

## Fișa postului

### Asistent medical comunitar angajat în proiectul „Incluziune socială prin furnizarea de servicii sociale integrate la nivelul comunității”

Primăria comunei:

#### Denumirea postului: Asistent medical comunitar

Codul COR: 325301 – asistent medical comunitar ( studii medii sau postliceale)

#### Poziționare în structura ierarhică / scop:

Sub supervizarea ierarhică a Secretarului Primăriei / Primarului și cea tehnică a coordonatorului de proiect din partea DSP, asistentul medical comunitar este responsabil cu planificarea, administrarea, implementarea, monitorizarea, evaluarea și raportarea activităților prevăzute în termenii de referință anexați.

Pentru atingerea obiectivelor proiectului, asistentul medical comunitar va fi susținut în demersurile sale de structurile decizionale ale primăriei și nu îi vor fi atribuite sarcini suplimentare care ar putea îngreuna sau împiedica activitățile desfășurate în mod curent în cadrul proiectului.

#### Principalele îndatoriri și responsabilități (conform termenilor de referință, categorii generice)

| Procent din timp alocat  | Categorie de activități  |
|--|--|
| <b>Activități centrate pe beneficiar (85%)</b>   |  |
| Activități cu caracter funcțional, bazate pe prezența asistentului medical comunitar în teren și utilizarea aplicației AURORA ( aplicație on line, accesibilă pe baza unei tablete puse la dispoziție de către UNICEF) |  |
| 40%  | Identificare   |
| 5%   | Evaluare nevoi   |
| 10%  | Informare  |
| 5%   | Referire   |
| 5%   | Monitorizare   |
| Activități orientate către beneficiari și rezolvarea problemelor acestora  |  |
| 15%  | Furnizarea de asistență medicală primară – servicii de prevenție, precum și educație pentru sănătate, precum și alte servicii furnizate în baza Normelor de aplicare a OUG 162/2008 ( art.7) |
| 5%   | Sprijin și asistență pentru accesarea serviciilor medicale   |
| <b>Activități centrate pe dezvoltarea capacității comunității / autorităților locale (15%)</b>   |  |
| Întărirea cooperării locale inter sectoriale și creșterea capacității SPAS   |  |
| 5%   | Cooperarea cu sectoarele de educație și protecție socială  |
| 10%  | Participarea la activități de formare și dezvoltare profesională   |

Activitățile vor fi îndeplinite cu respectarea prevederilor legale, în special: Legea privind reforma în sistemul de sănătate nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare; H.G nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015; Ordinul nr.876/2014 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2013 și 2014, precum și Normele metodologice de aplicare a OUG nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale.

#### Locul de desfășurare a activității:

Activitățile asistentului medical comunitar se vor desfășura preponderent pe teren, în cadrul vizitelor de identificare / evaluare / monitorizare / informare / furnizarea de asistență cazurilor vulnerabile de la nivelul

comunității unde activează. Este estimat ca pe parcursul anului 2015, minimum 75% din activitatea asistentului social să se desfășoare pe teren.

O parte dintre activități vor necesita prezența la instituțiile locale dar și deplasarea în afara localității.

### **Condițiile și relațiile de muncă**

- Asistentul medical comunitar va avea la dispoziție un birou în cadrul primăriei, acces la calculator și la mijloace de comunicare.
- Postul este ocupat cu normă întreagă de lucru.
- Deciziile sunt limitate la adaptarea metodelor de lucru și la prioritizarea activităților în concordanță cu planul de muncă și obiectivele proiectului. Recomandările pentru eventuale ajustări sunt transmise Secretarului Primăriei și coordonatorilor din cadrul DSP, în scris, în cadrul raportărilor lunare.
- Secretarul Primăriei și coordonatorul din cadrul DSP (după consultarea cu managerul de proiect UNICEF) vor transmite informații cu privire la sarcinile de îndeplinit precum și feedback pentru ajustarea unor sarcini, în funcție de nevoile din teren.

### **Supervizare / raportări:**

- Supervisorul direct este Secretarul Primăriei/Primarul,
- Supervisorul tehnic din partea proiectului este Coordonatorul din domeniul sănătății publice din cadrul DSP,
- Raportarea activităților se face în scris, lunar, prin intermediul unui raport lunar de activitate,
- Rapoartele lunare sunt avizate de coordonatorul din cadrul DSP,
- Raportul lunar constituie document în baza căruia se face plata lunară,
- Evaluarea muncii se face atât de către primărie cât și de către coordonatorul din cadrul DSP.

**Am luat la cunoștință/voi îndeplini**

.....

Asistent Medical Comunitar, Comuna .....

**Voi asigura supervizarea**

.....

Primar/Secretar Primărie, Comuna .....

**Asistentul medical comunitar a înțeles responsabilitățile și a semnat fișa de post în fața mea**

.....

Coordonator DSP

## **TERMENI de REFERINȚĂ ASISTENȚI MEDICALI COMUNITARI**

### **Context**

Conform datelor EUROSTAT din 2013 peste 40% din populația României, respectiv peste 49% din populația de copii a României se afla la risc de sărăcie. Motivele sunt complexe, interdependente și continuă să se transmită de la o generație la alta. Accesul scăzut la servicii de sănătate, sociale și de educație, la care se adaugă cunoștințe limitate despre drepturi și oportunități, duc la excluziunea socială a familiilor vulnerabile și copiilor acestora. Criza economică a afectat familiile vulnerabile prin pierderea locurilor de muncă și prin reducerea veniturilor obținute din munca în țară sau străinătate. Criza a afectat totodată și capacitatea sistemelor de protecție socială, sănătate și educație de a răspunde nevoilor multiple ale copiilor și familiilor vulnerabile.

În acest context, UNICEF a dezvoltat proiectul „Incluziune socială prin furnizarea de servicii integrate la nivelul comunității”, model de intervenție care își propune să genereze evidențe care să contribuie la dezvoltarea politicilor publice în domeniul incluziunii sociale.

Pe baza experiențelor anterioare acumulate de către UNICEF și partenerii săi în intervenții la nivel local, județean și național, acest model de intervenție își propune testarea unui model de furnizare de servicii care să privilegieze o abordare integrată a serviciilor comunitare la nivelul județului Bacău.

Integrarea serviciilor va fi realizată în primul rând prin coordonarea și optimizarea serviciilor asigurate de către lucrătorii comunitari, respectiv: asistentul medical comunitar; asistentul social; consilierul școlar; mediatorul școlar, cadrele didactice, etc.

Modelul va urmări totodată facilitarea accesului tuturor copiilor și adolescenților la educație incluzivă de calitate. Pentru a sprijini abordarea integrată a serviciilor la nivel comunitar, modelul va urmări:

- ✓ dezvoltarea unui mecanism de identificare timpurie a cazurilor de copii în situație de vulnerabilitate
- ✓ dezvoltarea de metodologii de lucru inter sectoriale la nivelul sistemelor de educație, protecție socială și asistență medicală comunitară.

Modelul va fi implementat într-un număr de 45 de comunități urbane și rurale din județul Bacău, vizând aprox. 54.000 de copii și familiile acestora.

La nivel local, intervenția își propune : identificarea copiilor și familiilor la risc prin utilizarea unei aplicații mobile puse la dispoziție de UNICEF, aplicație ce permite identificarea vulnerabilităților familiilor și copiilor într-un mod unitar; 2. Furnizarea pachetului minim de servicii și creșterea accesului la servicii sociale de bază pentru grupurile cele mai vulnerabile; 3. Sprijinirea dezvoltării comunitare și creșterea capacității instituționale a autorităților locale de a furniza pachetul minim de servicii.

În acest context, se recomandă angajarea de personal medical care să pună în practică o serie de activități necesare pentru atingerea obiectivelor enumerate anterior.

### **Principii și valori:**

Principiile și valorile care guvernează munca angajatului sunt determinate de Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului (CDC) ratificată prin legea 18 din 1990 cu modificările ulterioare precum și cele instituite prin legea 272 din 2004 cu privire la Protecția și promovarea drepturilor copilului, în special Articolul 6 literele a-l.

### **Sarcini de lucru și activități specifice:**

#### **A. *Activități cu caracter funcțional, menite să faciliteze anumite demersuri, în special exercitarea activităților de prevenție la nivel comunitar.***

Implementarea activităților cu caracter funcțional are la bază utilizarea unei aplicații on line de colectare de date, aplicație ce permite monitorizarea în timp real a situației copiilor și familiilor lor.

Activitățile cu caracter funcțional includ:

- a) **Identificarea copiilor și familiilor în situație de vulnerabilitate socio-medicală:** asistentul medical comunitar se va deplasa în fiecare gospodărie și va colecta date cu privire la situația copiilor și familiilor din aceste gospodării; datele vor fi colectate prin utilizarea instrumentului on line pus la dispoziție de către UNICEF, precum și prin completarea registrelor și fișelor specifice de raportare ale asistentului medical comunitar;
- b) **Evaluarea de nevoi:** pe baza informațiilor colectate, vor fi evaluate nevoile specifice ale copiilor și familiilor acestora;
- c) **Informarea** cu privire la: drepturile copilului, accesul membrilor familiei la asistență și servicii medicale, măsuri de sănătate a gravidei și a nou-născutului, alăptarea și practicile corecte de nutriție, precum și alte reglementări în vigoare de interes pentru familie, precum și informații privind: adresarea/cunoașterea (recunoașterea) formelor de violență asupra copilului în familie și a tuturor formelor de violență, promovarea unui stil de viață sănătos, accesul și participarea la educație.
- d) **Monitorizarea:** se referă atât la monitorizarea cazurilor identificate și a stadiului lor, cât și la monitorizarea rezultatelor proiectului conform procedurilor stabilite împreună cu coordonatorul din cadrul DSP.

#### **B. *Activități direct orientate în beneficiul copiilor și familiilor din comunitate***

- a) **Furnizare de asistență medicală primară:** pornind de la problemele specifice identificate prin activitatea de teren, asistentul medical comunitar acorda servicii de prevenție copiilor și familiilor acestora, pentru a facilita depășirea situațiilor de vulnerabilitate;
- b) **Sprijinul și acompanierea:** vor urmări facilitarea accesului la servicii medicale prevăzute de legislația națională, inclusiv înscrierea la medicul de familie, acolo unde este cazul;
- c) **Referirea:** se referă atât la orientarea beneficiarului către un alt serviciu comunitar (poliție, școală, dispensar, etc.) cât și la analiza nevoii și orientarea efectivă către un serviciu de protecție, ca ultima instanță în rezolvarea unei probleme ce nu poate fi adresată la nivel local.

### **C. Categoria activităților de consolidare a capacității locale de a răspunde problemelor grupurilor vulnerabile identificate și a furniza pachetul minim de servicii**

- a) **Cooperarea sistematică, în special cu sectoarele de educație și asistență socială.** Cooperarea cu următoarele figuri profesionale (acolo unde acestea există): asistentul social și/sau mediatorul sanitar rom, mediatorul școlar, cadrele didactice, alte persoane cu responsabilități complementare.
- b) **Participarea la activități de formare și dezvoltare profesională furnizate în cadrul proiectului.** Se estimează că pe parcursul anului 2015 vor exista cel puțin 2 sesiuni de formare organizate în cadrul proiectului pe următoarele teme:
  - 1) familiarizarea cu obiectivele proiectului;
  - 2) utilizarea metodologiei și aplicației on line de colectare a datelor ;
  - 3) identificarea vulnerabilităților și furnizarea pachetului minim de servicii;
  - 4) recunoașterea formelor de violență și a comportamentele ce expun adolescenții diverselor riscuri;
  - 5) promovarea diversității;
  - 6) sesiuni de team building și promovarea unor competențe transversale ( comunicare, lucrul în echipă, negociere, etc.).

### **Logistică și resurse**

UNICEF România este responsabil de implementarea proiectului în 45 de comunități de la nivelul județului Bacău.

Implementarea efectivă a activităților este sub responsabilitatea coordonatorilor de proiect de la nivelul DSP Bacău. Gestionarea logistică și a resurselor se va face cu sprijinul echipei UNICEF de la nivel local . UNICEF România se va asigura de următoarele:

- Încheierea unor parteneriate locale/județene între instituțiile relevante pentru proiect,
- Susținerea costurilor legate de plata angajaților și alte costuri conform convenției de parteneriat,
- Facilitarea accesului la materiale, instrumente și proceduri de lucru,
- Acordarea de sprijin tehnic și metodologic din partea coordonatorilor desemnați pentru fiecare comunitate de la nivelul DSP.

### **Experiență necesară, studii, abilități**

- Studii medii finalizate cu bacalaureat sau studii postliceale în domeniul medical.
- Cunoașterea / familiaritatea cu problemele socio-medice ale comunei,
- Experiența în domeniul asistenței medicale comunitare constituie un avantaj,
- Cunoștințe cu privire la legislația specifică drepturilor copilului, legislația privind reforma în sănătate și programele naționale de sănătate
- Capacitate de organizare și prioritizare a muncii,
- Bune capacități de comunicare și relaționare,
- Creativitate și spirit de inițiativă,
- Cunoștințe de operare a calculatorului, în special pachetul Office (Word și Excel) și navigare internet,
- Aptitudini de a lucra în echipă multidisciplinară și de a stabili relații armonioase și eficiente, atât la nivel local cât și în relație cu instituții județene și UNICEF
- Domiciliul în localitate de implementare a proiectului constituie un avantaj.

### **Condiții generale de plată**

- Angajatul va lucra sub supervizarea secretarului primăriei / primarului și sub coordonarea metodologică a unui coordonator de proiect de la nivelul DSP, în colaborare cu ceilalți profesioniști care activează la nivel comunitar și județean.
- Primăria va plăti lunar angajatul în baza acordului încheiat între aceasta și UNICEF,
- Plata lunară va fi realizată numai după redactarea de către angajat a unui raport lunar de activitate care va fi contrasemnat și de către coordonatorul de proiect de la nivelul DSP.