



**PATRIARHIA ROMÂNĂ**  
Nr: 8.333/03.09.2015

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
Nr. 8.979/03.09.2015

## **PROTOCOL DE COOPERARE**

### **PĂRȚILE**

1. **PATRIARHIA ROMÂNĂ**, cu sediul în Str. Dealul Mitropoliei nr. 25, sector 4, București, reprezentată de **PREAFERICITUL PĂRINTE DANIEL, PATRIARHUL BISERICII ORTODOXE ROMÂNE**.

și

2. **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**, cu sediul în București, str. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, sector 1, reprezentat de domnul **NICOLAE BĂNICIOIU, MINISTRUL SĂNĂTĂȚII**.

Având în vedere faptul că relațiile de cooperare dintre părți se întemeiază pe conceptele de parteneriat, respect reciproc și bună credință,

În scopul reglementării acțiunilor de cooperare, în domeniul sănătății, dintre **PATRIARHIA ROMÂNĂ** și **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**, privind **Programul "SĂNĂTATE PENTRU SATE"** s-a convenit asupra încheierii prezentului protocol de cooperare

### **Art. 1 PRINCIPII DE BAZĂ:**

(1) Prezentul protocol reprezintă un document cadru de cooperare în baza căruia se vor încheia ulterior acorduri subsecvente, la nivelul reprezentanților locali, în vederea ducerii la îndeplinire a activităților care fac obiectul prezentului protocol, prin care se vor reglementa modalitatea de cooperare precum și obiectivele comune;

(2) Asocierea Patriarhiei Române cu alte persoane fizice sau juridice nu produce obligații de nicio natură din partea Ministerului Sănătății. Asocierea numelui ministerului cu persoane fizice sau juridice și în cadrul altor activități în domeniul sănătății impune obligatoriu solicitarea și acceptul ministerului, anterior promovării acestora prin orice mijloace de publicitate.

### **Art. 2 SCOPUL**

(1) Protocolul se încheie în scopul reglementării acțiunilor de cooperare între cele două instituții în vederea organizării unor acțiuni medicale cu caracter umanitar, având drept beneficiari persoanele defavorizate (social, vârstă înaintată, statut de neasigurat în cadrul sistemului CNAS, persoane cu dizabilități, persoane nedeplasabile, pacienți cu boli cronice, cu nivel educațional redus, cazuri sociale, etc.) din localitățile din mediul rural.

(2) Scopul cooperării este reprezentat de facilitarea accesului la asistență medicală primară pentru beneficiarii sus menționați din mediul rural și localitățile izolate, prin activități de depistare a bolilor cu risc endemo-epidemic, a bolilor cronice, a bolilor invalidante, în general a bolilor care se constituie ca prime cauze de deces în țara noastră; aceste activități se vor desfășura pe bază de voluntariat și vor urmări creșterea gradului de conștientizare și implicare în acțiuni de prevenire și combatere a practicilor care dăunează sănătății.

### **Art. 3 OBIECTIVE COMUNE:**

(1) Părțile convin să acționeze pentru realizarea obiectivelor comune în vederea îmbunătățirii accesului persoanelor defavorizate la servicii de asistență medicală primară.

(2) Părțile vor coopera permanent în vederea identificării și realizării măsurilor necesare pentru îndeplinirea obiectivelor.

(3) Prin prezentul protocol, părțile convin să coopereze pentru:

- a) Promovarea sănătății prin implementarea în comun a unor acțiuni medicale cu caracter umanitar și pe bază de voluntariat;
- b) Creșterea calității vieții prin promovarea unui stil de viață și a unui mediu de viață sănătos;
- c) Facilitarea accesului la asistență medicală și sprijinirea medicilor de familie în acordarea asistenței pentru un număr cât mai mare de potențiali beneficiari; Identificarea priorităților care vor sta la baza elaborării de programe și proiecte destinate categoriilor vulnerabile din punct de vedere social și a persoanelor aflate în dificultate, în vederea găsirii de răspunsuri la nevoile specifice de asistență medicală ale acestora;
- d) Realizarea unui raport ce va fi pus la dispoziția Ministerului Sănătății cu privire la incidența și prevalența bolilor respective.

### **Art. 4 OBIECTIVE SPECIFICE**

Promovarea sănătății în mediul rural prin implementarea de programe de voluntariat care ar trebui să aibă ca rezultat:

- a) Prevenirea afectării sănătății prin educație pentru sănătate și promovarea unui stil de viață sănătos;
- b) Îmbunătățirea accesului la servicii de asistență medicală primară și sprijinirea activității medicilor de familie, mai ales în zonele cu accesibilitate și adresabilitate redusă și deficit de personal medical;
- c) Reducerea și eliminarea consumului de produse care dăunează sănătății: tutun, alcool, droguri, etc.;
- d) Îmbunătățirea condițiilor sociale (relații interumane, mod de viață, mediu de muncă) și a condițiilor de mediu (calitatea apei potabile, a aerului, gestionarea deșeurilor menajere) care determină sănătatea comunității;
- e) Educarea și sprijinirea familiei în conștientizarea rolului important al copilului în sănătatea familiei și a societății;
- f) Creșterea gradului de conștientizare privind importanța prezentării la medic pentru: vaccinare, consultație de la primele simptome de boală; examenul de bilanț anual;
- g) Asigurarea unor servicii de consiliere și sprijin pentru îmbunătățirea sănătății mamei și copilului, în special din familiile aflate în dificultate (familii sărace, familii cu copii mici, mame sau copii victime ale violenței familiale, familii dezorganizate, copii ai căror părinți sunt plecați să muncească în străinătate).

### **Art. 5 DURATA PROTOCOLULUI**

Prezentul protocol se încheie pe o durată de 1 an. În cazul în care niciunul dintre parteneri nu notifică celeilalte părți intenția de încetare a valabilității sale, înaintea expirării perioadei pentru care a fost încheiat, prezentul protocol se prelungește automat pentru o perioadă de un an.

## **Art. 6 ATRIBUȚIILE PĂRȚILOR**

**(1) În vederea îndeplinirii obiectivelor propuse, Ministerul Sănătății, prin instituțiile aflate în subordine, are următoarele atribuții:**

- a) să coopereze cu partenerul în vederea îndeplinirii scopului și obiectivelor prezentului protocol;
- b) să pună la dispoziția unităților din subordine prevederile prezentului protocol, în vederea facilitării accesului echipelor de medici voluntari către populația care se încadrează în categoriile vizate, din zonele geografice ce vor fi identificate;
- c) să faciliteze și să încurajeze cooperarea medicilor de familie din zonele vizate cu echipele de medici voluntari;
- d) să desemneze responsabilii la nivel național care să coopereze și să monitorizeze activitățile comune în cadrul parteneriatului;
- e) să coopereze cu partenerul la implementarea programelor medico-sociale de interes național și să faciliteze diseminarea informațiilor specifice activității de asistență medicală, prevenție și profilaxie.

**(2) În vederea îndeplinirii obiectivelor propuse, Patriarhia Română, prin Sectorul Social-filantropic, are următoarele atribuții:**

- a) să coopereze cu partenerul pentru buna derulare a activităților comune prevăzute în prezentul protocol;
- b) să se asigure că tehnica medicală pusă la dispoziție de medicii voluntari, sau societăți cu profil medical, are toate avizele de funcționare și licențele valabile la data folosirii; va trebui însoțită de documentația care să ateste autorizarea pentru România, valabilitatea vizei de service și calibrarea;
- c) să se asigure că toate datele obținute vor fi puse la dispoziția medicului de familie din localitatea respectivă, indiferent dacă pacientul are sau nu are calitatea de asigurat CNAS;
- d) să facă demersurile necesare pentru ca fiecare medic specialist, medic rezident sau orice alt voluntar, parte în echipele care se vor deplasa în teritoriu, să aibă o formă legală de contract de voluntariat, în care se vor menționa atât competențele în ceea ce privește desfășurarea actului medical, cât și clauza de confidențialitate referitoare la date, în special în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul, conform prevederilor legale în vigoare;
- e) să se asigure că personalul voluntar nu urmărește alte interese decât cele legate de depistarea bolilor, ameliorarea stării de sănătate a populației, facilitarea accesului la servicii medicale primare de calitate, promovarea unui stil de viață sănătos și sprijinirea dezvoltării sistemului național de servicii medicale.
- f) să faciliteze, prin intermediul structurilor teritoriale din cuprinsul eparhiilor, cooperarea cu medicii de familie și instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății, precum și accesibilitatea în zonele izolate la persoanele greu deplasabile sau imobilizate.
- g) să permită Ministerului Sănătății utilizarea datelor obținute în activitatea sa.

## Art. 7 ÎNCETAREA PROTOCOLULUI

Prezentul protocol încetează în următoarele situații:

1. la împlinirea termenului, prin notificarea uneia dintre părți;
2. prin acordul scris al părților, înainte de împlinirea termenului;
3. prin denunțarea unilaterală de către una din părți, notificată celeilalte părți cu cel puțin 15 zile înainte de data încetării, în cazul în care partenerul nu își îndeplinește responsabilitățile asumate de comun acord.

## Art. 8 DISPOZIȚII FINALE

1. Prezentul protocol constituie un document cadru de cooperare între părți, în vederea realizării obiectivelor propuse, putând fi completat sau modificat prin acte adiționale, la inițiativa uneia din părți, cu notificarea prealabilă a celeilalte.
2. 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.
3. Orice proiect sau activitate pe care părțile doresc să o desfășoare împreună, în realizarea scopului și obiectivelor prezentului protocol, va face obiectul unor alte acorduri subsecvente în vederea punerii în aplicare a prevederilor prezentului protocol.
4. Părțile sunt obligate să se asigure că întreaga activitate desfășurată în vederea atingerii obiectivelor comune și specifice prevăzute în prezentul protocol se derulează conform prevederilor legale în vigoare.
5. Răspunderea juridică și profesională pentru actele medicale ce vor fi efectuate, precum și pentru nerespectarea regimului legal al datelor medicale și personale, sau folosirea informațiilor în alte scopuri decât cele care vizează îndeplinirea obiectivelor prezentului protocol revine fiecărui medic în parte.
6. Părțile vor desemna câte un reprezentant permanent care să asigure coordonarea acțiunilor de cooperare dintre acestea; stabilirea sau schimbarea reprezentanților celor doi parteneri urmează a fi comunicată celeilalte părți în scris. Responsabilii programului de ambele părți vor prezenta un raport anual comun al activităților desfășurate în cadrul parteneriatului.
7. Acest proiect, într-o primă etapă de câteva luni, va funcționa ca proiect pilot în zonele care aparțin administrativ de Arhiepiscopia Bucureștilor: județul Prahova, județul Ilfov și Municipiul București, urmând a fi extins ulterior, în funcție de rezultatele obținute, la nivel național.
8. Toate resursele umane, financiare și logistice necesare executării prezentului protocol sunt puse la dispoziție de medicii voluntari care frecventează slujbele de la *Paraclisul Catedralei Mântuirii Neamului* și nu afectează bugetul Ministerului Sănătății sau Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate.

Prezentul protocol de cooperare s-a întocmit în 2 exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte semnatară și intră în vigoare la data semnării.

Semnat azi, miercuri, 03 septembrie 2015, în București, la Reședința Patriarhală.



† DANIEL

PATRIARHUL BISERICII ORTODOXE ROMÂNE



NICOLAE BANICIOIU,  
MINISTRUL SĂNĂTĂȚII