



INSTITUTUL DE BOLI  
CARDIOVASCULARE  
"Prof. Dr. George I.M. Georgescu "  
IASI

**PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND  
COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA**

*Ediția 2,  
Revizia 0*

**COD: P.S. 2.8**

*Pag.: 1/17*


*Exemplar nr:1/1*

---

**PROCEDURĂ DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA  
INTERNĂ ȘI EXTERNĂ**

---

*Document controlat BMC*

 <p> <b>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE</b>  <i>"Prof. Dr. George I.M. Georgescu "</i>  <b>IASI</b> </p>	<p align="center"><b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b></p>	<p align="center"><i>Ediția 2, Revizia 0</i></p>
	<p align="center"><b>COD: P.S. 2.8</b></p>	<p align="center"><i>Pag.: 2/17</i></p> <p align="center"><i>Exemplar nr:1/1</i></p>

## CUPRINS

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii formalizate
2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii formalizate
3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii formalizate
4. Scop
5. Domeniu de aplicare
6. Documente de referință
7. Definiții și abrevieri
8. Descrierea procedurii formalizare
9. Responsabili și responsabilități
10. Indicatori de monitorizare
11. Anexe, înregistrări



1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției.


	Elaborat	Avizat	Verificat BMC	Avizat	Aprobat
Nume și prenume	Ec.Gatu Maria	Dr.Cristea Carmen	Dr. Ardeleanu Iuliana	Cazaciuc Ovidiu	Prof.Dr.Tinică Grigore
Funcția	Economist BMC	Presedinte Comisie Monitorizare	Consilier BMC	Consilier Juridic	Manager
Data	01.04.2020	02.04.2020	02.04.2020	02.04.2020	06.04.2020
Semnătura					


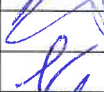
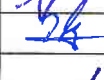


2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor.

Ediția/revizia	Componenta revizuită	Descrierea modificării	Data de la care se aplică prevederile ediției/reviziei
Ediția 2	-	-	06.04.2020

3.Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției.

Scopul difuzării	Compartiment	Funcția	Numele și prenumele	Data primirii	Semnătura
1	2	3	4	5	6
Ap.	BMC	CMC	Dr.Ardeleanu Iuliana	06.04.2020	
Ap.	IBCV	Manager	Prof.Dr.Tinică Grigore	06.04.2020	
Ap.	IBCV	Director medical	Dr.Cristea Carmen	06.04.2020	
Ap.	Clinica de Chirurgie Cardiovasculară	Sef clinică	Dr.Ciucu Alexandru	06.04.2020	
Ap.	Clinica de Cardiologie	Sef clinică	Conf.Dr.Stătescu Cristian	06.04.2020	
Ap.	USTACC	Coordonator compartiment	Sef de lucrări Dr.Balasanian Mircea	06.04.2020	
Ap.	ATI	Sef clinică	Dr.Dăscălescu Daniel	06.04.2020	
Ap.	CPU-S	Coordonator compartiment	Dr.Brânză Bogdan	06.04.2020	
Ap.	Laborator analize medicale	Sef laborator	Bl.pr. Pavel Dana	06.04.2020	
Ap.	SPLIAAM	Coordonator compartiment	Prof.Dr.Azoicăi Doina	06.04.2020	
Ap.	Laborator Explorări Funcționale Neinvazive	Sef laborator	Conf. Dr.Sascau Radu	06.04.2020	
Ap.	Laborator radiologie	Coordonator compartiment	Dr.Dabija Anca	06.04.2020	
Ap.	Laborator Anatomie Patologică	Sef laborator	Conf. Dr.Butcovan Doina	06.04.2020	

	<b>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE</b> <i>"Prof. Dr. George I.M. Georgescu "</i> <b>IASI</b>	<b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b>	<i>Ediția 2, Revizia 0</i>
		<b>COD: P.S. 2.8</b>	<i>Pag.: 4/17</i>
			<i>Exemplar nr:1/1</i>

Ap.	Laborator Explorări Funcționale Invazive	Sef laborator	Sef de lucrări Dr.Burlacu Alexandru	06.04.2020	
Ap.	Contabilitate		Ec.Bulgaru Sergiu	06.04.2020	
Ap.	RUNOS		Ing.Gavrilet Gabriela	06.04.2020	
Ap.	Achizitii		Jr.Florescu Bogdan	06.04.2020	
Ap.	Farmacie		Farm.Jelea Anca	06.04.2020	
Ap.	Administrativ		Ing.Butnaru Gabi	06.04.2020	
Ap.	Juridic		Jr.Cazaciuc Ovidiu	06.04.2020	

**\*Sefii de compartimente au obligatia de a instrui personalul din subordine**

#### 4.SCOPUL PROCEDURII

- ✓ Stabilește modul de realizare a activității, structurile organizatorice și persoanele implicate.
- ✓ Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității.
- ✓ Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului.
- ✓ Sprijină auditul și/sau alte organisme de control, interne sau externe abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziilor.
- ✓ Stabilește modul de derulare a procesului privind implementarea și dezvoltarea **Standardului 12 de control intern managerial - Informarea și comunicarea**, prin intermediul caruia conducerea Spitalului IBCV Iasi stabilește tipurile de informații, conținutul, calitatea, frecvența, sursele, destinarii acestora și dezvoltă un sistem eficient de comunicare internă și externă, astfel încât conducerea și salariații să își poată îndeplini în mod eficient sarcinile, iar informațiile să ajungă complete și la timp la utilizatori.


#### 5.DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică de toate compartimentele/serviciile/structurile IBCV IASI pentru:

- A se face cunoscute angajaților: politica, strategiile și programele privind îmbunătățirea activității medicale, obiectivele și tinte spitalului, procesele, cerințele, responsabilitățile și autoritățile;
- A coordona desfășurarea programelor și proceselor;
- A asigura constientizarea, instruirea, consultarea, participarea și motivarea personalului;
- A primi documente, date și informații privind rezultatele obținute;
- A stabili măsuri de îmbunătățire continuă;
- A comunica, documenta și răspunde solicitărilor relevante ale tuturor părților interesate externe;
- A dezvoltă un sistem eficient de comunicare internă și externă, pentru îndeplinirea în mod eficient și eficient a sarcinilor.

#### 6. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- ORDIN nr. 600 /2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice cu modificările și completările ulterioare

 <p>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu " IASI</p>	<b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b>	<i>Ediția 2, Revizia 0</i>
	<b>COD: P.S. 2.8</b>	<i>Pag.: 5/17</i>
		<i>Exemplar nr:1/1</i>

- ORDIN nr. 446 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- ORDIN nr. 639 din 18 octombrie 2016 pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate
- ROF/ROI
- Fise post
- Codul de procedură penală
- Codul de procedură civilă
- Codul de procedură fiscală
- Legea nr. 95/2006 – privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- Codul muncii republicat
- Legea nr. 514/2003 – privind organizarea și exercitarea profesiei de consilier juridic și Statutul profesiei de consilier juridic din 2004
- Legislația specifică aplicabilă raporturilor de muncă și salarizării în sistemul sanitar public
- Manualul calitatii

## 7. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura formalizată

### *Definiții*

Nr. crt.	Termen utilizat	Definiție
1.	Procedură formalizată	Totalitatea pașilor ce trebuie urmați, a modalităților de lucru stabilite și a regulilor de aplicat, în vederea executării activității, atribuției sau sarcinii și editate pe suport hârtie și/sau electronic. Procedurile formalizate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale.
2.	Procedură operațională	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate.
3.	Procedură de sistem	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul tuturor compartimentelor/structurilor dintr-o entitate.
4.	Ediție a unei proceduri	Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri formalizate, aprobată și difuzată.
5.	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii formalizate, acțiuni care au fost aprobate și difuzate.

### *Abrevieri*

 <b>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE</b> <i>"Prof. Dr. George I.M. Georgescu "</i> <b>IASI</b>	<b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b>	<i>Ediția 2, Revizia 0</i>
	<b>COD: P.S. 2.8</b>	<i>Pag.: 6/17</i>
		<i>Exemplar nr:1/1</i>

Nr. crt.	Abreviere utilizată	Semnificație
1.	BMC	Biroul de Management al Calității
2.	PS	Procedură de sistem
3.	PO	Procedură operațională
4.	CM	Comisia de monitorizare
5.	ROI	Regulament de Ordine Interioară
6.	ROF	Regulament de Organizare și funcționare
7.	E	Elaborare
8.	V	Verificare
9.	Av.	Avizare
10.	A	Aprobare
11.	Ap.	Aplicare
12.	Ah.	Arhivare
13.	CA	Consiliu de Administrație
14.	CD	Comitet director
15.	CM	Consiliu medical

## 8. DESCRIEREA PROCEDURII FORMALIZATE

### *Generalități*


Prezenta procedura stabilește un set de reguli și operațiuni unitare, precum și responsabilități în activitatea de implementare a **standardului de control intern managerial** privind informarea și comunicarea.

Prin modul de derulare stabilit în cadrul spitalului, se realizează atât **comunicarea internă** între departamentele/sectiile spitalului, cât și **cea externă** cu pacienții/apartinătorii acestora, furnizorii, instituțiile statului și alte părți interesate.

**Stabilirea informațiilor aferente activității derulate de instituție:** informații clasificate; informații de interes public; informații privind dezbaterile publice cu privire la acte normative; informații care sunt destinate numai personalului instituției.

**Stabilirea canalului de informare (a traseului pe care circula informația) atât pentru angajații instituției, cât și pentru persoanele interesate de serviciile furnizate de instituție:** postarea informațiilor pe pagina de internet a instituției; transmiterea informațiilor prin posta electronică; transmiterea informațiilor prin posta în cazul răspunsurilor la petiții.

Calitatea informațiilor și comunicarea eficientă sprijină conducerea și angajații entității în îndeplinirea sarcinilor, a responsabilităților și în atingerea obiectivelor și ținutelor privind controlul intern managerial.

 <p>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu " IASI</p>	<p><b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b></p>	<p><i>Ediția 2, Revizia 0</i></p>
	<p><b>COD: P.S. 2.8</b></p>	<p><i>Pag.: 7/17</i></p>
		<p><i>Exemplar nr: 1/1</i></p>

Informația trebuie să fie corectă, credibilă, clară, completă, oportună, utilă, ușor de înțeles și receptat.

Informația trebuie să beneficieze de o circulație rapidă, în toate sensurile, inclusiv în și din exterior, care să necesite cheltuieli reduse, prin evitarea paralelismelor, adică a circulației simultane a acelorași informații pe canale diferite sau de mai multe ori pe același canal și a transcrierii inutile de date.

### **Modul de lucru**

#### **Comunicarea externa**

Comunicarea cu părțile externe trebuie să se realizeze prin canale de comunicare stabilite și aprobate, cu respectarea limitelor de responsabilitate și a delegărilor de autoritate, stabilite de manager.

Pentru comunicarea externa, in cadrul Spitalului este desemnat **un purtător de cuvânt** cu atribuții de informare și relații publice care exercită următoarele activități:

- informarea presei;
- informarea publica directa a persoanelor;
- informarea interna a personalului;
- informarea interinstitucionala.

#### **Comunicarea informatiilor din oficiu**

Se va asigura comunicarea din oficiu a urmatoarelor informatii de interes public:

- actele normative care reglementeaza organizarea si functionarea autoritatii sau institutiei;
- structura organizatorica, atributiile departamentelor, programul de functionare, programul de audiente al institutiei;
- numele si prenumele persoanelor din conducerea spitalului si ale purtatorului de cuvânt;
- coordonatele de contact ale spitalului, respectiv: denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail si adresa paginii de internet;
- programele si strategiile proprii;
- lista cuprinzand documentele de interes public;
- lista cuprinzand categoriile de documente produse si/sau gestionate, potrivit legii.


#### **Comunicarea interna**

Conducerea entității stabilește metode și căi de comunicare care să asigure transmiterea eficace a datelor, informațiilor și deciziilor necesare desfășurării proceselor organizației, inclusiv îndeplinirii obiectivelor de control.

#### **Comunicarea interna se desfășoară pe doua mari planuri: medical și administrativ.**

Are in vedere:

- a) Rezolvarea problemelor, coordonarea activitatilor, urmarirea planurilor de masuri si imbunatatiri


 <p>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu " IASI</p>	<b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b>	<i>Ediția 2, Revizia 0</i>
	<b>COD: P.S. 2.8</b>	<i>Pag.: 8/17</i>
		<i>Exemplar nr:1/1</i>

b) Dezvoltarea sistemului de control managerial

c) Furnizarea, de catre management (de sus in jos), a informatiilor necesare angajatilor pentru desfasurarea proceselor:

- ✓ Cerinte legale si de reglementare privind sistemul medical, managementul calitatii, controlul intern managerial, aspecte de mediu, SSM, PSI
- ✓ Politici, obiective, organigrama spitalului, strategii si programe
- ✓ Decizii ale CA si CD
- ✓ Regulamentul intern, ROF, contract colectiv si individual de munca, decizii interne, alte documente cu caracter organizational
- ✓ Programe de instruire, planuri de prevenire si capacitate de raspuns
- ✓ Programe de mentenanta preventiva, curatenie etc.
- ✓ Rezultate ale evaluarii competentei
- ✓ Conditii contractuale, solicitari relevante din partea partilor externe interesate
- ✓ Rapoarte de activitate
- ✓ Solicitari pentru aprovizionare, dotari necesare, rezultatele evaluarii furnizorilor
- ✓ Rezultatele controalelor interne si externe si ale monitorizarii de mediu si SSM
- ✓ Date si informatii pentru rapoarte catre autoritati, alte rapoarte si informatii relevante.
- ✓ Comunicarea interna a legislatiei:
  - Consilierul juridic verifică cu regularitate actele normative nou-apărute sau modificari ale actelor normative existente care afecteaza direct activitatea institutiei sau a compartimentelor din cadrul institutiei.
  - Actele normative nou-aparute relevante sau modificarile actelor normative relevante existente sunt comunicate de catre consilierul juridic prin e-mail in termen util, dar nu mai mult de 15 zile calendaristice personalului institutiei astfel:
    - a) Managerului
      - actele normative ce privesc activitatea tuturor compartimentelor și
      - actele normative ce privesc activitatea institutiei în ansamblu.
    - b) Managerului general si sefilor de compartimente
      - actele normative ce privesc activitatea compartimentului din subordine.
      - comunicarea transmisa trebuie sa contina si o scurta sinteza a actelor normative nou-aparute relevante sau modificarile actelor normative relevante existente care sa contina cel puțin obiectul actului normativ si data intrarii in vigoare.
  - Consilierul juridic comunică la cererea personalului interesat orice alt act normativ, în format electronic sau format scris.
  - Consilierul juridic prezintă la ședința săptămânală a șefilor de compartimente un rezumat al activității de informare din săptămâna precedentă (actele normative apărute, persoanele cărora le-au fost comunicate, problemele ridicate de acestea și soluțiile găsite).
  - Managerul / sefi de compartiment pot solicita in scris prin e-mail consilierului juridic informatii suplimentare, interpretari ale actelor normative si/sau opinia juridică asupra actiunilor de urmat.
  - In urma primirii comunicarii, managerul si/sau sefi de compartimente analizeaza aplicarea actului normativ asupra institutiei, impactul asupra institutiei si actiunile de



	<b>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE</b> <i>"Prof. Dr. George I.M. Georgescu "</i> <b>IASI</b>	<b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b>	<i>Ediția 2, Revizia 0</i>
		<b>COD: P.S. 2.8</b>	<i>Pag.: 9/17</i>
			<i>Exemplar nr: 1/1</i>

urmat pentru asigurarea respectarii cerintelor legale determinate de actul normativ nou aparut sau de modificarea actului normativ existent.

- Daca este cazul, actiunile propuse de catre managerul general/sefii de compartimente vor fi aplicate conform procedurii privind emiterea de dispozitii manageriale.

#### **I. Administrativ**

- **Comunicarile deciziilor Consiliului de Administratie si Comitetului Director se realizeaza la nivelul fiecarei sectii medicale/compartiment/serviciu/birou de catre seful locului de munca prin proces verbal de luare la cunostinta.** Planul anual de instruire si formare profesionala prevede si comunicari deciziilor luate de conducerea spitalului.
- Comunicare interna a unor decizii, hotarari, informatii se face prin afisarea acestora pe un panou la intrarea personalului.
- Comunicarea interna se face si cu ajutorul softului telefonic Whats App. In cadrul spitalului s-a creat un grup si sunt comunicate telefonic date cu caracter informativ de interes comun sau cu caracter relativ urgent./avem si retea de Intranet.

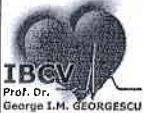
#### **Consultarea angajatilor si comunicarea cu acestia**

- Consultarea angajatilor se face in cadru organizat, prin reprezentantii autorizati ai acestora pentru urmatoarele aspecte organizationale:
  - ☑ analiza si stabilirea politicii spitalului
  - ☑ identificarea pericolelor si evaluarea riscurilor la locul de munca si reevaluarea lor de cate ori intervin modificari relevante
  - ☑ analiza propunerilor de imbunatatire pe teme de prevenire si cresterea performantei de SSM.
- De asemenea, orice angajat poate comunica conducerii orice aspect legat de activitatea proprie si propuneri de imbunatatire, in scris sau direct.
- In situatii de urgenta sau alte situatii care impun actiuni imediate pentru asigurarea calitatii serviciilor medicale, reducerea pierderilor, evitarea unor incidente sau accidente de mediu sau de munca, orice angajat are obligatia de a comunica pe cale ierarhica aceste situatii si de a intreprinde neintarziat masurile dispuse, in limita sigurantei proprii.

#### **II. Medical**

##### **1) La nivelul personalului**

- Comunicarea interna intre personalul medical de aceeasi categorie se face prin inscrieri in raportul de garda a medicilor, in condica de predare a pacientilor intre ture pentru asistenti si in caietul de predare tura pentru infirmiere. La predarea și preluarea pacientilor sunt consemnate elementele de monitorizare, interventiile de efectuat și precautiile necesare diminuării riscurilor identificate.
- In cadrul unui anumit compartiment, comunicarea la nivelul personalului se face prin afisarea informațiilor la panoul din camera de garda iar comunicarea către pacienți sau aparținători se face la panoul de pe holul compartimentului respectiv.

 <p>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IASI</p>	<p><b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b></p>	<p><i>Ediția 2, Revizia 0</i></p>
	<p><b>COD: P.S. 2.8</b></p>	<p><i>Pag.: 10/17 Exemplar nr: 1/1</i></p>

- Comunicarea interdisciplinara se efectueaza prin consulturile interclinice sau la nevoie prin infiintarea unei comisii medicale. Situatiile speciale se discuta la raportul de garda, unde participa medici implicați în soluționarea cazului respectiv. Se asigura, la solicitarea pacientului, a doua opinie medicala prin facilitarea unui consult de specialitate în baza protocoalelor de colaborare cu alte unități medicale.
- Comunicarea interna se face si cu ajutorul softului telefonic Whats App. In cadrul spitalului s-a creat un grup si sunt comunicate telefonic date cu caracter informativ de interes comun sau cu caracter relativ urgent.
- Pe fiecare calculator din spital exista o extensie de memorie - unde sunt difuzate proceduri, protocoale, planificari, programari, informatii cu caracter general, spre studiu si informare care poate fi accesata de orice angajat al spitalului si ambulatorului.
- Avem si retea de Intranet functionala

Comunicarea în regim de urgență a rezultatelor investigatiilor paraclinice - situatii posibile:

a. Rezultate la investigatiile efectuate pentru un pacient in afara limitelor normale, relevand o stare foarte grava cu potential nefast:

- Se comunica telefonic, direct medicului curant de catre medicul de laborator (analize medicale/radiologie) sau responsabilul de analiza, se noteaza in „**Registru comunicari ocazionale**” datele pacientului, persoana cu care s-a luat legatura, ora la care s-a transmis informatia si rezultatele critice obtinute. La nivelul Laboratorului de analize medicale in buletinele de analize medicale valorile patologice sunt marcate printr-un chenar gri.

b. Evolutie nefavorabila a rezultatelor la invetigatii efectuate in dinamica

- Se comunica direct medicului curant de catre medicul de laborator analize medicale/radiologie sau responsabilul direct, in timp util pentru a fi utilizate la vizita pacientului, urmand sa se printeze buletinul de analiza pentru FOCG (cu semnatura si parafa medicului) pe fiecare sectie in parte.

Comunicarea cu farmacia

- Are ca principal scop attentionarea sefilor de compartiment, a medicilor curanti asupra medicamentelor disponibile în farmacie.
- Semnalizeaza sefilor de compartimen medicatia cu mișcare incetinuta; semnaleaza medicilor prescriptori introducerea de noi produse antibacteriene.
- Informeaza și avertizeaza asupra circuitului informational al produselor psihotrope și stupefiante, asupra bunelor practici de utilizare a antibioticelor, asupra incompatibilitatilor dintre medicamente, asupra medicamentelor cu risc înalt și a celor cu denumire/ambalaj asemănător.


Comunicarea situatiilor cu risc în vederea prevenirii și limitarii infectiilor asociate asistentei medicale și a bolilor transmisibile

- se efectueaza cu ajutorul mijloacelor de comunicare amintite anterior.

**2) Comunicarea cu pacienții, apartinatorii, asociatii ale pacientilor**



- Se face direct prezentandu-se explicit datele cuprinse în Consimtamantul informat, evitandu-se vulnerabilitatile care ar putea vicia actul de obtinere al acestuia.
- Prin semnarea consimtamantul informat de către pacienti/apartinatori, după caz, aceștia își exprima acordul privind modul și persoanele carora informațiile medicale sunt transmise. Sunt stipulate **situatiile în care nu se comunica pacientului informații despre starea sa de sănătate** (daca acesta solicita acest lucru în mod expres considerand ca i-ar cauza suferinta, delegand persoanele care urmează sa primeasca informații despre starea sa de sănătate; dacă pacientul nu are discernamant sau dacă starea sa de sănătate se degradeaza subit, pacientul devenind inconștient).
- Patologia asociata și cura de tratament la care sunt supusi pacienții pe durata spitalizarii sunt continuu aduse la cunoștința acestora.
- **Refuzul tratamentului și/sau investigațiilor** necesare pentru obtinerea unui rezultat medical cât mai bun **sunt consemnate în scris sub semnatura** (în consimtamantul informat) pacientului/apartinatorului, în cunoștința de cauza. In prealabil, au fost explicate în amanunt toate beneficiile și consecințele negative care ar putea decurge din refuzul acestora.
- In cazul deteriorarii progresive a starii de sanatate a pacientului, fapt constatat de catre medicul curant sau medicul de garda, acesta contacteaza apartinatorii pacientului si consemneaza in FOCG cu data și ora. Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își da consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres. Apartinatorii (rudele, prietenii) pacientului pot fi informati despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, numai cu acordul pacientului. Acordul acestuia se va semna la internare pe formularul de consimtamant informat. Informațiile se aduc la cunostinta apartinatorilor într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. Orice amestec în viata privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care aceasta imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului. Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publica. Se vor explica apartinatorilor măsurile luate (tratament, transfer în alta secție/unitate spitaliceasca) în situația agravării starii generale sau se vor oferi informații referitoare la etapele care trebuie parcurse după decesul acestuia.
- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial.
- Comunicarea cu pacientii internati nevorbitori de limba romana va fi facilitata in situatiile speciale de o **firma specializata de traducere**. Pacientii spitalizati care necesita o **comunicare mimico-gestuala** sunt asistati de **persoane instruite**. In ambele situatii **serviciile solicitate vor fi prestate de specialisti in urma unui protocol de colaborare cu spitalul**.
- Spitalul trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienților la datele medicale personale. Solicitarea privind comunicarea datelor medicale personale se adresează instituției medicale în scris, prin completarea formularului "**Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale**", prevăzut în **anexa nr. 1** la prezenta procedura.

 <p>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IASI</p>	<p><b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b></p>	<p><i>Ediția 2, Revizua 0</i></p>
	<p><b>COD: P.S. 2.8</b></p>	<p><i>Pag.: 12/17 Exemplar nr:1/1</i></p>

Eliberarea copiilor documentelor medicale solicitate se face în termen de maximum 48 de ore de la înregistrarea solicitării. Eliberarea copiilor documentelor medicale solicitate se face după completarea de către pacient a formularului "**Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale**", prevăzut în **anexa nr. 2** la prezenta procedura. În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, spitalul are obligația să asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora.


- Acordul pacientului privind **desemnarea persoanelor** care pot fi informate despre starea sa de sănătate, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale se exprimă în scris, în consimțământul informat.
- În situația în care datele medicale sunt solicitate de către: alta unitate sanitară, poliție, parchet, instanțe judecătorești, companii de asigurări, nu mai este necesar acordul pacientului, fiind totuși obligatorie informarea acestuia.

Spitalul dispune și aplică politici și proceduri de asigurare a protecției tuturor informațiilor confidențiale, a informațiilor reprezentând drept de proprietate al pacienților.

**Confidențialitatea este asigurată prin :**

- instruirea personalului privind protecția informațiilor confidențiale obținute în timpul actului medical și a dreptului de proprietate a pacienților săi. Acesta cerință este înscrisă în fișa postului.
- semnarea unei **angajament deontologic** de către întreg personalul din spital prin care fiecare salariat se obliga:
  - ☑ să păstreze confidențialitatea tuturor datelor, informațiilor și documentelor de orice fel de la locul de muncă și de la nivelul întregului spital;
  - ☑ să nu folosească în interes personal sau pentru alte persoane datele, documentele și faptele referitoare la activitatea spitalului, asupra cărora detine informații;
  - ☑ să apere integritatea patrimonială de orice fel (materială, morală, etc) a spitalului.
- **Transmiterea telefonică a informațiilor despre pacienți este reglementată în tabelul de mai jos:**

Categoria de personal	• Tipuri de informații posibil a fi oferite telefonic
Medici (medic curant/medic rezident sub îndrumarea medicului curant)	<p>Atunci când medicul curant are o relație de comunicare prestabilită cu aparținătorii pacientului internat și acordul scris al pacientului pentru oferirea de informații aparținătorilor, notat în FOCG (nr. contact urgență + nume și prenume persoana abilitată de pacient pentru informații personale):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• informații precise despre evoluție/diagnostic/tratament</li> <li>• informații despre momentul externării</li> <li>• informații despre posibile transferuri în alte secții conform procedurii</li> <li>• informații despre degradarea stării de sănătate a pacientului conform procedurii</li> </ul>

 <p>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu " IASI</p>	<b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b>	<i>Ediția 2, Revizia 0</i>
	<b>COD: P.S. 2.8</b>	<i>Pag.: 13/17 Exemplar nr:1/1</i>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>informatii despre deces conform procedurii Atunci cand pacientul <b>nu</b> si-a dat acordul scris pentru informatii oferite apartinatorilor:</li> <li>informatii telefonice despre degradarea starii de sanatate a pacientului conform procedurii</li> <li>informatii despre posibile transferuri in alte servicii medicale decat spitalul sau in alte sectii ale spitalului decat cea in care a fost internat</li> <li>informatii despre decesul pacientului conform procedurii</li> </ul>
<b>Asistenti medicali</b>	<p>Atunci cand exista acordul pacientului pentru informatii oferite apartinatorilor (Nume si prenume + telefon de urgenta):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informatii solicitate de pacient a fi transmise apartinatorilor</li> </ul>
<b>Infirmieri/brancardieri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NU pot oferi informatii telefonice apartinatorilor</li> </ul>
<b>Ingrijitoare curatenie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NU pot oferi informatii telefonice apartinatorilor</li> </ul>
<b>Alta categorie de personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NU pot oferi informatii telefonice apartinatorilor</li> </ul>

- Comunicarea cu asociatii ale pacientilor se va face în limita normelor legale și la solicitarea expresa a pacientului.

### 3) Cu alte unități medicale/medic de familie

- Comunicarea cu medicul de familie se face prin intermediul scrisorii medicale unde se vor regăsi toate informațiile cu privire la spitalizare și recomandările la externare efectuate de medicul curant. În situațiile speciale stabilite de medicul curant, medicul de familie va fi contactat direct (telefonic, email) și informat expres asupra cazului în speta astfel încât să se asigure continuitatea îngrijirilor medicale.
- În cazul transferului pacientului într-o alta secție sau într-o alta unitate medicala acesta va fi însoțit de copie după FOCG în care se regasesc informații cu privire la diagnostic, evoluție și tratament. Se prezinta la telefon situația pacientului ce urmează a fi transferat, obtinandu-se acordul in prealabil.
- Comunicarea cu Serviciul Judetean de Ambulanța se face conform reglementarilor legale în vigoare apelandu-se numărul unic de urgențe 112, prezentandu-se cazul, locația unde urmează a fi transferat/consultat pacientul și numele medicului care și-a exprimat acordul de transfer/consult.
- În situatiile în care pacientul revine în unitatea noastră după un consult de specialitate într-o alta unitate medicala se vor deconta cheltuielile aferente conform reglementarilor din protocolul de colaborare, intocmindu-se o fisa de decont semnata de managerul spitalului și de departamentul financiar contabil.

### 4) Cu autoritățile (CAS, DSP, SNSPMPDS, ANMCS, Judecatorie, Procuratura, Poliție, orice alta institutie autorizata a statului)

- In vederea structurarii procesului de comunicare externa **top managementul** va desemna prin decizie **un responsabil cu comunicarea externa**, care va avea abilitarea de a



INSTITUTUL DE BOLI  
CARDIOVASCULARE  
"Prof. Dr. George I.M. Georgescu "  
IASI

**PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND  
COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA**

*Ediția 2,  
Revizia 0*

**COD: P.S. 2.8**

*Pag.: 14/17*

*Exemplar nr: 1/1*

comunica cu orice alta institutie; **toate documentele comunicate unei terte organizatii vor trebui sa aiba aprobarea top managementului.**

- Situațiile în care pot fi comunicate datele pacientului fără acordul acestuia sunt:
  - la cererea organelor competente (judecatorie, procuratura);
  - în situațiile de urgență în care pacientul nu-și poate exprima explicit acordul.


În cazul în care autorități ale statului solicită documente medicale spitalului acestea vor fi oferite. Dacă se solicită copii ale unor documente medicale atunci se vor efectua copii ale documentelor solicitate, se vor numerota paginile, se vor stampila cu mențiunea „CONFORM CU ORIGINALUL” și se vor transmite documentele cu o adresă de înaintare în care se va menționa numărul de fișe transmise.

În cazul în care se solicită documente medicale în original, atunci se vor efectua copii ale documentelor solicitate, paginile documentului original se vor numerota și se va transmite documentul original însoțit de o adresă de înaintare care va menționa numărul de fișe predate.

- Se verifică periodic consemnarea informațiilor medicale în documentele specifice astfel încât autoritățile să aibă o viziune cât mai completă și corectă asupra actului medical desfășurat.
- Datele medicale ale pacientului sunt încărcate constant în sistemul informatic utilizat la nivelul spitalului (InfoWorld) .
- Datele medicale ale pacienților pot fi transmise unor terți cu acordul pacienților și/sau al aparținătorilor în următoarele situații și condiții:
  - Pentru studii și cercetări medicale;
  - În scop didactic;
  - La solicitarea altor instituții medicale în care pacientul se tratează.

### **5) Comunicarea cu mass media**

1. Nici un reprezentant al mass-media nu are voie să patrundă în incinta spitalului, decât cu acordul conducerii, în urma unei solicitări scrise sau telefonice și cu permis de vizitare.
2. Reprezentanții mass-media vor fi pe parcursul vizitei însoțiti de un paznic / gardian al spitalului permanent.
3. Accesul în compartimentele spitalului va fi restricționat și acordat doar cu avizul șefului de compartiment.
4. Legătura dintre spital și mass media este asigurată de purtătorul de cuvânt al spitalului, desemnat prin decizie, sau manager.
5. Realizarea unui interviu cu echipa managerială a spitalului se va realiza doar în urma unei solicitări scrise și doar cu acordul managerului.
6. Filmarea în cadrul spitalului nu este permisă decât cu acordul conducerii și a persoanelor implicate.
7. Acces neingradit pentru presa:
  - Când însoțesc o delegație oficială, cu acordul acesteia
  - Însoțita de manager / alți directori

 <p>INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu " IASI</p>	<b>PROCEDURA DE SISTEM PRIVIND COMUNICAREA INTERNA SI EXTERNA</b>	<i>Ediția 2, Revizia 0</i>
	<b>COD: P.S. 2.8</b>	<i>Pag.: 15/17</i>
		<i>Exemplar nr:1/1</i>

### III. Comunicarea in situatii de urgenta

Comunicarea interna si externa in situatii de urgenta este reglementata prin planurile pentru situatii de urgenta aprobate de catre manager.

#### *Resurse necesare*

##### ➤ Resursele materiale

calculatoare personale, birouri, rechizite.

##### ➤ Resursele umane

Personalul angajat direct implicat în proces.

##### ➤ Resursele financiare

Resursele financiare necesare implementării prezentei proceduri sunt stabilite prin bugetul spitalului.

### 9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

Nr. crt.	Compartiment / responsabil	Acțiunea/operațiunea
1.	BMC	E, Ap
		Ține sub control procedura, formularele și înregistrările corespunzătoare
		Se preocupă de instruirea personalului atât profesional cât și din punctul de vedere al sistemului de management al calității, vizând îmbunătățirea continuă a activităților în cadrul procedurii
2.	Șef BMC	V
3.	Președinte CM	Av
4.	Manager	A
		asigură resursele necesare desfășurării activităților din cadrul procedurii
5.	Compartimente /secții	Ap
6.	Compartiment Arhivă	Ah

#### **Riscuri:**

- Risc de nu arhiva corespunzator documentele
- Risc de a nu cunoaste modul de comunicare interprofesională
- Risc de a nu cunoaste modul de comunicare a rezultatelor cu valori critice ale investigațiilor.
- Risc de a nu cunoaste modul de comunicare cu aparținătorii în situațiile de deces al pacientului
- Risc de a nu cunoaste modul de comunicare cu pacientul în situațiile de diagnostic oncologic
- Risc de a nu cunoaste modul de comunicare cu pacienții internați, nevorbitori de limba română
- Risc de a nu cunoaste modul de comunicare mimico-gestual cu pacienții cu dizabilități internați
- Risc de a nu cunoaste modul de colaborare a medicilor clinicieni cu specialiștii din serviciile paraclinice în cadrul echipei multidisciplinare
- Risc de a nu cunoaste modul de informare a medicilor prescriptori cu privire la introducerea unui nou produs antibacterian.
- Risc de a nu cunoaste modul de abordare a pacienților care refuză investigații/tratamente
- Risc de a nu cunoaste modul de comunicare cu medicul de familie în vederea asigurării continuității îngrijirilor
- Risc de a nu cunoaste modul de comunicare către aparținători a degradării stării pacientului sau în caz de deces.
- reclamații privind modul de acces al aparținătorilor
- reclamații cu privire la aspecte de comunicare între profesioniști

### 10. INDICATORI DE MONITORIZARE

<b>Indicatori de monitorizare ai rezultatelor</b>	<b>Analiza rezultatelor implementarii</b>
---	---



	Analiza 1 data	Analiza 2 data	Analiza 3 data	Analiza 4 data
<b>Indicatori de structura.</b> -Nr personal medical care aplica procedura				
<b>Indicatori de proces.</b> - Nr instruirii privind modul de comunicare între membrii echipelor medicale. - Nr instruirii privind modul de comunicare interprofesională /luna/an. - Nr instruirii privind modul de comunicare cu prioritate a rezultatelor cu valori critice ale investigațiilor. - Nr instruirii privind modul de comunicare cu aparținătorii în situațiile de deces al pacientului. - Nr instruirii privind modul de comunicare cu pacientul în situațiile de diagnostic oncologic este reglementată. - Nr instruirii privind modul de comunicare cu pacienții internați, nevorbitori de limba română. - Nr instruirii privind modul de comunicare mimico-gestual cu pacienții cu dizabilități internați. - Nr instruirii privind modul de colaborare a medicilor clinicieni cu specialiștii din serviciile paraclinice în cadrul echipei multidisciplinare. - Nr instruirii privind modul de informare a medicilor prescriptori cu privire la introducerea unui nou produs antibacterian. - Nr instruirii privind modul de abordare a pacienților care refuză investigații/tratamente - Nr instruirii privind modul de comunicare cu medicul de familie în vederea asigurării continuității îngrijirilor este reglementată. - Nr instruirii privind modul de comunicare către aparținători a degradării stării pacientului sau în caz de deces. - Nr instruirii privind modul de acces al aparținătorilor la pacienții aflați în stare terminală. - Nr planuri de urgenta întocmite / luna / an - Nr instruirii privind comunicarea cu mass-media				
<b>Indicatori de rezultat .</b> - Nr documente nearhivate/ arhivate necorespunzator - Nr angajați care cunosc modului de comunicare interprofesională /nr angajați evaluați - Număr reclamații cu privire la aspecte de comunicare între profesioniști înaintate consiliului etic, în ultimul an calendaristic încheiat - Nr EAAAM ca urmare a modului de comunicare defectuos a rezultatelor cu valori critice ale investigațiilor. - Nr reclamații privind modul de comunicare cu aparținătorii în situațiile de deces al pacientului - Nr reclamații privind modul de comunicare cu pacientul în situațiile de diagnostic oncologic - Nr reclamații privind modul de comunicare cu pacienții internați, nevorbitori de limba română				





- |   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Nr reclamatii privind modul de comunicare mimico-gestual cu pacienții cu dizabilități internați</li><li>- Nr reclamatii privind modul de colaborare a medicilor clinicieni cu specialiștii din serviciile paraclinice în cadrul echipei multidisciplinare</li><li>- Nr reclamatii privind modul de informare a medicilor prescriptori cu privire la introducerea unui nou produs antibacterian.</li><li>- Nr reclamatii privind modul de abordare a pacienților care refuză investigații/tratamente</li></ul> |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

### 11. Anexe, înregistrări

#### ANEXA 1

Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale

Către ...../(denumirea instituției medicale).....

Subsemnatul, ..../(numele și prenumele pacientului)....., cod numeric personal ....., vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea mea de sănătate și la actele medicale efectuate:

Subsemnatul, ..../(numele și prenumele reprezentantului legal)....., cod numeric personal ....., în calitate de reprezentant legal al pacientului\*) ...../(numele și prenumele pacientului)....., vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele medicale efectuate:

\*) În cazul minorilor, majorilor fără discernământ și a majorilor cu pierdere temporară a capacității de exercițiu.

Subsemnatul, ..../(numele și prenumele împuternicitului)....., cod numeric personal ....., în calitate de împuternicit al pacientului\*) ...../(numele și prenumele pacientului)....., vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele medicale efectuate:

\*) Se anexează acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale.

Documente medicale solicitate în copie:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

X ..... Data .... / .... / .....

(semnătura persoanei care a solicitat documentele medicale)

#### ANEXA 2

Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale

Subsemnatul, ....., cod numeric personal ....., declar că mi-au fost înmânate în urma solicitării mele adresate instituției medicale .....(denumirea instituției medicale)..... copii ale următoarelor documente:

Documente medicale solicitate în copie:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

X ..... Data .... / .... / .....

(semnătura persoanei care a solicitat documentele medicale)

