

Legea Asistenței medicale comunitare

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art.1

(1) Asistența medicală comunitară cuprinde ansamblul de programe, servicii de sănătate și acțiuni de sănătate publică, la nivelul comunităților, destinate creșterii accesului populației, în special a persoanelor și grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate centrate pe prevenție.

(2) Scopul asistenței medicale comunitare constă în diminuarea diferențelor stării de sănătate la nivelul comunităților și între comunități.

Art. 2

(1) Autoritățile administrației publice locale au obligația de a organiza servicii de asistență medicală comunitară în structurile proprii, fiind responsabile de asigurarea cu servicii de asistență medicală comunitară a populației.

(2) Furnizorii de servicii de asistență medicală comunitară lucrează în sistem integrat cu furnizorii de servicii sociale, făcând parte din echipa multidisciplinară - structură funcțională organizată la nivelul comunității și colaborează cu cabinetele medicilor de familie, precum și cu alte structuri medicale, sociale, educaționale de pe raza comunității, respectiv județului, inclusiv cu organizații neguvernamentale care furnizează servicii de profil.

ART 3.

(1) Asistența medicală comunitară este coordonată tehnic și metodologic de către Ministerul Sănătății prin structurile sale deconcentrate din teritoriu, respectiv direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București , în componența cărora se vor organiza compartimente de specialitate cu acest scop.

(2) Modalitatea de înregistrare și raportare a serviciilor de asistență medicală comunitară către direcțiile de sănătate publică județene și către Unitatea de Incluziune socială din cadrul Ministerului Sănătății este stabilită prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(3) Lunar furnizorii de servicii de asistență medicală comunitară întocmesc un raport de activitate care este prezentat în ședința consiliului local și înaintat compartimentului de asistență medicală comunitară din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, care transmit, până la data de 20 a fiecărei luni, către Unitatea de Incluziune socială din cadrul Ministerului Sănătății raportul centralizat al activității de asistență medicală comunitară de la nivel județean.

ART. 4

(1) Programele și serviciile de asistență medicală comunitară se realizează în concordanță cu politicile și strategiile Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Ministerului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, altor instituții și autorități centrale, cu responsabilități în domeniu, precum și cu cele ale autorităților publice județene și locale.

CAPITOLUL II

Obiectivele, activitățile și beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară

Art. 5.

Obiectivele specifice ale serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară sunt următoarele:

- a) identificarea activă a problemelor medico-sociale ale comunității și ale indivizilor, cu accent pe indivizii și pe familiile vulnerabile;
- b) facilitarea accesului în special a populației vulnerabile la servicii de sănătate
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos;

- d) dezvoltarea de programe de sănătate și intervenții adaptate nevoilor comunității;
- e) furnizarea de servicii de sănătate conform competențelor.

Art. 6. Activitățile desfășurate în domeniul asistenței medicale comunitare, în vederea realizării obiectivelor prevăzute la art. 2 sunt următoarele:

- a) promovarea sănătății comunității prin educație pentru sănătate în legătură cu cei mai importanți determinanți ai sănătății (stil de viață sănătos, atitudine față de sănătate și de serviciile medicale, planificare familială și sănătatea reproducerii, nutriție, asigurarea unui mediu sănătos);
- b) furnizarea de servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară către membrii comunității, în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile;
- c) identificare de riscuri pentru sănătate și respectiv de persoane/grupuri vulnerabile;
- d) consiliere medicală și socială;
- e) facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la serviciile publice, în special la serviciile de sănătate, inclusiv la cele profilactice;
- f) asistența la domiciliu a gravidei, nou-născutului și mamei, a pacientului cronic și a vârstnicului, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare;
- g) asistența medicală de urgență în limita competenței.

Art. 7 Beneficiarii serviciilor personalului din asistența medicală comunitară sunt categoriile de persoane aparținând grupurilor vulnerabile dintr-o arie geografică clar definită, precum :sat, comună, județ.

(2) Serviciile de asistență medicală comunitară și beneficiarii acestora sunt detaliate în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

CAPITOLUL III

Organizarea și furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară

Art. 8.

(1) Îndeplinirea activităților menționate la art. 3 se realizează de către următoarele categorii profesionale:

- a. asistenți medicali comunitari,
- b. mediatori sanitari, în funcție de specificul comunității,
- c. alte categorii profesionale în raport cu nevoile de sănătate ale comunității.

(2) Atribuțiile categoriilor profesionale prevăzute la alin. (1) se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

Art. 9. (1) Categoriile profesionale prevăzute la art. 4 alin. (1) funcționează la nivelul unităților administrativ-teritoriale, având statutul de angajat, în cadrul serviciilor publice de asistență socială, în aparatul de specialitate al primarului, și/sau în structura centrelor comunitare integrate.

(2) Organizarea, funcționarea, finanțarea și normarea de personal se stabilesc prin norme metodologice de aplicare a prezentei legi.

Art. 10. (1) Categoriile profesionale prevăzute la art. 4 alin. (1) au calitatea de personal încadrat în condițiile legii cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată, beneficiind de drepturile și obligațiile ce decurg din această calitate.

(2) Contractul individual de muncă al categoriilor profesionale prevăzute la alin. (1) se încheie cu autoritatea administrației publice locale pe a cărei rază teritorială își desfășoară activitatea sau cu centrele comunitare integrate, după caz.

(3) Salariul de bază și celelalte drepturi salariale ale asistentului medical comunitar se stabilesc în conformitate cu Legea – cadru nr. 284/2010 privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare pentru funcția de asistent medical, pe nivel de studii, la capitolul I punctul 3, Unități de

Asistență Socială /Servicii Sociale cu sau fără cazare din anexa nr. III Familia Ocupațională pe Funcții Bugetare “Sănătate ” și capitolul II .

(4) Salariul de bază și celelalte drepturi salariale ale mediatorului sanitar se stabilesc în condițiile alin . (3) pentru funcția de instructor de educație.

CAPITOLUL IV

Centrele Comunitare Integrate

Art.11.Centrul Comunitar Integrat este structura funcțională, care asigură servicii integrate la nivelul comunității de tipul asistenței medicale comunitare, serviciilor medicale și de sănătate publică , asistenței sociale și al serviciilor sociale , al serviciilor educaționale în mod deosebit pentru persoanele și familiile vulnerabile sau defavorizate. .

Art. 12..Centrele Comunitare integrate fac parte atât din sistemul de sănătate reglementat de Legea 95/2006 privind reforma în sănătate , republicată cu modificările ulterioare, prin furnizarea de servicii de asistență medicală comunitară și servicii medicale , cât și din sistemul national de servicii sociale reglementat de Legea asistenței sociale 292/2011 prin furnizarea de servicii de asistență socială și servicii sociale și, după caz , din sistemul educațional reglementat prin Legea educației naționale 1/2011 prin furnizarea de servicii educaționale .

Art. 13. Se înființează centre comunitare integrate, ca unități cu sau fără personalitate juridică, organizate în structura sau în subordinea autorităților administrației publice locale.

Art. 14 (1) Personalul minim al centrului comunitar integrat este format din asistent medical comunitar și asistent social sau, în lipsa acestuia, de persoana cu atribuții de asistență socială (lucrător/referent social) și mediator sanitar, în funcție de specificul comunității.

(2) În funcție de nevoile și resursele comunității centrul comunitar integrat poate angaja sau contracta:

- a) psihologi;
- b) medici;
- c) kinetoterapeuți;
- d) educatori, puericultori;
- e) îngrijitori copii și bătrâni la domiciliu;
- f) asistenți personali;
- g) mediatori sanitari;
- h) mediatori școlari
- i) alte categorii profesionale

CAPITOLUL V

Finanțare

Art. 15. (1) Finanțarea asistenței medicale comunitare se asigură din bugetul local al autorităților publice locale cu fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul autorităților administrației publice locale din surse proprii, precum și din alte surse, în condițiile legii.

(2) Autoritățile publice locale pot angaja furnizori de servicii de asistență medicală comunitară, inclusiv prin înființarea de noi posturi prin bugetul local, cu fondurile de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul autorităților administrației publice locale, precum și din alte surse decât transferurile de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, în condițiile legii.

(3) Autoritățile publice locale sunt responsabile de acoperirea cheltuielilor pentru bunuri și servicii necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară prin sume alocate de la bugetul local cu această destinație.

Art. 16. (1) Finanțarea centrelor comunitare integrate se asigură din bugetul local, cu fonduri din venituri proprii, de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul autorităților administrației publice locale, precum și din alte surse, în condițiile legii.

(2) Autoritățile administrației publice locale sunt responsabile de acoperirea cheltuielilor de personal, pentru bunuri și servicii necesare întreținerii și funcționării centrelor comunitare integrate, precum și pentru înființarea de noi centre comunitare integrate din bugetul local, cu fonduri din surse proprii, de la bugetul autorităților administrației publice locale, de la bugetul de stat, precum și din alte surse, în condițiile legii.

CAPITOLUL VI

Monitorizare , evaluare și control

Art.17. Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București împreună cu autoritățile administrației publice locale realizează monitorizarea și evaluarea activității de asistență medicală comunitară și transmit lunar Ministerului Sănătății raportul privind activitatea desfășurată la nivel de județ.

Art.18. Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București asigură îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară la nivel județean.

Art. 19. Ministerul Sănătății monitorizează , analizează și evaluează periodic și ori de câte ori este nevoie serviciile furnizorilor de asistență medicală comunitară prin intermediul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București pentru analiza eficienței și eficacității acestor servicii în scopul adaptării activității de asistență medicală comunitară la nevoile de sănătate ale populației , cu precădere a grupurilor vulnerabile, pentru îmbunătățirea accesului la servicii de sanatate, si a indicatorilor stării de sănătate a acestora.

Art. 20. Ministerul Sănătății este abilitat să exercite controlul privind respectarea legislației specifice organizării , funcționării și finanțării activității de asistență medicală comunitară.

Art. 21. Atribuțiile direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București precum și ale autorităților publice locale privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

CAPITOLUL VII

Sanctiuni

Art.22.

(1) Constituie contravenții și se sancționează cu amendă de la 25.000 lei la 50.000 lei nerespectarea dispozițiilor art. 2 alin (1)

(2) Constituie contravenții și se sancționează cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei nerespectarea dispozițiilor art. 3 alin (1) .

(3) Constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 5.000 lei la 15.000 lei nerespectarea dispozițiilor art. 23 alin (3)

(4) Constituie contravenții și se sancționează cu amendă de la 5.000 la 15.000 lei nerespectarea dispozițiilor art. 24 alin (2)

(2). Obligațiile prevăzute la art. 3. alin (3) și art. 6., ce sunt în sarcina categoriilor profesionale prevăzute la art. 8. alin (1) , vor fi menționate în contractele individuale de muncă , așa cum este menționat în dispozițiile art. 10 alin (1). Nerespectarea acestor obligații atrage răspunderea disciplinară a angajaților potrivit legii.

Art. 23. Constatarea săvârșirii contravenției și aplicarea sancțiunilor se fac de către personalul de specialitate împuternicit din cadrul Inspecției Sanitare de Stat din cadrul Ministerului Sănătății și a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București

Art. 24. Contravențiile din cuprinsul prezentei legi le sunt aplicabile și dispozițiile Ordonanței Guvernului nr. 2/ 2001 privind regimul juridic al contravențiilor , aprobată prin Legea nr. 180/2002 , cu modificările și completările ulterioare , precum și dispozițiile cap. IV din cadrul titlului I “Sănătate publică “ din Legea 95/2006 cu modificările și completările ulterioare.

CAPITOLUL VIII

Dispoziții finale

Art. 25. Normele metodologice de organizare, funcționare și finanțare a asistenței medicale comunitare , a centrelor comunitare integrate precum și serviciile comunitare integrate furnizate de către acestea, se aprobă prin Hotărâre a Guvernului, inițiată de către Ministrul Sănătății în termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi.

Art. 26. La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă *Capitolul 2 (Asistența medicală comunitară art. 4-11) din OUG 162 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare privind asistența medicală comunitară aprobată prin Legea nr. 174/2011*