

Norma tehnică privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității mediatorilor sanitari în anul 2002 din 14.08.2002

În vigoare de la 03 septembrie 2002

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 655 din 03 septembrie 2002. Nu există modificări până la [24 februarie 2016](#).

CAPITOLUL I

Aspecte generale de organizare

Art. 1. - Dezvoltarea sistemului de mediatorii sanitari comunitari din cadrul comunităților de romi reprezintă obiectivul 2 al intervenției 12 - Promovarea sănătății femeii și copilului la nivel comunitar - din Programul de sănătate a copilului și familiei, conform anexei nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății și familiei și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate [nr. 85/65/2002](#) pentru aprobarea subprogramelor de sănătate și a [Normelor](#) metodologice privind finanțarea, raportarea și controlul indicatorilor prevăzuți în programele, respectiv în subprogramele, de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății și Familiei și din bugetul Fondului de asigurări sociale de sănătate în anul 2002, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 176 din 13 martie 2002.

Art. 2. - Funcționarea mediatorilor sanitari comunitari, angajați pe durată determinată, se finanțează din bugetul Ministerului Sănătății și Familiei, prin fondurile alocate derulării Programului de sănătate a copilului și familiei, titlul "Transferuri", în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății și familiei și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 85/65/2002.

Fondurile sunt destinate cheltuielilor de personal, inclusiv de deplasare, cheltuielilor legate de instruirea personalului, precum și cheltuielilor de materiale (consumabile), în limita bugetului aprobat în condițiile legii.

Art. 3. - Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București vor nominaliza unitățile sanitare finanțate din venituri extrabugetare, responsabile pentru realizarea obiectivului 2 al intervenției 12 - Promovarea sănătății femeii și copilului la nivel comunitar - din Programul de sănătate a copilului și familiei. În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății și familiei și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 85/65/2002, coordonatorii locali ai Programului de sănătate a copilului și familiei răspund de organizarea și monitorizarea activităților specifice, de utilizarea fondurilor alocate potrivit destinației stabilite și de raportarea indicatorilor de evaluare ai programului.

Art. 4. - Mediatorul sanitar se asimilează cu funcția de instructor de educație din punct de vedere al salarizării, salarizarea efectuându-se conform Ordonanței de urgență a Guvernului [nr. 24/2000](#), cu modificările și completările ulterioare.

Art. 5. - Mediatorii sanitari au rolul principal de a înlesni comunicarea dintre comunitățile de romi și cadrele sanitare, contribuind la creșterea eficacității intervențiilor de sănătate publică. Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, prin intermediul Compartimentului asistență socială și familială și al Biroului managementul îngrijirilor de sănătate, sunt responsabile pentru organizarea programului de formare și funcționare a mediatorilor sanitari comunitari, conform prevederilor cap. II și III.

Art. 6. - Selecția persoanelor apte pentru îndeplinirea rolului de mediator sanitar va fi efectuată de către reprezentanții societății civile rome.

În cazul comunităților compacte de romi persoanele pentru îndeplinirea rolului de mediator sanitar vor fi selectate pe baza recomandării și acordului conducătorului recunoscut al comunității.

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pot accepta din partea conducătorului comunității de romi recomandări directe pentru angajarea mediatorilor sanitari comunitari sau propuneri individuale, cu acordul conducătorului comunității de romi.

În localitățile în care teritoriul deservit de către un mediator sanitar comunitar cuprinde mai multe subgrupuri ale populației rome, în lipsa conducătorului unic recunoscut al acestora pot exista propuneri pentru ocuparea postului de mediator sanitar din partea mai multor organizații active de romi. În acest caz se va organiza concurs pentru ocuparea postului de mediator sanitar comunitar. Criteriile de organizare a concursurilor pe post vor fi elaborate de către Comisia ministerială pentru romi a Ministerului Sănătății și Familiei.

CAPITOLUL II

Formarea mediatorilor sanitari comunitari

Art. 7. - Formarea mediatorilor sanitari comunitari se efectuează de către Ministerul Sănătății și Familiei prin direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, în colaborare cu organizațiile societății civile rome.

Tematica de instruire a mediatorilor sanitari comunitari cuprinde noțiuni de comunicare, aspecte legate de funcționarea sistemului medical privind accesul populației la serviciile preventive și curative, modalitatea încadrării în sistemul asigurărilor de sănătate, precum și noțiuni de prim ajutor, conform reglementărilor referitoare la educația civică din domeniu. Mediatorul sanitar nu are dreptul efectuării actelor medicale.

Programul de formare a mediatorilor sanitari comunitari include cursuri de formare teoretică și pregătire profesională practică la locul de muncă.

Centrul Romilor pentru Intervenție Socială și Studii "Romani CRISS" asigură organizarea cursurilor de formare teoretică a mediatorilor sanitari în anul 2002. Acordul cu privire la implementarea sistemului mediatorului sanitar în comunitățile de romi, încheiat în anul 2001 între Ministerul Sănătății și Familiei și Centrul Romilor pentru Intervenție Socială și Studii "Romani CRISS", reglementează relațiile de colaborare dintre Ministerul Sănătății și Familiei și Centrul Romilor pentru Intervenție Socială și Studii "Romani CRISS".

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București vor sprijini derularea procesului de pregătire teoretică a mediatorilor sanitari, prin asigurarea consultanței tehnice și a spațiilor necesare desfășurării cursurilor de formare a mediatorilor sanitari.

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, prin Compartimentul de asistență socială și familială și prin Biroul managementul îngrijirilor de sănătate, vor asigura organizarea și monitorizarea procesului de pregătire profesională practică la locul de muncă a mediatorilor sanitari comunitari, conform metodologiei elaborate de Comisia ministerială pentru romi a Ministerului Sănătății și Familiei.

Absolvenții cursurilor de instruire teoretică a mediatorilor sanitari vor efectua 3 luni de pregătire profesională la locul de muncă, pe lângă personalul medical calificat, în cadrul compartimentelor direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București sau/și în cadrul unităților sanitare de contact.

Unitatea sanitară de contact (cabinet medical, spital) se stabilește de către directorul direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, criteriul de bază al deciziei fiind accesibilitatea, prin intermediul mijloacelor de transport în comun, dintre comunitatea deservită de mediatorul sanitar și unitatea sanitară în cauză. Unitatea sanitară de contact este structura organizatorică ce se implică în procesul de formare și funcționare a acelor mediatorii sanitari care își desfășoară activitatea în localități distincte de municipiul de reședință a direcției de sănătate publică teritoriale.

La sfârșitul stagiului de practică medicul îndrumător de practică certifică parcurgerea perioadei de pregătire practică și eliberează caracterizarea viitorului mediator sanitar privind capacitatea de îndeplinire a atribuțiilor cuprinse în fișa postului.

Absolvenții cursurilor de instruire a mediatorilor sanitari, efectuate în cadrul proiectelor specifice, derulate, în perioada anterioară aprobării prezentului ordin, prin intermediul organizațiilor societății civile rome, altele decât Centrul Romilor pentru Intervenție Socială și Studii "Romani CRISS", au posibilitatea echivalării pregătirii teoretice, pe baza documentelor de certificare a absolvirii cursurilor, eliberate de organizatorii cursurilor de instruire.

Persoanele selectate de reprezentanții societății civile rome pentru localitățile prioritare pentru funcționarea mediatorilor sanitari în anul 2002, conform listei prevăzute în anexa nr. 2, dar care nu au urmat nici o formă organizată de cursuri de instruire a mediatorilor sanitari, vor fi formate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, prin Biroul managementul îngrijirilor de sănătate, în colaborare cu Centrul Romilor pentru Intervenție Socială și Studii "Romani CRISS".

Șeful Biroului managementul îngrijirilor de sănătate coordonează și monitorizează procesul de formare a mediatorilor sanitari, conform metodologiei elaborate de Comisia ministerială pentru romi a Ministerului Sănătății și Familiei.

Mediatorii sanitari comunitari vor fi angajați pe baza documentelor de absolvire a cursurilor de instruire teoretică și vor parcurge stagiul practic de pregătire profesională la locul de muncă pentru eliberarea certificatului de mediator sanitar.

La finalizarea stagiului practic de pregătire profesională la locul de muncă în vederea eliberării certificatelor de absolvire șeful Biroului managementul îngrijirilor de sănătate din cadrul direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București va înainta Ministerului Sănătății și Familiei - Direcția generală resurse umane, formare profesională, concursuri și examene dosarul fiecărui cursant, întocmit pe baza metodologiei elaborate de Comisia ministerială pentru romi a Ministerului Sănătății și Familiei.

Art. 8. - Finanțarea formării teoretice a persoanelor selectate de reprezentanții societății civile rome pentru localitățile prioritare pentru funcționarea mediatorilor sanitari în anul 2002, conform listei prevăzute în anexa nr. 2, care nu au urmat nici o formă organizată de cursuri de instruire a mediatorilor sanitari, se va asigura atât din fondurile alocate prin Programul de sănătate a copilului și familiei, conform Ordinului ministrului sănătății și familiei și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate [nr. 85/65/2002](#), cât și din surse extrabugetare, prin intermediul organizațiilor societății civile rome care desfășoară activități în scopul îmbunătățirii situației romilor și care și-au asumat responsabilitatea identificării resurselor financiare pentru realizarea programelor de îmbunătățire a stării de sănătate a etniei romilor.

CAPITOLUL III

Condițiile de funcționare a mediatorilor sanitari

Art. 9. - Mediatorul sanitar comunitar deservește o populație de romi numărând 500-750 de persoane (copii între 0-16 ani și femei de vârstă reproductivă).

La dispoziția coordonatorului local al Programului de sănătate a copilului și familiei, în cazul intervențiilor majore de sănătate publică (campanii de imunizări, depistarea în masă a bolilor, campanii de promovare a sănătății etc.), mediatorii sanitari își vor extinde raza de activitate și în celelalte zone cu populație de romi din unitatea administrativă deservită (oraș, comună etc.), în care nu funcționează mediator sanitar.

În cazul identificării problemelor deosebite de sănătate publică direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pot solicita Ministerului Sănătății și Familiei aprobarea angajării unui mediator sanitar pentru deservirea unei populații de romi numărând mai puțin de 500 de persoane.

Art. 10. - Programul de lucru al mediatorilor sanitari comunitari este de 40 de ore pe săptămână. Compartimentul asistență socială și familială din cadrul direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București va întocmi lunar, pe baza atribuțiilor incluse în fișa postului, lista activităților prioritare pentru mediatorii sanitari pentru luna respectivă, cu estimarea timpului necesar efectuării acestora.

În stabilirea listei atribuțiilor mediatorilor sanitari se va ține seama de necesitățile altor compartimente (epidemiologie, promovarea sănătății etc.) din structura direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, privind implicarea mediatorilor sanitari în derularea intervențiilor majore de sănătate publică (campanii de imunizări, depistarea în masă a bolilor, campanii de promovare a sănătății etc.), fiind luate în considerare și recomandările medicului desemnat de direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București din cadrul unității sanitare de contact.

Mediatorul sanitar își prezintă rapoartele de activitate săptămânale în scris, pe activități și ore de muncă îndeplinite, medicului desemnat de direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București din

cadrul unității sanitare de contact. Medicul contrasemnează acest raport, certificând efectuarea acțiunilor din săptămâna respectivă, și îl transmite Compartimentului asistență socială și familială din cadrul direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București.

Mediatorul sanitar își prezintă rapoartele de activitate lunare în scris medicului coordonator din cadrul Compartimentului de asistență familială și socială al direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, desemnat pentru supravegherea activității mediatorilor sanitari din teritoriu de către directorul direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București.

Cheltuielile de deplasare a mediatorilor sanitari comunitari în scopul prezentării rapoartelor săptămânale și lunare sunt acoperite din fondurile alocate derulării Programului de sănătate a copilului și familiei, obiectivul 2 al intervenției 12.

Art. 11. - Fișa postului pentru mediatorul sanitar va cuprinde datele conform reglementărilor în vigoare, precum și următoarele:

A. Cerințe:

▪ În vederea îndeplinirii rolului de mediator sanitar comunitar, în cadrul Programului de sănătate a copilului și familiei vor fi angajate femei.

a) Studii: absolvirea învățământului obligatoriu

b) Alte cerințe specifice:

- abilități de comunicare cu autoritățile locale și comunitatea din care face parte;
- calități personale în raport cu funcția de execuție: disciplinat, punctual, receptiv față de cunoștințele specifice muncii, cu simț de răspundere;
- capacitatea de a reprezenta veriga dintre cultura comunității și ansamblul culturii naționale;
- calități etice și morale, recunoscute de comunitatea din care face parte;
- capacitatea de păstrare a confidențialității.

B. Relații:

a) ierarhice - este subordonat medicului/medicului șef de compartiment;

b) funcționale:

- interne - cu personalul din compartimentele/secțiile din cadrul instituției;
- externe - cu conducătorul și membrii comunității, cu organizația neguvernamentală care participă la procesul de monitorizare și evaluare a mediatorului sanitar;

c) de colaborare - cu unități medicale, primărie, instituții guvernamentale, organizații neguvernamentale etc.

Relațiile funcționale și de colaborare se vor exercita sub coordonarea superiorului ierarhic, cu informarea imediată a acestuia despre intențiile, respectiv rezultatele, contactării relațiilor menționate.

C. Atribuții și responsabilități:

a) cultivă încrederea reciprocă dintre autoritățile publice locale și comunitatea din care face parte;

b) facilitează comunicarea dintre membrii comunității și personalul medico-sanitar;

c) catagrafiază gravidele și lăuzele în vederea efectuării controalelor medicale periodice prenatale și post-partum; le explică acestora necesitatea și importanța efectuării acestor controale și le însoțește la aceste controale, facilitându-le comunicarea cu medicul de familie și cu celelalte cadre sanitare;

d) explică noțiunile de bază și avantajele planificării familiale, încadrându-le în sistemul cultural tradițional al comunității de romi;

e) catagrafiază populația infantilă a comunității;

f) explică noțiunile de bază și importanța asistenței medicale a copilului;

g) promovează alimentația sănătoasă, în special la copii, precum și alimentația la sân;

h) urmărește înscrierea nou-născutului pe listele (titulare sau suplimentare) medicului de familie;

i) sprijină personalul medical în urmărirea și înregistrarea efectuării imunizărilor în cadrul populației infantile din comunitate și a examenelor clinice de bilanț la copiii cu vârsta între 0-7 ani;

j) explică avantajele includerii persoanelor în sistemul asigurărilor de sănătate, precum și procedeul prin care poate fi obținută calitatea de asigurat;

k) explică avantajele igienei personale, a locuinței și a spațiilor comune; popularizează în cadrul comunității măsurile de igienă dispuse de autoritățile competente;

l) facilitează acordarea primului ajutor prin anunțarea cadrelor medicale/serviciului de ambulanță și prin însoțirea echipelor care acordă asistență medicală de urgență;

m) mobilizează și însoțește membrii comunității la acțiunile de sănătate publică (campanii de vaccinare, campanii de informare, educare, conștientizare din domeniul promovării sănătății, acțiuni de depistare a bolilor cronice etc.); explică rolul și scopul acestora;

n) participă la depistarea activă a cazurilor de tuberculoză și a altor boli transmisibile, sub îndrumarea medicului de familie sau a cadrelor medicale din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București;

o) la solicitarea cadrelor medicale, sub îndrumarea strictă a acestora, explică rolul tratamentului medicamentos prescris, reacțiile adverse posibile ale acestuia și supraveghează administrarea medicamentelor (de exemplu: tratamentul strict supravegheat al pacientului cu tuberculoză);

p) însoțește cadrele medico-sanitare în activitățile legate de prevenirea sau de controlul situațiilor epidemice, facilitând implementarea măsurilor adecvate (explică membrilor comunității rolul și scopul măsurilor de urmărit);

q) semnalează cadrelor medicale apariția problemelor deosebite în cadrul comunității (focare de boli transmisibile, parazitoze, intoxicații, probleme de igiena apei etc.);

r) semnalează în scris direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București problemele identificate privind accesul membrilor comunității pe care îi deservește la următoarele servicii de asistență medicală primară:

- imunizări, conform programului național de imunizări;
- examenul de bilanț al copilului cu vârsta între 0-7 ani;
- supravegherea gravidei, conform normelor metodologice emise de Ministerul Sănătății și Familiei;
- depistarea activă a cazurilor de TBC;
- asistență medicală de urgență;

s) semnalează asistentului social cazurile potențiale de abandon al copiilor (cunoscând situația familiilor din comunitate, mediatorul sanitar poate afla intenția familiilor în situație socioeconomică disperată de a-și abandona copiii în instituții. Dacă sunt înștiințate din timp organismele abilitate, astfel de situații pot fi prevenite).

Art. 12. - Datele obținute prin catagrafia gravidelor, lăuzelor și a populației infantile a comunității vor fi utilizate în interiorul sistemului sanitar, exclusiv în scopul ameliorării stării de sănătate a populației.

CAPITOLUL IV

Monitorizarea și evaluarea activității mediatorilor sanitari

Art. 13. - **(1)** Personalul medical desemnat din cadrul direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, respectiv din cadrul unităților de contact, va monitoriza activitatea mediatorilor sanitari. Monitorizarea eficienței și a condițiilor activității mediatorilor sanitari va fi efectuată și de organizațiile romilor care au participat la selecția persoanelor apte pentru îndeplinirea rolului de mediator sanitar, în vederea asigurării funcționării principiului nediscriminării în sistemul sanitar.

(2) Evaluarea performanței profesionale individuale a mediatorilor sanitari comunitari se va efectua în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului [nr. 150/1999](#) privind aprobarea [Metodologiei](#) pentru stabilirea normelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale și de aplicare a criteriilor de stabilire a salariilor de bază între limite pentru personalul de specialitate medico-sanitar și personalul auxiliar sanitar, încadrat în unități sanitare și de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare. Evaluarea rezultatelor activității mediatorilor sanitari se va efectua pe baza metodologiei elaborate de Comisia ministerială pentru romi a Ministerului Sănătății și Familiei.

CAPITOLUL V

Dispoziții finale

Art. 14. - În termen de 3 luni de la aprobarea prezentului ordin Comisia ministerială pentru romi a Ministerului Sănătății și Familiei va elabora normele metodologice privind condițiile de atestare de către

Ministerul Sănătății și Familiei a activității mediatorilor sanitari comunitari, condițiile și criteriile de organizare a concursurilor pentru ocuparea postului de mediator sanitar, precum și criteriile de evaluare a activității mediatorilor sanitari comunitari.