

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 1 din 10
		Exemplar nr.: 1

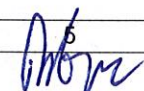
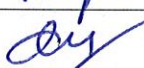
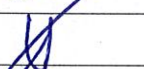
SUMAR

Procedura are ca scop reglementarea activităților privind:

- **sistemul de comunicare internă** (conducere-personal, personal-personal, personal-pacienți/apartinatori)
- **sistemul de comunicare externă** (alte unitati sanitare, autorități, parteneri, media, etc.)

1. LISTA RESPONSABILILOR

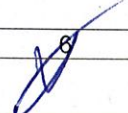
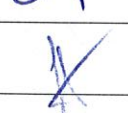
Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale:

	Elemente privind responsabilii/operatiunea	Numele si prenumele	Functia	Data	Semnatura
	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Popescu Catalin	Referent debutant	26.01.2021	
1.2	Verificat	Dr. Dida Mariana Rodica	Director medical	26.01.2021	
1.3	Aprobat	Dr. Robu Valentina	Manager	27.01.2021	

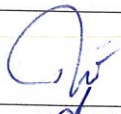
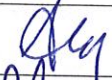
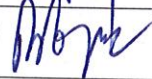
2. SITUATIA EDITIILOR SI A REVIZIILOR PROCEDURII

	Editia/ revizia in cadrul editiei	Componenta revizuita	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplica prevederile editiei sau reviziei editiei
	1	2	3	4
2.1	Editia 1	x	x	2015
2.2	Editia 2	x	x	27.01.2021

3. LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII

Nr. crt.	Scopul difuzarii	Compartiment	Functia	Nume si prenume	Data primirii	Semnatura
	1	2	3	4	5	6
3.1	Informare	Manager	Manager	Dr. Robu Valentina	27.01.2021	
3.2	Informare/ Aplicare	Medical	Director medical	Dr. Dida Mariana Rodica	27.01.2021	
3.3	Informare/ Aplicare	Administrativ	Coordonator	Oprescu Felix	27.01.2021	

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROȘIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 2 din 10
		Exemplar nr.: 1

3.4	Informare/ Aplicare	Economic/RU	Director financiar contabil	Ec. Pana Florian	27.01.2021	
3.5	Informare/ Aplicare	CSPLIAAM	As. sef	Neaga Catalin	27.01.2021	
3.6	Informare/ Aplicare	SMC	Referent debutant	Popescu Catalin	27.01.2021	

4. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul întregului spital.

5. DOCUMENTE DE REFERINȚA APLICABILE

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar, cu modificările și completările ulterioare
- Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare

6. RESPONSABILITĂȚI

Responsabil de proces – managerul

Echipa de proces – tot personalul

7. DESCRIEREA PROCEDURII OPERATIONALE

Generalități

- Conducerea spitalului asigură comunicarea atât în interiorul organizației, cât și în exteriorul ei.
- Prin deciziile emise de managerul spitalului este delegată autoritatea de reprezentare, sunt stabilite responsabilitățile pentru comunicarea externă.
- Pe baza principiului de asigurare a confidențialității datelor și informațiilor, angajaților spitalului le este interzis să comunice cu părțile externe în afara canalelor de comunicare stabilite/aprobate, a limitelor de responsabilitate și a delegărilor de autoritate stabilite de managerul organizației în mod strict pentru problematica din sfera lor de activitate.

COMUNICAREA INTERNĂ

Pentru **comunicarea internă**, informațiile vor fi furnizate în mod adecvat, mijloacele de comunicare utilizate, după caz, fiind:

- afișare, semnalizare;
- instruire, difuzare documente scrise, intranet/internet;
- note, adrese scrise;
- informare prin telefon, e-mail, întruniri directe.

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 3 din 10
		Exemplar nr.: 1

Toate documentele emise in spital reprezinta instrumente de comunicare interna scrisa catre angajati: regulamente, proceduri, protocoale, note interne, instructiuni etc.

Comunicarea interna se realizeaza prin urmatoarele metode:

1. Comunicare directa;
2. Comunicarea prin email;
3. Comunicare prin afisare;
4. Comunicarea telefonica;

1. Comunicarea directa

Comunicarea directa se realizeaza:

- de catre conducerea spitalului catre sefii locurilor de munca, in **sedinte** finalizate prin incheierea proceselor verbale de sedinta. Sedintele se desfasoara in prezenta tuturor sefilor de departamente, sau in prezenta inlocuitorilor desemnati pe perioada concediilor de odihna sau a lipsei temporare de la locul de munca. Se intocmesc procese-verbale de sedinta.
- in cadrul **prezentarilor/informarilor de grup sau individuale**;
- prin **dispozitii, instructiuni si recomandari** verbale.
- în cadrul sedintelor de echipa, a sedintelor comisiilor si consiliilor existente in spital.

2. Comunicarea prin e-mail

Comunicarea electronica este una din formele comunicarii prin intermediul careia sunt transmise date, documente, informatii, imagini, fiind mijlocul de comunicare cel mai eficient din motive ce țin de costuri și de timp. Orice informatii care privesc unitatea in ansamblul ei, sunt aduse la cunostinta intregului personal prin email.

In cadrul organizatiei, toate documentele ce fac parte din Sistemul de Management al Calitatii, insemnand atat proceduri, protocoale, instructiuni de lucru, formulare, dar si inregistrarile aferente sunt comunicate de catre RMC catre sefii de departamente prin intermediul mail-ului, fiind principalul mijloc de difuzare al acestora. In acest sens, obligatia tuturor angajatilor din organizatie este de a-si verifica zilnic e-mail-ul de serviciu.

3. Comunicarea prin afisare

Comunicarea prin afisare se realizeaza prin afisarea la avizier, pagina de intranet, site-ul organizatiei, peretii organizatiei, pentru aducere la cunostinta atat a intregului personal, cat si perosanelor din exteriorul organizatiei, anumite informatii, decizii, evenimente, anunturi, etc.

Comunicarea prin afisare vizeaza diverse informatii utile si reguli de respectat in cadrul organizatiei:

- Instrucțiunile de spălare și dezinfectie a mâinilor,
- Programul de vizită,
- Informațiile privind serviciile medicale și de îngrijire oferite,
- Drepturile și obligațiile pacienților și aparținătorilor,
- Regulile de comportament în spital,
- Planul de evacuare, particularizat pe zone

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 4 din 10
		Exemplar nr.: 1

- Cai de acces, cai de evacuare;
- Informațiile pentru reacția la incendiu sau cutremur,
- Programe de curățenie;
- Evidențierea zonelor cu trafic controlat, acces restricționat și/sau acces interzis;
- Semnalizări distincte pentru Recepție, Birou internări, Ambulatoriu, saloane, grupuri sanitare
- Pictogramele codificării vestimentare;
- în fiecare lift sunt afișate vizibil informațiile legate de: program de curățenie, apel de urgență la blocare, mod de utilizare, greutate maxim admisă, data ultimei verificări și data progamată pentru următoarea verificare;
- Semnalizări pentru pavimentele ude;
- Coduri de culori pentru colectarea deșeurilor, colectarea lenjeriei și efectelor de spital (curate, murdare, infectioase), grad de mobilizare pacienți, etc.
- Circuite funcționale.

4. Comunicarea telefonică între salariații spitalului se face cu ajutorul rețelei de telefonie fixe și mobile.

5. Comunicarea privind rezultatele investigațiilor paraclinice

Situații identificate:

- a) **Probe biologice trimise la laborator sau pacienți investigați în regim normal, în baza unei programări anterioare** – rezultatele se vor elibera conform unor timpi prestabiliți și se transmit secțiilor electronice.
- b) **Rezultate în afara limitelor normale (critice/de alertă), relevând o stare foarte gravă cu potențial nefast (care pune în pericol viața pacientului):**
 - se comunica telefonic, cu prioritate, direct medicului curant de către medicul de laborator, urmând ca ulterior să se transmită Buletinul de analiză pentru a se atașa în FO.
- c) **Evoluție nefavorabilă a rezultatelor la investigații efectuate în dinamică:**
 - se comunica cu prioritate, direct medicului curant, de către medicul de laborator, în timp util, pentru a fi utilizate la vizita pacientului, urmând ca ulterior să se transmită Buletinul de analiză pentru a se atașa în FO.
- d) **Profil microbiologic:** culturile pozitive se anunță medicului epidemiolog încă din faza incipientă.
- e) **În cazul investigațiilor radiologice/imagistice:**

Aplicabilitate:

Laboratorul de analize medicale externalizat - pentru analize medicale și pentru examinările bacteriologice (+/- antibiograma) – laborator intern/ laborator extern - vor fi recunoscute doar laboratoarele acreditate RENAR și analizele cu o vechime sub o luna.

~~**Laboratorul de radiologie și imagistica medicală**~~ – pentru investigații radiologice și imagistica de înaltă performanță – laborator intern/ laborator extern, caz în care vor fi recunoscute doar laboratoarele autorizate CNCAN, criteriul timp fiind în funcție de particularitățile patologiei.

Laboratorul de anatomie patologică – acreditat RENAR, pentru examinări histopatologice și imunohistochimice.

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 5 din 10
		Exemplar nr.: 1

I. Comunicarea conducere-personal/ personal-conducere

Urmare a deciziilor adoptate de către conducerea spitalului, se vor informa toti angajatii astfel:

- Decizia se va transmite prin rețeaua spitalului/intranet/pagina web, urmand ca seful fiecărei structuri sa stabileasca obligatiile ce revin personalului din subordine, dupa caz;
- Personalul are obligatia ca cel puțin o data pe saptamana sa isi acceseze contul personal special creat pentru acest tip de comunicare;
- Se va comunica verbal decizia adoptata, in sedinta de lucru si PV de sedinta, urmand ca sefii de structuri sa stabileasca obligatiile ce revin personalului din subordine, dupa caz.

Directorul medical va informa managerul si directorul economic asupra hotararilor adoptate in cadrul CM si implementarea acestora.

De asemenea, se mai are în vedere furnizarea, de către management (de sus în jos), a informațiilor necesare angajaților si anume:

- Regulament Intern, ROF si alte documente cu caracter organizațional;
- legislație aplicabilă, decizii ale managerului;
- rapoarte de activitate;
- rezultatele controalelor interne și externe, etc.

Acest tip de documente va fi postat in rețeaua spitalului/intranet/pagina web, iar personalul are obligatia ca cel puțin o data pe saptamana sa isi acceseze contul personal special creat, pentru a fi in permanenta la curent cu noutatile informationale.

De asemenea, orice angajat poate comunica conducerii orice aspect legat de activitatea proprie și poate face propuneri de îmbunătățire, în scris sau direct, planificând acest lucru prin secretariat sau utilizând cutia pentru propuneri și sesizări, amplasată într-o zonă ușor accesibilă tuturor angajaților. Cutia are drept scop colectarea în condiții de anonimat a oricăror sesizări și propuneri ale angajaților, acestea fiind gestionate de către Manager.

În situații de urgență sau alte situații care impun acțiuni imediate pentru asigurarea calității serviciilor medicale, reducerea pierderilor, evitarea unor incidente sau accidente de mediu sau de muncă, orice angajat are obligația de a comunica pe cale ierarhică aceste situații și de a întreprinde neîntârziat măsurile dispuse, în limita asigurării siguranței proprii.

II. Comunicarea personal-personal

Comunicarea între angajații spitalului, atât între cei ce își desfășoară activitatea în aceeași structură, cât și cu cei din structuri diferite, se va face **cu profesionalism, cu respect și colegialitate**. Se va respecta structura ierarhică pentru transmiterea informațiilor, conform prevederilor fișei postului.

Se vor respecta responsabilitatile mentionate/prevazute in procedurile si protocoalele interne aprobate (interprofesional).

In relatia cu superiorii ierarhici, colegii de serviciu si subordonatii, personalul trebuie sa manifeste disponibilitate in efectuarea atributiilor de serviciu, respect si corectitudine. ~~Sunt interzise folosirea injuriilor, limbajului vulgar, amenintarilor, atitudinilor ofensatoare si discriminatorii.~~

Comunicarea verbala se face doar atunci cand comunicarea scrisa nu este posibila. Orice comunicare verbala trebuie consemnata cu data si ora, cine a comunicat si cui, in FO (de ex în blocul operator sau cand se primesc analizele ori recomandari de tratament); in cazul in care recomandarea medicului este

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 6 din 10
		Exemplar nr.: 1

consemnata de catre asistentul medical, se specifica acest lucru in FO. Medicul curant va semna și parafa recomandarea făcută verbal imediat ce este posibil. Informatiile primite telefonic trebuie reconfirmate (se repeta).

III. Comunicarea personal – pacienți/apartinători

Comunicarea cu pacientii si familiile acestora va respecta regulile de buna practica in comunicare si va avea ca obiectiv identificarea si exprimarea problemelor si asigurarea sprijinului emotional, social si spiritual, in paralel cu cel fizic. Modul de lucru si comunicarea, atat cu pacientii si familiile acestora, cat si in cadrul echipei vor reflecta respectul si acceptarea pentru starea si deciziile pacientului si ale familiilor.

Obiectivele de îngrijire sunt stabilite în concordanță cu valorile și preferințele pacientului. Acestea se documenteaza în FO si se comunică susținut și eficient între pacient/familie și toți cei implicați în îngrijire (medic, asistent medical, asistent social, consilier spiritual/preot, psiholog).

- Personalul medical trebuie sa ofere pacientului, la cererea acestuia, informatii depline si inteligibile despre starea sanatatii sale, etapele tratamentului, riscurile si rezultatele scontate și să obtina consimtamantul pentru toate acestea.
- Maniera de prezentare a informatiei necesita o tenta de optimism, trebuie sa inspire speranta si incredere, fara a omite importanta factorului psihic.
- Cu cat actul medical preconizat este mai complex si mai riscant, cu atat informarea pacientului cu privire la riscurile si alternativele posibile trebuie sa fie mai ampla.

Comunicarea scrisă cu pacientii are la baza documente cum sunt:

- Bilete de trimitere, cerere solicitare servicii, documente medicale
- Fisa pacientului, Foaie de observatie clinica generale, scrisoare medicala

Comunicarea datelor medicale către pacienți/apartinători se face pe niveluri de competență, astfel:

- medicul curant este cel care informează pacientul (și, cu acceptul acestuia, aparținătorii) cu privire la starea sa de sănătate și oferă datele medicale solicitate, adaptându-și explicațiile la nivelul de înțelegere al acestora;
- asistentul medical poate să ofere doar informații legate de îngrijirile acordate;
- infirmierelor, îngrijitoarelor, etc., precum și personalului non-medical, le este INTERZIS să ofere orice fel de date medicale pacienților sau aparținătorilor.

Comunicarea datelor/situațiilor medicale cu caracter deosebit se face astfel:

- in cazul **situațiilor de urgenta medicală**, medicul curant/de garda are obligatia de a comunica pacientului situatia prezenta si necesitatea instituirii de noi manevre si manopere medicale necesare rezolvarii cazului, solicitându-se acordul acestuia. Pacientul are dreptul de a refuza tratamentul propus, are dreptul la a doua opinie medicala, precum și dreptul de acordare de servicii medicale de către medici acreditați din afara unității. Urgența medicală cu risc vital imediat lasă întreaga decizie la latitudinea medicului curant/ de gardă/ echipei medicale, nemaifiind necesar acordul pacientului, medicul acționând în interesul acestuia.
- in cazul **diagnosticelor oncologice**, medicul curant are obligatia de a comunica pacientului situatia prezenta intr-o maniera umana, plina de compasiune, asigurandu-se astfel dreptul pacientilor la respect ca persoane umane. Spitalul poate pune la dispozitia pacientului si prezenta unui psiholog la cererea expresa a pacientului; comunicarea cu pacientul în situațiile de diagnostic oncologic se face respectand drepturile pacientului si modalitatea de comunicare a vestilor proaste.

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 7 din 10
		Exemplar nr.: 1

- în cazul **degradării stării de sanatate a pacientului** medicul curant sau asistenta șefă/asistenta de tură vor anunța telefonic aparținătorii acestuia;
- în cazul **decesului pacientului**, medicul curant sau asistenta șefă/asistenta de tură are obligația de a anunța telefonic aparținătorii legali ai pacientului decedat, după trecerea a 2 ore de la constatarea decesului. Anunțul se consemnează în FO. De asemenea, se oferă aparținătorilor informații referitoare la etapele care trebuie parcurse după decesul pacientului, conform procedurii de externare a pacientului decedat;
- în cazul **pacienților nevorbitori de limba română** se apelează colegii angajați ai spitalului, vorbitori de limbi străine. În acest scop, există o listă întocmită de către serviciul resurse umane. De asemenea, pentru **pacienții surdo-muți**, spitalul are încheiat un protocol de colaborare cu o asociație de profil.
- Comunicarea în situații deosebite/exceptionale se va face respectând principiul beneficienței, cu obiectivul de a respecta dorințele cunoscute ale pacientului, pastrand legătura cu persoana nominalizată de pacient sau aparținătorul care și-a asumat responsabilitatea îngrijirii prin document semnat la internare. (exemplu: îngrijirea terminală când pacientul nu mai poate comunica).

COMUNICAREA EXTERNĂ

1. Comunicarea cu alte unități sanitare

Consulturile interdisciplinare/investigațiile se programează de către personalul medical. Pacientul se va deplasa cu ambulanța, însoțit. De asemenea, asupra pacientului se va afla FO. Rezultatele consultului/investigației se vor consemna/atașa foi de observație. Dacă se consideră necesar, medicul care a efectuat consultul/investigația va lua legătura cu medicul curant pentru lămuriri suplimentare.

Transferul unui pacient într-o altă unitate sanitară are loc atunci când patologia acestuia depășește gradul de competență al spitalului. Transferul se va efectua cu acordul unității/ secției/ compartimentului ce urmează să primească pacientul, utilizând Biletul de trimitere eliberat și semnat de medicul curant și cu specificarea institutiei precum și a medicului cu care s-a convenit telefonic a prelua cazul. De asemenea, transferul pacientului se va face cu copia FO, urmând ca la rubrica externare să se consemneze la Tip externare "Transferul interspitalicesc", conform procedurii de transfer al pacientului.

În cazul unei urgențe majore se aplică procedura de transfer interclinic al pacientului critic.

2. Comunicarea cu medicii de familie și echipele de îngrijire la domiciliu

Comunicarea cu medicul de familie, echipele de îngrijire la domiciliu și alți specialiști implicați în îngrijirea pacientului în ambulatoriu, în vederea continuității îngrijirilor se face prin scrisoare medicală, transmisă prin intermediul pacientului.

3. Comunicarea cu autoritățile, asociații ale pacienților etc.

Comunicarea cu autoritățile se face de către conducerea organizației: Manager, Director Medical, Director financiar-contabil etc., alți responsabili desemnați, cu scopul de a obține avize, autorizații, acorduri, rapoarte ale controalelor efectuate, informații referitoare la reclamații/ sesizări/ măsuri dispuse, alte informații.

Pentru obținerea informațiilor de interes pentru public, autoritățile și alte părți interesate au la dispoziție site-ul organizației. Pentru informații suplimentare, autoritățile locale/centrale înaintează organizației solicitări scrise asupra informațiilor solicitate, prin orice mijloace de comunicare (adresa scrisă, fax, e-mail). Solicitățile se înregistrează în registrul de intrări-iesiri și se înaintează conducerii spitalului, apoi compartimentului nominalizat spre a comunica informațiile necesare.

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 8 din 10
		Exemplar nr.: 1

Situațiile și rapoartele on-line – lunare, trimestriale, anuale și ocazionale sunt obligatorii potrivit actelor normative în vigoare, după cum urmează: situațiile statistice, declarația fiscală transmisă on-line cu semnatura electronică, rapoartele on-line prin softurile unității (ex: DSP, Ministerul Sănătății, SIUI, platforma oficială a CJAS), rapoartări către ANMCS, etc. Acestea se comunică instituțiilor de către responsabilii desemnați, la termenele stabilite. Orice document intra/iese din organizație va purta un număr de înregistrare.

4. Comunicarea cu organismele cu atribuții de control

Organismul cu atribuții de control, care urmează a desfășura activitatea de control în spital, aduce la cunoștința conducerii decizia de desfășurare a controlului, precum și structurile unității ce vor fi supuse controlului.

După îndeplinirea pasului prezentat anterior, compartimentele vizate pentru desfășurarea controlului, în urma dispoziției Managerului, vor pune la dispoziția organului de control numai documentele solicitate și care fac obiectul controlului.

5. Comunicarea cu furnizorii

Are în vedere asigurarea aprovizionării cu produse, materiale, echipamente în scopul asigurării resurselor pentru desfășurarea proceselor și furnizării de servicii medicale. Comunicarea cu aceștia se face prin Manager, Director financiar-contabil și alți responsabili desemnați.

5. Comunicarea cu vizitatorii

Conform prevederilor legale, la accesul în spital vizitatorilor li se comunică regulile pe care trebuie să le respecte pe teritoriul spitalului (purtaș de echipament corespunzător - papuci, halat etc., respectarea programului de vizită, a programelor de consultații etc).

8. Comunicarea prin intermediul site-ului

Pe site-ul unității (www.mrini.ro) orice persoană interesată poate afla date despre spital, informații generale despre organizarea și funcționarea acesteia, principalele activități desfășurate, precum și alte informații de interes public.

7. Comunicarea cu mass media

Legătura dintre spital și mass media este asigurată de purtătorul de cuvânt numit al spitalului. Atât pentru probleme medicale, cât și pentru probleme nemedicale/ de criză, **purtătorul de cuvânt va fi numit prin decizie de către conducătorul unității.**

Personalul spitalului nu va comunica cu mass-media. Sunt exceptate de la prezenta regulă cazurile în care personalul oferă date/ interviuri legate de profesie, specialitate, noutăți în domeniul de activitate, etc.

Purtătorul de cuvânt:

- Exprima punctele de vedere oficiale al conducerii organizației și asigură comunicarea informațiilor despre organizație și activitățile acesteia către mass-media;
- Promovează activ organizația în relațiile cu presa, coordonând organizarea conferințelor de presă și transmiterea comunicatelor de presă legate de activitatea spitalului;
- ~~Stabilește și dezvoltă~~ colaborarea cu jurnaliștii și reprezentanții autorităților locale și centrale, relații menite să asigure derularea normală a comunicării publice privind activitățile, finanțarea și promovarea imaginii organizației;
- Cunoaște în detaliu istoricul, dezvoltarea și activitățile organizației, promovând în mod activ imaginea generală pozitivă a acesteia;

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 9 din 10
		Exemplar nr.: 1

- Raspunde de accesul mass-media in organizatie si insoteste reprezentantii mass-media pe teritoriul unitatii, asigurand confidentialitatea si respectarea drepturilor pacientului in relatia cu presa;
- Acorda interviuri si pune la dispozitia mass-media informatii de interes public legate de activitatea Fundatiei;
- Colaboreaza cu departamentele din cadrul spitalului, desemnand, daca e cazul, persoane responsabile cu mediatizarea diferitelor evenimente sau campanii prin comunicate de presa, conferinte de presa, reprezentare in mass-media audiovizuala si scrisa.

Angajatilor le este INTERZIS:

- sa exprime in public aprecieri neconforme cu realitatea in legatura cu activitatea organizației, cu politicile si strategiile acesteia;
- sa faca aprecieri in legatura cu litigiile aflate in curs de solutionare si in care institutia are calitatea de parte, daca nu sunt abilitati in acest sens;
- sa dezvaluie informatii care nu au caracter public, in alte conditii decat cele prevazute de lege;
- sa dezvaluie informatiile la care au acces in exercitarea functiei, daca aceasta dezvaluire este de natura sa atraga avantaje necuvenite ori sa prejudicieze imaginea sau drepturile organizației ori ale unor functionari publici sau angajati i, precum si ale persoanelor fizice sau juridice;

Aceste limitari se aplica si dupa incetarea raportului de munca, pentru o perioada de 2 ani, daca dispozitiile din legi speciale nu prevad alte termene.

Relatia cu mass media, atat pe perioada de pregatire a vizitei (in fct de caz) cat si in perioada vizitei este gestionata exclusiv de Departamentul de FR si Comunicare care va implica alti membri ai personalului punctual, in functie de necesitati.

8. Comunicarea in situatii de criza

Reglementarea acestui tip de comunicare are ca scop stabilirea unor modalitati de dezamorsare si rezolvare a situatiilor de criza (de ex. eveniment santinela) care pot afecta organizatia, prin gestionarea eficienta a comunicarii, pentru preintampinarea crizelor si apararea reputatiei organizatiei.

Organizatia recunoaste importanta relatiilor cu media pentru increderea acordata de public. In momentele de criza, mentinerea unor relatii eficiente cu media sunt importante in mod special si pentru sustinerea increderii publicului in sectorul din care face parte organizatia.

In situatii de urgenta sau de criza, comunicarea se desfasoara astfel:

- Identificarea situatiei de criza de catre orice angajat al spitalului si aducerea acesteia la cunostinta conducerii.
- Constituirea echipei de comunicare in situatia de criza.
- Inventarierea resurselor disponibile.
- Stabilirea planului ad-hoc de comunicare in situatia de criza data de catre echipa de comunicare constituită: pozitionare, pregatirea declaratiilor si realizarea unui kit de comunicare. Doar purtatorul de cuvand desemnat poate fi autorizat sa comunice informatii catre media si catre public. Raspunsul de tip „no comment” nu poate fi considerat in niciun caz un raspuns acceptabil. Atunci cand un raspuns nu este disponibil, se vor face investigatii suplimentare.

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE MNG	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMUNICAREA INTERNĂ/ EXTERNĂ	Ediția: 2 Număr de exemplare: 1
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	Cod: PS-MNG-001	Pagina 10 din 10
		Exemplar nr.: 1

e) Dezvoltarea mesajelor cheie. Se vor dezvolta mesaje factuale si clare care vor fi folosite de catre organizatie si reprezentantii acesteia. Toate solicitarile publice vor fi directionate catre purtatorul de cuvânt.

f) Notificarea si informarea personalului (daca este necesar), decisa in cadrul echipei de comunicare constituite.

g) Realizarea si publicarea unui comunicat de presa – daca este necesar, decisa in cadrul echipei de comunicare.

h) Evaluarea efectelor mesajului si monitorizarea media.

i) Realizarea de update-uri ale comunicarii in situatia de criza data.

j) Evaluarea felului in care a fost gestionata situatia de criza si realizarea de recomandari pentru eventualele situatii de criza viitoare, precum si pentru preintampinarea acestora.

9. Comunicarea în situații de urgență

Comunicarea internă și externă în situații de urgență este reglementată prin procedura specifică.

8. INDICATORI DE MONITORIZARE

- nr. incidente de comunicare interna/an
- nr. incidente de comunicare externa/an
- nr. situații depășire competențe comunicare personal/an

9. ANEXE / INSCRISURI

Nr. 91/23.01.2022

ANALIZA PROCEDURII PRIVIND COMUNICAREA INTERNA/EXTERNA PS-MNG-001

1. PERIOADA ANALIZATA: 01.01.2021 - 31.12.2021

2. SCOPUL ANALIZEI

Evaluează procedura, implementarea și respectarea acesteia: PO-MNG-001 – Procedura privind comunicarea interna/ externa, care reglementează:

- modalitățile de asigurare a comunicării interne și externe în spital.

3. INDICATORII DE MONITORIZARE AI PROCEDURII

În perioada analizată a fost monitorizată evoluția următorilor indicatori:

PO-MNG-001 – Procedura privind comunicarea interna/externa	
• nr. incidente de comunicare internă	
• nr. incidente de comunicare externă	

4. ANALIZA INDICATORILOR DE EFICIENȚA/ EFICACITATE PENTRU MONITORIZARE

Indicator evaluat	Valoare propusă	Valoare indicator
• nr. incidente de comunicare internă	0	0
• nr. incidente de comunicare externă	0	0

5. RISCURILE IDENTIFICATE SI MASURI DE DIMINUARE A ACESTORA. ANALIZA RISCULUI REZIDUAL

Conform Registrului Riscurilor, au fost identificate următoarele riscuri:

Enunțarea riscului identificat	RISC INERENT (INIȚIAL) (RI)			RISC REZIDUAL ESTIMAT (RRE)			RISC REZIDUAL (RR)		
	Probabilitatea produce rii riscului (RI)	Impactul aferent riscului (RI)	Nivelul de risc (RI)	Probabilitatea produce rii riscului (RRE)	Impactul aferent riscului (RRE)	Nivelul de risc (RRE)	Probabilitatea produce rii riscului (RR)	Impactul aferent riscului (RR)	Nivelul de risc (RRE)
Deficiențe de	1	4	4	1	4	4	1	4	4

comunicare între membrii echipei medicale.									
Deficiențe de comunicare între departamente.	1	4	4	1	4	4	1	4	4
Deficiențe de comunicare cu pacienții/apartinătorii.	1	4	4	1	4	4	1	4	4
Deficiențe de comunicare cu terții (comunicare externă).	1	4	4	1	4	4	1	4	4

Acțiuni de minimizare a riscului inerent întreprinse:

Riscul rezidual calculat la 1 an este egal cu riscul rezidual estimat, condițiile care au dus la menținerea acestuia fiind:

- adoptarea și implementarea procedurii operaționale;
- instruirea personalului;
- lipsa sesizărilor/ reclamațiilor din partea pacienților/ aparținătorilor/ terților.

Riscul rezidual obținut în urma revizuirii Registrului riscurilor este de 1-4-4, fiind identic cu riscul rezidual estimat de 1-4-4.

6. INSTRUIREA PERSONALULUI

În perioada analizată, procedura a făcut parte din programul de instruire a personalului.

7. MONITORIZARE IMPLEMENTARE – a fost efectuată în baza indicatorilor de monitorizare, precum și prin acțiuni de observare directă.

8. CONCLUZII

Comunicare internă și externă în spital s-a realizat conform reglementării. Nu au fost identificate disfuncționalități majore în activitatea de comunicare,

Nu au fost înregistrate reclamații ale pacienților/ aparținătorilor cu acest subiect.

9. PROPUNERI ȘI RECOMANDĂRI

Se recomandă menținerea procedurii și continuarea instruirii personalului.

10. TRANSMITERE CATRE PARTILE INTERESATE

Aceasta analiza va fi adusă la cunoștința părților interesate și va fi arhivată la structura de management a calității.

	Elaborat	Verificat SMC	Avizat	Aprobat
Nume și prenume	Popescu Catalin	Popescu Catalin	Ec. Pana Florian	Dr. Robu Valentina
Funcția	Referent Debutant	Referent debutant	Director financiar-contabil	Manager
Semnătura			