

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 și a Listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2

Văzând Referatul de aprobare nr. NT64 din 29 martie 2020 al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere:

— prevederile Decretului nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 212 din 16 martie 2020;

— prevederile art. 16 alin. (1) lit. a) și b) și ale art. 25 alin. (2) din Legea nr. 95/2000 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,

ministru sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, prevăzută în anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Se aprobă Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, prevăzută în anexa nr. 2 care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 3. — Fiecare unitățile sanitare din sistemul public și privat au obligația asigurării acordării îngrijirilor medicale tuturor pacienților, în concordanță cu prevederile planului de măsuri prevăzută la art. 1. Refuzul asigurării acordării îngrijirilor medicale conform atribuțiilor specifice se sancționează conform prevederilor legale.

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

p. Ministru sănătății,
Horatiu Moldovan,
secretar de stat

București, 29 martie 2020.
Nr. 533.

ANEXA Nr. 1

PLAN DE MĂSURI

pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19

I. **Limitarea internărilor programate pe următoarea perioadă în raport cu gradul de ocupare al paturilor, inclusiv paturi ATI și evoluția epidemiologică locală**

1. Se reduce cu până la 80% internările programate, precum intervențiile chirurgicale programate pentru pacienții cronici în unitățile sanitare cu paturi din centrele universitare, și până la 50% față de luna februarie activitatea din ambulatoriu.

2. Spitalele vor raporta zilnic în sistemul electronic centralizat al Ministerului Sănătății situația ocupării paturilor.

3. Această măsură se impune atât pentru a asigura capacitatea de preluare a cazurilor de către spitale, cât și pentru economia de resurse materiale și umane.

4. Se va asigura o comunicare publică adecvată pentru ca, în această perioadă, publicul să se adreseze spitalelor doar pentru situații de urgență.

II. **Stabilirea unei rețele de suport pentru spitalul de boli infecțioase printr-un protocol de colaborare sub coordonarea direcțiilor de sănătate publică județene și a comitetelor județene pentru situații de urgență**

Se va avea în vedere eliberarea paturilor din spitalul de boli infecțioase, pentru a fi disponibile pentru îngrijirea pacienților cu suspiciune/infecție COVID-19.

În acest sens, în funcție de contagiozitatea cazurilor noncoronavirus se vor stabili spitalele de suport, în care să fie transferați pacienți din spitalul de boli infecțioase.

Într-o primă etapă, se recomandă ca spitalele de suport să nu fie reprezentate de spitalele importante de urgență din zonă, care pot asigura asistența medicală pentru celelalte urgențe medico-chirurgicale. Pot fi incluse în rețeaua de spitale de suport spitale municipale/orășenești și spitale din alte județe preponderent cele cu secții de boli infecțioase, precum și spitalele din alte rețele, decât ale Ministerului Sănătății (Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, Ministerul Apărării Naționale, unități sanitare private). De asemenea vor putea fi introduse ca și spitale și unitățile sanitare de tip municipal și orășenești.

III. **Pregătirea spitalelor pentru asigurarea îngrijirii pacienților critici (în cazul extinderii crizei și depășirii capacității spitalelor de boli infecțioase) — măsuri**

1. În situația apariției de cazuri critice ce necesită internare în compartimentele ATI ale spitalelor de boli infecțioase se va asigura preluarea cazurilor critice din aceste compartimente — altele decât cele cu COVID-19 — de către serviciile ATI din localitate/județ/regiune.

2. Stabilirea unităților sanitare cu paturi care au secție ATI și linie de gardă ATI și care vor prelua cazuri critice la nevoie, atunci când capacitatea serviciului ATI al spitalului de boli infecțioase este depășită

3. Raportarea numărului de paturi ATI din fiecare unitate sanitară cu paturi atât de stat, cât și private, precum și a numărului de paturi din spital care dispun de sursa de oxigen și aer comprimat funcționale

4. Identificarea unor zone (de exemplu, bloc operator, saloane de izolare) din spitalele cu secții ATI unde activitatea ATI să se poată extinde la nevoie, pentru a asigura îngrijirea pacienților critici cu COVID-19, preferabil într-o zonă separată de spațiul în care sunt îngrijiți pacienți critici cu alte patologii

5. Asigurarea aprovizionării prin procedură de urgență cu medicamente, materiale sanitare, echipamente individuale de protecție, reactivi, atunci când nu există contracte de aprovizionare în derulare

IV. Reglementări cu privire la echipamentele individuale de protecție (PPE)

1. Se consideră criterii minime recomandările „Utilizarea rațională a PPE în contextul COVID-19”, document elaborat de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică împreună cu Asociația pentru Prevenirea și Controlul Infecțiilor Nosocomiale, conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății în domeniu (Interim Guidance 27 februarie 2020).

2. Se va efectua o instruire documentată, precum și una practică, cu tot personalul pentru utilizarea adecvată a echipamentelor individuale de protecție.

V. Asigurarea resursei umane. Măsuri posibile

1. Analiza necesității detașării medicilor cu specialitatea boli infecțioase din unitățile sanitare care nu au secții de boli infecțioase (din cabinetele de boli infecțioase etc.) în secțiile sau spitalele de boli infecțioase

2. Asigurarea de servicii medicale (ATI sau de alte specialități) pentru a asigura extinderea activității de gestionare a cazurilor de îmbolnăviri COVID-19

3. Prin reducerea activității chirurgicale strict la urgențe, o parte din personalul ATI care activează în blocul operator va fi disponibil pentru activitatea în terapie intensivă.

4. Medici pneumologi

VI. Se vor asigura prezentarea cu luare de cunoștință, precum și diseminarea în cadrul unităților sanitare cu paturi a pictogramelor de pe site-ul Institutului Național de Sănătate Publică (www.insp.gov.ro) referitoare la infecția COVID-19, postate la rubrica „Informații pentru personalul medico-sanitar”. Utilizarea rațională a echipamentului individual de protecție în contextul infecției COVID-19

VII. Măsuri de prevenire în contextul COVID-19

Pe baza dovezilor disponibile, virusul SARS-CoV-2 este transmis de la om la om prin contact direct și prin picături Flügge. Persoanele cu cel mai mare risc de infecție sunt cele care sunt în contact direct cu un pacient cu COVID-19 sau care au grijă de pacienți cu COVID-19.

Măsurile de prevenire și limitare sunt esențiale atât în domeniul asistenței medicale, cât și la nivelul comunității. Cele mai eficiente măsuri preventive pentru comunitate includ:

— efectuarea frecventă a igienei mâinilor cu o soluție hidroalcoolică prin frecare în cazul în care mâinile nu sunt vizibil murdare sau cu apă și săpun în cazul în care mâinile sunt murdare;

— evitarea atingerii ochilor, nasului și gurii;

— practicarea igienei respiratorii prin tuse sau strănut în plica cotului sau într-o batistă cu aruncarea imediată a acesteia;

— purtarea unei măști în cazul prezenței simptomelor respiratorii și efectuarea igienei mâinilor după îndepărtarea măștii;

— menținerea distanței sociale (minimum 1 m) față de persoanele cu simptome respiratorii.

Personalul medical trebuie să aplice măsuri de precauție suplimentare pentru a se proteja și a preveni transmiterea în timpul îngrijirilor medicale. Măsurile de precauție care trebuie puse în aplicare de către personalul medical care îngrijește pacienții cu COVID-19 includ utilizarea PPE în mod corespunzător; acest lucru implică atât selectarea echipamentului individual de protecție adecvat, cât și echiparea și dezechiparea corespunzătoare a acestuia.

Recomandări de utilizare optimă a echipamentului individual de protecție disponibil

Având în vedere deficiul global de echipament individual de protecție, următoarele strategii pot facilita utilizarea optimă a PPE (Fig. 1).

Fig. 1.*) Strategii de optimizare a disponibilității echipamentului individual de protecție (PPE)



Minimizarea necesității echipamentului individual de protecție (PPE)

Următoarele intervenții pot minimiza necesitatea de echipament individual de protecție astfel încât să fie protejate în același timp personalul medical, precum și alte persoane împotriva expunerii la virusul SARS-CoV-2 în cadrul asistenței medicale:

1. Restricționarea accesului personalului medical în saloanele pacienților cu infecție COVID-19 dacă nu este implicat în îngrijire directă. Se va lua în considerare gruparea activităților astfel încât să fie minimizat numărul de persoane introduse (de exemplu, verificați semnele vitale în timpul administrării medicamentelor sau livrați alimentele în timp ce se efectuează și alte îngrijiri) și se vor planifica ce activități vor fi efectuate la marginea patului.

2. În mod ideal, vizitatorii nu vor fi permisiți, dar dacă acest lucru nu este posibil, se va restricționa numărul de vizitatori în zonele de izolare a pacienților cu COVID-19; de asemenea va fi restricționat timpul pe vizită; vor fi oferite instrucțiuni clare privind atât modul de echipare și dezechipare a echipamentului individual de protecție, cât și modul de efectuare a igienei mâinilor sub supravegherea unui cadru medical, astfel încât vizitatorii să evite autocontaminarea (<https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoffPPE/en/>).

*) Figura 1 este reprodusă în facsimil.

Asigurarea că echipamentele individuale de protecție (PPE) sunt utilizate în mod rațional și corect

Echipamentul individual de protecție trebuie utilizat pe baza riscului de expunere (de exemplu, tipul de activitate) și a dinamicii de transmitere a agentului patogen (de exemplu, contact, picături sau aerosoli). Utilizarea exagerată a PPE va avea un impact suplimentar asupra dificultăților de aprovizionare.

Prin vizualizarea următoarelor recomandări se poate asigura utilizarea rațională a PPE:

— Tipul de PPE utilizat atunci când se oferă îngrijiri pacienților cu COVID-19 va varia în funcție de situație, personalul sanitar și activitatea desfășurată (tabelul 1).

— Personalul medical implicat în îngrijirea directă a pacienților trebuie să utilizeze următoarele PPE: halate, mănuși, mască și protecție oculară (ochelari de protecție sau scut facial).

— În mod specific, pentru procedurile generatoare de aerosoli pentru pacienții cu COVID-19 (de exemplu, intubare, ventilație non-invazivă, traheostomie, resuscitare

cardiopulmonară, ventilație manuală înainte de intubare, bronhoscopie, gastroscopie și recoltarea testelor PCR COVID) personalul medical trebuie să utilizeze protecție, mănuși, halate, măști FFP2 și FFP3; de asemenea, se vor utiliza șorțuri impermeabile, în cazul în care combinezoanele/halatele nu sunt impermeabile.

— Măștile de protecție înaltă (de exemplu, N95, FFP2 standard sau echivalent) au fost utilizate pentru o perioadă îndelungată în timpul urgențelor anterioare de sănătate publică care au implicat boli respiratorii acute, atunci când echipamentele individuale de protecție (PPE) nu erau disponibile în cantități suficiente. Aceasta se referă la purtarea aceleiași măști de protecție înaltă în timp ce se îngrijesc mai mulți pacienți care au același diagnostic fără a o scoate, iar dovezile indică faptul că măștile de protecție înaltă își mențin protecția atunci când sunt utilizate pentru perioade lungi de timp. Cu toate acestea, utilizarea măștilor de protecție înaltă timp de mai mult de 4 ore poate duce la disconfort și trebuie evitată.

Tabelul 1. Recomandări de folosire a echipamentului individual de protecție (PPE) care trebuie utilizat în contextul COVID-19, în funcție de secție, personal și tipul de activitate

	Personal sau pacient	Activitatea	Tipul de echipament
Furnizor de servicii medicale			
Spital			
Salon de spital	Personal medical	În contact direct cu pacienți cu COVID-19	Mască simplă Halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Mănuși de unică utilizare Protecția ochilor (ochelari sau ecran de protecție facială)
		Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienți cu COVID-19	Mască N95 sau FFP2 standard sau echivalent Halat impermeabil de unică folosință/combinezon Mănuși de unică utilizare Protecția ochilor
	Personal de curățenie	În saloane de izolare a pacienților cu COVID-19	Mască simplă Halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Mănuși menajere Protecția ochilor Ghete/Papuci de spital închiși în față
Alte zone (coridoare, sală de tratament etc.)	Tot personalul	Orice activitate care nu presupune contact cu pacientul cu COVID-19	Echipament obișnuit de spital
Triaj	Personal medical	Screening preliminar ce nu necesită contact direct cu pacientul	Mentținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Echipament obișnuit de spital
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mentținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Echipament obișnuit de spital
Laborator	Personalul din laborator	Manipularea probelor respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși de unică utilizare Protecția ochilor
Zona administrativă	Tot personalul, inclusiv personalul medical	Activități administrative care nu necesită contact cu pacient cu COVID-19	Nu necesită echipament individual de protecție.

	Personal sau pacient	Activitatea	Tipul de echipament
Ambulatorii de specialitate			
Cabinet de consultație	Personal medical	Examinarea fizică a pacientului cu simptome respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecție oculară
	Personal medical	Examinarea fizică a pacientului fără simptome respiratorii	Echipament individual de protecție conform precauțiilor universale standard și a evaluării riscului
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.
	Îngrijitoare de curățenie	Între consultații și după examinarea pacienților cu simptome respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși n. majore Protecție oculară (dacă există risc de stropire cu materii organice sau chimice) Ghete/Papuci de spital închiși în față
Sala de așteptare	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mască simplă Izolați imediat pacientul în camera de izolare sau într-o zonă separată de sala de așteptare. Dacă acest lucru nu este posibil, asigurați o distanță de cel puțin 1 m de respectivul pacient.
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.
Zona administrativă	Întreg personalul, inclusiv personal medical	Activități administrative	Nu necesită echipament individual de protecție.
Triaj	Personal medical	Screening preliminar fără implicarea contactului direct	Mentținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mentținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.
În comunitate			
La domiciliu	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Izolarea într-o cameră separată de restul persoanelor din casă Mască simplă atunci când se află în prezența altor persoane
	Îngrijitor	Intră în camera pacientului și oferă îngrijire directă.	Mască simplă
Zone publice (școli, magazine, stații de transport în comun etc.)	Persoane fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.

Echipament individual de protecție (PPE)

	Contact apropiat (la distanță mai mică de 1 m) cu pacienți CAZ POSIBIL		Contact cu CAZ CONFIRMAT
PPE necesar	FĂRĂ PGA*	PGA*	
Igiena mâinilor	DA	DA	DA
Mănuși	DA	DA	DA
Șorț impermeabil de unică folosință	DA	NU	NU
Halat de unică folosință cu mânecă lungă	NU	DA	DA
Mască chirurgicală (b)	DA	NU	NU
Mască FFP3	NU	DA	DA
Protecție oculară	Evaluarea riscului (c)	DA	DA

* PGA — Proceduri care generează aerosoli.

VIII. Ghid pentru evaluarea riscului personalului medical (PM) expus la pacienții cu infecție cu COVID-19

Răspândirea:

1. De la o persoană la persoană este similară cu transmiterea altor virusuri respiratorii, în principal prin picăturile produse de persoana infectată răspândite prin tuse sau strănut.

2. Prin atingerea suprafețelor contaminate, deși nu este demonstrat în prezent.

Ghidarea monitorizării:

1. Automonitorizarea:

Personalul medical trebuie să se automonitorizeze pentru:

— febră: 2 x 24 h;

— simptome respiratorii; tuse, durere de gât, dificultate în respirație, mialgii.

2. Monitorizare activă:

— Direcția de sănătate publică are responsabilitatea pentru a comunica regulat cu persoanele potențial expuse infecției, în vederea evaluării clinice (febră și simptomele respiratorii).

— Pentru personalul cu risc de expunere mare/mediu se recomandă comunicare cel puțin 1 x 24 h.

— Modul de comunicare se stabilește la nivel local (prin telefon, internet sau alte mijloace de comunicare).

3. Automonitorizare cu supervizare delegată:

— Personalul medical: se recomandă să își autoevalueze simptomatologia, înainte de a intra în tură.

— Dacă personalul medical prezintă simptome, planul include anunțarea superiorilor și autoritatea de sănătate publică (DSP), urmată de păstrarea contactului cu persoana infectată în vederea necesității transportului în unitățile medicale specializate.

4. Contact direct:

Expunerea este definită ca: apropierea la o distanță de cel puțin 2 m, pentru o perioadă de minimum 15 minute/contact neprotejat cu secrețiile/excrețiile persoanei infectate.

Factorii care cresc riscul infecției cu COVID-19:

— durata prelungită de expunere;

— simptomatologie respiratorie evidentă: tuse, strănut, fără ca pacientul să poarte mască de protecție facială, care să diminueze răspândirea infecției;

— lipsa echipamentului adecvat de protecție (mască FFP2, FFP3, ochelari, șorț facial, mănuși, halat impermeabil) de către personalul medical în momentul în care fac manevre care produc aerosoli (bronhoscopie, resuscitare cardiopulmonară, intubație, extubație, nebulizare aerosoli, aspirație traheobronșică în sistem deschis, gastroscopie, recoltarea testului PCR-COVID)

Clasificarea în funcție de riscul epidemiologic pentru personalul medical (PM) asimptomatic în urma contactului direct sau cu secrețiile/excrețiile pacientului infectat cu COVID-19:

Contact prelungit cu un pacient cu COVID-19 care a purtat masca de protecție:

Factori de risc epidemiologic	Categoria de expunere	Recomandarea monitorizării pentru COVID-19 (până la 14 zile de la posibila expunere)	Restricțiile de lucru pentru personalul medical
PM fără echipament de protecție	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM care nu poartă mască simplă sau mască facială	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM fără protecție pentru ochi	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna
PM fără halat sau mănuși	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna
PM care poartă tot echipamentul de protecție cu o mască facială normală	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna

Contact prelungit cu un pacient cu COVID-19 care nu a purtat masca de protecție:

Factorii de risc epidemiologic	Categoria de expunere	Recomandarea monitorizării pentru COVID-19 (până la 14 zile de la posibilă expunere)	Restricțiile de lucru pentru personalul medical
PM fără echipament de protecție	Mare	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM care nu poartă mască simplă sau mască facială	Mare	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM fără protecție pentru ochi	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM fără halat sau mănuși	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna
PM care poartă tot echipamentul de protecție cu o mască facială normală	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna

Exemple:

- PM care poartă halat, mănuși, mască FFP2 sau FFP3, protecție pentru ochi și mască facială simplă în timp ce face manevre care produc aerosoli (bronhoscopie, resuscitare cardiopulmonară, intubație, extubație, nebulizare aerosoli, aspirație traheobronșică în sistem deschis, gastroscopie) are risc mediu.
- PM care nu a folosit protecția recomandată și a avut contact scurt cu pacientul, indiferent dacă pacientul purta mască, are risc scăzut.
- PM care trece pe lângă un pacient la peste 1 m distanță și nu are contact direct cu pacientul sau secrețiile/excrețiile acestuia este considerat fără risc.

Recomandare pentru monitorizare bazată pe expunerea la COVID-19

Pentru categoriile de risc de expunere care dezvoltă semne și simptome compatibile cu COVID-19 trebuie să se stabilească punctul de contact pentru evaluarea medicală înainte de întoarcerea la locul de lucru.

Expunerea în comunitate sau asociată cu călătoria:

- PM cu expunere potențială la COVID-19 în comunitate trebuie să aibă evaluarea riscului expunerii conform ghidurilor.
- Cei cu risc mare-mediu: izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.
- Cei care au semne și simptome compatibile cu COVID-19 trebuie să stabilească punctul de contact pentru evaluarea medicală înainte de întoarcerea la lucru.

ANEXA Nr. 2

Nr.	Județul	Spital suport pacienți COVID-19 pozitivi	Malemizate — COVID-19 pozitive	Unitate dializă pacienți COVID-19
1	ALBA	Spitalul Municipal Blaj	Spitalul Municipal Blaj	Toate centrele-tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia — cazuri grave și critice
2	ARAD	Secția externă de pneumologie — Spitalul Județean de Urgență Arad	Spitalul Județean de Urgență Arad — secție externă	Toate centrele — tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Arad — cazuri grave și critice
3	ARGEȘ	Spitalul Crășenesc Sf. Spindon Mioveni — corp vechi Spitalul pediatrie Pitești — chirurgie pediatrică	Spitalul crășenesc Sf. Spindon Mioveni — corp nou	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Pitești — cazuri grave și critice
4	BACĂU	Spitalul Municipal „Sf. Ierarh dr. Luca” Onești	Spitalul Municipal „Sf. Ierarh dr. Luca” Onești	S. C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Onești Spital Municipal „Sf. Ierarh dr. Luca” Onești — cazuri grave și critice

Nr.	Județul	Spital suport pacienți COVID-19 pozitiv	Molemlate — COVID-19 pozitiv	Unitate de tratare pacienți COVID-19
5	BIHOR	Spitalul Municipal Oradea	Spitalul Municipal Oradea	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centrul de dializă Oradea cu unitate satelit Ștei Spitalul Municipal Oradea — pacienți gravi și critici
6	BISTRIȚA-NĂSAUD	Spitalul Județean de Urgență Bistrița	Spitalul Județean de Urgență Bistrița	Centrul de dializă DIAVERUM — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Bistrița — cazuri grave și critice
7	BOTOȘANI	Spitalul Județean de Urgență Botoșani — secție externă OG	Spitalul Județean de Urgență Botoșani — secție externă OG	Toate centrele tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Botoșani — cazuri grave și critice
8	BRĂILA	Spitalul Județean de Urgență Brăila — corp B	Spitalul Județean de Urgență Brăila — corp B	Centrul de dializă DIAVERUM, Brăila — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Brăila — cazuri grave și critice
9	BUZĂU	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat	Centrul de dializă DIAVERUM Buzău — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Buzău — cazuri grave și critice
10	BRAȘOV	Spitalul Municipal Făgăraș	Spitalul Municipal Făgăraș	Toate centrele — tură suplimentară Centrul Dializă Spitalul Municipal Făgăraș Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov — Centrul de Dializă — pacienți gravi și critici
11	CARAȘ-SEVERIN	Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș	Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș	Centrul de dializă AVITUM Reșița — tură suplimentară Spitalul Județean Caraș-Severin — Reșița — pacienți gravi și critici
12	CĂLĂRAȘI	Spitalul Municipal Oitenița	Spitalul Municipal Oitenița	Centrul de dializă DIAVERUM — tură suplimentară
13	CLUJ	Spitalul Polaris Medical Spitalul Clinic de Urgență Cluj — secție medicală 1	Spitalul Clinic de Urgență Cluj — Ginecologie 1	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul clinic județean de urgență Cluj — pacienți gravi și critici
14	CONSTANȚA	Spitalul Municipal Medgidia	Spitalul Municipal Medgidia	Centrul de dializă NEFROCARE MED — S.R.L. Medgidia — centru dedicat Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța — Centrul de dializă — pacienți gravi și critici
15	COVASNA	Spitalul Municipal Târgu Secuiesc	Spitalul Municipal Târgu Secuiesc	Centrul de dializă Sfântu Gheorghe AVITUM — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență „Sfântu Gheorghe” — pacienți gravi și critici
16	DĂMBŌVIȚA	Spitalul Orășenesc Pucioasa — Pavilion central Spitalul Județean de Urgență Târgoviște: Ortopedie-Traumastologie	Spitalul Municipal Moreni	Toate centrele — tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Târgoviște — cazuri grave și critice
17	GALAȚI	Spitalul CFR Galați Spitalul Municipal „Anton Circu” Tecuci, Spitalul clinic de urgență pentru copii „Sf. Ioan” Galați — urgențe medico-chirurgicale pentru pacienți minori, critici și gravi	Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie Buna Vestire — pavilion separat	Centrul de dializă DIAVERUM, Galați — tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență Galați — pacienți critici și gravi
18	DOLJ	Spitalul Clinic Municipal Filantropia — locațiile Săran, Comeliu Coposu Spitalul CF Craiova Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova	Spitalul Clinic Municipal Filantropia — locația Săran	Toate centrele — tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova — pacienți gravi și critici
19	GIURGIU	Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale	Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Giurgiu Pacienți gravi și critici — Spitalul Clinic de Nefrologie „Dr. Carol Davila” București

Nr.	Județul	Spital suport pacienți COVID-19 pozitiv	Mastematice — COVID-19 pozitiv	Unități de izolare pacienți COVID-19
20	GORJ	Spitalul de Urgență Târgu Cărbunefi	Spitalul de Urgență Târgu Cărbunefi	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu — cazuri grave și critice
21	HARGHITA	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc — centru dedicat Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc — cazuri grave și critice
22	HUNEDOARA	Spitalul Municipal Hunedoara Spitalul Municipal Orăștie Spitalul Municipal Lupeni Spitalul Municipal Vulcan	Spitalul Județean de Urgență Deva	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Deva — cazuri grave și critice
23	IALOMIȚA	Spitalul Municipal Fetești	Spitalul Municipal Fetești	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Slobozia Spitalul Județean de Urgență Slobozia — cazuri grave și critice
24	IAȘI	Spitalul Clinic de Neurochirurgie „Nicolae Oblu”	Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie „Elena Doamna” Iași	Spitalul Clinic „Dr. C.I. Parhon” — centru dedicat COVID-19 dializă — Centru dedicat S.C. Fresenius Nephrocare MS — S.R.L. — Centru dializă Iași
25	ILFOV	vezi București	vezi București	vezi București
26	MARAMUREȘ	Spitalul de Pneumofiziologie „Dr. Nicolae Rușescu” Baia Mare	Spitalul de Pneumofiziologie „Dr. Nicolae Rușescu” Baia Mare	Toate centrele dializă — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Baia Mare — cazuri grave și critice
27	MEHEDINȚI	Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin	Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin	Toate centrele dializă — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin — cazuri grave și critice
28	MUREȘ	Spitalul Clinic Județean Mureș Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș — corp clădire Chirurgie infantilă Spitalul Municipal Sighișoara — compartiment Pneumologie	Spitalul Clinic județean Mureș Spitalul clinic județean de urgență Târgu Mureș — corp clădire chirurgie infantilă	Toate centrele dializă — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș — cazuri grave și critice
29	NEAMȚ	Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț	Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț	Toate centrele dializă — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț — cazuri complicate
30	OLT	Spitalul Municipal Caracal	Spitalul Municipal Caracal	Toate centrele tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Olt — cazuri grave și critice
31	PRAHOVA	Spitalul Municipal Câmpina	Spitalul Municipal Câmpina	Toate centrele de dializă — tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Ploiești — cazuri grave și critice
32	SATU MARE	Spitalul Municipal Carei	Spitalul Municipal Carei	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Satu Mare Spitalul Clinic Județean de Urgență Satu Mare — cazuri grave și critice
33	SĂLAJ	Spitalul Județean de Urgență Zalău — Secția exteroasă Boli infecțioase Spitalul Orășenesc „Prof. Ioan Pușcas” Șimleu Silvaniei — Secția exteroasă Boli infecțioase, secția exteroasă pneumologie	Spitalul Orășenesc „Prof. Ioan Pușcas” Șimleu Silvaniei	S.C. NEFROMED — S.J. — Centru de dializă Zalău — tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Zalău — cazuri critice și grave
34	SIBIU	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu — 5 pavilioane externe suport	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu — 1 pavilion organizat mastematice	Toate centrele de dializă — tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu — cazuri grave și critice
35	SUCEAVA	Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava	Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava	Toate centrele — tură suplimentară (la nevoie) Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava secția de dializă — centru dedicat — cazuri grave și critice

Nr.	Județul	Spital suport pacienți COVID-19 pozitiv	Maternitate — COVID-19 pozitiv	Unitate dializă pacienți COVID-19
36	TELEORMAN	Spitalul Caritas Municipal Roșiori de Vede	Spitalul Caritas Roșiori de Vede — secția de maternitate	Toate centrele tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Alexandria — cazuri grave și critice
37	TIMIȘ	Spitalul CF 2 Timișoara Spitalul Municipal Timișoara Spitalul Municipal „Teodor Andrei” Lugoj	Maternitatea Bega Timișoara	Toate centrele — tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara — cazuri grave și critice
38	TULCEA	Secția de Boli infecțioase a Spitalului Județean Tulcea	Spitalul Municipal Mengidis	S.C. Fresenius Nephrocare Românis — S.R.L. — Centru dializă Tulcea Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța — cazuri grave și critice
39	VASLUI	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad centru de dializă — COVID-19	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad — Secția de maternitate	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad — centru dedicat
40	VĂLCEA	Spitalul Orașenesc Horezu	Spitalul Orașenesc Horezu — Secția de maternitate	FRESENIUS NEFRO CARE — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Vâlcea — cazuri grave și critice
41	VRANCEA	Spitalul Municipal Adjud	Spitalul Municipal Adjud — Secția de maternitate	Centru de dializă DIAVERUM Focșani — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Focșani — cazuri grave și critice
42	BUCUREȘTI	Spitalul Clinic Colentina	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan” București — Maternitatea Bucur Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rădulescu” — București — Unitatea de asistență materno-fetală de excelență (Polizu)	Toate centrele de dializă — tură 4 suplimentară distinctă S.C. DIAVERUM ROMANIA — S.R.L. — punct de lucru SEMA PARC — pentru pacienții COVID-19 pozitivi S.C. DIAVERUM ROMANIA — S.R.L. — punct de lucru Râșcani — pentru pacienți suspecți testate COVID-19 negativi Spitalul Clinic de Nefrologie „Dr. Carol Davila” — București — pentru pacienți COVID-19 pozitivi — cazuri grave și critice

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București C.I.F. RO427282,

IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@smo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro

