

ORDIN

privind aprobarea Planului de masuri pentru pregatirea spitalelor in contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigura asistenta medicala pacientilor testati pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 in faza I si in faza a II-a si a Listei cu spitalele de suport pentru pacientii testati pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2

Vazand Referatul de aprobare al Directiei generale de asistenta medicala si sanatate publica din cadrul Ministerului Sanatatii cu nr. NT 456/2020, avand in vedere:

- prevederile Decretului nr. 195/2020 privind instituirea starii de urgenta pe teritoriul Romaniei;
- prevederile art. 16 alin. (1) lit. a) si b) si ale art. 25 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare,
- in temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) din Hotararea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

ministrul sanatatii emite urmatorul ordin:

Art. 1 - Se aproba Planul de masuri pentru pregatirea spitalelor in contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, prevazut in anexa nr. 1 care face parte integranta din prezentul ordin.

Art. 2 - Se aproba Lista spitalelor care asigura asistenta medicala pacientilor testati pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 in faza I si in faza a II-a, prevazuta in anexa nr. 2 care face parte integranta din prezentul ordin.

Art. 3 - Se aproba Lista cu spitalele de suport pentru pacientii testati pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2, prevazuta in anexa nr. 3 care face parte integranta din prezentul ordin.

Art. 4 - Toate unitatile sanitare din sistemul public si privat au obligatia asigurarii acordarii ingrijirilor medicale tuturor pacientilor, in concordanta cu prevederile planului de masuri prevazut la art. 1. Refuzul asigurarii acordarii ingrijirilor medicale conform atributiilor specifice se sanctioneaza conform prevederilor legale.

Art. 5 - La data intrarii in vigoare a prezentului ordin se abroga Ordinul ministrului sanatatii nr. 533/2020 privind aprobarea Planului de masuri pentru pregatirea spitalelor in contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 si a Listei spitalelor de suport pentru pacientii testati pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 263 din 31 martie 2020.

Art. 6 - Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

p. Ministrul sanatatii,
Horatiu Moldovan,
secretar de stat

Bucuresti, 3 aprilie 2020.
Nr. 555.

ANEXA 1

PLAN DE MASURI

pentru pregatirea spitalelor in contextul epidemiei de coronavirus COVID-19

I. Limitarea internarilor programate pe urmatoarea perioada in raport cu gradul de ocupare a paturilor, inclusiv paturi Anestezie si terapie intensiva (ATI) si evolutia epidemiologica locala

1. Se reduc cu pana la 80% internarile programate, precum interventiile chirurgicale programate pentru pacientii cronici in unitatile sanitare cu paturi din centrele universitare, si pana la 50% fata de luna februarie activitatea din ambulatorii.

2. Spitalele vor raporta zilnic in sistemul electronic centralizat al Ministerului Sanatatii (MS) situatia ocuparii paturilor.

3. Aceasta masura se impune atat pentru a asigura capacitatea de preluare a cazurilor de catre spitale, cat si pentru economia de resurse materiale si umane.

4. Se va asigura o comunicare publica adecvata pentru ca, in aceasta perioada, publicul sa se adreseze spitalelor doar pentru situatii de urgenta.

II. Asigurarea asistentei medicale pentru pacientii testati pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 se va realiza prin implicarea etapizata a spitalelor

In prima faza, pacientii pot fi izolati in spitalele de boli infectioase cu sectii de terapie intensiva, care sunt organizate tot pe model pavilionar.

Scop: prevenirea raspandirii infectiei cu COVID-19 si asigurarea accesului la tratament imediat in conditii de izolare considerand modelul pavilionar al infrastructurii spitalicesti

Tinand cont de calea de transmitere preponderent aerogena (alaturi de cea prin maini contaminate), este esentiala izolarea in spatiu a pacientilor confirmati COVID-19 sau suspecti de restul pacientilor non-COVID-19, pentru a scadea la minimum riscul de contaminare.

Sunt importante respectarea izolarii stricte a pacientilor COVID-19 si evitarea deplasarii acestora in afara indicatiilor stricte.

In cazul in care pacientii confirmati COVID-19 necesita deplasare justificata in alte servicii medicale pentru investigatii medicale sau tratamente particulare (pacienti cu dializa, investigatii radiologice, interventii chirurgicale etc.), transportul se va realiza intr-un mod organizat si controlat (pacient protejat cu masca, manusi, pe circuit stabilit din timp, cu personal echipat complet conform ghidurilor in vigoare si respectarea riguroasa a regulilor de igiena, dezinfectia riguroasa a spatiilor dupa incheierea actului medical al pacientului cu COVID-19).

Faza a doua se aplica atunci cand spitalele de boli infectioase sunt depasite din punctul de vedere al numarului de pacienti internati si izolati. Se bazeaza pe sistemul pavilionar disponibil in majoritatea spitalelor de pneumologie.

Se adreseaza: pacientilor cu infectie confirmata COVID-19, atunci cand numarul lor depaseste numarul locurilor disponibile in spitalele de boli infectioase.

Scop: prevenirea raspandirii infectiei cu COVID-19, prin izolarea pacientilor intr-o singura unitate medicala si acces la tratament imediat, cu posibilitatea izolarii de restul bolnavilor cu alte afectiuni, considerand modelul pavilionar al infrastructurii spitalicesti, sub supravegherea medicilor pneumologi si ATI.

Caracteristici si masuri la nivelul spitalelor de faza a II-a:

- spitale dedicate COVID in intregime sau partial, doar daca pot asigura circuite complet separate;

- vor externa sau transfera catre alte spitale toti pacientii din zona dedicata COVID;

- vor interna pacienti pozitivi COVID, forme usoare si medii, precum si cazuri grave in cazul existentei unei/unui sectii/compartiment ATI, dotata/dotat cu ventilatoare mecanice;

- pot imprumuta ventilatoare de la spitalele non-COVID, pot detasa/delega personal medical necesar din alte unitati sanitare publice si private, inclusiv medic infectionist pentru consulturi interdisciplinare;

- pot achizitiona si administra tratament anti-COVID-19 pacientilor confirmati pozitiv in baza protocoalelor terapeutice;

- isi creeaza stoc de medicamente utilizate in tratamentul COVID prin cerere catre MS, achizitii de la UNIFARM sau alti distribuitori;

- vor fi introdusi in lista de unitati sanitare prioritare pentru aprovizionarea cu echipamente de protectie si medicamente prin C.N. UNIFARM - S.A., MS, Oficiul National pentru Achizitii Centralizate (ONAC);

- isi asigura echipamente de protectie pentru personalul medical si le utilizeaza conform metodologiei Institutului National de Sanatate Publice (INSP);

- pot functiona si ca spital-suport, tratand patologii asociate la pacientii COVID+.

III. Stabilirea unei retele de suport pentru spitalul de boli infectioase printr-un protocol de colaborare sub coordonarea directiilor de sanatate publica judetene si a

comitetelor judetene pentru situatii de urgenta

Intr-o prima etapa se recomanda ca spitalele de suport sa nu fie reprezentate de spitalele importante de urgenta din zona, care pot asigura asistenta medicala pentru celelalte urgente medico-chirurgicale. Pot fi incluse in reseaua de spitale de suport spitale municipale/orasenesti si spitale din alte judete, preponderent cele cu sectii de boli infectioase, precum si spitalele din alte retele decat ale Ministerului Sanatatii (Ministerul Transporturilor, Ministerul Apararii Nationale, unitati sanitare private).

Caracteristici si masuri la nivelul spitalelor-suport:

- vor externa/transfera toti pacientii internati catre alte spitale si vor ramane in expectativa;

- vor asigura tratamentul patologiilor asociate pentru pacientii suspecti COVID sau COVID pozitivi, forme usoare si medii, precum si cazuri grave in cazul existentei unei/unui sectii/compartiment ATI, dotata/dotat cu ventilatoare mecanice;

- vor asigura circuite separate pentru pacientii suspecti COVID pana la confirmarea prin testare;

- pot imprumuta ventilatoare de la spitalele non-COVID, pot detasa/delega personal medical necesar din alte unitati sanitare cu paturi, inclusiv medic infectionist pentru consulturi interdisciplinare;

- pot achizitiona si administra tratament anti-COVID-19 pacientilor confirmati pozitiv in baza unui protocol terapeutic elaborat de un medic infectionist;

- isi creeaza stoc de medicamente utilizate in tratamentul COVID prin cerere catre MS, achizitii de la C.N. UNIFARM - S.A. sau alti distribuitori;

- vor fi introdusi in lista de unitati sanitare prioritare pentru aprovizionarea cu echipamente de protectie si medicamente prin C.N. UNIFARM - S.A., MS, ONAC;

- isi asigura echipamente de protectie pentru personalul medical si il utilizeaza conform metodologiei INSP.

Masuri la nivelul unitatilor sanitare care realizeaza dializa:

- pentru fiecare judet sunt stabilite centre private de dializa, precum si spitale publice, care vor realiza dializa iterativa pentru pacientii COVID si boala renala cronica in stadiu final;

- spitalele publice si centrele de dializa vor tine cont de recomandarile comisiei de nefrologie in elaborarea propriilor proceduri de lucru pentru pacientii COVID disponibile pe site-ul INSP: www.cnscbt.ro;

- in functie de judet, sunt desemnate fie centre dedicate, care vor realiza dializa iterativa doar pentru pacienti COVID, fie centre in care pacientii COVID vor fi dializati in tura suplimentara, cu dezinfectia ulterioara a intregii clinici;

- directiile de sanatate publica (DSP) vor monitoriza permanent situatia cazurilor COVID ce necesita dializa iterativa, a locurilor disponibile in centrele de dializa si in spitalele publice desemnate. In cazul in care capacitatea centrelor este depasita, DSP va solicita MS introducerea altor centre in program;

- astfel, pacientii cu boala renala cronica in stadiu final si COVID confirmat cu forme asimptomatice, usoare si medii vor fi internati in spitale-suport. In acord cu centrul de dializa desemnat, pacientii vor fi transportati cu ambulanta catre centrul de dializa, respectand normele de protectie recomandate de comisia de nefrologie a MS;

- spitalul-suport care interneaza pacientul trebuie sa colaboreze cu serviciul de ambulanta si cu centrul de dializa, asigurand transportul fara intarzieri si in deplina siguranta a acestor pacienti catre centrul de dializa;

- in cazul in care pacientii dezvoltă o forma severa sau critica a infectiei virale, acestia vor fi direct internati sau transferati in spitalul public desemnat in fiecare judet care dispune atat de statie de hemodializa, cat si de sectie/compartiment ATI, pentru a continua tratamentul pentru COVID si a realiza dializa iterativa. Transportul se va realiza tot cu ambulanta. Spitalele publice desemnate vor transfera pacientii dializati COVID pozitivi atunci cand forma de boala este usoara si medie catre spitalul-suport, pacientii urmand a efectua dializa in centrul privat dedicat.

IV. Pregatirea spitalelor pentru asigurarea ingrijirii pacientilor critici (in cazul extinderii crizei si depasirii capacitatii spitalelor de boli infectioase) - masuri

1. In situatia aparitiei de cazuri critice ce necesita internare in compartimentele ATI ale spitalelor de boli infectioase se va asigura preluarea cazurilor critice din

aceste compartimente - altele decat cele cu COVID-19 - de catre serviciile ATI din localitate/judet/regiune.

2. Stabilirea unitatilor sanitare cu paturi care au sectie ATI si linie de garda ATI si care vor prelua cazuri critice la nevoie, atunci cand capacitatea serviciului ATI al spitalului de boli infectioase este depasita

3. Raportarea numarului de paturi ATI din fiecare unitate sanitara cu paturi atat de stat, cat si private, precum si a numarului de paturi din spital care dispun de surse de oxigen si aer comprimat functionale

4. Identificarea unor zone (de exemplu: bloc operator, saloane de izolare) din spitalele cu sectii ATI unde activitatea ATI sa se poata extinde la nevoie, pentru a asigura ingrijirea pacientilor critici cu COVID-19, preferabil intr-o zona separata de spatiul in care sunt ingrijiti pacienti critici cu alte patologii

5. Asigurarea aprovizionarii prin procedura de urgenta cu medicamente, materiale sanitare, echipamente individuale de protectie, reactivi, atunci cand nu exista contracte de aprovizionare in derulare

V. Triaajul clinico-epidemiologic al pacientilor

Pacientii COVID pozitivi sau suspecti care reprezinta urgente medico-chirurgicale se rezolva in spitalul de urgenta unde s-au adresat si au fost evaluati si se transfera ulterior in spitalul-suport.

---- NOTA CONSI: Aceste imagini pot fi vizualizate pe siteul www.webcoleg.ro. ----

Triaajul clinico-epidemiologic*)

*) Figura este reprodusa in facsimil.

VI. Reglementari cu privire la echipamentele individuale de protectie (PPE)

1. Criteriile minimale pentru utilizarea echipamentelor individuale de protectie vor respecta recomandarile din "Utilizarea rationala a PPE in contextul COVID-19", document elaborat de Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului National de Sanatate Publica, conform recomandarilor Organizatiei Mondiale a Sanatatii (OMS) in domeniu (Interim Guidance 27 Februarie 2020).

2. Se vor efectua o instruire documentata, precum si una practica, cu tot personalul pentru utilizarea adecvata a echipamentelor individuale de protectie.

VII. Asigurarea resursei umane. Masuri posibile

1. Analiza necesitatii detasarii medicilor cu specialitatea boli infectioase din unitatile sanitare care nu au sectii de boli infectioase (din cabinetele de boli infectioase etc.) in sectiile sau spitalele de boli infectioase

2. Asigurarea de servicii medicale (ATI sau de alte specialitati) pentru a asigura extinderea activitatii destinate gestionarii cazurilor de imbolnaviri COVID-19

3. Prin reducerea activitatii chirurgicale strict la urgente, o parte din personalul ATI care activeaza in blocul operator va fi disponibil pentru activitatea in terapie intensiva

4. Medici pneumologi

VIII. Se vor asigura prezentarea cu luare la cunostinta, precum si diseminarea in cadrul unitatilor sanitare cu paturi a pictogramelor de pe site-ul Institutului National de Sanatate Publica (www.insp.gov.ro) referitoare la infectia COVID-19, postate la rubrica "Informatii pentru personalul medico-sanitar". Utilizarea rationala a echipamentului individual de protectie in contextul infectiei COVID-19

IX. Masuri de prevenire in contextul COVID-19

Pe baza dovezilor disponibile, virusul SARS-CoV-2 este transmis de la om la om prin contact direct si prin picaturi Flăcge. Persoanele cu cel mai mare risc de infectie sunt cele care sunt in contact direct cu un pacient cu COVID-19 sau care au grija de pacientii cu COVID-19.

Masurile de prevenire si limitare sunt esentiale atat in domeniul asistentei medicale, cat si la nivelul comunitatii. Cele mai eficiente masuri preventive pentru comunitate includ:

- . efectuarea frecventa a igienei mainilor cu o solutie hidro-alcoolica prin frecare in cazul in care mainile nu sunt vizibil murdare sau cu apa si sapun in cazul in care mainile sunt murdare;
- . evitarea atingerii ochilor, nasului si gurii;
- . practicarea igienei respiratorii prin tuse sau stranut in plica cotului sau intr-o batista, cu aruncarea imediata a acesteia;
- . purtarea unei masti in cazul prezentei simptomelor respiratorii si efectuarea igienei mainilor dupa indepartarea mastii;
- . mentinerea distantei sociale (minimum 1 m) fata de persoanele cu simptome respiratorii.

Personalul medical trebuie sa aplice masuri de precautie suplimentare pentru a se proteja si a preveni transmiterea in timpul ingrijirilor medicale. Masurile de precautie care trebuie puse in aplicare de catre personalul medical care ingrijeste pacientii cu COVID-19 includ utilizarea PPE in mod corespunzator; acest lucru implica atat selectarea echipamentului individual de protectie adecvat, cat si echiparea si dezechiparea corespunzatoare a acestuia.

Recomandari de utilizare optima a echipamentului individual de protectie disponibil

Avand in vedere deficitul global de echipament individual de protectie, urmatoarele strategii pot facilita utilizarea optima a PPE (Fig. 1).

Fig. 1*). Strategii de optimizare a disponibilitatii echipamentului individual de protectie (PPE)

---- NOTA CONSI: Aceste imagini pot fi vizualizate pe siteul www.webcoleg.ro. ----

*) Figura 1 este reprodusa in facsimil.

Minimizarea necesitatii de echipament individual de protectie (PPE)
Urmatoarele interventii pot minimiza necesitatea de echipament individual de protectie astfel ca sa fie protejate in acelasi timp personalul medical, precum si alte persoane impotriva expunerii la virusul SARS-CoV-2 in cadrul asistentei medicale:

1. Restrictionarea accesului personalului medical in saloanele pacientilor cu infectie COVID-19, daca nu sunt implicati in ingrijire directa. Se va lua in considerare gruparea activitatilor astfel incat sa fie minimizat numarul de persoane introduse (de exemplu, verificati semnele vitale in timpul administrarii medicamentelor sau livrati alimentele in timp ce se efectueaza si alte ingrijiri) si se vor planifica ce activitati vor fi efectuate la marginea patului.

2. In mod ideal, vizitatorii nu vor fi permisi, dar, daca acest lucru nu este posibil, se va restrictiona numarul de vizitatori in zonele de izolare a pacientilor cu COVID-19, de asemenea va fi restrictionat timpul per vizita; vor fi oferite instructiuni clare privind modul de echipare si dezechipare a echipamentului individual de protectie, precum si modul de efectuare a igienei mainilor sub supravegherea unui cadru medical, astfel incat vizitatorii sa evite autocontaminarea
(<https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoff PPE/en/>).

Asigurarea ca echipamentele individuale de protectie (PPE) sunt utilizate in mod rational si corect

Echipamentul individual de protectie trebuie utilizat pe baza riscului de expunere (de exemplu, tipul de activitate) si a dinamicii de transmitere a agentului patogen (de exemplu, contact, picaturi sau aerosoli). Utilizarea exagerata a PPE va avea un impact suplimentar asupra dificultatilor de aprovizionare.

Prin vizualizarea urmatoarelor recomandari se poate asigura utilizarea rationala a PPE.

. Tipul de PPE utilizat atunci cand se ofera ingrijiri pacientilor cu COVID-19 va varia in functie de situatie, personalul sanitar si activitatea desfasurata (Tabelul 1).

. Personalul medical implicat in ingrijirea directa a pacientilor trebuie sa utilizeze urmatoarele PPE: halate, manusi, masca si protectie oculara (ochelari de protectie sau scut facial).

. In mod specific, pentru procedurile generatoare de aerosoli pentru pacientii cu COVID-19 (de exemplu, intubare, ventilatie noninvaziva, traheostomie, resuscitare cardiopulmonara, ventilatie manuala inainte de intubare, bronhoscopie, gastroscopie si recoltarea testelor PCR COVID) personalul medical trebuie sa utilizeze protectie, manusi, halate, masti FFP2 si FFP3; de asemenea, se vor utiliza sorturi impermeabile, in cazul in care combinezoanele/halatele nu sunt impermeabile.

. Mastile de protectie inalta (de exemplu, N95, FFP2 standard sau echivalent) au fost utilizate pentru o perioada indelungata in timpul urgentelor anterioare de sanatate publica care au implicat boli respiratorii acute, atunci cand echipamentele individuale de protectie (PPE) nu erau disponibile in cantitati suficiente. Aceasta se refera la purtarea aceleiasi masti de protectie inalta in timp ce sunt ingrijiti mai multi pacienti care au acelasi diagnostic fara a o scoate, iar dovezile indica faptul ca mastile de protectie inalta isi mentin protectia atunci cand sunt utilizate pentru perioade lungi de timp. Cu toate acestea, utilizarea mastilor de protectie inalta timp de mai mult de 4 ore poate duce la disconfort si trebuie evitata.

Recomandari privind utilizarea echipamentului de protectie

1. Utilizarea echipamentului de protectie la nivelul blocului operator si in sectiile de ATI:

a) precautii generale de contact (PGC): (halat si doua perechi de manusi impermeabile), adica peste uniforma (de unica folosinta, bluza + pantalon) se va imbraca un halat chirurgical impermeabil de unica folosinta si peste acesta, eventual un sort de plastic de unica folosinta, boneta, botosi;

b) in cazul ingrijirilor curente acordate pacientilor la care nu se vor initia manevre generatoare de aerosoli: PGC plus masca chirurgicala sau chiar masca N95/PPF2, ochelari de protectie;

c) in cazul ingrijirilor acordate pacientilor la care se vor initia manevre generatoare de aerosoli (ventilatie pe masca, ventilatie CNFC, IOT, IOT + VM, aspiratie secretii, bronhoscopie etc.): PGC plus masca PPF3 (sau in lipsa, masca N95/PPF2) ori aparat masca cu purificator de aer, ochelari de protectie si echipament de protectie oculara (viziera);

d) in toate situatiile de mai sus se pot utiliza in locul halatului chirurgical impermeabil de unica folosinta combinezoanele, doar daca acestea se potrivesc, nu se rup si sunt impermeabile;

e) in cazul pacientilor suspecti sau confirmati cu COVID-19 se recomanda ca accesul in blocul operator al echipei chirurgicale si al personalului nenecesar pentru realizarea intubatiei sa fie permis dupa inductia anesteziei si dupa realizarea intubatiei;

f) se recomanda minimalizarea personalului la nivelul blocului operator;

g) se recomanda ca intre interventiile chirurgicale sa existe o pauza de minimum o ora pentru realizarea decontaminarii tuturor suprafetelor, inclusiv a monitoarelor, tastaturilor, cablurilor, aparatului de anestezie.

2. Imbracarea si inlaturarea echipamentului personal de protectie:

a) modul in care se imbraca si se inlatura echipamentul personal de protectie este extrem de important (mai ales in cazul in care transmiterea prin contact este modul principal de transmitere);

b) inlaturarea echipamentului personal de protectie vizibil murdar este aspectul cel mai dificil;

c) imbracarea si inlaturarea echipamentului personal de protectie ar trebui repetate inainte de primirea primelor cazuri de COVID-19 (simulare);

d) se impune o atentie sporita la locul de suprapunere a halatului cu manusele. Manecile halatului trebuie sa fie acoperite de manusi (fara sa existe un spatiu restant intre ele). Utilizarea manusilor mai lungi (similare manusilor chirurgicale) poate facilita acest lucru. De asemenea, indepartarea echipamentului personal de protectie poate fi mai usor realizata in acest caz;

- e) la indepartarea echipamentului personal de protectie se incepe intotdeauna cu aplicarea pe manusi a unei solutii de dezinfectare pe baza de alcool;
- f) tot echipamentul de protectie (halat, manusi, ochelari, boneta, botosi etc.), cu exceptia mastii, trebuie dat jos in salonul pacientului la maxima distanta de acesta si depus pe rand in cutia cu sac "de infectioase";
- g) masca de protectie se da jos numai dupa iesirea din salonul cu COVID-19, adica doar in anticamera salonului sau, in lipsa acesteia, pe hol, si trebuie depusa tot intr-o cutie cu sac "de infectioase";
- h) dupa indepartarea echipamentului personal de protectie se igienizeaza mainile cu o solutie de dezinfectare pe baza de alcool.

Tabelul 1. Recomandari de folosire a echipamentului individual de protectie (PPE) care trebuie utilizat in contextul COVID-19, in functie de sectie, personal si tipul de activitate

	Personal sau pacient	Activitate	Tip de echipament
Furnizor de servicii medicale			
Spital			
			Masca simpla
			Halat de unica folosinta
		In contact direct cu pacienti cu COVID-19	Manusi Protectia ochilor (ochelari sau viziera)
	Personal medical	Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienti cu COVID-19	Masca N95 sau FFP2 standard sau echivalent Halat de unica folosinta peste care se pune sort/ combinezon Manusi Protectia ochilor
Salon de spital			Masca simpla
			Halat de unica folosinta
	Personal de curatenie	In salonul de izolare a pacientului cu COVID-19	Manusi menajere Protectia ochilor Ghete/Papuci de spital inchisi in fata
			Masca chirurgicala sau chiar

			masca N95/	
			FFP2; halat	
			impermeabil de	
			unica	
			folosinta sau	
			halat de unica	
			folosinta	
			peste care se	
		In contact	pune sort	
		direct cu	impermeabil de	
		pacienti cu	unica	
		COVID-19	folosinta	
			Doua perechi	
			de manusi de	
			unica	
			utilizare	
			Boneta	
			Botosi	
			Protectia	
			ochilor	
			(ochelari sau	
			ecran de	
			protectie	
			faciala)	
	Personal		-----	-----
	medical		Masca FFP3	
			(sau in lipsa,	
			masca N95/	
			FFP2) sau	
			aparat masca	
			cu purificator	
			de aer Halat	
			impermeabil de	
			unica	
			folosinta sau	
Bloc operator			halat de unica	
sau ATI		Proceduri	folosinta	
		generatoare de	peste care se	
		aerosoli	pune sort	
		efectuate la	impermeabil de	
		pacienti cu	unica	
		COVID-19	folosinta	
			Doua perechi	
			de manusi de	
			unica	
			utilizare	
			Boneta	
			Botosi	
			Protectia	
			ochilor	
			(ochelari sau	
			ecran de	
			protectie	
			faciala)	
			-----	-----
			Masca simpla	
			Halat	
			impermeabil de	
			unica	

			folosinta sau
			halat de unica
			folosinta
			peste care se
		In salonul de	pune sort
	Personal de	izolare a	impermeabil de
	curatenie	pacientului cu	unica
		COVID-19	folosinta
			Manusi
			menajere
			Protectia
			ochilor
			Ghete/Papuci
			de spital
			inchisi in
			fata

		Orice	
Alte zone		activitate	
(coridoare,		care nu	Echipament
sala de	Tot personalul	presupune	obisnuit de
tratament		contact cu	spital
etc.)		pacientul cu	
		COVID-19	

			Mentinerea
		Screening	distantei de
		preliminar ce	cel putin 1 m
	Personal	nu necesita	intre pacient
	medical	contact direct	si personal
		cu pacientul	Echipament
			obisnuit de
			spital

Triaj			Mentinerea
	Pacienti cu		distantei de
	simptomatologie	Orice	cel putin 1 m
	respiratorie	activitate	intre pacient
			si personal
			Masca simpla

	Pacienti fara	Orice	Echipament
	simptomatologie	activitate	obisnuit de
	respiratorie		spital

			Masca simpla
		Manipularea	Halat de unica
Laborator	Personalul din	probelor	folosinta
	laborator	respiratorii	Manusi
			Protectia
			ochilor

		Activitati	
	Tot personalul,	administrative	Nu necesita
Zona	inclusiv	care nu	echipament
administrativa	personalul	necesita	individual de
	medical	contact cu	protectie.
		pacient cu	
		COVID-19	

Ambulatorii de specialitate			
		Examinarea fizica a pacientului cu simptome respiratorii	Masca simpla Halat de unica folosinta Manusi Protectie oculara
	Personal medical		
		Examinarea fizica a pacientului fara simptome respiratorii	Echipament individual de protectie conform precautiunilor universale standard si evaluarii riscului
	Personal medical		
		Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate Masca simpla
Cabinet de consultatie			
		Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Nu necesita echipament individual de protectie.
			Masca simpla Halat de unica folosinta Manusi
		Intre consultatii si dupa	menajere Protectie oculara (daca exista risc de stropire cu materie organica sau chimica)
		Ingrijitoare de curatenie	Ghete/papuci de spital inchisi in fata
			Masca simpla Izolati imediat pacientul in camera de izolare sau intr-o zona separata de sala de asteptare.
	Personal medical		
		Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate
Sala de asteptare			Daca acest lucru nu este posibil,

			asigurati o
			distanta de
			cel putin 1 m
			de respectivul
			pacient.

	Pacienti fara		Nu necesita
	simptomatologie	Orice	echipament
	respiratorie	activitate	individual de
			protectie.

Zona	Intreg		Nu necesita
administrativa	personalul,	Activitati	echipament
	inclusiv	administrative	individual de
	personal		protectie.
	medical		

		Screening	Mentinerea
		preliminar	distantei de
	Personal	fara	cel putin 1 m
	medical	implicarea	intre pacient
		contactului	si personal
		direct	Masca simpla

Triaj	Pacienti cu		Mentinerea
	simptomatologie	Orice	distantei de
	respiratorie	activitate	cel putin 1 m
			intre pacient
			si personal
			Masca simpla

	Pacienti fara		Nu necesita
	simptomatologie	Orice	echipament
	respiratorie	activitate	individual de
			protectie.

In comunitate			

			Mentinerea
			distantei de
			cel putin 1
			metru fata de
	Pacienti cu		restul
	simptomatologie	Orice	persoanelor
	respiratorie	activitate	din casa
			Masca simpla
			atunci cand se
La domiciliu			afla in
			prezenta altor
			persoane

		Intra in	
		camera	
	Ingrijitor	pacientului si	Masca simpla
		ofera	
		ingrijire	
		directa.	

Zone publice			

(scoli,	Persoane fara		Nu necesita	
magazine,	simptomatologie	Orice	echipament	
statii de	respiratorie	activitate	individual de	
transport in			protectie.	
comun etc.)				
-----+	-----+	-----+	-----+	-----+

X. Ghid pentru evaluarea riscului personalului medical (P.M.) expus la pacientii cu infectie cu COVID-19

Raspandirea:

1. de la o persoana la alta persoana este similara cu transmiterea altor virusuri respiratorii, in principal prin picaturile produse de persoana infectata raspandite prin tuse sau stranut;

2. prin atingerea suprafetelor contaminate, desi nu este demonstrat inca.

Ghidarea monitorizarii:

1. Automonitorizarea:

Personalul medical trebuie sa se automonitorizeze pentru:

- febra: 2 x 24 h;

- simptome respiratorii; tuse, durere de gat, dificultate in respiratie, mialgii.

2. Monitorizare activa:

- DSP: are responsabilitatea pentru a comunica regulat cu persoanele potential expuse infectiei, in vederea evaluarii clinice (febra si simptomele respiratorii);

- pentru personalul cu risc de expunere mare/mediu se recomanda comunicare cel putin 1 x 24 h;

- modul de comunicare: se stabileste la nivel local (prin telefon, internet sau alte mijloace de comunicare).

3. Automonitorizare cu supervizare delegata:

- personalul medical: se recomanda sa isi autoevalueze simptomatologia inainte de a intra in tura;

- daca personalul medical prezinta simptome: planul include anuntarea superiorilor si directiei de sanatate publica (DSP), urmata de pastrarea contactului cu persoana infectata in vederea necesitatii transportului in unitatile medicale specializate.

4. Contact direct:

Expunerea este definita ca: apropierea la o distanta de cel putin 2 m, pentru o perioada de minimum 15 minute/contact neprotejat cu secretiile/excretiile persoanei infectate.

Factorii care cresc riscul infectiei cu COVID-19:

- durata prelungita de expunere;

- simptomatologie respiratorie evidenta: tuse, stranut fara ca pacientul sa poarte masca de protectie faciala, care sa diminueze raspandirea infectiei;

- lipsa echipamentului adecvat de protectie (masca FFP2, FFP3, ochelari, sort facial, manusi, halat impermeabil) de catre personalul medical in momentul in care fac manevre care produc aerosoli (bronhoscopie, resuscitare cardiopulmonara, intubatie, extubatie, nebulizare aerosoli, aspiratie traheo-bronsica in sistem deschis, gastroscopie, recoltarea testului PCR-COVID).

Clasificarea in functie de riscul epidemiologic pentru personalul medical (P.M.) asimptomatic in urma contactului direct sau cu secretiile/excretiile pacientului infectat cu COVID-19:

CONTACT PRELUNGIT CU UN PACIENT CU COVID-19 CARE A PURTAT MASCA DE PROTECTIE:

-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
Factori de	Categoria	Recomandarea	Restrictiile	
risc	de	monitorizarii	de lucru	
epidemiologic	expunere	(pana la 14 zile	personalul	
		de la posibila	medical	
		expunere)		
-----+	-----+	-----+	-----+	-----+

			Izolare la
P.M. fara			domiciliu
echipament de	Mediu	Activ	cel putin 14
protectie			zile de la
			ultima
			expunere

			Izolare la
P.M.: care nu			domiciliu
poarta masca	Mediu	Activ	cel putin 14
simpla sau			zile de la
masca faciala			ultima
			expunere

P.M.: Fara		Automonitorizare	
protectie	Scazut	si supervizare	Niciuna
pentru ochi		delegata	

P.M.: Fara		Automonitorizare	
halat sau	Scazut	si supervizare	Niciuna
manusi		delegata	

P.M.: care			
poarta tot			
echipamentul		Automonitorizare	
de protectie	Scazut	si supervizare	Niciuna
cu o masca		delegata	
faciala			
normala			

CONTACT PRELUNGIT CU UN PACIENT CU COVID-19 CARE NU A PURTAT MASCA DE PROTECTIE:

		Recomandarea	Restrictiile
Factori de	Categoria	monitorizarii	de lucru
risc	de	pentru COVID-19	pentru
epidemiologic	expunere	(pana la 14 zile	personalul
		de la posibila	medical
		expunere)	

			Izolare la
P.M.: fara			domiciliu
echipament de	Mare	Activ	cel putin 14
protectie			zile de la
			ultima
			expunere

			Izolare la
P.M.: care nu			domiciliu
poarta masca	Mare	Activ	cel putin 14
simpla sau			zile de la
masca faciala			ultima
			expunere

			Izolare la
P.M.: Fara			domiciliu
protectie	Mediu	Activ	cel putin 14
pentru ochi			zile de la

			ultima expunere
P.M.: Fara halat sau manusi	Scazut	Automonitorizare si supervizare delegata	Niciuna
P.M.: care poarta tot echipamentul de protectie cu o masca faciala normala	Scazut	Autmonitorizare si supervizare delegata	Niciuna

Exemple:

1. P.M. care poarta halat, manusi, masca FFP2 sau FFP3, protectie pentru ochi si masca faciala simpla in timp ce fac manevre care produc aerosoli (bronhoscopie, resuscitare cardiopulmonara, intubatie, extubatie, nebulizare aerosoli, aspiratie traheobronsica in sistem deschis, gastroscopie) are risc mediu.

2. P.M. care nu a folosit protectia recomandata si a avut contact scurt cu pacientul, indiferent daca pacientul purta masca, are risc scazut.

3. P.M. care trece pe langa un pacient la peste 1 m distanta si nu are contact direct cu pacientul sau secretiile/excretiile acestuia este considerat fara risc.

Recomandare pentru monitorizare bazata pe expunerea la COVID-19

Pentru categoriile de risc de expunere care dezvolta semne si simptome compatibile cu COVID-19 trebuie sa stabileasca punctul de contact pentru evaluarea medicala inainte de intoarcerea la locul de lucru.

Expunerea in comunitate sau asociata cu calatoria:

- P.M. cu expunere potentiala la COVID-19 in comunitate trebuie sa aiba evaluarea riscului expunerii conform ghidurilor;

- cei cu risc mare-mediu: izolare la domiciliu cel putin 14 zile de la ultima expunere;

- cei care au semne si simptome compatibile cu COVID-19 trebuie sa stabileasca punctul de contact pentru evaluarea medicala inainte de intoarcerea la lucru.

ANEXA 2

LISTA

spitalelor care asigura asistenta medicala pacientilor testati pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 in faza I si in faza a II-a

SPITALE - FAZA I

Nr. crt.	Judetul	Spitalul
1.	Brasov	Spitalul Clinic de Boli Infectioase
2.	Bucuresti	Institutul National de Boli Infectioase Prof. Dr. Matei Bals
3.	Bucuresti	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Dr. Victor

		Babes
4.	Cluj	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca
5.	Constanta	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta
6.	Dolj	Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie Victor Babes Craiova
7.	Iasi	Spitalul de Boli Infectioase
8.	Suceava	Spitalul Judetean de Urgenta Sfantul Ioan cel Nou Suceava
9.	Timis	Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie Victor Babes Timisoara

SPITALE - FAZA a II-a

Nr. crt.	Judetul	Spitalul
1.	Bucuresti	Institutul Marius Nasta
2.	Cluj	Spitalul Leon Daniello de Pneumologie Sectia Exterioara
3.	Constanta	Agigea a Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Constanta
4.	Constanta	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta
5.	Iasi	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi
6.	Galati	Spitalul de Pneumoftiziologie Galati
7.	Mures	Spitalul Clinic Judetean Targu Mures
8.	Satu Mare	Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare

ANEXA 3

LISTA

cu spitalele de suport pentru pacientii testati pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2(1)

(1) Pentru incadrarea suspectilor cu virusul SARS-CoV-2 se utilizeaza definitia de caz pentru Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) publicata pe site-ul INSP. In functie de caracteristicile judetene, afectiunile asociate si de posibilitatea asigurarii circuitelor separate pentru pacientii suspecti cu virusul SARS-CoV-2 pana la confirmarea prin testare, Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti pot stabili si alte unitati sanitare pentru internarea acestor pacienti.

Nr.	Judet	Spital-suport pacienti COVID-19 pozitiv sau suspecti	Maternitate - COVID-19 pozitiv sau suspecti	Unitate dializa pacienti COVID-19 sau suspecti
			Spitalul Municipal Blaj	Toate centrele-tura suplimentara
1	ALBA	Spitalul Municipal Blaj		Spitalul Judetean de Urgente Alba Iulia - cazuri grave si critice
		Sectia exterioara de pneumologie - Spitalul Judetean de Urgenta Arad Sectie exterioara de Boli infectioase - Spitalul Judetean de Urgenta Arad - str. Cicio Pop Sectii exterioare din cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Arad - sediul Piata Mihai Viteazu		Dializa S.C. Avitum Braun - centru local Arad - tura suplimentara
2	ARAD		Spitalul Judetean de Urgenta Arad - sectie exterioara	
				Spitalul Judetean de Urgenta Arad - cazuri grave si critice
		Locatie Expo Arad		

		- spital campanie			
		-----			-----
		Spitalul "Medlife			
		Genesys" Arad			
		-----			-----
		Spitalul Orasenesc			
		"Sf. Spiridon			
		Mioveni" - corp			
		vechi			
		-----			Centrul de
		Spitalul Judetean			dializa
		de Urgenta Pitesti			Nephrocare
		- Sectia de boli			Campulung
		infectioase			
		-----			Spitalul Municipal
3	ARGES	Spitalul Municipal	Campulung		
		Campulung - Sectia			
		de boli			
		infectioase si			-----
		sectia de			
		pediatrie			Spitalul
		Spitalul de			Judetean de
		Pediatrie Pitesti			Urgenta Pitesti
		- si urgente			- cazuri grave
		chirurgie			si critice
		pediatria			
		-----			-----
					Centrul de
					dializa Onesti

					Fresenius

					Nefrocare
		Spital Municipal	Spital Municipal "Sf.	Onesti - centru	
4	BACAU	"Sf. Ierarh dr.	Ierarh dr. Luca"	dedicat	
		Luca" Onesti	Onesti	-----	
					Spital
					Municipal "Sf.
					Ierarh dr.
					Luca" Onesti -
					cazuri grave si
					critice
		-----			-----
		Spitalul Municipal	Spitalul Municipal	Spitalul	
5	BIHOR	Oradea	Oradea	Municipal	
				Oradea	
		-----			-----
					Centrul de
		Spitalul Judetean			Dializa
		de Urgenta			"Diaverum" -
		Bistrita			tura
					suplimentara
6	BISTRITA-NASAUD	-----	Spitalul Judetean de	-----	
			Urgenta Bistrita	Spitalul	
		Spitalul Orasenesc			Judetean de
		"Dr. George			Urgenta
		Trifon" Nasaud			Bistrita -
					cazuri grave si
					critice

			Spitalul Judetean de Urgenta Botosani - sectie externa OG	Toate centrele tura suplimentara/distincta
7	BOTOSANI	Spitalul Judetean de Urgenta Botosani		Spitalul Judetean de Urgenta Botosani - cazuri grave si critice
		Spitalul Judetean de Urgenta Braila - corp B, C, E	Spitalul Judetean de Urgenta Braila - corp D Cladire Ambulatoriu	Centrul de dializa
		Spitalul de Pneumoftiziologie Braila - Pavilionul A	Spitalul Judetean de Urgenta Braila - corp B (corpul B ramane ca rezerva daca se	Diaverum, Braila - tura suplimentara
8	BRAILA	Spitalul de Psihiatrie Sfantul Pantelimon - Camera de garda; Compartimentul psihiatrie	depaseste capacitatea de 15 paturi din Cladirea Ambulatoriului - Spitalul Judetean de Urgenta Braila - corp D)	Spitalul Judetean de Urgenta Braila - cazuri grave si critice
				Centrul de dializa Diaverum Buzau - tura
9	BUZAU	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	suplimentara
				Spitalul Judetean de Urgenta Buzau - cazuri grave si critice
			Spitalul Judetean de Urgenta "FogolyÄn KristÄ³f" Sfantu Gheorghe, cu exceptia sarcinilor sub 36 de saptamani, cu complicatii care vor fi preluate de Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "dr. A. I. Sbarcea"	Toate centrele tura suplimentara
10	BRASOV	Spitalul Judetean de Urgenta "FogolyÄn KristÄ³f" Sfantu Gheorghe	Brasov	Centrul de dializa Spitalul Municipal Fagaras

				spitalelor	
				suport pentru	
				cazurile grave	
				si critice	
				internate in	
				sectie/	
				compartiment	

				Centrul de	
				dializa	
				Nefrocare	
				Medgidia -	
				centru dedicat	
14	CONSTANTA	Spitalul Municipal Medgidia	Spitalul Municipal Medgidia	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta - Centrul de dializa - pacienti gravi si critici	

			Spitalul Judetean de Urgenta "FogolyÄ;n KristÄ³f" Sfantu Gheorghe, cu exceptia	Centrul de dializa Sfantu Gheorghe Avitum	
			sarcinilor sub 36 de saptamani, cu	- tura	
15	COVASNA	Spitalul Judetean de Urgenta "FogolyÄ;n KristÄ³f" Sfantu Gheorghe	complicatii care vor fi preluate de Spitalul clinic de Obstetrica-Ginecologie "dr.A. I. Sbarcea" Brasov	suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Sfantu Gheorghe - pacienti gravi si critici	

				S.C. Diasys	
		Spitalul Orasenesc Pucioasa Pavilion central		Medical - S.R.L. - tura suplimentara	
16	DAMBOVITA	Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste: ortopedie traumatologie	Spitalul Municipal Moreni	Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste - cazuri grave si critice	

				Centrul de dializa Diaverum,	
		Spitalul CFR Galati	Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie	Galati - tura suplimentara	
17	GALATI	Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci	Buna Vestire - pavilion separat	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Galati - pacienti critici si gravi	

		Spitalul Clinic			

18	DOLJ	Municipal Filantropia - locatiile Sarari, Corneliu Coposu Spitalul CF Craiova - chirurgie generala Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova - neurologie si psihiatrie Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Craiova - pentru pacienti cu infarct miocardic acut, sectii cu profil unic in judetul Dolj si pacientii gravi care au nevoie ATI	Spitalul Clinic Municipal Filantropia - locatia Sarari	Toate centrele - tura suplimentara distincta Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Craiova - pacienti gravi si critici
19	GIURGIU	Spitalul Orasenesc Bolintin-Vale	Spitalul Orasenesc Bolintin-Vale	Centrul de dializa Fresenius - tura suplimentara Pacienti gravi si critici - Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila" Bucuresti
20	GORJ	Spitalul de Urgenta Targu Carbunesti	Spitalul de Urgenta Targu Carbunesti	Toate centrele - tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Targu Jiu - cazuri grave si critice
21	HARGHITA	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc	Toate centrele - tura suplimentara Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc - centru dedicat Spitalul Judetean de Urgenta Miercurea-Ciuc - cazuri grave

				si critice
22	HUNEDOARA	Spitalul Judetean de Urgenta Deva -sectia Boli infectioase Spitalul Municipal Hunedoara Spitalul Municipal Orastie Spitalul Municipal Lupeni Spitalul Municipal Vulcan	Spitalul Judetean de Urgenta Deva	Toate centrele - tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Deva - cazuri grave si critice
23	IALOMITA	Spitalul Municipal Fetesti	Spitalul Municipal Fetesti	Fresenius Nefrocare Slobozia - tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia - cazuri grave si critice
24	IASI	Spitalul Clinic de Neurochirurgie "Nicolae Oblu" Spitalul Clinic CF Iasi	Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologica "Elena Doamna" Iasi	Spitalul Clinic "Dr. C.I. Parhon" centru dedicat COVID-19 dializa - centru dedicat Fresenius Nefrocare Iasi - tura suplimentara (la nevoie)
25	ILFOV	vezi Bucuresti	vezi Bucuresti	vezi Bucuresti
26	MARAMURES	Spitalul de Pneumoftiziologie "Dr. Nicolae Rusdea" Baia Mare	Spitalul de Pneumoftiziologie "Dr. Nicolae Rusdea" Baia Mare	Toate centrele de dializa - tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Baia Mare - cazuri grave si critice
27	MEHEDINTI	Spital Municipal Orsova Spitalul Orasenesc Baia de Arama	Spital Municipal Orsova Spitalul Orasenesc Baia de Arama	Toate centrele de dializa - tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta

				Drobeta-Turnu Severin - cazuri grave si critice
28	MURES	Spitalul Clinic Judetean Mures Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Targu Mures si Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare si Transplant Targu Mures - corp cladire Chirurgie infantila	Spitalul Clinic Judetean Mures Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Targu Mures - corp cladire Chirurgie infantila	Toate centrele de dializa - tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Targu Mures - cazuri grave si critice
		Spitalul Municipal Sighisoara - compartiment Pneumologie		
29	NEAMT	Spitalul Judetean de Urgenta Piatra-Neamt	Spitalul Judetean de Urgenta Piatra-Neamt	Toate centrele de dializa - tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Piatra-Neamt - cazuri complicate
30	OLT	Spitalul Judetean de Urgenta Slatina - sectia de Boli infectioase Spitalul Municipal Caracal - comorbiditati	Spitalul Municipal Caracal	Toate centrele - tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Olt - cazuri grave si critice
31	PRAHOVA	Spitalul Municipal Campina	Spitalul Municipal Campina	Toate centrele de dializa - tura suplimentara distincta Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Ploiesti - cazuri grave si critice

				S.C. Fresenius	
				Nephrocare	
				Romania -	
				S.R.L. - Centru	
				dializa Satu	
				Mare	
32	SATU MARE	Spitalul Municipal	Spitalul Municipal	Spitalul Clinic	
		Carei	Carei	Judetean de	
				Urgenta Satu	
				Mare - cazuri	
				grave si	
				critice	
				Sectia exterioara Boli infectioase Spitalul Judetean de	
				Urgenta Zalau	
				Sectia exterioara	Spitalul Orasenesc
				Pneumologie	"Prof. Ioan Puscas"
				Spitalul Judetean	Simleu Silvaniei
				de Urgenta Zalau	
33	SALAJ			Nefromed Salaj	
				- tura	
				suplimentara	
				Spitalul	
				Judetean de	
				Urgenta Zalau -	
				cazuri critice	
				si grave	
				Toate centrele	
				de dializa -	
				tura	
				suplimentara	
				distincta	
34	SIBIU	Spitalul Clinic	Spitalul Clinic	Spitalul Clinic	
		Judetean de	Judetean de Urgenta	Judetean de	
		Urgenta Sibiu - 5	Sibiu - 1 pavilion	Urgenta Sibiu -	
		pavilioane externe	organizat maternitate	cazuri grave si	
		suport		critice	
				Toate centrele	
				- tura	
				suplimentara	
				(la nevoie)	
				Spitalul	
				Judetean de	
				Urgenta	
				"Sfantul Ioan	
				cel Nou"	
				Suceava	
				Sectia de	
				dializa -	
				centru dedicat	
				- cazuri grave	
				si critice	
				Toate centrele	
				tura	
				suplimentara	
				Spitalul	
				Judetean de	
				Spitalul Caritas	Spitalul Caritas
				Municipal Rosiori	Rosiori de Vede sectia
36	TELEORMAN			Judetean de	

		de Vede	de maternitate	Urgenta	
				Alexandria -	
				cazuri grave si	
				critice	
				Toate centrele-	
			Maternitatea Bega	tura	
		Spitalul CF 2	Timisoara	suplimentara	
		Timisoara		distincta	
		Spitalul Municipal			
37	TIMIS	Timisoara		Spitalul	
		Spitalul Municipal		Judetean de	
		"Teodor Andrei"		Urgenta	
		Lugoj		Timisoara -	
				cazuri grave si	
				critice	
				Fresenius	
				Nefrocare -	
				tura	
				suplimentara	
38	TULCEA	Sectia de Boli	Spitalul Municipal	Spitalul Clinic	
		infectioase a	Medgidia	Judetean de	
		Spitalului		Urgenta	
		Judetean Tulcea		Constanta -	
				cazuri grave si	
				critice	
		Spitalul Municipal		Spitalul	
		de Urgenta "Elena		Municipal de	
		Beldiman" Barlad	Spitalul Municipal de	Urgenta "Elena	
39	VASLUI	Spitalul Municipal	Urgenta "Elena	Beldiman"	
		de Urgenta "Elena	Beldiman" Barlad -	Barlad - centru	
		Beldiman" Barlad -	Sectia de maternitate	dedicat -	
		centrul de dializa		Centrul de	
		- COVID-19		hemodializa	
				Fresenius Nefro	
				Care - tura	
			Spitalul Orasenesc	suplimentara	
40	VALCEA	Spitalul Orasenesc	Horezu - Sectia de	Spitalul	
		Horezu	maternitate	Judetean de	
				Urgenta Valcea	
				- cazuri grave	
				si critice	
				Centrul de	
				dializa	
				Diaverum	
			Spitalul Municipal	Focsani - tura	
41	VRANCEA	Spitalul Municipal	Adjud - Sectia de	suplimentara	
		Adjud	maternitate	Spitalul	
				Judetean de	
				Urgenta Focsani	
				- cazuri grave	
				si critice	
			Spitalul Clinic de	Toate centrele	
			Urgenta "Sf. Ioan"	de dializa -	

		Bucuresti -	tura 4	
		Maternitatea Bucur	suplimentara	
			distincta	
		Institutul National	S.C. DIAVERUM	
		pentru Sanatatea Mamei	ROMANIA -	
		si Copilului	S.R.L. - punct	
		"Alessandru-Rusescu" -	de lucru SEMA	
		Bucuresti - Unitatea	PARC - pentru	
		de asistenta	pacientii	
		Spitalul Clinic	materno-fetala de	
		Colentina	COVID-19	
		Centrul Medical	excelenta (Polizu)	
			pozitivi	
		Policlinico di	S.C. DIAVERUM	
		Monza - punct de	ROMANIA -	
42	BUCURESTI	lucru "Monza	S.R.L. - punct	
		Metropolitan	de lucru RACARI	
		Hospital" - str.	- pentru	
		Serban Voda nr.	pacienti	
		95-101, sectorul	suspecti	
		4, Bucuresti	testati	
			COVID-19	
			negativi	
			Spitalul Clinic	
			de Nefrologie	
			"Dr. Carol	
			Davila" -	
			Bucuresti -	
			pentru pacienti	
			COVID-19	
			pozitivi -	
			cazuri grave si	
			critice	