

# **Norme Metodologice din 2023 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență**

**Intră în vigoare:**

22 martie 2023 An

## **Norme Metodologice din 2023 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență**

Data act: 17-mar-2023

**Emitent: Ministerul Sanatatii**

### **CAPITOLUL 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 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 O.U.G. 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 nazo-faringiană, în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, în conformitate cu prevederile O.U.G. 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.

### **CAPITOLUL 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**

(1) 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 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 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.

### **CAPITOLUL 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.

#### **CAPITOLUL 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.

### **CAPITOLUL 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.

### **CAPITOLUL 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.

### **CAPITOLUL 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 gardă 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 gardă 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.

## **CAPITOLUL 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.

## **CAPITOLUL 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.

## **CAPITOLUL 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.

### **CAPITOLUL 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.

(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.

#### **Art. 36**

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

#### **ANEXA nr. 1:Zone și criterii propuse de direcțiile de sănătate publică pentru înființarea centrelor de permanență:**

<i>DS P</i>	<i>CENTRE DE PERMANENȚĂ</i>				<i>ZONE ȘI LOCALITĂȚI DESEMNAȚE DE DSP conform art. 4 alin. (1) din Legea nr. 263/2004</i>			
	<i>CENTRE DE PERMANENȚĂ ÎNFIINȚATE ÎN MEDIUL RURAL</i>		<i>CENTRE DE PERMANENȚĂ ÎNFIINȚATE ÎN MEDIUL URBAN</i>		<i>LOCALITĂȚI DIN MEDIUL RURAL</i>		<i>LOCALITĂȚI DIN MEDIUL URBAN</i>	
	<i>CENTRU DE</i>	<i>ZONE/LO</i>	<i>CENTRU DE</i>	<i>ZONE/CART</i>	<i>LOCA</i>	<i>CRITER</i>	<i>LOCA</i>	<i>CRITERI</i>

	PERMANENȚĂ/LOCALITATE	CALITĂȚI ARONDATE	PERMANENȚĂ/LOCALITATE	IERE/STRĂZI ARONDATE	LITATE	II DESEM NARE	LITATE (ZONĂ)	I DESEM NARE
1	2	3	6	7	4	5	8	9
AB	Scărișoara	Scărișoara, Arieșeni, Gârda de Sus, Albac, Horea, Vadul Moților, Poiana Vadului	Alba-Iulia	Alba-Iulia, Oarda, Micești, Bărabanț	Dostat	populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari		
			Zlatna	Zlatna, Almașu Mare, Meteș	Livezile	populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută		
			Ocna-Mureș	Ocna-Mureș, Unirea, Războieni, Vama Seacă, Fărău, Noșlac, Captalan, Găbud, Silivaș, Hopârta	Lupșa	populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută		
			Baia de Arieș	Baia de Arieș, Ocoliș, Poșaga, Sălcium, Lupșa	Șugag	populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali		



					comunitari, zona turistica			
				Jidvei	populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari			
				Vințu de Jos	populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută			
				Avram Iancu	populație vulnerabilă, lipsă asistenți medicali comunitari			
AR	"Dr. I.T. Mera" Șiria	Com. Șiria Com. Covăsânț Com. Pâncota	Vlaicu	Cartierul Vlaicu Cartierul Funcționarilor	TÂRN OVA (cu localități limitrofe: Tauț, Șilindia, Chisindia)	- distanța dintre localitățile și cele mai apropiate centru de permanență este cuprinsă 15-60 km	NĂDLAC (cu localitățile limitrofe: Pecica, Peregă, Mare, Șeitin, Semlac)	- localitatea Nădlac se află la frontieră de vest a țării, fiind tranzitată de un număr foarte mare de persoane

						<p>- distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească este cuprinsă între 15-47 km</p> <p>- în localitatea limitrofă Agrișu Mare este localitatea cu cei mai mulți copii din județul Arad</p> <p>- pondere semnificativă a populației sub 14 ani și peste 60 de ani în localitățile identificate</p> <p>- comuna Târnova are o comunitate de</p>	<p>localitate a Nădlac se află la 27 de km de Pecica care este cuprinsă în atlasul zonelor urbane marginalizate</p> <p>- distanța dintre localități și cel mai apropiat centru de permanență este de 42 de km</p> <p>- distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească este de 51 de km</p> <p>- pondere semnificativă a populației sub 14</p>
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>etnie ucraineană, aproximativ 1000 persoane și o comunitate de etnie romă</p> <p>- numărul crescut de bolnavi cronici care necesită tratament și îngrijire medicală</p> <p>- în zona se afla și un centru de atracție turistică și tabăra școlară Căsoaia</p>	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: Hălmăgel, Vârfurile)	- distanța dintre localități și cel mai apropiat centru de permanență		

					<p>este cuprinsă 15-60 km</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească</li> </ul> <p>este cuprinsă între 15-47 km</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lipsa mijloacelor de transport în comun</li> <li>- ponderea semnificativă a populației sub 14 ani și peste 60 de ani în localitățile identificate</li> </ul>		
Gurahonț	<p>Com. Gurahonț</p> <p>Com. Almaș</p> <p>Com. Brazii</p> <p>Com. Pleșcuța</p>	Ignat	Cartier Alfa				

Sâmbăteni	Com. Păuliș Com. Ghioroc	Paris	Cartier Centru				
Gurba	Com. Șicula Com. Seleuș Com. Șepreuș Com. Cermei Com. Beliu	Ilyes	Cartier Gai Cartier Bujac Cartier Segă				
Felnac	Com. Felnac Com. Secusigiu Com Zădăreni	Dr. Manuila Melinda	Cartier Micalaca				
Medmun	Com. Vladimirescu	Medisys	Cartier Aradul Nou Cartier Mureșel Cartier Subcetate/S ânicolaul Mic				
Lasermed	Com. Vladimirescu	Centrul de permanență "Acoperământ ul Maicii Domnului" Grădiște	Cartier Grădiște Cartier 6 Vânători Com. Livada-suburbie				
		Chișineu Criș	Oraș CHIȘINEU CRIȘ com. Sinte 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				
A G	BÂRLA	BÂRLA LUNCA CORBUL UI HÂRSEȘ TI CĂLDĂR ARU STOLNIC I MIROȘI		UNGH ENI cu localită ți aronda te: UNGH ENI RECE A IZVOR U	unitate sanitară aflată la 25 km, nr. mare de persoan e care nu realizea ză venituri nr. mare de persoan e cu boli		

					cronice care îngreunează activitățile zilnice		
BOGAȚI	BOGAȚI LEORDENI BOȚEȘTI BELEȚI NEGREȘTI DOBREȘTI PRIBOENI			POIENARI DE ARGEȘ, BĂICULEȘTI, CIOFRÂNENI	unitate sanitară aflată la 25 km - populație dispersată		
BUDEASA	BUDEASA MERIȘANI MĂLURENI			HÂRTI EȘTI MIHĂEȘTI	unitate sanitară aflată la 29 km - populație dispersată		
FĂGET	MĂRĂCINI MICEȘTI DAVIDEȘTI DĂRMĂNEȘTI			CETĂȚENI, STOE NEȘTI, VĂLENI, MALUCU	unitate sanitară aflată la 28 km, populație dispersată		

					FLORI			
	DOMNEȘTI	DOMNEȘTI PIETROȘANI COȘEȘTI NUCȘOARA CORBI MUȘĂTEȘTI ANINOASA BEREVOIEȘTI						
	MOZĂCENI	MOZĂCENI ȘTEFAN CEL MARE SLOBOZI A NEGRAȘI						
	VALEA ARGEȘELULUI	BOTENI VULTUR EȘTI MIOARELE						
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 Găzărie, comuna Măgirești, comuna Ardeoani, comuna Solonț, oraș, Comănești	Comuna Filipeni cu localitățile: Sat Frunte și Cătun Rusești , Sat Filipeni Sat Bălaia, Sat Brad și Comun	1. numărul locuitorilor din comuna și zonele arondate: 6950; 2. degreva rea unității de primiri și urgente și	Tg. Ocna Cartier Vâlc e, Cartier Pacuri, Cartier Poieni, Cartier Gălea n Viișoara	1. numărul locuitorilor din zona 12500 locuitori la care se adaugă aprox. 2000 turiști 2. lipsa unei unități sanitare



					<p>serviciilor de ambulanță de cazurile și medii care pot fi rezolvate de către medicii de familie</p> <p>3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe 35 km</p>	<p>cu paturi 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe 35 km</p> <p>4. localitate cu potențial turistic</p>	
Centrul de Permanență Ghimeș Palanca	Comuna Ghimeș Făget, comuna Palanca, comuna Asău	Centrul de Permanență Slănic Moldova	Cerdac, Cireșoaia, Slănic Moldova număr de locuitori la care adaugă număr de aproximativ 3000 turiști, localitatea fiind stațiune balneoclimaterica	Comuna Blăgești cu localitatea: sat Poiana Negustă și comuna arondată Racov	1. numărul locuitorilor din comuna și zona arondată: 11175; 2. degreva rea unității de primiri urgențe și serviciilor de ambulanță de cazurile	Comănești și Comuna Doftana	1. în localitate nu există UPU/CP U 2. distanța față de cea mai apropiată unitate de primiri urgențe: 10 km

					ușoare și medii care pot fi rezolvate de către medicii de familie 3. populațiile vulnerabilă și dispersată - zona de deal		
Centrul de Permanență Agăș Cotumba	Comuna Brusturoasa, comuna Agăș			Comuna Parincea cu localitățile: Satu Nou, Sat Barna, Sat Poieni, Sat Năstăseni Comuna aronda te: Horgești și Ungureni	1. numărul locuitorilor din comuna și zonele arondate: 13300; 2. degrearea unității de primiri urgențe și a serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate	Onești și Comuna din zona arondată: Bucium și Stefan Cel Mare	1. adresabilitate mare la CPU - Spital Municipal Onești 2. degrearea unității de primiri urgențe și a serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate de către medicii

					e de către medicii de familie 3. populațiile dispersate defavorizată 4. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe 28 km		de familie
				Comuna Colonești cu localitățile: Satu-Nou, Valea-Mare, Zona Cotin Comuna aronda Izvorul Berheciului și Răchitosa	1. numărul locuitorilor din comuna și zonele arondate: 8650; 2. populațiile dispersate defavorizată 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe	Buhuși și comunitatele din zona aronda: Gârleu	1. adresabilitate mare la CPU - Spital Buhuși 2. degrearea unității de primiri urgențe și a serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate

					42 km		de către medicii de familie 3. populație defavoriz ată
				Comuna Filipești - Sator Cârligi și comunele arondate: Berești - Bistrița și Itești	1. numărul locuitorilor din comuna și zonele arondate: 8326 2. populație dispersată defavorizată 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe 23 km	Bacău Zona Sud (Cartier URA, Cartier Narcis a) Bacău Zona Nord (Cartier Gherăiești, Cartier Nord) Zona Est (Cartier Șerbănești, sat Letea Veche) Zona Vest (Cartier CFR, com. Măgura, com. Sarata, com. Luizi	1. degrearea unității primiri urgențe și a serviciilor de ambulanță de cazurile ușoare și medii care pot fi rezolvate de către medicii de familie

						Călugăra)	
				Comuna Coțofănești, sat Coțofănești, sat Bâlca, sat Tămășoiaia și Comuna ele aronda te: Urechești Căiuți	1. numărul locuitorilor din comuna și zona arondată: 12663; 2. populațiile numeroase, vulnerabile, dispersate 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe 23 km		
				Comuna Dealu Morii și comuna ele aronda te: Găiceana, Huruiești	1. numărul locuitorilor din comuna și zona arondată: 7800; 2. Populațiile numeroase, vulnerabile, dispersate		

					3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe 61 km		
				Comuna Podu Turcului i cuor din localitățile satșii zona Căbești, satșii Lehanc 2. ea și populația comunei aronda tă Glăvănești 3. distanța până la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe 75 km (SJU Bacău) și 30 km (SM Adjud jud. Vrancea)			

				Comuna Tătărești cu localitatea sat Drăgești Comuna Corbasa ca	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 urgențe 69 km		
				Comuna Pîrjol și Comuna arondată Balcani cu localitatea sat Frumosa	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 urgențe 20 km (SM Moinești)		
BH	Biharia	<p>1. comuna Biharia cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Biharia</li> <li>- Cauaceu</li> </ul> <p>2. comuna Tămășeu cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tămășeu</li> <li>- Satu Nou</li> <li>- Niuved</li> <li>- Parhida</li> </ul> <p>3. comuna Roșiori cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Roșiori</li> <li>- Mihai Bravu</li> <li>- Vaida</li> </ul>	"Cantemir" Oradea	Oradea (zona de Sud a Municipiului Oradea)	comuna Nojorid cu localitățile:	<p>1. număr locuitori (populație de 7037 în zona arondată);</p> <p>2. spațiu pentru desfășurarea activității centrului de permanență;</p> <p>3. asigurarea numărului necesar de medici și asistenți medicali;</p> <p>4. zonă turistică;</p> <p>5. dezvoltarea rapidă a</p>		



						comunei 6. Hotărâre a Consiliul ui Local al Comune i Nojorid nr. 150 din 13.10.2 022		
Bratca/Bratca	1. comuna Bratca cu localitățile : - Bratca - Beznea - Damiș - Lorău - Valea Crișului - Ponoară 2. comuna Bulz cu localitățile : - Bulz - Munteni - Remeți	"Măslinului Oradea	"Oradea (zona de Est a Municipiului Oradea)	comun Sânma rtin cu localită țile: - Sânma rtin - Băile Felix - Betfia - Cihei - Codău - Haieu - Rontău	1. număr locuitori (populați e de 9572); 2. spațiu pentru desfășur area activității centrului de perman ență; 3. asigurar ea numărul ui necesar de medici și asistenți medicali ; 4. zonă turistică; 5. dezvolta rea rapidă a comunei 6.			

					pondere populație romă 7. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Sânmartin nr. 472 din 13.10.2022		
Brusturi	1. comuna Brusturi cu localitățile: - Brusturi - Cuișd - Loranta - Orvișele - Păulești - Picleu - - Țigăneștii de Criș - Varasău 2. comuna Spinuș cu localitățile: - Spinuș - Ciulești - Gurbești - Nădar - Săliște 3. comuna Derna cu	C.P. "Nufărul" Oradea	Oradea (zona de Sud-Est a Municipiului Oradea)	comun Pietroasa cu localitățile: - Pietroasa - Chișcău - Cociuba Mică - Giulești - Gurani - Măgura - Moțești arondată comuna Buntești cu	1. număr locuitori (populație de 10512 în zona arondată); 2. spațiu pentru desfășurarea activității centrului de permanență; 3. asigurarea numărului necesar de medici și asistenți medicali; 4. zonă turistică		

	<p>localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Derna</li> <li>- Dernașoara</li> <li>- Sacalasa</li> <li>- Sacalasa Nou</li> <li>- Tria</li> </ul>			<p>localități:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bunteș</li> <li>- Brădet</li> <li>- Dumbrăveni</li> <li>- Ferice</li> <li>- Lelești</li> <li>- Poienii de Jos</li> <li>- Poienii de Sus</li> <li>- Săud</li> <li>- Stâncești</li> </ul> <p>arondată comuna Rieni cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rieni</li> <li>- Cucuceni</li> <li>- Ghighișeni</li> <li>- Petrieni</li> <li>- Sudrigiu</li> <li>- Valea de jos</li> </ul>	<p>5. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Pietroasa nr. 133 din 14.11.2022</p>		
--	---	--	--	---	---	--	--

Cefa	<p>1. comuna Cefa cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cefa</li> <li>- Inand</li> <li>- Ateaș</li> </ul> <p>2. comuna Sânnicolau Român cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sânnicolau Român</li> <li>- Berechiu</li> <li>- Roit</li> </ul> <p>3. comuna Mădăras cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mădăras</li> <li>- Homorog</li> <li>- Ianoșda</li> <li>- Marțihaz</li> </ul>	"Olimpiadei" Oradea	Oradea (zona de Nord-Vest a Municipiului Oradea)	<p>comuna Tileagd cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tileagd</li> <li>- Bălaia</li> <li>- Călăteni</li> <li>- Poșolaca</li> <li>- Tilecuș</li> <li>- Uileacu de Criș</li> </ul> <p>arondată comuna Vârciorog cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vârciorog</li> <li>- Fâșca</li> <li>- Șerghiș</li> <li>- Surducel</li> </ul> <p>arondată comuna Țețchea cu localitățile:</p>	<p>1. număr locuitori (populație de 12413 în zona arondată);</p> <p>2. spațiu pentru desfășurarea activității centrului de permanență;</p> <p>3. asigurarea numărului necesar de medici și asistenți medicali;</p> <p>4. pondere populație română</p> <p>5. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Tileagd nr. 84 din 14.10.2022</p>		
------	--	---------------------	--	--	--	--	--

				țile: - Tețche a - Hotar - Subpia tra - Telechi u			
Ceica	1. comuna Ceica cu localitățile : - Ceica - Bucium - Ceișoara - Corbești - Cotiglet - Dușești - Incești 2. comuna Sâmbăta cu localitățile : - Sâmbăta - Copăceni - Ogești - Rogoz - Rotărești - Zăvoiu	"Piața Ion Creangă" Oradea	Oradea (zona de Nord Municipiului Oradea)	comun a Tinca acu localită țile: - Tinca - Belfir - Girișu de Criș - Gurbed iu - Râpa aronda tă comun a Husas ău de Tinca cu localită țile: - Husas ău de Tinca - Fonău - Miersig - Oșand - Sititele	1. număr locuitori (populați e de 12961 în zona arondat ă); 2. spațiu pentru desfășur area activității centrului de perman ență; 3. asigurar ea numărul ui necesar de medici și asistenți medicali ; 4. zonă turistică; 5. pondere populați e romă		

				c aronda tă comun a Tulca cu localită țile: - Tulca - Căuaș d	6. populați e marginal izată 7. Hotărâre a Consiliul ui Local al Comune i Tinca nr. 164 din 14.10.2 022		
Câmpani/Câm pani	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	"Rovine" Oradea	Oradea (zona Centrală a Municipiului Oradea)				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seghiște</li> <li>- Sârbești</li> <li>- Șuștiu</li> </ul>						
Ciameghiu	<p>1. comuna Ciameghiu cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciameghiu</li> <li>- Boiu</li> <li>- Ghiorac</li> </ul> <p>2. comuna Avram Iancu cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avram Iancu</li> <li>- Ant</li> <li>- Tămașda</li> </ul>	C.P. Vlădeasa Oradea	Oradea (zona de Sud-Vest a Municipiului Oradea)				
Cociuba Mare	<p>1. comuna Cociuba Mare cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cociuba Mare</li> <li>- Cărăsău</li> <li>- Cheșa</li> <li>- Petid</li> </ul> <p>2. comuna Căpâlna cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Căpâlna</li> <li>- Ginta</li> <li>- Rohani</li> </ul>	Săcueni	<p>1. Orașul Săcueni cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Săcueni</li> <li>- Cadea</li> <li>- Ciocaia</li> <li>- Cubulcut</li> <li>- Olosig</li> <li>- Sânnicolau de Munte</li> </ul> <p>2. comuna Diosig cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diosig</li> <li>- Ianca</li> </ul> <p>3. comuna Cherechiu cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cherechiu</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Săldăbagiu Mic</li> <li>- Suplacu de Tinca</li> <li>3. comuna Șoimi cu localitățile : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Șoimi</li> <li>- Borz</li> <li>- Codru</li> <li>- Dumbrăvița de Codru</li> <li>- Poclusa de Beiuș</li> <li>- Sânnicolau de Beiuș</li> <li>- Ursad</li> <li>- Urviș de Beiuș</li> </ul> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cheșereu</li> <li>- Târgușor</li> </ul>				
Dobrești	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. comuna Dobrești cu localitățile : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dobrești</li> <li>- Cornișești</li> <li>- Crâncești</li> <li>- Hidișel</li> <li>- Luncasprie</li> <li>- Răcaș</li> <li>- Topa de Jos</li> <li>- Topa de</li> </ul> </li> </ul>	Valea lui Mihai	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. orașul Valea lui Mihai</li> <li>2. comuna Curtuișeni cu localitățile: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Curtuișeni</li> <li>- Vășad</li> </ul> </li> <li>3. comuna Șimian cu localitățile: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Șimian</li> <li>- Șilindru</li> <li>- Voivozi</li> </ul> </li> </ul>				



	Sus						
Drăgești	1. comuna Drăgești cu localitățile : - Drăgești - Dicănești - Stracoș - Tășad - Topești 2. comuna Copăcel cu localitățile : - Copăcel - Bucuroaia - Chijic - Poiana Tășad - Sărând - Surduc 3. comuna Hidișelul de Sus cu localitățile : - Hidișelul de Sus - Hidișelul de Jos - Mierlău - Sântelec - Șumugiu						
Fughiu	1. comuna Oșorhei cu						

	localitățile : - Oșorhei - Alparea - Cheriu - Felcheriu - Fughiu						
Holod	1. comuna Holod cu localitățile : - Holod - Dumbrava Dumbrăvița - Forosig - Hodiș - Lupoia - Valea Mare de Codru - Vintere 2. comuna Lăzăreni cu localitățile : - Lăzăreni - Bicăcel - Calea Mare - Cărănden i Cărănzul - Gepiș - Gruilung - Miheleu						
Lugașu de Jos	1. comuna Lugașu						

	<p>de Jos cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lugașu de Jos</li> <li>- Lugașu de Sus</li> </ul> <p>Urvind</p> <p>2. comuna Aștileu cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aștileu</li> <li>- Călățea</li> <li>- Chiștag</li> <li>- Peștere</li> </ul>						
Mișca/Mișca	<p>1. comuna Chișlaz cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chișlaz</li> <li>- Chiraleu</li> <li>- Hăucești</li> <li>- Mișca</li> <li>- Poclusa de Barcău</li> <li>- Sărsig</li> </ul> <p>Sânlazăr</p> <p>2. comuna Abrămuț cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abrămuț</li> <li>- Crestur</li> <li>- Făncica</li> <li>- Petreu</li> </ul> <p>3. comuna Tăuteu cu</p>						

	localitățile : Tăuteu - Bogei - Chiribiș - Ciutelec - Poiana						
Olcea/Olcea	1. comuna Olcea cu localitățile : - Olcea - Călacea - Hodîșel Ucuriș 2. comuna Bătăr cu localitățile : - Bătăr Arpășel - Talpoș - Tăut						
Pomezeu/Pomezeu	1. comuna Pomezeu cu localitățile : - Pomezeu - Câmpani de Pomezeu - Coșdeni - Hidiș - Lacu Sărat Sitani - Spinuș de Pomezeu - Vălani						

	<p>de Pomezou</p> <p>2. comuna Căbești cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Căbești</li> <li>Goila</li> <li>- Gurbesti</li> <li>- Josani</li> <li>- Sohodol</li> </ul> <p>3. comuna Roșia cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Roșia</li> <li>- Lazuri</li> </ul>						
Răbăgani/Răbăgani	<p>1. comuna Răbăgani cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Răbăgani</li> <li>- Albești</li> <li>- Brătești</li> <li>- Săliște</li> </ul> <p>de Pomezou</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Săucani</li> <li>- Vărășeni</li> </ul> <p>2. comuna Pocola cu localitățile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pocola</li> <li>- Feneriș</li> <li>- Petrani</li> <li>- Poietari</li> </ul>						

	<p>- Sănmartin de Beiuș</p> <p>3. comuna Uilecu de Beiuș cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uileacu De Beiuș</li> <li>- Forău</li> <li>- Prisaca</li> <li>- Vălanii de Beiuș</li> </ul>						
Sălacea/Sălacea	<p>1. comuna Sălacea cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sălacea Otomani</li> </ul> <p>2. comuna Tarcea cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tarcea</li> <li>- Adoni</li> </ul> <p>3. comuna Buduslău cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buduslău</li> <li>- Albiș</li> </ul>						
Sârbi/Sârbi	<p>1. comuna Sârbi cu localitățile</p>						

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sârbi</li> <li>- Almaşu Mic</li> <li>- Burzuc</li> <li>- Chioag</li> <li>- Fegernic</li> <li>- Fegernicu Nou</li> <li>- Sarcău</li> </ul> <p>2. comuna Ineu cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ineu</li> <li>- Botean</li> <li>- Husasău de Criş</li> </ul>						
Sântandrei/Sântandrei	<p>1. comuna Sântandrei cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sântandrei</li> <li>- Palota</li> </ul> <p>2. comuna Girişu de Criş cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Girişu de Criş</li> <li>- Tărian</li> </ul> <p>3. comuna Toboliu cu localitățile:</p>						

	- Toboliu - Cheresig						
Suplacu de Barcău/Suplacu de Barcău	1. comuna Sunlacu de Barcău cu localitățile: - Suplacu de Barcău - Borumlac - Dolea - Foglaș - Valea Cerului - Vâlcelele 2. comuna Balc cu localitățile: - Balc - Almașu Mare - Almașu Mic - Ghida - Săldăbagiu de Barcău						
Vadu Crișului/Vadu Crișului	1. comuna Vadu Crișului cu localitățile: - Vadu Crișului						



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Birtin</li> <li>- Tomnatic</li> <li>- Topa de Criș</li> <li>2. comuna Măgești cu localitățile : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Măgești</li> <li>- Butani</li> <li>- Cacuciu Nou</li> <li>- Dobricionești</li> <li>- Gălășeni</li> <li>- Josani</li> <li>- Ortiteag</li> </ul> </li> <li>3. comuna Șuncuiuș cu localitățile : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Șuncuiuș</li> <li>- Bălnaca</li> <li>- Bălnaca Groși</li> <li>- Zece Hotare</li> </ul> </li> </ul>					
	Săcădat/Săcădat	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. comuna Săcădat cu localitățile : Săcădat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Borșa</li> <li>- Săbolciu</li> </ul> </li> </ul>					
BNMF AL VĂII BĂRGĂULUI	Bistrița Bărgăului	REBRIȘOARA - NĂSĂUD	Oraș -Năsăud				

		Josenii Bârgăului Prundu Bârgăului Tiha Bârgăului	RUNCU SALVEI	Rebrișoara Salva Runcu Salvei				
	TEACA	Teaca Milaș Galații bistriței	ALPHAMED BISTRIȚA	Municipiul Bistrița				
BT	TRUȘEȘTI	Trușești; Albești; Durnești; Gorbănești; Dângeni; Blândești	LCD MED BOTOȘANI	Botoșani; Răchiți; Stăuceni	Cp Ibănești; Cp Ibănești; Pomârlă; Cristinești; Hilișeu Horia; Suharău	Distanța mare față de upu/cpu - 30 km; populație îmbătrânită; persoane asistate social, distanțe mari între localități; medic de familie la peste 3.000 locuitori; localitatea de frontieră - Racovăț	Cp Ștefănești; Cp Ștefănești; Roma nești; Ripiceni; Santa Mare; Mihălășeni; Dobârzeni	Localitate de frontieră - Stanca-Costești, tranzitată de un nr mare de populație, distanța mare față de upu/cpu - 60 km; populație îmbătrânită; persoane asistate social, distanțe mari între localități; medic de familie la peste 3.000 locuitori
	PRUTMED AVRĂMENI	Avrămeni; Manoleasa; Adășeni; Mitoc;	DARABANI	Darabani; Concești; Păltiniș; Rădăuți Prut; Hudești;	Cp Lozna; Cp Lozna; Cp Dersca;	Distanța mare față de upu/cpu - 30 km;		

	Cotusca		Viișoara	Mihăileni; Cândești; Hileșeu Horia, Șendri ceni; Văculești; Brăești	populație îmbătrânită; persoane asistate social, distanțe mari între localități; medic de familie la peste 3.000 locuitori; localitate de frontieră - Racovăț		
NORD EST HAVÂRNA	Havârna; G. Enescu; Mileanca; Cordăreni	BUCECEA	Bucecea; Leorda; Vlădeni; M. Eminescu, Vâfu Câmpului				
CEMED CRISTEȘTI	Cristești; Coșula; Bălușeni; Curtești	DOR-MED DORHOI	Mun. Dorohoi; Broscăuți				
MEDFAM CĂLĂRAȘI	Călărași; Hlipiceni; Răuseni; Todireni; Lunca; Sulița	SĂVENI	Săveni; Ungureni; Vlăsinești; Hănești; Știubieni; Drăgușeni				
CMI-MED TUDORA	Tudora; Vorona; Corni	FLAMANZI	Flămânzi; Frumușica; Prăjeni; Copălău				
CONICORB	Corlățeni; Cordăreni; ; Nicșeni; Roma;						

		Vorniceni; Dimăcheni						
BR			ÎNSURĂȚEI	Bărăganu, Victoria, Zăvoaia, Viziru, Bertești, Stăncuța, Dudești	MĂXIN ENI, cu localități aronda te: Salcia Tudor, Scorțar u Nou, Siliștea , Roman u	Distanța față de Brăila - 31 km, blocaje în perioad a de iarnă, în condiția asigurării , furnizării de apă potabila	BRĂIL -de 10 CARTI ER VIDIN	Distanță de 10 KM față de Spitalul Clinic Județean, degrevar e UPU
					GRĂDI ȘTEA cu localități aronda te: Vișani, Sutești, Movila Miresii, Gemen ele, Râmni celu, Racovița	Distanța față de Brăila - 51 km, blocaje în perioad a de iarnă	FĂUR EI	Distanță de 65 KM față de Brăila, Blocaje în perioada de iarnă
					ROȘIO RI cu localități aronda te: Cireșu, Ulmu, Ciocile	Distanța față de Brăila - 78 km, blocaje în perioad a de iarnă		
BV	FELDIOARA	Feldioara, Crizbav,	MedFam Grup Astra	4 cartiere din Mun. Brașov				

		Măieruș, Apața, Ormeniș	BRAȘOV					
	TĂRLUNGENI	Târlungeni, Zizin	MEDO BRAȘOV	2 cartiere din Mun. Brașov, Orașul Ghimbav				
	HĂRMAN, SÂNPETRU, BOD	Hărman, 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	Cartier Drumul -Taberei, Chitila, Clinceni, Str.Domnești, Chiajna,						

	Doftanei nr. 113, Parter, Sector 6, București	Ciorogârla, Dragomirești						
	Anima Medical Services S.R.L., Sos. Pipera, Nr. 42, Etaj 1, Sector 2, București	București, Sector 2						
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					POGOREANEA LOCALITĂȚI ARONTE PADINA SCUTELNIȘI RUȘETU	Populație defavorizată Unitate sanitară aflată la 37 -50 Km distanță

	Centrul de permanență Berca	Berca Scorțoasa Cănești Chilii Odăile						
CL	VLAD ȚEPEȘ	Alex. Odobesc u Vlad Țepeș Independ enta	CĂLĂRAȘI	MUNICIPIUL CĂLĂRAȘI				
	JEGĂLIA	Jegălia Dichiseni Unirea Borcea						
	PLĂTĂREȘTI	Gălbinași Vasilați Fundeni Sohatu Plătărești						
CS	ANINA	Brădet, Anina, Nermed, Oravița, Carașova , Iabalcea	Soceni	Fârluig, Duleu, Valea Mare, Remetea, Scăiuș, Dezești, Ezeriș, Soceni, Zorlențu Mare, Zorlencior, Brebu, Valeadeni, Apadia, Târnova				
	BOCȘA	Dognece a, Berzovia, Fizeș, Vermeș, Șoșdea, Măureni, Ghertenish , Izgar,	Slatina Timiș	Teregova, Armeniș, Bucosnița, Cornea, Cornereva, Domașnea, Luncavița				

	Ramna						
BĂILE HERCULANE	Lăpușnic el, Cireșu, Cornea, Mehadia, Mehadica , Topleț, Podeni, Ilovița	Marga	Băuțar, Zăvoi, Rusca, Oțelu Roșu, Glimboca, Lunca Cernii				
		Bozovici	Bozovici, Prilipeț, Poneasca, Valea Minișului, Lăpușnicul Mare, Moceriș, Șopotu Nou, Stăncilova, Răchita, Dalboșeț, Șopotu Vechi, Gârbovăț, Bănia, Eftimie Murgu, Prigor, Borlovenii Vechi, Pătaș, Borlovenii Noi, Pârvova, Putna, Lăpușnicel				
		Iablanița	Iablanița, Petnic, Globu Craiovei, Lăpușnicel, Pârvova, Borlovenii Noi, Pătaș, Cornea, Cuptoare, Crușovăț,				



			Cănicea, Luncavița, Teregova, Domașnea, Plugova, Mehadia, Bolvașnița,				
		Cornereva	Arsuri, Bogâltin, Bojia, Borugi, Camena, Cireșel, Costiș, Cozia, Cracu, Dobraia, Ineleț, Izvor, Mesteacăn, Negiudin, Obi ța, Pogara, Prisacina, Prislop				
		Constantin Daicoviciu	Căvăran, Mâtnicu Mare, Prisaca, Zăgujeni, Peștere, Maciova, Sacu, Tincova, Sălbăgelu Nou, Ohaba Mâtnic, Zorile, Copăcele, Ruginosu				
CJ	MOCIU	MOCIU, CĂMĂRA ȘU, CĂTINA, GEACA, PĂLATC A, CĂIANU, SUATU	CLUJ- NAPOCA	CLUJ- NAPOCA, FELEAC U, FLOREȘTI, APAHIDA, BACIU, GILĂU, CHINTENI, COJOCNA,			

				GÂRBĂU, SÂNPAUL, AGHIREȘU, SĂVĂDISLA, BORȘA, BONȚIDA, JUCU DE SUS, FRATA.				
			TURDA	TURDA, MIHAI VITEAZU, SĂNDULEȘ TI, PETREȘTII DE JOS, CIURILA, TURENI, AITON, PLOSCOȘ, CĂLĂRAȘI, CÂMPIA TURZII, LUNA, VIIȘOARA, TRITENII DE JOS, CEANU MARE, MOLDOVEN EȘTI IARA, VALEA LERII, BĂIȘOARA.				
CT	COGEALAC	Tariverde, Cogealac, Râmnicu de Sus, Râmnicu de Jos, Gura Dobrogei, Fântânele , Nuntași și Mihai Viteazu	NĂVODARI	Năvodari, Corbu, Lumina, Săcele, Istria, Sinoe	ISTRIA	zonă de importan ță turistică și avifauni stică ce atrage numeroș i turiști (cetatea Histria, ROSPA		

					0031)		
	CUMPĂNA	Cumpăna , Lazu, Agigea			CHIRN OGENI / Loc. PLOPE NI	Zonă izolată	
					COBA DIN	Zonă izolată și greu accesibilă	
					CIOBĂ NIȚA	zona izolata și greu accesibilă, aprovizi onarea cu cele necesare e traiului curent este dificilă și se face la intervale de timp mai mari de o săptămâ nă, nu există posibilit atea deplasăr ii cu mijloace de transport în comun, iar oamenii nu dețin mijloace proprie	

						de transpor t.		
CV	Barcani	ORAȘUL ÎNTORSU RA BUZĂUL UI și comunele Dobârlău, Valea Mare, Sita Buzăului, Barcani, Zagon	Centrul de permanenta din orașul Baraolt	or. BARAOLT și comunele: Aita Mare, Aita Medie, Aita Seacă, Bățani Mici, Bățanii Mari, Belin, Belin Vale, Biborțeni, Bodoș, Brăduț, Căpeni, Doboșeni, Filia, Herculian, Micloșoara, Ozunca-Băi, Racoșul de Sus, Tălișoara, Vârghiș			municipi piul Sfântu Gheor ghe	Degreva re UPU din Spitalul Județea n Sf. Gheorgh e. Populați e de 98197 persoan e în localități e: mun. SFÂNTU GHEOR GHE, și comunel e: Arcuș, Valea Crișului, Vâlcele " Bixad, Bodoc, Chichiș, Dalnic, Ghidfală u, Hăghig, Ilieni, Malnaș, Micfalău, Moacșa, Ozun, Reci
							Municipi piul Târgu Secuie sc:	Degreva re Camera de Gardă Spital mun. Tg. Secuiesc

							pt localitățile: mun. TÂRGU SECUIE SC și comunel e: Brețcu, Catalina, Cernat, Estelnic, Ghelița, Lemnia, Mereni, Municipi ul, Ojdula, Poian, Sânzieni , Turia - 53654 persoan e
						orașul Covasna	Degrevare Camera de Garda Spital Covasna -21126 persoan e în Orașul Covasna și comunel e: Boroșneu Mare, Zăbala, Brateș, Comandău, Zagon
DBFIX ȘUȚII	GURA-PRODUL EȘTI,	RĂCARI	Bălănești, Colacu,	VOINEȘTI	Distanță 0	0	0

	SĂLCIOARA, PERȘINARI		Ghergani, Ghimpați, Mavrodin, Răcari, Săbiești, Stănești.	localități arondate Râul Alb, Tătărași, Cândești, Malu Flori, Văleni Dâmbovița, Bărbulețu, Pietrari, Puchenii	km față de cel mai apropiat spital, respectiv SJU Târgoviște. Existența unei substații de ambulanță în localitate. Zonă deluroasă cu populație dispersată		
				CORBII MARI cu localități arondate, Odobești, Potlogii	Distanțe mari până la cele mai apropiate unități sanitare cu paturi, respectiv 34 km până la Spitalul Orășeneșc Găești și 17 km până la Titu, unde funcționează un centru multifun		

					<p>țional. Populați e defavori zată. Existenț a unui spațiu cu destinați e medical ă care a fost construit cu fonduri europen e</p>		
				<p>DOBR A cu localită ți aronda te Finta, Bilciure ști, Corneș ti, Cojasc a, Butima nu</p>	<p>Distanță A cu de 28 localită km până ți la cel aronda mai te apropiat Finta, spital, Bilciure respecti ști, v SJU Corneș Târgoviș ti, te. Cojasc Existenț a, a unei Butima substații nu de ambulan ță la o distanță de 8 km, în comuna Bilciureș ti. Existenț a unui spațiu cu destinați</p>		

					e medicală amenajată cu fonduri europene.			
				MORTENI cu localități în aronda te Răscăieți, Vișina, Șelaru	Distanță de 15 km până la cel mai apropiat spital, respectiv Sp. Orășenească Găești Populație defavorizată Spațiu cu destinație medicală, nou amenajată			
DJ	Dr. L. Pumea AFUMAȚI	URZICUȚA	Consiliul local BECHET	CĂLĂRAȘI OSTROVENI	BRATOVOEȘTI cu localități în aronda te - Teasc - Rojiște	Zonă marginalizată Distanță CPU 30 km	BĂILEȘTI	Zona dezavantajată Se înființează prin reorganizarea și relocarea CP Seaca de Câmpa a cărui activitate a încetat



								începând cu data de 11.11.2022
Dr. C. Bădoi - Nițescu AMĂRĂȘTII DE JOS	AMĂRĂȘTII DE JOS DOBROTEȘTI	Dr. P. Săftoiu CRAIOVA 1	Str. Împăratul Traian Cart. Valea Roșie Cart. Sărari	MALU MARE cu localități arondate Ghindeeni Ghindeeni	Zonă marginalizată Distanță CPU =13 km			
Dr. G. Stancu BRABOVA	BOTOȘEȘTI PAIACARPEN 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			MOȚĂȚEI	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 SCĂIEȘTI							

	Dr. M. MISCHII Stroescu GHERCEȘTI	PIELEȘTI						
	Consiliul Local GHIDICI	RAST						
	Dr. L. Țenea GOICEA	BÂRCA MĂCEȘU 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	DOBREȘ TI						
	Dr. D. Dumitru ȚUGLUI	PODARI						
	Dr. M. Ionescu VÂRVORU DE JOS	SĂLCUȚ A						
GL	Băleni	- Băleni - Cuca - Scânteieș ti - Fârțanești - Corni	CP NR. 1 Cartier Micro 39, str. Drumul Viilor nr. 17, bl. J4, parter, Mun. Galați	-Cartier: Aurel Vlaicu, Micro 13, Micro 14, Micro 39b, Micro 39c, Micro 40, Micro 38, Micro 39a, Filești, Siderurgiștilo r Vest.	Poiana , cu localită ți aronda te: - Poiana ; - Bucium eni; - Brăhăș ești; - Pripon ești; - Gohor; - Ghidig	- Localitat e fără medic de familie (localită știlor nr. 9 B și Bucium eni nu au nici un medic de familie); - Localitat e rurală cu zone marginal izate;	Mun. Galați, Cartier Micro 20, str. Furnalii; știlor nr. 9 B	- Zone cu densitate mare a populație - Deficit de medici de familie.

					eni; - Țepu; - Negrilești; - Nicorești.	- Distanță față de o unitate sanitară (aproximativ 32 de km de Mun. Tecuci).	
Bălăbănești	- Bălăbănești - Bălășești - Rădești	CP NR. 2 - Sf. Luca, str. Ovidiu nr. 10-12, Cartier Mazepa 2, Mun. Galați	Cartier: Mazepa 1, Mazepa 2, Țiglina 1, Țiglina 2; Zona Centrală; Gara, Piața Centrală;	Ivești, cu localități aronda: Ivești; Liești; Umbrărești; Barcea.	- Zona cu deficit de medici de familie; - Distanță față de o unitate sanitară aproximativ 28 de km de Mun. Tecuci); - Localități rurale cu densitate mare de populație română; - Zonă marginalizată.	Mun. Galați, Cartier Port, str. Plevnei nr. 3	- Zone cu densitate mare a populației vulnerabile din punct de vedere medico-social; - Deficit de medici de familie.
Berești	- Berești - Jorăști - Berești-Meria						
Vlădești	- Vlădești -						

		Măstăcan i - Oancea - Băneasa					
	Cavadinești	- Cavadine ști - Suceveni					
	CP Corod	- Corod - Drăgușen i - Cerțești					
	Cudalbi	- Cudalbi - Costache Negri - Grivita - Valea Mărului					
	Tudor Vladimirescu	- Tudor Vladimire scu - Piscu - Independ ența - Fundeni					
G R	Sat. BRANIȘTEA Com. Oinacu	Daia, Gostinu, Frățești, Oinacu.					
	BUTURUGEN I	Ogrezeni, Malu Spart, Mihăilești, Grădinari.					
	CĂLUGĂRENI	M. Bravu, Adunații Copăceni, Singureni, Uzunu, Stoenești,					

	Plopșoru.						
COLIBAȘI	V. Dragului, Câmpurel u, Dobreni, Vărăști, Herești						
COMANA	Budeni, Grădiștea , Vlad Țepeș, Gostinari.						
FLOREȘTI	Florești Stoenești, Palanca, Găiseni, Căscioare le, Icoana, Poenari						
IZVOARELE	Stănești, Răsuceni, Schitu, D. Cantemir, Petru Rareș.						
JOIȚA	Ulmi, Cos oba, Bolintin Deal.						
MALU	Slobozia, Vedea, Cetățuia, Găujani, Pietrișu.						
PRUNDU	Banesa, Pietrele, Greaca, Hotarele, Puieni						
GJ. CĂTUNELE	UAT Cătunele, UAT Glogova și zone	NR. 1 TG. JIU	MUN. TG. JIU (Cartiere: Preajba Mare,	TG. RUNC U	localitat e cu un număr mare de persoan		

		limitrofe Mun. Motru (Lupoiaia, Valea Mânăstirii , Steic, Valea Perilor, Dealul Viilor, Olteanu, Iormăneșt i, Cămuiești , Cleșnești, Ploștina, Roșița, Lupoia)		Artego, Iezureni, Vădeni, Debarcader, Obreja, Panduras)		e (5300 pers.); - distanța până la cea mai aproiat ă unitate sanitară este de 16 km distanță) ; - populați e defavori zată;		
LOGREȘTI	UAT Logrești, UAT Bustuchin , UAT Berlești, UAT Licurici	NR. 2 TG. JIU	MUN. TG. JÂNȚĂ JIU (Cartiere: Bârsești, Polata, Ursați. Unirii, Victoriei 1, Calea București, Severinului, Meteor, Narciselor)	TG. JÂNȚĂ RENI cu localită ți aronda te: - lonești, - Brăneș ti		- localitat e limită de județ; - localitat e cu un număr mare de persoan e (5600 pers.); - populați e defavori zată; - distanța până la cea mai aproiat ă unitate sanitară este de 25 km distanță;		

SAMARINEȘTI	UAT Samarinești, UAT Văgiulești, zonele limitrofe Mun. Motru (Horăști și Însurăței)	NR. 3 TG. JIU	MUN. TG. CRUȘETI JIU (Cartiere: Romanești, Slobozia, Victoriei 2, Gării, Caragiale)	CRUȘETI cu localități arondate: Stejari, Dănciulești	- localitate limită de județ; - populație defavorizată; - unitate sanitară aflată la 42,5 km distanță; - populație dispersată;		
MĂTĂSARI	UAT Mătășari, UAT Slivilești, UAT Drăgotești și Bolboși, Negomir	TETILA	Oraș Bumbești 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	ȚICLENII	Oraș Țicleni, UAT Dănești (30 km)				

		Amaradia					
	BÂLTENI	UAT Bâlteni, UAT Plopșoru					
	CRASNA	UAT Crasna, UAT Mușetești , UAT Novaci, UAT Baia de Fier UAT Săcelu					
	CÂLNIC	UAT Câlnic, UAT Telești, UAT Ciuperce ni, UAT Godinești (Pârâul Pripor)					
	SCOARȚA	UAT Scoarța, UAT Bengești- Ciocadia, UAT Albeni					
	CĂPRENI	UAT Căpreni, UAT Hurezani, UAT Stoina					
	BĂLEȘTI	UAT Bălești					
H R	Praid	comuna Praid comuna Corund comuna Atid	Miercurea- Ciuc	Municipiul Miercurea- Ciuc comuna Sâncrăieni comuna		Orașul Băile- Tușna d	- infrastur ctura din zonă - distanța



				Sântimbru comuna Leliceni comuna Păuleni- Ciuc comuna Siculeni comuna Ciceu comuna Frumoasa comuna Mihăileni				față de cel mai apropiat spital - 32 km - numărul populație i defavoriz ate din zonă - oraș turistic, frecvent at și de turiști străini - situația cabinetel or medicale și numărul medicilor de familie din zonă - numărul populație i beneficia re, aproxim ativ 14.000 de locuitori din zona arondată
Remetea	comuna Remetea comuna Ditrău comuna Subcetate	Odorhei	Municipiul Odorheiu- Secuiesc comuna Feliceni comuna			Orașul Toplița	- localizar ea într-o zonă montană greu	

		comuna Lăzarea		Brădești comuna Satu-Mare comuna Lupeni comuna Dealu			<p>accesibilă cu condiții meteo-climatice extreme, mai ales în perioada iernii</p> <p>- accesibilitatea pentru mai multe comune limitrofe pe drumul public și din județele învecinate</p> <p>- lipsa căilor de comunicare feroviară între localități</p> <p>- situația cabinetelor medicale și numărul medicilor de familie, luând în considerare și rezidența lor</p> <p>-</p>
--	--	-------------------	--	--	--	--	---

							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				
H D	Crișcior	comuna Crișcior, com. București, comuna Blăjeni, comuna Buceș	Uricani	Uricani, Câmpul lui Neag, Valea de Brazi.				
			Petrila	Petrila, Jieț, Câmpa				
			Simeria	Simeria, Simeria Veche, Uroi, Cărpeneș, Sântandrei, Săulești, comuna Rapoltu Mare cu satele Rapolțel, Boiu, Bobâlna, Folt				
			Deva	municipiul Deva				
IL	DRIDU	Fierbinți Târg, Maia, Rădulești, Adâncata, Jilavele,						

		Roșiori, Sinești, Moldoveni, Coșereni, Movilița						
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. Cucului	LUNGANI	- populație: 6647; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 22 km; - procent crescut de persoane defavorizate.		
	CIORTEȘTI	- Ciorțești - Dolhești	TRANSMED EXPERT/POD	- oraș Podu Illoaiei	LESPEZI	- populație		

		U ILOAIEI	(11481 locuitori) - localități limitrofe: Românești, Popești, Mădârjac, Sinești		e: 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/lași	- cartier Nicolina 2 - cartier CUG 1 - cartier CUG 2	ȚIBĂNEȘTI	- populație: 8129; - distanța până la		

			- satele Horpaz și Valea Adâncă - comuna Miroslava		cel mai aproiat UPU - minim 59 km; - distanță de aproxim ativ 11 km până la CP Gârbești ; - procent crescut de populați e vulnerab ilă;		
FOCURI	- Focuri - Fântânele						
GÂRBEȘTI	- Țibana - Țibănești - Tansa - Dagăța						
GROPNIȚA	- Gropnița - Erbiceni						
HERMAMED BELCEȘTI	- Belcești - Bălțați - Balș - Cotnari						
MIRCEȘTI	- Mircești - Răchiteni - Stoiniceni -Prăjescu - Al. I. Cuza -						



	Hălăucești						
MOVILENI	- Movileni - Coarnele Caprei - satul Horlești - comuna Reditu						
PLUGARI	- Plugari - Șipote						
SCHITU DUCA	- Schitu Duca - Dobrovăț						
VALEA LUPULUI	- Valea Lupului - Reditu						
VICTORIA	- Victoria - Popricani - Golăiești						
VLĂDENI	- Vlădeni - Andrieșeni - Țigănași						
IF				MOARA VLĂȘI El cu localitățile permanențe: Grădiște, Balotești, Dascălu, Ștefănești de Jos,	- Nu există alt centru de permanență în județ, Populațiile dispersate, Populațiile dispersate, Unitate		

					Tunari, Căciulați, Gruiu	sanitară cu cameră de gardă aflată la 35 km, Zonă rurală cu populație vulnerabilă, Ajută la degrearea serviciului 112 și UPU ale spitalelor din București		
M M	Copalnic Mănăștur	Cernești, Berința, Cărpiniș (10 km) Cărbunari (15), Copalnic (2 km), Copalnic Deal (6 km), Curtuiușu Mic (6 km), Făurești (9 km), Lăschia (7 km), Preluca Nouă (10 km), Preluca Veche (12 km),	Seini	Seini, Săbișa (2 km), Ilba (4 km) Viile Apei (5 km), Cicârlău (12 km)				

	Rușor (2 km), Vad (2 km)						
Fărcașa	Fărcașa (5 km), Gârdani (7 km), Sârbi (3 km), Tămaia (5 km), Buzești (5 km), Ardușat (15 km), Colțirea (16 km), Arieșu de Câmp (15 km)	Baia Sprie	Baia Sprie, Chiuzbaia (8 km), Satu Nou (8, 9 km), Surdești (11 km), Negrea (9 km), Cetățele (12 km), Unguraș (8 km), Plopiș (13 km)				
Ocna Șugatag	Ocna Șugatag cu satele aferente, Budești (5 km), Călinești cu satele aferente (6 km), Desești cu satele aferente (12 km), Giulești cu satele aferente (8 KM)	Ulmeni	Someș Uileac (8,5 km), Vicea (7,1 km), Tohat (3,1 km), Mânau (3,9 km), Arduzel (4,3 km), Chelința (2,4 km), Țicău (3,1 km), Sălsig (7 km)				
Poienile de Sub Munte	Poienile de Sub Munte, Repedea (2 km)	Dragomirești	Săcel (9 km), Săliștea de Sus (5 km), Bogdan Vodă (5 km), Șieu (9 km)				
Ruscova	Ruscova, Leordina						

		(2,7 km), Petrova (2,2 km), Bistra (2 km)						
	Ariniș	Ariniș, Asuaju de Sus (10 km), Băița de Sub Codru (10 km), Bicaz (20 km), Sălsig (10 km), Băsești (10 km)						
M H	JIANA	- Burila Mare, - Gogoșu, - Gruia, - Pristol, - Devesel, - Vânjuleț, - Gârla Mare, - Pătulele	DROBETA TURNU SEVERIN	Municipiul Drobeta- Turnu Severin	GODE ANU cu localită ți aronda te - Bâlvân ești - Balta - Isverna	Distanța mare de UPU/CP U, Diferenț a de nivel, - Dispersi a populați ei, Populați e îmbătrâ nită		
			STREHAIA	- Breznița Motru - Butoiești, - Stângăceau a, - Greci, - Grozești, - Dumbrava, - Târna, - Voloiac, - Bâcleș, - Corcova	EȘELN IȚA cu localită ți aronda te - Dubov a - Svinița - Ilovița	Dispersi a populați ei, Distanța mare între extremel e localității Populați e		

					îmbătrânită		
		VÂNJU MARE	- Bălăcița, - Corlățel, - Oprișor, - Padina, - Vlădaia, - Poroina Mare, - Punghina, - Rogova, - Vânători, - Dârvari, - Braniștea, - Obârșia De Câmp, - Cujmir	CORC OVA cu localități arondate - Căzănești - Broșteni - Florești	Distanța mare de UPU/CPU, Diferența de nivel, Dispersia populației, Populațiile îmbătrânite		
				SIMIAN localități arondate - Hinova - Malovăț - Husnicioara - Prunișor - Livezile	Distanța mare de UPU/CPU, Diferența de nivel, Dispersia populației, Populațiile îmbătrânite		
M S	BAND	- Mădăraș, - Grebenișu De Câmpie, - Iclânzel					
	ZAU CÂMPIE	DE - 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 Stefan cel Mare	Icușești	1. zone- greu accesibil e, inclusiv pentru ambulan ta (zona Bătrâne ști), 2. populați e îmbătrâ nită (16%), 3. populați e marginal izată - rata de marginal izare severă, 4. un medic la 4500 de locuitori.		
	MOLDOVENI	com. Moldoveni - satele Hociungi, Moldoveni, com. Secuieni - satele Bașta, Bârjoveni,	"MĂRĂȚEI" PIATRA NEAMȚ	Zona Centrală, zona Văleni, Cartier Mărăței 1, Cartier Mărăței 2	Pipirig	1. zone- greu accesibil e inclusiv pentru ambulan ță, 2. populați e		

	Bogzești, Butnărești , Giulești, Prăjești, Secuiei Noi, Secuieni, Uncești, com. Bahna - satele Arămești, Bahna, Băhnișoara, Broșteni, Izvoare, Liliac, Tuțcanii din Deal, Tuțcanii din Vale, com. Romani - satele Goșmani, Români, Siliștea				marginalizată, 3. un medic la mai mult de 2500 de locuitori.		
TĂMĂȘENI	com. Tămășeni - satele Adjudeni, Tămășeni	"DĂRMĂNEȘ TI PIAȚA" PIATRA NEAMȚ	Cartier Dărmănești, Zona Ocol			-	
ONICENI	com. Oniceni - satele Ciornei, Gorun, Linseși, Lunca, Mărmureni, Oniceni, Pietrosu, Poiana Humei,	"1 MAI" PIATRA NEAMȚ	Cartier Mărăței 3, Cartier Mărăței 4, Cartier Speranța, Cartier Gara Veche, Cartier Ciritei, Cartier Vânători			-	

	Pustieta, Solca, Valea Enei, com. Valea Ursului - satele Bucium, Chilii, Giurgeni, Muncelu de Jos, Valea Ursului						
POIENARI	com. Poienari - satele Bunghi, Poienari, Săcăleni, com. Bozieni - satele Băneasa, Bozieni, Crăiești, Cuci, Iucșa, com. Pâncești - satele Ciurea, Holm, Patricheni , Pâncești, Tălpălăi	"ORION" PIATRA NEAMȚ	Cartier Dărmănești, Zona Dacia, Zona Centru			-	
SAGNA	com. Sagna - satele Luțca, Sagna, Vulpășeș i, com. Bira	"DRAGOȘ VODĂ ROMAN	Cartier "Nicolae Bălcescu, Cartier Favorit, Cartier Griviței				



	- satele Bâra, Negrești, Rediu., com. Boghicea - satele Boghicea, Căușeni, Nistria, Slobozia., com. Stănița - satele Chicerea, Ghidion, Poienile Oancei, Stănița, Todireni, Veja, Vlădnicele						
GRINȚIEȘ	com. Grințieș - satele Bradu, Grințieș, Poiana, com. Hangu - satele Buhalnița, Chirițeni, Grozăvești, Hangu, Ruginești, 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-	com.	"MED CLASS"	Cartier				

POIANA TEIULUI	Poiana Teiului - satele Călugăre ni, Dreptu, Galu, Pârâul Fagului, Petru Vodă, Poiana Largului, Poiana Teiului, Roșeni, Ruseni, Săvinești, Topolice ni, com. Farcașa - satele Bușmei, Farcașa, Frumosu, Popești, Stejaru, com. Borca - satele Borca, Lunca, Mădei, Pârâul Cârjei, Pârâul Pânteii, Sabasa, Soci	ROMAN	Roman Musat, Cartier Petru Rareș, Cartier Smirodava				
URECHENI	com. Urecheni - satele Ingărești, Plugari, Urecheni, com. Țibucani	ROZNOV	oraș Roznov - cu anexele Chintinici, Slobozia, com. Zănești				

	- satele Davideni, Țibucanii de Jos, Țibucani, com. Păstrăveni - satele Lunca Moldovei, Păstrăveni, Rădeni, Spiești, com. Petricani - satele Boiștea, Petricani, Târpești, Țolici					
DĂMUC	com. Dămuc - satele Dămuc, Huisurez, Trei Fântâni, com. Bicăz Chei - satele Bârnadu, Bicăz-Chei, Gherman, Ivaneș, com. Bicăzu Ardelean - satele Bicăzu Ardelean, Telec, Ticoș	"MEDICA" TÂRGU NEAMȚ	oraș Tg. Neamț - cu anexele Blebea, Humulești, Humuleștii Noi			
"MINA"	com.	BICAZ	oraș Bicaz -			

	GÂDINȚI	Gâdinți - sat Gâdinți, com. Ion Creangă - satele Averești, Ion Creangă, Izvoru, Muncelu, Recea, Stejaru		cu anexele Capșa, Dodeni, Izvoru Muntelui, Izvoru Alb, Potoci și Secu				
	SĂBĂOANI	com. Săbăoani - satele Săbăoani, Traian						
	"SPERANȚA" ALEXANDRU CEL BUN	com. Alexandru cel Bun - satele Agârcia, Bisericiani , Bistrița, Scăricica, Vaduri, Vădurele, Viișoara com. Pângărați - satele Pângărați , Oanțu, Pângărăci or, Poiana, Preluca, Stejaru						
OT	Baldovinești	BALDOVI NEȘTI GĂVĂNE ȘTI DOBREȚ U CĂLUI OBOGA		Voinea sa	Localitat e limitrofă situată la distanță de	Drăgă nești- Olt	Zona urbană: Populați e defavoriz ată Populați	

						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	neînscrisă pe lista medicilor de familie, dispersată, minorități rromi Localitate cu o populație de peste 10.000 de locuitori
Brastavățu	BRASTAVĂȚU cu sate arundate Cătun Gara, Crușovu OBÂRȘIA cu sate arundate: Obârșia, Câmpu, Parului, Coteni, Obârșia Nouă, Tabonu STUDINA cu sate arundate: Studina,						

	Studinița Vădastra Vădăstrița Urzica cu sate arondat Urzica, Stăvaru						
Vișina	TIA MARE cu sate arondate Doanca și Potlogeni Giuvărăști Izbiceni Cilieni Rusănești Vișina noua Vișina						
Mihăești	Mihăești Seaca Radomire ști Dăneasa Mărunței Stoicăneș ti						
Crâmpoia	Crâmpoia , Văleni Titulescu Ghimpețe ni Șerbăneș ti Movileni						
Vlădila	Com Vlădila - cu satele arondate Frăsinet Gară,						

	Vlădila Nouă Com Studina - sat. Studinița Com. Deveselu - sat. Comanca Traian Rotunda						
Dobroteasa	Verguleas a Vulturești Dobrotea sa Vitomireșt i Sâmbure ști Leleasca Topana Făgețelu						
Osica de Sus	Osica de Sus Vlădueni Fălcoiu Osica de Jos Dobroslov eni Pirscoven i Brâncove ni						
Strejești	Strejești Grădinari Cârlogani Pleșoiu Teslui						
Bobicești	Bobicești Morungla v						

		Barza Șopârlița Pârșcove ni						
SJ	CRASNA	Comuna Crasna, Comuna Meseșenii De Jos, Comuna Horoatu Crasnei Comuna Bănișor Comuna Cizer Comuna Șag	ZALĂU	Municipiul Zalău, Comuna Agrij Comuna Bocșa Comuna Buciumi Comuna Coșeiu Comuna Creaca Comuna Crișeni Comuna Hereclean Comuna Mirșid Comuna Pericei Comuna Românași Comuna Treznea, Comuna Vârșolț	SĂRM ĂȘAG cu localită țile aronda te: BOBO TA, CHIEȘ D, ȘAMȘ UD, MĂERI ȘTE, CAMĂ R, CARA STELE C	Fostă zonă minieră; Pondere a populați ei rome între 15.72 - Bobota, 10.04 - Chieșd, Sărmăș ag - 6.09. Rata marginal izării: 4 comune marginal izare peste medie/la medie; Lipsa medicul ui de familie în comuna Carastel ec; *Date conform Atlasului zonelor vulnerab ile rurale.		
	HIDA	Comuna Hida Comuna	CEHU SILVANIEI	Orașul Cehu Silvaniei; Comuna	NUȘF ALĂU, IP,	Nod de circulați e		



		Fildu De Jos Comuna Almașu Comuna Bălan Comuna Dragu Comuna Sânmihaiu Comuna Zimbor Comuna Cuzăplac		Benesat Comuna Dobrin Comuna Sălățiș Comuna Someș Comuna Naprădea	BOGHIȘ, HALMĂȘ, ĂȘD, MARCĂ, A, PLOPIȘ, Ș, VALCĂ U DE JOS;	terestru, frecvențe accidentale de circulație, evenimente meteorologice (inundații, alunecări de teren) - *Riscuri teritoriale ISU Sălaj; Pondere a populației române între 15.09 - Halmășd, 11 - Ip, 16.6 - Nușfalău, 16.61 - Plopiș; Marginalizare peste medie/la medie: 5 comune		
SJ	ȘIMIȘNA	Comuna Șimișna Comuna Gâlgău Comuna Ileanda						

		Comuna Letca Comuna Lozna Comuna Poiana Blenchii Comuna Rus Comuna Zalha					
S M	POIANA CODRULUI	POIANA CODRULUI CRUCIȘOR IEGHERIȘTE BÂRSĂU DE JOS BÂRSĂU DE SUS	BARTHA LD SRL/BUMBULUT	Satu Mare - Cartier Solidarității, Cartier 14 Mai, Centru vechi, Zona P-ta mica, Botizului, Odoreului, Botiz, Mărtinești, Odoreu			TĂȘNAD 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.
	TURȚ	TURȚ TARNA MARE BOCICĂU VALEA SEACA COMLĂUȘA ȘIRLĂU BĂTARCI	WEST MEDICA	Satu Mare- Cartier Satmarel, Cartier Micro14, Cartier Micro 15, Cartier Micro 16, Balta Blonda			

	GHERȚA MARE						
MICULA	MICULA MICULA NOUA BERCU NOU AGRIȘ AGRIȘU NOU CIUPERC ENI	BOBOCULUI	Satu Mare - Cartier Micro 17, Cartier Soarelui Ostrovului.				
SUPUR	SUPURU DE JOS SUPURU DE SUS ACÂȘ MIHĂIENI BOGDAN D HODOD HUREZU MARE RACOVA	KORALL/CLIN ICA SFÂNTUL ANTON	Satu Mare, Cartierul Funcționarilo r, Zona Unirii, Aurel Vlaicu, Zona P-ta Mare, Doroț, Petea, Dara, Peleş, Lazuri				
POMI	POMI ACIUA BICĂU APA BORLEȘ TI	COICA	Satu Mare - Cartier Carpați 1, Cartier Carpați 2, Cartier Curtuiuș, Zona L. Blaga				
TEREBEȘTI	GELU ALIZA PISCARI CRAIDO ROLȚ SATU MIC ERIU- SÂNCRAI ȚEGHEA CRIȘENI	HUMANITAS	Carei, Pir, Cauas, Ciumești				

	MOFTIN U MARE GHILVAC I						
	VALEA VINULUI	ARDUD	ARDUD GIUNGI SOCOND GERĂUȘA MĂDĂRAȘ BABA NOVAC GHIRIȘA RĂTEȘTI BELTIUG SANDRA SĂRĂTURA				
	CĂLINEȘTI OAȘ	CĂLINEȘ TI OAȘ COCA PĂȘUNE A MARE LECHINȚ A GHERȚA MICA RACȘA REMETE A OAȘ					
SB		CP CEDONIA SIBIU	TOATE CARTIEREL E SIBIULUI și următoarele UAT-uri arondate: ȘELIMBĂR; CISNĂDIE;			SIBIU și următo arele UAT- uri aronda te: Cisnăd ioara; Sadu; Cristia n; Mohu; Vește m; Roșia;	Degreva re UPU Sibiu; Localități le arondate fac parte din Zonă turistică cu populație dispersat ă și asistență medicală deficitară .

							Vurpăr; Marpo d; Sura Mare; Sura Mica; Ocna Sibiulu i; Orlat; Poplac a; Rășina ri; Loamn eș; Tălma ciu;Tur nu Roșu.	
		CP SĂLIȘTE	SĂLIȘTE toate străzile și următoarele UAT-uri arondate: Apoldu De Jos; Jina; Ludoș; Miercurea Sibiului; Poiana Sibiului; Tilișca.			MEDI AȘ toate străzil e următo arele UAT- uri aronda te: Axente Sever; Bazna; Bier n; Blăjel; Brătei u; Copș Mică; Dârlos ; Dumbr ăveni;	Degreva -re UPU Mediaș; În localitățil e arondate : populație vulnerabi lă; populație dispersat ă; asistență medicală deficitară .	

						Copșa Mică; Hoghilag; Laslea; Ațel; Micăsa; Moșna; Valea Viilor; Târnav		
		CP AVRIG	AVRIG toate străzile și următoarele UAT-uri arondate: Arpașu De Jos; Cârța; Cârțișoara; Porumbacu De Jos; Racovița.					
		CP AGNITA	AGNITA toate străzile și următoarele UAT-uri arondate: Alțâna; Bârghiș; Brădeni; Bruiu; Chirpăr; Iacobenii; Merghindeal; Mihăilenii;					
SV	STRAJA	BRODINA, ULMA, VICOVU DE SUS, VICOVU DE JOS, PUTNA,	CAJVANA	Arbore, Botoșana, Cacica, Bălăceana, Comănești, Poieni Solca, Todirești	FUNDU MOLDOVEI CU COMUNELOR DATE:	- Timpii mari de așteptare pt. preluarea pacienților în localități	DOLH ASCA	Marginalizare severă; Populație între 65-85 și peste, de 16%;

					BREAZA, MOLDOVA SULTIȚA, IZVOARELE SUCEVEI	greu accesibile comunicate de ISU/SAJ ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015		
IPOTEȘTI	BOSANCI, UDEȘTI, LITENI			ȘERBĂUȚI, CU COMUNE ARONDATE: DĂRMĂNEȘTI, CALAFINDEȘTI, GRĂNICEȘTI, BĂLCĂUȚI	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015; Populație între 65-85 și peste, de 12-20%;	BROȘTENI	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015; Populație între 65-85 și peste, de 18%;	
PALTINU	VATRA MOLDOVIȚEI, MOLDOVIȚA, FRUMOSU			IACOBENI, CU COMUNE ARONDATE: CIOCĂ	- Timpi mari de așteptare pt. preluarea pacientilor în	SALCEA, CULOARE ARONDATE:	Adresabilitate - oraș. Salcea; Timpi mari de așteptare pt.	

				NEȘTI, CÂRLI BABA	localități greu accesibil e comunic ate de ISU/SAJ ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordar ea sporului, conf. OMS/C NAS nr. 391/187 /2015 - Comuna Cârlibab a fără medic de familie	COM. VERE ȘTI, COM. FÂNT ÂNEL E, COM. DUMB RĂVE NI, COM. SIMINI CEA	preluare a pacienții or în localități greu accesibil e comunic ate de ISU/SAJ - COM. Verești; Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordare a sporului, conf. OMS/CN AS nr. 391/187/ 2015
FÂNTÂNA MARE	VADU MOLDOV EI, BOGDĂN EȘTI, BOROAI A, BAIA, CORNU LUNCII, RISCA			POIAN A STAM PEI, CU COMU NE ARON DATE: COSN A, DORN A CAND RENI, SARU DORN EI	- Timpi mari de așteptar e pt. preluare a pacienții or în localități greu accesibil e comunic ate de ISU/SAJ ; - Cond. de desf. a activ. cab.	FRASI N CUL LOC. RURA LE ARON DATE: COM. OSTR A, COM. STUL PICAN	Adresabi litate - oraș Frasin; Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordare a sporului, conf. OMS/CN AS nr. 391/187/ 2015 - Timpi mari de



					med. și acordarea sporului, conf. OMS/C NAS nr. 391/187/2015; - Comuna Cosna fără medic de familie		așteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ - com. Stulpicani;
				DORNA ARINI, COMUNA ARON DATE: CRUCEA, PANACI	- Timpuri 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. OMS/C NAS nr. 391/187/2015; - Comuna	MILIȘĂUȚI CU LOCALITĂȚI RURALE ARON DATE: SATU MARE DORNĂȘTI, MUȘENIȚA,	Populație între 65-85 și peste, de 12%; Comuna Satu Mare fără medic de familie; Comuna Mușenița - izolată

					Crucea fără medic de familie		
				FRĂȚĂ UȚII NOI, CU COMU NE ARON DATE: GĂLĂ NEȘTI, BILCA, FRĂȚĂ UȚII VECHI	- Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordar ea sporului, conf. OMS/C NAS nr. 391/187 /2015 - com. Bilca, com. Frătăuții Noi; Marginal izare peste medie com. Frătăuții Noi; Populați e între 65-85 și peste, de 14- 15%		
				MĂLINI , CU COMU NA ARON DATĂ SLATI NA	- Timp mari de așteptar e pt. preluare a pacienții or în localități greu accesibil		

					<p>e comunicate de ISU/SAJ ;</p> <p>- Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015</p>		
				<p>DOLHEȘTI, CU COMUNE ARONDATE: DRĂGUȘENI, FORĂȘTI</p>	<p>- Timpuri mari de așteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile</p> <p>e comunicate de ISU/SAJ ;</p> <p>- Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015</p>		

				VAMA, CU COMU NE ARON DATE: POJO RĂTA, SADO VA	Populați e între 65-85 și peste, de 19%; Comuna Sadova fără medic de familie		
				ILIȘEȘ TI, CU COMU NE ARON DATE: DRĂG OIEȘTI , STROI EȘTI, PĂRTE ȘTII DE JOS	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordar ea sporului, conf. OMS/C NAS nr. 391/187 /2015; Marginal izare severă/ medie		
				ZVORI ȘTEA, CU COMU NE ARON DATE: ZAMO ȘTEA, HĂNȚ EȘTI, GRĂM EȘTI, ADÂN CATA, MITOC U DRAG OMIRN	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordar ea sporului, conf. OMS/C NAS nr. 391/187 /2015; Marginal izare medie com. Hănțești com.		

				EI, PĂTRĂ UȚI,	Mitocu Dragomi rnei - Marginal izare peste medie în com. Patrauti; - Populați e între 65-85 și peste, între 11- 19%		
				PREU TEȘTI CU COMU NE ARON DATE: BUNE ȘTI, HÂRT OP, VULTU REȘTI	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordar ea sporului, conf. OMS/C NAS nr. 391/187 /2015 Populați e între 65-85 și peste, între 13- 18%;		
				RĂDĂ ȘENI, CU COM. HORO DNICE NI, ARON DATĂ	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordar ea sporului, conf. OMS/C NAS nr.		

					391/187 /2015		
				HORO DNIC DE SUS, CU COMU NE ARON DATE: HORO DNIC DE JOS, MARGI NEA, SUCE VIȚA, VOITIN EL, BURLA , VOLO VĂȚ	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordar ea sporului, conf. OMS/C NAS nr. 391/187 /2015; Populați e între 65-85 și peste de 17%; Marginal izare severă com. Sucevița , com. Voitinel, com. Burla; Comuna Sucevița fără medic de familie		
				BERC HIȘEȘ TI, CU COMU NE ARON DATE: CAPU CÂMP ULUI, VALEA MOLD	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordar ea sporului, conf. OMS/C NAS nr. 391/187		

					OVEI, PĂLTI NOAS A, C. PORU MBES CU	/2015; Marginal izare peste medie/s everă		
TR	GALETENI	Galeteni, Bâscoveni, Clănița, Băbăița, Merișani, Talpa, Talpa Ogrăzile, Talpa Bâscoveni, Talpa Poștei, Talpa Rotărești.						
	OLTENI	Olteni, Perii Broșteni, Vârtoape, Trivale Moșteni, Rădoiești, Lăceni, Orbeasca de Jos, Orbeasca de Sus.						
	SCURTU MĂRE	Tătărăștii de Sus, Scurtu Mare, Puranii de Sus, Puranii de Jos, Butești, Negreni, Albeni, Tătărăștii de Jos, Drăsești,						

	Valea Postei, Siliștea, Siliștea Mica, Negrilești, Purani.						
LISA	Piatra, Lisa, Vânători, Viișoara, Secara, Năvodari, Seaca.						
CRÂNGU	Furculești, Voievoda, Moșteni, Crângu, Secara, Drăcea, Bogdana, Urlui, Broșteanca, Spătărei, Ulmeni, Florica.						
CĂLINEȘTI	Nenciulești, Păru Rotund, Buzescu, Mavrodin, Călinești, Plosca, Rădoiești.						
MĂRZĂNEȘTI	Ștorobăneasa, Beiu, Mărzănești, Cernetu, Teleormanu, Valea Parului, Răsmireșt						



		i, Ludăneas ca.						
	SLOBOZIA MÂNDRA	Uda Clocociov , Beciu, Plopii Slăvițești, Saelele, Slobozia Mândra.						
	BRAGADIRU	Pietroșani , Bujoru, Bragadiru , Conțești, Cervenia, Frumoasa , Izvoarele, Smârdioa sa						
	DOBROTEȘTI	Dobroteșt i, Beuca, Balaci, Didești, Zâmbreas ca, Drăcșenei , Siliște a Gumești.						
T M	DUDEȘTII VECHI	DUDEȘTI I VECHI, BEBA VECHE, CENAD, VÂLCANI	TIMIȘOARA - Cartier Aradului Vest	-cartier Calea Aradului + cartier Mehala + cartier Circumvalați unii	TERE +MIA MARE, +COML OȘU MARE, GOTTL OB, TOMN ATIC	populați e arondat ă = 16531, zona izolata, populați e îmbătrâ nită și dispersa tă, Gottlob= zona marginal	oraș CIAC OVA și comun ele: GHILA D, VOITE G, BANL OC, LIVEZI LE	Populați e total a zona arondată =146 93, Ciacova = oraș cu 5484 locuitori (urban mic),

					izata		
ORȚIȘOARA	ORȚIȘOARA	TIMIȘOARA	-cartier Fabric	CENEI, CHECEA, UIVAR, CĂRPI NIȘ	populație arondată = 17030, zona marginalizata, populație îmbătrânită și dispersată,	TIMIȘOARA	cartier Ghiroda Nouă + cartier Plopi-Kuncz
CHIȘODA GIROC	-GIROC	TIMIȘOARA	-cartier Calea Sever Bocu	BELINT, BALINT, BETHA, USEN, BARA, OHABA, LUNGĂ, GHIZELA, SECAȘ	populație arondată = 9518, zona cu populație îmbătrânită dispersată, două UAT fără medic cu număr mic de locuitori Bara și Secaș, Ghizela = zonă marginalizată	TIMIȘOARA	cartier Calea Martirilor
GHIRODA	GHIRODA, REMETA MARE	TIMIȘOARA	-cartier Campus Universitar Medicinii + cartier Cetate + cartier	DUMBRĂVA, TRAIAN + VUIA, MĂNĂȘTIUR,	populație arondată = 10968 " zona cu populație	TIMIȘOARA	cartier Calea Șagului + cartier Steaua - Fratelia + cartier

			Tipografilor	FÂRD EA, NĂDR AG,	e îmbătrâ nită dispersa tă		Dâmbovi ța
SĂCĂLAZ	SĂCĂLA Z	TIMIȘOARA - Cartier Soarelui	cartier Zona Soarelui + cartier Ciarda Roșie	TOME ȘTI, CURT EA, MARGI NA, PIETR OASA	populați e arondat ă = 6454, zona cu populați e îmbătrâ nită dispersa tă	TIMIȘ OARA	cartier Iosefin + cartier Freidorf
SÂNANDREI	SÂNAND REI	LUGOJ	LUGOJ, comuna COSTEIU	BARN A, CRICI OVA, GAVO JDIA, ȘTIUC A, VICTO R VLAD DELA MARIN A	populați e arondat ă = 10995, zona cu populați e îmbătrâ nită dispersa tă, Barna = zona marginal izată	TIMIȘ OARA	cartier Blașcovi ci + cartier Ronaț
UTVIN SÂNMIHAIU ROMAN	-SÂNMIH AIU ROMAN	RECAȘ	Oraș Recaș și Comunele: Bucovăț, Topolovățu Mare, Brestovăț	RACO VIȚA, BOLD UR, DARO VA	populați e arondat ă =8546, zona cu populați e îmbătrâ nită dispersa tă,		
GELU	-VARIAȘ,	GĂTAIA	Oraș Gătaia	IECEA	populați		

VARIAȘ,	SÂNPETRU MARE, PERIAM, PESAC, SARAVALE		și Comunele: Birda,Denta, Moravița, Jamu Mare	MARE, LENAU HEIM, LOVRIN	e arondată =13273, zona cu populație îmbătrânită dispersată,		
BECICHEREC U MIC	BECICHE RECU MIC, BILED, DUDEȘTI I NOI, SANDRA			GIARMATA	populație=7911, zonă periurbană cu densitate crescută a populației, trafic dificil cu durată mare de așteptare la accesul în municipiul Timișoara,		
LIEBLING	LIEBLING , TORMAC , JEBEL			DUMBRĂVIȚA	populație = 17931, zonă periurbană cu densitate crescută a populației, trafic dificil cu durată		

					mare de așteptare la accesul în municipi ului Timișoar a,		
PARȚA	PARȚA, ȘAG, PĂDURE NI,			MOȘNI ȚA NOUĂ	populați e = 14199, zonă periurba nă cu densitat e crescuta a populați ei, trafic dificil cu durată mare de așteptar e la accesul în municipi ului Timișoar a,		
CHEVEREȘU MARE	CHEVER EȘU MARE, SACOȘU TURCES C, NIȚCHID ORF			GIULV ĂZ, FOENI, OTELE C, PECIU NOU, GIERA	populați e=1396 2, zonă frontalier ă, populați e îmbătrâ nită și dispersa tă,		
SATCHINEZ	SATCHIN EZ			MAȘL OC, BOGD A,	Populați e = 7691, zonă		

					FIBIȘ, PIȘCHIA	colinară, populație dispersată, extremitate județ		
TL	MURIGHIOL	MURIGHIOL - Colina - Dunavățu de Jos - Dunavățu 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 - Bălteni de Jos - Bălteni de Sus - Nufăru - Victoria - Ilgani 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	0	0

					<p>proiect de reabilitare) se află la 45 km distanță - În Delta Dunării activează doar doi medici de familie - Beneficiari ai serviciilor medicale acordate în centrul de permanență, sunt și locuitorii zonelor izolate din Delta Dunării, învecinate cu localitatea Murighioi: Sfântu Gheorghe, Crișan, Caraorman,</p>	
--	--	--	--	--	--	--

						<p>Letea</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- În fiecare an, în perioada aprilie-noiembrie, în pensiunile turistice de pe raza comunei Murighiol, se cazează aproximativ 200.000 de turiști</li> <li>- Condiții de transport anevoioase</li> <li>- Populație defavorizată</li> </ul>		
LUNCAVIȚA	<p>LUNCAVIȚA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rachelu</li> <li>- Revărsarea</li> <li>- Isaccea</li> <li>- Văcăreni</li> <li>- Garvăn</li> <li>- Jijila</li> <li>- I.C. Brătianu</li> </ul>							



VL	GALICEA	Galicea Olanu Stoilești	BĂILE GOVORA	Băile Govora Păușești- Otăsău Stoenești Mihăești Pietrari Bunești	PERIȘ ANI cu localită ți aronda te: Câinen i Boișoa ra Racoviț a Titești	1. Zonă montan ă 2. Localită ți izolate 3. Localită ți marginal izolate 4. Popula ție dispersa tă		
	MILCOIU	Milcoiu Golești Dănicei Budești Nicolae Bălcescu	CĂLIMĂNEȘT	Călimănești Berislăvești Sălătrucel	STĂNE ȘTI, cu localită ți aronda te Lădești Fântăș ești Măciuc a Roești Lăpuș ta	1. Localită ți izolate 2. Acces reduș la servici medical e de urgență/ specialit ate		
			RÂMNICU VÂLCEA	Municipiul Râmnicu Vâlcea				
VS	Codăești	CODĂEȘ TI TĂCUTA DĂNEȘTI MICLEȘT I FEREȘTI	Bârlad	Bârlad Zone Limitrofe			MURG- ENI cu localită ți - Murge ni - Schine ni - Sără ni	localități cu locuințe răsfirate și căi de acces greu practicab ile; - populație îmbătrân

							<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lățești</li> <li>- Cârja</li> <li>- Raiu</li> <li>- Floreni</li> </ul>	<p>ită;</p> <p>- căi de acces principale greu practicabile în sezonul rece;</p> <p>- lipsa transportului în comun;</p> <p>- pondere populație defavorizată;</p> <p>- distanța până la cea mai apropiată unitate sanitară este de 37,8 km</p>
Cozmești	Cozmești Delești Oșești Bălteni	Negrești	Negrești Todirești Dumești Băcești Rafaila Rebricea Vulturești					
Centrumed Ivănești	Ivănești Pungești Gârceni Poienești							
Oltenești	Oltenești Albești (Sat Crasna) Crețești Tătărăni							

	Puiești	Puiești Dragomirești Voinești Gherghești Pogonilana					
	Tutova	Tutova Pochidia Pogonești Ivești Ghidigeni (Jud. Galați) Priponești (Jud. Galați) Munteni (Jud. Galați) Bălășești (Jud. Galați)					
	Vutcani	Vutcani Găgești Dodești Roșiești Viișoara					
VN			MĂRĂȘEȘTI	Mărășești Oraș Călimănești Haret Pufești Garoafa		CĂLIMĂNEȘTI HARET PUFEȘTI GAROAFA	Localitate tranzitată de un număr mare de persoane. Distanța până la cea mai apropiată unitate sanitară este de 24 Km

								(Focsani) sau 26 Km (Adjud)
			CENTRUL DE PERMANENȚĂ MEDICINĂ DE FAMILIE DISPENSAR SUD	Focșani Oraș Cartier Mândrești			FOCȘANI MÂNDREȘTI	Localitate tranzitată de un număr mare de persoane. Asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă.

\*) Zonele și criteriile propuse de direcțiile de sănătate publică pentru înființarea centrelor de permanență pentru județul Argeș se modifică și vor avea următorul cuprins:

DSP	Centre de permanență înființate/funcționale				Zone și localități desemnate de DSP conform art. 4 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 desemnare	Localitate (zonă)	Criterii de desemnare
1	2	3	6	7	4	5	8	9
"A G	Călinești	Călinești Topoloveni			Cetățeni cu localități arondate: Cetățeni Stoene	unitate sanitară aflată la 25 km - populație dispersată	Pitești cu zone arondate: Cartier Găvana Bd.	număr mare de copii cu vârsta între 0-17 ani, nr. mare de persoane care nu

				ști		Republicii	realizează venituri; locuințe supraaglomerate
Cuca	Cuca Ciomăgești Cotmeana Uda			Cepari cu localități arondate: Cepari Șuici Sălătru cu 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 Căldărar u Stolnici Miroși			Unghe ni localități arondate: Unghe ni 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			Poienari de Argeș cu	unitate sanitară aflată la 25 km -		

	Negrești Dobrești Priboieni			localități arondate: Poienari de Argeș, Băiculești, Ciofrângenii	populație dispersată		
Budeasa	Budeasa Merișani Mălureni			Hârtiești 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						

\*) Zonele și criteriile propuse de direcțiile de sănătate publică pentru înființarea centrelor de permanență pentru județul Bistrița-Năsăud se modifică și vor avea următorul cuprins:

DS P	Centre de permanență înființate/funcționale				Zone și localități desemnate de DSP conform art. 4 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 desemnare	Localitate (zonă)	Criterii de desemnare
1	2	3	6	7	4	5	8	9
BN	MF al Văii Bârgăului	Bistrița Bârgăului Josenii Bârgăului Prundu Bârgăului Tiha Bârgăului	Rebrișoara Năsăud Runcu Salvei	-Oraș Năsăud -Rebrișoara Salva Runcu Salvei				
	Teaca	Teaca Milaș Galații Bistriței	Alphamed Bistrița	Municipiul Bistrița				
	Silivașu de Câmpie	Silivașu de Câmpie						

## ANEXA nr. 2: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)antiemetic 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 nr. 3:CONVENȚIE DE ASOCIERE a medicilor de familie pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență**

- model -

#### **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.Echipele 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 permanent 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: Exerțitarea 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 nr. 4: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/Echipamente pentru resuscitare - respirație:**

- a)tuburi staționare pentru oxigen - minimum 2x10 l NTP, contor debit/ventil debit cu capacitatea maximă de cel puțin 15l/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 15l/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 consultații să conțină suportți 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 nr. 5:**

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	Numele și prenumele asistentului medical	a)	b)	Tarif orar*) c)		50% din tariful pentru cheltuieli administrative* **)	10% din tariful orar pentru cheltuieli cu trusa de urgență ****)	d)	e)
					M	As				
					40 lei/oră	Tarif negociat, dar				

							nu mai mic de 20 lei/oră și nu mai mare de 22,5 lei/oră						
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9 C5x C7	C10 C6 x C8	C11	C12	C13 [C9 x + C10 + 15%]* *)	C14 [C9 + C10 + C11 + C12 + C13]**** *)
										20 lei/oră	4 lei/oră/ M		
										20 lei/oră	4 lei/oră/ M		
										20 lei/oră	4 lei/oră/ M		
										20 lei/oră	4 lei/oră/ M		
										20 lei/oră	4 lei/oră/ M		
										20 lei/oră	4 lei/oră/ M		

\*) Tariful orar pentru medicii de familie este de 40 lei/oră. Tariful orar pentru asistenți se stabilește în funcție de salariul negociat, dar nu poate fi mai mic de 20 lei/oră și mai mare de 22,5 lei/oră.

\*\*) În situația în care medicul de familie îndeplinește rolul de coordonator al centrului de permanență, tariful orar se majorează cu 15%.

\*\*\*) 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 nr. 6:CONTRACT\*) pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare  
în regim de gardă prin centrele de permanență**

- model -

**PARTEA 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. .... .

## **PARTEA 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 .....

## **PARTEA 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 .....

## **PARTEA IV:Durata contractului**

### **Art. 4**

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

## **PARTEA V:Obligațiile părților**

## **SECȚIUNEA 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.

## **SECȚIUNEA 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.

## **PARTEA 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.

### **PARTEA 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.

### **PARTEA VIII:Răspunderea contractuală**

#### **Art. 10**

(1)În cazul în care se constată de către comisii 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.

## **PARTEA 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.

## **PARTEA 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.

### **PARTEA 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.

### **PARTEA 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.

#### **PARTEA XIII:Alte clauze\*)**

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

<b>Casa de Asigurări de Sănătate</b> <b>Director general,</b> ..... <b>Director executiv al Direcției economice,</b> ..... <b>Director executiv al Direcției relații contractuale,</b> ..... <i>Vizat</i> Compartiment juridic și contencios	<b>Cabinet medicină de familie</b> <b>Reprezentant legal,</b> .....
--	---

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

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 234bis din data de 22 martie 2023