

# MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN nr. 533/29.03.2020

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

Văzând Referatul de aprobare al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății cu nr. NT64/29.03.2020;

Având în vedere:

- prevederile Decretului nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 212 din data de 16.03.2020;

- prevederile art. 16 alin (1) litera a) și b) și a 25 alin. (2) 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 Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei Coronavirus COVID-19 prevăzut în anexa I la prezentul ordin.

**Art. 2.** Se aprobă Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-COV-2, prevăzută în anexă II care face parte integrantă din prezentul ordin.

**Art. 3 .** Toate unitățile sanitare din sistemul public și privat au obligația asigurării acordării îngrijirilor medicale tuturor pacienților, în concordanță cu prevederile planului de măsuri prevăzut 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. **MINISTRUL SĂNĂTĂȚII**

**SECRETAR DE STAT**

**HORAȚIU MOLDOVAN**



## ANEXA I

### Plan de măsuri pentru pregătirea spitalelor, în contextul epidemiei 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 reduc 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 ambulatorii.
2. Spitalele vor raporta zilnic în sistemul electronic centralizat al M.S 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 că, 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 DSPJ 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 non-coronavirus 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, Ministerul Apărării



Naționale, unități sanitare private). De asemenea vor putea fi introduse ca și spitale și unitățile sanitare de tip municipal și orășenesc.

### **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 sigura 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 ex.: 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 minimale, 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 OMS în domeniu (Interim Guidance 27 Februarie 2020).



2. Se va efectua o instruire documentată, precum și una 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 destinate gestionării 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 va asigura prezentarea cu luare la 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](http://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 Fluge. 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 pacienții 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 hidro-alcoolică 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;



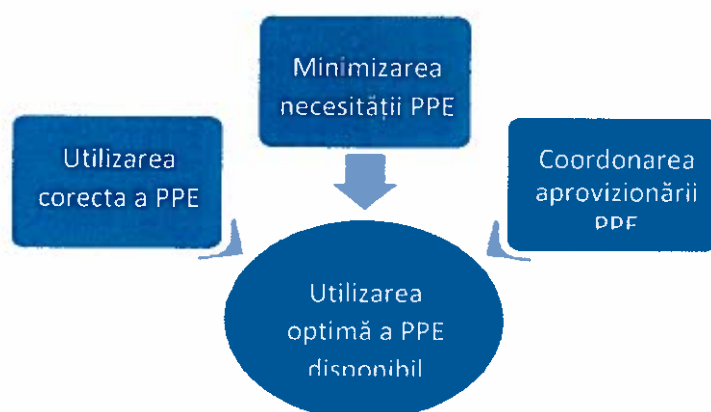
- purtarea unei măști în cazul prezenței simptomelor respiratorii și efectuarea igienei mâinilor după îndepărtarea măștii;
- menținerea distanței sociale (minim 1 m) față de persoanele cu simptome respiratorii.

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 îngrijesc 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 deficitul 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 ca să fie protejat 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 sunt implicați 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 deasemenea va fi restricționat timpul pe vizită; vor fi oferite instrucțiuni clare privind modul de echipare și dezechipare a echipamentului individual de protecție cât și a modului 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/>).

### **Asigurarea ca echipamentele individuale de protecție (PPE) sunt utilizate în mod rațional și corect**

Echipamentul individual de protecție trebuie utilizat pe baza riscului de expunere (ex. tipul de activitate) și a dinamicii de transmitere a agentului patogen (ex. 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 (ex. 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 (1).
- Măștile de protecție înaltă (ex. 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 (3). Aceasta se referă la purtarea aceleiași măști de protecție înaltă în timp ce 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(4-6).



**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	Activitate	Tip de echipament
<b>Furnizor de servicii medicale</b>			
<b>Spital</b>			
Salon de spital	Personal medical	În contact direct cu pacienți cu COVID19	Masca 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 COVID19	Masca N95 sau FFP2 standard, sau echivalent. Halat impermeabil de unică folosință/ combinezon Mănuși de unică utilizare Protecția ochilor
	Personal de curățenie	În salonul de izolare a pacientului cu COVID	Masca 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	Echipment obișnuit de spital
Triaj	Personal medical	Screening preliminar ce nu necesită contact direct cu pacientul	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Echipment obișnuit de spital
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Echipment obișnuit de spital
Laborator	Personalul din laborator	Manipularea probelor respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Manuși 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
<b>Ambulatorii de specialitate</b>			
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	Echipment 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 menajere Protecție oculară (dacă există risc de stropire cu materie organică sau chimică) Ghete / papuci de spital închisi în fața
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



Triaaj	Personal medical	Screening preliminar fără implicarea contactului direct	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal  Mască simplă
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal  Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție
<b>În comunitate</b>			
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	Intra în camera pacientului și oferă îngrijire directă	Mască simplă
Zone publice (scoli, magazine, stații de transport în comun etc).	Persoane fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție

Adaptat după WHO: Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE\\_use-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf) )



## Echipament individual de protecție (PPE)

PPE necesar	Contact apropiat (la distanță mai mică de 1m) cu pacienți CAZ POSIBIL		Contact cu CAZ CONFIRMAT
	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 (P.M.) 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 încă.

Ghidarea monitorizării:

#### 1. Automonitorizarea:

Personalul medical trebuie să se automonitorizeze pentru:

- Febra: 2 x 24h.
- Simptome respiratorii; tuse, durere de gât, dificultate în respirație, mialgii.

#### 2. Monitorizare activă:

- DSP: 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 1x 24h.
- 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 2m, pentru o perioadă de minim 15 minute/contact neprotejat cu secrețiile/ excrețiile persoanei infectate.

Factorii care cresc riscul infecției cu COVID19:

- 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 cardio-pulmonară, intubație, extubație, nebulizare aerosoli, aspirație traheo-bronșică în sistem deschis, gastroscopie, recoltarea testului PCR-COVID).

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

### CONTACT PRELUNGIT CU UN PACIENT CU COVID19 CARE A PURTAT MASCA DE PROTECȚIE:

Factori de risc epidemiologic	Categoria de expunere	Recomandarea Monitorizării pentru COVID19( până la 14 zile de la posibila expunere)	Restricțiile de lucru pentru Personalul Medical



P.M. fără echipament de protecție.	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.
P.M.: care nu poartă mască simplă sau mască facială.	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.
P.M.: Fără protecție pentru ochi.	Scăzut	Automonitorizare și Supervizare delegată	Niciuna
P.M.: Fără halat sau mănuși.	Scăzut	Automonitorizare și Supervizare delegată	Niciuna
P.M.: care poartă tot echipamentul de protecție cu o mască facială normală	Scăzut	Automonitorizare și Supervizare delegată	Niciuna

**CONTACT PRELUNGIT CU UN PACIENT CU COVID19 CARE NUA PURTAT MASCA DE PROTECȚIE:**

<b>Factori de risc epidemiologic</b>	<b>Categoria de expunere</b>	<b>Recomandarea Monitorizării pentru COVID19( până la 14 zile de la posibila expunere)</b>	<b>Restricțiile de lucru pentru Personalul Medical</b>
P.M. fără echipament de protecție.	Mare	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.



P.M.: care nu poartă mască simplă sau mască facială.	Mare	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.
P.M.: Fără protecție pentru ochi.	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.
P.M.: Fără halat sau mănuși.	Scăzut	Automonitorizare și Supervizare delegată	Niciuna
P.M.: care poartă tot echipamentul de protecție cu o mască facială normală	Scăzut	Automonitorizare și Supervizare delegată	Niciuna

#### Exemple:

1. P.M. care poartă halat, mănuși, mască FFP2 sau FFP3, protecție pentru ochi și mască facială simplă în timp ce fac manevre care produc aerosoli (bronhoscopie, resuscitare cardio-pulmonară, intubație, extubație, nebulizare aerosoli, aspirație traheo-bronșică în sistem deschis, gastroscopie) are risc Mediu.
2. P.M. care nu a folosit protecția recomandată și au avut contact scurt cu pacientul, indiferent dacă pacientul purta mască P.M are risc scăzut.
3. P.M. 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 COVID19.**

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

Expunerea în comunitate sau asociată cu călătoria:

-P.M. 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 II

NR	JUDET	SPITAL SUPTORT PACIENTI COVID-19 POZITIV	MATERINITATE - COVID-19 POZITIV	UNITATE DIALIZA PACIENTI COVID-19
1	ALBA	Spitalul Municipal Blaj	Spitalul Municipal Blaj	Toate centrele - tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgențe Alba - Iulia - cazuri grave și critice
2	ARAD	Secția externă de PNEUMOLOGIE - Spitalul Județean de Urgențe Arad	Spitalul Județean de Urgențe Arad – secție externă	Toate centrele - tură suplimentară/distinctă
3	ARGEȘ	SPITALUL ORASENESC SF SPIRIDON MIOVENI – corp vechi Spitalul pediatrie Pitești - chirurgie pediatrică	SPITALUL ORĂȘENESC SF SPIRIDON MIOVENI – corp nou	Spitalul Județean de Urgențe Arad - cazuri grave și critice Toate centrele – tură suplimentară Spitalul Județean de Urgențe Pitești – cazuri grave și critice
4	BACĂU	Spital Municipal "Sf Ierarh dr. Luca" Onești	Spital Municipal "Sf Ierarh dr. Luca" Onești	SC Fresenius Nephrocare România SRL - Centru dializă Onești
5	BIHOR	Spitalul Municipal ORADEA	Spitalul Municipal ORADEA	Spital Municipal "Sf Ierarh dr. Luca" Onești - cazuri grave și critice SC Fresenius Nephrocare Romania SRL - Centrul de dializă Oradea cu unitate satelit Ștei
6	BISTRIȚA	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA	Spitalul Municipal Oradea - pacienți gravi și critici CENTRUL DE DIALIZĂ DIAVERUM – tură suplimentară
7	BOTOSANI	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BOTOSANI - SECȚIE EXTERNĂ OG	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BOTOSANI - SECȚIE EXTERNĂ OG	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA - cazuri grave și critice TOATE CENTRELE TURĂ SUPLEMENTARĂ/DISTINCTĂ
8	BRAILA	Spitalul Județean de Urgențe Braila- corp B	Spitalul Județean de Urgențe Brăila - corp B	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BOTOȘANI - CAZURI GRAVE ȘI CRITICE CENTRUL DE DIALIZĂ DIAVERUM, BRĂILA – tură suplimentară Spitalul Județean de Urgențe Brăila - cazuri grave și critice





9	BUZAU	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat	CENTRUL DE DIALIZĂ DIAVERUM BUZĂU - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Buzău - cazuri grave și critice Toate centrele – tură suplimentară CENTRUL DIALIZĂ SPITALUL MUNICIPAL FĂGĂRAȘ Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov - Centrul de Dializă - pacienți gravi și critici CENTRUL DE DIALIZĂ AVITUM REȘIȚA – TURĂ SUPPLEMENTARĂ Spitalul Județean Caraș Severin - Reșița - pacienți gravi și critici
10	BRASOV	Spitalul Municipala Fagaras	Spitalul Municipal Făgăraș	
11	CARAS SEVERIN	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA CARANSEBES	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ CARANSEBES	
12	CALARASI	Spitalul Municipal Oltenita	Spitalul Municipal Oltenița	CENTRUL DE DIALIZĂ DIAVERUM - tură suplimentară
13	CLUJ	Spitalul Polaris Medical Spitalul Clinic de Urgenta Cluj - sectia Medicala 1	Spitalul Clinic de Urgență Cluj - Ginecologie 1	Toate centrele – tură suplimentară Spitalul clinic județean de urgență Cluj - pacienți gravi și critici
14	CONSTANTA	SPITALUL MUNICIPAL MEDGIDIA	SPITALUL MUNICIPAL MEDGIDIA	CENTRUL DE DIALIZĂ NEFROCARE MED SRL MEDGIDIA - centru dedicat Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța - Centrul de Dializă - pacienți gravi și critici CENTRUL DE DIALIZĂ SF GHEORGHE AVITUM – Tură suplimentară
15	COVASNA	Spitalul Municipal Targu Secuiesc	Spitalul Municipal Târgu Secuiesc	Spitalul Județean de Urgență Sfântu Gheorghe - pacienți gravi și critici
16	DAMBOVITA	SPITAL ORASENESC PUCIOASA Pavilion central SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE: ORTOPE SPITALUL CFR GALATI	Spitalul Municipal Moreni	Toate centrele - tură suplimentară /distinctă Spitalul Județean de Urgență Târgoviște - cazuri grave și critice CENTRUL DE DIALIZĂ DIAVERUM, GALAȚI - Tură suplimentară
17	GALATI	SPITALUL MUNICIPAL "ANTON CINCU" TECUCI , Spitalul clinic de urgenta pentru copii Sf. Ioan Galati -urgente medico-chirurgicale pentru pacienti minori, critici si gravi SPITALUL CLINIC MUNICIPAL FILANTROPIA - locatiile Sara	Spitalul Clinic De Obstetrică Ginecologie Buna	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ GALAȚI- PACIENȚI CRITICI ȘI GRAVI TOATE CENTRELE - TURĂ SUPPLEMENTARĂ DISTINCTĂ
18	DOLJ	Spitalul CF Craiova Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL FILANTROPIA - lo	Spitalul Clinic Județean De Urgență Craiova - pacienți gravi și critici
19	GIURGIU	Spitalul Orasenesc Bolintin Vale	Spitalul Orășenesc Bolintin Vale	SC Fresenius Nephrocare Romania SRL - Centru dializă Giurgiu Pacienți gravi și critici - Spitalul Clinic de Nefrologie Dr Carol Davila București
20	GORJ	Spitalul De Urgenta Tg. Carbonești	Spitalul De Urgență Tg. Cărbunești	Toate centrele - Tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Tg Jiu - cazuri grave și critice
21	HARGHITA	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC	Toate Centrele - Tură suplimentară Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc - centru dedicat Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc - cazuri grave și critice



	HUNEDOARA	Spitalul Municipal Hunedoara	Spitalul Județean De Urgență Deva	Toate centrele- Tură suplimentară Spitalul Județean De Urgență Deva - cazuri grave și critice
22		Spitalul municipal Orastie Spitalul municipal Lupeni Spitalul municipal Vulcan		
23	IALOMITA	SPITAL MUNICIPAL FETESTI	Spitalul Municipal Fetești	SC Fresenius Nephrocare Romania SRL - Centru dializă Slobozia Spitalul Județean de Urgență Slobozia - cazuri grave și critice SPITALUL CLINIC "DR. C.I. PARHON" CENTRU DEDICAT COVID-19 DIALIZĂ- Centru dedicat SC Fresenius Nephrocare MS SRL - Centru dializă Iași
24	IASI	Spitalul Clinic de Neurochirurgie Nicolae Oblu	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE "ELENA DOAMNA" IASI	
25	ILFOV	vezi Bucuresti	vezi București	
26	MARAMURES	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE "DR. NICOLAE RUSDEA" BAIJA MARE	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE "DR. NICOLAE RUSDEA" BAIJA MARE	TOATE CENTRELE DIALIZA – TURĂ SUPPLEMENTARĂ Spitalul Județean de Urgență Baia Mare - cazuri grave și critice TOATE CENTRELE DIALIZĂ – TURĂ SUPPLEMENTARĂ
27	MEHEDINTI	Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin	Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin	Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin - cazuri și critice
		SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN MURES	Spitalul clinic județean Mureș	TOATE CENTRELE DIALIZĂ – TURĂ SUPPLEMENTARĂ
	MURES	Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mures - Corp Clădire Chirurgie Infanțila	Spitalul clinic județean de urgență Târgu Mureș-corp clădire chirurgie infanțila	Spitalul Județean de Urgență Tg. Mureș - cazuri grave și critice
28		Spitalul Municipal Sighisoara - Compartiment Pneumologie		
29	NEAMT	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA PIATRA NEAMT	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA PIATRA NEAMȚ	TOATE CENTRELE DIALIZĂ – TURĂ SUPPLEMENTARĂ SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA PIATRA NEAMȚ- CAZURI COMPLICATE
30	OLT	SPITALUL MUNICIPAL CARACAL	SPITALUL MUNICIPAL CARACAL	TOATE CENTRELE TURĂ SUPPLEMENTARĂ/DISTINCTĂ Spitalul Județean de Urgență Olt - cazuri grave și critice
31	PRAHOVA	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	SPITALUL MUNICIPAL CÂMPINA	TOATE CENTRELE DE DIALIZĂ- TURĂ SUPPLEMENTARĂ DISTINCTĂ Spitalul Clinic Județean De Urgență Ploiești - cazuri grave și critice SC Fresenius Nephrocare România SRL - Centru dializă Satu Mare
32	SATU MARE	SPITALUL municipal Carei	Spitalul municipal Carei	Spitalul Clinic Județean De Urgență Satu Mare cazuri grave și critice
		SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA ZALAU- SECTIA EXTERIOARA Boli infectioase		SC NEFROMED SJ – Centru de dializă Zalău TURĂ SUPPLEMENTARĂ /distinctă
	SALAJ	SPITALUL "PROF. IOAN PUȘCAS" ORAȘENESC SIMLEUL SILVANEI - SECTIA EXTERIOARA Boli Infectioase, Sectia exterioroara_pneumologie	SPITALUL "PROF. IOAN PUȘCAS" ORAȘENESC ȘIMLEUL SILVANIEI	Spitalul Județean de Urgență Zalău - cazuri critice și grave
33				
34	SIBIU	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚA SIBIU - 5 PAVILIOANE EXTERNE SUPORT	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU – 1 PAVILION ORGANIZAT MATERNITATE	TOATE CENTRELE DE DIALIZĂ- TURĂ SUPPLEMENTARĂ DISTINCTĂ SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU - cazuri grave și critice



35	SUCEAVA	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA SFÂNTUL IOAN CEL NOU SUCEAVA	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA SFÂNTUL IOAN CEL NOU SUCEAVA	TOATE centrele - tură suplimentară (la nevoie)
36	TELEORMAN	SPITALUL CARITAS MUNICIPAL ROSIORII DE VEDE	SPITALUL CARITAS ROSIORII DE VEDE SECȚIA DE MATERNITATE	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SFÂNTUL IOAN CEL NOU SUCEAVA SECȚIA DE DIALIZĂ - centru dedicat - cazuri grave și critice
37	TIMIS	SPITALUL CF 2 Timisoara Spitalul municipal Timisoara Spitalul Municipal Teodor Andrei Lugoj	MATERNITATEA BEGA TIMIȘOARA	TOATE CENTRELE TURĂ SUPPLEMENTARĂ/DISTINCTĂ Spitalul Județean de Urgență Alexandria - cazuri grave și critice TOATE CENTRELE- TURĂ SUPPLEMENTARĂ DISTINCTĂ Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara - cazuri grave și critice
38	TULCEA	SECȚIA DE BOLI INFECTIOASE A SPITALULUI JUDEȚEAN TULCEA SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚA "ELENA BELDIMAN BĂRLAD"	Spitalul Municipal Medgidia	SC Fresenius Nephrocare România SRL - Centru dializă Tulcea Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța - cazuri grave și critice
39	VASLUI	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚA "ELENA BELDIMAN BĂRLAD" SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚA "ELENA BELDIMAN BĂRLAD" CENTRUL DE DIALIZĂ - COVID 19	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ "ELENA BELDIMAN BĂRLAD" SECȚIA DE MATERNITATE	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ "ELENA BELDIMAN BĂRLAD" - centru dedicat
40	VALCEA	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU SECȚIA DE MATERNITATE	FRESENIUS NEFRO CARE - Tură suplimentară
41	VRANCEA	SPITALUL MUNICIPAL ADJUD	SPITALUL MUNICIPAL ADJUD SECȚIA DE MATERNITATE	Spitalul Județean de Urgență Vâlcea - cazuri grave și critice CENTRUL 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	TOATE CENTRELE DE DIALIZĂ - tura 4 suplimentară distinctă
			INSTITUTUL NAȚIONAL PENTRU SĂNĂȚATEA MAMEI ȘI COPILULUI "ALESSANDRESCU-RUSESCU" - BUCUREȘTI - UNITATEA DE ASISTENȚĂ MATERNO-FETALĂ DE EXCELENȚĂ (POLIZU)	S.C. DIAVERUM ROMÂNIA S.R.L. - punct de lucru SEMA PARC - pentru pacienții COVID-19 pozitivi S.C. DIAVERUM ROMÂNIA S.R.L. - punct de lucru RĂCARI - pentru pacienți suspecți testate COVID-19 negativi
				SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE "DR. CAROL DAVILA" --BUCUREȘTI- pentru pacienți COVID - 19 pozitivi - cazuri grave și critice

