

HOTĂRÂRE NR. 6 / 2025

privind înființarea Centrului Comunitar Integrat, atribuirea spațiului pentru funcționarea Centru Comunitar Integrat și aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare a Centrului Comunitar Integrat din cadrul Primăriei comunei Vorța

Consiliul Local al comunei Vorța, județul Hunedoara, întrunit în ședința ordinară din data de
26 februarie 2025

Având în vedere:

- proiectul de hotărâre nr. 12/6/10.02.2025 privind înființarea Centrului Comunitar Integrat, atribuirea spațiului pentru funcționarea Centru Comunitar Integrat și aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare a Centrului Comunitar Integrat din cadrul Primăriei comunei Vorța inițiat de primarul comunei Vorta, Benea Flavius – Eduard;
 - referatul de aprobare al primarului nr. 13/6/10.02.2025 din care reiese necesitatea și oportunitatea adoptării unei hotărâri privind înființarea Centrului Comunitar Integrat, atribuirea spațiului pentru funcționarea Centru Comunitar Integrat și aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare a Centrului Comunitar Integrat din cadrul Primăriei comunei Vorța;
 - raportul compartimentului de specialitate nr. 14/6/12.02.2025;
 - avizul favorabil nr. 15/7/25.02.2025 al comisiei de specialitate pentru probleme de dezvoltare economico-socială buget – finanțe, administrarea domeniului public și privat al comunei, agricultura, gospodărire comună, protecția mediului, servicii și comerț;
 - Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, aprobată prin Legea 180/2017, cu modificările și completările ulterioare;
 - Hotărârea Guvernului nr. 324 /2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;
- În temeiul art. 129, alin. (1), și alin. (2), lit. d), alin. (3), lit. e), alin. (7), lit. b), art. 136, alin. (1), art. 139, alin. (1), art. 196, alin. (1), lit. a) și art. 243, alin. (1), lit. a) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57 /2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

HOTĂRĂȘTE

Art. 1. Se aprobă înființarea Centrului Comunitar Integrat și atribuirea spațiului pentru funcționarea Centrului Comunitar Integrat, situat în localitatea Vorta, str. Principala, nr. 3, nr. cadastral 61328.

Art. 2. Se aprobă Regulamentul de Organizare și Funcționare al Centrului Comunitar Integrat din cadrul Primăriei Comunei Vorța conform anexei care face parte din prezenta hotărâre.

Art. 3. Primarul Comunei Vorța prin aparatul de specialitate va duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Art. 4. Prezenta hotărâre poate fi atacată în instanță de contencios administrativ, în temeiul legal prevăzut de Legea 554/2004, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 5. Prezenta hotărâre se comunică: Instituției Prefectului județului Hunedoara, Primarului comunei Vorța, Direcției de Sănătate Publică Hunedoara se aduce la cunoștință publică prin afișare pe site-ul primăriei.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

Consilier
Leric Ionel



Vorța la 26.02. 2025

CONTRASEMNEAZĂ

Secretar general
Marian Argentina

Hotărârea nr. 6 adoptată în data de 26.02. 2025 prin sistem de vot deschis, cu 7 voturi pentru — împotrivă — abțineri.
Consilieri prezenți 7

**CARTUȘ NECESAR DE INSERAT PE ORICE HOTĂRÂRE A CONSILIULUI LOCAL AL COMUNEI,
DUPĂ SEMNĂTURA PREȘEDINTELUI DE ȘEDINȚĂ ȘI CEA A SECRETARULUI GENERAL AL COMUNEI**

PROCEDURI OBLIGATORII ULTERIOARE ADOPTĂRII HOTĂRÂRII CONSILIULUI LOCAL AL COMUNEI NR. 6/2025

Nr. crt.	Operațiuni efectuate	Data ZZ/LL/AN	Semnătura persoanei responsabile să efectueze procedura
0	1	2	3
1	Adoptarea hotărârii ¹⁾	26.03.2025	
2	Comunicarea către primarul comunei ²⁾	26.03.2025	
3	Comunicarea către prefectul județului ³⁾	26.03.2025	
4	Aducerea la cunoștință publică ⁴⁺⁵⁾	26.03.2025	
5	Comunicarea, numai în cazul celei cu caracter individual ⁴⁺⁵⁾	26.03.2025	
6	Hotărârea devine obligatorie ⁶⁾ sau produce efecte juridice ⁷⁾ , după caz	26.03.2025	

Extrase din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ:

- ¹⁾ art. 139 alin. (1): „În exercitarea atribuțiilor ce îi revin, consiliul local adoptă hotărâri, cu majoritate absolută sau simplă, după caz.”;
- ²⁾ art. 197 alin. (2): „Hotărârile consiliului local se comunică primarului.”;
- ³⁾ art. 197 alin. (1), adaptat: Secretarul general al comunei comunică hotărârile consiliului local al comunei prefectului în cel mult 10 zile lucrătoare de la data adoptării...;
- ⁴⁾ art. 197 alin. (4): Hotărârile ... se aduc la cunoștința publică și se comunică, în condițiile legii, prin grija secretarului general al comunei.;
- ⁵⁾ art. 199 alin. (1): „Comunicarea hotărârilor ... cu caracter individual către persoanele cărora li se adresează se face în cel mult 5 zile de la data comunicării oficiale către prefect.”;
- ⁶⁾ art. 198 alin. (1): „Hotărârile ... cu caracter normativ devin obligatorii de la data aducerii lor la cunoștință publică.”;
- ⁷⁾ art. 199 alin. (2): „Hotărârile ... cu caracter individual produc efecte juridice de la data comunicării către persoanele cărora li se adresează.”

REGULAMENTUL de organizare și funcționare al Centrului Comunitar Integrat

Art.1. Centrul Comunitar Integrat este structura organizată pentru asigurarea și furnizarea asistenței medicale comunitare la nivelul comunei Vorța și creată în vederea facilitării și îmbunătățirii accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate, integrate la nivelul comunităților cu serviciile sociale și educaționale.

Art. 2. Asistența medicală comunitară se realizează pe baza nevoilor medico-sociale identificate prin catagrafia populației aparținând grupurilor vulnerabil, fiind în concordanță cu politicile și strategiile guvernamentale, precum și cu cele ale comunei.

Art. 3. (1) Asistența medicală comunitară cuprinde ansamblul de programe, servicii de sănătate și acțiuni de sănătate publică furnizate la nivelul comunei cu scopul creșterii accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile, inclusiv cele de etnie roma la servicii de sănătate.

(2) Scopul asistenței medicale comunitare constă în îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin asigurarea echitabilă a accesului la servicii de sănătate a tuturor persoanelor din comună, indiferent de statutul socio - economic, nivelul de educație.

Art. 4. Obiectivele asistenței medicale comunitare sunt următoarele:

- a) identificarea activă, în colaborare cu Compartimentul de asistență socială, a problemelor medico-sociale ale comunității și, în special, ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- b) facilitarea accesului populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate și sociale;
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos, inclusiv prin acțiuni de educație pentru sănătate în comunitate;
- d) participarea la implementarea de programe, proiecte, acțiuni și intervenții de sănătate publică adaptate nevoilor comunității, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- e) furnizarea de servicii de sănătate în limita competențelor profesionale legale ale personalului cu atribuții în domeniu.

Art. 5. Activitățile desfășurate în domeniul asistenței medicale comunitare de către persoanele care au atribuții legale în acest domeniu, în vederea realizării obiectivelor sunt următoarele:

- a) identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea, respectiv determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora;
- b) desfășurarea de programe și acțiuni destinate protejării sănătății, promovării sănătății și în directă legătură cu determinanți ai stării de sănătate, respectiv stil de viață, condiții de mediu fizic și social, acces la servicii de sănătate și efectuarea de activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;
- c) furnizarea de servicii de profilaxie primară și secundară către membrii comunității, sub îndrumarea medicului de familie, în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical sau social;
- d) participarea la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări, programe de screening populațional și implementarea programelor naționale de sănătate, inclusiv mobilizarea populației pentru participarea la programele de vaccinări și controalele medicale profilactice;
- e) semnalarea medicului de familie a cazurilor suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităților în teren și participarea la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;
- f) identificarea persoanelor neînscrise pe listele medicilor de familie și transmiterea informațiilor despre acestea către medicul de familie, cu precădere a copiilor și a gravidelor, în scopul obținerii calității de asigurat de sănătate și a asigurării accesului acestora la servicii medicale;
- g) supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic și promovarea alăptării și practicilor corecte de nutriție; efectuarea de vizite la domiciliul sugarilor cu risc medical sau social și urmărirea aplicării măsurilor terapeutice recomandate de medic;
- h) identificarea, urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor cu risc medical sau social în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor și al lăuzelor;
- i) identificarea femeilor de vârstă fertilă vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei și informarea acestora despre serviciile de planificare familială și contracepție, precum și asigurarea suportului de a accesa aceste servicii;

j) monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidența specială, respectiv evidența privind tuberculoza, HIV/SIDA, boli rare, prematuri, anemici, persoane cu tulburări mintale și de comportament, consumatori de substanțe psihotrope, alte categorii de persoane supuse riscului sau cu afecțiuni medicale înscrise în registre și evidențe speciale;

k) efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare;

l) consilierea medicală și socială, în limita competențelor profesionale legale;

m) furnizarea de servicii de asistență medicală de urgență în limita competențelor profesionale legale;

n) direcționarea persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile către serviciile medicale și sociale și monitorizarea accesului acestora;

o) organizarea și desfășurarea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile;

p) identificarea și notificarea autorităților competente a cazurilor de violență domestică, a cazurilor de abuz, a persoanelor cu handicap, a altor situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;

q) colaborarea cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizații neguvernamentale pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social;

r) alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor din comunitate aparținând grupurilor vulnerabile;

s) întocmirea evidențelor și documentelor utilizate în exercitarea activității, cu respectarea normelor eticii profesionale și păstrării confidențialității în exercitarea profesiei.

Art. 7. (1) Beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară sunt membrii comunității, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populația din mediul rural și grupurile vulnerabile, inclusive cele de etnie roma..

(2) Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații:

a) nivel economic sub pragul sărăciei;

b) șomaj;

c) nivel de educație scăzut;

d) dizabilitate;

e) boli cronice;

f) boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative;

g) graviditate;

h) vârsta a treia;

i) vârstă sub 18 ani;

j) fac parte din familii monoparentale;

k) risc de excludere socială;

l) alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității.

(3) Persoana vulnerabilă din punct de vedere medical este persoana supusă riscului de a suferi afectări ale stării de sănătate prin acțiunea unor determinanți biologici, de mediu fizic, social și economic, comportamentali sau care țin de serviciile de sănătate sau ca urmare a probabilității crescute de a dezvolta anumite boli sau stări patologice, ca urmare a unor caracteristici personale ce țin de vârstă, stare de dizabilitate sau de alte situații fiziologice.

(4) Grupul vulnerabil desemnează persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de droguri sau de alcool ori a altor situații care conduc la vulnerabilitate economică și socială.

Art. 7.

(1) Îndeplinirea serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară în cadrul Centrului Comunitar Integrat se realizează de către următoarele categorii profesionale având statutul de personal contractual, încadrat cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată, în condițiile legii, beneficiind de drepturile și obligațiile ce decurg din această calitate, în limita competențelor:

a) asistenți medicali comunitari;

(2) Condițiile generale de ocupare a posturilor de către categoriile profesionale prevăzute la alin. (1) sunt cele prevăzute în Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Condițiile specifice pe care candidații la postul de asistent medical și asistent medical comunitar trebuie să le îndeplinească la concursul de angajare sunt:

a) pentru asistentul medical comunitar: absolvirea liceului sanitar, studii postliceale sanitare sau învățământ universitar în specializarea "asistență medicală";

b) cunoștințe de operare pe calculator: nivel minim.

(4) Condițiile specifice pentru ocuparea postului de mediator sanitar sunt:

a) absolvent cu studii minime obligatorii conform legislației în vigoare;

- b) cunoștințe de operare pe calculator: nivel minim;
- c) absolvent al cursurilor de formare profesională cu certificat de calificare în ocupația de mediator sanitar conform legislației în vigoare.

Art. 8.(1) Metodologia comună de coordonare, monitorizare, evaluare și raportare a serviciilor furnizate în centrele comunitare integrate se stabilește potrivit standardelor și bunelor practici dezvoltate de către autoritățile competente.

(2) Asistența medicală comunitară este coordonată tehnic și metodologic de către Ministerul Sănătății, prin structurile sale deconcentrate din teritoriu, respectiv direcția de sănătate publică județeană, în componența căreia se va organiza compartiment de specialitate cu acest scop.

(3) Organizarea, funcționarea și finanțarea Centrului comunitar integrat și Protocoalele -cadru de colaborare dintre Centrul comunitar integrat și Cabinetele medicale individuale, precum și asistentul social se stabilesc și se aprobă, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Art. 9.

(1) Ministerul Sănătății monitorizează, analizează și evaluează periodic și ori de câte ori este nevoie serviciile furnizorilor de asistență medicală comunitară, prin intermediul direcției de sănătate publică Hunedoara pentru analiza eficienței și eficacității acestor servicii în scopul adaptării activității de asistență medicală comunitară la nevoile de sănătate ale membrilor comunității, în special cele ale persoanelor vulnerabile, pentru îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate și a indicatorilor stării de sănătate a acestora.

(2) Ministerul Sănătății exercită controlul privind respectarea legislației specifice organizării, funcționării și finanțării activității de asistență medicală comunitară, mijloacele de control urmând a fi stabilite prin normele metodologice.

Art. 10. (1) Pentru îndeplinirea activităților și furnizarea de servicii de asistență medicală comunitară, asistenței medicali și asistenței medicali comunitari au următoarele atribuții:

- a) realizează catagrafia populației din colectivitatea locală din punctul de vedere al determinanților stării de sănătate și identifică gospodăriile cu persoanele vulnerabile și/sau cu risc medicosocial din cadrul comunității, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele și femeile de vârstă fertilă;
- b) identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie și sprijină înscrierea acestora pe listele medicilor de familie;
- c) semnalează medicului de familie persoanele vulnerabile din punct de vedere medical și social care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative și asigură sau facilitează accesul persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială la serviciile medicale necesare, conform competențelor profesionale;
- d) participă în comunitățile în care activează la implementarea programelor naționale de sănătate, precum și la implementarea programelor și acțiunilor de sănătate publică județene sau locale pe teritoriul colectivității locale, adresate cu precădere persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic;
- e) furnizează servicii de sănătate preventive și de promovare a comportamentelor favorabile sănătății copiilor, gravidelor și lăuzelor, cu precădere celor provenind din familii sau grupuri vulnerabile, în limita competențelor profesionale;
- f) furnizează servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară membrilor comunității, în special persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială, în limita competențelor profesionale;
- g) informează, educă și conștientizează membrii colectivității locale cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos și implementează sesiuni de educație pentru sănătate de grup, pentru promovarea unui stil de viață sănătos împreună cu personalul din cadrul serviciului de promovare a sănătății din cadrul direcției de sănătate publică Sălaj iar pentru aspectele ce țin de sănătatea mintală, împreună cu personalul din cadrul centrelor de sănătate mintală;
- h) administrează tratamente, în limita competențelor profesionale, conform prescripției medicului de familie sau a medicului specialist, cu respectarea procedurii de manipulare a deșeurilor medicale, respectiv depozitarea deșeurilor medicale rezultate din administrarea tratamentelor prescrise de medic; țin evidența administrării manevrelor terapeutice, în limita competențelor profesionale;
- i) anunță imediat medicul de familie sau serviciul județean de ambulanță, atunci când identifică în teren un membru al comunității aflat într-o stare medicală de urgență;
- j) identifică persoanele, cu precădere copiii diagnosticați cu boli pentru care se ține o evidență specială, respectiv TBC, prematuri, anemici, boli rare etc., și le îndrumă sau le însoțesc, după caz, la medicul de familie și/sau serviciile de sănătate de specialitate;
- k) supraveghează în mod activ bolnavii din evidențele speciale - TBC, prematuri, anemici, boli rare etc. - și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat al acestora, în limita competențelor profesionale;
- l) realizează managementul de caz în cazul bolnavilor cu boli rare, în limita competențelor profesionale, conform modelului de management de caz, adoptat prin ordin al ministrului sănătății, în termen de 180 de zile de la data intrării în vigoare a prezentelor norme metodologice;
- m) supraveghează tratamentul pacienților cu tuberculoză și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat (DOT/TSS) al acestora, în limita competențelor profesionale;
- n) pentru pacienții cu tulburări psihice contribuie la realizarea managementului de caz organizat de centrele de sănătate mintală din aria administrativ-teritorială, ca parte a echipei terapeutice, în limita competențelor; identifică persoanele cu eventuale afecțiuni psihice din aria administrativ-teritorială, le informează pe acestea, precum și

familiiile acestora asupra serviciilor medicale specializate de sănătate mintală disponibile și monitorizează accesarea acestor servicii; notifică imediat serviciile de urgență (ambulanță, poliție) și centrul de sănătate mintală în situația în care identifică beneficiari aflați în situații de urgență psihiatrică; monitorizează pacienții obligați la tratament prin hotărâri ale instanțelor de judecată, potrivit prevederilor art. 109 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare și notifică centrele de sănătate mintală și organele de poliție locale și județene în legătură cu pacienții noncomplanți;

o) identifică și notifică autorităților competente cazurile de violență domestică, cazurile de abuz, alte situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;

p) participă la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;

q) în localitățile fără medic de familie și/sau personal medical din cadrul asistenței medicale școlare efectuează triajul epidemiologic în unitățile școlare la solicitarea direcției de sănătate publică Hunedoara;

r) identifică, evaluează și monitorizează riscurile de sănătate publică din comunitate și participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului, din perspectiva medicală și a serviciilor de sănătate;

s) întocmesc evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu, respectiv registre, fișe de planificare a vizitelor la domiciliu, alte documente necesare sau solicitate și conforme atribuțiilor specifice activităților desfășurate;

ș) elaborează raportările curente și rapoartele de activitate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății, și raportează activitatea în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro, cu respectarea confidențialității datelor personale și a diagnosticului medical al beneficiarilor;

t) desfășoară activitatea în sistem integrat, prin aplicarea managementului de caz, cu ceilalți profesioniști din comunitate: asistentul social/tehnicianul în asistență socială, consilierul școlar și/sau mediatorul școlar, pentru gestionarea integrată a problemelor medicosocioeducaționale ale persoanelor vulnerabile, și lucrează în echipă cu moașa și/sau mediatorul sanitar, acolo unde este cazul;

ț) participă la realizarea planului comun de intervenție al echipei comunitare integrate/planului de servicii, conform legislației în vigoare, din perspectiva serviciilor de sănătate, și coordonează implementarea intervențiilor integrate dacă prioritatea de intervenție este medicală și de acces la serviciile de sănătate; participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului asupra beneficiarului, din perspectivă medicală și a serviciilor de sănătate;

u) colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile neguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile/aflate în risc din punct de vedere medical, economic sau social;

v) realizează alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor din comunitate aparținând grupurilor vulnerabile/aflate în risc, în limita competențelor profesionale.

Art. 11. Activitatea de mediere sanitară se adresează populației vulnerabile varstnice precum și de etnie romă și poate fi realizată de către mediatorii sanitari calificați.

Art.12. (1) Pentru îndeplinirea activităților și furnizarea de servicii de asistență medicală comunitară, mediatorii sanitari au următoarele atribuții:

a) realizează catagrafia populației din comunitatea deservită, precum comunitățile de etnie romă, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele și femeile de vârstă fertilă;

b) facilitează accesul acestora la servicii de sănătate, la măsuri și acțiuni de asistență socială și alte măsuri de protecție socială și servicii integrate adecvate nevoilor identificate;

c) identifică membrii de etnie romă din comunitate neînscrși pe listele medicilor de familie și sprijină înscrierea acestora, inclusiv cu sprijinul serviciului public de asistență socială;

d) semnalează medicului de familie persoanele care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative și asigură sau facilitează accesul acestora la serviciile medicale necesare;

e) în colectivitățile locale în care activează participă la implementarea programelor naționale de sănătate pe teritoriul administrativ respectiv, adresate cu precădere persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical, social și economic, împreună cu asistentul medical comunitar și/sau moașa și cu personalul de specialitate din cadrul direcțiilor de sănătate publice județene și a municipiului București;

f) sprijină personalul medical care activează în unitățile de învățământ în procesul de monitorizare a stării de sănătate a elevilor prin facilitarea comunicării dintre cadrele medicale școlare și părinți;

g) explică avantajele igienei personale, a locuinței, a surselor de apă și a sanitației, promovează măsurile de igienă dispuse de autoritățile competente;

h) informează membrii colectivității locale cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos și organizează sesiuni de educație pentru sănătate de grup, pentru promovarea unui stil de viață sănătos, împreună cu asistentul medical comunitar și/sau moașa și cu personalul din cadrul serviciului de promovare a sănătății din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;

i) participă, prin facilitarea comunicării, împreună cu asistentul medical comunitar, la depistarea activă a cazurilor de tuberculoză și a altor boli transmisibile, sub îndrumarea medicului de familie sau a cadrelor medicale din cadrul direcției de sănătate publică sau al dispensarului de pneumoftiziologie;

j) însoțesc cadrele medico-sanitare în activitățile legate de prevenirea sau controlul situațiilor epidemice, facilitând implementarea măsurilor adecvate, și explică membrilor colectivității locale rolul și scopul măsurilor de urmărit;

- k) facilitează acordarea primului ajutor, prin anunțarea asistentului medical comunitar, moașei, personalului cabinetului/cabinetelor medicului de familie, cadrelor medicale/serviciului de ambulanță, și însoțesc în colectivitatea locală echipele care acordă asistență medicală de urgență;
 - l) facilitează comunicarea dintre autoritățile publice locale și comunitatea din care fac parte și comunicarea dintre membrii comunității și personalul medicosocial care deservește comunitatea;
 - m) întocmesc evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu, respectiv registre, fișe de planificare a vizitelor la domiciliu, alte documente solicitate, conform atribuțiilor;
 - n) elaborează raportările curente și rapoartele de activitate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății, și raportează activitatea în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro, cu respectarea confidențialității datelor personale și a diagnosticului medical al beneficiarilor;
 - o) desfășoară activitatea în sistem integrat cu asistentul medical comunitar, moașa, asistentul social/tehnicianul în asistență socială, consilierul școlar și/sau mediatorul școlar pentru gestionarea integrată a problemelor medicosocioeducaționale ale persoanelor vulnerabile;
 - p) participă la realizarea planului comun de intervenție a echipei comunitare integrate, din perspectiva serviciilor de mediere sanitară din cadrul serviciilor de asistență medicală comunitară;
 - q) colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile neguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile de etnie romă;
 - r) realizează alte activități și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor sau grupurilor vulnerabile de etnie romă;
 - s) colaborează cu asistentul medical comunitar, asistentul social/tehnicianul în asistență socială, moașa, cadrele didactice din unitățile școlare din unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială.
- (2) Mediatorul sanitar nu are dreptul de a efectua acte medicale curative. În caz de urgență, mediatorul sanitar anunță imediat medicul de familie și/sau apelează numărul unic de urgență 112.
- (3) În exercitarea atribuțiilor de serviciu, mediatorul sanitar respectă normele eticii profesionale și asigură păstrarea confidențialității datelor la care are acces.

Art. 13. (1) Baremul minim pentru organizarea centrului comunitar integrat cuprinde cel puțin următoarele încăperi:

- a) un birou pentru personalul centrului; dacă infrastructura permite, fiecare categorie de personal angajat în centrul comunitar integrat poate avea un birou distinct, după caz;
 - b) o încăpere pentru consiliere individuală medicală și/sau întâlniri de grup; dacă infrastructura permite, încăperea pentru consiliere individuală poate fi diferită de încăperea pentru activități de grup, cum sunt sesiunile de informare/educare/comunicare pentru promovarea comportamentelor favorabile sănătății;
 - c) o încăpere pentru consiliere socială sau alte activități de servicii sociale;
 - d) o încăpere pentru activități de consiliere/mediere școlară/alte activități cu specific educativ, cu intrare separată și grupuri sanitare separate;
 - e) un spațiu cu dotare medicală minimală în care să se poată furniza consultații de către medicul de familie sau de către medicii de specialitate care doresc să furnizeze servicii medicale de specialitate în sistem flexibil, inclusiv servicii de telemedicină și paleație;
 - f) un cabinet de medicina dentară
 - g) un spațiu de depozitare;
 - h) grupuri sanitare distincte pentru personal și beneficiari.
- (2) Baremul minim de dotare cu bunuri și echipamente nemedicale pentru centrul comunitar integrat, inclusiv al spațiului unde pot fi furnizate servicii nemedicale, este prevăzut în anexa nr. 1.
- (3) Baremul minim de dotare cu echipamente medicale pentru centrul comunitar integrat, inclusiv al spațiului unde pot fi furnizate servicii medicale, este prevăzut în anexa nr. 2.
- (4) În funcție de nevoile și de resursele colectivității locale, în centrul comunitar integrat pot funcționa:
- a) un punct de lucru de medicină de familie sau un cabinet individual de medicină de familie, cu respectarea prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
 - b) un cabinet de medicină dentară, un punct de recoltare pentru analizele medicale, alte servicii medicale necesare unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale, cu respectarea legislației prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
 - c) un centru de permanență, cu respectarea legislației privind înființarea acestora, conform Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare;
 - d) alte puncte de lucru destinate activităților și serviciilor integrate de sănătate, sociale și educaționale, în conformitate cu nevoile locale identificate și cu posibilitățile de finanțare ale unității/unităților/subdiviziunii/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.
- (5) Structurile prevăzute la alin. (4) funcționează complementar cu centrul comunitar integrat, nu înlocuiesc activitățile centrului comunitar integrat și nu au activități care să se suprapună cu activitățile centrului comunitar.

Art. 14. (1) Centrul comunitar integrat are un program de activitate afișat la loc vizibil și în format accesibil persoanelor cu dizabilități.

(2) Personalul care furnizează servicii de asistență medicală comunitară în cadrul centrului comunitar integrat respectă programul de lucru de 8 ore pe zi, conform orarului stabilit de primarul comunei și avizat de direcția de sănătate publică județeană.

(3) Asistentul medical comunitar și/sau mediatorul sanitar, după caz, vor/va fi însoțiți/însoțit în teren de ceilalți specialiști ai centrului comunitar integrat și, după caz, de un interpret în limbaj mimicogestual, în funcție de natura problemei identificate în teren.

(4) Programul de lucru al asistentului medical comunitar, al moașei și al mediatorului sanitar este de 8 ore pe zi, conform orarului stabilit de autoritatea executivă a administrației publice locale și avizat de direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București.

(5) Programul de lucru al asistentului medical comunitar, moașei și al mediatorului sanitar trebuie să prevadă activitate de teren de cel puțin două treimi din timpul zilnic de lucru, raportat ca medie pe fiecare lună, cu excepția zilelor în care sunt organizate întâlnirile de lucru sau instruirile profesionale.

Art. 15(1) În exercitarea activității, asistentul medical comunitar și moașa trebuie să fie dotați cu trusă medicală.

(2) Standardul minim de dotare pentru trusa medicală a asistentului medical comunitar și a moașei este prevăzut în anexa nr. 3.

(3) Baremul minim de dotare cu bunuri și echipamente nemedicale pentru desfășurarea activității de asistență medicală comunitară, alta decât cea aferentă centrului comunitar integrat, este prevăzut în anexa nr. 4.

PRESEDINTE DE SEDINTA

**Consilier
Leric Ionel**



CONTRASEMNEAZA

**Secretar general
Marian Argentina**



Barem minim de dotare cu bunuri și echipamente nemedicale pentru centrul comunitar integrat, inclusiv pentru spațiul unde pot fi furnizate servicii medicale:

1. Birou - 1 buc. pentru fiecare angajat
2. Scaune de birou - 1 buc. pentru fiecare angajat
3. Scaune pentru beneficiari - 10 buc. (pentru consiliere beneficiari și pentru întâlnirile de grup)
4. Dulap fișier - 1 buc.
5. Dulap vestiar - 1 buc. pentru fiecare angajat
6. Coș/Pubelă - 2 buc.
7. Cuier - 1 buc.
8. Imprimantă multifuncțională (cu scanner)
9. Calculator/Laptop cu acces la internet, eventual tabletă 1 buc. pentru fiecare angajat
10. Consumabile operaționale (hârtie, toner imprimantă, pix/creion, registre/caiete, foi de scris etc.)
11. Autoturism, în funcție de specificul colectivității locale și al infrastructurii –
12. Pelerină de ploaie - 1 buc./angajat implicat în munca de teren
13. Aparatură/Monitoare specifică/specifice activității de telemedicină
14. Structură pentru internet funcțională 24 din 24 de ore pentru asigurarea intervențiilor în telemedicină, precum și pentru realizarea raportărilor în aplicația on-line a Ministerului Sănătății

PRESEDINTE DE SEDINTA

**Consilier
Leric Ionel**



CONTRASEMNEAZA

**Secretar general
Marian Argentina**

Anexa nr. 2 la Regulament

Barem minim de dotare cu echipamente medicale pentru centrul comunitar integrat, inclusiv pentru spațiul unde pot fi furnizate servicii medicale:

I. Barem pentru activitatea de asistență medicală comunitară

Trusa medicală de asistență medicală comunitară pentru fiecare asistent medical comunitar moașă în componența conform anexei nr. 1 la normele metodologice.

II. Baremul pentru cabinetele medicale este reglementat prin legislația specifică privind activitatea de medicină de familie și/sau medicină de specialitate.

Anexa nr. 1 la normele metodologice

Echipamente și bunuri medicale

Tensiometru cu stetoscop

Stetoscop fetal (fetoscop)

Centimetru

Taliometru

Abacă sau aplicație pe telefon pentru determinarea vârstei gestaționale

Glucometru

Puls oximetru

Termometru pentru copii (set) și adulți

Trusă chirurgicală de unică folosință

Trusă de naștere - unică folosință

Cântar de sugari și adulți (există modele 2 în 1)

Tăviță renală

Minirecipient pentru deșeuri

Garou 50 cm

Test rapid pentru determinarea ruperii membranelor fetale (hârtie ph)

Teste de sarcină

Orteză - guler cervical tip Minerva universal

Consumabile medicale [ace și stripuri glucometru, vată medicinală, tifon, comprese sterile, bandaj triunghiular, rivanol, betadină, apă oxigenată, biocide (de tip 1 pentru dezinfecția igienică a mâinilor prin spălare și frecare și pentru dezinfecția pielii intacte; de tip 2 pentru dezinfecția suprafețelor), seringi, mănuși chirurgicale și mănuși de consultație nesterile, măști, teste rapide urină; pahar de plastic de unică folosință pentru colectarea urinei, pentru test de sarcină], perfuzoare, branule, feșe elastice, leucoplast, pungi de gheață instant, batiste de hârtie impregnate cu soluție dezinfectantă, atele din material plastic, pansament cu rivanol, plasturi, dispozitiv de respirație gură la gură, deschizător de gură din material plastic, pipe Guedel mărimea 4 și 10, epifen 150 micrograme soluție injectabilă în stilou preumplut cu 2 ml pentru o doză unică de 0,3 ml (conform recomandării cu privire la primul ajutor în caz de anafilaxie)

PRESEDINTE DE SEDINTA

Consilier
Leric Ionel



CONTRASEMNEAZA
Secretar general
Marian Argentina



Anexa nr. 3 la Regulament

Standardul minim de dotare pentru trusa medicală a asistentului medical comunitar și a moașei este prevăzut în anexa nr. 1 la normele metodologice

Anexa nr. 1 la normele metodologice

Echipamente și bunuri medicale
Tensiometru cu stetoscop
Stetoscop fetal (fetoscop)
Centimetru
Taliometru
Abacă sau aplicație pe telefon pentru determinarea vârstei gestaționale
Glucometru
Puls oximetru
Termometru pentru copii (set) și adulți
Trusă chirurgicală de unică folosință
Trusă de naștere - unică folosință
Cântar de sugari și adulți (există modele 2 în 1)
Tăviță renală
Minirecipient pentru deșeuri
Garou 50 cm
Test rapid pentru determinarea ruperii membranelor fetale (hârtie ph)
Teste de sarcină
Orteză - guler cervical tip Minerva universal
Consumabile medicale [ace și stripuri glucometru, vată medicinală, tifon, comprese sterile, bandaj triunghiular, rivanol, betadină, apă oxigenată, biocide (de tip 1 pentru dezinfecția igienică a mâinilor prin spălare și frecare și pentru dezinfecția pielii intacte; de tip 2 pentru dezinfecția suprafețelor), seringi, mănuși chirurgicale și mănuși de consultație nesterile, măști, teste rapide urină; pahar de plastic de unică folosință pentru colectarea urinei, pentru test de sarcină], perfuzoare, branule, feșee elastice, leucoplast, pungi de gheață instant, batiste de hârtie impregnate cu soluție dezinfectantă, atele din material plastic, pansament cu rivanol, plasturi, dispozitiv de respirație gură la gură, deschizător de gură din material plastic, pipe Guedel mărimea 4 și 10, epifen 150 micrograme soluție injectabilă în stilou preumplut cu 2 ml pentru o doză unică de 0,3 ml (conform recomandării cu privire la primul ajutor în caz de anafilaxie)

PRESEDINTE DE SEDINTA
Consilier
Leric Ionel



CONTRASEMNEAZA
Secretar general
Marian Argentina

Anexa nr. 4 la Regulament

Baremul minim de dotare cu bunuri și echipamente nemedicale pentru desfășurarea activității de asistență medicală comunitară, alta decât cea aferentă centrului comunitar integrat

Echipamente	Buc.
Birou	- 1/angajat
Scaun de birou	- 1/angajat
Scaune pentru beneficiari	- 5 pentru beneficiari
Dulap fișier	- 1 buc.
Calculator/Tabletă/Laptop conectat(ă) la internet	- 1/angajat
Imprimantă	
Asigurare acces	
Pelerină de ploaie	- 1/angajat
Telefon mobil	- 1/angajat
Coș/Pubelă	- 1 buc.
Consumabile operaționale cum ar fi: hârtie, toner imprimantă, pix/creion, egistre/caiete, foi de scris etc.	

PRESEDINTE DE SEDINTA
Consilier
Leric Ionel



CONTRASEMNEAZA
Secretar general
Marian Argentina

