ORDIN nr. 1.282/728/2023

privind aprobarea Modelului de protocol-cadru de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială şi cabinetele de medicină de familie care deservesc populaţia

EMITENT
- **MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Nr. 1.282 din 11 aprilie 2023**
- **MINISTERUL DEZVOLTĂRII, LUCRĂRILOR PUBLICE ŞI ADMINISTRAŢIEI Nr. 728 din 20 aprilie 2023**

Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 381 din 4 mai 2023

Data intrării în vigoare 04-05-2023

Formă consolidată valabilă la data 03-10-2025
Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 04-05-2023 până la data de 03-10-2025

Văzând Referatul de aprobare nr. AR/6.662/2023 al Direcţiei generale de sănătate publică şi programe de sănătate din cadrul Ministerului Sănătăţii,
având în vedere prevederile art. 8 lit. m) din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcţionarea şi finanţarea activităţii de asistenţă medicală comunitară,
în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare, şi al art. 12 alin (6) din Hotărârea Guvernului nr. 477/2020 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice şi Administraţiei, cu modificările şi completările ulterioare,
ministrul sănătăţii şi ministrul dezvoltării, lucrărilor publice şi administraţiei emit următorul ordin:

Articolul 1

Se aprobă Modelul de protocol-cadru de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială şi cabinetele de medicină de familie care deservesc populaţia, definite conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Articolul 2

În termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, unităţile/subdiviziunile administrativ-teritoriale, prin primarii ori împuterniciţii acestora, încheie protocoale de colaborare cu reprezentantul legal al cabinetului /cabinetelor de medicină de familie care deserveşte/deservesc populaţia din unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială, conform modelului de protocol-cadru din anexă.

Articolul 3

(1) Unitatea de incluziune socială din cadrul Ministerului Sănătăţii, direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti şi autorităţile executive de la nivelul unităţii/subdiviziunii administrativ-teritoriale respective vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

(2) Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti monitorizează la nivel judeţean încheierea şi derularea protocolului prevăzut la art. 1 şi informează Unitatea de incluziune socială din Ministerul Sănătăţii asupra acestor aspecte, conform atribuţiilor de monitorizare, evaluare, dezvoltare şi control al activităţii de asistenţă medicală comunitară, potrivit prevederilor legale.

(3) Unitatea de incluziune socială din cadrul Ministerului Sănătăţii va monitoriza îmbunătăţirea indicatorilor de sănătate în urma colaborării realizate în baza protocoalelor încheiate potrivit art. 1, prin analiza rapoartelor de activitate ale personalului care desfăşoară activitate de asistenţă medicală comunitară de la nivelul direcţiilor de sănătate judeţene, a activităţii raportate în platforma amcmsr.gov.ro şi prin vizite realizate în teren.

Articolul 4

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

p. Ministrul sănătăţii,

Adriana Pistol,

secretar de stat

Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice şi administraţiei,

Cseke Attila-Zoltán

ANEXĂ

Model de protocol-cadru de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială şi cabinetele de medicină de familie care deservesc populaţia

PROTOCOL DE COLABORARE

Între:
Unitatea administrativ-teritorială/Subdiviziunea ....., cu sediul în str. ....., judeţul ....., cod de înregistrare fiscală ....., telefon ....., e-mail ....., reprezentată legal de către doamna/domnul ....., în calitate de primar, şi
Cabinetul medical de asistenţă medicală primară ....., organizat astfel:

1. cabinet individual ....., cu sau fără punct secundar de lucru ....., reprezentat prin medicul titular ....., având sediul cabinetului medical în oraşul/comuna ....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., judeţul/sectorul ....., cod de identificare fiscală/cod unic de înregistrare ....., telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail ....., şi sediul punctului de lucru în localitatea ....., str. ..... nr. ...., telefon fix/mobil ....., adresă e- mail .....;

2. cabinet asociat sau grupat ....., cu sau fără punct secundar de lucru ....., reprezentat prin medicul delegat ....., având sediul cabinetului medical în oraşul/comuna ....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., judeţul/sectorul ....., cod de identificare fiscală /cod unic de înregistrare ....., telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail ....., şi sediul punctului de lucru în localitatea ....., str. ..... nr. ...., telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail .....;

3. societate civilă medicală ....., cu sau fără punct secundar de lucru ....., reprezentată prin medicul delegat ....., având sediul cabinetului medical în oraşul/comuna....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., judeţul/sectorul ....., cod de identificare fiscală /cod unic de înregistrare ....., telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail ....., şi sediul punctului de lucru în localitatea ....., str. ..... nr. ...., telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail .....;

4. unitatea medico-sanitară, cu personalitate juridică, înfiinţată potrivit prevederilor Legii societăţilor nr. 31/1990, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, ..., reprezentată prin ....., având sediul cabinetului medical în oraşul/comuna ....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., judeţul/sectorul ....., cod de identificare fiscală/cod unic de înregistrare ....., telefon fix /mobil ....., adresă de e-mail ....., şi sediul punctului de lucru în localitatea ....., str. ..... nr. ...., telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail .....;

5. cabinet care funcţionează în structura sau în coordonarea unei unităţi sanitare aparţinând ministerelor şi instituţiilor centrale cu reţea proprie ....., cu sau fără punct secundar de lucru ....., reprezentat prin ....., având sediul cabinetului medical în oraşul/comuna ....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., judeţul/sectorul ....., cod de identificare fiscală /cod unic de înregistrare ....., telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail ....., şi sediul punctului de lucru în localitatea ....., str. ..... nr. ...., telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail .....,

având în vedere cadrul legal aplicabil:

a) Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 18/2017 privind asistenţa medicală comunitară, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 180/2017, cu modificările şi completările ulterioare;

b) Hotărârea Guvernului nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcţionarea şi finanţarea activităţii de asistenţă medicală comunitară;

c) Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare;

d) Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare;

e) Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

f) Ordinul ministrului sănătăţii nr. 2.931/2021 privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate,

s-a încheiat prezentul protocol de colaborare, stabilindu-se următoarele:

1. Obiectul şi scopul protocolului

Obiectul protocolului constă în dezvoltarea unei relaţii de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială, care este angajatorul personalului din reţeaua de asistenţă medicală comunitară, şi cabinetul/cabinetele

de medicină de familie care deserveşte/deservesc pacienţii din colectivitatea locală respectivă, în vederea derulării unor activităţi/programe care au ca scop îmbunătăţirea şi eficientizarea furnizării de servicii de asistenţă medicală primară, prin alinierea serviciilor de asistenţă medicală comunitară cu serviciile de medicină de familie.
Scopul protocolului îl reprezintă eficientizarea abordării integrate a activităţii de asistenţă medicală comunitară integrat cu serviciile de medicină de familie, la nivelul unităţilor/ subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

2. Obiectivele colaborării

2.1. Dezvoltarea relaţiei de colaborare între asistentul medical comunitar, moaşa, mediatorul sanitar (unde este cazul) şi medicul/medicii de familie care deserveşte/deservesc populaţia din colectivitatea locală, în vederea derulării unor activităţi şi programe de sănătate în scopul creşterii accesibilităţii populaţiei la servicii medicale şi medico-sociale de calitate.

2.2. Consolidarea capacităţii autorităţii executive de la nivelul unităţilor/subdiviziunilor administrativ-teritoriale de a iniţia, coordona şi implementa măsurile de prevenire şi combatere a situaţiilor de marginalizare şi excludere socială datorate stării de sănătate precare a populaţiei din teritoriul administrativ arondat, urmărindu-se creşterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistenţă medicală comunitară integrată cu activitatea de medicină de familie.

2.3. Personalul din asistenţa medicală comunitară îşi poate desfăşura activitatea în centrele comunitare integrate, în cadrul unităţilor administrativ-teritoriale sau în cadrul furnizorilor privaţi de asistenţă medicală comunitară, autorizaţi, acreditaţi sau licenţiaţi, potrivit legislaţiei în vigoare, integrat cu serviciile cabinetelor de medicină de familie, având drept obiectiv fundamental promovarea şi menţinerea sănătăţii individului, familiei şi comunităţii, prin oferirea de servicii de asistenţă medicală comunitară integrate.

2.4. Fiecare parte semnatară se angajează să ia parte la implementarea eficientă a protocolului, să coopereze, să efectueze şi să îndeplinească prompt şi la timp obligaţiile care îi revin în temeiul acestui protocol, în mod rezonabil şi într-o manieră de bună-credinţă, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

3. Perioada de derulare a protocolului

3.1. Prezentul protocol se încheie pe perioada derulării serviciilor de asistenţă medicală comunitară, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 324/2019.

3.2. Prevederile prezentului protocol intră în vigoare la data semnării acestuia de către ambele părţi.

4. Responsabilităţi ale autorităţilor executive de la nivelul unităţilor/subdiviziunilor administrativ-teritoriale

Responsabilităţi generale

4.1. Primarii unităţilor/subdiviziunilor administrativ-teritoriale sunt responsabili de asigurarea serviciilor de asistenţă medicală comunitară a populaţiei, în special a persoanelor aparţinând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social, în condiţiile prevederilor Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, ale Hotărârii Guvernului nr. 324/2019 şi ale Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 18 /2017, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 180/2017, cu modificările şi completările ulterioare, şi în limitele resurselor umane şi financiare existente.

4.2. Unitatea/Subdiviziunea administrativ-teritorială, prin asistenţii medicali comunitari/moaşe, are următoarele responsabilităţi:

1. identifică în cadrul colectivităţii locale persoanele şi grupurile vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic şi realizează catagrafia acestora, semnalând medicului de familie, care deserveşte unitatea administrativ- teritorială respectivă problemele medicale şi medico-sociale identificate;

2. identifică în colectivitatea locală persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie şi sprijină înscrierea acestora pe lista medicului de familie;

3. identifică factorii de risc pentru sănătatea colectivităţii locale, a persoanelor şi grupurilor vulnerabile, evaluează nevoile de servicii de sănătate ale acestora şi comunică situaţiile de urgenţă medicului de familie;

4. desfăşoară, împreună cu medicul de familie, programe şi acţiuni cu privire la protejarea şi promovarea sănătăţii, cu determinanţi ai stării de sănătate, respectiv stil de viaţă, condiţii de mediu fizic şi social, acces la servicii de sănătate, şi efectuează activităţi de educaţie pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viaţă sănătos;

5. furnizează servicii de profilaxie primară şi secundară către membrii colectivităţii locale, în special persoanelor aparţinând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic, la solicitarea medicului de familie, cu respectarea competenţelor profesionale şi a legislaţiei privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale;

6. participă, împreună cu medicul de familie, la desfăşurarea diferitelor acţiuni colective de pe teritoriul comunităţii: vaccinări (asigurând consiliere si mobilizare), programe de screening populaţional şi implementarea programelor naţionale de sănătate; mobilizează populaţia pentru participarea la programele profilactice sau curative;

7. semnalează medicului de familie cazurile suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităţilor în teren şi participă la aplicarea măsurilor de prevenire şi combatere a răspândirii bolilor;

8. identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie, cu precădere copiii şi gravidele, şi facilitează accesul în sistemul de sănătate, prin îndrumare în vederea obţinerii calităţii de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate şi a asigurării accesului acestora la servicii medicale la medicul de familie;
9. supraveghează în mod activ starea de sănătate a sugarului şi a copilului mic şi promovează alăptarea şi practicile corecte de nutriţie; efectuează vizite la domiciliul sugarilor cu risc medico-social şi urmăreşte aplicarea măsurilor generale şi/sau terapeutice recomandate de medicul de familie;
10. identifică şi asigură urmărirea şi supravegherea medicală a gravidelor, în colaborare cu medicul de familie şi cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor şi lăuzelor;
11. identifică şi informează femeile de vârstă fertilă, vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social, despre serviciile de planificare familială şi contracepţie şi le facilitează accesul la aceste servicii asigurate prin cabinetul medicului de familie;
12. monitorizează şi supraveghează în mod activ bolnavii din evidenţa specială, respectiv tuberculoză, HIV /SIDA, copii prematuri, anemici, persoane cu tulburări mintale şi de comportament, consumatori de substanţe psihotrope, alte categorii de persoane supuse riscului sau cu afecţiuni medicale înscrise în registre şi/sau evidenţe speciale, COVID-19 sau sindrom post-COVID-19, şi informează medicul de familie privind cazurile suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia vizitelor din teren;
13. asigură, prin catagrafiere, identificarea pacienţilor cu boală rară, boală cronică, participă la evaluarea iniţială şi realizează managementul de caz al pacientului cu boală rară şi al pacientului cu boală cronică, în limita competenţelor profesionale, în colaborare cu medicii de familie şi cu medicii specialişti şi la recomandarea acestora;
14. efectuează vizite la domiciliu pentru asistenţa medicală a pacientului cronic, a pacientului cu boală rară sau în stare de dependenţă şi a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar acordării asistenţei medicale primare şi a asistenţei medicale de specialitate, şi informează medicul de familie asupra evoluţiei stării de sănătate;
15. asigură consilierea medicală, în limita competenţelor profesionale, a cazurilor recomandate de medicii de familie;
16. furnizează servicii de asistenţă medicală de urgenţă, în limita competenţelor profesionale, şi informează medicul de familie sau serviciile de urgenţă, prin serviciul 112, privind urgenţele majore;
17. însoţeşte, la cererea acestuia, medicul de familie în activităţile din teren legate de activităţi profilactice sau curative.

Toate activităţile menţionate la pct. 1-17 se raportează în aplicaţia amcmsr.gov.ro, care va fi interoperabilă cu aplicaţiile medicilor de familie, alte aplicaţii din sistemul de sănătate şi aplicaţii din sistemul social, în scopul realizării managementului de caz al pacienţilor monitorizaţi în colaborare.

4.3. Unitatea/Subdiviziunea administrativ-teritorială, prin mediatorii sanitari, are următoarele responsabilităţi:
1. realizează catagrafia populaţiei din colectivitatea locală deservită, precum comunităţile de etnie romă, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele şi femeile de vârstă fertilă, semnalând medicului de familie problemele medico-sociale identificate;
2. identifică membrii de etnie romă, inclusiv alte persoane din comunitate, indiferent de etnie, neînscrişi pe listele medicilor de familie, şi sprijină înscrierea acestora pe lista medicului de familie;
3. semnalează medicului de familie persoanele care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative şi asigură sau facilitează accesul acestora la serviciile medicale necesare;
4. participă, prin facilitarea comunicării, împreună cu asistentul medical comunitar, la depistarea activă a cazurilor de tuberculoză şi a altor boli transmisibile, sub îndrumarea medicului de familie;
5. însoţeşte cadrele medico-sanitare de la cabinetul de medicină de familie în activităţile legate de prevenirea sau controlul situaţiilor epidemice, facilitând implementarea măsurilor adecvate, şi explică membrilor colectivităţii locale rolul şi scopul măsurilor de implementat;
6. facilitează acordarea primului ajutor, prin anunţarea asistentului medical comunitar, a moaşei, personalului cabinetului/cabinetelor medicului/medicilor de familie, serviciului de asistenţă medicală de urgenţă, prin serviciul 112, după caz, şi însoţeşte în colectivitatea locală echipele care acordă asistenţă medicală de urgenţă;
7. facilitează comunicarea dintre membrii comunităţii şi personalul cabinetului medicului de familie care deserveşte comunitatea;
8. informează, consiliază, în limita competenţelor, şi însoţeşte gravidele şi lăuzele la medicul de familie;
9. informează şi explică, în familiile cu copii, noţiunile de bază privind alimentaţia sănătoasă, precum şi avantajele alăptării la sân, la recomandarea/solicitarea medicului de familie;
10. explică femeilor de vârstă fertilă noţiunile de bază şi avantajele planificării familiale, metodelor contraceptive, ţinând cont de sistemul cultural tradiţional al comunităţii de romi, la recomandarea/solicitarea medicului de familie;

11. mobilizează/anunţă şi însoţeşte membrii comunităţii la procesul de vaccinare, la solicitarea medicului de familie, şi explică rolul şi scopul vaccinării, în limita competenţelor;
12. informează imediat medicul de familie cu privire la: suspiciunea cazurilor de TBC/hepatită, suspiciunea privind apariţia unui focar de boli transmisibile (hepatită, TBC, rujeolă şi altele), parazitoze, intoxicaţii acute, COVID-19 etc.;
13. însoţeşte medicul de familie în activităţile din teren legate de prevenirea sau controlul situaţiilor epidemice, facilitând accesul în comunitate şi implementarea măsurilor adecvate; explică membrilor comunităţii rolul şi scopul măsurilor de implementat;
14. însoţeşte, la cererea acestuia, medicul de familie în activităţile din teren legate de activităţi profilactice sau curative.

Toate activităţile menţionate la pct. 1-14 se raportează în aplicaţia amcmsr.gov.ro, care va fi interoperabilă cu aplicaţiile medicilor de familie, alte aplicaţii din sistemul de sănătate şi aplicaţii din sistemul social, în scopul realizării managementului de caz al pacienţilor monitorizaţi în colaborare.

4.4. Unitatea administrativ-teritorială are următoarele responsabilităţi:
1. înfiinţează structuri şi furnizează servicii de asistenţă medicală comunitară în beneficiul populaţiei, în special al persoanelor aparţinând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic şi social, adaptate inclusiv nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilităţi, depunând toate diligenţele pentru existenţa, pe teritoriul unităţii/subdiviziunii administrativ-teritoriale pe care o are în jurisdicţie, a serviciilor de asistenţă medicală comunitară integrate cu serviciile de medicină de familie;
2. în comunităţile lipsite de medic de familie sau cu un număr insuficient de medici de familie, autorităţile locale asigură prezenţa cel puţin a unui asistent medical comunitar;
3. facilitează colaborarea personalului din asistenţa medicală comunitară cu medicul/medicii de familie care deserveşte/ deservesc populaţia din colectivitatea locală;
4. asigură spaţiul de desfăşurare a activităţii personalului din asistenţa medicală comunitară, mijloacele de transport şi combustibilul pentru deplasarea în comunitate, bunurile şi serviciile necesare întreţinerii şi funcţionării activităţii de asistenţă medicală comunitară, inclusiv în forme adaptate nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilităţi;
5. monitorizează şi evaluează activitatea de asistenţă medicală comunitară la nivelul comunităţii şi, împreună cu coordonatorii judeţeni ai activităţii de asistenţă medicală de la nivelul direcţiilor de sănătate publică judeţene, stabileşte măsuri de îmbunătăţire a activităţii de asistenţă medicală comunitară integrată cu activitatea cabinetului/cabinetelor medicului de familie, după caz, în scopul creşterii accesului populaţiei vulnerabile din punct de vedere medical şi medico-social la servicii de calitate şi al îmbunătăţirii indicatorilor stării de sănătate de la nivelul colectivităţii;
6. se asigură că activitatea de colaborare dintre personalul din asistenţa medicală comunitară şi cabinetul /cabinetele medicului/medicilor de familie se desfăşoară conform prevederilor legislaţiei specifice, indiferent de locul unde îşi desfăşoară activitatea (aparatul de specialitate al primarului, compartimentul de asistenţă medicală comunitară, serviciul public de asistenţă socială, centre comunitare integrate, furnizori privaţi autorizaţi, acreditaţi sau licenţiaţi conform legislaţiei în vigoare) şi indiferent de forma de finanţare, de la bugetul de stat, bugetul local sau din fonduri nerambursabile cu destinaţie în acest sens.

5. Responsabilităţile cabinetului de medicină de familie
Cabinetul de medicină de familie, prin reprezentantul legal al acestuia, are următoarele responsabilităţi:
1. colaborează cu asistenţii medicali comunitari, moaşele şi mediatorii sanitari cu privire la problemele de sănătate ale persoanelor aflate în evidenţa acestora şi intervin potrivit statutului şi situaţiei medico-sociale ale pacienţilor;
2. evaluează situaţia persoanelor neasigurate aduse la cunoştinţă de către asistenţii medicali comunitari şi mediatorii sanitari, în vederea obţinerii statutului de asigurat în cadrul asigurărilor sociale de sănătate şi a înscrierii pe lista proprie a acestora;
3. iniţiază şi implică asistentul medical comunitar/moaşa şi mediatorul sanitar în activităţi de promovare a unui mediu de viaţă sănătos, de planificare familială şi de sănătate a reproducerii;
4. desfăşoară activităţi de consiliere şi demonstraţii practice pentru însuşirea unor deprinderi utile, în scopul prevenirii şi combaterii bolilor;
5. colaborează cu asistentul medical comunitar, moaşa şi mediatorul sanitar pentru realizarea de programe ce se adresează unor grupuri-ţintă;
6. acordă servicii medicale de profilaxie, prevenţie, curative, de urgenţă şi de suport, în limita competenţei profesionale şi a prevederilor impuse de legislaţia în vigoare, direct şi/sau în colaborare cu personalul din echipa medicală comunitară (asistent medical comunitar, moaşă);
7. înscrie pe lista proprie copiii neînscrişi la un medic de familie, care sunt semnalaţi de asistentul medical comunitar, moaşă, mediatorul sanitar, părinţi sau aparţinători legali;

8. înscrie pe lista proprie gravidele şi lăuzele neînscrise pe lista unui medic de familie, care sunt prezentate de asistentul medical comunitar, moaşă, mediatorul sanitar;
9. ia în evidenţă copiii cu TBC, HIV/SIDA, prematuri, anemici, cu boli rare sau alte boli speciale, semnalaţi de asistentul medical comunitar, moaşă, mediatorul sanitar;
10. înregistrează pacienţii cu afecţiuni cronice depistaţi de asistentul medical comunitar în comunitate şi neluaţi în evidenţă;
11. informează asistentul medical comunitar/moaşa şi mediatorul sanitar despre campaniile de vaccinare ce urmează a fi desfăşurate, în vederea mobilizării populaţiei din comunitate aflate în aria de competenţă administrativ-teritorială a acestora;
12. sprijină asistentul medical comunitar/moaşa în colectarea şi gestionarea deşeurilor rezultate din activităţile medicale derulate - tratamente efectuate în timpul programului de lucru.

6. Forţa majoră

6.1. Forţa majoră apără de răspundere partea care o invocă şi o dovedeşte în condiţiile legii.
6.2. Forţa majoră constituie împrejurări mai presus de voinţa părţilor, a căror înlăturare este peste puterile acestora, după cum sunt totodată de neînlăturat de către oricine s-ar afla într-o astfel de situaţie.
6.3. Niciuna dintre părţi nu poate fi socotită răspunzătoare de neîndeplinirea obligaţiilor contractuale în caz de forţă majoră, constând în: calamităţi, incendii, inundaţii, alte evenimente naturale, blocaje economice, greve şi conflicte colective de muncă, război civil, invazii, conflicte industriale/economice, stări de necesitate, faliment, acte normative emise de Parlament sau Guvern şi/sau altă autoritate locală şi/sau de stat, hotărâre judecătorească - lista împrejurărilor de forţă majoră definite aici nefiind limitativă, şi în general, orice cauză mai presus de controlul raţional al părţii în cauză.
6.4. Îndeplinirea protocolului de colaborare va fi suspendată în perioada de acţiune a forţei majore, dar fără a prejudicia drepturile care li se cuveneau părţilor până la apariţia acesteia.
6.5. Partea care invocă situaţia de forţă majoră pentru neîndeplinirea obligaţiilor contractuale trebuie să informeze de îndată cealaltă parte, în termen de cel mult 5 (cinci) zile de la apariţia situaţiei şi să o dovedească în termen de 15 zile de la producere.

7. Confidenţialitate

Informaţiile cuprinse în prezentul protocol sunt publice, în condiţiile legii.

8. Soluţionarea litigiilor

8.1. Părţile vor depune toate eforturile pentru a rezolva pe cale amiabilă, prin tratative directe, orice neînţelegere sau dispută care se poate ivi între acestea, în cadrul sau în legătură cu îndeplinirea protocolului.
8.2. În cazul în care neînţelegerea nu este soluţionată pe cale amiabilă, aceasta va fi soluţionată de către instanţele judecătoreşti competente.

9. Alte clauze

9.1. Părţile pot conveni şi alte măsuri comune pentru optimizarea şi creşterea eficienţei activităţilor precizate în protocol.
9.2. Prezentul protocol constituie un document-cadru de colaborare între părţi, în vederea realizării obiectivelor propuse, putând fi completat sau modificat prin acte adiţionale, la iniţiativa uneia dintre părţi, cu notificarea prealabilă a celeilalte.
9.3. Partea care are iniţiativa modificării şi/sau completării prezentului protocol va transmite celeilalte părţi spre analiză, în scris, motivele concrete ce determină această solicitare, precum şi propunerea ce face obiectul modificării sau completării.
9.4. Fiecare parte va lua măsuri rezonabile pentru a asigura acurateţea oricăror informaţii sau materiale pe care le furnizează celeilalte părţi.
9.5. Parteneriatul rezultat din încheierea prezentului protocol se desfăşoară în conformitate cu legislaţia în vigoare, pe baza asistenţei mutuale şi a respectului reciproc.
9.6. Corespondenţa între părţi este valabil îndeplinită dacă va fi transmisă prin cel puţin una dintre următoarele modalităţi: prin fax, prin curier, prin poştă electronică (e-mail) sau prin poştă, cu confirmare de primire, cu respectarea a prevederilor acestui protocol şi a dispoziţiilor legale aplicabile.
9.7. Aplicarea prezentului protocol se realizează cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46 /CE (Regulamentul general privind protecţia datelor) şi ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE.
9.8. Părţile îşi vor comunica reciproc, în termen de 15 zile de la încheierea prezentului protocol, persoanele de contact responsabile de punerea în aplicare a protocolului.

Încheiat în 2 exemplare originale, câte un exemplar pentru fiecare parte.
Orice comunicare, notificare sau avizare adresată de una dintre părţi către cealaltă se realizează la următoarele adrese (se completează de către semnatarii protocolului):

1. .....

2. .....

Unitatea administrativ-teritorială (UAT)
Reprezentant legal,
.....
Cabinetul medical de asistenţă medicală primară (sub una din următoarele forme de organizare: cabinet individual /cabinet asociat sau grupat/societate civilă medicală/unitate medico-sanitară cu personalitate juridică/cabinet care funcţionează în structura sau în coordonarea unei unităţi sanitare aparţinând ministerelor şi instituţiilor centrale cu reţea proprie)
Reprezentant legal,
.....
