

**PROTOCOL DE COLABORARE ÎN VEDEREA IMPLEMENTĂRII PROIECTULUI
"ÎNFIINȚARE CENTRU COMUNITAR INTEGRAT ÎN COMUNA HODAC"**

1. PĂRȚILE:

COMUNA HODAC cu sediul în Hodac, str. Principală, nr. 98, jud. Mureș, telefon 0265 538 601, fax 0265 538 451, e-mail: hodac@cjmures.ro; www.hodac.ro, reprezentată de domnul Iacob Valentin – Marin, în calitate de Primar,

și

COMUNA GURGHIU cu sediul în Gurghiu, str. Petru Maior, Nr.8, jud. Mureș, telefon 0265-536003, fax 0265-536094, e-mail gurghiu@cjmures.ro, cod poștal 547295, reprezentată de domnul Boar Laurențiu – Dumitru, în calitate de Primar

2. OBIECTUL PROTOCOLULUI

Obiectul protocolului îl constituie asigurarea colaborării necesare implementării la nivelul comunei Hodac a programului de asistență medicală comunitară, prin înființarea unui centru comunitar integrat în conformitate Legea 180/2017 privind aprobarea Ordonanței de Guvern nr. 18/2017 și normele metodologice aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 324/2019 privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară.

3. OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

- a) Elaborează planul anual de asistență medicală comunitară, ca parte a strategiei privind dezvoltarea economică, socială și de mediu, la nivelul UAT Hodac și respectiv UAT Gurghiu pe baza priorităților stabilite în colaborare cu Direcția de Sănătate Publică a Județului Mureș și, acolo unde este cazul și cu sprijin tehnic din partea partenerului privat;
- b) Identifică problemele medico-sociale ale membrilor comunității în scopul susținerii argumentate a solicitării de avizare a posturilor de asistent medical comunitar, moașă și mediator sanitar, în vederea asigurării accesului la



servicii de asistență medicală comunitară a populației, în special a celei aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic.

- c) Solicită avizul prealabil și obligatoriu al Direcției de Sănătate Publică a Județului Mureș pentru înființarea posturilor de asistent medical comunitar, moașă, mediator sanitar, finanțate de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății, precum și pentru posturile finanțate de la bugetul local, cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 459/2010, cu modificările ulterioare, în limitele resurselor umane și financiare disponibile.
- d) Organizează concursuri de ocupare a posturilor de asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, moașe în conformitate cu HG nr. 286/2011 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice, asigurând respectarea criteriilor de angajare și salarizare, precum și desfășurarea activității personalului din asistența medicală comunitară potrivit atribuțiilor stabilite prin Normele metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară aprobate prin H.G. nr. 324/2019 și Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare;
- e) Asigură înființarea unui Centrul Comunitar Integrat, care să furnizeze 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, în condițiile Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară aprobate prin H.G. nr. 324/2019 și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017 și în limitele resurselor umane și financiare disponibile ale instituției publice locale.
- f) Pentru înființarea Centrului Comunitar Integrat pune la dispoziție un spațiu de desfășurare a activităților specifice, inclusiv în forme adaptate nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilități, dotări minime (calculator, laptop



sau tabletă cu conexiune la internet; trusă medicală etc) și transport pentru echipa comunitară, în vederea asigurării activității din teren;

- g) Monitorizează și evaluează activitatea de asistență medicală comunitară la nivelul comunității, potrivit Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară aprobate prin H.G. nr. 324/2019 și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017;
- h) Se asigură că personalul din subordine cu atribuții în domeniul asistenței medicale comunitare raportează activitatea specifică domeniului către Direcția de Sănătate Publică județeană.
- i) Încheie un protocol de colaborare cu medicul/medicii de familie care deservește/deservesc populația din unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială (protocol elaborat și aprobat de Ministerul Sănătății).
- j) Susține și facilitează crearea de parteneriate inter-instituționale cu scopul integrării la nivel comunitar a serviciilor de sănătate, sociale și educaționale, responsabilizarea în implementarea strategiilor locale, județene și naționale în domeniu și încheierea de protocoale privind serviciile de asistență medicală comunitară, ca parte a serviciilor comunitare integrate.
- k) Asigură sprijinul necesar pentru implementarea de proiecte ce vizează îmbunătățirea stării de sănătate a populației de la nivel comunitar, creșterea capacității echipei de asistență medicală comunitară în furnizarea de servicii, precum și și alte proiecte implementate de Ministerul Sănătății și instituțiile subordonate și/sau alte ONG-uri.
- l) Facilitează colaborarea personalului din asistența medicală comunitară cu personalul din serviciul public de asistență socială, cu personalul din cadrul centrelor de sănătate mintală, cu medicul/medicii de familie care deservește/deservesc populația din colectivitatea locală, cu personalul medical de specialitate din cadrul unităților spitalicești, cu personalul din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene cu personalul din unitățile de învățământ și alt personal care este implicat în identificarea și soluționarea problemelor medico-socio-educative ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, astfel cum sunt reglementate potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 691/2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile



generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea. În cazul comunităților vulnerabile de romi, autoritățile locale pot colabora cu organizații neguvernamentale și cu lideri locali pentru soluționarea problemelor sociosanitare din respectivele comunități;

- m) Se asigură că personalul din subordine cu atribuții în domeniul asistenței medicale comunitare răspunde adecvat coordonării metodologice a direcției de sănătate publică județene și raportează activitatea specifică domeniului către direcția de sănătate publică județeană și către Unitatea de incluziune socială din cadrul Ministerului Sănătății prin introducerea datelor privind activitatea de asistență medicală comunitară în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro;
- n) Colaborează cu părțile prezentului protocol în vederea identificării și accesării de fonduri europene în beneficiul comunității defavorizate.

4. DURATA PROTOCOLULUI

- 4.1. Durata protocolului este de 60 de luni, și intră în vigoare la data semnării prezentului protocol.
- 4.2. Cu 90 de zile înainte de expirarea duratei menționate la punctul 4.1. partenerii se vor reuni în vederea identificării posibilităților de prelungire a prezentului protocol.

5. FORTA MAJORA

- 5.1. Forța majoră apără de răspundere partea care o invocă și o dovedește în condițiile legii.
- 5.2. 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.
- 5.3. Nici una din 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 de muncă, războaie, război civil, invazii, ostilități, conflicte industriale/economice, stări de necesitate, faliment, acte guvernamentale sau alte instrumente emise de guvern și/sau altă autoritate locală și/sau de stat, ordin sau 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.

- 5.4. 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.
- 5.5. 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.

6. CONFIDENTIALITATE

Informațiile cuprinse în prezentul protocol sunt publice în condițiile legii.

7. ALTE CLAUZE

- 7.1. Părțile pot conveni și alte măsuri comune pentru optimizarea și creșterea eficienței activităților precizate în protocol.
- 7.2. Prezentul protocol poate fi modificat sau completat prin act adițional la solicitarea oricăreia dintre părțile semnatare, cu acordul celeilalte părți.
- 7.3. Prevederile prezentului protocol intră în vigoare la data semnării acestuia de către părți.
- 7.4. 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 astăzi, 05.12.2022, în 3 (trei) exemplare originale, câte un exemplar pentru fiecare parte.

COMUNA HODAC
prin primar Iacob Valentin Marin



PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
FEIER EMIL - CĂMIN

COMUNA GURGHIU
prin primar Boar Laurențiu - Dumitru



SECRETAR GENERAL
IACOB LUCIAN

NOTĂ DE FUNDAMENTARE pentru Număr/interval populație vulnerabilă

Planului Național de Redresare și Reziliență, Componenta C12 I1.4: Centre Comunitare Integrate.	Titlu proiect Înființare Centru Comunitar Integrat în Comuna Hodac
1. Descrierea pe scurt a situației actuale (date statistice, elemente specifice, etc.)	<p>Comuna Hodac este amplasată în Nord-Estul județului Mureș, pe cursul mijlociu al râului Gurghiu și al afluentului acestuia, pârâul Isticeu, la poalele munților Gurghiu la o altitudine medie de 650 metri. Localitatea se află la o distanță de 18 Km de Municipiul Reghin și la 48 Km de Municipiul Tg-Mureș, reședința de județ, principala cale de acces în comună fiind drumul județean nr. 153 H (DJ 153 H). Aceasta se învecinează la sud și est comuna Ibănești, la nord cu Lunca-Bradului, iar la vest Gurghiu.</p> <p>Comuna este compusă din satele Hodac (reședința comunei), Arșița, Bicașu, Dubiștea de Pădure, Mirigioaia, Toaca și Uricea, având în anul 2022 o populație totală de 5055 de persoane, conform INS.</p> <p>La nivelul Comunei Hodac funcționează în momentul de față 2 cabinete medicale de familie și 2 cabinete stomatologice. În acestea își desfășoară activitatea doi medici de familie, 2 stomatologi și cate un asistent medical pentru fiecare. Pe lângă aceștia în comună mai activează și 3 asistenți comunitari.</p>
2. Număr/ interval populație vulnerabilă și Necesitatea și oportunitatea investiției pentru care se aplică	<p>Conform Atlasului Zonelor Rurale Marginalizate, Comuna Hodac prezintă un grad de marginalizare socială cuprins între 6,1% și 12% din totalul populației existente în comună, plasând-o în linie cu media națională a marginalizării sociale. Problemele de marginalizare socială sunt cel mai vizibile în satul Hodac, reședința comunei.</p> <p>La momentul actual, conform datelor Primăriei Hodac, numărul persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical, economic și social și care vor beneficia de serviciile centrului comunitar integrat a atins 789, dintre care:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 234 de persoane beneficiare de venitul minim garantat; • 283 de persoane care beneficiază de alocație pentru susținerea familie; • 11 copii care beneficiază de tichete de grădiniță; • 100 de persoane încadrate în gradul de handicap grav; • 5 copii cu nevoi educaționale speciale; • 68 de copii care beneficiază de tichet educațional; • 12 copii aflați în plasament; • 76 de șomeri înregistrați la AJOFM;

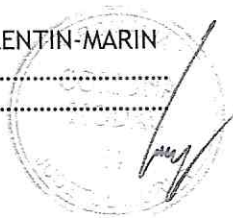
		<p>Astfel, se pot distinge 3 categorii principale de persoane vulnerabile la nivel local și anume copii care fac parte din grupuri vulnerabile, persoane cu probleme medicale care constituie grupuri vulnerabile și persoane cu venituri reduse. Toate cele 3 grupuri întâmpină dificultăți în accesarea serviciilor medicale de bază dată fiind infrastructura subdimensionată și distanța considerabilă până la cea mai apropiată unitate sanitară, care depășește 22,3 km (22.439 metri).</p> <p>În acest context dezvoltarea unui Centru Comunitar Integrat în satul Hodac ar genera un efect pozitiv asupra sănătății publice de la nivelul comunei, contribuind la crearea și consolidarea unui sistem de infrastructuri medicale de bază în mediul rural, sistem care la nivel național este subdimensionat în raport cu necesitățile.</p> <p>Scopul principal al centrului comunitar integrat este de a asigura creșterea accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile la servicii medico-sociale de calitate, sprijinind efortul de incluziune socială și medicală. Beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară sunt membrii comunității, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe grupurile vulnerabile definite conform OUG 18/2017, inclusiv cele de etnie romă. Serviciile prestate prin acest centru comunitar integrat vor fi oferite cu titlu gratuit pentru beneficiari.</p> <p>Ținând cont de necesitățile comunității locale, este de interes public crearea unui astfel de centru. Particularitățile finanțării în cadrul PNRR, Componenta 12 - Sănătate, Investiția I.1.4 reprezintă o oportunitate, dat fiind accesul restrictiv în cadrul programului, în baza unei liste preselectate. La nivelul anului 2021, cheltuielile cu sănătatea cumulate cu cheltuielile cu asigurările și asistența socială au reprezentat 26% din totalul cheltuielilor realizate de comuna Hodac. De asemenea, în același an, comuna a înregistrat un excedent bugetar de doar 3.624.021 lei. Astfel, administrația locală este capabilă să susțină financiar operaționalizarea unui astfel de centru, dar nu dispune de resursele proprii necesare pentru dezvoltarea completă a acestuia. Prin accesarea finanțărilor în cadrul PNRR/C12/I.1.4. - Centre Comunitare Integrate, administrația locală ar crea o infrastructură capabilă să răspundă necesităților, cel puțin minimale, de la nivelul comunității locale.</p> <p>În conformitate cu datele transmise în sesiunile de colectare a datelor cu privire la populația vulnerabilă, în comuna Hodac există 789 de persoane vulnerabile, gradul de vulnerabilitate fiind de 15%, peste intervalul cuprins între 6,1% și 12% specificat în Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate, indicând o creștere substanțială a persoanelor vulnerabile la nivel local. Menționăm că la momentul colectării datelor pentru realizarea Atlasului, Comuna Hodac se încadra la marginalizare la medie, între 6,1% și 12%.</p>
4.	Efectul pozitiv previzionat prin realizarea obiectivului de investiții	<p>În urma implementării proiectului se preconizează următoarele efecte pozitive:</p> <ul style="list-style-type: none"> • creșterea accesului la servicii medicale a populației aparținând grupurilor vulnerabile prin identificarea beneficiarilor, intervenție și monitorizare din partea personalului din cadrul centrului, după caz; • dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară și furnizarea de servicii de asistență medicală comunitară în

		<p>sistem integrat, conform prevederilor master planurilor regionale și a strategiei naționale de sănătate;</p> <ul style="list-style-type: none"> • îmbunătățirea indicatorilor stării de sănătate prin activități de promovare și prevenire; • creșterea accesului la servicii de asistență socială și reducere a sărăciei prin intervenții specializate.
5.	Alte informații	<p>În vederea implementării proiectului Comuna Hodac a încheiat o serie de protocoale de colaborare cu următoarele entități:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direcția de Sănătate Publică a Județului Mureș; • Asociația Strop de Speranță Hodac; • Unitățile administrativ teritoriale învecinate, comuna Ibănești și comuna Gurghiu, UAT-uri care nu sunt incluse în Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate. <p>Solicitantul la finanțare, UAT Comuna Hodac o să efectueze toate demersurile necesare pentru a fi în conformitate cu legislația specifică, respectiv Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, aprobată prin Legea nr 180/2017, cu modificări și completări ulterioare; Hotărârea Guvernului nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară; Ordinul ministrului sănătății nr. 2.931/2021 privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate.</p>

NUME SI PRENUME IACOB VALENTIN-MARIN

DATA

SEMNĂTURA



PREȘEDINTE DE ȘERUTĂ
TEIER EMIL CĂCIO

SECRETAR-GENERAL
IACOB LUCIAN