



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 191 (XXXV) — Nr. 234 bis

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 22 martie 2023

SUMAR

Pagina

Anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 774/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență	3-54
---	------

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

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

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

având în vedere:

— prevederile Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare;

— prevederile art. 67 lit. e), art. 70 și 78 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, autoritățile administrației publice locale, precum și personalul medical implicat în asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 697/112/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 389 din 2 iunie 2011, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

p. Ministrul sănătății,
Adriana Pistol,
secretar de stat

București, 17 martie 2023.
Nr. 774.

*) Ordinul nr. 774/2023 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 234 din 22 martie 2023 și este reprodus și în acest număr bis.

Anexa

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

Cap. I

Dispoziții generale

Art. 1 - În înțelesul prezentelor norme metodologice, termenii și noțiunile folosite au semnificația definită în conformitate cu prevederile titlului III "Asistența medicală primară" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2 - Asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă, în afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie, se realizează prin intermediul centrelor de permanență.

Art. 3 – (1) Centrele de permanență fixe sunt unități sanitare cu sediul stabil, fără personalitate juridică, cu activitate desfășurată în regim de gardă, la sediul acestora, precum și în zonele arondate centrului, în cazul în care centrul dispune de autospeciale pentru efectuarea consultațiilor la domiciliul pacientului.

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

(3) Lista centrelor de permanență funcționale, precum și zonele și criteriile propuse de direcțiile de sănătate publică, conform art. 4 alin. (1) din Legea 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 recomandarilor medicului specialist, efectuarea de pansamente și schimbarea pansamentelor chirurgicale;

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

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

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

Art. 8 - Serviciile medicale prevăzute la art. 7 se acordă tuturor persoanelor care le solicită, indiferent de statutul de asigurat al acestora.

Cap. II

Înființarea centrelor de permanență

Art. 9 - Centrele de permanență se înființează în baza următoarelor criterii:

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

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

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

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

Art. 10 - (1) Centrele de permanență funcționează cu un număr de minimum 7 posturi de medic și cu minimum 5 posturi de asistent medical.

(2) Asocierea medicilor în vederea participării la asigurarea continuității asistenței medicale prin centrele de permanență se realizează pe baza unei convenții de asociere prin voința liber exprimată a minim 2 medici de familie titulari sau un medic de familie titular și un medic de familie angajat al furnizorului de

servicii de medicină de familie indiferent de forma de organizare, care pot coopta alți medici de familie și/sau de medicină generală pentru a se constitui un grup de minim 7 medici.

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

Art. 11 – Cabinetele medicale de medicină de familie, indiferent de forma de organizare, potrivit legii, pot angaja medici de familie, medici de medicină generală și asistenți medicali care își exercită profesia în condițiile legii sau pot încheia cu aceștia contracte de prestări servicii, pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență.

Art. 12 - Modelul convenției de asociere prin care se asigură continuitatea asistenței medicale în regim de gardă în centrele de permanență, potrivit voinței părților, este prevăzut în **Anexa nr. 3** la prezentele norme.

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

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

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

Art. 13 - (1) Avizul pentru înființarea centrului de permanență este emis de Ministerul Sănătății în baza:

- a) zonelor și criteriilor prezăzute 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.

Cap. III

Desființarea centrelor de permanență

Art. 15 - (1) Centrele de permanență se desființează prin decizie emisă de directorul executiv al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, în următoarele situații:

- a) constatarea neîndeplinirii prevederilor art. 9 din prezentele norme;
- b) dizolvarea convenției de asociere a medicilor în vederea participării la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență ;
- c) constatarea de către comisiile mixte de control, formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, a abaterilor de la prezentele norme;
- d) numărul de persoane care a apelat, pentru consultație, la centrul de permanență, organizat în mediul rural, este mai mic de 150 de persoane/lună în medie anuală, cu excepția localităților din Munții Apuseni și din Rezervația Biosferei Delta Dunării;
- e) numărul de persoane care a apelelat, pentru consultație, la centrul de permanență, organizat în mediul urban, este mai mic de 300 persoane/lună în medie anuală, cu excepția localităților din Munții Apuseni și din Rezervația Biosferei Delta Dunării;

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

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

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

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

Cap. IV

Organizarea și funcționarea centrelor de permanență

Art. 16 - (1) Centrele de permanență pot funcționa într-un spațiu autorizat pus la dispoziție de către:

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

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

Art. 17 - (1) În cadrul centrului de permanență, garda este asigurată în mod obligatoriu de o echipă medicală formată din medic de familie/medic de medicină generală și asistent medical care își exercită profesia în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

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

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

Cap. V

Finanțarea activităților desfășurate în centrele de permanență

Art. 18 - (1) Activitatea desfășurată în centrele de permanență se finanțează de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la capitolul 66.01 "Sănătate", titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", alineatul 51.01.11 "Transferuri de la bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate".

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

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

(4) Prin excepție de la prevederile alin. (1) și în conformitate cu prevederile art. 9 alin. (1¹) din Legea nr. 263/2004 cu modificările și completările ulterioare, finanțarea asigurării continuității serviciilor în asistența medicală primară, respectiv plata personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență și dotarea trusei de urgență se poate face și de la bugetele locale.

Cap. VI

Documentele medicale necesare desfășurării activității centrelor de permanență

Art. 19 - Documentele medicale utilizate în desfășurarea activității centrelor de permanență în care serviciul în regim de gardă se desfășoară într-un spațiu unic sunt următoarele:

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

Art. 20 - Rapoartele de activitate ale centrelor de permanență sunt următoarele:

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

Art. 21 - Documentele justificative privind prezența personalului medical care asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență sunt următoarele:

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

Cap. VII

Atribuții privind înființarea, organizarea și funcționarea centrelor de permanență

Art. 22 - Atribuțiile direcțiilor de sănătate publică privind funcționarea centrelor de permanență sunt următoarele:

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

b) realizează arondarea teritorială a localităților la centrele de permanență;
c) emit, prin directorul executiv, deciziile de înființare, de suspendare și de desființare a centrelor de permanență;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 23 - Atribuțiile caselor de asigurări de sănătate privind funcționarea centrelor de permanență sunt următoarele:

a) încheie contracte distincte cu cabinetele de medicină de familie ai căror titulari/reprezenți 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 gardzi 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 gardzi întocmit și avizat de direcția de sănătate publică. Schimbarea programului de gardă se poate face numai în situații deosebite, cu înștiințarea, în scris, a coordonatorului centrului de permanență care va comunica direcțiilor de sănătate publică sau direcțiilor medicale din structura ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, după caz, spre avizare, graficul modificat;
- c) întocmesc și transmit coordonatorului centrului de permanență, până la data de 10 a lunii în curs, pentru luna precedentă, raportul privind activitatea efectuată;
- d) țin evidența consumurilor de medicamente și materiale sanitare și asigură stocuri suficiente pentru desfășurarea activității în cadrul centrului de permanență;
- e) transmit casei de asigurări de sănătate, în primele 10 zile lucrătoare ale lunii următoare, pentru luna precedentă, următoarele documente în vederea decontării activității medicale:
 - (i) Factura electronică cuprinzând contravaloarea orelor de gardă efectuate, în format electronic cu semnătură electronică extinsă/calificată;
 - (ii) Borderoul centralizator al activității desfășurate în centrul de permanență, în format electronic cu semnătură electronică extinsă/calificată, conform **Anexei nr. 5** la prezentele norme;

- f) acordă necondiționat serviciile medicale prevăzute la art. 7 tuturor persoanelor care le solicită, pe toată durata gărzii, cu respectarea prevederilor legale în vigoare care reglementează activitatea medicală;
- g) solicită, atunci când consideră că starea pacientului o impune, prin intermediul dispeceratului medical de urgență, intervenția unui echipaj medical de urgență pentru rezolvarea cazului sau trimiterea unei ambulanțe de transport cu asistent medical, ambulanțier ori însoțitor, după caz;
- h) completează documentele și rapoartele de activitate specifice centrului de permanență;
- i) respectă legislația privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

Cap. VIII

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

Art. 27 - (1) Cabinetele de medicină de familie ai căror medici de familie titulari/reprezentanți legali au constituit echipele de gardă ce asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență încheie contracte distincte cu casele de asigurări de sănătate, în baza următoarelor documente:

- a) cerere semnată de medicul de familie sau de medicină generală, titular al cabinetului medical/reprezentant legal;
- b) autorizație sanitară de funcționare;
- c) decizia de înființare a centrului de permanență;
- d) Certificatul de membru și avizul anual OAMGMAMR pentru personalul mediu sanitar și certificatul de membru și avizul anual al Colegiului Medicilor din România pentru medicii care asigură serviciul în regim de gardă prin centrele de permanență;
- e) copii ale contractelor de muncă sau ale contractelor de prestări de servicii ale personalului medical care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență;
- f) dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, valabilă pe toată perioada derulării contractului pentru tot personalul medical care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare în centrul de permanență;
- g) cont deschis la Trezoreria Statului sau la o bancă.

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

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

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

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

Art. 28 – Modelul contractului pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență este prevăzut în **Anexa nr. 6**.

Art. 29 - (1) Venitul medicilor de familie, medicilor de medicină generală și al asistenților medicali care participă la constituirea echipelor de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență se constituie din sumele obținute prin înmulțirea valorii de referință a tarifului orar, ajustat corespunzător calității de coordonator al centrului de permanență și cu procentul corespunzător cheltuielilor de administrare și funcționare, după caz, cu numărul de ore de gardă efectuate de către fiecare medic de familie/medic de medicină generală și asistent medical, în luna pentru care se face plata.

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

Art. 30 - (1) Tariful orar pentru medicul de medicină de familie și/sau pentru medicul de medicină generală este de 40 lei/oră.

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

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

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

Cap. IX

Controlul modului de organizare și funcționare a centrelor de permanență

Art. 31 - (1) Controlul privind respectarea asigurării continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrele de permanență se exercită cel puțin anual de comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai casei de asigurări de sănătate, în funcție de domeniul de competență.

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

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

b) identificarea eventualelor disfuncționalități în activitatea centrului de permanență;

c) verificarea stocurilor de medicamente.

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

(3) În cazul în care se constată de către comisiile mixte de control prevăzute la alin.(1), nerespectarea de către medicii și asistenții medicali prevăzuți la art. 10 alin. (1) și (3) a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică, aceștia vor fi sancționați, conform prevederilor art. 14¹ alin.(3) din Legea nr. 263/2004 cu modificările și completările ulterioare, respectiv cu contravaloarea orelor de gardă care trebuiau efectuate.

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

Cap. X

Monitorizarea și evaluarea activității centrelor de permanență

Art. 32 - (1) La nivel local, monitorizarea și evaluarea activității centrelor de permanență se realizează trimestrial de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și cuprind, în principal, următoarele elemente:

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

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

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

(2) Evaluarea centrelor de permanență se realizează anual de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pe baza indicatorilor realizați și raportați de către centrele de permanență, rezultatul controalelor (tematice și sistematice/inopinate) efectuate de către specialiștii din cadrul direcțiilor de sănătate publică sau de către comisiile mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate.

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

Art. 33 – Evaluarea activității centrelor de permanență se realizează în baza următorilor indicatori:

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

a) numărul de bolnavi care s-au prezentat în centrul de permanență în zilele lucrătoare;

b) numărul de bolnavi care s-au prezentat în centrul de permanență în zilele nelucrătoare;

c) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat consultație în zilele lucrătoare;

d) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat consultație în zilele nelucrătoare;

e) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat tratament în zilele lucrătoare;

f) numărul de bolnavi pentru care s-a asigurat tratament în zilele nelucrătoare;

g) numărul de bolnavi pentru care s-a solicitat intervenția unui echipaj de urgență/ambulanță;

h) numărul de persoane care s-au prezentat în centrul de permanență pentru o afecțiune care nu a reprezentat o urgență medicală;

i) numărul de scrisori medicale emise.

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

a) numărul de centre de permanență care funcționează în sedii asigurate de către consiliile locale;

b) cheltuieli efectuate pentru asigurarea utilităților;

c) cheltuieli efectuate pentru asigurarea personalului auxiliar și a pazei cabinetelor medicale care participă la constituirea centrelor de permanență, indiferent de forma de organizare și sediu;

d) cheltuielile cu plata personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul centrelor de permanență și a celor generate de dotarea trusei de urgență pentru centrele de permanență finanțate conform art.18 alin.(4).

Art. 34 - Raportul de evaluare menționat la art. 32 alin.(3) cuprinde următoarele date:

a) situația privind centrele de permanență existente, datele de contact, localitățile arondate, populația deservită, asigurarea spațiului (consiliul local/echipa medicală);

b) centralizator privind situația bolnavilor care s-au prezentat la centrul de permanență;

c) centralizator privind situația bolnavilor care au beneficiat de consultație prin centrul de permanență;

d) centralizator privind situația bolnavilor pentru care s-a asigurat tratament prin centrul de permanență;

e) centralizator privind situația bolnavilor pentru care s-a solicitat intervenția unui echipaj de urgență/ambulanță;

f) centralizator privind eliberarea scrisorilor medicale,

g) centralizator privind numărul persoanelor care s-au prezentat în centrul de permanență pentru o afecțiune care nu a reprezentat o urgență medicală;

h) situația personalului medical, pe categorii profesionale, detaliat pe formele de organizare a centrelor de permanență;

i) centralizator privind situația controalelor efectuate, decizii de suspendare activitate, decizii de desființare a centrelor de permanență;

j) lista centrelor de permanență care nu mai întrunesc condițiile de funcționare.

Cap. XI

Dispoziții finale

Art. 35 (1) Centrele de permanență care sunt organizate și funcționează în sistemul de sănătate publică, se reorganizează în conformitate cu prevederile prezentelor norme metodologice, în termen de 30 zile de la publicarea acestora în Monitorul Oficial.

(2) Pentru centrele de permanență înființate și funcționale la data publicării în Monitorul Oficial a prezentelor norme, prevederile art. 13 din prezentele norme, vor fi exceptate în procesul de reorganizare prevăzut la alin.(1).

Art. 36 - Anexele nr. 1 - 6 fac parte integrantă din prezentele norme metodologice.

Anexa Nr. 1
la normele metodologice

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

DSP		CENTRE DE PERMANENȚĂ ÎNFIINȚATE / FUNCȚIONALE			ZONE ȘI LOCALITAȚI DESEMNAȚE 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		LOCALITAȚI DIN MEDIUL RURAL		LOCALITAȚI DIN MEDIUL URBAN	
		CENTRU DE PERMANENȚĂ / LOCALITATE	ZONE / LOCALITAȚI ARONDATE	CENTRU DE PERMANENȚĂ / LOCALITATE	ZONE / CARTIERE / STRĂZI ARONDATE	LOCALITATE	CRITERII DE DESEMNAȚE	LOCALITATE (ZONĂ)	CRITERII DE DESEMNAȚE
1	2	3	6	7	4	5	8	9	
AB	Scarisoara	Scarisoara, Arieșeni, Gârda de Sus, Albac, Horea, Vadul Moșilor, Poiana Vadului	Alba-Iulia	Alba-Iulia, Oarda, Micești, Barabant	Dostat	populație vulnerabilă, lipsa asistenților medicali comunitari			
			Zlatna	Zlatna, Almasu Mare, Metes	Livezile	populație vulnerabilă, lipsa asistenților medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută			
			Ocna-Mures	Ocna-Mures, Unirea, Razboieni, Vama Seaca, Farau, Noslac, Capitalan, Gabud, Silivas, Hoparta	Lupsa	populație vulnerabilă, lipsa asistenților medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută			
			Baia de Aries	Baia de Aries, Ocolis, Posaga, Salciu, Lupsa	Sugag	populație vulnerabilă, lipsa asistenților medicali comunitari, zona turistică			
					Jidvei	populație vulnerabilă, lipsa asistenților medicali comunitari			
					Vintu de Jos	populație vulnerabilă, lipsa asistenților medicali comunitari, mortalitate infantilă crescută			
					Avram Iancu	populație vulnerabilă, lipsa asistenților medicali comunitari			
AR	"Dr. I.T. Mera" Șiria	Com. Șiria Com. Covăsânț Com. Pâncota	Vlaicu	Cartierul Vlaicu Cartierul Funcționarilor	TÂRNOVA (cu localități limitrofe: Tauț, Șilindia, Chisindia)	-distanța dintre localități și cel mai apropiat centru de permanență este cuprinsă 15-60 km -distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească este cuprinsă între 15-47 km -în localitatea limitrofă Agrișu Mare este localitatea cu cei mai mulți copii din județul Arad -pondere semnificativă a populației sub 14 ani și peste 60 de ani în localitățile identificate -comuna Târnova are o comunitate de etnie ucraineană, aproximativ 1000 persoane și o comunitate de etnie romă -numărul crescut de bolnavi cornici care necesită tratament și îngrijire medicală -în zona se află și un centru de atracție turistică și tabara școlară Căsoaia	NĂDLAC (cu localitățile limitrofe: Pecica, Peregul Mare, Șeitin, Semnlac)	-localitatea Nadlac se află la frontiera de vest a țării, fiind tranzită de un număr foarte mare de persoane -localitatea Nadlac se află la 27 de km de Pecica care este cuprinsă în atlasul zonelor urbane marginalizate -distanța dintre localități și cel mai apropiat centru de permanență este de 42 de km -distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească este de 51 de km -pondere semnificativă a populației sub 14 ani și peste 60 de ani	

							<i>in localitatile identificate</i>
<i>Moneasa</i>	<i>Com. Moneasa Com. Dezna Com. Ignești Com. Archiș Com. Dieci</i>	<i>Turcin</i>	<i>Cartier Silvaș- Cadaș Cartier Pârneava Cartier Drăgășani Cartier Aeroport</i>	<i>HĂLMAGIU (cu localitatile limitrofe: Halmagel, Vârfulure)</i>	<i>-distanța dintre localități și cel mai apropiat centru de permanență este cuprinsă 15-60 km -distanța dintre localități și cea mai apropiată unitate spitalicească este cuprinsă între 15-47 km -lipsa mijloacelor de transport in comun -ponderea semnificativa a populației sub 14 ani și peste 60 de ani in localitatile identificate</i>		
<i>Gurahonț</i>	<i>Com. Gurahonț Com. Almaș Com. Brazii Com. Pleșcuța</i>	<i>Ignat</i>	<i>Cartier Alfa</i>				
<i>Simbăteni</i>	<i>Com. Păuliș Com. Ghioroc</i>	<i>Paris</i>	<i>Cartier Centru</i>				
<i>Gurba</i>	<i>Com. Șicula Com. Seleuș Com. Șepreuș Com. Cermei Com. Beliu</i>	<i>Ilyes</i>	<i>Cartier Gai Cartier Bujac Cartier Șega</i>				
<i>Felnac</i>	<i>Com. Felnac Com. Secușigiu Com. Zădăreni</i>	<i>Dr. Manuila Melinda</i>	<i>Cartier Micalaca</i>				
<i>Medmun</i>	<i>Com. Vladimirescu</i>	<i>Medisys</i>	<i>Cartier Aradul Nou Cartier Mureșel Cartier Subcetate/ Șimicolaul Mic</i>				
<i>Lasarmed</i>	<i>Com. Vladimirescu</i>	<i>Centrul de permanență "Acoperământ ul Maicii Domnului" Grădiște</i>	<i>Cartier Grădiște Cartier 6 Vânători Com. Livada- suburbie</i>				
		<i>Chișineu Criș</i>	<i>Oraș CHIȘINEU- CRIȘ com. Sinteza Mare com. Mișca com. Zerind com. Pîlu com. Socodor com. Grăniceri</i>				
		<i>Lipova</i>	<i>Oraș LIPOVA com. Zăbrani com. Conop com. Ușusău com. Bârzava com. Vărădia de Mureș com. Săvârșin com. Bata com. Birchiș com. Petriș</i>				

			Sântana	Oraș SÂNTANA Oraș CURTICI com. Macea com. Dorobanți com. Iratoș com. Șofronea com. Zimandu Nou				
AG	BARLA	BARLA LUNCA CORBULUI HARSESTI CALDARARU STOLNICI MIROSI			UNGHENI cu localitati arondate: UNGHENI RECEA IZVORU	unitate sanitara aflata la 25 km, nr mare de persoane care nu realizeaza venituri nr mare de persoane cu boli cronice care ingreuneaza activitatile zilnice		
	BOGATI	BOGATI LEORDENI BOTESTI BELETI NEGRESTI DOBRESTI PRIBOENI			POIENARI DE ARGES cu localitati arondate: POIENARI DE ARGES BAICULESTI CIOFRANGENI	unitate sanitara aflata la 25 km, populatie dispersata		
	BUDEASA	BUDEASA MERISANI MALURENI			HARTIESTI cu localitati arondate: HARTIESTI MIHAESTI	unitate sanitara aflata la 29 km, populatie dispersata		
	FAGET	MARACINENI MICESTI DAVIDESTI DARMANESTI			CETAȚENI cu localitățile arondate: STOENEȘTI, VĂLENI, MALU CU FLORI	unitate sanitara aflata la 28 km, populatie dispersata		
	DOMNESTI	DOMNESTI PIETROSANI COSESTI NUCSOARA CORBI MUSATESTI ANINOASA BEREVOIESTI						
	MOZACENI	MOZACENI STEFAN CEL MARE SLOBOZIA NEGRASI						
	VALEA ARGESELULUI	BOTENI VULTURESTI 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 Găzarie, comuna Măgirești, comuna Ardeoani, comuna Solonț, oraș Comănești	Comuna Filipeni cu localitățile: Sat Fruntesti - Catun Rusesti, Sat Filipeni, Sat Balaia, Sat Brad si Comune arondate: Secuieni si Comuna Odobesti	1. numărul locuitorilor din comuna si zonele arondate: 6950 ; 2. degrevarea unitatii de primiri urgente si a serviciilor de ambulanta de cazurile usoare si medii care pot fi rezolvate de catre medicii de familie 3. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 35 km	Tg Ocna Cartier Valcele, Cartier Pacuri, Cartier Poieni, Cartier Galean Viisoara	1. numărul locuitorilor din zona 12500 locuitori la care se adauga aprox 2000 turisti 2. lipsa unei unitati sanitare cu paturi 3. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 35 km 4. localitate cu potential turistic
	Centrul de Permanență Ghimeș Palanca	Comuna Ghimeș Făget, comuna Palanca, comuna Asău	Centrul de Permanență Slanic Moldova	Cerdac, Cireșoaia, Slanic Moldova un numar de 5000 locuitori la care se adauga un numar de aproximativ 3000 turisti, localitatea fiind și statiune balneoclimaterica	Comuna Blagesti cu localitatea: sat Poiana Negustorului si comuna arondata Racova	1. numărul locuitorilor din comuna si zona arondata: 11175; 2. degrevarea unitatii de primiri urgente si a serviciilor de ambulanta de cazurile usoare si medii care pot fi rezolvate de catre medicii de familie 3. populatie vulnerabila si dispersata- zona de deal	Comanesti si Comunele din zona arondata: Asau, Darmanesti, Dofteana	1. in localitate nu exista UPU/CPU 2. distanta fata de cea mai apropiata unitate primiri urgente: 10 km
	Centrul de Permanență Agăș Cotumba	Comuna Brusturoasa, comuna Agăș			Comuna Parincea cu localitățile: Satu Nou, Sat Barna, Sat Poieni, Sat Nastaseni Comune arondate: Horgesti si Ungureni	1. numărul locuitorilor din comuna si zonele arondate: 13300; 2. degrevarea unitatii de primiri urgente si a serviciilor de ambulanta de cazurile usoare si medii care pot fi rezolvate de catre medicii de familie 3. populatie dispersata defavorizata 4. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 28 km	Onesti si Comunele din zona arondata: Bucium si Stefan Cel Mare	1. adresabilitate mare la CPU- Spital Municipal Onesti 2. degrevarea unitatii de primiri urgente si a serviciilor de ambulanta de cazurile usoare si medii care pot fi rezolvate de

							catre medicii de familie
				Comuna Colonesti cu localitatile: - Satu-Nou, Valea-Mare, Zona Cotin Comune arondate: Izvorul Berheciului si Rachitoasa	1. numărul locuitorilor din comuna si zonele arondate: 8650; 2. populatie dispersata defavorizata 3. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 42 km	Buhusi si comunele din zona arondata: Garleni	1. adresabilitate mare la CPU-Spital Buhusi 2. degrevarea unitatii de primiri urgente si a serviciilor de ambulanta de cazurile usoare si medii care pot fi rezolvate de catre medicii de familie 3. populatie defavorizata
				Comuna Filipesti - Sat Cirligi si comunele arondate: Beresti-Bistrita si Itesti	1. numărul locuitorilor din comuna si zonele arondate: 8326 2. populatie dispersata defavorizata 3. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 23 km	Bacau Bacau Zona Sud (Cartier URA, Cartier Narcisa) Bacau zona Nord (Cartier Gheraesti, Cartier Nord) Zona Est (Cartier Serbanesti, sat Letea Veche) Zona Vest (Cartier CFR, com Magura, com Sarata, com Luizi Calugara)	1. degrevarea unitatii de primiri urgente si a serviciilor de ambulanta de cazurile usoare si medii care pot fi rezolvate de catre medicii de familie
				Comuna Cotofanesti - sat Cotofanesti, sat Balca, sat Tamasoaia si Comunele arondate: Urechesti si Caiuti	1. numărul locuitorilor din comuna si zona arondata: 12663; 2. populatie numeroasa, vulnerabila, dispersata 3. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 23km		
				Comuna Dealu Morii si comunele arondate: Gaiceana, Huruiesti	1. numărul locuitorilor din comuna si zona arondata: 7800; 2. Populatie numeroasa, vulnerabila, dispersata 3. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 61 km		
				Comuna Podu Turcului cu localitatile sat Cabesti, sat Lehancea si comuna arondata Glavanesti	1. numărul locuitorilor din comuna si zona arondata: 8200; 2. populatie numeroasa, vulnerabila, dispersata (sate izolate) 3. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 75 km (SJU Bacau) si 30km (SM Adjud jud. Vrancea)		
				Comuna Tatarasti cu localitatea sat Dragesti si comuna arondata Corbasca	1. numărul locuitorilor din comuna si zona arondata: 7800; 2. Populatie numeroasa, vulnerabila, dispersata (sate izolate) 3. distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 69km		

					Comuna Pirjol si Comuna arondata Balcani cu localitatea sat Schitu Frumoasa	1. numărul locuitorilor din comuna si zona arondata: 14200; 2. Populatie numeroasa, vulnerabila, dispersata(sate izolate) . distanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente 20km (SM Moinești)		
BH	Biharia	1. <u>comuna Biharia</u> cu localitățile: -Biharia - Cauaceu 2. <u>comuna Tămășeu</u> cu localitățile: -Tămășeu - Satu Nou - Niuved -Parhida 3. <u>comuna Roșiori</u> cu localitățile: -Roșiori -Mihai Bravu -Vaida	”Cantemir” Oradea	Oradea (zona de Sud a Municipiului Oradea)	<u>comuna Nojorid</u> cu localitățile: -Apateu - Chișirid -Leș - Livada de Bihor - Păușa - Șauaieșu <u>arondata Comuna Gepiu</u> cu localitățile: -Gepiu -Bicaci	1. număr locuitori (populație de 7037 în zona arondată); 2. spațiu pentru desfășurarea activității centrului de permanență; 3.asigurarea numărului necesar de medici și asistenți medicali; 4. zonă turistică; 5. dezvoltarea rapidă a comunei 6. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Nojorid nr. 150 din 13.10.2022		
	Bratca / Bratca	1. <u>comuna Bratca</u> cu localitățile: -Bratca - Beznea - Damiș - Lorău - Valea Crișului - Ponoară 2. <u>comuna Bulz</u> cu localitățile: - Bulz -Munteni - Remeți	”Măslinului” Oradea	Oradea (zona de Est a Municipiului Oradea)	<u>comuna Sănmartin</u> cu localitățile: -Sănmartin -Băile Felix -Belfia -Cihei -Codău -Haieșu -Rontău	1. număr locuitori (populație de 9572); 2. spațiu pentru desfășurarea activității centrului de permanență; 3.asigurarea numărului necesar de medici și asistenți medicali; 4. zonă turistică; 5. dezvoltarea rapidă a comunei 6. pondere populație romă 7. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Sănmartin nr. 472 din 13.10.2022		
	Brusturi	1. <u>comuna Brusturi</u> cu localitățile: - Brusturi - Cuișd -Loranta - Orvișele - Păulești - Picleu - Țigăneștii de Criș - Varasău 2. <u>comuna Spinus</u> cu localitățile: - Spinuș -Ciulești -Gurbești - Nădar - Săliște 3. <u>comuna Derna</u> cu localitățile: - Derna - Dernașoara -Sacalasa -Sacalasa Nou - Tria	C.P. ”Nufărul” Oradea	Oradea (zona de Sud-Est a Municipiului Oradea)	<u>comuna Pietroasa</u> cu localitățile: -Pietroasa -Chișcău -Cociuba Mică -Giulești -Gurani -Măgura -Motești <u>arondata comuna Buntești</u> cu localitățile: -Buntești -Brădet -Dumbrăvani -Ferice -Lelești -Poienii de Jos -Poienii de Sus -Săud -Stăncești <u>arondata comuna Rieni</u> cu localitățile: -Rieni -Cucuceni -Ghigheșeni -Petrieni -Sudrigiu -Valea de jos	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 5. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Pietroasa nr. 133 din 14.11. 2022		
	Cefa	1. <u>comuna Cefa</u> cu localitățile: - Cefa -Inand -Ateaș 2. <u>comuna Sâmbicolau Român</u> cu localitățile: -Sâmbicolau Român -Berechiu -Roit 3. <u>comuna Mădăras</u> cu localitățile: - Mădăras -Homorog -Ianoșda -Mărțihaz	”Olimpiadei” Oradea	Oradea (zona de Nord-Vest a Municipiului Oradea)	<u>comuna Tileagd</u> cu localitățile: - Tileagd -Bălata -Călătani -Poșoloca -Tilecuș -Uileacu de Criș <u>arondata comuna Vârciorog</u> cu localitățile: -Vârciorog -Fășca -Serghiș -Surducel <u>arondata comuna Tețchea</u> cu localitățile: -Tețchea -Hotar -Subpiatra - Telechiu	1. număr locuitori (populație de 12413 în zona arondată); 2. spațiu pentru desfășurarea activității centrului de permanență; 3.asigurarea numărului necesar de medici și asistenți medicali; 4. pondere populație romă 5. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Tileagd nr. 84 din 14.10.2022		

Ceica	<p><u>1. comuna Ceica</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceica -Bucium -Ceișoara -Corbești - Cotiglet -Dușești -Incești <p><u>2. comuna Sâmbăta</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sâmbăta -Copăceni -Ogești -Rogoz -Rotărești -Zăvoiu 	"Piața Ion Creangă" Oradea	Oradea (zona de Nord a Municipiului Oradea)	<p><u>comuna Tinca</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tinca -Belfir -Girișu de Criș -Gurbediu -Râpa <p><u>arondată comuna Husasău de Tinca</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Husasău de Tinca -Fonău -Miersig -Oșand -Sîtitelec <p><u>arondată comuna Tulca</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tulca -Căușad 	<p>1. număr locuitori (populație de 12961 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. pondere populație romă</p> <p>6. populație marginalizată</p> <p>7. Hotărârea Consiliului Local al Comunei Tinca nr. 164 din 14.10.2022</p>		
Câmpani / Câmpani	<p><u>1. comuna Câmpani</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Câmpani -Fănațe -Hârsești -Sighiștel -Valea de Sus <p><u>2. orașul Nucet</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nucet -Băița -Băița-Plai <p><u>3. comuna Lunca</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Lunca -Briheni -Hotârel -Seghiște -Sârbești -Șuștiu 	"Rovine" Oradea	Oradea (zona Centrală a Municipiului Oradea)				
Ciumeghiu	<p><u>1. comuna Ciumeghiu</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ciumeghiu -Boiu -Ghiorac <p><u>2. comuna Avram Iancu</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Avram Iancu -Ant -Tămașda 	C.P. Vlădeasa Oradea	Oradea (zona de Sud-Vest a Municipiului Oradea)				
Cociuba Mare	<p><u>1. comuna Cociuba Mare</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cociuba Mare -Cărăsău -Cheșa -Petid <p><u>2. comuna Căpâlna</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Căpâlna -Ginta -Rohani -Săldăbagiu Mic -Suplacu de Tinca <p><u>3. comuna Soimi</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Șoimi -Borz -Codru -Dumbrăvița de Codru -Poclușa de Beiuș -Sâmicolau de Beiuș -Ursad -Urviș de Beiuș 	Săcueni	<p><u>1. Orașul Săcuinei</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Săcueni -Cadea -Ciocaia -Cubulcut -Olosig -Sâmicolau de Munte <p><u>2. comuna Diosig</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Diosig -Ianca <p><u>3. comuna Cherechiu</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cherechiu -Cheșereu -Târgușor 				
Dobrești	<p><u>1. comuna Dobrești</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dobrești -Cormișești -Crâncești -Hidișel -Luncasprie -Răcaș -Topa de Jos -Topa de Sus 	Valea lui Mihai	<p><u>1. orașul Valea lui Mihai</u></p> <p><u>2. comuna Curtușeni</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Curtușeni -Vășad <p><u>3. comuna Șimian</u> cu localitățile:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Șimian -Șilindru -Voivozi 				

Drăgești	<p><u>1. comuna Drăgești</u> cu localitățile: -Drăgești -Dicănești -Stracoș -Tășad -Topești</p> <p><u>2. comuna Copăcel</u> cu localitățile: -Copăcel -Bucuroaia -Chijic -Poiana Tășad -Sărând -Surduc</p> <p><u>3. comuna Hidiseșul de Sus</u> cu localitățile: -Hidiseșul de Sus -Hidiseșul de Jos -Mierlău -Sântelec -Șumigiu</p>						
Fughiu	<p><u>1. comuna Osorhei</u> cu localitățile: -Osorhei -Alparea -Cheriu -Felcheriu -Fughiu</p>						
Holod	<p><u>1. comuna Holod</u> cu localitățile: -Holod -Dumbrava -Dumbrăvița -Forsig -Hodiș -Lupoia -Valea Mare de Codru -Vintere</p> <p><u>2. comuna Lăzăreni</u> cu localitățile: -Lăzăreni -Bicăcel -Calea Mare -Cărăndeni -Cărănzul -Gepiș -Grăulung -Miheleu</p>						
Lugașu de Jos	<p><u>1. comuna Lugașu de Jos</u> cu localitățile: -Lugașu de Jos -Lugașu de Sus -Urvind</p> <p><u>2. comuna Aștileu</u> cu localitățile: -Aștileu -Călățea -Chiștag -Peștere</p>						
Mișca / Mișca	<p><u>1. comuna Chișlaz</u> cu localitățile: -Chișlaz -Chiraleu -Hăucești -Mișca -Poclușa de Barcău -Sărsig -Sânlazăr</p> <p><u>2. comuna Abrămuț</u> cu localitățile: -Abrămuț -Crestur -Fâncica -Petreu</p> <p><u>3. comuna Tăuteu</u> cu localitățile: -Tăuteu -Bogei -Chiribiș -Ciutelec -Poiana</p>						

Olcea / Olcea	<p>1. comuna Olcea cu localitățile: -Olcea -Călăcea -Hodișel Ucuiș</p> <p>2. comuna Batăr cu localitățile: -Batăr -Arpășel -Talpoș -Tăut</p>						
Pomezueu / Pomezueu	<p>1. comuna Pomezueu cu localitățile: -Pomezueu -Câmpani de Pomezueu -Coșdeni -Hidiș -Lacu Sărat Sități -Spinuș de Pomezueu -Vălanii de Pomezueu</p> <p>2. comuna Căbești cu localitățile: -Căbești Goila -Gurbești -Josani -Sohodol</p> <p>3. comuna Roșia cu localitățile: -Roșia -Lazuri</p>						
Răbăgani / Răbăgani	<p>1. comuna Răbăgani cu localitățile: -Răbăgani -Albești -Brătești -Săliște de Pomezueu -Săucani -Vărășeni</p> <p>2. comuna Pocola cu localitățile: -Pocola -Feneriș -Petranii -Poietarii -Sănmartin de Beiuș</p> <p>3. comuna Uilecu de Beiuș cu localitățile: -Uilecu De Beiuș -Forău -Prisaca -Vălanii de Beiuș</p>						
Sălăcea / Sălăcea	<p>1. comuna Sălăcea cu localitățile: -Sălăcea Otomani</p> <p>2. comuna Tarcea cu localitățile: -Tarcea -Adoni Galospetreu</p> <p>3. comuna Buduslău cu localitățile: -Buduslău -Albiș</p>						
Sârbi / Sârbi	<p>1. comuna Sârbi cu localitățile: -Sârbi -Almașu Mic Burzuc -Chioag -Fegernic -Fegernic Nou Sarcău</p> <p>2. comuna Ineu cu localitățile: -Ineu -Botean -Husășu de Criș</p>						

	Sântandrei / Sântandrei	<p><u>1. comuna Sântandrei</u> cu localitățile: -Sântandrei -Palota</p> <p><u>2. comuna Girișu de Criș</u> cu localitățile: -Girișu de Criș -Tărian</p> <p><u>3. comuna Toboliu</u> cu localitățile: -Toboliu -Cheresig</p>						
	Suplacu de Barcău / Suplacu de Barcău	<p><u>1. comuna Suplacu de Barcău</u> cu localitățile: -Suplacu de Barcău -Borumlaca -Dolea -Foglaş -Valea Cerului -Vâlcelele</p> <p><u>2. comuna Balc</u> cu localitățile: -Balc -Almașu Mare -Almașu Mic -Ghida -Săldăbagiu de Barcău</p>						
	Vadu Crișului / Vadu Crișului	<p><u>1. comuna Vadu Crișului</u> cu localitățile: -Vadu Crișului -Birtin -Tomnatic -Topa de Criș</p> <p><u>2. comuna Măgești</u> cu localitățile: -Măgești -Butani -Cacuciu Nou -Dobricionești -Gălășeni -Josani -Ortiteag</p> <p><u>3. comuna Șuncuiuș</u> cu localitățile: -Șuncuiuș -Bălnaca -Bălnaca Groși -Zece Hotare</p>						
	Săcădat / Săcădat	<p><u>1. comuna Săcădat</u> cu localitățile: Săcădat -Borșa -Săbolciu</p>						
BN	MF AL VAIH BIRGAULUI	Bistrița Bargaului Joseni Bargaului Prundu Bargaului Tiha Bargaului	REBRIȘOARA – NĂSĂUD – RUNCU SALVEI	Oras Nasaud Rebrisoara Salva Runcu Salvei				
	TEACA	Teaca Milas Galatii Bistritei	ALPHAMED BISTRIȚA	Municipiul Bistrița				
BT	TRUSESTI	Trusesti; Albesti; Durnesti; Gorbanești; Dingeni; Blindesti	LCD MED BOTOSANI	Botosani; Rachiti; Stauceni	Cp Ibanesti; Ibanesti; Pomirila; Cristinesti; Hiliseu Horia; Suharau	Distanta mare fata de upu/cpu - 30km ; populatie imbatranita; persoane asistate social, distante mari intre localitati; medic de familie la peste 3.000 locuitori; localitate de frontiera - racovat	Cp Stefanesti; Stefanesti; Romanesti; Ripiceni; Santa Mare; Mihalaseni; Dobarceni	Localitate de frontiera-stanca-costesti, tranzitata de un nr mare de populatie, distanta mare fata de upu/cpu - 60km; populatie imbatranita; persoane asistate social, distante mari intre localitati; medic de familie la peste 3.000 locuitori

	PRUTMED AVRAMENI	Avrameni; Manoleasa; Adaseni; Mitoc; Cotusca	DARABANI	Darabani; Concesti; Paltinis; Radauti Prut; Hudesti; Viisoara	Cp Lozna: Lozna; Dersca; Mihaileni; Candesti; Hileseu Horia, Sendriceni; Vaculesti; Braesti	Distanta mare fata de upu/cpu - 30km ; populatie imbatranita; persoane asistat social, distante mari intre localitati; medic de familie la peste 3.000 locuitori; localitate de frontiera - racovat		
	NORD EST HAVIRNA	Havirna; G.Enescu; Mileanca; Cordareni	BUCECEA	Bucecea; Leorda; Vladeni; M. Eminescu, Varfu Campului				
	CEMED CRISTESTI	Cristesti; Cosula; Baluseni; Curtesti	DOR-MED DORHOI	Mun Dorohoi; Broscauti				
	MEDFAM CALARASI	Calarasi; Hlipiceni; Rauseni; Todireni; Lunca; Sulita	SAVENI	Saveni; Ungureni; Vlasinesti; Hanesti; Stiubieni; Draguseni				
	CMI-MED TUDORA	Tudora; Vorona; Corni	FLAMANZI	Flamanzi; Frumusica; Prajeni; Copalau				
	CONICORB	Corlateni; Cordareni; Nicseni; Roma; Vorniceni; Dimacheni						
BR			INSURATEI	Baraganu, Victoria, Zavoia, Viziru, Bertesti, Stancuta, Dudesti	MAXINENI, cu localitati arondate: Salcia Tudor, Scortaru Nou, Silistea, Romanu	Distanta fata de braila - 31km, blocaje in perioada de iarna, in conditia asigurarii, furnizarii de apa potabila	BRAILA - CARTIER VIDIN	Distanta de 10KM fata de Spitalul Clinic Judetean , degrevare UPU
					GRADISTEA cu localitati arondate: Visani, Sutesti, Movila Miresii, Gemenele, Ramnicelu, Racovita	Distanta fata de braila - 51km, blocaje in perioada de iarna	FAUREI	Distanta de 65KM fata de Braila, Blocaje in perioada de iarna
					ROSIORI cu localitati arondate: Cireșu, Ulmu, Ciocile	Distanta fata de braila - 78km, blocaje in perioada de iarna		
BV	FELDIOARA	Feldioara, Crizbav, Maierus, Apata, Ormenis	MedFam Grup Astra BRAȘOV	4 cartiere din Mun. Brașov				
	TĂRLUNGENI	Tarlungeni, Zizin	MEDO BRAȘOV	2 cartiere din Mun. Brașov, Orașul Ghimbav				
	HARMAN, SÂNPETRU, BOD	Harman, Sânpetru, Bod	Avantgarden - Bartolomeu BRASOV	2 cartiere din Mun. Brașov				
			Coresi BRASOV	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				
			RASNOV	Orașul Râșnov și zona învecinată cu posibilități de adresabilitate				
B	Centrul de Permanență Brîncuși- CMI. DR Georgescu Adriana, Str. Drumul Valea Doftanei nr.113, Parter, Sector 6, București	Cartier Drumul Taberei, Chitila, Clinceni, Domnești, Chiajna, Ciorogârta, Dragomirești						
	Anima Medical Speciality Services S.R.L., Șos. Pipera, Nr. 42, Etaj 1, Sector 2, Bucuresti	Bucuresti, 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					POGOANELE cu localități arondate PADINA SCUTELNICI RUȘETU	Populație defavorizată Unitate sanitară aflată la 37 -50 Km distanță
	Centrul de permanență Berca	Berca Scorțoasa Cănești Chilii Odăile						
CL	VLAD-TEPES	Alex.Odobescu Vlad Tepes Independenta	CALARASI	MUNICIPIUL CALARASI				
	JEGALIA	Jegalia Dichiseni UnireaBorcea						
	PLATARESTI	Galbinasi Vasilati Fundeni Sohatu Plataresti						
CS	ANINA	Bradet, Anina, Nermet, Oravita, Carasova, Iabalcea	Soceni	Farliug, Duleu, Valea Mare, Remetea, Scaius, Dezesti, Ezeris, Soceni, Zorlentu-Mare, Zorlencior, Brebu, Valeadeni, Apadia, Tirnova				
	BOCȘA	Dognecea, Berzovia, Fizeș, Vermeș, Șoșdea, Măureni, Ghertiniș, Izgar, Ramma	Slatina Timis	Teregova, Armeniș, Bucșoșnița, Cornea, Cornereva, Domașnea, Luncavița				
	BĂILE HERCULANE	Lapusnicel, Ciresu, Cornea, Mehadia, Mehadica, Toplet, Podeni, Ilovita	Marga	Bautar, Zavoi, Rus ca, Otelu Rosu, Glimboca, L unca Cernii				
			Bozovici	Bozovici, Prilipet, Poneasca, Valea Minisului, Lapusnicul Mare, Moceris, Sopotu Nou, Stancilova, Rachita, Dalboset, Sopotu Vechi, Garbovat, Bania, Eftimie Murgu, Prigor, Borlovenii Vechi, Patas, Borlovenii Noi, Parvova, Putna, Lapusnicel				
			Iablamira	Iablamița, Petnic, Globu Craiovei, Lăpușnicel, Părvova, Borlovenii Noi, Pătaș, Cornea, Cuptoare, Crușovăț, Cănicea, Luncavița, Teregova, Domașnea, Plugova, Mehadia, Bolvașnița,				

			<i>Cornereva</i>	<i>Arsuri, Bogaltin, Bojia, Borugi, Camena, Ciresele, Costis, Cozia, Cracu, Dobraia, Inelet, Izvor, Mesteacan, Negiudin, Obita, Pogara, Prisacina, Prislop</i>				
			<i>Constantin Daicoviciu</i>	<i>Cavaran, Matnicu Mare, Prisaca, Zagujeni, Pestere, Maciova, Sacu, Tincova, Salbagelu Nou, Ohaba Matnic, Zorile, Copacele, Ruginosu</i>				
<i>CJ</i>	<i>MOCIU</i>	<i>MOCIU, CAMARASU, CATINA, GEACA, PALATCA, CAIANU, SUATU</i>	<i>CLUJ-NAPOCA</i>	<i>CLUJ-NAPOCA, FELEACU, FLOR ESTI, APAHIDA, BACIU, GILAU, CHINTENI, COJOCNA, GARBAU, SANPAUL, AGHIRESU, SAVADISLA, BORSA, BONTIDA, JUCU DE SUS, FRATA.</i>				
			<i>TURDA</i>	<i>TURDA, MIHAI VITEAZU, SANDULESTI, PETRESTII DE JOS, CIURILA, TURENI, AITON, PLOSCOS, CALARASI, CAMPILA TURZII, LUNA, VIISOARA, TRITENII DE JOS, CEANU MARE, MOLDOVENESTI IARA, VALEA LERII, BAISOARA.</i>				
<i>CT</i>	<i>COGEALAC</i>	<i>Tariverde, Cogealac, Râmmicu de Sus, Râmmicu de Jos, Gura Dobrogei, Fântânele, Nuntași si Mihai Viteazu</i>	<i>NAVODARI</i>	<i>Năvodari, Corbu, Lumina, Săcele, Istria, Sinoe</i>	<i>ISTRIA</i>	<i>zona de importanta turistica si avifaunistica ce atrage numerosi turisti (cetatea Histria , ROSPA 0031)</i>		
	<i>CUMPANA</i>	<i>Cumpăna, Lazu, Agigea</i>			<i>CHIRNOGENI/ Loc. PLOPENI</i>	<i>Zona izolata</i>		
					<i>COBADIN</i>	<i>Zona Izolata si greu accesibila</i>		
					<i>CIOBĂNIȚA</i>	<i>zona izolata si greu accesibila, aprovizionarea cu cele necesare traiului curent este dificilă și se face la intervale de timp mai mari de o săptămână, nu exista posibilitatea deplasării cu mijloace de transport in comun iar oamenii nu detin mijloace proprii de transport.</i>		
<i>CV</i>	<i>Barcani</i>	<i>ORAȘUL ÎNTORSURA BUZĂULUI, si comunele Dobârlău, Valea Mare, Sita Buzăului, Barcani, Zagon</i>	<i>Centrul de permanenta din orasul Baraolt</i>	<i>or. BARAOLT si comunele: Aita Mare, Aita Medie, Aita Seacă, Bățanii Mici, Bățanii Mari, Belin, Belin Vale, Biborțeni, Bodoș, Brăduț, Căpeni, Doboșeni, Filia, Herculan, Micloșoara, Ozunca-Băi, Racoșul de Sus, Tălișoara, Vârghiș</i>		<i>municipiul Sfantu Gheorghe</i>	<i>Degrevare UPU din Spitalul Judetean Sf. Gheorghe. Populatie de 98197 persoane in localitatile: mun. SFANTU GHEORGHE, si comunele: Arcuș, Valea Crișului, Vâlcele, , Bixad, Bodoc, Chichiș, Dalnic, Ghidfalău, Hăghig, Ilieni, Malnaș,</i>	

								Micfalău, Moacșa, Ozun, Reci
							Municipiul Targu Secuiesc:	Degrevare Camera de Garda Spital mun. Tg. Secuiesc pt localitățile: mun. TÂRGU SECUIESC si comunele: Brețcu, Catalina, Cernat, Estelnic, Ghelința, Lemnia, Mereni, Municipiul , Ojdula, Poian, Sânzieni, Turia - 53654 persoane
							orasul Covasna	Degrevare Camera de Garda Spital Covasna - 21126 persoane in Orasul covasna si comunele :Boroșneu Mare, Zăbala, Brateș, Comandău, Zagon
DB	FIX GURA- ȘUȚII	PRODULEȘTI, SĂLCIOARA, PIERȘINARI	RĂCARI	Bălănești, Colacu, Ghergani, Ghimpați, Mavrodin, Răcari, Săbiești, Stănești.	VOINEȘTI cu localități arondate Râul Alb, Tătărani, Cândești, Malu cu Flori, Văleni Dâmbovița, Bărbulețu, Pietrari, Pucheni	Distanță de 28 km față de cel mai apropiat spital, respectiv SJU Târgoviște. Existența unei substații de ambulanță în localitate. Zonă deluroasă cu populație dispersată	0	0
					CORBII MARI cu localități arondate, Odoboești Potlogi	Distanțe mari până la cele mai apropiate unități sanitare cu paturi, respectiv 34 km până la Spitalul Orășenesc Găești și 17 km până la Titu , unde funcționează un centru multifuncțional. Populație defavorizată. Existența unui spațiu cu destinație medicală care a fost construit cu fonduri europene		
					DOBRA cu localități arondate Finta, Bilciurești, Cornești, Cojasca, Butimanu	Distanță de 28 km până la cel mai apropiat spital, respectiv SJU Târgoviște. Existența unei substații de ambulanță la o distanță de 8 km, în comuna Bilciurești. Existența unui spațiu cu destinație medicală amenajat cu fonduri europene.		
					MORTENI cu localități arondate Râscăieți, Vișina, Șelaru	Distanță de 15 km până la cel mai apropiat spital, respectiv Sp. Orășenesc Găești Populație defavorizată Spațiu cu destinație medicală, nou amenajat		

DJ	Dr. L.Purnea AFUMAȚI	URZICUȚA	Consiliul local BECHET	CĂLĂRAȘI OSTROVENI	BRATOVOIEȘTI cu localități arondate -Teasc - Rojiște	Zona marginalizata Distanță CPU 30 km	BĂILEȘTI	Zona dezavantajată Se înființează prin reorganizarea și relocarea CP Seaca de Câmp a carui activitate a ncetat începând cu data de 11.11.2022
	Dr. C. Bădoi- Nițescu AMĂRAȘTII DE JOS	AMĂRĂȘTII DE SUS DOBROTEȘTI	Dr.P. Săftoiu CRAIOVA 1	Srt. Împaratul Traian Cart.Valea Rosie Cart.Sărari	MALU MARE cu localități arondate - Ghindeni Ghindeni	Zona marginalizata Distanță CPU =13 km		
	Dr. G. Stancu BRABOVA	BOTOȘEȘTI PAIA CARPEN GOGOȘU PLEȘOI PREDEȘTI SEACA DE PĂDURE	Dr.V. Dobriceanu CRAIOVA 2	Str.Severinului Cart.Craiovi/a Nouă Cart.Craiovița Veche	GIGHERA Cu localități arondate - Gângiova	Zona marginalizata; Distanță CPU=39 Km		
	Dr.Tagledin Hisham BULZEȘTI	GEOROIU-VL			MOȚĂTEI	Zona marginalizata; Distanță CPU=30 Km		
	Dr. L. Surugiu CETATE	MAGLAVIT			ÎNTORSURA cu localități arondate Radovan Lipovu	Zona marginalizata; Distanță CPU=30 Km		
	Consiliul Local COȚOFENII DIN DOS	ARGETOAIA SCAIEȘTI						
	Dr. M. Stroescu GHERCEȘTI	MISCHII PIELEȘTI						
	Consiliul Local GHIDICI	RAST						
	Dr.L. Țenea GOICEA	BĂRCA MACEȘU DE JOS MĂCEȘU DE SUS						
	Dr. V. Vatan MURGAȘI	MURGAȘI						
	Dr. O.Bălan PISCU VECHI	POIANA MARE						
	Consiliul Local PLENIȚA	ORODEL VĂRTOP						
	Dr.G.Dumitra SADOVA	DOBREȘTI						
	Dr.D. Dumitru TUGLUI	PODARI						
	Dr. M. Ionescu VĂRVORU DE JOS	SĂLCUȚA						
GL	Baleni	- Baleni- Cuca- Scanteiesti- Fartanesti- Corni	CP NR. 1 - Cartier Micro 39, str. Drumul Viilor nr. 17, bl. J4, parter, Mun. Galati	Cartier: Aurel Vlaicu, Micro13, Micro 14, Micro 39b, Micro39c, Micro 40, Micro 38, Micro 39a, Filesti, Siderurgist ilor Vest.	Poiana, cu localitati arondate:- Poiana;- Buciumeni;- Brahastesti;- Priponesti;- Gohor;- Ghidigeni;- Tepu;- Negrilesti;- Nicoresti.	- Localitate fara medic de familie (localitatile Poiana si Buciumeni nu au nici un medic de familie);- Localitate rurala cu zone marginalizate;- Distanta fata de o unitate sanitara (aproximativ 32 de km de Mun. Tecuci).	Mun. Galati, Cartier Micro 20, str. Furnalistilor nr. 9 B	- Zone cu densitate mare a populatiei;- Deficit de medici de familie.
	Balabanesti	- Balabanesti - Balasesti - Radesti	CP NR. 2 - Sf. Luca, str. Ovidiu nr. 10-12, Cartier Mazepa 2, Mun. Galati	Cartier: Mazepa 1, Mazepa 2, Tiglina 1, Tiglina 2; Zona Centru ,Gara, Piata Centrala;	Ivesti, cu localitati arondate: - Ivesti; - Liesti; - Umbraresti; - Barcea.	- Zona cu deficit de medici de familie; - Distanta fata de o unitate sanitara (aproximativ 28 de km de Mun. Tecuci); - Localitati rurale cu densitate mare de populatie romma; - Zona marginalizata.	Mun. Galati, Cartier Port, str. Plevnei nr.3	- Zone cu densitate mare a populatiei vulnerabile din punct de vedere medico- social; - Deficit de medici de familie.
	Beresti	- Beresti - Jorasti - Beresti-Meria						
	Vladesti	- Vladesti - Mastacani - Oancea - Baneasa						
	Cavadinesti	- Cavadinesti - Suceveni						
	CP Corod	- Corod - Draguseni - Certesti						

	<i>Cudalbi</i>	- Cudalbi - Costache Negri - Grivita -Valea Marului						
	<i>Tudor Vladimirescu</i>	- Tudor Vladimirescu - Piscu - Independenta - Fundeni						
GR	<i>Sat.BRANISTEA Com.Oinacu</i>	<i>Daia, Gostimu , Fratesti , Oinacu .</i>						
	<i>BUTURUGENI</i>	<i>Ogrezeni , Malu Spart , Mihailesti , Gradinari .</i>						
	<i>CALUGARENI</i>	<i>M.Bravu , Adunatii Copaceni, Singureni , Uzunu , Stoenesti , Plopsoru .</i>						
	<i>COLIBASI</i>	<i>V. Draguluii, Campurelu, Dobreni, Varasti, Heresti</i>						
	<i>COMANA</i>	<i>Budeni, Gradistea, Vlad Tepes, Gostinari .</i>						
	<i>FLORESTI</i>	<i>Floresti Stoenesti, Palanca, Gaiseni, Cascioarele, Icoana, Poenari</i>						
	<i>IZVOARELE</i>	<i>Stanesi, Rasuceni, Schitu , D. Cantemir , Petru Rares.</i>						
	<i>JOITA</i>	<i>Ulmi ,Cosoba, Bolintin Deal .</i>						
	<i>MALU</i>	<i>Slobozia , Vedeia , Cetatuia, Gaujani, Pietrisu .</i>						
	<i>PRUNDU</i>	<i>Banesa, Pietrele, Greaca, Hotarele, Puieni</i>						
GJ	<i>.CĂTUNELE</i>	<i>UAT Cătunele, UAT Glogova și zone limitrofe Mun.Motru (Lupoia, Valea Mănăstirii, Steic, Valea Perilor, Dealul Viilor, Olteanu, Iormănești, Cămuiești, Cleșnești, Pliștina, Roșița, Lupoia)</i>	<i>NR. 1 TG-JIU</i>	<i>MUN.TG-JIU (Cartiere: Preamba Mare, Artego,Iezureni, Vădeni, Debarcader, Obreja, Panduras)</i>	<i>RUNCU</i>	- <i>localitate cu un număr mare de persoane (5300 pers.);</i> - <i>distanța până la cea mai apropiată unitate sanitară este de 16 km distanță);</i> - <i>populație defavorizată;</i>		
	<i>LOGREȘTI</i>	<i>UAT Logrești, UAT Bustuchin , UAT Berlești , UAT Licurici</i>	<i>NR.2 TG-JIU</i>	<i>MUN.TG-JIU (Cartiere: Bârsești, Polata, Urșai, Unirii, Victoriei 1, Calea București, Severimului, Meteor, Narciselor)</i>	<i>ȚĂNȚĂRENI cu localități arondate: - Ionești, - Brănești</i>	- <i>localitate limită de județ;</i> - <i>localitate cu un număr mare de persoane (5600 pers.);</i> - <i>populație defavorizată;</i> - <i>distanța până la cea mai apropiată unitate sanitară este de 25 km distanță ;</i>		
	<i>.SAMARINEȘTI</i>	<i>UAT Samarinești, UAT Văgiulești, zonele limitrofe Mun. Motru (Horăști și Însurăței)</i>	<i>NR. 3 TG-JIU</i>	<i>MUN.TG-JIU (Cartiere: Romanesti, Slobozia, Victoriei 2,Gării, Caragiale)</i>	<i>CRUȘEȚ cu localități arondate: - Stejari, - Dănciulești</i>	- <i>localitate limită de județ;</i> - <i>populație defavorizată;</i> - <i>unitate sanitară aflată la 42,5 km distanță;</i> - <i>populație dispersată ;</i>		
	<i>MĂTĂSARI</i>	<i>UAT Mătăsari, UAT Slivilești, UAT Drăgotești Bolboși, Negomit</i>	<i>TETILA</i>	<i>Oras Bumbesti Jiu, cu satele componente: Curtișoara, Tetila, Lăzărești și Pleșa.</i>				
	<i>PEȘTIȘANI</i>	<i>UAT.Peștișani, UAT Arcani</i>	<i>TISMANA</i>	<i>Oraș Tismana, UAT. Godinești, UAT. Padeș</i>				
	<i>TURBUREA</i>	<i>UAT Turburea, UAT Aninoasa, UAT Vladimir</i>	<i>TG - CARBUNESTI</i>	<i>Oraș Tg-Cărbunești</i>				
	<i>PRIGORIA</i>	<i>UAT Prigoria, UAT Albeni , UAT Alimpești, UAT Roșia de Amaradia</i>	<i>TICLENI</i>	<i>Oraș Țicleni, UAT Dănești (30km)</i>				
	<i>BĂLTENI</i>	<i>UAT Bălteni, UAT Ploșoru</i>						

	CRASNA	UAT Crasna, UAT Mușetești, UAT Novaci, UAT Baia de Fier UAT Săcelu						
	CĂLNIC	UAT Călnic, UAT Telești, UAT Ciupercești, UAT Godinești (Pirăul Pripor)						
	SCOARȚA	UAT Scoarța, UAT Bengesti- Ciocadia, UAT Albeni						
	CĂPRENI	UAT Căpreni, UAT Hurezani, UAT Stoina						
	BĂLEȘTI	UAT Bălești						
HR	Praid	comuna Praid comuna Corund comuna Atid	Miercurea- Ciuc	Municipiul Miercurea-Ciuc comuna Sâncrăieni comuna Sântimbru comuna Lelicieni comuna Păuleni- Ciuc comuna Siculeni comuna Ciceu comuna Frumoasa comuna Mihăileni			Orașul Băile- Tușnad	-infrastructura din zonă -distanța față de cel mai apropiat spital - 32 km - numărul populației defavorizate din zonă - oraș turistic, frecventat și de turiști străini - situația cabinetelor medicale și numărul medicilor de familie din zonă - numărul populației beneficiare, aproximativ 14.000 de locuitori din zona arondată
	Remetea	comuna Remetea comuna Ditrău comuna Subcetate comuna Lăzarea	Odorhei	Municipiul Odorhei- Secuiesc comuna Felicești comuna Brădești comuna Satu-Mare comuna Lupeni comuna Dealu			Orașul Toplița	-localizarea într-o zonă montană greu accessibilă cu condiții meteo- climatice extreme, mai ales în perioada iermii - accessibilitatea pentru mai multe comune limitrofe pe drumul public și din județele învecinate - lipsa căilor de comunicare feroviară între localități - situația cabinetelor medicale și numărul medicilor de familie, luând în considerare și rezidența lor - numărul populației beneficiare, aproximativ 19.000 de locuitori din zona arondată
	Lunca de Sus	comuna Lunca de Sus comuna Lunca de Jos Bolvăniș (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 Ocland				
HD	Criscior	comuna Criscior, com. Bucuresci, comuna Blajeni, comuna Buces	Uricani	Uricani, Campul lui Neag, Valea de Brazi.				
			Petrila	Petrila, Jiet, Cimpa				
			Simeria	Simeria, Simeria Veche, Uroi, Carpenis, Santandrei, Saulesti, comuna Rapoltu Mare cu satele Rapoltel, Boiu, Bobalna, Folt				
			Deva	municipiul Deva				
IL	DRIDU	Fierbinti Targ, Maia, Radulesti, Adancata, Jilavele, Rosiori, Sinesi, Moldoveni, Cosereni, Movilita						
IS	ARONEANU	Aroneanu	GALATA / IAȘI	- cartier Galata - cartier Nicolina - cartier Mircea cel Bătrân	COSTULENI	- populație: 6946; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 31 km; - procent crescut de persoane defavorizate.		
	BIVOLARI	- Bivolari - Trifești - Roșcani - Probota	HERMAMED / IAȘI	- cartier Centru - cartier Copou - cartier Țicău - cartier Sărărie - cartier Tg. Cucului	LUNGANI	- populație: 6647; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 22 km; - procent crescut de persoane defavorizate.		
	CIORTEȘTI	- Ciortesti- Dolhesti	TRANSMED EXPERT / PODU ILOAIEI	- oraș Podu Iloaiei (11481 locuitori)- localități limitrofe: Româneș ti, Popești, Mădârjac, Sinești	LESPEZI	- populație: 5677;- distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 17 km;- procent crescut de populație vulnerabilă;- deficit de asistență medicală primară;		
	CIUREA	- Ciurea - Mogoșești - Grajduri - Scânteia	UMANITAS / IAȘI	- cartier Tăărăși - cartier Ciurchi - cartier Metalurgie	MOGOȘEȘTI	- populație: 5112; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 18 km; - distanță de aproximativ 14 km până la CP Ciurea - procent crescut de populație vulnerabilă; - clădire nouă, cu toate facilitățile, în vederea funcționării unui centru de permanență.		
	DANCU	Holboca	„SF. VINERI” / PAȘCANI	- oraș Pașcani	TĂTĂRUȘI	- populație: 5317 loc; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 17 km; - procent crescut de populație vulnerabilă; - deficit medici de familie		
	DELENI	Deleni	Providența / Iași	- cartier Nicolina 2 - cartier CUG 1 - cartier CUG 2 - satele Horpaz și Valea Adâncă - comuna Miroslava	ȚIBĂNEȘTI	- populație: 8129; - distanța până la cel mai apropiat UPU - minim 59 km; - distanță de aproximativ 11 km până la CP Gârbești; - procent crescut de populație vulnerabilă;		
	FOCURI	- Focuri - Fântânele						

	<i>GÂRBEȘTI</i>	- Țibana - Țibănești - Tansa - Dagâța					
	<i>GROPNIȚA</i>	- Gropnița - Erbiceni					
	<i>HERMAMED BELCEȘTI</i>	- Belcești - Bălțați - Balș - Cotnari					
	<i>MIRCEȘTI</i>	- Mircești- Răchiteni- Stolniceni- Prăjescu- Al. I. Cuza- Halaucesti					
	<i>MOVILENI</i>	- Movileni - Coarnele Caprei - sat Horlesti- comuna Rediu					
	<i>PLUGARI</i>	- Plugari - Șipote					
	<i>SCHITU DUCA</i>	- Schitu Duca - Dobrovat					
	<i>VALEA LUPULUI</i>	- Valea Lupului - Rediu					
	<i>VICTORIA</i>	- Victoria - Popricani - Golăiești					
	<i>VLĂDENI</i>	- Vlădeni - Andrieșeni - Țigănași					
<i>IF</i>					<i>MOARA-VLASIEI</i> cu localitățile arondate: Gradistea, Balotesti, Dascalu, Stefanestii de Jos, Tunari, Caciulati, Gruiu	- Nu exista alt centru de permanenta in judet, Populatie dispersata, Populatie dispersata, Unitate sanitara cu camera de garda aflata la 35 km, Zona rurala cu populatie vulnerabila, Ajuta la degrevarea serviciului 112 si UPU ale spitalelor din Bucuresti	
<i>MM</i>	<i>Copalnic Mânăștur</i>	Cernesti, Berinta, Carpinis (10 km)Carbunari (15), Copalnic (2km), Copalnic Deal (6 km), Curtuiusu Mic (6 km), Fauresti (9 km), Laschia (7 km), Preluca Noua (10 km), Preluca Veche (12 km), Rusor (2 km), Vad (2 km)	<i>Seini</i>	<i>Seini, Sabisa (2 km), Ilba (4 km), Viile Apei (5 km), Cicarlau (12 km)</i>			
	<i>Fărcașa</i>	Farcasa (5 km), Gardani (7 km), Sirbi (3 km), Tamaia (5 km), Buzesti (5 km), Ardusa t(15 km), Coltarea (16 km) Ariescu de Camp (15 km)	<i>Baia Sprie</i>	<i>Baia Sprie, Chiuzbaia(8km), Satu Nou(8,9km), Surdesti(11km), Negreea(9km), Cetatele(12km), Unguras(8km), Plopis(13km)</i>			
	<i>Ocna Șugatag</i>	<i>Ocna Șugatag cu satele aferente, Budești (5 km), Calinești cu satele aferente (6 km), Desești cu satele aferente (12 km), Giulești cu satele aferente (8 KM)</i>	<i>Ulmeni</i>	<i>Somes Uileac (8,5 km), Vicea (7,1 km), Tohat (3,1 km), Manau (3,9 km), Arduzel (4,3 km), Chelinta (2,4 km), Ticau (3,1 km), Salsig (7 km)</i>			
	<i>Poienile de Sub Munte</i>	<i>Poienile de Sub Munte, Repedea (2km)</i>	<i>Dragomirești</i>	<i>Sacel (9km), Slistea de Sus (5 km), Bogdan Voda (5 km), Sieu (9 km)</i>			
	<i>Ruscova</i>	<i>Ruscova, Leordina (2,7 km), Petrova (2,2 km), Bistra (2 km)</i>					
	<i>Ariniș</i>	<i>Arinis, Asuaju de Sus(10km), Baita de Sub Codru(10km), Bicaz(20km), Salsig(10km), Basesti(10km)</i>					

MH	JIANA	-Burila Mare, -Gogosu, -Gruia, -Pristol, -Devesel, -Vanjulet, -Garla Mare, -Patulele	DROBETA TURNU SEVERIN	Municipiul Drobeta-Turnu Severin	GODEANU cu localitati arondate - Balvanesti - Balta - Isverna	Distanta mare de UPU/CPU , Diferenta de nivel , Dispersia populatiei, Populatie imbatranita		
			STREHAIA	-Breznita Motru -Butoiesti, -Stangaceaua, -Greci, -Grozesti, -Dumbrava, -Tamna, -Voloiac, -Bacles, -Corcova	ESELNITA cu localitati arondate -Dubova -Svinita -Ilovita	Dispersia populatiei, Distanta mare intre extremele localitatii, Populatie imbatranita		
			VANJU MARE	-Balacita, -Corlatel, -Oprisor, -Padina, -Vladaia, -Poroina Mare, -Punghina, -Rogova, -Vanatori, -Darvari, -Branistea, -Obarsia De Camp, -Cujmir	CORCOVA cu localitati arondate -Cazanesti -Brosteni -Floresti	Distanta mare de UPU/CPU , Diferenta de nivel , Dispersia populatiei, Populatie imbatranita		
					SIMIANCu localitati arondate-Hinova- Malovat- Husnicioara- Prunisor-Livezile	Distanta mare de UPU/CPU , Diferenta de nivel , Dispersia populatiei, Populatie imbatranita		
MS	BAND	-Mădăraș, -Grebeneșu De Câmpie, - Iclânzel						
	ZAU DE CÂMPIE	-Tăureni, -Valea Largă, -Bogata, -Luduș, -Sânger, -Papiu Ilarian						
NT	„FLORI DE TEI” COTU VAMEȘ - HORIA	com. Horia - satele Cotu Vameș, Horia	„PRECISTA” PIATRA NEAMT	Cartier Precista, Cartier Valea Viei, Cartier Sărata, Cartier Țărăncuța, Zona Ștefan cel Mare	Icușești	1. zone greu accesibile, inclusiv pentru ambulanta (zona Batranesti), 2. populație îmbătrânită (16%), 3. populație marginalizată - rata de marginalizare severa, 4. un medic la 4500 de locuitori.	-	
	MOLDOVENI	com. Moldoveni - satele Hociungi, Moldoveni, com. Secuieni - satele Bașta, Bârjoveni, Bogzești, Butnărești, Giulești, Prăjești, Secuieni Noi, Secuieni, Uncești, com. Bahna - satele Arămești, Bahna, Băhnișoara, Broșteni, Izvoare, Liliac, Țuțcanii din Deal, Țuțcanii din Vale, com. Romani - satele Goșmani, Români, Siliștea	„MARATEI” PIATRA NEAMT	Zona Centrală, zona Văleni, Cartier Mărăței 1, Cartier Mărăței 2	Pipirig	1. zone greu accesibile inclusiv pentru ambulanta, 2. populație marginalizată, 3. un medic la mai mult de 2500 de locuitori.	-	
	TAMASENI	com. Tămășeni - satele Adjudei, Tămășeni	„DARMANESTI PIATA” PIATRA NEAMT	Cartier Dărmănești, Zona Ocol			-	
	ONICENI	com. Oniceni - satele Ciornei, Gorun, Linsești, Lunca, Mărmureni, Oniceni, Pietrosu, Poiana Humei, Pustieta, Solca, Valea Enei, com. Valea Ursului - satele Bucium, Chilii,	„I MAI” PIATRA NEAMT	Cartier Mărăței 3, Cartier Mărăței 4, Cartier Speranța, Cartier Gara Veche, Cartier Ciritei, Cartier Vânători			-	

	<i>Giurgeni, Muncelu de Jos, Valea Ursului</i>						
POIENARI	<i>com. Poienari - satele Bungăi, Poienari, Săcăleni, com. Bozieni - satele Băneasa, Bozieni, Crăiești, Cuci, Iuța, com. Pâncești - satele Ciurea, Holm, Patricheni, Pâncești, Tălpălăi</i>	„ORION” PIATRA NEAMT	<i>Cartier Dărmănești, Zona Dacia, Zona Centru</i>			-	
SAGNA	<i>com. Sagna - satele Luța, Sagna, Vulpășești, com. Bira - satele Băra, Negrești, Rediu., com. Boghicea - satele Boghicea, Căușeni, Nistria, Slobozia., com. Stânița - satele Chicerea, Ghidion, Poienile Oancei, Stânița, Todireni, Veja, Vlădnicele</i>	„DRAGOS - VODA” ROMAN	<i>Cartier Nicolae Bălcescu, Cartier Favorit, Cartier Griviței</i>			-	
GRINTIES	<i>com. Grințieș - satele Bradu, Grințieș, Poiana, com. Hangu - satele Buhalnița, Chirițeni, Grozăvești, Hangu, Ruginăști, com. Ceahlău - satele Bistricioara, Ceahlău, Pârâul Mare</i>	„ANTON PANN” ROMAN	<i>Cartier Anton Pann, Cartier Mihai Viteazu, Cartier Danubiana, Cartier Colonie, Platforma de Nord, Cartier Spiru Haret, Cartier Primăverii</i>			-	
GALU - POIANA TEIULUI	<i>com. Poiana Teiului - satele Călugăreni, Dreptu, Galu, Pârâul Făgului, Petru Vodă, Poiana Largului, Poiana Teiului, Roșeni, Ruseni, Săvinești, Topolicești, com. Farcașa - satele Bușmei, Farcașa, Frumosu, Popești, Stejaru, com. Borca - satele Borca, Lunca, Mădei, Pârâul Cârjei, Pârâul Pântei, Săbasa, Soci</i>	„MED CLASS” ROMAN	<i>Cartier Roman Musat, Cartier Petru Rareș, Cartier Smirodava</i>			-	
URECHENI	<i>com. Urecheni - satele Îngărești, Plugari, Urecheni, com. Țibucani - satele Davideni, Țibucanii de Jos, Țibucani, com. Păstrăveni - satele Lunca Moldovei, Păstrăveni, Rădeni, Spișești, com. Petricani - satele Boiștea, Petricani, Târpești, Țolici</i>	ROZNOV	<i>oraș Roznov - cu anexele Chintimici, Slobozia, com. Zănești</i>			-	
DAMUC	<i>com. Dămuc - satele Dămuc, Huisurez, Trei Fântâni, com. Bicăz Chei - satele Bărnadu, Bicăz-Chei, Gherman, Ivaneș, com. Bicăzu Ardelean - satele Bicăzu Ardelean, Telec, Ticoș</i>	„MEDICA” TÂRGU NEAMT	<i>oraș Tg. Neamț - cu anexele Blebea, Humulești, Humuleștii Noi</i>			-	

	„MINA” GĂDINȚI	com. Gădiniți - sat Gădiniți, com. Ion Creangă - satele Averești, Ion Creangă, Izvoru, Muncelu, Recea, Stejaru	BICAZ	oraș Bicaz - cu anexele Capșa, Dodenii, Izvoru Muntelui, Izvoru Alb, Potoci și Secu		-	
	SĂBĂOANI	com. Săbăoani - satele Săbăoani, Traian				-	
	„SPERANTA” ALEXANDRU CEL BUN	com. Alexandru cel Bun - satele Agărcia, Bisericiani, Bistrița, Scăricica, Vaduri, Vădurele, Vișoara com. Pângărați - satele Pângărați, Oașu, Pângărăcior, Poiana, Preluca, Stejaru				-	
OT	Baldovinești	BALDOVINESTI GAVANESTI DOBRETU CALUI OBOGA		Voineasa	Localitate limitrofa situata la distanta de aproximativ 17 km de cea mai apropiata unitate sanitara Zona greu accesibila Localitate cu o populatie peste 2.000 de locuitori Populatie dispersata Populatie defavorizata	Draganesti- Olt	Zona urbana: Populatie defavorizata Populatie neinscrisa pe lista medicilor de familie, dispersata, minoritati rromi Localitate cu o populatie de peste 10.000 de locuitori
	Brastavatu	BRASTAVATU cu sate arondate Catun Gara, Crusovu OBIRSIA cu sate arondate: Obirsia, Campu, Parului, C oteni, Obirsia Noua, Tabomu STUDINA cu sate arondate: Studina, Studinita Vadastra Vadastrita Urzica cu sate arondate Urzica, Stavaru					
	Visina	TIA MARE cu sate arondate Doanca si Potlogeni Giuvărăști Izbiceni Cilieni Rusanesti Visina noua Visina					
	Mihaesti	Mihaesti Seaca Radomiresti Daneasa Maruntei Stoicanesti					
	Crampoia	Crampoia, Valeni Titulescu Ghimpeteni Serbanesti Movileni					
	Vladila	Com Vladila-cu satele arondate Frasinet Gara, Vladila Noua Com Studina- sat. Studinita Com. Deveselu- sat. Comanca Traian Rotunda					

	Dobroteasa	Verguleasa Vulturesti Dobroteasa Vitomiresti Simburesti Leleasca Topana Fagetelu						
	Osica de Sus	Osica de Sus Vladuleni Falcoiu Osica de Jos Dobrosloveni Pirscoveni Brancoveni						
	Strejesti	Strejesti Gradinari Carlogani Plesoii Teslui						
	Bobicesti	Bobicesti Morunglav Barza Sopirlita Pirscoveni						
SJ	CRASNA	Comuna Crasna, Comuna Mesesenii De Jos, Comuna Horoatu Crasnei Comuna Banisor Comuna Cizer Comuna Sag	ZALAU	Municipiul Zalau, Comuna Agrij Comuna Bocea Comuna Buciumi Comuna Coseiu Comuna Creaca Comuna Criseni Comuna Hereclean Comuna Mirsid Comuna Pericei Comuna Romanasi Comuna Treznea, Comuna Varsolt	SARMASAG cu localitățile arondate: BOBOTA, CHIESD, SAMSUD, MAERISTE, CAMAR, CARASTELEC	Fostă zonă minieră; Ponderea populației rome între 15.72 - Bobota, 10.04 - Chieșd, Sărmășag - 6.09. Rata marginalizării: 4 comune marginalizare peste medie/la medie; Lipsa medicului de familie în comuna Carastelec; *Date conform Atlasului zonelor vulnerabile rurale.		
	HIDA	Comuna Hida Comuna Fildu De Jos Comuna Almasu Comuna Balan Comuna Dragu Comuna Sannihaiu Comuna Zimbor Comuna Cuzaplac	CEHU SILVANIEI	Orasul Cehu Silvaniei; Comuna Benesat Comuna Dobrin Comuna Salatiș Comuna Somes Comuna Napradea	NUSFALAU, IP, BOGHIS, HALMASD, MARCA, PLOPIS, VALCAU DE JOS;	Nod de circulație terestru, frecvente accidente de circulație, evenimente meteo-ro-climaticice (inundații, alunecări de teren) - *Riscuri teritoriale ISU Sălaj; Ponderea populației rome între 15.09 - Halmășd, 11 - Ip, 16.6 - Nușfalău, 16.61 - Plopiș; Marginalizare peste medie/la medie: 5 comune		
SJ	SIMISNA	Comuna Simisna Comuna Galgau Comuna Ileanda Comuna Letca Comuna Lozna Comuna Poiana Blenchii Comuna Rus Comuna Zalha						
SM	POLANA CODRULUI	POIANA CODRULUI CRUCISOR IEGHERISTE BARSOU DE JOS BARSOU DE SUS	BARTHA LD SRL / BUMBULUT	Satu Mare- Cartier Solidaritatiei, Cartier 14 Mai, Centru vechi, Zona P-ta mica, Botizului, Odoreului, Botiz, Martinesti, Odoreu			TASNAD	10000 locuitori, statiune turistica, în sezon estival este vizitată de aprox 2000 persoane/zi.Di stanta pana la cea mai apropiata unitate de primiri urgente este de 30 de km.
	TURT	TURT TARNA MARE BOCICAU VALEA SEACA COMLAUSA SIRLAU BATARCI GHERTA MARE	WEST MEDICA	Satu Mare- Cartier Satmarel, Cartier Micro14, Cartier Micro 15, Cartier Micro 16, Balta Blonda				
	MICULA	MICULA MICULA NOUA BERCU NOU AGRIS AGRISU NOU CIUPERCENI	BOBOCULUI	Satu Mare- Cartier Micro17, Cartier Soarelui Ostrovului.				

	SUPUR	SUPURU DE JOS SUPURU DE SUS ACAS MIHAIENI BOGDAND HODOD HUREZU MARE RACOVA	KORALL/CLI NICA SFANTUL ANTON	Satu Mare, Cartierul Functionarilor, Zona Unirii, Aurel Vlaicu, Zona P-ta Mare, Dorolt, Petea, Dara, Peles, Lazuri				
	POMI	POMI ACIUA BICAU APA BORLESTI	COICA	Satu Mare- Cartier Carpati 1, Cartier Carpati 2, Cartier Curtuius, Zona L.Blaga				
	TEREBESTI	GELU AIIZA PISCARI CRAIDOROLT SATU MIC ERIU SANCRAI TEGHEA CRISENI MOFTINU MARE GHILVACI	HUMANITAS	Carei, Pir ,Cauas , Ciumesti				
	VALEA VINULUI	VALEA VINULUI ROSIORI LIPAU MARIUS SAI CARASEU CULCIU MIC CULCIU MARE	ARDUD	ARDUD GIUNGI SOCOND GERAUSA MADARAS BABA NOVAC GHIRISA RATESTI BELTIUG SANDRA SARATURA				
	CALINESTI OAS	CALINESTI OAS COCA PASUNEA MARE LECHINTA GHERTA MICA RACSA REMETEA OAS						
SB			CP CEDONIA SIBIU	TOATE CARTIERELE SIBIULUI și următoarele UAT -uri arondate: SELIMBAR; CISNADIE;			SIBIU și următoarele UAT -uri arondate: Cisnădiora; Sadu; Cristian; Mohu; Veștem; Roșia; Vurpăr; Marpod; Sura Mare; Sura Mica; Ocna Sibiului; Orlat; Poplaca; Rășinari; Loamneș; Tâlmăciu; Turnu Roșu.	Degrevare UPU Sibiu; Localitățile arondate fac parte din Zonă turistică cu populație dispersată și asistență medicală deficitară.
			CP SALISTE	SALISTE toate străzile și următoarele UAT- uri arondate: Apoldu De Jos; Jina; Ludos; Miercurea Sibiului; Poiana Sibiului; Tilisca.			MEDIAS - toate străzile cu următoarele UAT -uri arondate: Axente Sever; Bazna; Biertan; Blăjel; Brăteiu; Coșșa Mică; Dârlos; Dumbrăveni; Coșșa Mică; Hoghilag; Laslea; Ațel; Micăsasa; Moșna; Valea Viilor; Târnava	Degrevare UPU Mediaș; În localitățile arondate: populație vulnerabilă; populație dispersată; asistență medicală deficitară.
			CP AVRIG	AVRIG toate străzile și următoarele UAT- uri arondate: Arpasu De Jos; Cîrța; Cîrtisoara; Porumbacu De Jos; Racovita.				
			CP AGNITA	AGNITA toate străzile și următoarele UAT- uri arondate: Alțina; Birghiș; Bradeni; Bruiu; Chirpăr; Iacobeni;				

				Merghindeal; Mihaileni:				
SV	STRAJA	BRODINA, ULMA , VICOVU DE SUS, VICOVU DE JOS, PUTNA,	CAJVANA	Arbore, Botoșana, Cacica, Balaceana, Comănești, Poieni Solca, Todirești	FUNDU MOLDOVEI CU COMUNE ARONDATE: BREAZA, MOLDO VA SULITA, IZVOARELE SUCEVEI	- Timpuri mari de asteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015	DOLHASCA	Marginalizare severă; Populație între 65-85 și peste, de 16%;
	IPOTESTI	BOSANCI, UDEȘTI, LITENI			ȘERBĂUȚI, CU COMUNE ARONDATE: DARMANESTI, CALAFINDEȘTI, GRANICEȘTI, BĂLCĂUȚI	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/201; Populație între 65-85 și peste, de 12- 20%;	BROȘTENI	Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CN AS nr. 391/187/201; Populație între 65-85 și peste, de 18%;
	PALTINU	VATRA MOLDOVITEI, MOLDOVITA, FRUMOSU			IACOBENI, CU COMUNE ARONDATE : CIOCANESTI, CIRLIBABA	- Timpuri mari de asteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015 - Comuna Cîrlibaba fără medic de familie	SALCEA, CU LOC. RURALE ARONDATE: COM. VERESTI, COM. FINTINEL E, COM. DUMBRĂ VENI, COM. SIMINICE A	Adresabilitate- oras. Salcea; Timpuri mari de asteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ- COM. Veresti; Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CN AS nr. 391/187/2015
	FINTINA MARE	VADU MOLDOVEI, BOGDANESTI, BOROAI. BAI. A. CORNU LUNCII, RISCA			POIANA STAMPEI, CU COMUNE ARONDATE: COSNA, DORNA CANDRENI, SAR U DORNEI	- Timpuri mari de asteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015; - Comuna Cosna fără medic de familie	FRASIN CU LOC. RURALE ARONDATE: COM. OȘTRA, COM. STULPIC ANI,	Adresabilitate- oras. Frasin; Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CN AS nr. 391/187/2015- Timpuri mari de asteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ-com. Stuplicani;
					DORNA ARINI , CU COMUNE ARONDATE: CRUCEA, PANACI	- Timpuri mari de asteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015; - Comuna Crucea fără medic de familie	MILIȘĂUȚI CU LOC RURALE ARONDATE: SATU MARE, DORNEȘTI, MUSENITA,	Populație între 65-85 și peste, de 12%; Comuna Satu Mare fără medic de familie; Comuna Musenita - izolată
					FRATAUȚII NOI , CU COMUNE ARONDATE: GALANESTI, BILCA, FRĂTĂUȚII VECHI	- Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015- com. Bilca, com. Fratauții Noi; Marginalizare peste medie com. Fratauții Noi; Populație între 65-85 și peste, de 14-15%		
					MALINI, CU COMUNA ARONDATA SLATINA	- Timpuri mari de asteptare pt. preluarea pacienților în localități greu accesibile comunicate de ISU/SAJ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. și acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015		

				DOLHESTI, CU COMUNE ARONDATE: DRA GUSENI, FORASTI	- Timpuri mari de asteptare pt. preluarea pacientilor in localitati greu accesibile comunicate de ISU/SAJ; - Cond. de desf. a activ. cab. med. si acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015		
				VAMA, CU COMUNE ARONDATE: POJORATA, SADOVA	Populatie intre 65-85 si peste, de 19%; Comuna Sadova fara medic de familie		
				ILISESTI, CU COMUNE ARONDATE: DRAGOIESTI, STROIESTI, PIRTESTII DE JOS	Cond. de desf. a activ. cab. med. si acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015; Marginalizare severa/medie		
				ZVORISTEA, CU COMUNE ARONDATE: ZAMOSTEA, HANTASTI, GRĂMEȘTI, ADANCATA, MITOCU DRAGOMIRNEI, PĂTRĂUȚI,	Cond. de desf. a activ. cab. med. si acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015; Marginalizare medie com. Hantesti, com. Mitocu Dragomirnei- Marginalizare peste medie in com. Patrauti;-; Populatie intre 65-85 si peste, intre 11-19%		
				PREUTESTI CU COMUNE ARONDATE: BUNEȘTI, HARTOP, VULTUREȘTI	Cond. de desf. a activ. cab. med. si acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015 Populatie intre 65-85 si peste, intre 13- 18%;		
				RADASENI, CU COM. HORODNICENI, ARONDATA	Cond. de desf. a activ. cab. med. si acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015		
				HORODNIC DE SUS, CU COMUNE ARONDATE: HORODNIC DE JOS, MARGINEA, SUCEVITA, VOITINEL, BURLA, VOLOVĂȚ	Cond. de desf. a activ. cab. med. si acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015; Populatie intre 65-85 si peste de 17%; Marginalizare severa com. Sucevita, com. Voitinel, com. Burla; Comuna Sucevita fara medic de familie		
				BERCHISEȘTI, CU COMUNE ARONDATE: CAPU CIMPULUI, VALEA MOLDOVEI, PALTINOASA, C. PORUMBESC U	Cond. de desf. a activ. cab. med. si acordarea sporului, conf. OMS/CNAS nr. 391/187/2015<; Marginalizare peste medie/severa		
TR	GALETENI	Galeteni, Biscoveni, Clanita, Babaita, Merisani, Talpa, Talpa Ograzile, Talpa Bascoveni, Talpa Postei, Talpa Rotaresti.					
	OLTENI	Olteni, Perii Brosteni, Vartoape, Trivale Mosteni, Radoiesti, Laceni, Orbeasca de Jos, Orbeasca de Sus.					
	SCURTU MARE	Tatarastii de Sus, Scurtu Mare, Puranii de Sus, Puranii de Jos, Butesti, Negreni, Albeni, Tatarastii de Jos, Drasesti, Valea Postei, Silstea, Silistea Mica, Negrilesti, Purani.					
	LISA	Piatra, Lisa, Vanatori, Viisoara, Secara, Navodari, Seaca.					

	CRINGU	Furculesti, Voievoda, Mosteni, Cringu, Secara, Dracea, Bogdana, Urluiu, Brosteanca, Spatarei, Ulmeni, Florica.						
	CALINESTI	Nenciulesti, Paru Rotund, Buzescu, Mavrodin, Calinesti, Plosca, Radoiesti.						
	MARZANESTI	Storobaneasa, Beiu, Mirzanesti, Cernetu, Teleormanu, Valea Parului Razmiresti, Ludaneasa.						
	SLOBOZIA MINDRA	Uda Clocciov, Beciu, Plopii Slavitesti, Saelele, Slobozia Mandra.						
	BRAGADIRU	Pietrosani, Bujoru, Bragadiru, Contesti, Cervenia, Frumoasa, Izvoarele, Smardioasa						
	DOBROTESTI	Dobrotesti, Beuca, Balaci, Didesti, Zimbreasca, Dracsenei, Silistea Gumesti.						
TM	DUDESTII VECHI	DUDESTII VECHI, BEBA VECHE, CENAD, VALCANI	TIMISOARA - Cartier Aradului Vest	cartier Calea Aradului + cartier Mehala + cartier Circumvalațiunii	TEREMIA MARE, COMLOSU MARE, GOTTLÖB, TOMNATIC	populatie arondata = 16531, zona izolata, populatie imbatranita si dispersata, Gottlob=zona marginalizata	oras CIACOVA si comunele: GHILAD, VOITEG, BANLOC, LIVEZILE	Populatie totala zona arondata=146 93, Ciacova= oras cu 5484 locuitori (urban mic),
	ORTISOARA	ORTISOARA	TIMISOARA - Cartier Dorobantilor	cartier Fabric	CENEI, CHECEA, UIVAR, CARPINIS	populatie arondata = 17030, zona marginalizata, populatie imbatranita si dispersata,	TIMISOARA	cartier Ghiroda Nouă + cartier Plopi-Kuncz
	CHISODA-GIROC-	GIROC	TIMISOARA - Cartier Lipovei	cartier Calea Sever Bocu	BELINT, BALINT, BETHAUSEN, BARA, OHABA LUNGA, GHIZELA, SECAS	populatie arondata = 9518, zona cu populatie imbatrinita dispersata, doua UAT fara medic cu numar mic de locuitori Bara si Secas, Ghizela=zona marginalizata	TIMISOARA	cartier cartier Calea Martirilor
	GHIRODA,	GHIRODA, REMETEA MARE	TIMISOARA - Cartier Medicinei	cartier Campus Universitar-Medicinei + cartier Cetate + cartier Tipografilor	DUMBRAVA, TRAIAN VUIA, MANASTUR, FARDEA, NADRAG,	populatie arondata = 10968, , zona cu populatie imbatrinita dispersata	TIMISOARA	cartier Calea Șagului + cartier Steaua-Fratelia + cartier Dâmbovița
	SACALAZ	SACALAZ	TIMISOARA - Cartier Soarelui	cartier Zona Soarelui + cartier Ciarda Roșie	TOMESTI, CURTEA, MARGINA, PIETROASA	populatie arondata = 6454, zona cu populatie imbatrinita dispersata	TIMISOARA	cartier Iosefin + cartier Freidorf
	SANANDREI	SANANDREI	LUGOJ	LUGOJ, comuna COSTEIU	BARNA, CRICIOVA, GAVOJDIA, STIUCA, VICTOR VLAD DELAMARINA	populatie arondata = 10995, zona cu populatie imbatrinita dispersata, Barna=zona marginalizata	TIMISOARA	cartier Blașcovici + cartier Ronaț
	UTVIN - SANMIHAIU ROMAN	SANMIHAIU ROMAN	RECAS	Oras Recas Si Comunele: Bucovat, Topolovatu Mare, Brestovat	RACOVITA, BOLDUR, DAROVA	populatie arondata =8546, zona cu populatie imbatrinita dispersata,		
	GELU -VARIAS,	VARIAS, SANPETRU MARE, PERIAM, PESAC, SARVALE	GATAIA	Oras Gataia Si Comunele: Birda,Denta, Moravita, Jamu Mare	IECEA MARE, LENAHEIM, LOVRIN	populatie arondata =13273, zona cu populatie imbatrinita dispersata,		
	BECICHERECU MIC	BECICHERECU MIC, BILED, DUDESTII NOI, SANDRA			GIARMATA	populatie=7911, zona periurbana cu densitate crescuta a populatiei, trafic dificil cu durata mare de asteptare la accesul in municipiului Timisoara,		
	LIEBLING	LIEBLING, TORMAC, JEBEL			DUMBRAVITA	populatie=17931, zona periurbana cu densitate crescuta a populatiei, trafic dificil cu durata mare de asteptare la accesul in municipiului Timisoara,		

	PARTA	PARTA, SAG, PADURENI,			MOSNITA NOUA	populatie=14199, zona periurbana cu densitate crescuta a populatiei, trafic difil cu durata mare de asteptare la accesul in municipiului Timisoara,		
	CHEVERESU MARE	CHEVERESU MARE, SACOSU TURCESC, NITCHIDORF			GIULVAZ, FOENI, OTELEC, PECIU NOU, GIERA	populatie=13962, zona frontaliera, populatie imbatranita si dispersata,		
	SATCHINEZ	SATCHINEZ			MASLOC, BOGDA, FIBIS, PISCHIA	Populatie =7691, zona colinara, populatie dispersata, extremitate judet		
TL	MURIGHIOL	MURIGHIOL - Colina -Dunăvātu de Jos -Dunăvātu 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 - Ilganii de Jos	- Localitatea Murighiol este inclusă în Rezervația Biosferei Delta Dunării -Populație dispersată pe o arie geografică extinsă - Unitatea de Primiri Urgențe care funcționează în cadrul Spitalului Județean de Urgență Tulcea (în prezent, este într-un proiect de reabilitare) se află la 45 km distanță - În Delta Dunării activează doar doi medici de familie - Beneficiari ai serviciilor medicale acordate în centrul de permanență, sunt și locuitorii zonelor izolate din Delta Dunării, învecinate cu localitatea Murighiol: Sfântu Gheorghe, Crișan, Caraorman, Letea - În fiecare an, în perioada aprilie-noiembrie, în pensunile turistice de pe raza comunei Murighiol, se cazează aproximativ 200.000 de turiști -Condiții de transport anevoioase - Populație defavorizată	0	0
	LUNCAVIȚA	LUNCAVIȚA - Rachelu - Revărsarea - Isaccea - Văcăreni - Garvăn - Jijila - I.C. Brătianu						
VL	GALICEA	Galicea Olanu Stoilești	BĂILE GOVORA	Băile Govora Păușești Otăsău Stoenești Mihăești Pietrari Bunești	PERIȘANI cu localități arondate: Câineni Boișoara Racovița Titești	1. Zonă montană 2. Localități izolate 3. Localități marginalizate 4. Populație dispersată		
	MILCOIU	Milcoiu Golesti Dănești Budești Nicolae Bălcescu	CĂLIMĂNEȘTI	Călimănești Berislăvești Sălătrucel	STĂNEȘTI, cu localități arondate Lădești Fărtățești Măciuca Roești Lăpușata	1. Localități izolate 2. Acces redus la servicii medicale de urgență/ specialitate		
			RĂMNICU VĂLCEA	Municipiul Râmnicu Vâlcea				
VS	Codăești	CODĂEȘTI TĂCUTA DĂNEȘTI MICLEȘTI FEREȘTI	Bârlad	Bârlad Zone Limitrofe		MURGENI cu localitățile - Murgeni - Schineni - Sărățeni - Lățești - Cârja - Raiu - Floreni	- localități cu locuințe răsfirate și căi de acces greu practicabile; - populație îmbătrânită; - căi de acces principale greu practicabile în sezonul rece; - lipsa transportului în comun; - pondere populație devavorizată; - distanța până la cea mai apropiată unitate	

							sanitară este de 37,8 km
	<i>Cozmești</i>	<i>Cozmești Delești Oșești Bălteni</i>	<i>Negrești</i>	<i>Negrești Todirești Dumești Băcești Rafaila Rebricea Vulturești</i>			
	<i>Centrumed Ivănești</i>	<i>Ivănești Pungești Girceni Poieniști</i>					
	<i>Oltenești</i>	<i>Oltenești Albești (Sat Crasna) Crețești Tătărăni</i>					
	<i>Puiești</i>	<i>Puiești Dragomirești Voinești Gherghești Pogana Iana</i>					
	<i>Tutova</i>	<i>Tutova Pochidia Pogonești Ivești Ghidigeni (Jud. Galați) Priponești (Jud. Galați) Mumteni (Jud. Galați) Bălășești (Jud. Galați)</i>					
	<i>Vutcani</i>	<i>Vutcani Găgești Dodești Roșești Vișoara</i>					
VN			<i>MARASEȘTI</i>	<i>Marasesti Oras Calimanesti Haret Pufesti Garoafa</i>		<i>CALIMANESTI HARET PUFESTI GAROAFA</i>	<i>Localitate tranzitata de un numar mare de persoane. Distanta pana la cea mai apropiata unitate sanitara este de 24Km(Focsani) sau 26Km(Adjud)</i>
			<i>CENTRUL DE PERMANENT A MEDICINA DE FAMILIE DISPENSAR SUD</i>	<i>Focsani Oras Cartier Mandresti</i>		<i>FOCSANI MANDRESTI</i>	<i>Localitate tranzitata de un numar mare de persoane. Asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in regim de garda.</i>

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

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

Anexa Nr. 3 **la normele metodologice**

- model -

CONVENȚIE DE ASOCIERE

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

Art. 1 - Părțile semnatare

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

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

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

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

1. Medic de familie/medicină generală:

Numele:, prenumele:

Din cabinetul de medicină de familie:

Cod numeric personal:

Gradul profesional:

Codul de parafă al medicului:

2. Asistent medical:

Numele:, prenumele:

Cod numeric personal:

Art. 2 - Scopul asocierii

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

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

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

b) principiul răspunderii individuale pentru actele medicale prestate.

2.3. Echipile 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 - Exercițarea 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

la normele metodologice

STANDARDE MINIMALE

privind dotarea centrelor de permanență

1. Mobilier specific:
 - a) pat/canapea de consultație;
 - b) birou pentru medic;
 - c) scaune;
 - d) masă 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 consultației să conțină suportați 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 la normele metodologice

Casa de Asigurări de Sănătate

Cabinetul de Medicină de Familie

Județul

Medicul titular/Reprezentantul legal

Localitatea

BORDEROUL CENTRALIZATOR al activității desfășurate în centrul de permanență

Luna/anul

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

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

Nr. crt.	Numele și prenumele medicului de familie	Numele și prenumele asistentului medical	a)		b)		Tarif orar*) lei/oră		c)		50% din tariful orar pentru cheltuieli administrative**)	10% din tariful orar pentru cheltuieli cu trusa de urgență****)	d)	e)
			M	As	M	As	M	As	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 C5xC 7	C10 C6xC C8	C11	C12	C13 [C9 x 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			
										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 la normele metodologice

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

- model -

I. Părțile contractante

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

și

Cabinetul de medicină de familie, organizat astfel:

- cabinetul medical individual, reprezentat prin medicul titular
- cabinetul medical asociat sau grupat, reprezentat prin medicul delegat
- societatea civilă medicală, reprezentată prin administratorul
- unitatea medico-sanitară cu personalitate juridică, înființată potrivit Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare,, reprezentată prin

având sediul cabinetului de medicină de familie în municipiul/orașul/comuna, str.
nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul, str. nr., telefon
....., cont nr., deschis la Trezoreria Statului sau cont nr. deschis la Banca,
cod numeric personal al reprezentantului legal sau cod unic de înregistrare, care
participă la constituirea echipelor de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în
regim de gardă prin Centrul de permanență, înființat prin Decizia Direcției de Sănătate Publică
..... nr.

II. Obiectul contractului

Art. 1 - Obiectul prezentului contract îl constituie asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în medicina primară prin centrele de permanență, conform Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare și a Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației nr. din.....

III. Servicii medicale acordate

Art. 2 - Serviciile medicale acordate în cadrul centrului de permanență sunt cele prevăzute în Normele metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență.

Art. 3 - La asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență participă:

1. Medic de familie:

Numele, prenumele

Cod numeric personal

Gradul profesional

Codul de parafă al medicului

2. Asistent medical:

Numele, prenumele

Cod numeric personal

IV. Durata contractului

Art. 4 - Art. 4 Prezentul contract este valabil de la data încheierii până la 31 decembrie _____”.

V. Obligațiile părților

A. Obligațiile casei de asigurări de sănătate

Art. 5 - Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

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

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

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

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

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

Art. 6 - Medicul de familie titular/Reprezentantul legal al cabinetului de medicină de familie care asigură continuitatea asistenței medicale în regim de gardă prin centrele de permanență are următoarele obligații:

a) afișează la cabinetul medical în care își desfășoară activitatea următoarele date:

i) centrul de permanență care asigură rezolvarea situațiilor de urgență în afara programului de activitate;

ii) numărul de telefon al centrului de permanență;

iii) programul fiecăruia dintre medicii asociați care desfășoară activitate în cadrul centrului de permanență;

iv) numărul de apel telefonic unic 112 pentru apeluri de urgență;

b) respectă programul corespunzător graficului de găzdi întocmit și avizat de direcția de sănătate publică. Schimbarea programului de gardă se poate face numai în situații deosebite, cu înștiințarea,

în scris, a coordonatorului centrului de permanență care va comunica direcțiilor de sănătate publică sau direcțiilor medicale din structura ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, după caz, spre avizare, graficul modificat;

c) întocmesc și transmit coordonatorului centrului de permanență, până la data de 10 a lunii în curs, pentru luna precedentă, raportul privind activitatea efectuată;

d) țin evidența consumurilor de medicamente și materiale sanitare și asigură stocuri suficiente pentru desfășurarea activității în cadrul centrului de permanență;

e) transmit casei de asigurări de sănătate, în primele 10 zile lucrătoare ale lunii următoare, pentru luna precedentă, următoarele documente în vederea decontării activității medicale:

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

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

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

f) acordă necondiționat serviciile medicale prevăzute la art. 7 din Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, tuturor persoanelor care le solicită, pe toată durata gărzii, cu respectarea prevederilor legale în vigoare care reglementează activitatea medicală;

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

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

i) respectă legislația privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

VI. Modalități de plată

Art. 7 - (1) Plata serviciului de gardă se face prin tarif orar separat, atât pentru medicii de familie, cât și pentru asistenții medicali.

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

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

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

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

Art. 8 - (1) Medicii de familie care asigură continuitatea asistenței medicale în regim de gardă în centrele de permanență beneficiază de un venit care se constituie din sumele obținute prin înmulțirea valorii de referință a tarifului orar, ajustate calității de coordonator al centrului de permanență, după caz, cu procentul corespunzător cheltuielilor de administrare și funcționare, după caz, și cu procentul corespunzător

cheltuielilor cu dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, după caz, cu numărul total de ore de gardă efectuate de către fiecare medic de familie în parte, în luna pentru care se face plata.

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

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

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

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

Art. 9 - (1) Controlul privind respectarea asigurării continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în centrele de permanență se exercită cel puțin anual de comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai casei de asigurări de sănătate, în funcție de domeniul de competență.

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

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

b) identificarea eventualelor disfuncționalități în activitatea centrului de permanență;

c) verificarea stocurilor de medicamente.

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

VIII. Răspunderea contractuală

Art. 10 - (1) În cazul în care se constată de către comisiile mixte de control, formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, nerespectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică, aceștia vor fi sancționați cu contravaloarea orelor de gardă ce trebuiau efectuate.

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

IX. Forța majoră

Art. 11 – (1) Orice împrejurare independentă de voința părților, intervenită după data semnării contractului și care împiedică executarea acestuia, este considerată ca forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate ca fiind forță majoră, în sensul acestei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

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

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

X. Încetarea, rezilierea și suspendarea contractului

Art. 12 - Contractul de asigurare a continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență se suspendă la data la care a intervenit una dintre următoarele situații:

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

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

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

Art. 13 - Contractul de asigurare a continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență încetează în următoarele condiții:

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

b) prin acordul de voință al părților;

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

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

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

Art. 14 - (1) Contractul de asigurare a continuității asistenței medicale primare în regim de gardă prin centrele de permanență se reziliază de plin drept la data producerii următoarelor situații:

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

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

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

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

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

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

XI. Corespondența

Art. 15 – (1) Corespondența legată de derularea prezentului contract se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax, prin poșta electronică sau direct la sediul părților.

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

XII. Modificarea contractului

Art. 16 - În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional.

Art. 17 - Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate.

Art. 18 - Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea ori alte pretenții decurgând din prezentul contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

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

XIII. Alte clauze*)

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

Casa de Asigurări de Sănătate
Director general,

.....
Director executiv al Direcției economice,

.....

Director executiv al Direcției relații contractuale,

.....

Cabinet medicină de familie
Reprezentant legal,

.....

Vizat

Compartiment juridic și contencios

NOTĂ:

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

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro
Adresa Centrului pentru relații cu publicul este: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.
Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro/brp/>

