

SPITALUL OBASENESC TANDAREI SMC	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: I Nr. de ex. 2
	RELATIA SPITALULUI CU MASS MEDIA	Revizia: - Nr. de ex. : - Pagina 1 din exemplarul nr. 2 Exemplarul 2

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ

PO 100-05

RELATIA SPITALULUI CU MASS MEDIA

SPITALUL ORASENESC TANDAREI SMC	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: I Nr. de ex. 2
	RELAȚIA SPITALULUI CU MASS MEDIA	Revizia: - Nr. de ex. : - Pagina 2 din exemplarul nr. 2 Exemplarul 2

Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Coperta	
	Cuprins	2
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale	3
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	3
3.	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	3
4.	Scopul procedurii operaționale	4
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	4
6.	Documentele de referință aplicabile activității procedurale	4
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională	4 - 5
8.	Descrierea procedurii operaționale	5 - 8
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	8
10.	Anexe, înregistrări, arhivari	8

SPITALUL ORASENESC TANDAREI SMC	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: 1 Nr. de ex. 2
	RELAȚIA SPITALULUI CU MASS MEDIA	Revizia: - Nr. de ex. : - Pagina 3 din exemplarul nr. 1 Exemplarul 1

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

	Elementele privind responsabilii/operațiunea	Numele și Prenumele	Funcția	Data	Semnătură
0	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Stoica Marina	SMC	10.02.2016	
1.2	Verificat	Dr. Chirita Violeta	SMC	10.02.2016	
1.3	Aprobat	Ec. Constantin Maria	Manager	10.02.2016	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale

	Ediția sau, după caz revizia din cadrul ediției	Componența revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
0	1	2	3	4
2.1	Ediția I	x		
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			
2.5	Ediția II			
2.6	Revizia 1			
2.7	Revizia 2			

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

	Scopul difuzării	Ex. nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
0	1	2	3	4	5	6	7
3.1	Aplicare	2	SMC	Medic	Dr. Chirita Violeta	15.02.2016	
3.2	Aplicare	2	Sectii/compartimente	Director medical	Dr. Mateescu Adrian	15.02.2016	
3.3	Evidență	1,2	SMC	Medic	Dr. Chirita Violeta	15.02.2016	
3.4	Arhivare	1	SMC	Medic	Dr. Chirita Violeta	15.02.2016	
3.5	Alte scopuri	1	Audit extern				

4. Scopul procedurii operaționale

4.1. Procedura documentează cerințele privind legătura spitalului cu reprezentanții mass-media, căile de acces și comunicare cu aceștia.

4.2. Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității;

4.3. Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;

4.4. Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziei;

SPITALUL ORASENESC TANDAREI SMC	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: 1 Nr. de ex. 2 Revizia: - Nr de ex. : - Pagina 4 din exemplarul nr. 2 Exemplarul 2
	RELAȚIA SPITALULUI CU MASS MEDIA	

5. Domeniul de aplicare

5.1. Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul stabilit conform legislației, de Managerul Spitalului .

5.2. Delimitarea explicită a activității procedurale în cadrul portofoliului de activități desfășurate de spital;

5.3. Procedura se aplică în toate structurile organizaționale ale spitalului pentru:

6. Documentele de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale

6.1. Legislație primară

- Legea 95/2006-privind reforma în domeniul sănătății cu modificări și completări ulterioare
- O.G. nr. 119/1999 (r1) privind controlul intern și controlul financiar preventiv, republicat cu modificări și completări ulterioare

6.2. Legislația secundară

- Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale cu modificări și completări ulterioare

6.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale spitalului.

- Regulamentul Intern
- Regulamentul de organizare și funcționare

7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedura operațională

7.1. Definiții ale termenilor

7.1.1. **Procedura operațională** - Prezentare formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea realizării activității, cu privire la aspectul procesual.

7.1.2. **Ediția a unei proceduri operaționale** - Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată și difuzată.

7.1.3. **Revizia în cadrul unei ediții** - Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare, sau alte asemenea, după caz, a unei sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate.

7.2. Abrevieri ale termenilor

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	PO	Procedura operațională
2.	E	Elaborare
3.	V	Verificare
4.	A	Aprobare
5.	Ap.	Aplicare
6.	Ah.	Arhivare
7.	PC	Președintele Comisiei
8.	SCIM	Sistem de Control Intern Managerial
9.	SMC	Structura de management a calitatii
10.	RMM	Purtator de cuvânt(Responsabil cu mass media)

8. Descrierea procedurii operaționale

SPITALUL ORASENESC TANDAREI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: I
		Nr. de ex. 2
SMC	RELAȚIA SPITALULUI CU MASS MEDIA	Revizia: - Nr. de ex. : -
		Pagina 5 din exemplarul nr. 2
		Exemplarul 2

8.1. Generalități

8.1.1. În cadrul Spitalului, relația cu mass-media este asigurată NUMAI prin intermediul Purtătorului de cuvânt.

8.1.2. Excepție la prezenta regulă fac următoarele cazuri:

- accesul delegațiilor cu acordul managerului, când aceștia vor fi însoțiți de manager, purtător de cuvânt sau persoană(e) numite prin decizie de către manager;
- accesul delegațiilor Ministerului, numai când aceștia își asumă răspunderea pentru Reprezentanții mass-media care îi însoțesc.

8.1.3. Toate comunicatele de presa privind activitatea spitalului precum și toate documentele înaintate spre publicare în mass media vor fi semnate de către purtătorul de cuvânt desemnat prin decizia managerului și vor fi arhivate la sediul unității.

8.2. Lista documente

8.2.1. Anexa 1 - Consimțământ scris al pacientului privind datele personale, F01 - PO 100 05

8.2.2. Circulația documentelor

Documentul circula conform Graficului de circulație a documentelor

8.3. Resurse necesare

8.3.1. **Resurse materiale:** linii telefonice, materiale informatice, computer, acces la baza de date, imprimantă, în cruet.

8.3.2. **Resurse umane:** persoanele implicate prin sarcinile de serviciu, decizia managerului, în buna desfășurare a activității.

8.3.3. **Resurse financiare:** sunt prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli și sunt necesare pentru achiziționarea resurselor materiale.

8.4. Modul de lucru

8.4.1. **Responsabil cu mass-media/** Persoane desemnate în relația cu mass-media

8.4.1.1. **Managerul Spitalului** va numi prin decizie o persoană Responsabilă în relația cu mass-media -RMM (purtător de cuvânt).

8.4.1.2. **Responsabilul în relația cu mass media** își va însuși prevederile prezentei proceduri, va pune în aplicare cerințele acesteia și va răspunde de îndeplinirea tuturor prevederilor procedurii.

8.4.1.3. În cadrul Spitalului, **relația cu mass-media** este asigurată numai prin intermediul Responsabilului mass-media (purtător de cuvânt). Excepție la prezenta regulă fac următoarele cazuri:

- accesul delegațiilor cu acordul managerului, când aceștia vor fi însoțiți de manager, purtător de cuvânt sau persoană(e) numite prin decizie de către manager;
- accesul delegațiilor Ministerului, numai când aceștia își asumă răspunderea pentru Reprezentanții mass-media care îi însoțesc.

8.4.1.4. În cazul numirii prin decizie a unor angajați în relația cu mass-media cu diverse ocazii, altele decât purtătorul de cuvânt, acestea vor fi instruiți obligatoriu cu prevederile prezentei proceduri și se vor supune strict cerințelor procedurii.

8.4.2. Liber acces la informațiile de interes public

8.4.2.1. Spitalul are obligația să comunice din oficiu următoarele informații de interes public:

- a) actele normative care reglementează organizarea și funcționarea Spitalului;
- b) structura organizatorică, atribuțiile departamentelor, programul de funcționare, programul de audiențe cu managerul;

SPITALUL ORASENESC TANDAREI SMC	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: 1 Nr. de ex. 2 Revizia: - Nr. de ex. : -
	RELATIA SPITALULUI CU MASS MEDIA	Pagina 6 din exemplarul nr. 2 Exemplarul 2

c) numele și prenumele persoanelor din conducerea Spitalului și ale Responsabilului cu difuzarea informațiilor publice;

d) coordonatele de contact ale Spitalului, respectiv: denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail și adresa paginii web;

e) sursele financiare, bugetul și bilanțul contabil;

f) programele și strategiile proprii;

g) lista cuprinzând documentele de interes public;

h) lista cuprinzând categoriile de documente produse și / sau gestionate, potrivit legii;

i) modalitățile de contestare a deciziei autorității sau a instituției publice în situația în care persoana se consideră vătămată în privința dreptului de acces la informațiile de interes public solicitate.

8.4.2.2. Spitalul are obligația să publice și să actualizeze anual un buletin informativ care va cuprinde informațiile prevăzute la alin. 8.4.2.1.

8.4.2.3. Spitalul este obligat să dea din oficiu publicității un raport periodic de activitate.

8.4.2.4. Accesul la informațiile prevăzute la alin. 8.4.2.1 se realizează prin:

a) afișare la sediul Spitalului sau în mijloacele de informare în masă, în publicații proprii, precum și în pagina web proprie;

8.4.2.5. Raportul va fi întocmit de către o comisie numită prin decizie de către Managerul spitalului și va fi făcut public prin căile menționate de către RMM (purătorul de cuvânt).

8.4.3. Accesul mass-media pe teritoriul Spitalului

8.4.3.1. Delegații mass-media au obligația de a se prezenta la poarta instituției pentru identificare.

Paznicul (Agentul de pază) al Spitalului va solicita cartea de identitate a reprezentanților mass-media, ordinul de serviciu / legitimația de serviciu.

8.4.3.2. Paznicul (Agentul de pază) va nota în "Registrul vizitatori", informațiile prevăzute în rubricile acestuia și va pune la dispoziția acestora "Regulile privind accesul Reprezentanților mass-media pe teritoriul Spitalului", Anexa 1, pe bază de semnătură "Am luat la cunoștință" în "Registrul vizitatori". Paznicul (agentul de pază) va anunța RMM (purătorul de cuvânt) de prezența reprezentanților mass-media a pe teritoriul Spitalului. Nu va permite intrarea acestora în cadrul spitalului până când nu vor fi însoțiți de către RMM.

8.4.3.3. Reprezentanții mass-media vor avea acces nelimitat în următoarele situații:

- când însoțesc o delegație oficială (Ministru, Secretar de stat, etc.) cu acordul acestora;
- însoțiți de Manager și/sau ceilalți Directori din Comitetul Director al Spitalului.

8.4.3.4. Acordarea interviurilor în cadrul Spitalului

Interviurile în cadrul Spitalului vor fi acordate numai de către RMM (purător de cuvânt) cu respectarea următoarelor reguli:

a) Privind drepturile copilului

- nu vor fi divulgate informații cu privire la copii sub 16 ani aflați sub tratament decât cu acordul în scris al aparținătorilor (rude de gr. I).

- informațiile puse la dispoziția mass-media în cadrul interviului vor ține cont de dreptul la protejarea imaginii publice și a vieții intime, private și familiale ale copilului în cauză;

- nu vor fi făcute publice informații cu privire la indicii care ar putea duce la identificarea copilului în vârstă de până la 14 ani în situația în care acesta a fost victima unei abuz sexual, abuz fizic sau psihic, sau a fost acuzat de comiterea unor infracțiuni sau martor la săvârșirea acestora. Informații cu privire la identitatea copilului sau starea lui de sănătate vor fi făcute publice numai cu acordul scris al părinților, al persoanei în grija căreia se află copilul sau a unui reprezentant legal.

- nu se vor face referiri discriminatorii la originea etnică, naționalitatea, rasa sau religia copilului precum și un eventual handicap al acestuia.

SPITALUL ORASENESC TANDAREI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: 1 Nr. de ex. 2
	SMC	Revizia: - Nr. de ex. : -
RELAȚIA SPITALULUI CU MASS MEDIA		Pagina 7 din exemplarul nr. 2
		Exemplarul 2

b) Privind demnitatea umană și drepturile pacienților

- declarațiile referitoare la o persoană se vor face respectând drepturile și libertățile fundamentale ale omului .

- informațiile cu privire la o persoană reținută pentru cercetări, arestată sau aflate în detenție se vor pune la dispoziția mass-media numai cu acordul scris al persoanei.

- nu va fi dezvăluită în nici un fel identitatea unei persoane victimă a unei infracțiuni privitoare la viața sexuală cu excepția cazului în care persoana a dat Acord scris.

- nu se vor face referiri discriminatorii la originea etnică, naționalitatea, rasa sau religia unei persoane precum și un eventual handicap al acestuia.

- informații cu privire la persoane aflate sub tratament, date cu caracter personal privind starea de sănătate, probleme de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și cu alte diverse fapte, inclusiv rezultatul unei autopsii se vor pune la dispoziția reprezentanților mass-media numai cu acordul persoanei, sau în cazul unui persoane fără discernământ ori decedată, cu acordul familiei sau aparținătorilor.

8.4.3.5. . RMM (purătorul de cuvânt) va însoți reprezentanții mass-media în cazul în care aceștia doresc interviuarea unui pacient, dar va permite acest lucru numai după ce pacientul va da acordul în scris cu privire la interviuarea sa.

8.4.3.6. Acordurile în scris vizavi de oferirea informațiilor cu privire la starea de sănătate, medicația, tratament, condiție fizică, etc., sau cu privire la luarea unor interviuri sub formă de înregistrare audio/video sau poză, se vor da pe formular "Acord în scris al pacientului"

8.4.3.7. RMM va avea grijă ca deplasarea reprezentanților mass-media în incinta Spitalului să se facă numai cu ecuson și halat corespunzător.

8.4.3.8. RMM va interzice cu desăvârșire accesul reprezentanților mass-media în compartimentele de A.T.I.

8.4.3.9. Nerespectarea de către purătorul de cuvânt a confidențialității datelor despre un pacient și a confidențialității actului medical, precum și prevederilor acestei proceduri atrage după sine sancționarea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

8.4.3.10. Purătorul de cuvânt nu va fi tras la răspundere în cazul unor filmări cu cameră ascunsă sau a unor interviuri înregistrate cu echipamente audio ascunse de către reprezentanții mass-media.

8.4.4. Reclamații în sensul prezentei proceduri

8.4.4.1. Reclamații privind divulgarea unor informații referitoare la un pacient (adult sau copil) fără acordul în scris al acestuia.

8.4.4.2. În cazul divulgării de către purătorul de cuvânt al spitalului a unor informații cu privire la clauzele menționate în procedură fără acordul în scris al persoanei atrage după sine sancționarea disciplinară.

8.4.4.3. În cazul solicitării unor daune morale sau materiale de către un pacient în privința căruia sau divulgat informații de oricare natură fără acordul scris al acestuia vor fi suportate de către Purătorul de cuvânt.

8.4.4.4. Reclamații cu privire la divulgarea unor informații sau imagini în legătură cu un pacient fără acordul scris al acestuia, obținute de Reprezentanți mass-media cu echipamente audio -video ascunse.

8.4.4.5. În cazul unor astfel de sesizări pe baza imaginilor/înregistrărilor audio puse la dispoziție de pacientul reclamant și cu ajutorul acestuia se va identifica ziua și ora la care înregistrarea a fost făcută. Din "Registrul vizitatori", aflat la portar (agent de pază) pe baza datei și orei la care s-a constatat că a

SPITALUL ORASENESC TANDAREI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: I
		Nr. de ex. 2
SMC	RELATIA SPITALULUI CU MASS MEDIA	Revizia: -
		Nr. de ex. : -
		Pagina 8 din exemplarul nr. 2
		Exemplarul 2

fost efectuată înregistrarea, se vor identifica Reprezentanții mass-media care se fac răspunzători de situația creată.

8.4.4.6. Măsuri luate:

- se va aduce la cunoștință în scris Angajatorului reprezentanților mass-media ce se fac vinovați, fapta respectivă și se va solicita în scris măsurile care au fost luate împotriva Reprezentanților mass-media reclamați;

- se va interzice pe viitor accesul Reprezentanților mass-media vinovați de situația creată pe teritoriul Spitalului.

- se vor aduce la cunoștința pacientului reclamant măsurile luate cu mențiunea că Spitalul este absolvit de orice vină pentru înregistrări audio/video efectuate cu camera ascunsă.

8.4.5 Comunicarea cu reprezentanții mass-media în situații speciale

8.4.5.1. Comunicarea cu presa se poate baza pe mai multe tehnici și strategii de comunicare:

- organizarea unor conferințe de presă
- organizarea informărilor de presă ori de câte ori este necesar sprijinirea jurnaliștilor în obținerea interviurilor cu experți
- facilitarea obținerii de către jurnaliști a unor materiale publicate în scopul documentării însoțirea jurnaliștilor în vizitele de documentare pe teren.

Organizarea conferințelor de presă:

- În cazuri speciale la întrebările mass-media poate răspunde în prezența purtătorului de cuvânt și experți, specialiști în funcție de complexitatea cazului sau reprezentanți ai Comandamentului de Criza a Spitalului (CCS).
- răspunsurile trebuie să fie scurte și precise. Nu mai mult de două minute, pe cât posibil ar trebui repetate răspunsurile la întrebările anticipate.
- participanții trebuie să se comporte ca și când microfoanele sunt deschise tot timpul, la fel și camerele de luat vederi.

Descumarea experților, specialiștilor se va face pentru fiecare incident de către managerul spitalului sau Comandantul de criza al spitalului

Se va alocă un spațiu corespunzător (de preferință în interiorul unei clădiri).

Purtătorul de cuvânt trebuie să atingă mai multe scopuri și trebuie să fie capabil să răspundă la multe tipuri de întrebări. Cele mai dese ar fi: care este urgența și cât de severă este (cine, ce, unde, când, de ce, cum ?), Care este riscul pentru sănătate și siguranță pentru persoane și comunități ?

Se va alocă un spațiu corespunzător (de preferință la etajul clădirii CPU în sala de sedințe)

Purtătorul de cuvânt va comunica cu reprezentanții mass media astfel:

- va transmite periodic comunicate de presă după ce au fost aprobate de către manager sau Comandantul de Criza al Spitalului . Aceste comunicate vor avea un format standard și vor fi arhivate.
- Va anunța din timp Conferințele de presă care vor fi susținute de către reprezentanți ai Comandamentului de Criza a Spitalului .

SPITALUL ORASENESC TANDAREI SMC	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PO 100-05	Ediția: I Nr. de ex. 2
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	RELAȚIA SPITALULUI CU MASS MEDIA	Pagina 9 din exemplarul nr. 2
		Exemplarul 2

- Toate informațiile transmise vor fi transmise reprezentanților mass media doar după validarea de către manager sau Comandantul de Criză a Spitalului .

9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

Nr. crt.	Compartimentul(postul)/acțiunea (operațiunea)	I	II	III	IV	V	VI
0		1	2	3	4	5	6
1	a – SMC	Elaborează	Verifica	Aproba			
2	b – Manager						
3	c – Manager						
4	d – Secțiile spitalului				Aplica		
6	e – SMC						Arhivează

10. Anexe, înregistrări, arhivări

Nr. anexa	Denumirea anecii	Elaborator	Aprobat	Nr. de exemplare	Difuzare	Arhivare		Alte
						loc	perioada	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Consimțământ scris al pacientului privind datele personale	SMC	Nu	1	Nu	Da	5 ani	-

SPITALUL ORASENESC TANDAREI
JUD. IALOMITA

**CONSIMȚĂMÂNT SCRIS AL PACIENTULUI sau APARTINĂTORILOR PRIVIND DATELE
PERSONALE**

Subsemnata/ul.....

CNP:

Domiciliat/a în str....., nr....., bl....., sc....., et....., ap.....,
sector....., localitatea....., județul.....,
telefon.....

în calitate de:

- pacient
- aparținător
- reprezentant legal sunt de acord cu:

1. divulgarea informațiilor cu privire la

starea mea de sanatate starea de sanatate a persoanei pe care o reprezint

2. divulgarea motivelor medicale sau de alta natura

pentru care ma aflu internat pentru care se afla internata persoana pe care o reprezint

3. filmarea și interviuarea cu privire la starea de sanatate și difuzarea informațiilor obținute pe
accesul care pe care e audiovizuala a :

mea persoanei pe care o reprezint

Cadrul medical în prezența căruia semnez:

Unitatea mass-media care solicită informațiile:

Data.....

Ora.....

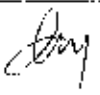
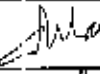

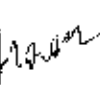
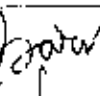
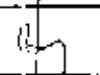
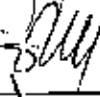
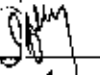
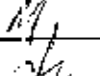

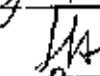
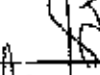


Semnatura pacientului.....

SPITALUL OFASENESC TANDAREI

LISTA DE DIFUZARE - RETRAGERE

Titlul documentului **PO 100 05 RELAȚIA SPITALULUI CU MASS MEDIA**

Cod document indice revizie: Editia I Revizie -

Nr. crt.	Nr. ex.	Difuzare				Retragere			
		Funcția	Numele și prenumele	Semnătura	Data	Numele și prenumele	Semnătura	Data	Obs
1	1	Structura de management a calitatii	Dr. Chirita Violeta		15 02 2016				
2	2	Director Medical	Dr. Matcoseu Adrian		15 02 2016				
3	2	Responsabil sectie chirurgie	Dr. Morosan Iulian		15 02 2016				
4	2	Responsabil compartiment medicina interna	Dr. Morosanu Rodica		15 02 2016				
5	2	Responsabil compartiment psihiatrie	Dr. Bacioiu Crina-Roxana		15 02 2016				
6	2	Responsabil ATI	Dr. Baciu Victor		15 02 2016				
7	2	Responsabil compartiment Pediatrie	Dr. Valcea-Precup Nina		15 02 2016				
8	2	CPCIN	As. Ciobanu Andreea		15 02 2016				
9	2	Radiologie	Dr. Matcas Horia		15 02 2016				
10	2	Laboratorul de analize medicale	Biochimist pr. Misu Adriana		15 02 2016				
11	2	Farmacie	Stoica Nicoleta		15 02 2016				
12	2	Compartiment RUNDS	Stoica Silvia		15 02 2016				
13	2	Compartiment financiar contabil	Ceapa Sofica		15 02 2016				
14	2	Administrativ	Moldoveanu Marioara		15 02 2016				

SPITALUL ORASENESC TANDAREI
JUD. IALOMITA

DECIZIA
NR. 79 / 12. 07. 2017

Managerul Spitalului Orasenesc Tandarei Ec. CONSTANTIN MARIA,
numit prin Dispozitia nr. 365/2016 ;ernisa de Primarul Orasului Tandarei

Avand in vedere:

- Legea 95/2006 – actualizata
- proces-verbal al comitetului director din data 12. 07. 2017 -
- Dispozitia Primarului Orasului Tandarei nr. 299/10.07.2017 de reactualizare a Comitetului Director al Spitalului Orasenesc Tandarei

DECID

Art. 1. Incepand cu data prezentei d-ul dr. PANTEA VALENTIN este numit purtator de cuvint al Spitalului Orasenesc Tandarei.

Art. 2. BRUS va duce la inc eplinire prezenta decizie.

MANAGER,
Ec. Constantin Maria



Am luat
la cunostinta
prof