

ORDIN Nr. 774/2023 din 17 martie 2023

pentru aprobarea Normelor metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență

*Text în vigoare începând cu data de 30 martie 2023*

*REALIZATOR: COMPANIA DE INFORMATICĂ NEAMȚ*

*Text actualizat prin produsul informatic legislativ LEX EXPERT în baza actelor normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, până la 30 martie 2023.*

### **Act de bază**

**#B:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 774/2023, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 234 bis din 22 martie 2023*

### **Acte modificatoare**

**#M1:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 983/2023*

*Modificările și completările efectuate prin actul modificator sunt scrise cu font italic. În fața fiecărei modificări sau completări este indicat actul normativ care a efectuat modificarea sau completarea respectivă, în forma **#M1**.*

### **#B**

Văzând Referatul de aprobare al Direcției generale de asistență medicală din cadrul Ministerului Sănătății cu nr. A.R. 5.385/2023, având în vedere:

- prevederile [Legii nr. 263/2004](#) privind asigurarea continuității asistenței medicale prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare;

- prevederile [art. 67](#) lit. e), [art. 70](#) și [78](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor [art. 7](#) alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

#### ART. 1

Se aprobă Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, prevăzute în [anexa](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

#### ART. 2

Direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, autoritățile administrației publice locale, precum și personalul medical implicat în asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

## ART. 3

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă [Ordinul](#) ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 697/112/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 389 din 2 iunie 2011, cu modificările și completările ulterioare.

## ART. 4

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

## ANEXĂ

### **Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență**

#### CAP. I

#### **Dispoziții generale**

#### ART. 1

În înțelesul prezentelor norme metodologice, termenii și noțiunile folosite au semnificația definită în conformitate cu prevederile [titlului III](#) "Asistența medicală primară" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

#### ART. 2

Asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă, în afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie, se realizează prin intermediul centrelor de permanență.

#### ART. 3

(1) Centrele de permanență fixe sunt unități sanitare cu sediul stabil, fără personalitate juridică, cu activitate desfășurată în regim de gardă, la sediul acestora, precum și în zonele arondate centrului, în cazul în care centrul dispune de autospeciale pentru efectuarea consultațiilor la domiciliul pacientului.

(2) Centrele de permanență se organizează în zone izolate sau greu accesibile ori în localități din mediul urban sau rural în care sunt îndeplinite criteriile de înființare prevăzute de prezentele norme.

(3) Lista centrelor de permanență funcționale, precum și zonele și criteriile propuse de direcțiile de sănătate publică, conform [art. 4](#) alin. (1) din Legea nr. 263/2004, cu modificările și completările ulterioare, sunt prevăzute în [anexa nr. 1](#) la prezentele norme.

(4) Fac excepție de la prevederile alin. (3) centrele de permanență organizate în cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care se înființează în zonele stabilite de direcțiile medicale sau de către structurile cu atribuții în acest domeniu din cadrul ministerelor și instituțiilor respective, cu acordul Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești.

#### ART. 4

(1) Centrele de permanență asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă pentru persoanele care se adresează acestora.

(2) În zilele lucrătoare, garda se instituie în centrul de permanență între orele 15,00 - 8,00, după terminarea programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor de familie în cadrul cabinetelor de medicină de familie.

(3) Serviciul de gardă nu se va suprapune cu programul medicilor desemnați în gardă aflați în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

(4) În zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, precum și în zilele declarate libere de către Guvernul României, programul de gardă este permanent. Garda de 24 de ore se poate împărți în ture de 12 ore, fiecare.

#### ART. 5

(1) În cadrul centrelor de permanență, continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă este asigurată de medici de familie, medici de medicină generală și asistenți medicali, care își exercită profesia în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Asistenții medicali care participă la asigurarea continuității asistenței medicale în centrele de permanență și fac parte din echipele de gardă, sunt:

a) asistenții medicali angajați ai cabinetelor medicale care intră în contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, derulat cu casele de asigurări de sănătate;

b) asistenții medicali angajați pe bază de contract numai pentru asigurarea continuității asistenței medicale în regim de gardă în centrele de permanență.

c) asistenți medicali organizați ca persoane fizice independente, în baza contractului de prestări servicii pentru asigurarea continuității asistenței medicale prin centrele de permanență.

(3) Personalul prevăzut la alin. (1) are obligația de a face dovada absolvirii unui curs de formare în resuscitarea cardio-pulmonară de bază.

(4) Cursurile de formare în resuscitarea cardio-pulmonară, prevăzute la alin. (3), sunt organizate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București în parteneriat cu filialele teritoriale ale Colegiului Medicilor din România.

#### ART. 6

(1) Direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, numesc pentru fiecare centru de permanență un medic coordonator dintre medicii de familie asociați.

(2) Coordonatorul centrului de permanență asigură coordonarea activității acestuia din punct de vedere administrativ.

(3) Raporturile dintre coordonatorul centrului de permanență și ceilalți medici asociați nu implică nicio subordonare în plan profesional, medicii de familie și medicii de medicină generală având drept de inițiativă și de decizie în exercitarea actului medical și deplina răspundere față de acesta.

#### ART. 7

Serviciile medicale acordate în cadrul centrelor de permanență sunt următoarele:

a) asistență medicală în afecțiunile acute, subacute, acutizări ale unor boli cronice și în urgențele medico-chirurgicale, în limitele competenței medicului de familie/medicului de medicină generală, conform pregătirii curriculare și a atestatelor obținute în baza programelor de studii complementare;

b) administrarea de către asistentul medical, a medicației injectabile/perfuzabile necesare tratamentului recomandat de medicul de familie/medicul specialist, după caz,

precum și administrarea medicației necesare tratamentului de urgență, conform indicației medicului din cadrul centrului de permanență, care se asigură din trusa de urgență a centrului de permanență, a cărei componență este prevăzută în [anexa nr. 2](#) la prezentele norme;

c) eliberarea unei scrisori medicale, conform normelor de aplicare a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, pe care pacientul o va prezenta în zilele următoare medicului său de familie pentru informare asupra diagnosticului și tratamentului administrat în centrul de permanență;

d) prescripție medicală;

e) îngrijiri post intervenții chirurgicale de tipul suprimării firelor de sutură conform recomandărilor medicului specialist, efectuarea de pansamente și schimbarea pansamentelor chirurgicale;

f) consultații la distanță, prin servicii de telemedicină incluse în competențele medicului de familie;

g) activități de vaccinare împotriva COVID-19 efectuate de medicii de familie, în conformitate cu prevederile [OUG nr. 3/2021](#) privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

h) testarea de către medicii de familie, cu teste rapide antigen din proba nazofaringiană, în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, în conformitate cu prevederile [OUG nr. 3/2021](#), cu modificările și completările ulterioare.

ART. 8

Serviciile medicale prevăzute la [art. 7](#) se acordă tuturor persoanelor care le solicită, indiferent de statutul de asigurat al acestora.

CAP. II

## **Înființarea centrelor de permanență**

ART. 9

Centrele de permanență se înființează în baza următoarelor criterii:

(1) În mediul rural, în situația în care în zonă nu există alte unități de asistență medicală/de primire a urgențelor medicale, se înființează câte un centru de permanență la o populație de minimum 5000 locuitori, conform datelor statistice existente la nivelul unităților administrative locale implicate.

(2) Prin excepție de la alin. (1), în localitățile rurale izolate, greu accesibile, în care nu există acces la servicii de asistență medicală pentru populația din zonă se pot înființa centre de permanență.

(3) În mediul urban, în localitățile cu o populație sub 25.000 de locuitori, se înființează un centru de permanență, iar în localitățile cu o populație mai mare de 25.000 de locuitori, câte un centru de permanență la 25.000 de locuitori, conform datelor statistice existente la nivelul unităților administrative locale implicate.

(4) Numărul populației este compus din numărul locuitorilor din localitatea în care se înființează centrul de permanență și numărul locuitorilor din localitățile arondate centrului de permanență.

## ART. 10

(1) Centrele de permanență funcționează cu un număr de minimum 7 posturi de medic și cu minimum 5 posturi de asistent medical.

(2) Asocierea medicilor în vederea participării la asigurarea continuității asistenței medicale prin centrele de permanență se realizează pe baza unei convenții de asociere prin voința liber exprimată a minim 2 medici de familie titulari sau un medic de familie titular și un medic de familie angajat al furnizorului de servicii de medicină de familie indiferent de forma de organizare, care pot coopta alți medici de familie și/sau de medicină generală pentru a se constitui un grup de minim 7 medici.

(3) Prin excepție de la prevederile alin. (1), în zonele din mediul rural izolate, greu accesibile și fără alte structuri de asistență medicală, în care este înregistrat un deficit de medici de familie, precum și în unele localități din Munții Apuseni și din Rezervația Biosferei Delta Dunării, se pot înființa și centre de permanență cu minim 5 posturi de medic, în condițiile asigurării funcționării centrului de permanență.

## ART. 11

Cabinetele medicale de medicină de familie, indiferent de forma de organizare, potrivit legii, pot angaja medici de familie, medici de medicină generală și asistenți medicali care își exercită profesia în condițiile legii sau pot încheia cu aceștia contracte de prestări servicii, pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență.

## ART. 12

Modelul convenției de asociere prin care se asigură continuitatea asistenței medicale în regim de gardă în centrele de permanență, potrivit voinței părților, este prevăzut în [anexa nr. 3](#) la prezentele norme.

(2) Convenția de asociere a medicilor de familie pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă, prin centrele de permanență, cuprinde următoarele elemente obligatorii:

- a) părțile semnatare;
- b) scopul asocierii;
- c) sediul în care își vor desfășura activitatea echipele de gardă;
- d) durata convenției de asociere și modalitățile de încetare a acesteia.

(3) Consiliul local asigură spațiul necesar desfășurării activității centrelor de permanență cu excepția situației în care spațiul este asigurat de către echipa medicală a centrului de permanență.

## ART. 13

(1) Avizul pentru înființarea centrului de permanență este emis de Ministerul Sănătății în baza:

- a) zonelor și criteriilor prevăzute în [anexa nr. 1](#) la prezentele norme,
- b) acordul consiliului local, conform [art. 4](#) alin. (1) din Legea nr. 263/2004, cu modificările și completările ulterioare,
- c) prevederilor bugetare cu această destinație,
- d) notei de fundamentare emisă de direcția de sănătate publică care solicită înființarea centrului de permanență.

(2) Actul de înființare al centrului de permanență îl constituie decizia de înființare a centrului de permanență, emisă de directorul executiv al direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, conform prevederilor [art. 2](#) alin. (5) din Legea nr.

263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Documentele în baza cărora se emite decizia de înființare a centrelor de permanență fixe sunt următoarele:

- a) avizul prevăzut la alin. (1);
- b) convenția de asociere a medicilor de familie;
- c) dovada deținerii legale a spațiului în care urmează să funcționeze centrul de permanență;
- d) autorizația sanitară emisă de direcția de sănătate publică competentă în baza referatului de evaluare;
- e) copii ale contractelor de muncă sau ale contractelor de prestări de servicii pentru personalul medical care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență, după caz;
- f) documente care să ateste pregătirea profesională a personalului medical și dreptul acestuia de a profesa, în condițiile prevăzute de actele normative în vigoare;
- g) documente care atestă absolvirea de către medicii și asistenții medicali care asigură continuitatea asistenței medicale, a cursului de formare în resuscitarea cardio-pulmonară de bază;

(4) Pentru înființarea, organizarea și funcționarea centrelor de permanență din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, direcțiile medicale din cadrul acestora, exercită aceleași atribuții ca și cele ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București prevăzute de prezentele norme.

#### ART. 14

(1) Decizia de înființare a centrului de permanență cuprinde în mod obligatoriu următoarele elemente:

- a) numărul și data ordinului ministrului sănătății prin care este aprobată zona de înființare a centrului de permanență;
- b) denumirea centrului de permanență;
- c) sediul centrului de permanență;
- d) zonele arondate centrului de permanență;
- e) personalul medical care asigură continuitatea asistenței medicale în regim de gardă în cadrul centrului de permanență, cu menționarea profesiei și gradului profesional al acestuia;
- f) coordonatorul centrului de permanență;
- g) data începerii activității centrului de permanență.

(2) Directorii executivi ai direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București emit decizii de modificare, ori de câte ori apar modificări privind componența echipelor de gardă, coordonarea centrului de permanență, zonele arondate, sediul, etc., față de cum au fost acestea consemnate în decizia de înființare.

#### CAP. III

#### **Desființarea centrelor de permanență**

#### ART. 15

(1) Centrele de permanență se desființează prin decizie emisă de directorul executiv al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, în următoarele situații:

a) constatarea neîndeplinirii prevederilor [art. 9](#) din prezentele norme;

b) dizolvarea convenției de asociere a medicilor în vederea participării la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență;

c) constatarea de către comisiile mixte de control, formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, a abaterilor de la prezentele norme;

d) numărul de persoane care a apelat, pentru consultație, la centrul de permanență, organizat în mediul rural, este mai mic de 150 de persoane/lună în medie anuală, cu excepția localităților din Munții Apuseni și din Rezervația Biosferei Delta Dunării;

e) numărul de persoane care a apelat, pentru consultație, la centrul de permanență, organizat în mediul urban, este mai mic de 300 persoane/lună în medie anuală, cu excepția localităților din Munții Apuseni și din Rezervația Biosferei Delta Dunării;

(2) În situația în care se constată că numărul medicilor și/sau al asistenților medicali este sub minimum prevăzut la [art. 10](#) alin. (1) și (3) ca urmare a decesului sau a demisiei personalului medico-sanitar, centrele de permanență au obligația de a notifica, în termen de 5 zile, direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București și de a asigura ocuparea numărului minim de posturi, în termen de 90 zile.

(3) În situațiile prevăzute la alin. (2) directorul executiv al direcției de sănătate publică județene și a municipiului București, după caz, emite, în termen de 3 zile de la înregistrarea notificării, decizie de suspendare a activității centrului de permanență, până la asigurarea numărului minim de posturi de medici și asistenți medicali prevăzut la [art. 10](#) alin. (1) și (3).

(4) Reluarea activității centrelor de permanență a căror activitate a fost suspendată în condițiile alin. (3) se face prin decizie a directorului executiv al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, dacă sunt îndeplinite condițiile de funcționare a centrelor de permanență prevăzute la [art. 10](#) alin. (1) și (3).

(5) În situația în care la expirarea termenului de 90 zile prevăzut la alin. (2), centrul de permanență nu asigură numărul minim de posturi de medici și asistenți medicali, potrivit prevederilor [art. 10](#) alin. (1) și (3), directorul executiv al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, emite decizie de desființare a acestuia.

## CAP. IV

### Organizarea și funcționarea centrelor de permanență

#### ART. 16

(1) Centrele de permanență pot funcționa într-un spațiu autorizat pus la dispoziție de către:

a) consiliul local;

b) echipa medicală, care poate fi cabinetul de medicină de familie a unui medic asociat, fără suprapunerea activității centrului de permanență cu cea a cabinetului medical de medicină de familie aflat în contract cu casa de asigurări de sănătate.

(2) Dacă în situația prevăzută la alin. (1) lit. b) programul de activitate al centrului de permanență se suprapune cu programul de activitate al cabinetului de medicină de familie aflat în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate, pentru activitatea centrului de permanență este necesar un alt spațiu decât cel destinat activității zilnice derulate în cabinetul de medicină de familie, cu circuite separate.

## ART. 17

(1) În cadrul centrului de permanență, garda este asigurată în mod obligatoriu de o echipă medicală formată din medic de familie/medic de medicină generală și asistent medical care își exercită profesia în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Echipa medicală prevăzută la alin. (1) asigură serviciile medicale prevăzute la [art. 7](#), în regim de gardă, tuturor persoanelor care se adresează centrului de permanență, în afara programului normal de lucru al cabinetului de medicină de familie.

(3) Medicii de familie și/sau medicii de medicină generală își pot desfășura activitatea în maxim trei centre de permanență.

## CAP. V

### Finanțarea activităților desfășurate în centrele de permanență

## ART. 18

(1) Activitatea desfășurată în centrele de permanență se finanțează de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la capitolul 66.01 "Sănătate", titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", alineatul 51.01.11 "Transferuri de la bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate".

(2) Plata medicilor care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență se face în baza unui contract distinct încheiat între medic și casa de asigurări de sănătate, în condițiile prevăzute de prezentele norme metodologice, după caz, în conformitate cu reglementările specifice ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, pentru medicii din cadrul centrelor de permanență organizate în cadrul acestora.

(3) Plata asistenților medicali care își desfășoară activitatea în cadrul centrului de permanență, se face în condițiile prevăzute de prezentele norme metodologice, după caz, în conformitate cu reglementările specifice ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, pentru asistenții medicali ai centrelor de permanență organizate în cadrul acestora.

(4) Prin excepție de la prevederile alin. (1) și în conformitate cu prevederile [art. 9](#) alin. (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 263/2004 cu modificările și completările ulterioare, finanțarea asigurării continuității serviciilor în asistența medicală primară, respectiv plata personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență și dotarea trusei de urgență se poate face și de la bugetele locale.

## CAP. VI

### Documentele medicale necesare desfășurării activității centrelor de permanență

## ART. 19

Documentele medicale utilizate în desfășurarea activității centrelor de permanență în care serviciul în regim de gardă se desfășoară într-un spațiu unic sunt următoarele:

- a) registrul de consultații;
- b) registrul de tratamente;
- c) adeverințe medicale, scrisori medicale, după caz.

## ART. 20

Rapoartele de activitate ale centrelor de permanență sunt următoarele:

- a) raportul zilnic al activității medicale desfășurate în timpul gărzii;
- b) raportul lunar al activității medicale desfășurate în centrul de permanență.



## ART. 21

Documentele justificative privind prezența personalului medical care asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență sunt următoarele:

- a) condica de prezență pentru activitatea de gardă;
- b) foaia colectivă de prezență a personalului medical;
- c) situația lunară a consumurilor de medicamente și materiale sanitare înregistrate pe centrul de permanență.

## CAP. VII

### **Atribuții privind înființarea, organizarea și funcționarea centrelor de permanență**

## ART. 22

Atribuțiile direcțiilor de sănătate publică privind funcționarea centrelor de permanență sunt următoarele:

a) propun, cu acordul consiliilor locale, Ministerului Sănătății, zonele în care urmează să se înființeze centrele de permanență în vederea includerii în [anexa nr. 1](#) la prezentele norme;

b) realizează arondarea teritorială a localităților la centrele de permanență;

c) emit, prin directorul executiv, deciziile de înființare, de suspendare și de desființare a centrelor de permanență;

d) țin evidența documentelor care atestă absolvirea de către medicii și asistenții medicali care desfășoară activitate în centrele de permanență, a cursului de formare în resuscitarea cardio-pulmonară de bază;

e) verifică existența condițiilor igienico-sanitare, a circuitelor funcționale, a dotării minime necesare funcționării centrelor de permanență, a termenului de valabilitate al medicamentelor din trusa de urgență, precum și a dotării corespunzătoare a acesteia, a respectării de către echipa medicală a prevederilor prezentele norme și emit, anual, un raport detaliat de inspecție pentru fiecare centru de permanență;

f) efectuează controlul organizării și desfășurării activității centrului de permanență, potrivit prevederilor [art. 5](#) lit. b) din Legea nr. 263/2004, cu modificările și completările ulterioare;

g) înmânează, la momentul efectuării controlului, coordonatorului centrului de permanență sau, după caz, comunică medicilor de familie titulari/reprezentantului legal al cabinetului de medicină de familie procesul-verbal și/sau nota de constatare ca urmare a efectuării controlului, în termen de 3 zile lucrătoare de la data efectuării acestuia;

h) întocmesc și transmit Ministerului Sănătății, anual, până cel târziu la data de 30 a lunii ianuarie pentru anul anterior:

I. raportul anual de activitate a centrelor de permanență în baza indicatorilor realizați de către acestea;

II. evaluarea activității desfășurate în cadrul centrelor de permanență, pe baza analizei datelor raportate și măsurile adoptate;

III. rezultatul/raportul controlului efectuat conform lit. f);

i) transmit trimestrial Ministerului Sănătății datele de contact ale centrelor de permanență, dacă au suferit modificări față de luna anterioară;

j) informează publicul prin intermediul site-ului propriu și al mass-mediei asupra existenței și activității centrelor de permanență din județ, respectiv din municipiul București, precum și asupra datelor de contact ale acestora;

k) avizează programarea lunară a medicilor care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în cadrul centrelor de permanență, stabilită de către medicul coordonator al centrului, până la data de 25 a lunii curente pentru luna următoare, astfel:

I. programarea lunară a medicilor care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în cadrul centrelor de permanență va fi avizată cu respectarea prevederilor legale privind repausul zilnic și săptămânal al acestora;

II. numărul maxim de gărzi efectuate în cadrul centrelor de permanență de către un medic, nu trebuie să depășească 15/lună;

l) monitorizează și evaluează, trimestrial, activitatea centrelor de permanență;

m) solicită consiliilor locale, trimestrial, indicatorii realizați pentru centrele de permanență organizate în spații asigurate de acestea;

n) răspund oricăror alte solicitări ale Ministerului Sănătății privind funcționarea centrelor de permanență din aria administrativ-teritorială.

#### ART. 23

Atribuțiile caselor de asigurări de sănătate privind funcționarea centrelor de permanență sunt următoarele:

a) încheie contracte distincte cu cabinetele de medicină de familie ai căror titulari/reprezentanți legali au constituit echipele de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, în limita sumelor primite prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății;

b) decontează cabinetelor de medicină de familie cu care au încheiat contracte, în termen de 20 de zile calendaristice de la depunerea documentelor necesare decontării, contravaloarea orelor de gardă efectuate în centrele de permanență, cu sau fără cheltuieli de administrare și funcționare, după caz, cu cheltuieli pentru dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, după caz;

c) efectuează, în comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, în limita competențelor, controlul privind respectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică;

d) înmânează, la momentul efectuării controlului, coordonatorului centrului de permanență sau, după caz, comunică medicilor de familie titulari/reprezentantului legal al cabinetului de medicină de familie procesul-verbal și/sau nota de constatare ca urmare a efectuării controlului, în termen de 3 zile lucrătoare de la data efectuării acestuia.

#### ART. 24

Atribuțiile consiliilor locale privind funcționarea centrelor de permanență care funcționează în spații puse la dispoziție de către acestea, constau în asigurarea:

a) spațiilor necesare desfășurării activității;

b) dotării minime necesare funcționării, conform [anexei nr. 4](#) la prezentele norme;

c) utilităților necesare;

d) plății personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență și dotarea trusei de urgență pentru centrele de permanență finanțate conform [art. 18](#) alin. (4);

e) pazei și personalului auxiliar.

## ART. 25

(1) Atribuțiile coordonatorului centrului de permanență sunt următoarele:

- a) asigură coordonarea activităților administrative și organizatorice ale centrului de permanență;
- b) întocmește, prin consultarea medicilor asociați care își desfășoară activitatea în centrul de permanență, graficul de gărzi și-l transmite, prin mijloace electronice, spre avizare, direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București și, spre informare, casei de asigurări de sănătate, după caz și unităților administrativ-teritoriale interesate, până cel târziu la data de 25 a lunii în curs pentru luna următoare;
- c) avizează, până la data de 10 a lunii în curs pentru luna precedentă, foaia colectivă de prezență a medicilor de familie și a asistenților medicali, care asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă în cadrul centrului de permanență;
- d) întocmește și transmite, prin mijloace electronice, direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București, până la data de 15 a lunii în curs pentru luna precedentă, raportul lunar al activității medicale desfășurate în centrul de permanență. Raportul de activitate, prevăzut la [art. 20](#) lit. b), se va întocmi în baza indicatorilor de activitate ai centrului de permanență menționați la [art. 33](#) alin. (1);
- e) verifică dotările centrului de permanență și monitorizează utilizarea corespunzătoare a acestora, informând direcția de sănătate publică în cazul apariției unor disfuncționalități;
- g) transmite, prin e-mail, casei de asigurări de sănătate programul centrului de permanență, avizat de direcția de sănătate publică în vederea decontării serviciilor;
- h) răspunde oricăror alte solicitări ale direcției de sănătate publică referitoare la funcționarea centrului de permanență.

## ART. 26

Atribuțiile medicilor de familie asociați în centre de permanență:

- a) afișează la cabinetul medical în care își desfășoară activitatea următoarele date:
  - i) centrul de permanență care asigură rezolvarea situațiilor de urgență în afara programului de activitate;
  - ii) numărul de telefon al centrului de permanență;
  - iii) programul fiecăruia dintre medicii asociați care își desfășoară activitatea în centrul de permanență;
  - iv) numărul de apel telefonic unic 112 pentru apeluri de urgență;
- b) respectă programul corespunzător graficului de gărzi întocmit și avizat de direcția de sănătate publică. Schimbarea programului de gardă se poate face numai în situații deosebite, cu înștiințarea, în scris, a coordonatorului centrului de permanență care va comunica direcțiilor de sănătate publică sau direcțiilor medicale din structura ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, după caz, spre avizare, graficul modificat;
- c) întocmesc și transmit coordonatorului centrului de permanență, până la data de 10 a lunii în curs, pentru luna precedentă, raportul privind activitatea efectuată;
- d) țin evidența consumurilor de medicamente și materiale sanitare și asigură stocuri suficiente pentru desfășurarea activității în cadrul centrului de permanență;
- e) transmit casei de asigurări de sănătate, în primele 10 zile lucrătoare ale lunii următoare, pentru luna precedentă, următoarele documente în vederea decontării activității medicale:

(i) Factura electronică cuprinzând contravaloarea orelor de gardă efectuate, în format electronic cu semnătură electronică extinsă/calificată;

(ii) Borderoul centralizator al activității desfășurate în centrul de permanență, în format electronic cu semnătură electronică extinsă/calificată, conform **anexei nr. 5** la prezentele norme;

f) acordă necondiționat serviciile medicale prevăzute la **art. 7** tuturor persoanelor care le solicită, pe toată durata gărzii, cu respectarea prevederilor legale în vigoare care reglementează activitatea medicală;

g) solicită, atunci când consideră că starea pacientului o impune, prin intermediul dispeceratului medical de urgență, intervenția unui echipaj medical de urgență pentru rezolvarea cazului sau trimiterea unei ambulanțe de transport cu asistent medical, ambulanțier ori însoțitor, după caz;

h) completează documentele și rapoartele de activitate specifice centrului de permanență;

i) respectă legislația privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

## CAP. VIII

**Condiții specifice pentru stabilirea relațiilor contractuale dintre casele de asigurări de sănătate și cabinetele de medicină de familie ai căror titulari/reprezentanți legali au constituit echipele de gardă ce asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență**

### ART. 27

(1) Cabinetele de medicină de familie ai căror medici de familie titulari/reprezentanți legali au constituit echipele de gardă ce asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență încheie contracte distincte cu casele de asigurări de sănătate, în baza următoarelor documente:

a) cerere semnată de medicul de familie sau de medicină generală, titular al cabinetului medical/reprezentant legal;

b) autorizație sanitară de funcționare;

c) decizia de înființare a centrului de permanență;

d) Certificatul de membru și avizul anual OAMGMAMR pentru personalul mediu sanitar și certificatul de membru și avizul anual al Colegiului Medicilor din România pentru medicii care asigură serviciul în regim de gardă prin centrele de permanență;

e) copii ale contractelor de muncă sau ale contractelor de prestări de servicii ale personalului medical care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență;

f) dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, valabilă pe toată perioada derulării contractului pentru tot personalul medical care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în centrul de permanență;

g) cont deschis la Trezoreria Statului sau la o bancă.

(2) În cazul în care apare o modificare în componența echipelor de gardă ce participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă, în cadrul unui centru de permanență, modificarea va fi consemnată printr-un act adițional, conform deciziei de modificare a deciziei de înființare, emise de direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București.

(3) Documentele necesare încheierii contractelor pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență, prevăzute la alin. (1), se transmit în format electronic, asumate de fiecare în parte, prin semnătură electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului, care răspunde de realitatea și exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor.

(4) În centrele de permanență medicii titulari de cabinete medicale de medicină de familie, indiferent de forma de organizare a acestora, pot opta pentru:

a) încheierea contractelor de furnizare de servicii medicale privind asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență direct cu casele de asigurări de sănătate;

b) încheierea contractelor de prestări servicii medicale cu un alt cabinet medical de medicină de familie care are încheiat contract de furnizare de servicii medicale privind asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență.

ART. 28

Modelul contractului pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență este prevăzut în [anexa nr. 6](#).

ART. 29

(1) Venitul medicilor de familie, medicilor de medicină generală și al asistenților medicali care participă la constituirea echipelor de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență se constituie din sumele obținute prin înmulțirea valorii de referință a tarifului orar, ajustat corespunzător calității de coordonator al centrului de permanență și cu procentul corespunzător cheltuielilor de administrare și funcționare, după caz, cu numărul de ore de gardă efectuate de către fiecare medic de familie/medic de medicină generală și asistent medical, în luna pentru care se face plata.

(2) Pentru medicul de familie/de medicină generală care îndeplinește rolul de coordonator al centrului de permanență, tariful orar se majorează cu 15%.

ART. 30

(1) Tariful orar pentru medicul de medicină de familie și/sau pentru medicul de medicină generală este de 40 lei/oră.

(2) Medicii de familie/de medicină generală care participă la constituirea unui centru de permanență asigurând continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă, în cabinetul propriu, în spațiul pus la dispoziție de unul dintre medicii asociați sau în spațiul asigurat de echipa medicală, suportă și cheltuielile de administrare și funcționare ale cabinetului, precum și costurile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, situație în care tariful orar prevăzut la alin. (1) se majorează cu 50% pentru fiecare medic de familie/medicină generală care își desfășoară activitatea în acel cabinet, indiferent dacă este titular, asociat, angajat sau medic cu contract de prestări servicii. Medicii asociați care participă la constituirea unui centru de permanență asigurând continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă în spațiul pus la dispoziție de autoritățile locale suportă și cheltuielile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, situație în care tariful orar de 40 lei/oră se majorează cu 4 lei/oră, pentru fiecare medic care își desfășoară activitatea în acel centru de permanență, indiferent dacă este titular, asociat sau medic cu contract de prestări servicii.

(3) Tariful orar pentru asistenții medicali care desfășoară serviciul în regim de gardă în cadrul centrelor de permanență se determină în funcție de salariul negociat, care cuprinde toate sporurile și contribuțiile aferente și nu poate fi mai mic de 20 lei/oră și mai mare de 22,5 lei/oră.

(4) Pentru veniturile realizate se calculează și se virează cotele potrivit reglementărilor legale în vigoare.

## CAP. IX

### **Controlul modului de organizare și funcționare a centrelor de permanență**

#### ART. 31

(1) Controlul privind respectarea asigurării continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrele de permanență se exercită cel puțin anual de comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai casei de asigurări de sănătate, în funcție de domeniul de competență.

(2) Controlul prevăzut la alin. (1) va urmări, în principal, următoarele:

a) respectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică;

b) identificarea eventualelor disfuncționalități în activitatea centrului de permanență;

c) verificarea stocurilor de medicamente.

d) respectarea condițiilor minime de spațiu și a circuitelor funcționale, a condițiilor igienico-sanitare precum și a dotării minime necesare.

(3) În cazul în care se constată de către comisiile mixte de control prevăzute la alin. (1), nerespectarea de către medicii și asistenții medicali prevăzuți la [art. 10](#) alin. (1) și (3) a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică, aceștia vor fi sancționați, conform prevederilor [art. 14<sup>1</sup>](#) alin. (3) din Legea nr. 263/2004 cu modificările și completările ulterioare, respectiv cu contravaloarea orelor de gardă care trebuiau efectuate.

(4) Constatarea repetată a nerespectării programului de gardă, respectiv 2 absențe nemotivate într-un interval de 12 luni, de către medici și asistenți medicali, se sancționează prin excluderea medicului/asistentului medical, după caz, din cadrul echipei de gardă care asigură continuitatea asistenței medicale la centrul de permanență.

## CAP. X

### **Monitorizarea și evaluarea activității centrelor de permanență**

#### ART. 32

(1) La nivel local, monitorizarea și evaluarea activității centrelor de permanență se realizează trimestrial de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și cuprind, în principal, următoarele elemente:

a) analiza datelor de activitate raportate de fiecare centru de permanență;

b) identificarea, analizarea și soluționarea, în limitele competențelor instituționale, a problemelor apărute în cadrul organizării și funcționării fiecărui centru de permanență;

c) adoptarea măsurilor de îmbunătățire a organizării și funcționării fiecărui centru de permanență și implementarea acestora.

(2) Evaluarea centrelor de permanență se realizează anual de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pe baza indicatorilor realizați și

raportați de către centrele de permanență, rezultatul controalelor (tematice și sistematice/inopinate) efectuate de către specialiștii din cadrul direcțiilor de sănătate publică sau de către comisiile mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate.

(3) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au obligația de a elabora un raport anual de evaluare privind activitatea fiecărui centru de permanență, pe care îl vor transmite Ministerului Sănătății până cel târziu la data de 30 a lunii ianuarie, pentru anul anterior.

#### ART. 33

Evaluarea activității centrelor de permanență se realizează în baza următorilor indicatori:

1. Indicatori raportați lunar de către centrul de permanență către direcția de sănătate publică

- a) numărul de bolnavi care s-au prezentat în centrul de permanență în zilele lucrătoare;
- b) numărul de bolnavi care s-au prezentat în centrul de permanență în zilele nelucrătoare;
- c) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat consultație în zilele lucrătoare;
- d) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat consultație în zilele nelucrătoare;
- e) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat tratament în zilele lucrătoare;
- f) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat tratament în zilele nelucrătoare;
- g) numărul de bolnavi pentru care s-a solicitat intervenția unui echipaj de urgență/ambulanță;
- h) numărul de persoane care s-au prezentat în centrul de permanență pentru o afecțiune care nu a reprezentat o urgență medicală;
- i) numărul de scrisori medicale emise.

2. Indicatori realizați de către consiliile locale, raportați trimestrial către direcția de sănătate publică:

- a) numărul de centre de permanență care funcționează în sedii asigurate de către consiliile locale;
- b) cheltuieli efectuate pentru asigurarea utilităților;
- c) cheltuieli efectuate pentru asigurarea personalului auxiliar și a pazei cabinetelor medicale care participă la constituirea centrelor de permanență, indiferent de forma de organizare și sediu;
- d) cheltuielile cu plata personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență și a celor generate de dotarea trusei de urgență pentru centrele de permanență finanțate conform [art. 18](#) alin. (4).

#### ART. 34

Raportul de evaluare menționat la [art. 32](#) alin. (3) cuprinde următoarele date:

- a) situația privind centrele de permanență existente, datele de contact, localitățile arondate, populația deservită, asigurarea spațiului (consiliul local/echipa medicală);
- b) centralizator privind situația bolnavilor care s-au prezentat la centrul de permanență;
- c) centralizator privind situația bolnavilor care au beneficiat de consultație prin centrul de permanență;
- d) centralizator privind situația bolnavilor pentru care s-a asigurat tratament prin centrul de permanență;

- e) centralizator privind situația bolnavilor pentru care s-a solicitat intervenția unui echipaj de urgență/ambulanță;
- f) centralizator privind eliberarea scrisorilor medicale,
- g) centralizator privind numărul persoanelor care s-au prezentat în centrul de permanență pentru o afecțiune care nu a reprezentat o urgență medicală;
- h) situația personalului medical, pe categorii profesionale, detaliat pe formele de organizare a centrelor de permanență;
- i) centralizator privind situația controalelor efectuate, decizii de suspendare activitate, decizii de desființare a centrelor de permanență;
- j) lista centrelor de permanență care nu mai întrunesc condițiile de funcționare.

## CAP. XI

### Dispoziții finale

#### ART. 35

(1) Centrele de permanență care sunt organizate și funcționează în sistemul de sănătate publică, se reorganizează în conformitate cu prevederile prezentelor norme metodologice, în termen de 30 zile de la publicarea acestora în Monitorul Oficial.

#### #M1

*(2) Prevederile [art. 13](#) nu se aplică în procesul de reorganizare prevăzut la alin. (1) al centrelor de permanență funcționale la data intrării în vigoare a prezentelor norme.*

*(3) Contractele pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență, aflate în derulare, se prelungesc prin acte adiționale până la încheierea noilor contracte. Condițiile acordării asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență în baza actului adițional sunt cele prevăzute în actele normative în vigoare pe perioada derulării actelor adiționale.*

#### #B

#### ART. 36

Anexele nr. 1 - 6 fac parte integrantă din prezentele norme metodologice.



## ANEXA 1

### la normele metodologice

#### Zone și criterii propuse de direcțiile de sănătate publică pentru înființarea centrelor de permanență:

#### #CIN

##### **NOTĂ:**

În tabelul din anexa nr. 1, coloanele sunt numerotate în ordinea: 1, 2, 3, 6, 7, 4, 5, 8, 9, însă numerotarea coloanelor este reprodusă exact în forma în care a fost publicată la pagina 14 din Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 234 bis din 22 martie 2023.

#### #B

DSP	CENTRE DE PERMANENȚĂ ÎNFIINȚATE/FUNCȚIONALE				ZONE ȘI LOCALITĂȚI DESEMNAȚE DE DSP conform <u>art. 4</u> alin. (1) din Legea nr. 263/2004			
	CENTRE DE PERMANENȚĂ ÎNFIINȚATE ÎN MEDIUL RURAL		CENTRE DE PERMANENȚĂ ÎNFIINȚATE ÎN MEDIUL URBAN		LOCALITĂȚI DIN MEDIUL RURAL		LOCALITĂȚI DIN MEDIUL URBAN	
	CENTRU DE PERMANENȚĂ/ LOCALITATE	ZONE/ LOCALITĂȚI ARONDATE	CENTRU DE PERMANENȚĂ/ LOCALITATE	ZONE/CARTIERE/ STRĂZI ARONDATE	LOCALITATE	CRITERII DE DESEMNAȚE	LOCALITATE (ZONĂ)	CRITERII DE DESEMNAȚE
1	2	3	6	7	4	5	8	9
AB	Scarisoara	Scarisoara, Arieșeni, Gârda de Sus, Albac, Horea, Vadul Moșilor, Poiana Vadului	Alba-Iulia	Alba-Iulia, Oarda, Micesti, Barabant	Dostat	populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari		
			Zlatna	Zlatna, Almasu Mare, Metes	Livezile	populație vulnerabilă, lipsă		

						asistenți medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută		
		Ocna-Mures	Ocna-Mures, Unirea, Razboieni, Vama Seaca, Farau, Noslac, Captalan, Gabud, Silivas, Hoparta	Lupsa		populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută		
		Baia de Aries	Baia de Aries, Ocolis, Posaga, Salciu, Lupsa	Sugag		populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari, zonă turistică		
				Jidvei		populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari		
				Vintu de Jos		populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută		
				Avram Iancu		populație		

						vulnerabilă,		
						lipsă		
						asistenți		
						medicali		
						comunitari		
AR	"Dr. I.T. Mera" Şiria	Com. Şiria Com. Covăsânț Com. Pâncota	Vlaicu	Cartierul Vlaicu Cartierul Funcționarilor	TÂRNOVA (cu localități limitrofe: Tauț, Şilindia, Chisindia)	- distanța dintre localități și cel mai apropiat centru de permanență este cuprinsă între 15 - 60 km - distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească este cuprinsă între 15 - 47 km - în localitatea limitrofă Agrișu Mare este localitatea cu cei mai mulți copii din județul Arad - pondere semnificativă a populației sub 14 ani și peste 60 de ani în localitățile identificate	NĂDLAC (cu localitățile limitrofe: Pecica, Peregul Mare, Şeitin, Semnlac)	- localitatea Nădlac se află la frontiera de vest a țării, fiind tranzitată de un număr foarte mare de persoane - localitatea Nădlac se află la 27 de km de Pecica care este cuprinsă în atlasul zonelor urbane marginalizate - distanța dintre localități și cel mai apropiat centru de permanență este de 42 de km - distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească este de 51 de

						- comuna Târnova are o comunitate de etnie ucraineană, aproximativ 1000 persoane și o comunitate de etnie romă - numărul crescut de bolnavi cronici care necesită tratament și îngrijire medicală - în zonă se află și un centru de atracție turistică și tabără școlară Căsoaia	km - ponderea semnificativă a populației sub 14 ani și peste 60 de ani în localitățile identificate
Moneasa	Com. Moneasa Com. Dezna Com. Ignești Com. Archiș Com. Dieci	Turcin	Cartier Silvaș-Cadaș Cartier Pârneava Cartier Drăgășani Cartier Aeroport	HĂLMAGIU (cu localitățile limitrofe: Halmagel, Vârfurile)	- distanța dintre localități și cel mai apropiat centru de permanență este cuprinsă între 15 - 60 km - distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească		

					este cuprinsă între 15 - 47 km - lipsa mijloacelor de transport în comun - ponderea semnificativă a populației sub 14 ani și peste 60 de ani în localitățile identificate		
Gurahonț	Com. Gurahonț Com. Almaș Com. Brazii Com. Pleșcuța	Ignat	Cartier Alfa				
Sîmbăteni	Com. Păuliș Com. Ghioroc	Paris	Cartier Centru				
Gurba	Com. Șicula Com. Seleuș Com. Șepreuș Com. Cermei Com. Beliu	Ilyes	Cartier Gai Cartier Bujac Cartier Șega				
Felnac	Com. Felnac Com. Secusigiu Com. Zădăreni	Dr. Manuila Melinda	Cartier Micalaca				
Medmun	Com. Vladimirescu	Medisys	Cartier Aradul Nou Cartier Mureșel Cartier Subcetate/ Sînicolaul Mic				
Lasermed	Com.	Centrul de	Cartier Grădiște				

	Vladimirescu	permanență	Cartier 6				
		"Acoperământul	Vânători				
		Maicii	Com. Livada -				
		Domnului"	suburbie				
		Grădiște					
		Chișineu Criș	Oraș				
			CHIȘINEU-CRIȘ				
			com. Sinteza Mare				
			com. Mișca				
			com. Zerind				
			com. Pilu				
			com. Socodor				
			com. Grăniceri				
		Lipova	Oraș LIPOVA				
			com. Zăbrani				
			com. Conop				
			com. Ususău				
			com. Bârzava				
			com. Vărădia de				
			Mureș				
			com. Săvârșin				
			com. Bata				
			com. Birchiș				
			com. Petriș				
		Sântana	Oraș SÂNTANA				
			Oraș CURTICI				
			com. Macea				
			com. Dorobanți				
			com. Iratoș				
			com. Șofronea				
			com. Zimandu Nou				

**#M1**

AG	Călinești	Călinești		Cetățeni cu	unitate	Pitești cu	număr mare de
		Topoloveni		localități	sanitară	zone	copii cu
				arondate:	aflată la	arondate:	vârsta între
				Cetățeni	25 km -	Cartier	0 - 17 ani,
				Stoenești	populație	Găvana Bd.	nr. mare de
					dispersată	Republicii	persoane care
							nu realizează

							venituri; locuințe supra- aglomerate
Cuca	Cuca Ciomăgești Cotmeana Uda			Cepari cu localități arondate: Cepari Șuici Sălătrucu Tigveni	unitate sanitară aflată la 22 km - populație dispersată	Câmpulung, cu zone arondate Câmpulung	localitate tranzitată de număr mare de populație, fiind situată pe traseu turistic
Bârla	Bârla Lunca Corbului Hârsești Căldăraru Stolnici Miroși			Ungheni cu localități arondate: Ungheni Recea Izvoru	unitate sanitară aflată la 25 km - nr. mare de persoane care nu realizează venituri; nr. mare de persoane cu boli cronice care îngreunează activitățile zilnice		
Bogați	Bogați Leordeni Boțești Beleți Negrești Dobrești Priboieni			Poienari de Argeș cu localități arondate: Poienari de Argeș, Băiculești, Ciofrângenii	unitate sanitară aflată la 25 km - populație dispersată		
Budeasa	Budeasa Merișani Mălureni			Hârtiești cu localități arondate: Hârtiești Mihăești	unitate sanitară aflată la 29 km - populație		

						dispersată		
	Făget	Mărăcineni Micești Davidești Dârmănești						
	Domnești	Domnești Pietroșani Coșești Nucșoara Corbi, Mușătești Aninoasa Berevoiești						
	Mozăceni	Mozăceni Ștefan cel Mare Slobozia Negrași						
	Valea Argeșelului	Boteni Vulturești Mioarele						

#B

BC	Centrul de Permanență Stănișești	Comuna Stănișești, comuna Oncești, comuna Vultureni, comuna Motoșeni, comuna Secuieni;	Centrul de Permanență Moinești	Municipiul Moinești - Lucăcești sat, cartier Lucăcești, cartier Găzarie, comuna Măgirești, comuna Ardeoani, comuna Solonț, oraș Comănești	Comuna Filipeni cu localitățile: Sat Fruntesti - Catun Rusesti, Sat Filipeni, Sat Balaia, Sat Brad și Comune arodate: Secuieni și Comuna Odobesti	1. numărul locuitorilor din comuna și zonele arodate: 6950; 2. degrevarea unității de primiri urgente și a serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate	Tg Ocna Cartier Valcele, Cartier Pacuri, Cartier Poieni, Cartier Galean Viisoara	1. numărul locuitorilor din zonă 12500 locuitori la care se adaugă aprox. 2000 turiști 2. lipsa unei unități sanitare cu paturi 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de
----	--	---	--------------------------------------	---	--	--	---	---





					Ungureni	serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate de către medicii de familie		serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate de către medicii de familie
						3. populație dispersată defavorizată		
						4. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgente 28 km		
					Comuna Colonesti cu localitățile: - Satu-Nou, Valea-Mare, Zona Cotin	1. numărul locuitorilor din comuna și zonele arundate: 8650;	Buhuși și comunele din zona arondată: Garleni	1. adresabili- tate mare la CPU - Spital Buhuși
					Comune arundate: Izvorul Berheciului și Rachitoasa	2. populație dispersată defavorizată		2. degrevarea unității de primiri
						3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgente 42 km		urgente și a serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate de către medicii de familie
								3. populație defavorizată
					Comuna Filipești - Sat Cirligi	1. numărul locuitorilor din comuna și	Bacău Bacău Zona Sud (Cartier	1. degrevarea unității de primiri

					și comunele arondate: Beresti- Bistrita și Itesti	zonele arondate: 8326 2. populație dispersată defavorizată 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgente 23 km	URA, Cartier (Narcisa) Bacău zona Nord (Cartier Gheraiesti, Cartier Nord) Zona Est (Cartier Serbanesti, sat Letea Veche) Zona Vest (Cartier CFR, com. Magura, com. Sarata, com. Luizi Calugara)	urgente și a serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate de cătreg medicii de familie
					Comuna Cotofanesti - sat Cotofanesti, sat Balca, sat Tamasoaia și Comunele arondate: Urechesti și Caiuti	1. numărul locuitorilor din comuna și zona arondată: 12663; 2. populație numeroasă, vulnerabilă, dispersată 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgente 23 km		
					Comuna Dealu Morii și comunele arondate: Gaiceana, Huruiesti	1. numărul locuitorilor din comuna și zona arondată: 7800; 2. Populație numeroasă, vulnerabilă, dispersată		

						3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgente 61 km		
					Comuna Podu Turcului cu localitățile sat Cabesti, sat Lehancea și comuna arondată Glavanesti	1. numărul locuitorilor din comuna și zona arondată: 8200; 2. populație numeroasă, vulnerabilă, dispersată (sate izolate) 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgente 75 km (SJU Bacău) și 30 km (SM Adjud jud. Vrancea)		
					Comuna Tatarasti cu localitatea sat Dragesti și comuna arondată Corbasca	1. numărul locuitorilor din comuna și zona arondată: 7800; 2. Populație numeroasă, vulnerabilă, dispersată (sate izolate) 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri		

						urgente 69 km		
					Comuna Pirjol și Comuna arondată Balcani cu localitatea sat Schitu Frumoasa	1. numărul locuitorilor din comuna și zona arondată: 14200; 2. Populație numeroasă, vulnerabilă, dispersată (sate izolate) . distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgente 20 km (SM Moinesti)		
BH	Biharia	1. comuna Biharia cu localitățile: - Biharia - Cauaceu 2. comuna Tămășeu cu localitățile: - Tămășeu - Satu Nou - Niuved - Parhida 3. comuna Roșiori cu localitățile: - Roșiori - Mihai Bravu - Vaida	"Cantemir" Oradea	Oradea (zona de Sud a Municipiului Oradea)	comuna Nojorid cu localitățile: - Apateu - Chișirid - Leș - Livada de Bihor - Păușa - Șauaieu arondată Comuna Gepiu cu localitățile: - Gepiu - Bicaci	1. număr locuitori (populație de 7037 în zona arondată); 2. spațiu pentru desfășurarea activității centrului de permanență; 3. asigurarea numărului necesar de medici și asistenți medicali; 4. zonă turistică; 5. dezvoltarea rapidă a comunei 6. Hotărârea		

						Consiliului Local al Comunei Nojorid nr. 150 din 13.10.2022		
Bratca/ Bratca	<u>1. comuna</u> Bratca cu localitățile: - Bratca - Beznea - Damiș - Lorău - Valea Crișului - Ponoară <u>2. comuna</u> Bulz cu localitățile: - Bulz - Munteni - Remeți	"Măslinului" Oradea	Oradea (zona de Est a Municipiului Oradea)	<u>comuna</u> Sânmartin cu localitățile: - Sânmartin - Băile Felix - Betfia - Cihei - Codău - Haieu - Rontău	1. număr locuitori (populație de 9572); 2. spațiu pentru desfășurarea activității centrului de permanență; 3. asigurarea numărului necesar de medici și asistenți medicali; 4. zonă turistică; 5. dezvoltarea rapidă a comunei 6. pondere populație romă 7. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Sânmartin nr. 472 din 13.10.2022			
Brusturi	<u>1. comuna</u> Brusturi cu localitățile: - Brusturi - Cuieșd	C.P. "Nufărul" Oradea	Oradea (zona de Sud-Est a Municipiului Oradea)	<u>comuna</u> Pietroasa cu localitățile: - Pietroasa - Chișcău	1. număr locuitori (populație de 10512 în zona arondată);			

		- Loranta			- Cociuba Mică	2. spațiu pentru		
		- Orvișele			- Giulești	desfășurarea		
		- Păulești			- Gurani	activității		
		- Picleu			- Măgura	centrului de		
		- Țigăneștii de Criș			- Motești	permanență;		
		- Varasău			<u>arondată</u>	3. asigurarea		
		<u>2. comuna</u>			<u>comuna</u>	numărului		
		Spinuș cu			<u>Buntești</u> cu	necesar de		
		localitățile:			localitățile:	medici și		
		- Spinuș			- Buntești	asistenți		
		- Ciulești			- Brădet	medicali;		
		- Gurbești			- Dumbrăvani	4. zonă		
		- Nădar			- Ferice	turistică		
		- Săliște			- Lelești	5. Hotărârea		
		<u>3. comuna</u>			- Poienii de Jos	Consiliului		
		<u>Derna</u> cu			- Poienii de Sus	Local al		
		localitățile:			- Săud	Comunei		
		- Derna			- Stâncești	Pietroasa nr.		
		- Dornișoara			<u>arondată</u>	133 din		
		- Sacalasău			<u>comuna Rieni</u>	14.11.2022		
		- Sacalasău			cu			
		Nou			localitățile:			
		- Tria			- Rieni			
					- Cucuceni			
					- Ghighișeni			
					- Petrileni			
					- Sudrigiu			
					- Valea de Jos			
Cefa	<u>1. comuna</u>	"Olimpiadei"	Oradea (zona de Nord-Vest a Municipiului Oradea)	<u>comuna</u>	Tileagd cu	1. număr		
	Cefa cu	Oradea		Tileagd cu	localitățile:	locuitori		
	localitățile:			- Tileagd	(populație de	(populație de		
	- Cefa			- Bălaia	12413 în zona	12413 în zona		
	- Inand			- Călătani	arondată);	arondată);		
	- Ateaș			- Poșoloaca	2. spațiu	2. spațiu		
	<u>2. comuna</u>			- Tilecuș	pentru	pentru		
	<u>Sânnicolau</u>			- Uileacu de Criș	desfășurarea	desfășurarea		
	<u>Român</u> cu				activității	activității		
	localitățile:				centrului de	centrului de		

		- Sânnicolau  Român  - Berechiu  - Roit <u>3. comuna</u>  Mădăras cu  localitățile:  - Mădăras  - Homorog  - Ianoșda  - Mărțihaz			arondată  comuna  Vârciorog cu  localitățile:  - Vârciorog  - Fâșca  - Serghiș  - Surducel  arondată  comuna  Țețchea cu  localitățile:  - Țețchea  - Hotar  - Subpiatra  - Telechiu	permanentă;  3. asigurarea  numărului  necesar de  medici și  asistenți  medicali;  4. pondere  populație romă  5. Hotărârea  Consiliului  Local al  Comunei  Tileagd nr. 84  din 14.10.2022		
Ceica	<u>1. comuna</u>  Ceica cu  localitățile:  - Ceica  - Bucium  - Ceișoara  - Corbești  - Cotiglet  - Dușești  - Incești <u>2. comuna</u>  Sâmbăta cu  localitățile:  - Sâmbăta  - Copăceni  - Ogești  - Rogoz  - Rotărești  - Zăvoiu	"Piața Ion  Creangă"  Oradea  Oradea	Oradea (zona de  Nord a  Municipiului  Oradea)	<u>comuna Tinca</u>  cu  localitățile:  - Tinca  - Belfir  - Girișu de  Criș  - Gurbediu  - Râpa  arondată  comuna  Husasău de  Tinca cu  localitățile:  - Husasău de  Tinca  - Fonău  - Miersig  - Oșand  - Sititelec  arondată  comuna Tulca  cu  localitățile:  - Tulca  - Căuașd	1. număr  locuitori  (populație de  12961 în zona  arondată);  2. spațiu  pentru  desfășurarea  activității  centrului de  permanentă;  3. asigurarea  numărului  necesar de  medici și  asistenți  medicali;  4. zonă  turistică;  5. pondere  populație romă  6. populație  marginalizată  7. Hotărârea  Consiliului  Local al			



Comunei Tinca  
nr. 164 din  
14.10.2022

Câmpani/ Câmpani	1. comuna Câmpani cu localitățile: - Câmpani - Fânațe - Hârsești - Sighiștel - Valea de Sus 2. orașul Nucet cu localitățile: - Nucet - Băița - Băița-Plai 3. comuna Lunca cu localitățile: - Lunca - Briheni - Hotărel - Seghiște - Sârbești - Șuștiu	"Rovine" Oradea	Oradea (zona Centrală a Municipiului Oradea)
Ciameghiu	1. comuna Ciameghiu cu localitățile: - Ciameghiu - Boiu - Ghiorac 2. comuna Avram Iancu cu localitățile: - Avram Iancu - Ant - Tămașda	C.P. Vlădeasa Oradea	Oradea (zona de Sud-Vest a Municipiului Oradea)

Cociuba Mare	1. comuna Cociuba Mare cu localitățile: - Cociuba Mare - Cărăsău - Cheșa - Petid	Săcueni	1. Orașul Săcuinei cu localitățile: - Săcuieni - Cadea - Ciocaia - Cubulcut - Olosig - Sânnicolau de Munte				
	2. comuna Căpâlna cu localitățile: - Căpâlna - Ginta - Rohani - Săldăbagiu Mic		2. comuna Diosig cu localitățile: - Diosig - Ianca				
	3. comuna Șoimi cu localitățile: - Șoimi - Borz - Codru - Dumbrăvița de Codru - Poclușa de Beiuș - Sânnicolau de Beiuș - Ursad - Urviș de Beiuș		3. comuna Cherechiu cu localitățile: - Cherechiu - Cheșereu - Târgușor				
Dobrești	1. comuna Dobrești cu localitățile: - Dobrești - Cornișești - Crâncești - Hidișel - Luncasprie	Valea lui Mihai	1. orașul Valea lui Mihai 2. comuna Curtuișeni cu localitățile: - Curtuișeni - Vășad 3. comuna Șimian				

	- Răcaș	cu localitățile:				
	- Topa de Jos	- Șimian				
	- Topa de Sus	- Șilindru				
		- Voivozi				
Drăgești	1. comuna					
	Drăgești cu					
	localitățile:					
	- Drăgești					
	- Dicănești					
	- Stracoș					
	- Tășad					
	- Topești					
	2. comuna					
	Copăcel cu					
	localitățile:					
	- Copăcel					
	- Bucuroaia					
	- Chijic					
	- Poiana					
	Tășad					
	- Sărand					
	- Surduc					
	3. comuna					
	Hidișelul de					
	Sus cu					
	localitățile:					
	- Hidișelul					
	de Sus					
	- Hidișelul					
	de Jos					
	- Mierlău					
	- Sântelec					
	- Șumigiu					
Fughiu	1. comuna					
	Oșorhei cu					
	localitățile:					
	- Oșorhei					
	- Alparea					
	- Cheriu					
	- Felcheriu					
	- Fughiu					

Holod	<u>1. comuna</u> Holod cu localitățile: - Holod - Dumbrava Dumbrăvița - Forosig - Hodiș - Lupoiaia - Valea Mare de Codru - Vintere <u>2. comuna</u> Lăzăreni cu localitățile: - Lăzăreni - Bicăcel - Calea Mare - Cărăndeni Cărănzul - Gepiș - Gruilung - Miheleu						
Lugașu de Jos	<u>1. comuna</u> Lugașu de Jos cu localitățile: - Lugașu de Jos - Lugașu de Sus Urvind <u>2. comuna</u> Aștileu cu localitățile: - Aștileu Călățea - Chiștag - Peștere						
Mișca/Mișca	<u>1. comuna</u>						

	Chişlaz cu  localitățile:  - Chişlaz  - Chiraleu  - Hăuceşti  - Mişca  - Pocluşa de  Barcău  - Sărsig  Sânlazăr  2. comuna  Abrămuţ cu  localitățile:  - Abrămuţ  - Crestur  - Făncica  - Petreu  3. comuna  Tăuteu cu  localitățile:  Tăuteu  - Bogei  - Chiribiş  - Ciutelec  - Poiana						
Olcea/Olcea	1. comuna  Olcea cu  localitățile:  - Olcea  - Călacea  - Hodişel  Ucuriş  2. comuna  Batăr cu  localitățile:  - Batăr  Arpăşel  - Talpoş  - Tăut						
Pomezueu/ Pomezueu	1. comuna  Pomezueu cu						

	localitățile:						
	- Pomezeu						
	- Câmpani de						
	Pomezeu						
	- Coșdeni						
	- Hidiș						
	- Lacu Sărat						
	Sitani						
	- Spinuș de						
	Pomezeu						
	- Vălani de						
	Pomezeu						
	<u>2. comuna</u>						
	Căbești cu						
	localitățile:						
	- Căbești						
	Goila						
	- Gurbești						
	- Josani						
	- Sohodol						
	<u>3. comuna</u>						
	Roșia cu						
	localitățile:						
	- Roșia						
	- Lazuri						
Răbăgani/	<u>1. comuna</u>						
Răbăgani	Răbăgani cu						
	localitățile:						
	- Răbăgani						
	- Albești						
	- Brătești						
	- Săliște de						
	Pomezeu						
	- Săucani						
	- Vărășeni						
	<u>2. comuna</u>						
	Pocola cu						
	localitățile:						
	- Pocola						
	- Feneriș						
	- Petrani						
	- Poietari						

	- Sânmartin  de Beiuș  3. comuna  Uilecu de  Beiuș cu  localitățile:  - Uileacu De  Beiuș  - Forău  - Prisaca  - Vălanii de  Beiuș						
Sălacea/ Sălacea	1. comuna  Sălacea cu  localitățile:  - Sălacea  Otomani  2. comuna  Tarcea cu  localitățile:  - Tarcea  - Adoni  Galoșpetreu  3. comuna  Buduslău cu  localitățile:  - Buduslău  - Albiș						
Sârbi/Sârbi	1. comuna  Sârbi cu  localitățile:  - Sârbi  - Almașu Mic  Burzuc  - Chioag  - Fegernic  - Fegernicu  Nou  Sarcău  2. comuna  Ineu cu						

	localitățile:						
	- Ineu						
	- Botean						
	- Husasău de						
	Criș						
Sântandrei/	1. comuna						
Sântandrei	Sântandrei cu						
	localitățile:						
	- Sântandrei						
	- Palota						
	2. comuna						
	Girișu de						
	Criș cu						
	localitățile:						
	- Girișu de						
	Criș						
	- Tărian						
	3. comuna						
	Toboliu cu						
	localitățile:						
	- Toboliu						
	- Cheresig						
Suplacu de	1. comuna						
Barcău/	Suplacu de						
Suplacu de	Barcău cu						
Barcău	localitățile:						
	- Suplacu de						
	Barcău						
	- Borumlaca						
	- Dolea						
	- Foglaș						
	- Valea						
	Cerului						
	- Vâlcelele						
	2. comuna						
	Balc cu						
	localitățile:						
	- Balc						
	- Almașu Mare						
	- Almașu Mic						
	- Ghida						



		- Săldăbagiuu   de Barcău						
	Vadu  Crişului/  Vadu  Crişului	1. comuna  Vadu Crişului  cu  localităţile:  - Vadu  Crişului  - Birtin  - Tomnatic  - Topa de  Criş  2. comuna  Măgeşti cu  localităţile:  - Măgeşti  - Butani  - Cacuciu Nou  -  Dobricioneşti  - Gălăşeni  - Josani  - Ortiteag  3. comuna  Şuncuiuş cu  localităţile:  - Şuncuiuş  - Bălnaca  - Bălnaca  Groşi  - Zece Hotare						
	Săcădat/  Săcădat	1. comuna  Săcădat cu  localităţile:  Săcădat  - Borşa  - Săbolciu						

**#M1**

BN MF al Văii	Bistriţa	Rebrişoara -	Oraş Năsăud				
Bârgăului	Bârgăului	Năsăud -	Rebrişoara				

		Josenii	Runcu Salvei	Salva				
		Bârgăului		Runcu Salvei				
		Prundu						
		Bârgăului						
		Tiha						
		Bârgăului						
	Teaca	Teaca	Alphamed	Municipiul				
		Milaş	Bistriţa	Bistriţa				
		Galaţii						
		Bistriţei						
	Silivaşu de	Silivaşu de						
	Câmpie	Câmpie						

#B

BT	TRUSESTI	Trusesti;	LCD MED	Botoşani;	Cp Ibanesti:	Distanţa mare	Cp	Localitate de
		Albesti;	BOTOŞANI	Rachiti;	Ibanesti;	faţă de upu/	Stefanesti:	frontieră -
		Durnesti;		Stauceni	Pomirla;	cpu - 30 km;	Stefanesti;	Stanca-
		Gorbanesti;			Cristinesti;	populaţie	Romanesti;	Costesti,
		Dingeni;			Hiliseu	îmbătrânită;	Ripiceni;	tranzitată de
		Blindesti			Horia;	persoane	Santa Mare;	un nr. mare
					Suharau	asistate	Mihalaseni;	de populaţie,
						social,	Dobarceni	distanţa mare
						distanţe mari		faţă de upu/
						între		cpu - 60 km;
						localităţi;		populaţie
						medic de		îmbătrânită;
						familie la		persoane
						peste 3.000		asistate
						locuitori;		social,
						localitate de		distanţe mari
						frontieră -		între
						Racovat		localităţi;
								medic de
								familie la
								peste 3.000
								locuitori
	PRUTMED	Avrameni;	DARABANI	Darabani;	Cp Lozna:	Distanţa mare		
	AVRAMENI	Manoleasa;		Concesti;	Lozna;	faţă de upu/		
		Adaseni;		Paltinis;	Dersca;	cpu - 30 km;		
		Mitoc;		Radauti Prut;	Mihaileni;	populaţie		

	Cotusca		Hudesti;  Viisoara	Candesti;  Hileseu  Horia,  Sendriceni;  Vaculesti;  Braesti	îmbătrânită;  persoane  asistate  social,  distanțe mari  între  localități;  medic de  familie la  peste 3.000  locuitori;  localitate de  frontiera -  Racovat		
NORD EST  HAVIRNA	Havirna;  G. Enescu;  Mileanca;  Cordareni	BUCECEA	Bucecea; Leorda;  Vladeni;  M. Eminescu,  Varfu Campului				
CEMED  CRISTESTI	Cristesti;  Cosula;  Baluseni;  Curtesti	DOR-MED  DOROHOI	Mun. Dorohoi;  Broscauti				
MEDFAM  CALARASI	Calarasi;  Hlipiceni;  Rauseni;  Todireni;  Lunca; Sulita	SAVENI	Saveni;  Ungureni;  Vlasinesti;  Hanesti;  Stiubieni;  Draguseni				
CMI-MED  TUDORA	Tudora;  Vorona; Corni	FLAMANZI	Flamanzi;  Frumusica;  Prajeni; Copalau				
CONICORB	Corlateni;  Cordareni;  Nicseni;  Roma;  Vorniceni;  Dimacheni						

BR			INSURATEI	Baraganu, Victoria, Zavoiaia, Viziru, Bertesti, Stancuta, Dudești	MAXINENI, cu localități arondate: Salcia Tudor, Scortaru Nou, Silistea, Romanu	Distanța față de Brăila - 31 km, blocaje în perioada de iarnă, în condiția asigurării, furnizării de apă potabilă	BRĂILA - CARTIER VIDIN	Distanța de 10 KM față de Spitalul Clinic Județean, degrevare UPU
					GRADISTEA cu localități arondate: Visani, Sutesti, Movila Miresii, Gemenele, Ramnicelu, Racovita	Distanța față de Brăila - 51 km, blocaje în perioada de iarnă	FAUREI	Distanța de 65 KM față de Brăila, Blocaje în perioada de iarnă
					ROSIORI cu localități arondate: Cireșu, Ulmu, Ciocile	Distanța față de Brăila - 78 km, blocaje în perioada de iarnă		
BV	FELDIOARA	Feldioara, Crizbav, Maierus, Apata, Ormenis	MedFam Grup Astra BRAȘOV	4 cartiere din Mun. Brașov				
	TĂRLUNGENI	Tarlungeni, Zizin	MEDO BRAȘOV	2 cartiere din Mun. Brașov, Orașul Ghimbav				
	HARMAN, SÂNPETRU, BOD	Harman, Sânpetru, Bod	Avantgarden - Bartolomeu BRAȘOV	2 cartiere din Mun. Brașov				
			Coresi BRAȘOV	2 cartiere din Mun. Brașov				

		VICTORIA	Orașul Victoria și zona învecinată cu posibilități de adresabilitate				
		PREDEAL	Orașul Predeal și zona învecinată cu posibilități de adresabilitate, inclusiv din Jud. Prahova				
		RÂȘNOV	Orașul Râșnov și zona învecinată cu posibilități de adresabilitate				
B	Centrul de Permanență Brîncuși - CMI. DR Georgescu Adriana, Str. Drumul Valea Doftanei nr. 113, Parter, Sector 6, București	Cartier Drumul Taberei, Chitila, Climceni, Domnești, Chiajna, Ciorogârla, Dragomirești					
	Anima Medical Speciality Services S.R.L., Șos. Pipera, Nr. 42, Etaj 1, Sector 2,	București, Sector 2					

	București						
BZ	Centrul de permanență Vernești	VERNEȘTI TISĂU					BUZĂU Numărul prezentărilor UPU - Spitalul Județean de Urgență Buzău Structura populației din zonă (asigurat/ neasigurat, grupe de vârstă, comunități defavorizate)
	Centrul de permanență Vintilă Vodă	Vintilă Vodă Lopătari Sărulești Mânzălești Bisoca Beceni					POGOANELE cu localități arondate PADINA SCUTELNICI RUȘETU Populație defavorizată Unitate sanitară aflată la 37 - 50 Km distanță
	Centrul de permanență Berca	Berca Scorțoasa Cănești Chilii Odăile					
CL	VLAD-TEPES	Alex. Odobescu Vlad Tepes Independenta	CĂLĂRAȘI	MUNICIPIUL CĂLĂRAȘI			
	JEGALIA	Jegalia Dichiseni Unirea Borcea					
	PLATARESTI	Galbinasi Vasilati					

		Fundeni Sohatu Plataresti						
CS	ANINA	Bradet, Anina, Nermet, Oravita, Carasova, Iabalcea	Soceni	Farliug, Duleu, Valea Mare, Remetea, Scaius, Dezesti, Ezeris, Soceni, Zorlentu-Mare, Zorlencior, Brebu, Valeadeni, Apadia, Tirnova				
	BOCȘA	Dognecea, Berzovia, Fizeș, Vermeș, Șoșdea, Măureni, Ghertiniș, Izgar, Ramna	Slatina Timis	Teregova, Armeniș, Bucosnița, Cornea, Cornereva, Domașnea, Luncavița				
	BĂILE HERCULANE	Lapusnicel, Ciresu, Cornea, Mehadia, Mehadica, Toplet, Podeni, Ilovita	Marga	Bautar, Zavoi, Rusca, Otelu Rosu, Glimboca, Lunca Cernii				
			Bozovici	Bozovici, Prilipet, Poneasca, Valea Minisului, Lapusnicul Mare, Moceris, Sopotu Nou, Stancilova, Rachita, Dalboset, Sopotu Vechi, Garbovat,				

			Bania, Eftimie  Murgu, Prigor,  Borlovenii  Vechi, Patas,  Borlovenii Noi,  Parvova, Putna,  Lapusnicel				
		Iablanira	Iablanița,  Petnic, Globu  Craiovei,  Lăpușnicel,  Pârvova,  Borlovenii Noi,  Pătaș, Cornea,  Cuptoare,  Crușovăț,  Cănicea,  Luncavița,  Teregova,  Domașnea,  Plugova,  Mehadia,  Bolvașnița,				
		Cornereva	Arsuri,  Bogaltin, Bojia,  Borugi, Camena,  Ciresel, Costis,  Cozia, Cracu,  Dobraia, Inelet,  Izvor,  Mesteacan,  Negiudin, Obita,  Pogara,  Prisacina,  Prislop				
		Constantin Daicoviciu	Cavaran, Matnicu  Mare, Prisaca,  Zagujeni,  Pestere,  Maciova, Sacu,				



				Tincova, Salbagelu Nou, Ohaba Matnic, Zorile, Copacele, Ruginosu			
CJ	MOCIU	MOCIU, CAMARASU, CATINA, GEACA, PALATCA, CAIANU, SUATU	CLUJ-NAPOCA	CLUJ-NAPOCA, FELEACU, FLORESTI, APAHIDA, BACIU, GILAU, CHINTENI, COJOCNA, GARBAU, SANPAUL, AGHIRESU, SAVADISLA, BORSA, BONTIDA, JUCU DE SUS, FRATA.			
			TURDA	TURDA, MIHAI VITEAZU, SANDULESTI, PETRESTII DE JOS, CIURILA, TURENI, AITON, PLOSCOS, CALARASI, CAMPIA TURZII, LUNA, VIISOARA, TRITENII DE JOS, CEANU MARE, MOLDOVENESTI IARA, VALEA LERII, BAISOARA.			
CT	COGEALAC	Tariverde, Cogealac, Râmnicu de Sus, Râmnicu de Jos, Gura Dobrogei, Fântânele,	NĂVODARI	Năvodari, Corbu, Lumina, Săcele, Istria, Sinoe	ISTRIA	zonă de importanță turistică și avifaunistică ce atrage numeroși turiști	

		Nuntași și Mihai Viteazu				(cetatea Histria, ROSPA 0031)		
	CUMPANA	Cumpăna,			CHIRNOGENI/	Zonă izolată		
		Lazu, Agigea			Loc. PLOPENI			
					COBADIN	Zonă izolată și greu accesibilă		
					CIOBĂNIȚA	zonă izolată și greu accesibilă, aprovizionarea cu cele necesare traului curent este dificilă și se face la intervale de timp mai mari de o săptămână, nu există posibilitatea deplasării cu mijloace de transport în comun iar oamenii nu dețin mijloace proprii de transport.		
CV	Barcani	ORAȘUL ÎNTORSURA BUZĂULUI, și comunele Dobârlău, Valea Mare,	Centrul de permanență din orașul Baraolt	or. BARAOLT și comunele: Aita Mare, Aita Medie, Aita Seacă, Bățani Mici, Bățanii			municipiul Sfântu Gheorghe	Degrevare UPU din Spitalul Județean Sf. Gheorghe. Populație de 98197



							Covasna	Camera de Gardă Spital Covasna - 21126 persoane în Orașul Covasna și comunele: Boroșneu Mare, Zăbala, Brateș, Comandău, Zagon
DB	FIX GURA-ȘUȚII	PRODULEȘTI, SĂLCIOARA, PIERȘINARI	RĂCARI	Bălănești, Colacu, Ghergani, Ghimpați, Mavrodin, Răcari, Săbiești, Stănești.	VOINEȘTI cu localități arundate Râul Alb, Tătărani, Cândești, Malu cu Flori, Văleni Dâmbovița, Bărbulețu, Pietrari, Pucheni	Distanță de 28 km față de cel mai apropiat spital, respectiv SJU Târgoviște. Existența unei substații de ambulanță în localitate. Zonă deluroasă cu populație dispersată	0	0
					CORBII MARI cu localități arundate, Odobești Potlogi	Distanțe mari până la cele mai apropiate unități sanitare cu paturi, respectiv 34 km până la Spitalul Orășenesc Găești și 17 km până la Titu, unde funcționează un centru		

						multi-  funcțional.  Populație  defavorizată.  Existența unui  spațiu cu  destinație  medicală care  a fost  construit cu  fonduri  europene		
					DOBRA cu  localități  arondate  Finta,  Bilciurești,  Cornești,  Cojasca,  Butimanu	Distanță de 28  km până la cel  mai apropiat  spital,  respectiv SJU  Târgoviște.  Existența unei  substații de  ambulanță la o  distanță de 8  km, în comuna  Bilciurești.  Existența unui  spațiu cu  destinație  medicală  amenajat cu  fonduri  europene.		
					MORTENI cu  localități  arondate  Răscăieți,  Vișina,  Șelaru	Distanță de 15  km până la cel  mai apropiat  spital,  respectiv Sp.  Orășenesc  Găești  Populație  defavorizată  Spațiu cu		

						destinație medicală, nou amenajat		
DJ	Dr. L. Purnea AFUMAȚI	URZICUȚA	Consiliul local BECHET	CĂLĂRAȘI OSTROVENI	BRATOVOIEȘTI cu localități arondate - Teasc - Rojiște	Zonă marginalizată Distanță CPU 30 km	BĂILEȘTI	Zonă dezavantajată Se înființează prin reorganizarea și relocarea CP Seaca de Câmp a cărei activitate a încetat începând cu data de 11.11.2022
	Dr. C. Bădoi- Nițescu AMĂRAȘTII DE JOS	AMĂRĂȘTII DE SUS DOBROTEȘTI	Dr. P. Săftoiu CRAIOVA 1	Srt. Împaratul Traian Cart. Valea Rosie Cart. Sărari	MALU MARE cu localități arondate - Ghindeni Ghindeni	Zonă marginalizată Distanță CPU = 13 km		
	Dr. G. Stancu BRABOVA	BOTOȘEȘTI PAIA CARPEN GOGOȘU PLEȘOI PREDEȘTI SEACA DE PĂDURE	Dr. V. Dobriceanu CRAIOVA 2	Str. Severinului Cart. Craiovița Nouă Cart. Craiovița Veche	GIGHERA Cu localități arondate - Gângiova	Zonă marginalizată; Distanță CPU = 39 Km		
	Dr. Tagledin Hisham BULZEȘTI	GEOROIU-VL			MOTĂȚEII	Zonă marginalizată; Distanță CPU = 30 Km		
	Dr. L. Surugiu CETATE	MAGLAVIT			ÎNTORSURA cu localități arondate Radovan Lipovu	Zonă marginalizată; Distanță CPU = 30 Km		

	Consiliul Local COȚOFENII DIN DOS	ARGETOAIA SCAIEȘTI						
	Dr. M. Stroescu GHERCEȘTI	MISCHII PIELEȘTI						
	Consiliul Local GHIDICI	RAST						
	Dr. L. Țenea GOICEA	BÂRCA MACEȘU DE JOS MĂCEȘU DE SUS						
	Dr. V. Vatan MURGAȘI	MURGAȘI						
	Dr. O. Bălan PISCU VECHI	POIANA MARE						
	Consiliul Local PLENIȚA	ORODEL VÂRTOP						
	Dr. G. Dumitra SADOVA	DOBREȘTI						
	Dr. D. Dumitru ȚUGLUI	PODARI						
	Dr. M. Ionescu VÂRVORU DE JOS	SĂLCUȚA						
GL	Baleni	- Baleni - Cuca	CP NR. 1 - Cartier Micro	Cartier: Aurel Vlaicu, Micro	Poiana, cu localități	- Localitate fără medic de	Mun. Galați, Cartier Micro	- Zone cu densitate

		- Scanteiesti	39, str.	13, Micro 14,	arodate:	familie	20, str.	mare a
		- Fartanesti	Drumul Viilor	Micro 39b, Micro	- Poiana;	(localitățile	Furnalistilor	populației;
		- Corni	nr. 17, bl.	39c, Micro 40,	- Buciumeni;	Poiana și	nr. 9 B	- Deficit de
			J4, parter,	Micro 38, Micro	- Brahasesti;	Buciumeni nu		medici de
			Mun. Galați	39a, Filesti,	- Priponesti;	au nici un		familie.
				Siderurgistilor	- Gohor;	medic de		
				Vest.	- Ghidigeni;	familie);		
					- Tepu;	- Localitate		
					- Negrilesti;	rurală cu zone		
					- Nicoresti.	marginalizate;		
						- Distanța		
						față de o		
						unitate		
						sanitară		
						(aproximativ		
						32 de km de		
						Mun. Tecuci).		
Balabanesti	- Balabanesti	CP NR. 2 - Sf.	Cartier: Mazepa	Ivesti, cu	- Zonă cu	Mun. Galați,	- Zone cu	
	- Balasesti	Luca, str.	1, Mazepa 2,	localități	deficit de	Cartier Port,	densitate	
	- Radesti	Ovidiu nr. 10	Tiglina 1,	arodate:	medici de	str. Plevnei	mare a	
		- 12, Cartier	Tiglina 2; Zona	- Ivesti;	familie;	nr. 3	populației	
		Mazepa 2, Mun.	Centru, Gara,	- Liesti;	- Distanța		vulnerabile	
		Galați	Piața Centrală;	- Umbraresti;	față de o		din punct de	
				- Barcea.	unitate		vedere	
					sanitară		medico-	
					(aproximativ		social;	
					28 de km de		- Deficit de	
					Mun. Tecuci);		medici de	
					- Localități		familie.	
					rurale cu			
					densitate mare			
					de populație			
					romă;			
					- Zonă			
					marginalizată.			
Beresti	- Beresti							
	- Jorasti							
	- Beresti-							
	Meria							
Vladesti	- Vladesti							



		- Mastacani						
		- Oancea						
		- Baneasa						
	Cavadinesti	- Cavadinesti						
		- Suceveni						
	CP Corod	- Corod						
		- Draguseni						
		- Certesti						
	Cudalbi	- Cudalbi						
		- Costache						
		Negri						
		- Grivita						
		- Valea						
		Marului						
	Tudor	- Tudor						
	Vladimirescu	Vladimirescu						
		- Piscu						
		-						
		Independenta						
		- Fundeni						
GR	Sat.	Daia,						
	BRANISTEA	Gostinu,						
	Com. Oinacu	Fratesti,						
		Oinacu.						
	BUTURUGENI	Ogrezeni,						
		Malu Spart,						
		Mihailesti,						
		Gradinari.						
	CALUGARENI	M. Bravu,						
		Adunatii						
		Copaceni,						
		Singureni,						
		Uzunu,						
		Stoenesti,						
		Plopsoru.						

	COLIBASI	V. Draguluii, Campurelu, Dobreni, Varasti, Heresti					
	COMANA	Budeni, Gradistea, Vlad Tepes, Gostinari.					
	FLORESTI	Floresti Stoenesti, Palanca, Gaiseni, Cascioarele, Icoana, Poenari					
	IZVOARELE	Stanesi, Rasuceni, Schitu, D. Cantemir, Petru Rares.					
	JOITA	Ulmi, Cosoba, Bolintin Deal.					
	MALU	Slobozia, Vedea, Cetatuia, Gaujani, Pietrisu.					
	PRUNDU	Banesa, Pietrele, Greaca, Hotarele, Puieni					
GJ	CĂTUNELE	UAT Cătunele, UAT Glogova	NR. 1 TG-JIU	MUN. TG-JIU (Cartiere:	RUNCU	- localitate cu un număr	

	și zone  limitrofe  Mun. Motru  (Lupoiaia,  Valea  Mânăstirii,  Steic, Valea  Perilor,  Dealul  Viilor,  Olteanu,  Iormănești,  Cămuiești,  Cleșnești,  Pliștina,  Roșiuța,  Lupoița)		Preajba Mare,  Artego,  Iezureni,  Vădeni,  Debarcader,  Obreja,  Panduraș)		mare de  persoane (5300  pers.);  - distanța  până la cea  mai apropiată  unitate  sanitară este  de 16 km  distanță;  - populație  defavorizată;		
LOGREȘTI	UAT Logrești,  UAT  Bustuchin,  UAT Berlești,  UAT Licurici	NR. 2 TG-JIU	MUN. TG-JIU  (Cartiere:  Bârsești,  Polata, Ursați,  Unirii,  Victoriei 1,  Calea București,  Severinului,  Meteor,  Narciselor)	ȚÂNȚĂRENI cu  localități  arondate:  - Ionești,  - Brănești	- localitate  limită de  județ;  - localitate  cu un număr  mare de  persoane (5600  pers.);  - populație  defavorizată;  - distanța  până la cea  mai apropiată  unitate  sanitară este  de 25 km  distanță;		
SAMARINEȘTI	UAT  Samarinești,  UAT  Vagiulești,  zonele  limitrofe  Mun. Motru	NR. 3 TG-JIU	MUN. TG-JIU  (Cartiere:  Romanești,  Slobozia,  Victoriei 2,  Gării,  Caragiale)	CRUȘEȚ cu  localități  arondate:  - Stejari,  - Dănciulești	- localitate  limită de  județ;  - populație  defavorizată;  - unitate  sanitară		

	(Horăști și Însurăței)				aflată la 42,5 km distanță; - populație dispersată;		
MĂTĂSARI	UAT Mătășari, UAT Slivilești, UAT Drăgotești Bolboși, Negomit	TETILA	Oraș Bumbesti Jiu, cu satele componente: Curtișoara, Tetila, Lăzărești și Pleșa.				
PEȘTIȘANI	UAT Peștișani, UAT Arcani	TISMANA	Oraș Tismana, UAT Godinești, UAT Padeș				
TURBUREA	UAT Turburea, UAT Aninoasa, UAT Vladimir	TG-CĂRBUNEȘTI	Oraș Tg-Cărbunești				
PRIGORIA	UAT Prigoria, UAT Albeni, UAT Alimpești, UAT Roșia de Amaradia	TICLENII	Oraș Țicleni, UAT Dănești (30 km)				
BĂLTENI	UAT Bâlteni, UAT Plopșoru						
CRASNA	UAT Crasna, UAT Mușetești, UAT Novaci, UAT Baia de Fier UAT Săcelu						
CÂLNIC	UAT Cîlnic, UAT Telești, UAT Ciuperceni,						

		UAT Godinești (Pîrâul Pripor)						
	SCOARȚA	UAT Scoarta, UAT Bengesti- Ciocadia, UAT Albeni						
	CĂPRENI	UAT Căpreni, UAT Hurezani, UAT Stoina						
	BĂLEȘTI	UAT Bălești						
HR	Praid	comuna Praid comuna Corund comuna Atid	Miercurea-Ciuc	Municipiul Miercurea-Ciuc comuna Sâncrăieni comuna Sântimbru comuna Leliceni comuna Păuleni-Ciuc comuna Siculeni comuna Ciceu comuna Frumoasa comuna Mihăileni			Orașul Băile-Tușnad	- infrastruc- tura din zonă - distanța față de cel mai apropiat spital - 32 km - numărul populației defavorizate din zonă - oraș turistic, frecventat și de turiști străini - situația cabinetelor medicale și numărul medicilor de familie din zonă - numărul populației beneficiare, aproximativ 14.000 de

								locuitori din zona arondată
Remetea	comuna Remetea comuna Ditrău comuna Subcetate comuna Lăzarea	Odorhei	Municipiul Odorheiu- Secuiesc comuna Feliceni comuna Brădești comuna Satu-Mare comuna Lupeni comuna Dealu				Orașul Toplița	- localizarea într-o zonă montană greu accesibilă cu condiții meteo- climatice extreme, mai ales în perioada iernii - accesibili- tatea pentru mai multe comune limitrofe pe drumul public și din județele învecinate - lipsa căilor de comunicare feroviară între localități - situația cabinetelor medicale și numărul medicilor de familie, luând în considerare și rezidența lor - numărul populației beneficiare, aproximativ

								19.000 de locuitori din zona arondată
	Lunca de Sus	comuna Lunca de Sus comuna Lunca de Jos Bolovăniș (jud. Bacău) Făget (jud. Bacău) Ghimeș (jud. Bacău) Răchitiș (jud. Bacău) Trei-Fântâni (jud. Neamț)	Cristuru- Secuiesc	Orașul Cristuru- Secuiesc comuna Săcel comuna Secuieni comuna Avrămești comuna Șimonești			Comuna Mădăraș/ Cârța/ Sândominic	- distanțele relativ mari până la cel mai apropiat spital 20 - 30 km - numărul populației beneficiare, peste 20.000 de locuitori din zona arondată - populație destul de îmbătrânită - numărul medicilor de familie - situația cabinetelor medicale
			Vlăhița	Orașul Vlăhița comuna Lueta comuna Căpâlnița comuna Mărtiniș comuna Merești comuna Ocland				
HD	Criscior	comuna Criscior, com. Bucuresci, comuna Blajeni, comuna Buces	Uricani	Uricani, Campul lui Neag, Valea de Brazi.				
			Petrila	Petrila, Jiet,				

				Cimpa				
			Simeria	Simeria, Simeria Veche, Uroi, Carpenis, Santandrei, Saulesti, comuna Rapoltu Mare cu satele Rapoltel, Boiu, Bobalna, Folt				
			Deva	municipiul Deva				
IL	DRIDU	Fierbinti Targ, Maia, Radulesti, Adancata, Jilavele, Rosiori, Sinesti, Moldoveni, Cosereni, Movilita						
IS	ARONEANU	Aroneanu	GALATA/IAȘI	- cartier Galata - cartier Nicolina - cartier Mircea cel Bătrân	COSTULENI	- populație: 6946; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 31 km; - procent crescut de persoane defavorizate.		
	BIVOLARI	- Bivolari - Trifești - Roșcani - Probota	HERMAMED/IAȘI	- cartier Centru - cartier Copou - cartier Țicău - cartier Sărărie - cartier Tg.	LUNGANI	- populație: 6647; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 22		



				Cucului		km;		
						- procent		
						crescut de		
						persoane		
						defavorizate.		
CIORTEȘTI	- Ciortesti- Dolhesti	TRANSMED EXPERT/PODU ILOAIEI		- oraș Podu Iloaiei (11481 locuitori) - localități limitrofe: Românești, Popești, Mădârjac, Sinești	LESPEZI	- populație: 5677; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 17 km; - procent crescut de populație vulnerabilă; - deficit de asistență medicală primară;		
CIUREA	- Ciurea - Mogoșești - Grajduri - Scânteia	UMANITAS/IAȘI		- cartier Tătărași - cartier Ciurchi - cartier Metalurgie	MOGOȘEȘTI	- populație: 5112; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 18 km; - distanță de aproximativ 14 km până la CP Ciurea - procent crescut de populație vulnerabilă; - clădire nouă, cu toate facilitățile, în vederea funcționării unui centru de		

						permanență.		
DANCU	Holboca	"SF. VINERI"/ PAȘCANI	- oraș Pașcani	TĂTĂRUȘI	- populație: 5317 loc; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 17 km; - procent crescut de populație vulnerabilă; - deficit medici de familie			
DELENI	Deleni	Providența/ Iași	- cartier Nicolina 2 - cartier CUG 1 - cartier CUG 2 - satele Horpaz și Valea Adâncă - comuna Miroslava	ȚIBĂNEȘTI	- populație: 8129; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 59 km; - distanță de aproximativ 11 km până la CP Gârbești; - procent crescut de populație vulnerabilă;			
FOCURI	- Focuri - Fântânele							
GÂRBEȘTI	- Țibana - Țibănești - Tansa - Dagâța							
GROPNIȚA	- Gropnița - Erbiceni							

HERMAMED	- Belcești						
BELCEȘTI	- Bălțați						
	- Balș						
	- Cotnari						
MIRCEȘTI	- Mircești						
	- Răchiteni						
	- Stolniceni						
	- Prăjescu						
	- Al. I. Cuza						
	- Halaucești						
MOVILENI	- Movileni						
	- Coarnele						
	Caprei						
	- sat						
	Horlești						
	- comuna						
	Rediu						
PLUGARI	- Plugari						
	- Șipote						
SCHITU DUCA	- Schitu Duca						
	- Dobrovat						
VALEA	- Valea						
LUPULUI	Lupului						
	- Rediu						
VICTORIA	- Victoria						
	- Popricani						
	- Golăiești						
VLĂDENI	- Vlădeni						
	- Andrieșeni						
	- Țigănași						
IF				MOARA-VLASIEI	- Nu exista		
				cu	alt centru de		
				localitățile	permanență în		
				arondate:	județ,		

					Gradistea, Balotesti, Dascalu, Stefanestii de Jos, Tunari, Caciulati, Gruiu	Populație dispersată, Unitate sanitară cu cameră de gardă aflată la 35 km, Zonă rurală cu populație vulnerabilă, Ajută la degrevarea serviciului 112 și UPU ale spitalelor din București		
MM	Copalnic Mănăștur	Cernesti, Berinta, Carpinis (10 km) Carbunari (15), Copalnic (2 km), Copalnic Deal (6 km), Curtuiusu Mic (6 km), Fauresti (9 km), Laschia (7 km), Preluca Noua (10 km), Preluca Veche (12 km), Rusor (2 km), Vad (2 km)	Seini	Seini, Sabisa (2 km), Ilba (4 km) Viile Apei (5 km), Cicarlau (12 km)				
	Fărcașa	Farcasa (5 km), Gardani (7 km), Sirbi (3 km), Tamaia (5	Baia Sprie	Baia Sprie, Chiuzbaia (8 km), Satu Nou (8,9 km), Surdesti (11				

	km), Buzesti   (5 km),  Arduşat (15  km), Coltarea   (16 km)  Ariesu de  Camp (15 km)		km), Negreea (9  km), Cetatele   (12 km), Unguras   (8 km), Plopis   (13 km)				
Ocna Şugatag	Ocna Şugatag  cu satele  afereñte,  Budeşti (5  km),  Calineşti cu  satele  afereñte (6  km), Deseşti  cu satele  afereñte (12  km), Giuleşti  cu satele  afereñte (8  KM)	Ulmeni	Somes Uileac   (8,5 km), Vicea   (7,1 km), Tohat   (3,1 km), Manau   (3,9 km),  Arduşel (4,3  km), Chelinta   (2,4 km), Ticau   (3,1 km), Salsig   (7 km)				
Poienile de  Sub Munte	Poienile de  Sub Munte,  Repedea (2  km)	Dragomireşti	Sacel (9 km),  Slistea de Sus   (5 km), Bogdan  Voda (5 km),  Sieu (9 km)				
Ruscova	Ruscova,  Leordina (2,7  km), Petrova   (2,2 km),  Bistra (2 km)						
Ariniş	Arinis,  Asuaju de Sus   (10 km),  Baita de Sub  Codru (10  km), Bicaş   (20 km),						

		Salsig (10 km), Basestii (10 km)						
MH	JIANA	- Burila Mare, - Gogosu, - Gruia, - Pristol, - Devesel, - Vanjulet, - Garla Mare, - Patulele	DROBETA TURNU SEVERIN	Municipiul Drobeta-Turnu Severin	GODEANU cu localități arondate - Balvanesti - Balta - Isverna	Distanța mare de UPU/CPU, Diferența de nivel, Dispersia populației, Populație îmbătrânită		
			STREHAIA	- Breznita Motru - Butoiesti, - Stangaceaua, - Greci, - Grozesti, - Dumbrava, - Tamna, - Voloiac, - Bacles, - Corcova	ESELNITA cu localități arondate - Dubova - Svinita - Ilovita	Dispersia populației, Distanța mare între extremele localității, Populație îmbătrânită		
			VANJU MARE	- Balacita, - Corlatel, - Oprisor, - Padina, - Vladaia, - Poroina Mare, - Punghina, - Rogova, - Vanatori, - Darvari, - Branistea, - Obarsia De Camp, - Cujmir	CORCOVA cu localități arondate - Cazanesti - Brosteni - Floresti	Distanța mare de UPU/CPU, Diferența de nivel, Dispersia populației, Populație îmbătrânită		
					SIMIEN cu localități	Distanța mare de UPU/CPU,		

					arondate	Diferența de		
					- Hinova	nivel,		
					- Malovat	Dispersia		
					- Husnicioara	populației,		
					- Prunisor	Populație		
					- Livezile	îmbătrânită		
MS	BAND	- Mădăraș, - Grebenișu De Câmpie, - Iclânzul						
	ZAU DE CÂMPIE	- Tăureni, - Valea Largă, - Bogata, - Luduș, - Sânger, - Papiu Ilarian						
NT	"FLORI DE TEI" COTU VAMEȘ - HORIA	com. Horia - satele Cotu Vameș, Horia	"PRECISTA" PIATRA NEAMȚ	Cartier Precista, Cartier Valea Viei, Cartier Sărata, Cartier Țărăncuța, Zona Ștefan cel Mare	Icușești	1. zone greu accesibile, inclusiv pentru ambulanță (zona Bătrânești), 2. populație îmbătrânită (16%), 3. populație marginalizată - rata de marginalizare severă, 4. un medic la 4500 de locuitori.	-	
	MOLDOVENI	com. Moldoveni - satele	"MARATEI" PIATRA NEAMȚ	Zona Centrală, zona Văleni, Cartier Mărăței	Pipirig	1. zone greu accesibile inclusiv	-	

	Hociungi,  Moldoveni,  com. Secuieni  - satele  Bașta,  Bârjoveni,  Bogzești,  Butnărești,  Giulești,  Prăjești,  Secuienii  Noi,  Secuieni,  Uncești, com.  Bahna -  satele  Arămești,  Bahna,  Băhnișoara,  Broșteni,  Izvoare,  Liliac,  Țuțcanii din  Deal,  Țuțcanii din  Vale,  com. Romani -  satele  Goșmani,  Români,  Siliștea		1, Cartier  Mărăței 2		pentru  ambulanță,  2. populație  marginalizată,  3. un medic la  mai mult de  2500 de  locuitori.		
TAMASENI	com. Tămășeni  - satele  Adjudeni,  Tămășeni	"DARMANESTI PIATA" PIATRA NEAMȚ	Cartier Dărmănești, Zona Ocol			-	
ONICENI	com. Oniceni  - satele  Ciornei,  Gorun,  Linsești,  Lunca,	"1 MAI" PIATRA NEAMȚ	Cartier Mărăței 3, Cartier Mărăței 4, Cartier Speranța, Cartier Gara			-	



	Mărmureni,		Veche, Cartier				
	Oniceni,		Ciritei, Cartier				
	Pietrosu,		Vânători				
	Poiana Humei,						
	Pustieta,						
	Solca, Valea						
	Enei, com.						
	Valea Ursului						
	- satele						
	Bucium,						
	Chilii,						
	Giurgeni,						
	Muncelu de						
	Jos,						
	Valea Ursului						
POIENARI	com. Poienari	"ORION" PIATRA	Cartier			-	
	- satele	NEAMȚ	Dărmănești, Zona				
	Bunghi,		Dacia, Zona				
	Poienari,		Centru				
	Săcăleni,						
	com. Bozieni						
	- satele						
	Băneasa,						
	Bozieni,						
	Crăiești,						
	Cuci, Iucșa,						
	com. Pâncești						
	- satele						
	Ciurea, Holm,						
	Patricheni,						
	Pâncești,						
	Tălpălăi						
SAGNA	com. Sagna -	"DRAGOS-VODA"	Cartier Nicolae			-	
	satele Luțca,	ROMAN	Bălcescu,				
	Sagna,		Cartier Favorit,				
	Vulpășești,		Cartier Griviței				
	com. Bira -						
	satele Bâra,						
	Negrești,						
	Rediu, com.						
	Boghicea -						

	satele   Boghicea,   Căușeni,   Nistria,   Slobozia,   com. Stănița   - satele   Chicerea,   Ghidion,   Poienile   Oancei,   Stănița,   Todireni,   Veja,   Vlădnicele						
GRINȚIES	com. Grințieș   - satele   Bradu,   Grințieș,   Poiana, com.   Hangu -   satele   Buhalnița,   Chirițeni,   Grozăvești,   Hangu,   Ruginеști,   com. Ceahlău   - satele   Bistricioara,   Ceahlău,   Pârâul Mare	"ANTON PANN"   ROMAN	Cartier Anton   Pann, Cartier   Mihai Viteazu,   Cartier   Danubiana,   Cartier Colonie,   Platforma de   Nord, Cartier   Spiru Haret,   Cartier   Primăverii			-	
GALU -   POIANA   TEIULUI	com. Poiana   Teiului -   satele   Călugăreni,   Dreptu, Galu,   Pârâul   Fagului,   Petru Vodă,   Poiana	"MED CLASS"   ROMAN	Cartier Roman   Musat, Cartier   Petru Rareș,   Cartier   Smirodava			-	

	Largului,  Poiana  Teiului,  Roşeni,  Ruseni,  Săvineşti,  Topoliceni,  com. Farcaşa  - satele  Buşmei,  Farcaşa,  Frumosu,  Popeşti,  Stejaru, com.  Borca -  satele Borca,  Lunca, Mădei,  Pârâul  Cârjei,  Pârâul  Pânteii,  Sabasa, Soci						
URECHENI	com. Urecheni  - satele  Ingăreşti,  Plugari,  Urecheni,  com. Ţibucani  - satele  Davideni,  Ţibucanii de  Jos,  Ţibucani,  com.  Păstrăveni -  satele Lunca  Moldovei,  Păstrăveni,  Rădeni,  Spieşti, com.  Petricani -  satele	ROZNOV	oraş Roznov - cu  anexele  Chintinici,  Slobozia, com.  Zăneşti			-	

	Boiștea, Petricani, Târpești, Țolici						
DĂMUC	com. Dămuc - satele Dămuc, Huisurez, Trei Fântâni, com. Biczaz Chei - satele Bârnadu, Biczaz-Chei, Gherman, Ivaneș, com. Bicazu Ardelean - satele Bicazu Ardelean, Telec, Ticoș	"MEDICA" TÂRGU NEAMȚ	oraș Tg. Neamț - cu anexele Blebea, Humulești, Humuleștii Noi			-	
"MINA" GÂDINȚI	com. Gâdinți - sat Gâdinți, com. Ion Creangă - satele Averești, Ion Creangă, Izvoru, Muncelu, Recea, Stejaru	BICAZ	oraș Biczaz - cu anexele Capșa, Dodeni, Izvoru Muntelui, Izvoru Alb, Potoci și Secu			-	
SĂBĂOANI	com. Săbăoani - satele Săbăoani, Traian					-	
"SPERANTA" ALEXANDRU CEL BUN	com. Alexandru cel Bun - satele Agârcia, Bisericiani,					-	

		Bistrița, Scăricica, Vaduri, Vădurele, Viișoara com. Pângărați - satele Pângărați, Oanțu, Pângărăcior, Poiana, Preluca, Stejaru						
OT	Baldovinesti	BALDOVINESTI GAVANESTI DOBRETU CALUI OBOGA			Voineasa	Localitate limitrofă situată la distanța de aproximativ 17 km de cea mai apropiată unitate sanitară Zonă greu accesibilă Localitate cu o populație peste 2.000 de locuitori Populație dispersată Populație defavorizată	Draganesti- Olt	Zona urbană: Populație defavorizată Populație neînscrisă pe lista medicilor de familie, dispersată, minorități rromi Localitate cu o populație de peste 10.000 de locuitori
	Brastavatu	BRASTAVATU cu sate arundate Catun Gara, Crusovu OBIRSIA cu sate arundate: Obirsia,						

	Campu,  Parului,  Coteni,  Obirsia Noua,  Tabonu  STUDINA cu  sate  arondate:  Studina,  Studinita  Vadastra  Vadastrita  Urzica cu  sate arondate  Urzica,  Stavaru						
Visina	TIA MARE cu  sate arondate  Doanca și  Potlogeni  Giuvarasti  Izbiceni  Cilieni  Rusanesti  Visina noua  Visina						
Mihaesti	Mihaesti  Seaca  Radomiresti  Daneasa  Maruntei  Stoicanesti						
Crampoia	Crampoia,  Valeni  Titulescu  Ghimpeteni  Serbanest  Movileni						
Vladila	Com.						

	Vladila - cu  satele  arondate  Frasinet  Gara, Vladila  Noua  Com. Studina  - sat  Studinita  Com. Deveselu  - sat.  Comanca  Traian  Rotunda						
Dobroteasa	Verguleasa  Vulturesti  Dobroteasa  Vitomiresti  Simburesti  Leleasca  Topana  Fagetelu						
Osica de Sus	Osica de Sus  Vladuleni  Falcoiu  Osica de Jos  Dobrosloveni  Pirscoveni  Brancoveni						
Strejesti	Strejesti  Gradinari  Carlogani  Plesoiu  Teslui						
Bobicesti	Bobicesti  Morunglav  Barza  Sopirlita  Pirscoveni						

SJ	CRASNA	Comuna Crasna, Comuna Mesesenii De Jos, Comuna Horoatu Crasnei Comuna Banisor Comuna Cizer Comuna Sag	ZALĂU	Municipiul Zalău, Comuna Agrij Comuna Bocsa Comuna Buciumi Comuna Coseiu Comuna Creaca Comuna Criseni Comuna Hereclean Comuna Mirsid Comuna Pericei Comuna Romanasi Comuna Treznea, Comuna Varsolt	SARMASAG cu localitățile arondate: BOBOTA, CHIESD, SAMSUD, MAERISTE, CAMAR, CARASTELEC	Fostă zonă minieră; Ponderea populației rome între 15.72 - Bobota, 10.04 - Chieșd, Sărmășag - 6.09. Rata margina- lizării: 4 comune marginalizate peste medie/la medie; Lipsa medicului de familie în comuna Carastelec; * Date conform Atlasului zonelor vulnerabile rurale.		
	HIDA	Comuna Hida Comuna Fildu De Jos Comuna Almasu Comuna Balan Comuna Dragu Comuna Sanmihaiu Comuna Zimbor Comuna Cuzaplac	CEHU SILVANIEI	Orașul Cehu Silvaniei; Comuna Benesat Comuna Dobrin Comuna Salatig Comuna Somes Comuna Napradea	NUSFALAU, IP, BOGHIS, HALMASD, MARCA, PLOPIS, VALCAU DE JOS;	Nod de circulație terestru, frecvente accidente de circulație, evenimente meteo- climatice (inundații, alunecări de teren) - * Riscuri teritoriale ISU Sălaj; Ponderea		



						populației rome între 15.09 - Halmășd, 11 - Ip, 16.6 - Nușfalău, 16.61 - Plopiș; Marginalizare peste medie/la medie: 5 comune		
SJ	SIMISNA	Comuna Simisna Comuna Galgau Comuna Ileanda Comuna Letca Comuna Lozna Comuna Poiana Blenchii Comuna Rus Comuna Zalha						
SM	POIANA CODRULUI	POIANA CODRULUI CRUCISOR IEGHERISTE BARSAU DE JOS BARSAU DE SUS	BARTHA LD SRL/ BUMBULUT	Satu Mare - Cartier Solidaritatii, Cartier 14 Mai, Centru vechi, Zona P-ta mica, Botizului, Odoreului, Botiz, Martinesti, Odoreu			TASNAD	10000 locuitori, stațiune turistică, în sezon estival este vizitată de aprox. 2000 persoane/zi. Distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgente este de 30 de km.
	TURT	TURT	WEST MEDICA	Satu Mare -				

	TARNA MARE  BOCICAU  VALEA  SEACA  COMLAUSA  SIRLAU  BATARCI  GHERTA MARE		Cartier  Satmarel,  Cartier Micro  14, Cartier  Micro 15,  Cartier Micro  16, Balta  Blonda				
MICULA	MICULA  MICULA NOUA  BERCU NOU  AGRIS  AGRISU NOU  CIUPERCENI	BOBOCULUI	Satu Mare -  Cartier Micro  17, Cartier  Soarelui  Ostrovului.				
SUPUR	SUPURU DE JOS  SUPURU DE SUS  ACAS  MIHAIENI  BOGDAND  HODOD  HUREZU MARE  RACOVA	KORALL/CLINICA  SFANTUL ANTON	Satu Mare,  Cartierul  Functionarilor,  Zona Unirii,  Aurel Vlaicu,  Zona P-ta Mare,  Dorolt, Petea,  Dara, Peles,  Lazuri				
POMI	POMI  ACIUA  BICAU  APA  BORLESTI	COICA	Satu Mare -  Cartier Carpati  1, Cartier  Carpati 2,  Cartier  Curtuius, Zona  L. Blaga				
TEREBESTI	GELU  ALIZA  PISCARI  CRAIDOROLT  SATU MIC  ERIU SANCRAI  TEGHEA  CRISENI  MOFTINU MARE	HUMANITAS	Carei,  Pir, Cauas,  Ciumesti				

		GHILVACI					
	VALEA VINULUI	VALEA VINULUI ROSIORI LIPAU MARIUS SAI CARASEU CULCIU MIC CULCIU MARE	ARDUD	ARDUD GIUNGI SOCOND GERAUSA MADARAS BABA NOVAC GHIRISA RATESTI BELTIUG SANDRA SARATURA			
	CALINESTI OAS	CALINESTI OAS COCA PASUNEA MARE LECHINTA GHERTA MICA RACSA REMETEA OAS					
SB			CP CEDONIA SIBIU	TOATE CARTIERELE SIBIULUI și următoarele UAT- uri arondate: SELIMBAR; CISNADIE;		SIBIU și următoarele UAT-uri arondate: Cisnădiora; Sadu; Cristian; Mohu; Veștem; Roșia; Vurpăr; Marpod; Sura Mare; Sura Mica; Ocna Sibiului; Orlat; Poplaca; Rășinari; Loamneș; Tălmaciu; Turnu Roșu.	Degrevare UPU Sibiu; Localitățile arondate fac parte din Zonă turistică cu populație dispersată și asistență medicală deficitară.

			CP SALISTE	SALISTE toate străzile și următoarele UAT-uri arondate: Apoldu De Jos; Jina; Ludos; Miercurea Sibiului; Poiana Sibiului; Tilisca.			MEDIAȘ - toate străzile cu următoarele UAT-uri arondate: Axente Sever; Bazna; Biertan; Blăjnel; Brăteiu; Copșa Mică; Dârlos; Dumbrăveni; Copșa Mică; Hoghilag; Laslea; Ațel; Micăsasa; Moșna; Valea Viilor; Târnavă	Degrevare UPU Mediaș; În localitățile arondate: populație vulnerabilă; populație dispersată; asistență medicală deficitară.
			CP AVRIG	AVRIG toate străzile și următoarele UAT-uri arondate: Arpasu De Jos; Cîrța; Cîrtisoara; Porumbacu De Jos; Racovita.				
			CP AGNITA	AGNITA toate străzile și următoarele UAT-uri arondate: Alțîna; Birghiș; Bradeni; Bruiu; Chirpăr; Iacobeni; Merghindeal;				

				Mihaileni:				
SV	STRAJA	BRODINA, ULMA, VICOVU DE SUS, VICOVU DE JOS, PUTNA,	CAJVANA	Arbore, Botoșana, Cacica, Balaceana, Comănești, Poieni Solca, Todirești	FUNDU MOLDOVEI CU COMUNE ARONDATE: BREAZA, MOLDOVA SULITA, IZVOARELE SUCEVEI	- Timpi mari de așteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS nr. 391/187/ 2015</a>	DOLHASCA	Marginalizare severă; Populație între 65 - 85 și peste, de 16%;
	IPOTESTI	BOSANCI, UDESTI, LITENI			ȘERBĂUȚI, CU COMUNE ARONDATE: DARMANESTI, CALAFINDEȘTI, GRANICESTI, BĂLCĂUȚI	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS nr. 391/187/ 2015</a> ; Populație între 65 - 85 și peste, de 12 - 20%;	BROSTENI	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/ CNAS nr. 391/ 187/2015</a> ; Populație între 65 - 85 și peste, de 18%;
	PALTINU	VATRA MOLDOVITEI, MOLDOVITA, FRUMOSU			IACOBENI, CU COMUNE ARONDATE: CIOCANESTI, CIRLIBABA	- Timpi mari de așteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ;	SALCEA, CU LOC. RURALE ARONDATE: COM. VERESTI, COM. FINTINELE, COM. DUMBRĂVENI, COM.	Adresabili- tate - oraș Salcea; Timpi mari de așteptare pt. preluarea pacienților în localități greu

						- Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS nr. 391/187/ 2015</a>	SIMINICEA	accesibile comunicate de ISU/SAJ - COM. Veresti; Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/ CNAS nr. 391/ 187/2015</a>
FINTINA MARE	VADU MOLDOVEI, BOGDANESTI, BOROAIA, BAIA, CORNU LUNCII, RISCA			POIANA STAMPEI, CU COMUNE ARONDATE: COSNA, DORNA CANDRENI, SARU DORNEI		- Timpi mari de așteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS nr. 391/187/ 2015</a> ; - Comuna Cosna fără medic de familie	FRASIN CU LOC. RURALE ARONDATE: COM. OSTRĂ, COM. STULPICANI,	Adresabili- tate - oraș Frasin; Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/ CNAS nr. 391/ 187/2015</a> - Timpi mari de așteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ - com. Stuplicani;
				DORNA ARINI, CU COMUNE ARONDATE: CRUCEA, PANACI		- Timpi mari de așteptare pt. preluarea pacienților în localități greu	MILIȘĂUȚI CU LOC. RURALE ARONDATE: SATU MARE, DORNEȘTI, MUSENITA,	Populație între 65 - 85 și peste, de 12%; Comuna Satu Mare fără medic de

					accesibile     comunicate de     ISU/SAJ;     - Cond. de     desf. a activ.     cab. med. și     acordarea     sporului,     conf. <u>OMS/CNAS</u>     <u>nr. 391/187/</u>     <u>2015;</u>     - Comuna     Crucea fără     medic de     familie	familie;     Comuna     Musenita -     izolată
				FRATAUTII     NOI, CU     COMUNE     ARONDATE:     GALANESTI,     BILCA,     FRĂȚĂUȚII     VECHI	- Cond. de     desf. a activ.     cab. med. și     acordarea     sporului,     conf. <u>OMS/CNAS</u>     <u>nr. 391/187/</u>     <u>2015</u> - com.     Bilca, com.     Fratautii Noi;     Marginalizare     peste medie     com. Fratautii     Noi; Populație     între 65 - 85     și peste, de     14 - 15%	
				MALINI, CU     COMUNA     ARONDATĂ     SLATINA	- Timpi mari     de așteptare     pt. preluarea     pacienților în     localități     greu     accesibile     comunicate de     ISU/SAJ;	





					Marginalizare severă/medie	
				ZVORISTEA, CU COMUNE ARONDATE: ZAMOSTEA, HANTASTI, GRĂMEȘTI, ADANCATA, MITOCU DRAGOMIRNEI, PĂTRĂUȚI,	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS</a> <a href="#">nr. 391/187/</a> <a href="#">2015</a> ; Marginalizare medie com. Hantesti, com. Mitocu Dragomirnei - Marginalizare peste medie în com. Patrauti; -; Populație între 65 - 85 și peste, între 11 - 19%	
				PREUTESTI CU COMUNE ARONDATE: BUNEȘTI, HARTOP, VULTUREȘTI	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS</a> <a href="#">nr. 391/187/</a> <a href="#">2015</a> Populație între 65 - 85 și peste, între 13 - 18%;	
				RADASENI, CU COM. HORODNICENI, ARONDATA	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea	

						sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS</a> <a href="#">nr. 391/187/</a> <a href="#">2015</a>		
					HORODNIC DE SUS, CU COMUNE ARONDATE: HORODNIC DE JOS, MARGINEA, SUCEVITA, VOITINEL, BURLA, VOLOVĂȚ	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS</a> <a href="#">nr. 391/187/</a> <a href="#">2015</a> ; Populație între 65 - 85 și peste de 17%; Marginalizare severă com. Sucevita, com. Voitinel, com. Burla; Comuna Sucevita fără medic de familie		
					BERCHISESTI, CU COMUNE ARONDATE: CAPU CIMPULUI, VALEA MOLDOVEI, PALTINOASA, C. PORUMBESCU	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. <a href="#">OMS/CNAS</a> <a href="#">nr. 391/187/</a> <a href="#">2015</a> ; Marginalizare peste medie/ severă		
TR	GALETENI	Galeteni, Biscoveni, Clanita, Babaita, Merisani,						

	Talpa, Talpa						
	Ograzile,						
	Talpa						
	Bascoveni,						
	Talpa						
	Postei,						
	Talpa						
	Rotaresti.						
OLTENI	Olteni, Perii						
	Brosteni,						
	Vartoape,						
	Trivale						
	Mosteni,						
	Radoiesti,						
	Laceni,						
	Orbeasca de						
	Jos, Orbeasca						
	de Sus.						
SCURTU MARE	Tatarastii de						
	Sus, Scurtu						
	Mare, Puranii						
	de Sus,						
	Puranii de						
	Jos, Butesti,						
	Negreni,						
	Albeni,						
	Tatarastii de						
	Jos,						
	Drasesti,						
	Valea Postei,						
	Silistea,						
	Silistea						
	Mica,						
	Negrilesti,						
	Purani.						
LISA	Piatra, Lisa,						
	Vanatori,						
	Viisoara,						
	Secara,						
	Navodari,						

	Seaca.						
CRINGU	Furculesti,   Voievoda,   Mosteni,   Cringu,   Secara,   Dracea,   Bogdana,   Urluiu,   Brosteanca,   Spatarei,   Ulmeni,   Florica.						
CALINESTI	Nenciulesti,   Paru Rotund,   Buzescu,   Mavrodin,   Calinesti,   Plosca,   Radoiesti.						
MARZANESTI	Storobaneasa,   Beiu,   Mirzanesti,   Cernetu,   Teleormanu,   Valea Parului   Razmiresti,   Ludaneasa.						
SLOBOZIA   MINDRA	Uda   Clocociov,   Beciu, Plopii   Slavitesti,   Saelele,   Slobozia   Mandra.						
BRAGADIRU	Pietrosani,   Bujoru,   Bragadiru,						

		Contesti, Cervenia, Frumoasa, Izvoarele, Smardioasa						
	DOBROTESTI	Dobrotesti, Beuca, Balaci, Didesti, Zimbreasca, Dracsenei, Silistea Gumesti.						
TM	DUDESTII VECHI	DUDESTII VECHI, BEBA VECHE, CENAD, VALCANI	TIMIȘOARA - Cartier Aradului Vest	cartier Calea Aradului + cartier Mehala + cartier Circumvalațiunii	TEREMIA MARE, COMLOSU MARE, GOTTLOB, TOMNATIC	populație arondată = 16531, zonă izolată, populație îmbătrânită și dispersată, Gottlob = zonă marginalizată	oraș CIACOVA și comunele: GHILAD, VOITEG, BANLOC, LIVEZILE	Populație totală zona arondată = 14693, Ciacova = oraș cu 5484 locuitori (urban mic),
	ORTISOARA	ORTISOARA	TIMIȘOARA - Cartier Dorobantilor	cartier Fabric	CENEI, CHECEA, UIVAR, CARPINIS	populație arondată = 17030, zonă marginalizată, populație îmbătrânită și dispersată,	TIMIȘOARA	cartier Ghiroda Nouă + cartier Plopi-Kuncz
	CHISODA- GIROC	GIROC	TIMIȘOARA - Cartier Lipovei	cartier Calea Sever Bocu	BELINT, BALINT, BETHAUSEN, BARA, OHABA LUNGA, GHIZELA, SECAS	populație arondată = 9518, zonă cu populație îmbătrânită dispersată, două UAT fără medic cu număr mic de locuitori Bara	TIMIȘOARA	cartier Calea Martirilor

						și Secas, Ghizela = zonă marginalizată		
GHIRODA,	GHIRODA, REMETEA MARE	TIMIȘOARA - Cartier Medicinei	cartier Campus Universitar - Medicinei + cartier Cetate + cartier Tipografilor	DUMBRAVA, TRAIAN VUIA, MANASTIUR, FARDEA, NADRAG,	populație arondată = 10968, zonă cu populație îmbătrânită dispersată	TIMIȘOARA	cartier Calea Șagului + cartier Steaua- Fratelia + cartier Dâmbovița	
SACALAZ	SACALAZ	TIMIȘOARA - Cartier Soarelui	cartier Zona Soarelui + cartier Ciarda Roșie	TOMESTI, CURTEA, MARGINA, PIETROASA	populație arondată = 6454, zonă cu populație îmbătrânită dispersată	TIMIȘOARA	cartier Iosefin + cartier Freidorf	
SANANDREI	SANANDREI	LUGOJ	LUGOJ, comuna COSTEIU	BARNA, CRICIOVA, GAVOJDIA, STIUCA, VICTOR VLAD DELAMARINA	populație arondată = 10995, zonă cu populație îmbătrânită dispersată, Barna = zonă marginalizată	TIMIȘOARA	cartier Blașcovici + cartier Ronăț	
UTVIN - SANMIHAIU ROMAN	SANMIHAIU ROMAN	RECAS	Oraș Recas și Comunele: Bucovat, Topolovatu Mare, Brestovat	RACOVITA, BOLDUR, DAROVA	populație arondată = 8546, zonă cu populație îmbătrânită dispersată,			
GELU - VARIAS,	VARIAS, SANPETRU MARE, PERIAM, PESAC, SARAVALE	GATAIA	Oraș Gataia și Comunele: Birda, Denta, Moravita, Jamu Mare	IECEA MARE, LENAUHEIM, LOVRIN	populație arondată = 13273, zonă cu populație îmbătrânită dispersată,			
BECICHERECU	BECICHERECU			GIARMATA	populație =			

MIC	MIC, BILED, DUDESTII NOI, SANDRA				7911, zonă periurbană cu densitate crescută a populației, trafic dificil cu durată mare de așteptare la accesul în municipiului Timișoara,		
LIEBLING	LIEBLING, TORMAC, JEBEL			DUMBRAVITA	populație = 17931, zonă periurbană cu densitate crescută a populației, trafic dificil cu durată mare de așteptare la accesul în municipiului Timișoara,		
PARTA	PARTA, SAG, PADURENI,			MOSNITA NOUA	populație = 14199, zonă periurbană cu densitate crescută a populației, trafic dificil cu durată mare de așteptare la accesul în municipiului Timișoara,		
CHEVERESU MARE	CHEVERESU MARE, SACOSU TURCESC, NITCHIDORF			GIULVAZ, FOENI, OTELEC, PECIU NOU, GIERA	populație = 13962, zonă frontalieră, populație îmbătrânită și		

						dispersată,		
	SATCHINEZ	SATCHINEZ			MASLOC, BOGDA, FIBIS, PISCHIA	Populație = 7691, zonă colinară, populație dispersată, extremitate județ		
TL	MURIGHIOL	MURIGHIOL - Colina - Dunăvățu de Jos - Dunăvățu de Sus - Plopu - Sarinasuf - Beștepe - Mahmudia	BABADAG	- BABADAG Sarichioi Zebil Enisala Visterna Mihai Bravu Satu Nou Turda Slava Cercheză Slava Rusă Ceamurlia de Jos	- Uzlina - Băltenii de Jos - Băltenii de Sus - Nufăru - Victoria - Ilganii de Jos	- Localitatea Murighiol este inclusă în Rezervația Biosferei Delta Dunării - Populație dispersată pe o arie geografică extinsă - Unitatea de Primiri Urgențe care funcționează în cadrul Spitalului Județean de Urgență Tulcea (în prezent, este într-un proiect de reabilitare) se află la 45 km distanță - În Delta Dunării activează doar doi medici de familie - Beneficiari ai serviciilor medicale	0	0



						acordate în  centrul de  permanență,  sunt și  locuitorii  zonelor  izolate din  Delta Dunării,  învecinate cu  localitatea  Murighiol:  Sfântu  Gheorghe,  Crișan,  Caraorman,  Letea  - În fiecare  an, în  perioada  aprilie -  noiembrie, în  pensiunile  turistice de  pe raza  comunei  Murighiol, se  cazează  aproximativ  200.000 de  turiști  - Condiții de  transport  anevoioase  - Populație  defavorizată		
LUNCAVIȚA	LUNCAVIȚA							
	- Rachelu							
	- Revărsarea							
	- Isaccea							
	- Văcăreni							
	- Garvăn							
	- Jijila							

		- I.C. Brătianu						
VL	GALICEA	Galicea Olanu Stoilești	BĂILE GOVORA	Băile Govora Păușești Otăsău Stoenesti Mihăești Pietrari Bunești	PERIȘANI cu localități arondate: Câineni Boișoara Racovița Titești	1. Zonă montană 2. Localități izolate 3. Localități marginalizate 4. Populație dispersată		
	MILCOIU	Milcoiu Golesti Dănicei Budești Nicolae Bălcescu	CĂLIMĂNEȘTI	Călimănești Berislăvești Sălătrucel	STĂNEȘTI, cu localități arondate Lădești Fârtățești Măciuca Roești Lăpușata	1. Localități izolate 2. Acces redus la servicii medicale de urgență/ specialitate		
			RÂMNICU VÂLCEA	Municipiul Râmnicu Vâlcea				
VS	Codăești	CODĂEȘTI TĂCUTA DĂNEȘTI MICLEȘTI FEREȘTI	Bârlad	Bârlad Zone Limitrofe		MURGENI cu localitățile - Murgeni - Schineni - Sărățeni - Lățești - Cârja - Raiu - Floreni	- localități cu locuințe răsfirate și căi de acces greu practicabile; - populație îmbătrânită; - căi de acces principale greu practicabile în sezonul rece; - lipsa transportului în comun; - pondere	

								populație defavorizată; - distanța până la cea mai apropiată unitate sanitară este de 37,8 km
Cozmești	Cozmești Delești Oșești Bălteni	Negrești	Negrești Todirești Dumești Băcești Rafaila Rebricea Vulturești					
Centrumed Ivănești	Ivănești Pungești Gîrceni Poienești							
Oltenești	Oltenești Albești (Sat Crasna) Crețești Tătărași							
Puiești	Puiești Dragomirești Voinești Gherghești Pogana Iana							
Tutova	Tutova Pochidia Pogonești Ivești Ghidigeni (Jud. Galați) Priponești (Jud. Galați)							

		Munteni (Jud. Galați) Bălășești (Jud. Galați)					
	Vutcani	Vutcani Găgești Dodești Roșiești Viișoara					
VN			MARASESTI	Marasesti Oraș Calimanesti Haret Pufesti Garoafa		CALIMANESTI HARET PUFESTI GAROAFA	Localitate tranzitată de un număr mare de persoane. Distanța până la cea mai apropiată unitate sanitară este de 24 Km (Focșani) sau 26 Km (Adjud)
			CENTRUL DE PERMANENTA MEDICINA DE FAMILIE DISPENSAR SUD	Focsani Oraș Cartier Mandresti		FOCSANI MANDRESTI	Localitate tranzitată de un număr mare de persoane. Asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă.

## TRUSA DE URGENȚĂ

### 1. Materiale sanitare:

- a) sonde de aspirație tip Yankauer;
- b) sonde de aspirație flexibile endotraheale, inclusiv pediatrice;
- c) seringi de 5 ml și de 10 ml;
- d) truse pentru perfuzie;
- e) feșe și pansamente sterile și nesterile;
- f) truse sondaj urinar/pungi colectoare de urină;
- g) container materiale ascuțite;
- h) mănuși nesterile/consult/de unică folosință;
- i) canule intravenoase periferice, de diferite mărimi, pentru adulți/copii.

### 2. Medicamente și soluții:

- a) soluții cristaloides (ser fiziologic, Ringer, glucoză 5%, glucoză 10%);
- b) analgezice minore nemorfinice;
- c) aspirină;
- d) beta 2 mimetice inhalatorii;
- e) adrenalină;
- f) atropină;
- g) glucoză 33%;
- h) diazepam;
- i) HCHS;
- j) nitroglicerină spray;
- k) nitroglicerină tablete;
- l) xilină 1%;
- m) antiemetic injectabil;
- n) antiemetice orale;
- o) furosemid fiole;
- p) vitamina B1;
- q) vitamina B6;
- r) miofilin fiole;
- s) antihipertensive injectabile;
- t) antihipertensive orale;
- u) antispastice injectabile;
- v) antispastice orale;
- w) antibiotice injectabile;
- x) soluții dezinfectante (alcool, iod, rivanol);
- y) antihistaminice H1, H2;
- z) diazepam desitine sol. rectală.

3. Oricare alte medicamente sau materiale sanitare necesare în exercitarea actului medical, conform competențelor profesionale

ANEXA 3  
la normele metodologice

- model -

CONVENȚIE DE ASOCIERE

a medicilor de familie pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență

ART. 1

Părțile semnatare

În conformitate cu prevederile art. 70, art. 73 - alin. (2), art. 78 din Legea nr. 95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și cu prevederile Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare, s-a convenit la asocierea următoarelor părți:

1. Numele și prenumele ....., titular/reprezentant legal/medic angajat al cabinetului de medicină de familie .....

2. Numele și prenumele ....., titular/reprezentant legal/medic angajat al cabinetului de medicină de familie .....

Pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență participă:

1. Medic de familie/medicină generală:

Numele: ....., prenumele: .....

Din cabinetul de medicină de familie: .....

Cod numeric personal: .....

Gradul profesional: .....

Codul de parafă al medicului: .....

2. Asistent medical:

Numele: ....., prenumele: .....

Cod numeric personal: .....

ART. 2

Scopul asocierii

2.1. Scopul asocierii este constituirea echipelor de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în forma de organizare a activității medicale "centru de permanență".

2.2. Principiile care stau la baza activității echipelor de gardă constituite pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrul de permanență sunt următoarele:

a) principiul independenței profesionale în exercitarea profesiei de medic a medicilor de familie/de medicină generală, asociați;

b) principiul răspunderii individuale pentru actele medicale prestate.

2.3. Echipelile de gardă constituite pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrul de permanență își desfășoară activitatea cu respectarea prevederilor normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență.

## ART. 3

### Denumirea asocierii

3.1. Asocierea este denumită .....

## ART. 4

### Sediul asocierii

4.1. Echipa de gardă constituită pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrul de permanență va funcționa în sediul:

.....;

## ART. 5

### Durata asocierii

Asocierea se încheie pe durată nedeterminată.

## ART. 6

### Conducerea asocierii

6.1. Organul de conducere al asocierii este adunarea generală formată din titularii/reprezentanții legali ai cabinetelor de medicină de familie care au constituit echipele de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrul de permanență.

6.2. În relațiile cu terții, asocierea, respectiv centrul de permanență este reprezentat de coordonatorul centrului de permanență.

## ART. 7

### Exercitarea profesiei

7.1. În cadrul asocierii, medicii de familie/medicii de medicină generală își vor consacra activitatea profesională în beneficiul asigurării continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrul de permanență și se vor informa reciproc în legătură cu aceasta.

7.2. Fiecare medic de familie/de medicină generală își exercită profesia în numele cabinetului de medicină de familie al cărui titular sau angajat este.

7.3. În situația în care cabinetele medicilor de familie care au constituit echipele de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrul de permanență au angajat personal medical pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrul de permanență, acesta își exercită profesia în numele cabinetului de medicină de familie al cărui angajat este.

## ART. 8

Prezenta convenție de asociere încetează prin hotărâre comună a medicilor de familie/de medicină generală titulari/reprezentanților legali ai cabinetelor medicale care participă la constituirea echipelor de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrul de permanență.

## ART. 9

Alte clauze .....

## ART. 10

### Dispoziții finale

10.1. Asocierea altor medici de familie la realizarea scopului prezentei convenții de asociere se face numai cu acordul membrilor existenți.

10.2. Direcțiile de sănătate publică, respectiv direcțiile medicale din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, numesc pentru fiecare centru de permanență un medic coordonator dintre medicii de familie asociați.

10.4. Prezenta convenție de asociere va fi depusă la direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București în vederea emiterii deciziei de înființare a centrului de permanență.

Încheiată astăzi, ....., la ....., în ..... exemplare, câte unul pentru fiecare parte semnatară și unul pentru direcția de sănătate publică.

Semnăturile medicilor de familie sau de medicină generală asociați prin prezenta convenție de asociere:

1. .... - cabinet de medicină de familie;
2. .... - cabinet de medicină de familie;
3. .... - cabinet de medicină de familie.

.....

Depusă astăzi, ....., la Direcția de Sănătate Publică

.....

NOTĂ: După caz, un exemplar al prezentei convenții de asociere se depune și la primăriile unităților administrativ-teritoriale direct implicate.



ANEXA 4  
la normele metodologice

**STANDARDE MINIMALE**  
**privind dotarea centrelor de permanență**

1. Mobilier specific:

- a) pat/canapea de consultație;
- b) birou pentru medic;
- c) scaune;
- d) măsuță pentru instrumentar;
- e) suport perfuzor.

2. Aparatură/Echipe pentru resuscitare - respirație:

a) tuburi staționare pentru oxigen - minimum 2 x 10 l NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maximă de cel puțin 15 l/min. și robinet de reglare conexiune rapidă sau un concentrator de oxigen;

b) tuburi portabile pentru oxigen - minimum 5 l NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maximă de cel puțin 15 l/min. și robinet de reglare conexiune rapidă pentru centrele de permanență mobil cu concentrator de oxigen

c) balon ventilație adult/copil cu măști de diferite mărimi și rezervor suplimentar pentru oxigen;

d) pensă McGill de diferite mărimi;

e) defibrilator automat și/sau defibrilator semiautomat.

3. Aparatură monitorizare - evaluare:

a) glucometru;

b) stetoscop;

c) tensiometru manual;

d) lampă pentru examinarea pupilelor;

e) ciocan de reflexe;

f) termometru;

g) cântar pentru sugari și adulți;

h) taliometru;

i) pelvimetru;

j) apăsător de limbă;

k) deschizător de gură;

l) canule rectale, uretrale, vaginale;

m) trusă completă de mică chirurgie;

n) masă ginecologică sau canapeaua consultației să conțină suporturi în vederea examinării obstetricale și ginecologice;

o) valve ginecologice și pense de col;

p) seringă Guyon pentru spălături auriculare;

q) atele Kramer;

r) sterilizator;

s) garou;

t) aspirator mobil pentru secreții;

u) electrocardiograf;

v) otoscop;

x) orice tip de aparatură necesară în vederea desfășurării actului medical, conform competențelor profesionale.

4. Materiale și dispozitive auxiliare:

- a) materiale pentru curățenie și dezinfecție;
- b) materiale necesare colectării și neutralizării deșeurilor periculoase;
- c) stingător de incendiu;
- d) folie supraviețuire;
- e) kit naștere;
- f) guler cervical.

**ANEXA 5**  
**la normele metodologice**

Casa de Asigurări de Sănătate .....  
 Cabinetul de Medicină de Familie .....  
 Județul .....  
 Medicul titular/Reprezentantul legal .....  
 Localitatea .....

**BORDEROUL CENTRALIZATOR**  
**al activității desfășurate în centrul de permanență**

Luna ...../anul .....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

- a) Data efectuării gărzii;
- b) Numărul orelor de gardă efectuate;
- c) Contravaloarea orelor de gardă;
- d) Ajustare cu 15% a tarifului orar pentru medicul coordonator\*\*);
- e) Venitul cabinetului de medicină de familie (lei).

Nr. crt.	Numele și prenumele medicului de familie cu trusa de urgență ****)	Numele și prenumele asistentului medical	a)	b)	Tarif orar*) lei/oră	c)	50% din tariful orar cheltuieli administrative***)
				M	As	M	As
					40	Tarif	
					lei/	negociat,	
					oră	dar nu	
						mai mic	
						de	
					20 lei/		
					oră și		
					nu mai		



\*\*\*) Pentru centrele de permanență cu sediul pus la dispoziție de consiliul local, cheltuielile administrative sunt suportate de consiliul local respectiv, iar pentru centrele de permanență care își desfășoară activitatea în cabinetele medicilor de familie se acordă 50% din tariful orar al medicului, adică 20 lei/oră, pentru cheltuieli administrative, pentru fiecare medic care activează în cadrul centrului de permanență, indiferent dacă este medic titular sau medic angajat.

\*\*\*\*) Pentru centrele de permanență cu sediul pus la dispoziție de consiliul local, cheltuielile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare sunt suportate de medicii de familie care participă la constituirea centrului de permanență, situație în care tariful orar de 40 lei/oră al medicului se majorează cu 4 lei/oră, pentru cheltuieli cu medicamente și materiale sanitare ale trusei de urgență, pentru fiecare medic care activează în cadrul centrului de permanență, indiferent dacă este medic titular sau medic angajat.

\*\*\*\*\*) Coloana C11 se adună la venitul cabinetului numai dacă activitatea de gardă se derulează în cabinetele medicilor de familie, iar coloana C12 se adună la venitul cabinetului numai dacă activitatea de gardă se derulează în spațiul pus la dispoziție de consiliul local, iar coloana C13 se adună în cazul în care medicul respectiv este medicul coordonator al centrului.

ANEXA 6  
la normele metodologice

**CONTRACT\*)**

**pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență**

**- model -**

**I. Părțile contractante**

Casa de Asigurări de Sănătate ....., cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., reprezentată prin președinte - director general ....., și

Cabinetul de medicină de familie ....., organizat astfel:

- cabinetul medical individual ....., reprezentat prin medicul titular .....
- cabinetul medical asociat sau grupat ....., reprezentat prin medicul delegat .....
- societatea civilă medicală ....., reprezentată prin administratorul .....

- unitatea medico-sanitară cu personalitate juridică, înființată potrivit Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ....., reprezentată prin ....., având sediul cabinetului de medicină de familie în municipiul/orașul/comuna ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul/sectorul ....., str. .... nr. ...., telefon ....., cont nr. ...., deschis la Trezoreria Statului sau cont nr. deschis la Banca ....., cod numeric personal al reprezentantului legal ..... sau cod unic de înregistrare ....., care participă la constituirea echipelor de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin Centrul de permanență ....., înființat prin Decizia Direcției de Sănătate Publică ..... nr. ....

**II. Obiectul contractului**

**ART. 1**

Obiectul prezentului contract îl constituie asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în medicina primară prin centrele de permanență, conform Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare și a Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației nr. .... din .....

**III. Servicii medicale acordate**

**ART. 2**

Serviciile medicale acordate în cadrul centrului de permanență sunt cele prevăzute în Normele metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență.

#### ART. 3

La asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență participă:

##### 1. Medic de familie:

Numele ....., prenumele .....

Cod numeric personal .....

Gradul profesional .....

Codul de parafă al medicului .....

##### 2. Asistent medical:

Numele ....., prenumele .....

Cod numeric personal .....

### IV. Durata contractului

#### ART. 4

Prezentul contract este valabil de la data încheierii până la 31 decembrie \_\_\_\_\_".

### V. Obligațiile părților

#### A. Obligațiile casei de asigurări de sănătate

##### ART. 5

Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

a) încheie contracte distincte cu cabinetele de medicină de familie ai căror titulari/reprezentanți legali au constituit echipele de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, în limita sumelor primite prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății;

b) decontează cabinetelor de medicină de familie cu care au încheiat contracte, în termen de 20 de zile calendaristice de la depunerea documentelor necesare decontării, contravaloarea orelor de gardă efectuate în centrele de permanență, cu sau fără cheltuieli de administrare și funcționare, după caz, cu cheltuieli pentru dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, după caz;

c) efectuează, în comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, în limita competențelor, controlul privind respectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică;

d) înmânează, la momentul efectuării controlului, coordonatorului centrului de permanență sau, după caz, comunică medicilor de familie titulari/reprezentantului legal al cabinetului de medicină de familie procesul-verbal și/sau nota de constatare ca urmare a efectuării controlului, în termen de 3 zile lucrătoare de la data efectuării acestuia.

B. Obligațiile cabinetelor de medicină de familie ai căror titulari au constituit echipele de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale în regim de gardă în centrele de permanență

#### ART. 6

Medicul de familie titular/Reprezentantul legal al cabinetului de medicină de familie care asigură continuitatea asistenței medicale în regim de gardă prin centrele de permanență are următoarele obligații:

- a) afișează la cabinetul medical în care își desfășoară activitatea următoarele date:
  - i) centrul de permanență care asigură rezolvarea situațiilor de urgență în afara programului de activitate;
  - ii) numărul de telefon al centrului de permanență;
  - iii) programul fiecăruia dintre medicii asociați care desfășoară activitate în cadrul centrului de permanență;
  - iv) numărul de apel telefonic unic 112 pentru apeluri de urgență;
- b) respectă programul corespunzător graficului de gărzi întocmit și avizat de direcția de sănătate publică. Schimbarea programului de gardă se poate face numai în situații deosebite, cu înștiințarea, în scris, a coordonatorului centrului de permanență care va comunica direcțiilor de sănătate publică sau direcțiilor medicale din structura ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, după caz, spre avizare, graficul modificat;
- c) întocmesc și transmit coordonatorului centrului de permanență, până la data de 10 a lunii în curs, pentru luna precedentă, raportul privind activitatea efectuată;
- d) țin evidența consumurilor de medicamente și materiale sanitare și asigură stocuri suficiente pentru desfășurarea activității în cadrul centrului de permanență;
- e) transmit casei de asigurări de sănătate, în primele 10 zile lucrătoare ale lunii următoare, pentru luna precedentă, următoarele documente în vederea decontării activității medicale:
  - (i) Factura electronică cuprinzând contravaloarea orelor de gardă efectuate, în format electronic cu semnătură electronică extinsă/calificată;
  - (ii) Borderoul centralizator al activității desfășurate în centrul de permanență, în format electronic cu semnătură electronică extinsă/calificată, conform [anexei nr. 5](#) la Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență;
- f) acordă necondiționat serviciile medicale prevăzute la [art. 7](#) din Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, tuturor persoanelor care le solicită, pe toată durata gărzii, cu respectarea prevederilor legale în vigoare care reglementează activitatea medicală;
- g) solicită, atunci când consideră că starea pacientului o impune, prin intermediul dispeceratului medical de urgență, intervenția unui echipaj medical de urgență pentru rezolvarea cazului sau trimiterea unei ambulanțe de transport cu asistent medical, ambulanțier ori însoțitor, după caz;
- h) completează documentele și rapoartele de activitate specifice centrului de permanență;
- i) respectă legislația privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

## **VI. Modalități de plată**

### **ART. 7**

(1) Plata serviciului de gardă se face prin tarif orar separat, atât pentru medicii de familie, cât și pentru asistenții medicali.

(2) Tariful orar pentru medicii de familie titulari de cabinet, precum și pentru medicii angajați este de 40 lei/oră.



(3) Tariful orar pentru asistenții medicali care desfășoară serviciu în regim de gardă în cadrul centrelor de permanență se determină în funcție de salariul negociat cu toate sporurile și contribuțiile aferente și nu poate fi mai mic de 20 lei/oră și mai mare de 22,5 lei/oră.

(4) Pentru veniturile realizate se calculează și se virează cotele aferente taxelor și impozitelor potrivit reglementărilor legale în vigoare.

(5) Medicii de familie/de medicină generală care participă la constituirea unui centru de permanență asigurând continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă, în cabinetul propriu, în spațiul pus la dispoziție de unul dintre medicii asociați sau în spațiu asigurat de echipa medicală, suportă și cheltuielile de administrare și funcționare ale cabinetului, precum și costurile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, situație în care tariful orar prevăzut la alin. (1) se majorează cu 50%, adică 20 lei/oră, pentru fiecare medic de familie/medicină generală care își desfășoară activitatea în acel cabinet, indiferent dacă este titular, asociat, angajat sau medic cu contract de prestări servicii. Medicii asociați care participă la constituirea unui centru de permanență asigurând continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă în spațiul pus la dispoziție de autoritățile locale suportă și cheltuielile cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, situație în care tariful orar de 40 lei/oră se majorează cu 4 lei/oră, pentru fiecare medic care își desfășoară activitatea în acel centru de permanență, indiferent dacă este titular, asociat sau medic cu contract de prestări servicii.

#### ART. 8

(1) Medicii de familie care asigură continuitatea asistenței medicale în regim de gardă în centrele de permanență beneficiază de un venit care se constituie din sumele obținute prin înmulțirea valorii de referință a tarifului orar, ajustate calității de coordonator al centrului de permanență, după caz, cu procentul corespunzător cheltuielilor de administrare și funcționare, după caz, și cu procentul corespunzător cheltuielilor cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, după caz, cu numărul total de ore de gardă efectuate de către fiecare medic de familie în parte, în luna pentru care se face plata.

(2) Pentru medicul de familie care îndeplinește rolul de coordonator al centrului de permanență tariful orar se majorează cu 15%.

(3) Decontarea activității medicale desfășurate în cadrul centrului de permanență se face lunar, în termen de maximum 20 de zile calendaristice de la primirea documentelor, la data de .....

(4) În cazul în care un medic lipsește nemotivat sau fără să anunțe schimbarea gărzii, va fi sancționat cu contravaloarea orelor de gardă ce trebuiau efectuate, precum și cu sumele aferente cheltuielilor, după caz.

### **VII. Controlul modului de organizare, derulare, monitorizare și raportare a activității desfășurate în cadrul centrelor de permanență**

#### ART. 9

(1) Controlul privind respectarea asigurării continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrele de permanență se exercită cel puțin anual de comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai casei de asigurări de sănătate, în funcție de domeniul de competență.

(2) Controlul prevăzut la alin. (1) va urmări, în principal, următoarele:

- a) respectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică;
- b) identificarea eventualelor disfuncționalități în activitatea centrului de permanență;
- c) verificarea stocurilor de medicamente.
- d) respectarea condițiilor minime de spațiu și a circuitelor funcționale, a condițiilor igienico-sanitare precum și a dotării minime necesare.

## **VIII. Răspunderea contractuală**

### **ART. 10**

(1) În cazul în care se constată de către comisiile mixte de control, formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, nerespectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică, aceștia vor fi sancționați cu contravaloarea orelor de gardă ce trebuiau efectuate.

(2) Constatarea repetată a nerespectării programului de gardă, respectiv 2 absențe nemotivate într-un interval de 12 luni, de către medici și asistenți medicali, se sancționează prin excluderea medicului/asistentului medical după caz, din cadrul echipei de gardă care asigură continuitatea asistenței medicale la centrul de permanență.

## **IX. Forța majoră**

### **ART. 11**

(1) Orice împrejurare independentă de voința părților, intervenită după data semnării contractului și care împiedică executarea acestuia, este considerată ca forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate ca fiind forță majoră, în sensul acestei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

(2) Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și să prezinte un act confirmativ eliberat de autoritatea competentă, prin care să certifice realitatea și exactitatea faptelor care au condus la invocarea forței majore, și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

(3) Dacă nu procedează la anunțarea, în termenele prevăzute mai sus, a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea în termen.

## **X. Încetarea, rezilierea și suspendarea contractului**

### **ART. 12**

Contractul de asigurare a continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență se suspendă la data la care a intervenit una dintre următoarele situații:

a) de la data la care casa de asigurări de sănătate este înștiințată de decizia direcției de sănătate publică de suspendare a activității centrului de permanență; suspendarea operează până la data comunicării de către direcția de sănătate publică a deciziei de reluare a activității centrului de permanență;

b) la solicitarea medicului de familie/medicului de medicină generală, pentru motive obiective, independente de voința acestuia și care determină imposibilitatea desfășurării activității centrului de permanență pe o perioadă limitată de timp, după caz pe bază de documente justificative;

c) în cazurile de forță majoră confirmate de autoritățile publice competente, până la încetarea cazului de forță majoră, dar nu mai mult de 6 luni, sau până la data ajungerii la termen a contractului.

#### ART. 13

Contractul de asigurare a continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență încetează în următoarele condiții:

a) prin desființarea convenției de asociere dintre medicii care au organizat echipele de gardă;

b) prin acordul de voință al părților;

c) dacă medicul titular al cabinetului de medicină de familie renunță sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România;

d) prin denunțarea unilaterală a contractului de către reprezentantul legal al cabinetului de medicină de familie, printr-o notificare scrisă, cu 30 de zile calendaristice anterior datei de la care se dorește încetarea contractului, cu indicarea temeiului legal;

e) dacă a survenit îmbolnăvirea sau decesul titularului cabinetului de medicină de familie.

#### ART. 14

(1) Contractul de asigurare a continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență se reziliază de plin drept la data producerii următoarelor situații:

a) constatarea repetată a nerespectării programului de gardă, respectiv 2 absențe nemotivate într-un interval de 12 luni,

b) dacă din motive imputabile medicului acesta își întrerupe activitatea/demisie.

(2) Contractul pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență se reziliază de plin drept printr-o notificare scrisă a caselor de asigurări de sănătate, în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data constatării uneia din următoarele situații:

a) expirarea perioadei de 30 de zile calendaristice de la încetarea valabilității/retragerea/anularea de către organele în drept a autorizației sanitare de funcționare.

b) nerespectarea termenelor de depunere a facturilor însoțite de documentele privind activitățile realizate conform prezentului contract, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate a activității realizate, pentru o perioadă de două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an;

c) refuzul cabinetului de a pune la dispoziția organelor de control a actelor privind activitatea desfășurată în centrul de permanență.

### **XI. Corespondența**

#### ART. 15

(1) Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax, prin poșta electronică sau direct la sediul părților.

(2) Fiecare parte contractantă este obligată ca în termen de 3 zile lucrătoare din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezentul contract să notifice celeilalte părți contractante schimbarea survenită.

### **XII. Modificarea contractului**

ART. 16

În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional.

ART. 17

Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate.

ART. 18

Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea ori alte pretenții decurgând din prezentul contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

Prezentul contract privind asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență a fost încheiat astăzi, ....., în două exemplare a câte ..... pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

**XIII. Alte clauze\*)** .....

-----  
\*) În cuprinsul contractelor pot fi prevăzute clauze suplimentare, negociate între părțile contractante, în limita prevederilor legale în vigoare.

Casa de Asigurări de Sănătate  
**Director general,**  
.....  
**Director executiv al**  
**Direcției economice,**  
.....  
**Director executiv al Direcției**  
**relații contractuale,**  
.....

Cabinet medicină de familie  
**Reprezentant legal,**  
.....

Vizat  
Compartiment juridic și contencios

NOTĂ:

Un exemplar al prezentului contract se depune și la primăriile unităților administrativ-teritoriale direct implicate.

-----