



JUDEȚUL BIHOR  
COMUNA BORȘ  
CONSILIUL LOCAL AL COMUNEI BORȘ  
BORȘ, NR. 200, Cod poștal 417075  
Cod fiscal: 4390526  
Tel: 0259/316-155, Fax: 0259/417-291  
e-mail: [primariabors@gmail.com](mailto:primariabors@gmail.com)  
web: <https://primariabors.ro/>



**HOTARAREA Nr. 94**  
Din 22.05.2023

**privind aprobarea protocoalelor de colaborare între unitatea administrativ teritorială Borș și Cabinetele medicale individuale ale medicilor de familie care deserveșc populația;**

Având în vedere Referatul de aprobare nr. 2536 din 18.05.2023 a Primarului Comunei Borș, precum și Raportul de specialitate nr. 2537 din 18.05.2023 al compartimentului de asistență socială, privind aprobarea protocoalelor de colaborare între unitatea administrativ teritorială Borș și Cabinet medical individual Dr. Braica Cornelia și Cabinet medical Dr. Cseros Adela;

In baza avizului favorabil al Comisiei de specialitate ,

Având în vedere Ordinul nr. 1282/728/2023 privind aprobarea Modelului de protocol-cadru de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială și cabinetele de medicină de familie care deserveșc populația;

În conformitate cu prevederile Hotărârii nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară, articolul 8 litera m, autoritățile executive de la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale "încheie un protocol-cadru de colaborare cu medicul/medicii de familie care deservește/deserveșc populația din unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială";

În temeiul prevederilor art. 129 alin. (1) și (7) lit. b). și c)., art. 136 alin. (3) lit. a). și art. 139 alin. (1) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

**Consiliul local al comunei Borș  
HOTARASTE ,**

**Art. 1.** Se aprobă protocoalele de colaborare între unitatea administrativ teritorială Borș și Cabinet medical individual Dr. Braica Cornelia și Cabinet medical Dr. Cseros Adela, conform anexei nr. 1 și 2;

**Art. 2.** Primarul comunei Borș împreună cu Compartimentul de asistență socială, se încredințează cu ducerea la îndeplinire;

**Art. 3.** Se poate contesta conform prevederilor Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare;

**Art. 4.** Prezenta se comunică:

- Instituția Prefectului – Județul Bihor;
- Direcția de Sănătate Publică Bihor;
- Primarul Comunei Borș;
- Compartimentul de Asistență Socială;
- Cabinet medical individual Dr. Braica Cornelia;
- Cabinet medical Dr. Cseros Adela;

**PRESEDINTE DE SEDINTA  
CONSILIER  
Lacziko Eniko Tunde**



**CONTRASEMNEAZA  
SECRETAR GENERAL  
Zbarcea Adrian Daniel**



Hotararea a fost adoptata cu 13 voturi “ pentru “

Județul Bihor  
Primăria comunei Borș  
Compartiment de asistență socială  
Nr. 2645 din 24.05.2023

Anexa nr. 1 la H.C.L. nr. 94 din 22.05.2023  
Cabinet medical individual Comuna Borș  
Dr. Braica Cornelia

Nr. 3 din 24.05.2023

## PROTOCOL DE COLABORARE

Între  
Unitatea administrativ-teritorială Borș, cu sediul în Borș nr. 200, județul Bihor, cod de înregistrare fiscală (CIF) 4390526, telefon./fax 0259-316155, e-mail [primariabors@gmail.com](mailto:primariabors@gmail.com), reprezentată legal de către domnul Bători Géza, în calitate de primar,

și

Cabinetul medical de asistență medicală primară Borș, organizat astfel:

1. cabinet medical individual **Dr. Braica Cornelia**, reprezentat prin medical titular **Dr. Braica Cornelia**, având sediul cabinetului medical în comuna Borș, nr. 199, județul Bihor, cod de identificare fiscală/cod unic de înregistrare: 19558467, telefon fix: 0259.316157, adresă de e-mail: braica.cornelia@yahoo.com;

### având în vedere cadrul legal aplicabil:

- a) Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017, cu modificările și completările ulterioare;
- b) Hotărârea Guvernului nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;
- c) Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- d) Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- e) Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- f) Ordinul ministrului sănătății nr. 2.931/2021 privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate, s-a încheiat prezentul protocol de colaborare, stabilindu-se următoarele:

### 1. Obiectul și scopul protocolului

Obiectul protocolului constă în dezvoltarea unei relații de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială, care este angajatorul personalului din rețeaua de asistență medicală comunitară, și cabinetul/cabinetele de medicină de familie care deservește/deservesc pacienții din colectivitatea locală respectivă, în vederea derulării unor activități/programe care au ca scop îmbunătățirea și eficientizarea furnizării de servicii de asistență medicală primară, prin alinierea serviciilor de asistență medicală comunitară cu serviciile de medicină de familie.

Scopul protocolului îl reprezintă eficientizarea abordării integrate a activității de asistență medicală comunitară integrat cu serviciile de medicină de familie, la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

### 2. Obiectivele colaborării

2.1. Dezvoltarea relației de colaborare între asistentul medical comunitar, moașa, mediatorul sanitar (unde este cazul) și medicul/medicii de familie care deservește/deservesc

în scopul creșterii accesibilității populației la servicii medicale și medico-sociale de calitate.

2.2. Consolidarea capacității autorității executive de la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale de a iniția, coordona și implementa măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială datorate stării de sănătate precare a populației din teritoriul administrativ arondat, urmărindu-se creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară integrată cu activitatea de medicină de familie.

2.3. Personalul din asistența medicală comunitară își poate desfășura activitatea în centrele comunitare integrate, în cadrul unităților administrativ-teritoriale sau în cadrul furnizorilor privați de asistență medicală comunitară, autorizați, acreditați sau licențiați, potrivit legislației în vigoare, integrat cu serviciile cabinetelor de medicină de familie, având drept obiectiv fundamental promovarea și menținerea sănătății individului, familiei și comunității, prin oferirea de servicii de asistență medicală comunitară integrate.

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

### **3. Perioada de derulare a protocolului**

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

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

### **4. Responsabilități ale autorităților executive de la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale**

#### **Responsabilități generale**

4.1. Primarii unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale sunt responsabili de asigurarea serviciilor de asistență medicală comunitară a populației, în special a persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social, în condițiile prevederilor Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Hotărârii Guvernului nr. 324/2019 și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017, cu modificările și completările ulterioare, și în limitele resurselor umane și financiare existente.

4.2. Unitatea/Subdiviziunea administrativ-teritorială, prin asistenții medicali comunitari/moașe, are următoarele responsabilități:

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

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

3. identifică factorii de risc pentru sănătatea colectivității locale, a persoanelor și grupurilor vulnerabile, evaluează nevoile de servicii de sănătate ale acestora și comunică situațiile de urgență medicului de familie;

4. desfășoară, împreună cu medicul de familie, programe și acțiuni cu privire la protejarea și promovarea sănătății, cu determinanți ai stării de sănătate, respectiv stil de viață, condiții de mediu fizic și social, acces la servicii de sănătate, și efectuează activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;

5. furnizează servicii de profilaxie primară și secundară către membrii colectivității locale, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic, la solicitarea medicului de familie, cu respectarea competențelor

- profesionale și a legislației privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale;
6. participă, împreună cu medicul de familie, la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări (asigurând consiliere și mobilizare), programe de screening populațional și implementarea programelor naționale de sănătate; mobilizează populația pentru participarea la programele profilactice sau curative;
  7. semnalează medicului de familie cazurile suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităților în teren și participă la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a răspândirii bolilor;
  8. identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie, cu precădere copiii și gravidele, și facilitează accesul în sistemul de sănătate, prin îndrumare în vederea obținerii calității de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate și a asigurării accesului acestora la servicii medicale la medicul de familie;
  9. supraveghează în mod activ starea de sănătate a sugarului și a copilului mic și promovează alăptarea și practicile corecte de nutriție; efectuează vizite la domiciliul sugarilor cu risc medico-social și urmărește aplicarea măsurilor generale și/sau terapeutice recomandate de medicul de familie;
  10. identifică și asigură urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor, în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor și lăuzelor;
  11. identifică și informează femeile de vârstă fertilă, vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social, despre serviciile de planificare familială și contracepție și le facilitează accesul la aceste servicii asigurate prin cabinetul medicului de familie;
  12. monitorizează și supraveghează în mod activ bolnavii din evidența specială, respectiv tuberculoză, HIV/SIDA, copii 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/sau evidențe speciale, COVID-19 sau sindrom post-COVID-19, și informează medicul de familie privind cazurile suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia vizitelor din teren;
  13. asigură, prin catagraficre, identificarea pacienților cu boală rară, boală cronică, participă la evaluarea inițială și realizează managementul de caz al pacientului cu boală rară și al pacientului cu boală cronică, în limita competențelor profesionale, în colaborare cu medicii de familie și cu medicii specialiști și la recomandarea acestora;
  14. efectuează vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic, a pacientului cu boală rară sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar acordării asistenței medicale primare și a asistenței medicale de specialitate, și informează medicul de familie asupra evoluției stării de sănătate;
  15. asigură consilierea medicală, în limita competențelor profesionale, a cazurilor recomandate de medicii de familie;
  16. furnizează servicii de asistență medicală de urgență, în limita competențelor profesionale, și informează medicul de familie sau serviciile de urgență, prin serviciul 112, privind urgențele majore;
  17. însoțește, la cererea acestuia, medicul de familie în activitățile din teren legate de activități profilactice sau curative. Toate activitățile menționate la pct. 1—17 se raportează în aplicația amcmsr.gov.ro, care va fi interoperabilă cu aplicațiile medicilor de familie, alte aplicații din sistemul de sănătate și aplicații din sistemul social, în scopul realizării managementului de caz al pacienților monitorizați în colaborare.
- 4.3. Unitatea/Subdiviziunea administrativ-teritorială, prin mediatorii sanitari, are următoarele responsabilități:
1. realizează catagrafia populației din colectivitatea locală deservită, precum comunitățile de etnie romă, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele și 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, înscriși pe listele medicilor de familie, și sprijină înscrierea acestora pe lista medicului de familie;

3. 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;

4. 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;

5. însoțește cadrele medico-sanitare de la cabinetul de medicină de familie în activitățile legate de prevenirea sau controlul situațiilor epidemice, facilitând implementarea măsurilor adecvate, și explică membrilor colectivității locale rolul și scopul măsurilor de implementat;

6. facilitează acordarea primului ajutor, prin anunțarea asistentului medical comunitar, a moașei, personalului cabinetului/cabinetelor medicului/medicilor de familie, serviciului de asistență medicală de urgență, prin serviciul 112, după caz, și însoțește în colectivitatea locală echipele care acordă asistență medicală de urgență;

7. facilitează comunicarea dintre membrii comunității și personalul cabinetului medicului de familie care deservește comunitatea;

8. informează, consiliază, în limita competențelor, și însoțește gravidele și lăuzele la medicul de familie;

9. informează și explică, în familiile cu copii, noțiunile de bază privind alimentația sănătoasă, precum și avantajele alăptării la sân, la recomandarea/solicitarea medicului de familie;

10. explică femeilor de vârstă fertilă noțiunile de bază și avantajele planificării familiale, metodelor contraceptive, ținând cont de sistemul cultural tradițional al comunității de romi, la recomandarea/solicitarea medicului de familie;

11. mobilizează/anunță și însoțește membrii comunității la procesul de vaccinare, la solicitarea medicului de familie, și explică rolul și scopul vaccinării, în limita competențelor;

12. informează imediat medicul de familie cu privire la: suspiciunea cazurilor de TBC/hepatită, suspiciunea, privind apariția unui focar de boli transmisibile (hepatită, TBC, rujeolă și altele), parazitoze, intoxicații acute, COVID-19 etc.;

13. însoțește medicul de familie în activitățile din teren legate de prevenirea sau controlul situațiilor epidemice, facilitând accesul în comunitate și implementarea măsurilor adecvate; explică membrilor comunității rolul și scopul măsurilor de implementat;

14. însoțește, la cererea acestuia, medicul de familie în activitățile din teren legate de activități profilactice sau curative. Toate activitățile menționate la pct. 1—14 se raportează în aplicația amcmsr.gov.ro, care va fi interoperabilă cu aplicațiile medicilor de familie, alte aplicații din sistemul de sănătate și aplicații din sistemul social, în scopul realizării managementului de caz al pacienților monitorizați în colaborare.

4.4. Unitatea administrativ-teritorială are următoarele responsabilități:

1. înființează structuri și furnizează servicii de asistență medicală comunitară în beneficiul populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic și social, adaptate inclusiv nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilități, depunând toate diligențele pentru existența, pe teritoriul unității/subdiviziunii administrativ-teritoriale pe care o are în jurisdicție, a serviciilor de asistență medicală comunitară integrate cu serviciile de medicină de familie;

2. în comunitățile lipsite de medic de familie sau cu un număr insuficient de medici de familie, autoritățile locale asigură prezența cel puțin a unui asistent medical comunitar;

3. facilitează colaborarea personalului din asistența medicală comunitară cu medicul/medicii de familie care deservește/ deservesc populația din colectivitatea locală;

4. asigură spațiul de desfășurare a activității personalului din asistența medicală comunitară, mijloacele de transport și combustibilul pentru deplasarea în comunitate, bunurile și serviciile necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară,

inclusiv în forme adaptate nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilități;

5. monitorizează și evaluează activitatea de asistență medicală comunitară la nivelul comunității și, împreună cu coordonatorii județeni ai activității de asistență medicală de la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene, stabilește măsuri de îmbunătățire a activității de asistență medicală comunitară integrată cu activitatea cabinetului/cabinetelor medicului de familie, după caz, în scopul creșterii accesului populației vulnerabile din punct de vedere medical și medico-social la servicii de calitate și al îmbunătățirii indicatorilor stării de sănătate de la nivelul colectivității;

6. se asigură că activitatea de colaborare dintre personalul din asistența medicală comunitară și cabinetul/cabinetele medicului/medicilor de familie se desfășoară conform prevederilor legislației specifice, indiferent de locul unde își desfășoară activitatea (aparatură de specialitate al primarului, compartimentul de asistență medicală comunitară, serviciul public de asistență socială, centre comunitare integrate, furnizori privați autorizați, acreditați sau licențiați conform legislației în vigoare) și indiferent de forma de finanțare, de la bugetul de stat, bugetul local sau din fonduri nerambursabile cu destinație în acest sens.

### **5. Responsabilitățile cabinetului de medicină de familie**

Cabinetul de medicină de familie, prin reprezentantul legal al acestuia, are următoarele responsabilități:

1. colaborează cu asistenții medicali comunitari, moașele și mediatorii sanitari cu privire la problemele de sănătate ale persoanelor aflate în evidența acestora și intervin potrivit statutului și situației medico-sociale ale pacienților;
2. evaluează situația persoanelor neasigurate aduse la cunoștință de către asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari, în vederea obținerii statutului de asigurat în cadrul asigurărilor sociale de sănătate și a înscrierii pe lista proprie a acestora;
3. inițiază și implică asistentul medical comunitar/moașa și mediatorul sanitar în activități de promovare a unui mediu de viață sănătos, de planificare familială și de sănătate a reproducerii;
4. desfășoară activități de consiliere și demonstrații practice pentru însușirea unor deprinderi utile, în scopul prevenirii și combaterii bolilor;
5. colaborează cu asistentul medical comunitar, moașa și mediatorul sanitar pentru realizarea de programe ce se adresează unor grupuri-țintă;
6. acordă servicii medicale de profilaxie, prevenție, curative, de urgență și de suport, în limita competenței profesionale și a prevederilor impuse de legislația în vigoare, direct și/sau în colaborare cu personalul din echipa medicală comunitară (asistent medical comunitar, moașă);
7. înscrie pe lista proprie copiii neînscriși la un medic de familie, care sunt semnalati de asistentul medical comunitar, moașă, mediatorul sanitar, părinți sau aparținători legali;
8. înscrie pe lista proprie gravidele și lăuzele neînscrise pe lista unui medic de familie, care sunt prezentate de asistentul medical comunitar, moașă, mediatorul sanitar;
9. ia în evidență copiii cu TBC, HIV/SIDA, prematuri, anemici, cu boli rare sau alte boli speciale, semnalati de asistentul medical comunitar, moașă, mediatorul sanitar;
10. înregistrează pacienții cu afecțiuni cronice depistați de asistentul medical comunitar în comunitate și neluați în evidență;
11. informează asistentul medical comunitar/moașa și mediatorul sanitar despre campaniile de vaccinare ce urmează a fi desfășurate, în vederea mobilizării populației din comunitate aflate în aria de competență administrativ-teritorială a acestora;
12. sprijină asistentul medical comunitar/moașa în colectarea și gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale derulate — tratamente efectuate în timpul programului de lucru.

### **6. Forța majoră**

- 6.1. Forța majoră apără de răspundere partea care o invocă și o dovedește în condițiile legii.
- 6.2. Forța majoră constituie împrejurări mai presus de voința părților, a căror înlăturare este peste puterile acestora, după cum sunt totodată de neînlăturat de către oricine s-ar afla într-o astfel de situație.
- 6.3. Niciuna dintre părți nu poate fi socotită răspunzătoare de neîndeplinirea obligațiilor contractuale în caz de forță majoră, constând în: calamități, incendii, inundații, alte evenimente naturale, blocaje economice, greve și conflicte colective de muncă, război civil, invazii, conflicte industriale/economice, stări de necesitate, faliment, acte normative emise de Parlament sau Guvern și/sau altă autoritate locală și/sau de stat, hotărâre judecătorească — lista împrejurărilor de forță majoră definite aici nefiind limitativă, și în general, orice cauză mai presus de controlul rațional al părții în cauză.
- 6.4. Îndeplinirea protocolului de colaborare va fi suspendată în perioada de acțiune a forței majore, dar fără a prejudicia drepturile care li se cuveneau părților până la apariția acesteia.
- 6.5. Partea care invocă situația de forță majoră pentru neîndeplinirea obligațiilor contractuale trebuie să informeze de îndată cealaltă parte, în termen de cel mult 5 (cinci) zile de la apariția situației și să o dovedească în termen de 15 zile de la producere.

## **7. Confidențialitate**

Informațiile cuprinse în prezentul protocol sunt publice, în condițiile legii.

## **8. Soluționarea litigiilor**

- 8.1. Părțile vor depune toate eforturile pentru a rezolva pe cale amiabilă, prin tratative directe, orice neînțelegere sau dispută care se poate ivi între acestea, în cadrul sau în legătură cu îndeplinirea protocolului.
  - 8.2. În cazul în care neînțelegerea nu este soluționată pe cale amiabilă, aceasta va fi soluționată de către instanțele judecătorești competente.
- ### **9. Alte clauze**
- 9.1. Părțile pot conveni și alte măsuri comune pentru optimizarea și creșterea eficienței activităților precizate în protocol.
  - 9.2. Prezentul protocol constituie un document-cadru de colaborare între părți, în vederea realizării obiectivelor propuse, putând fi completat sau modificat prin acte adiționale, la inițiativa uneia dintre părți, cu notificarea prealabilă a celeilalte.
  - 9.3. Partea care are inițiativa modificării și/sau completării prezentului protocol va transmite celeilalte părți spre analiză, în scris, motivele concrete ce determină această solicitare, precum și propunerea ce face obiectul modificării sau completării.
  - 9.4. Fiecare parte va lua măsuri rezonabile pentru a asigura acuratețea oricăror informații sau materiale pe care le furnizează celeilalte părți.
  - 9.5. Parteneriatul rezultat din încheierea prezentului protocol se desfășoară în conformitate cu legislația în vigoare, pe baza asistenței mutuale și a respectului reciproc.
  - 9.6. Corespondența între părți este valabil îndeplinită dacă va fi transmisă prin cel puțin una dintre următoarele modalități: prin fax, prin curier, prin poștă electronică (e-mail) sau prin poștă, cu confirmare de primire, cu respectarea a prevederilor acestui protocol și a dispozițiilor legale aplicabile.
  - 9.7. Aplicarea prezentului protocol se realizează cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE.
  - 9.8. Părțile își vor comunica reciproc, în termen de 15 zile de la încheierea prezentului



protocol, persoanele de contact responsabile de punerea în aplicare a protocolului.

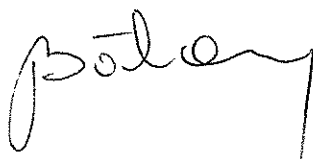
Încheiat în 2 exemplare originale, câte un exemplar pentru fiecare parte.

Orice comunicare, notificare sau avizare adresată de una dintre părți către cealaltă se realizează la următoarele adrese (se completează de către semnatarii protocolului):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

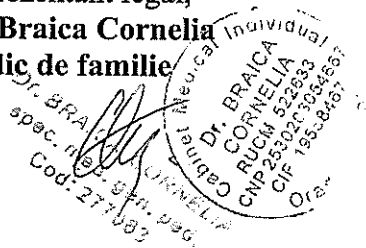
#### Unitatea administrativ-teritorială (UAT)

Reprezentant legal,  
**Bátori Géza**  
Primar



**Cabinetul medical de asistență medicală primară (sub una din următoarele forme de organizare: cabinet individual)**

Reprezentant legal,  
**Dr. Braica Cornelia**  
Medic de familie



## PROTOCOL DE COLABORARE

Între  
Unitatea administrativ-teritorială Borș, cu sediul în Borș nr. 200, județul Bihor, cod de înregistrare fiscală (CIF) 4390526, telefon./fax 0259-316155, e-mail [primariabors@gmail.com](mailto:primariabors@gmail.com), reprezentată legal de către domnul Bători Géza, în calitate de primar,

și

Cabinetul medical de asistență medicală primară Borș, organizat astfel:

1. cabinet medical **Dr. Cseros Adela**, reprezentat prin medical titular **Dr. Cseros Adela**, având sediul cabinetului medical în comuna Borș, nr. 198, județul Bihor, cod de identificare fiscală/cod unic de înregistrare: 45764210, mobil: 0741 387 797, adresă de e-mail: [adela.cseros@gmail.com](mailto:adela.cseros@gmail.com);

### având în vedere cadrul legal aplicabil:

- a) Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017, cu modificările și completările ulterioare;
- b) Hotărârea Guvernului nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;
- c) Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- d) Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- e) Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- f) Ordinul ministrului sănătății nr. 2.931/2021 privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate, s-a încheiat prezentul protocol de colaborare, stabilindu-se următoarele:

### 1. Obiectul și scopul protocolului

Obiectul protocolului constă în dezvoltarea unei relații de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială, care este angajatorul personalului din rețeaua de asistență medicală comunitară, și cabinetul/cabinetele de medicină de familie care deservește/deservesc pacienții din colectivitatea locală respectivă, în vederea derulării unor activități/programe care au ca scop îmbunătățirea și eficientizarea furnizării de servicii de asistență medicală primară, prin alinierea serviciilor de asistență medicală comunitară cu serviciile de medicină de familie.

Scopul protocolului îl reprezintă eficientizarea abordării integrate a activității de asistență medicală comunitară integrat cu serviciile de medicină de familie, la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

### 2. Obiectivele colaborării

2.1. Dezvoltarea relației de colaborare între asistentul medical comunitar, moașa, mediatorul sanitar (unde este cazul) și medicul/medicia de familie care deservește/deservesc populația din colectivitatea locală, în vederea derulării unor activități și programe de sănătate în scopul creșterii accesibilității populației la servicii medicale și medico-sociale de calitate.

2.2. Consolidarea capacității autorității executive de la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale de a iniția, coordona și implementa măsurile de prevenire și combatere a

situațiilor de marginalizare și excludere socială datorate stării de sănătate precare a populației din teritoriul administrativ arondat, urmărindu-se creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară integrată cu activitatea de medicină de familie.

2.3. Personalul din asistența medicală comunitară își poate desfășura activitatea în centrele comunitare integrate, în cadrul unităților administrativ-teritoriale sau în cadrul furnizorilor privați de asistență medicală comunitară, autorizați, acreditați sau licențiați, potrivit legislației în vigoare, integrat cu serviciile cabinetelor de medicină de familie, având drept obiectiv fundamental promovarea și menținerea sănătății individului, familiei și comunității, prin oferirea de servicii de asistență medicală comunitară integrate.

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

### **3. Perioada de derulare a protocolului**

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

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

### **4. Responsabilități ale autorităților executive de la nivelul unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale**

#### **Responsabilități generale**

4.1. Primarii unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale sunt responsabili de asigurarea serviciilor de asistență medicală comunitară a populației, în special a persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social, în condițiile prevederilor Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Hotărârii Guvernului nr. 324/2019 și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017, cu modificările și completările ulterioare, și în limitele resurselor umane și financiare existente.

4.2. Unitatea/Subdiviziunea administrativ-teritorială, prin asistenții medicali comunitari/moașe, are următoarele responsabilități:

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

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

3. identifică factorii de risc pentru sănătatea colectivității locale, a persoanelor și grupurilor vulnerabile, evaluează nevoile de servicii de sănătate ale acestora și comunică situațiile de urgență medicului de familie;

4. desfășoară, împreună cu medicul de familie, programe și acțiuni cu privire la protejarea și promovarea sănătății, cu determinanți ai stării de sănătate, respectiv stil de viață, condiții de mediu fizic și social, acces la servicii de sănătate, și efectuează activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;

5. furnizează servicii de profilaxie primară și secundară către membrii colectivității locale, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic, la solicitarea medicului de familie, cu respectarea competențelor profesionale și a legislației privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale;

6. participă, împreună cu medicul de familie, la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări (asigurând consiliere și mobilizare), programe de screening

populațional și implementarea programelor naționale de sănătate; mobilizează populația pentru participarea la programele profilactice sau curative;

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

8. identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie, cu precădere copiii și gravidele, și facilitează accesul în sistemul de sănătate, prin îndrumare în vederea obținerii calității de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate și a asigurării accesului acestora la servicii medicale la medicul de familie;

9. supraveghează în mod activ starea de sănătate a sugarului și a copilului mic și promovează alăptarea și practicile corecte de nutriție; efectuează vizite la domiciliul sugarilor cu risc medico-social și urmărește aplicarea măsurilor generale și/sau terapeutice recomandate de medicul de familie;

10. identifică și asigură urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor, în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor și lăuzelor;

11. identifică și informează femeile de vârstă fertilă, vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social, despre serviciile de planificare familială și contracepție și le facilitează accesul la aceste servicii asigurate prin cabinetul medicului de familie;

12. monitorizează și supraveghează în mod activ bolnavii din evidența specială, respectiv tuberculoză, HIV/SIDA, copii 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/sau evidențe speciale, COVID-19 sau sindrom post-COVID-19, și informează medicul de familie privind cazurile suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia vizitelor din teren;

13. asigură, prin catagrafiere, identificarea pacienților cu boală rară, boală cronică, participă la evaluarea inițială și realizează managementul de caz al pacientului cu boală rară și al pacientului cu boală cronică, în limita competențelor profesionale, în colaborare cu medicii de familie și cu medicii specialiști și la recomandarea acestora;

14. efectuează vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic, a pacientului cu boală rară sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar acordării asistenței medicale primare și a asistenței medicale de specialitate, și informează medicul de familie asupra evoluției stării de sănătate;

15. asigură consilierea medicală, în limita competențelor profesionale, a cazurilor recomandate de medicii de familie;

16. furnizează servicii de asistență medicală de urgență, în limita competențelor profesionale, și informează medicul de familie sau serviciile de urgență, prin serviciul 112, privind urgențele majore;

17. însoțește, la cererea acestuia, medicul de familie în activitățile din teren legate de activități profilactice sau curative. Toate activitățile menționate la pct. 1—17 se raportează în aplicația amcmsr.gov.ro, care va fi interoperabilă cu aplicațiile medicilor de familie, alte aplicații din sistemul de sănătate și aplicații din sistemul social, în scopul realizării managementului de caz al pacienților monitorizați în colaborare.

4.3. Unitatea/Subdiviziunea administrativ-teritorială, prin mediatorii sanitari, are următoarele responsabilități:

1. realizează catagrafia populației din colectivitatea locală deservită, precum comunitățile de etnie romă, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele și 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, neînscrși pe listele medicilor de familie, și sprijină înscrierea acestora pe lista medicului de familie;

3. 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;
  4. 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;
  5. însoțește cadrele medico-sanitare de la cabinetul de medicină de familie în activitățile legate de prevenirea sau controlul situațiilor epidemice, facilitând implementarea măsurilor adecvate, și explică membrilor colectivității locale rolul și scopul măsurilor de implementat;
  6. facilitează acordarea primului ajutor, prin anunțarea asistentului medical comunitar, a moașei, personalului cabinetului/cabinetelor medicului/medicilor de familie, serviciului de asistență medicală de urgență, prin serviciul 112, după caz, și însoțește în colectivitatea locală echipele care acordă asistență medicală de urgență;
  7. facilitează comunicarea dintre membrii comunității și personalul cabinetului medicului de familie care deservește comunitatea;
  8. informează, consiliază, în limita competențelor, și însoțește gravidele și lăuzele la medicul de familie;
  9. informează și explică, în familiile cu copii, noțiunile de bază privind alimentația sănătoasă, precum și avantajele alăptării la sân, la recomandarea/solicitarea medicului de familie;
  10. explică femeilor de vârstă fertilă noțiunile de bază și avantajele planificării familiale, metodelor contraceptive, ținând cont de sistemul cultural tradițional al comunității de romi, la recomandarea/solicitarea medicului de familie;
  11. mobilizează/anunță și însoțește membrii comunității la procesul de vaccinare, la solicitarea medicului de familie, și explică rolul și scopul vaccinării, în limita competențelor;
  12. informează imediat medicul de familie cu privire la: suspiciunea cazurilor de TBC/hepatită, suspiciunea, privind apariția unui focar de boli transmisibile (hepatită, TBC, rujeolă și altele), parazitoze, intoxicații acute, COVID-19 etc.;
  13. însoțește medicul de familie în activitățile din teren legate de prevenirea sau controlul situațiilor epidemice, facilitând accesul în comunitate și implementarea măsurilor adecvate; explică membrilor comunității rolul și scopul măsurilor de implementat;
  14. însoțește, la cererea acestuia, medicul de familie în activitățile din teren legate de activități profilactice sau curative. Toate activitățile menționate la pct. 1—14 se raportează în aplicația amcmsr.gov.ro, care va fi interoperabilă cu aplicațiile medicilor de familie, alte aplicații din sistemul de sănătate și aplicații din sistemul social, în scopul realizării managementului de caz al pacienților monitorizați în colaborare.
- 4.4. Unitatea administrativ-teritorială are următoarele responsabilități:
1. înființează structuri și furnizează servicii de asistență medicală comunitară în beneficiul populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic și social, adaptate inclusiv nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilități, depunând toate diligențele pentru existența, pe teritoriul unității/subdiviziunii administrativ-teritoriale pe care o are în jurisdicție, a serviciilor de asistență medicală comunitară integrate cu serviciile de medicină de familie;
  2. în comunitățile lipsite de medic de familie sau cu un număr insuficient de medici de familie, autoritățile locale asigură prezența cel puțin a unui asistent medical comunitar;
  3. facilitează colaborarea personalului din asistența medicală comunitară cu medicul/medicii de familie care deservește/ deservesc populația din colectivitatea locală;
  4. asigură spațiul de desfășurare a activității personalului din asistența medicală comunitară, mijloacele de transport și combustibilul pentru deplasarea în comunitate, bunurile și serviciile necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară, inclusiv în forme adaptate nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilități;
  5. monitorizează și evaluează activitatea de asistență medicală comunitară la nivelul comunității și, împreună cu coordonatorii județeni ai activității de asistență medicală de la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene, stabilește măsuri de îmbunătățire a activității de asistență

medicală comunitară integrată cu activitatea cabinetului/cabinetelor medicului de familie, după caz, în scopul creșterii accesului populației vulnerabile din punct de vedere medical și medico-social la servicii de calitate și al îmbunătățirii indicatorilor stării de sănătate de la nivelul colectivității;

6. se asigură că activitatea de colaborare dintre personalul din asistența medicală comunitară și cabinetul/cabinetele medicului/medicilor de familie se desfășoară conform prevederilor legislației specifice, indiferent de locul unde își desfășoară activitatea (aparatură de specialitate al primarului, compartimentul de asistență medicală comunitară, serviciul public de asistență socială, centre comunitare integrate, furnizori privați autorizați, acreditați sau licențiați conform legislației în vigoare) și indiferent de forma de finanțare, de la bugetul de stat, bugetul local sau din fonduri nerambursabile cu destinație în acest sens.

## **5. Responsabilitățile cabinetului de medicină de familie**

Cabinetul de medicină de familie, prin reprezentantul legal al acestuia, are următoarele responsabilități:

1. colaborează cu asistenții medicali comunitari, moașele și mediatorii sanitari cu privire la problemele de sănătate ale persoanelor aflate în evidența acestora și intervin potrivit statutului și situației medico-sociale ale pacienților;
2. evaluează situația persoanelor neasigurate aduse la cunoștință de către asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari, în vederea obținerii statutului de asigurat în cadrul asigurărilor sociale de sănătate și a înscrierii pe lista proprie a acestora;
3. inițiază și implică asistentul medical comunitar/moașa și mediatorul sanitar în activități de promovare a unui mediu de viață sănătos, de planificare familială și de sănătate a reproducerii;
4. desfășoară activități de consiliere și demonstrații practice pentru însușirea unor deprinderi utile, în scopul prevenirii și combaterii bolilor;
5. colaborează cu asistentul medical comunitar, moașa și mediatorul sanitar pentru realizarea de programe ce se adresează unor grupuri-țintă;
6. acordă servicii medicale de profilaxie, prevenție, curative, de urgență și de suport, în limita competenței profesionale și a prevederilor impuse de legislația în vigoare, direct și/sau în colaborare cu personalul din echipa medicală comunitară (asistent medical comunitar, moașă);
7. înscrie pe lista proprie copiii neînscriși la un medic de familie, care sunt semnați de asistentul medical comunitar, moașă, mediatorul sanitar, părinți sau aparținători legali;
8. înscrie pe lista proprie gravidele și lăuzele neînscrise pe lista unui medic de familie, care sunt prezentate de asistentul medical comunitar, moașă, mediatorul sanitar;
9. ia în evidență copiii cu TBC, HIV/SIDA, prematuri, anemici, cu boli rare sau alte boli speciale, semnați de asistentul medical comunitar, moașă, mediatorul sanitar;
10. înregistrează pacienții cu afecțiuni cronice depistați de asistentul medical comunitar în comunitate și neluați în evidență;
11. informează asistentul medical comunitar/moașa și mediatorul sanitar despre campaniile de vaccinare ce urmează a fi desfășurate, în vederea mobilizării populației din comunitate aflate în aria de competență administrativ-teritorială a acestora;
12. sprijină asistentul medical comunitar/moașa în colectarea și gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale derulate — tratamente efectuate în timpul programului de lucru.

## **6. Forța majoră**

- 6.1. Forța majoră apără de răspundere partea care o invocă și o dovedește în condițiile legii.
- 6.2. Forța majoră constituie împrejurări mai presus de voința părților, a căror înlăturare este peste puterile acestora, după cum sunt totodată de neînlăturat de către oricine s-ar afla într-o astfel de situație.
- 6.3. Niciuna dintre părți nu poate fi socotită răspunzătoare de neîndeplinirea obligațiilor contractuale în caz de forță majoră, constând în: calamități, incendii, inundații, alte evenimente naturale, blocaje economice, greve și conflicte colective de muncă, război civil, invazii, conflicte

industriale/economice, stări de necesitate, faliment, acte normative emise de Parlament sau Guvern și/sau altă autoritate locală și/sau de stat, hotărâre judecătorească — lista împrejurărilor de forță majoră definite aici nefiind limitativă, și în general, orice cauză mai presus de controlul rațional al părții în cauză.

6.4. Îndeplinirea protocolului de colaborare va fi suspendată în perioada de acțiune a forței majore, dar fără a prejudicia drepturile care li se cuveneau părților până la apariția acesteia.

6.5. Partea care invocă situația de forță majoră pentru neîndeplinirea obligațiilor contractuale trebuie să informeze de îndată cealaltă parte, în termen de cel mult 5 (cinci) zile de la apariția situației și să o dovedească în termen de 15 zile de la producere.

## **7. Confidențialitate**

Informațiile cuprinse în prezentul protocol sunt publice, în condițiile legii.

## **8. Soluționarea litigiilor**

8.1. Părțile vor depune toate eforturile pentru a rezolva pe cale amiabilă, prin tratative directe, orice neînțelegere sau dispută care se poate ivi între acestea, în cadrul sau în legătură cu îndeplinirea protocolului.

8.2. În cazul în care neînțelegerea nu este soluționată pe cale amiabilă, aceasta va fi soluționată de către instanțele judecătorești competente.

### **9. Alte clauze**

9.1. Părțile pot conveni și alte măsuri comune pentru optimizarea și creșterea eficienței activităților precizate în protocol.

9.2. Prezentul protocol constituie un document-cadru de colaborare între părți, în vederea realizării obiectivelor propuse, putând fi completat sau modificat prin acte adiționale, la inițiativa uneia dintre părți, cu notificarea prealabilă a celeilalte.

9.3. Partea care are inițiativa modificării și/sau completării prezentului protocol va transmite celeilalte părți spre analiză, în scris, motivele concrete ce determină această solicitare, precum și propunerea ce face obiectul modificării sau completării.

9.4. Fiecare parte va lua măsuri rezonabile pentru a asigura acuratețea oricăror informații sau materiale pe care le furnizează celeilalte părți.

9.5. Parteneriatul rezultat din încheierea prezentului protocol se desfășoară în conformitate cu legislația în vigoare, pe baza asistenței mutuale și a respectului reciproc.

9.6. Corespondența între părți este valabil îndeplinită dacă va fi transmisă prin cel puțin una dintre următoarele modalități: prin fax, prin curier, prin poștă electronică (e-mail) sau prin poștă, cu confirmare de primire, cu respectarea a prevederilor acestui protocol și a dispozițiilor legale aplicabile.

9.7. Aplicarea prezentului protocol se realizează cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE.

9.8. Părțile își 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 părți către cealaltă se realizează la următoarele adrese (se completează de către semnatarii protocolului):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Unitatea administrativ-teritorială (UAT)**

Reprezentant legal,  
Bători Géza  
Primar



**Cabinetul medical de asistență medicală primară (sub una din următoarele forme de organizare: cabinet individual)**

Reprezentant legal,  
Dr. Cseros Adela  
Medic de familie



**Dr. Cseros Adela**  
medic specialist  
medicină de familie  
Cod. C/18/107

