

TITLUL V Asistența medicală comunitară

CAPITOLUL I Dispoziții generale

Art. 126. – (1) Dispozițiile prezentului titlu reglementează serviciile și activitățile din domeniul asistenței medicale comunitare.

(2) Asistența medicală comunitară cuprinde ansamblul de activități și servicii de sănătate organizate la nivelul comunității pentru soluționarea problemelor medico-sociale ale individului, în vederea menținerii acestuia în propriul mediu de viață și care se acordă în sistem integrat cu serviciile sociale.

Art. 127. – (1) Asistența medicală comunitară presupune un ansamblu integrat de programe și servicii de sănătate centrate pe nevoile individuale ale omului sănătos și bolnav, acordate în sistem integrat cu serviciile sociale.

(2) Programele și serviciile de asistență medicală comunitară se realizează în concordanță cu politicile și strategiile Ministerului Sănătății Publice, Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap, Agenției Naționale pentru Protecția Familiei, ale altor instituții ale autorității locale cu responsabilități în domeniu, precum și cu cele ale autorităților locale.

CAPITOLUL II Organizarea și funcționarea asistenței medicale comunitare

Art. 128. – (1) Pentru coordonarea programelor naționale de asistență medicală comunitară se înființează Comisia Interdepartamentală pentru Asistență Medicală Comunitară aflată în subordinea primului-ministru, numită în continuare Comisie.

(2) Comisia se constituie dintr-un președinte și un număr impar de membri, reprezentanți ai Ministerului Sănătății Publice, Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap, Agenției Naționale pentru Protecția Familiei, Ministerului Administrației și Internelor, precum și ai organizațiilor sau asociațiilor autorităților locale.

(3) Atribuțiile, regulamentul de organizare și funcționare, precum și componența nominală a Comisiei se stabilesc prin hotărâre a Guvernului.

Art. 129. – (1) Comisia se întrunește în ședințe ordinare de două ori pe an și în ședințe extraordinare ori de câte ori este nevoie.

(2) Comisia primește sinteza rapoartelor anuale privind problemele medico-sociale de la nivelul comunităților.

Art. 130. – Comisia are următoarele atribuții:

- a) realizează strategia națională în domeniul asistenței medicale comunitare;
- b) întocmește lista de priorități care să răspundă nevoilor identificate la nivelul comunităților;
- c) propune ordonatorului de credite necesarul de fonduri pentru desfășurarea activităților din domeniul asistenței medicale comunitare.

Art. 131. – Comisia își realizează atribuțiile prevăzute la art. 130 cu suportul Unității de Management a Programelor de Asistență Medicală Comunitară.

Art. 132. – (1) Pentru realizarea programelor naționale de asistență medicală comunitară se înființează Unitatea de Management a Programelor de Asistență Medicală Comunitară (UMPAMC) în cadrul Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar, numită în continuare UMPAMC.

(2) UMPAMC are drept atribuție principală sprijinul tehnic și metodologic pentru Comisia Interdepartamentală pentru Asistență Medicală Comunitară.

Art. 133. – Pentru realizarea atribuțiilor, UMPAMC poate solicita expertiza și suportul tehnic al specialiștilor din instituțiile aflate în subordinea și/sau coordonarea Ministerului Sănătății Publice, Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, Autorității Naționale de Protecție a Drepturilor Copilului, Ministerului Administrației și Internelor, Ministerului Finanțelor Publice și a altor organe ale autorității centrale cu responsabilități în domeniu.

Art. 134. – Programele naționale de asistență medicală comunitară se derulează prin instituțiile aflate în subordinea și/sau coordonarea Ministerului Sănătății Publice, Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, Ministerului Administrației și Internelor și ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie.

CAPITOLUL III

Beneficiarii, obiectivele și acordarea serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară

Art. 135. – (1) Beneficiarul serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară este comunitatea dintr-o arie geografică definită, precum: județul, orașul, comuna, satul, după caz, iar în cadrul acesteia în mod deosebit categoriile de persoane vulnerabile.

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

- a) nivel economic sub pragul sărăciei;
- b) șomaj;
- c) nivel educațional scăzut;
- d) diferite dizabilități, boli cronice;
- e) boli aflate în faze terminale care necesită tratamente paliative;
- f) graviditate;
- g) vârsta a treia;
- h) vârstă sub 5 ani;
- i) fac parte din familii monoparentale.

Art. 136. – (1) Serviciile și activitățile de asistență medicală comunitară sunt derulate de următoarele categorii profesionale:

- a) asistent social;
- b) asistent medical comunitar;
- c) mediator sanitar;
- d) asistent medical comunitar de psihiatrie;
- e) asistent medical de îngrijiri la domiciliu.

(2) Categoriile profesionale prevăzute la alin. (1) lit. b)-d) se încadrează cu contract individual de muncă pe perioadă determinată la unitățile sanitare desemnate, iar cheltuielile de personal se suportă în cadrul programelor naționale de sănătate.

(3) Categoriile profesionale prevăzute la alin. (1) colaborează cu autoritățile locale și cu serviciile de asistență medicală și socială.

(4) Categoriile profesionale care activează în domeniul asistenței medicale comunitare se includ în Clasificarea Ocupațiilor din România (C.O.R.).

Art. 137. – Obiectivele generale ale serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară sunt:

- a) implicarea comunității în identificarea problemelor medico-sociale ale acesteia;
- b) definirea și caracterizarea problemelor medico-sociale ale comunității;
- c) dezvoltarea programelor de intervenție, privind asistența medicală comunitară, adaptate nevoilor comunității;
- d) monitorizarea și evaluarea serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară;
- e) asigurarea eficacității acțiunilor și a eficienței utilizării resurselor.

Art. 138. – Obiectivele generale ale asistenței medicale comunitare sunt:

- a) educarea comunității pentru sănătate;
- b) promovarea sănătății reproducerii și a planificării familiale;
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos;
- d) educație și acțiuni direcționate pentru asigurarea unui mediu de viață sănătos;
- e) activități de prevenire și profilaxie primară, secundară și terțiară;
- f) activități medicale curative, la domiciliu, complementare asistenței medicale primare, secundare și terțiare;
- g) activități de consiliere medicală și socială;
- h) dezvoltarea serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu a gravidei, nou-născutului și mamei, a bolnavului cronic, a bolnavului mintal și a bătrânului;
- i) activități de recuperare medicală.

CAPITOLUL IV

Finanțare

Art. 139. – Finanțarea programelor de asistență comunitară se realizează cu fonduri din bugetul de stat, bugetul autorităților locale, precum și din alte surse, inclusiv donații și sponsorizări, în condițiile legii.

CAPITOLUL V

Dispoziții finale

Art. 140. – Ministerul Sănătății Publice va elabora, în colaborare cu Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei și Ministerul Administrației și Internelor, norme de aplicare a prezentului titlu, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului titlu.

