

**ORDIN Nr. 393/630/4236/2017 din 13 martie 2017**

pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei

EMITENT: MINISTERUL MUNCII ȘI JUSTIȚIEI SOCIALE

Nr. 393 din 13 martie 2017

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Nr. 630 din 6 iunie 2017

MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE

Nr. 4.236 din 27 iunie 2017

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 528 din 6 iulie 2017

Având în vedere prevederile:

- art. 28 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;

- Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015 - 2020 și ale Planului strategic de acțiuni pentru perioada 2015 - 2020, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 383/2015;

- Legii educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare;

- Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și ale Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.028/2014;

- Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară;

- Programului de guvernare 2017 - 2020, capitolele: Politici publice în domeniul muncii și justiției sociale, Politici în domeniul educației și Politici în domeniul sănătății, în temeiul:

- art. 17 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 12/2017 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Justiției Sociale;

- art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 12 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 26/2017 privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației Naționale,

**ministrul muncii și justiției sociale, ministrul sănătății și ministrul educației naționale** emit următorul ordin:

**ART. 1**

Se aprobă Protocolul de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate (SCI) necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

**ART. 2**

În vederea implementării serviciilor comunitare integrate în domeniile considerate relevante în procesul de combatere a excluziunii sociale și a sărăciei, respectiv serviciile sociale, sănătatea, educația, ocuparea, locuirea și obținerea documentelor de identitate, la nivelul unității administrativ-teritoriale, în baza protocolului de colaborare prevăzut la art. 1 și a strategiilor locale de dezvoltare a fiecărei unități administrativ-teritoriale, se

semnează protocoale de colaborare între serviciul public de asistență socială/primărie, inspectoratul școlar județean, direcția județeană de sănătate publică și a municipiului București, serviciile publice comunitare de evidență a persoanelor, agenția județeană pentru ocuparea forței de muncă, agenția județeană pentru plăți și inspecție socială etc.

ART. 3

Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Sănătății și Ministrul Educației Naționale vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 4

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

Ministrul muncii și justiției sociale,  
**Lia-Olguța Vasilescu**

Ministrul sănătății,  
**Florian-Dorel Bodog**

Ministrul educației naționale,  
**Pavel Năstase**

ANEXĂ

## **PROTOCOL**

**de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate (SCI) necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei**

ART. 1

(1) Serviciul comunitar integrat este fundamentat pe o abordare integrată a evaluării nevoilor și a intervenției pentru eliminarea cauzelor care generează sărăcie și excluziune socială.

(2) Furnizarea integrată a serviciilor comunitare este legată de abordarea sistemică a nevoilor și de corelarea eficientă a acestora cu pachetele de servicii din domenii diferite pentru reducerea suprapunerilor, armonizarea resurselor și crearea unui proces sustenabil de ieșire din starea de sărăcie și integrare socială și economică și vizează următoarele arii: asistența socială, sănătatea, educația, ocuparea, locuirea și accesul la documente de identitate.

(3) Abordarea integrată a furnizării serviciilor comunitare va fi inclusă în strategia de dezvoltare locală a fiecărei unități administrativ-teritoriale.

ART. 2

(1) Ariile considerate relevante în procesul de combatere a excluziunii sociale și a sărăciei sunt: participarea socială și accesul la drepturi și resurse, sănătatea, educația, ocuparea, locuirea și obținerea documentelor de identitate.

(2) Dintre indicatorii ce vor fi urmăriți prin intermediul serviciului comunitar integrat menționăm:

a) din aria asistenței sociale: accesul la resurse, planificarea resurselor și corelarea acestora cu rezolvarea problemelor, participarea la viața socială și activarea suportului social și al vecinătății, dezvoltarea strategiilor de dezvoltare pe termen lung, modelele sociale de rezolvare a problemelor etc.;

b) din aria educației: nivel scăzut de educație, abandonul școlar și participare școlară scăzută, performanțe școlare scăzute, accesul la programe de educație informală, accesul la servicii de consiliere școlară și orientare în carieră etc.;

c) din aria sănătății: supravegherea stării de sănătate a copilului și gravidei, determinanții comportamentali ai stării de sănătate, sănătatea reproducerii, planificarea familială, nutriție, mișcare, furnizarea de servicii de profilaxie primară și secundară, precum și de asistență medicală curativă și de recuperare, monitorizarea accesului la servicii de sănătate;

d) din aria ocupării: nivelul educației și al competențelor relevante pentru creșterea gradului de angajabilitate, sursa principală de venit, inclusiv dacă își câștigă existența din sectorul informal, experiența de muncă și pregătirea pentru accesarea pieței muncii etc.;

e) din aria locuirii: infrastructura și baza de utilități, spațiile disponibile pentru locuire și gradul de aglomerare, calitatea spațiului de locuire și capacitatea acestuia de a acoperi nevoile esențiale de odihnă, preparare a hranei, educație și igienă, respectiv: spații pentru pregătirea temelor, spații pentru bucătărie și baie, spații pentru îmbrăcăminte, grup sanitar și acces la energia electrică și apa potabilă, evacuarea controlată a apelor uzate și a reziduurilor etc.

### ART. 3

(1) Echipa comunitară integrată care asigură paleta de servicii ce sunt furnizate prin intermediul serviciului comunitar integrat este compusă din: asistent social, asistent medical comunitar, respectiv mediator sanitar pentru comunitățile de romi și consilier școlar/mediator școlar.

(2) Persoanele care se confruntă cu sărăcia și excluziunea socială și economică beneficiază de suport prin intermediul serviciilor comunitare integrate care răspund adecvat nevoilor și problemelor reale care le mențin și le perpetuează starea de sărăcie, prin următorii specialiști: asistentul social, asistentul medical comunitar, mediatorul sanitar, consilierul școlar și mediatorul școlar, potrivit atribuțiilor pe care aceștia le au, conform prevederilor legale.

(3) Asistentul social are în principal următoarele atribuții:

a) realizează evaluarea riscurilor de excluziune socială, în primul rând a celor care necesită intervenție de urgență;

b) realizează evaluarea inițială și elaborează planul inițial de intervenție;

c) contactează asistentul medical comunitar/mediatorul sanitar, consilierul/mediatorul școlar pentru evaluarea nevoilor specifice și pentru coordonarea suportului oferit de fiecare în parte;

d) identifică și accesează bănci de resurse pentru nevoile materiale ale unei familii (îmbrăcăminte, încălțăminte, rechizite etc.) sau bănci de alimente;

e) planifică și monitorizează implementarea activităților din diferite arii de intervenție, dar și armonizarea acestor intervenții și impactul sau schimbările care apar în urma intervențiilor;

f) solicită/participă la realizarea evaluării complexe;

g) revizuieste planul inițial de intervenție, în urma rezultatelor evaluării complexe;

h) elaborează, în colaborare cu membri ai echipei comunitare integrate, planurile individualizate de servicii comunitare integrate;

i) implementează/participă la implementarea planurilor individualizate, monitorizează implementarea acestora și le revizuieste, în calitate de responsabil de caz;

j) comunică rezultatele implementării planului de către toți specialiștii din domeniul furnizării serviciilor comunitare integrate, publice și private, din ariile de suport menționate în planul de intervenție;

k) pregătește și susține persoanele care trăiesc în sărăcie pentru a contacta serviciile de ocupare și a identifica și accesa resursele necesare pentru transport și participare la activitățile de pregătire organizate de către consilierii în ocupare din cadrul agențiilor județene de ocupare a forței de muncă;

l) corelează resursele și suportul necesar legat de planificarea activităților de familie și corelarea acestora cu viața profesională, resursele materiale, suportul din partea rețelelor comunitare, dezvoltarea competențelor sociale și relaționarea cu grupurile de suport în vederea îmbunătățirii condițiilor de locuit, eliberării documentelor de identitate, accesului la mijloace de transport etc.;

m) alte tipuri de intervenții care sunt în relație cu aria asistenței sociale sau care țin de responsabilitățile asistentului social pentru eliminarea cauzelor care generează și mențin starea de sărăcie și excluziune socială.

(4) Atribuțiile asistentului medical comunitar sunt:

a) identifică în cadrul comunității persoanele și grupurile vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic și realizează catagrafia acestora;

b) identifică factorii de risc pentru sănătatea comunității, a persoanelor și grupurilor vulnerabile și evaluează nevoile de servicii de sănătate ale acestora;

c) desfășoară programe și acțiuni destinate protejării sănătății, promovării sănătății și în directă legătură cu determinanți ai stării de sănătate, respectiv stil de viață, condiții de mediu fizic și social, acces la servicii de sănătate și efectuarea de activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;

d) furnizează servicii de profilaxie primară și secundară către membrii comunității, în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic;

e) participă la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări, programe de screening populațional și implementarea programelor naționale de sănătate și mobilizează populația pentru participarea la programele de vaccinări și controalele medicale profilactice;

f) semnalează medicului de familie cazurile suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităților în teren și participarea la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;

g) identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie, cu precădere copiii și gravidele, și facilitează accesul la medicul de familie în scopul obținerii calității de asigurat de sănătate și al asigurării accesului acestora la servicii medicale;

h) supraveghează în mod activ starea de sănătate a sugarului și a copilului mic și promovează alăptarea și practicile corecte de nutriție; efectuarea de vizite la domiciliul sugarilor cu risc medico-social și urmărirea aplicării măsurilor terapeutice recomandate de medic;

i) efectuează vizite la domiciliul sugarilor cu risc medico-social și urmărește aplicarea măsurilor terapeutice recomandate de medic;

j) identifică și asigură urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor cu risc medico-social în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor și lăuzelor;

k) 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;

l) monitorizează și supraveghează în mod activ bolnavii din evidența specială, respectiv tuberculoză, HIV/SIDA, 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;

m) efectuează vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare;

n) asigură consilierea medicală și socială, în limita competențelor profesionale legale;

o) furnizează servicii de asistență medicală de urgență în limita competențelor profesionale legale;

p) direcționează persoanele aparținând grupurilor vulnerabile către unitățile care furnizează serviciile medicale, sociale sau educaționale, facilitând accesul acestora la astfel de servicii, și monitorizează accesul acestora;

q) derulează acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, acțiunile necesare pentru rezolvarea problemelor sociale care pot afecta starea de sănătate sau accesul la servicii medicale al persoanei vulnerabile;

r) identifică și notifică autoritățile competente despre cazurile de violență domestică, dizabilitate, abuz, precum și alte situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;

s) desfășoară alte tipuri de intervenții care sunt în relație cu aria asistenței medicale comunitare sau care țin de responsabilitățile asistentului medical comunitar pentru menținerea stării de sănătate și facilitarea accesului la serviciile medicale pentru persoanele care se confruntă cu sărăcia și excluderea socială și economică.

(5) Atribuțiile mediatorului sanitar sunt:

a) efectuează catagrafierea populației de etnie romă, beneficiară de servicii de mediere sanitară;

b) informează, consiliază, însoțește gravidele și lăuzele la medicul de familie sau medicul specialist pentru efectuarea controalelor medicale periodice prenatale și post-partum;

c) facilitează și urmărește înscrierea și dispensarizarea nou-născutului/mamei la medicul de familie din comunitate;

d) informează și explică avantajele includerii persoanelor beneficiare de servicii de mediere sanitară în sistemul asigurărilor de sănătate, precum și etapele pentru obținerea calității de asigurat;

e) informează și explică în familiile cu copii noțiunile de bază privind alimentația sănătoasă, precum și avantajele alăptării la sân;

f) explică femeilor de vârstă fertilă noțiunile de bază și avantajele planificării familiale, metodelor contraceptive, ținând cont de sistemul cultural tradițional al comunității de romi;

g) mobilizează/anunță și însoțește membrii comunității la acțiunile de sănătate publică: campaniile de vaccinare, campaniile de informare, educare și conștientizare din domeniul promovării sănătății, explică rolul și scopul acestora;

h) informează imediat medicul de familie sau cadrele medicale din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București cu privire la suspiciunea cazurilor de TBC/hepatită; suspiciunea unui focar de boli transmisibile (hepatită, TBC), parazitoze, intoxicații acute etc.;

i) supraveghează administrarea medicamentelor, de exemplu: tratamentul strict supravegheat al pacientului cu tuberculoză;

j) anunță imediat medicul de familie/serviciul județean de ambulanță atunci când identifică în teren un beneficiar aflat într-o stare medicală de urgență;

k) informează și explică în familiile de romi avantajele igienei personale, a igienei locuinței și spațiilor comune; popularizează în comunitatea de romi măsurile de igienă dispuse de autoritățile competente;

l) însoțește cadrele medicale de specialitate 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 monitorizat;

m) participă în echipa comunitară integrată la identificarea și monitorizarea cazurilor de abandon școlar, violență în familie și informează reprezentantul autorității administrației publice locale (primarul) asupra acestor cazuri;

n) efectuează permanent activități de prevenție (săptămânal-lunar) în colectivități școlare/familii prin activități de educație pentru sănătate (I.E.C.) în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;

o) desfășoară activitatea în echipă cu asistentul medical comunitar;

p) colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile nonguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor de etnie din punct de vedere medical, economic sau social;

q) alte tipuri de intervenții care sunt în relație cu aria asistenței medicale comunitare sau care țin de responsabilitățile mediatorului sanitar pentru eliminarea cauzelor care generează și mențin starea de sărăcie și excluziune socială.

(6) Consilierul școlar are în principal următoarele atribuții:

a) evaluează nevoile de consiliere în carieră ale elevilor;

b) identifică și analizează problemele de carieră cu care se confruntă elevii: indecizie de carieră, anxietate generată de luarea unei decizii de carieră, conflicte între opțiunile elevilor și cele ale părinților etc.;

c) stabilește resursele necesare soluționării problemelor identificate și adoptă decizia de intervenție;

d) evaluează interesele, abilitățile și valorile elevilor;

e) întocmește profilul vocațional al elevilor;

f) prezintă și explică profesorilor, părinților și elevilor rezultatele evaluării psihologice; consiliază elevii în luarea deciziilor legate de carieră și oferă suport în elaborarea și implementarea planurilor individualizate de carieră;

g) asistă părinții în orientarea în carieră a copiilor lor;

h) asistă profesorii în parcurgerea etapelor procesului de orientare în carieră a copiilor;

i) alte tipuri de intervenții care sunt în relație cu aria consilierii școlare care țin de consilierul școlar pentru eliminarea cauzelor care generează și mențin starea de sărăcie și excluziune socială.

(7) Mediatorul școlar are în principal următoarele atribuții:

a) facilitează dialogul școală-familie-comunitate;

b) contribuie la menținerea și dezvoltarea încrederii și a respectului față de școală în comunitate și a respectului școlii față de comunitate;

c) monitorizează copiii de vârstă preșcolară din comunitate care nu sunt înscriși la grădiniță și sprijină familia/susținătorii legali ai copilului în demersurile necesare pentru înscrierea acestora în învățământul preșcolar;

d) monitorizează copiii de vârstă școlară din circumscripția școlară care nu au fost înscriși niciodată la școală, propunând conducerii școlii soluții optime pentru recuperarea lor și facilitând accesul acestora la programele alternative de învățământ (înscrierea în învățământul de masă la cursuri de zi sau la cursuri cu frecvență redusă, includerea în Programul "A doua șansă" etc.);

e) alte tipuri de intervenții care sunt în relație cu aria consilierii școlare care țin de mediatorul școlar pentru eliminarea cauzelor care generează și mențin starea de sărăcie și excluziune socială.

(8) Pe lângă intervenția specialiștilor menționați, asistentul social care asigură managementul de caz contactează, în funcție de nevoile identificate, personal din domeniile: evidenței populației, ocupării, evaluării persoanelor cu dizabilități, protecției copilului, asistenței victimelor violenței domestice etc.

#### ART. 4

(1) Metoda de lucru în cadrul serviciilor comunitare integrate este managementul de caz.

(2) Managementul de caz este o metodă de lucru ce include un mecanism de coordonare a specialiștilor din diferite domenii pentru realizarea integrată a evaluării nevoilor și a resurselor, a planificării și intervenției, a monitorizării și evaluării impactului.

(3) Prin intermediul managementului de caz crește accesul persoanei la servicii, crește impactul serviciilor furnizate, crește gradul de valorificare a resurselor persoanei/familiei/comunității și sustenabilitatea intervenției.

(4) În cadrul managementului de caz, asistentul social are următoarele atribuții:

a) elaborarea planului inițial de intervenție pe baza evaluării inițiale exhaustive/complete a nevoilor (locuire, ocupare, educație, sănătate etc.), a riscurilor de excluziune socială;

b) coordonarea și integrarea tuturor activităților destinate grupurilor vulnerabile, de organizare și gestionare a măsurilor de asistență socială specifice, realizate de către asistenții sociali și/sau diferiți specialiști, în acord cu obiectivele stabilite în planurile de intervenție;

c) solicitarea realizării/participarea la realizarea evaluării complexe;

d) contactarea asistentului medical comunitar/mediatorului sanitar, consilierului/mediatorului școlar, dar și a altor specialiști din domeniul furnizării serviciilor publice și private din ariile de suport pentru evaluarea nevoilor în domeniile: ocupare, sănătate, educație, locuire, eliberarea documentelor de identitate;

e) stabilirea strategiei de intervenție în echipa comunitară integrată și pregătirea planului de intervenție pentru prioritățile selectate;

f) revizuirea planului de intervenție;

g) evaluarea impactului intervenției și stabilirea următoarelor priorități asupra cărora să se intervină;

h) contactarea serviciilor și a instituțiilor cu responsabilități în furnizarea serviciilor specializate;

i) evaluarea impactului intervenției și stabilirea următoarelor priorități asupra cărora să se intervină pentru eliminarea totală a cauzelor care mențin starea de sărăcie și asigurarea sustenabilității intervenției.

(5) Membrii echipei de management de caz beneficiază de instruire pentru dezvoltarea competențelor necesare, în completarea competențelor profesionale de bază.

#### ART. 5

(1) Pentru implementarea abordării integrate a serviciilor comunitare și accesarea eficientă a resurselor, Ministerul Muncii și Justiției Sociale elaborează harta serviciilor comunitare care va include furnizorii de servicii sociale, educaționale, medicale și de ocupare.

(2) Harta serviciilor comunitare este accesibilă în format online, cu un sistem dinamic de actualizare a datelor.

(3) Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Sănătății și Ministerul Educației Naționale participă la crearea interoperabilității datelor și actualizarea permanentă a hărții serviciilor comunitare.

#### ART. 6

(1) Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Sănătății și Ministerul Educației Naționale vor dezvolta aplicații online care să deservească nevoile echipei comunitare integrate, care vor permite integrarea bazelor de date pentru identificarea indicatorilor sociali, medicali, educaționali etc. monitorizați.

(2) Aplicația online SCI este un instrument de lucru mobil ce sprijină echipa comunitară integrată și facilitează procesul de colectare a datelor, identificare, evaluare, informare și monitorizarea online a fiecărui caz.

(3) Aplicația va permite monitorizarea cazurilor în timp real, la diferite niveluri de acces - local, județean, central -, ajutând astfel la facilitarea legăturii dintre diferitele niveluri, coordonare, oferirea suportului și raportarea nevoilor locale. De asemenea ajută la realizarea managementului serviciilor oferite în ariile: asistență socială, sănătate, educație, ocupare, locuire și pregătirea și eliberarea documentelor de identitate.

(4) Aplicația online SCI va cuprinde o listă complexă și unitară a vulnerabilităților legate de sărăcie și excluziune socială, ca instrument de lucru în managementul de caz.

(5) Aplicația online SCI va cuprinde toate grupurile vulnerabile din comunitățile selectate și va permite completarea în timp real a vulnerabilităților, nevoilor și planului de intervenție pentru fiecare beneficiar. Aplicația va fi concepută în așa fel încât să poată extrage din problemele cu care se confruntă membrii comunității pentru a crea o hartă a problemelor la nivel comunitar.

(6) Ministerul Sănătății va asigura accesul la datele furnizate de aplicația online funcțională, cu numele de subdomeniu AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV. RO cu asigurarea protecției datelor medicale.

#### ART. 7

Ministerul Muncii și Justiției Sociale are ca responsabilități:

a) crearea unor modele sustenabile pentru furnizarea, dezvoltarea și funcționarea serviciilor comunitare integrate;

b) îmbunătățirea sistemelor de evaluare a nevoilor și de management al informațiilor, precum și corelarea acestora cu politicile și practicile locale de luare a deciziilor, prin dezvoltarea unui program de formare profesională continuă și a unor mecanisme de suport și monitorizare pentru asistenții sociali;



c) participarea la elaborarea mecanismului de colaborare interinstituțională pentru furnizarea de servicii comunitare integrate;

d) nominalizarea experților și a personalului relevant pentru grupul de lucru pentru elaborarea procedurilor privind furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității;

e) participarea la elaborarea procedurilor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității și a managementului de caz;

f) inițierea actelor normative pentru îmbunătățirea cadrului legal pentru desfășurarea activității asistenților sociali în cadrul echipelor comunitare integrate și a managementului de caz;

g) participarea la analiza de impact a abordării integrate a evaluării și intervenției pentru reducerea gradului de sărăcie și excluziune socială;

h) asigurarea sprijinului pentru angajarea asistenților sociali în cadrul serviciilor publice de asistență socială, prin inițierea unor programe de interes național;

i) asigurarea coordonării metodologice a activității asistenților sociali care furnizează servicii comunitare integrate în cadrul activității de îndrumare metodologică a serviciilor publice de asistență socială și colaborarea cu autoritățile administrației publice locale;

j) asigurarea directă și prin serviciile deconcentrate a monitorizării, evaluării și controlului serviciilor oferite de către asistenții sociali;

k) stabilirea indicatorilor de performanță pentru serviciile sociale în cadrul serviciilor comunitare integrate;

l) colectarea și analiza periodică a datelor privind activitatea asistenților sociali în vederea îmbunătățirii continue a calității acestor servicii furnizate în cadrul serviciilor comunitare integrate.

#### ART. 8

Ministerul Sănătății are ca responsabilități:

a) participarea la elaborarea mecanismului de colaborare interinstituțională pentru furnizarea de servicii comunitare integrate;

b) nominalizarea experților și a personalului relevant pentru grupul de lucru pentru elaborarea procedurilor privind furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității;

c) participarea la elaborarea procedurilor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității;

d) inițierea actelor normative pentru îmbunătățirea cadrului legal pentru desfășurarea activității asistenților medicali comunitari/mediatorilor sanitari în cadrul echipelor comunitare integrate;

e) participarea la elaborarea analizei impactului abordării integrate în sensul îmbunătățirii indicatorilor stării de sănătate a populației aparținând grupurilor vulnerabile;

f) asigurarea sprijinului pentru angajarea asistentului medical comunitar/mediatorului sanitar;

g) coordonarea directă și prin structurile sale deconcentrate din teritoriu, respectiv direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, în cadrul mecanismului de colaborare interinstituțională a serviciilor de asistență medicală comunitară;

h) identificarea, prin structurile sale deconcentrate din teritoriu, respectiv direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, a nevoilor de tip medical și de sănătate publică de la nivelul comunităților;

i) asigurarea directă și prin structurile sale deconcentrate din teritoriu, respectiv direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, a monitorizării, evaluării și controlului serviciilor de asistență medicală comunitară;

j) stabilirea indicatorilor de performanță pentru serviciile de asistență medicală comunitară în cadrul serviciilor comunitare integrate;

k) asigurarea funcționării aplicației AMCMSR.gov.ro și analiza periodică a datelor activității asistentului medical comunitar/mediatorului sanitar în vederea îmbunătățirii continue a calității acestor servicii furnizate în cadrul serviciilor comunitare integrate;

l) evaluarea periodică a competențelor personalului din asistența medicală comunitară și a nevoilor de formare ale acestora;

m) coordonarea procesului de educație continuă a asistenților medicali comunitari.

#### ART. 9

Ministerul Educației Naționale are ca responsabilități:

a) participarea la elaborarea mecanismului de colaborare interinstituțională pentru furnizarea de servicii comunitare integrate;

b) nominalizarea experților și a personalului relevant pentru grupul de lucru pentru elaborarea procedurilor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității;

c) participarea la elaborarea procedurilor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității;

d) inițierea actelor normative pentru îmbunătățirea cadrului legal pentru desfășurarea activității consilierilor școlari și a mediatorilor școlari în cadrul echipelor comunitare integrate;

e) participarea la analiza impactului abordării integrate din perspectiva activității consilierilor școlari și a mediatorilor școlari;

f) asigurarea, prin inspectoratele școlare județene/Inspectoratul Școlar al Municipiului București, a sprijinului pentru angajarea consilierilor școlari și a mediatorilor școlari, în limita posturilor aprobate;

g) asigurarea coordonării metodologice a activității consilierilor școlari și a mediatorilor școlari;

h) asigurarea, prin instituțiile deconcentrate, a monitorizării, evaluării și controlului serviciilor oferite de către consilierii școlari și mediatorii școlari;

i) stabilește indicatorii de performanță pentru serviciile de consiliere și mediere școlară în cadrul serviciilor comunitare integrate;

j) colectează și analizează periodic datele activității consilierului școlar și a mediatorului școlar în vederea îmbunătățirii continue a calității acestor servicii furnizate în cadrul serviciilor comunitare integrate;

k) evaluează periodic, prin inspectoratele școlare județene/Inspectoratul Școlar al Municipiului București, competențele consilierilor școlari și ale mediatorilor școlari, precum și nevoile de formare.

#### ART. 10

Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Sănătății și Ministerul Educației Naționale vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

-----