

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID - 19 și a Listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență

- [ANEXE](#)

Văzând Referatul de aprobare al Direcției generale asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății nr. AR 7.731 din 10.05.2022, având în vedere:

- prevederile art. 13 alin. (1) din [Legea nr. 136/2020](#) privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art. 16 alin. (1) lit. a) și b) și ale art. 25 alin. (2) teza I 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 organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID - 19, prevăzut în anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. - (1) Se aprobă [Lista](#) spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, prevăzută în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul ordin.

(2) Lista menționată la alin. (1) cuprinde spitalele și unitățile de dializă care raportează zilnic informațiile necesare privind cazurile de COVID - 19 în platforma electronică a Ministerului Sănătății "Alerte MS" și care au cel puțin capacitățile de investigație și tratament, precum și resursele umane prevăzute în planul de măsuri prevăzut în [anexa nr. 1](#).

(3) Lista prevăzută la alin. (1) se actualizează la propunerea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, prin ordin al ministrului sănătății, în vederea introducerii sau eliminării unor noi spitale și unități de dializă și a modificării clasificării, dacă este cazul.

(4) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, denumite în continuare *DSP*, transmit Ministerului Sănătății, la adresa dam-spital@ms.ro, în termen de 3 zile de la avizarea modificării, solicitarea de actualizare a listei spitalelor.

Art. 3. - (1) Conducerea unităților sanitare solicită DSP avizarea modificării structurii unităților sanitare doar în condițiile prevăzute în [anexa nr. 3](#), care face parte integrantă din prezentul ordin, cu respectarea prevederilor art. XX din [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2022](#) privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative.

(2) Conducerea unităților sanitare cuprinse în [anexa nr. 2](#) poate solicita DSP avizarea unui număr mai mic de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, comparativ cu numărul maxim de paturi care a fost avizat pentru același scop, în funcție de criteriile și conform [anexei](#)

[nr. 3](#) - Condiții pentru scăderea numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 și modificarea structurii unităților sanitare în condițiile pandemiei de COVID - 19.

(3) Scăderea numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19 trebuie să fie însoțită de o creștere corespunzătoare a numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienții care nu sunt confirmați cu COVID - 19, cu încadrarea în numărul de paturi prevăzute în structura organizatorică a spitalului.

(4) Conducerea unităților sanitare cuprinse în [anexa nr. 2](#) transmite DSP un plan de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID - 19, asumat de manager și care va conține cel puțin următoarele informații:

a) ordinea și modalitatea în care spitalul va atinge numărul maxim de paturi necesare pentru asigurarea asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, în funcție de evoluția epidemiologică;

b) propuneri privind necesarul de materiale de protecție și materiale sanitare, de medicamente, dispozitive medicale și aparate medicale pentru asigurarea gestionării episodului de recrudescență a COVID - 19;

c) propuneri privind necesarul de personal medical și modalitățile de asigurare a acestuia pentru gestionarea episodului de recrudescență a COVID - 19.

(5) DSP vor corela planurile prevăzute la alin. (4) și cu nevoile de servicii medicale de la nivelul județului, respectiv al municipiului București și vor întocmi un plan județean de reziliență a rețelei sanitare față de recrudescența COVID - 19, care va conține cel puțin următoarele informații:

a) lista spitalelor care vor crește numărul paturilor necesare asigurării asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19;

b) ordinea și modalitatea în care spitalele menționate la lit. a) vor atinge numărul de paturi necesare pentru asigurarea asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, în funcție de evoluția epidemiologică;

c) numărul de paturi necesare pentru asigurarea asistenței medicale pentru pacienți cazuri confirmate cu forme medii cu factori de risc și severe de COVID - 19 trebuie să fie cuprins între un minim de 5% și un maxim de 30% din numărul total de paturi de la nivelul județului sau de la nivelul municipiului București;

d) propuneri privind necesarul de materiale de protecție și materiale sanitare, de medicamente, dispozitive medicale și aparate medicale pentru asigurarea gestionării episodului de recrudescență a COVID - 19;

e) propuneri privind necesarul de personal medical și modalitățile de asigurare a acestuia pentru gestionarea episodului de recrudescență a COVID - 19.

(6) Planul prevăzut la alin. (5), asumat de directorul DSP, va fi transmis Ministerului Sănătății, în termen de 15 zile lucrătoare de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, precum și de la orice modificare ulterioară ca urmare a actualizării planurilor de reziliență de la nivelul spitalelor.

Art. 4. - Conducerea unităților sanitare cuprinse în [anexa nr. 2](#) solicită DSP avizarea creșterii numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, în funcție de etapele prevăzute în [anexa nr. 4](#) - Condiții pentru creșterea numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 și modificarea structurii unităților sanitare în condițiile recrudescenței pandemiei de COVID - 19, care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 5. - (1) Paturile prevăzute la art. 3 și 4 sunt paturi destinate îngrijirii pacienților atât în secțiile de

anestezie - terapie intensivă (*paturi ATI*), cât și în celelalte tipuri de secții din cadrul unităților sanitare solicitante.

(2) DSP verifică săptămânal, în fiecare zi de luni, până la ora 17.00, raportările făcute de spitale în platforma electronică a Ministerului Sănătății "Alerte MS", referitoare la următoarele date din ziua respectivă:

- a) numărul de paturi non - ATI avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate cu forme medii cu factori de risc și severe de COVID - 19, per spital;
- b) numărul de paturi ATI avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate cu forme medii cu factori de risc și severe de COVID - 19, per spital;
- c) numărul de paturi non - ATI avizate pentru asistența medicală a pacienților care nu sunt suspecți sau confirmați cu COVID - 19, per spital;
- d) numărul de paturi ATI avizate pentru asistența medicală a pacienților care nu sunt suspecți sau confirmați cu COVID - 19, per spital.

(3) În cazul în care DSP constată inexactități în datele menționate la alin. (2), va contacta unitatea sanitară respectivă în vederea corectării informațiilor raportate.

Art. 6. - (1) Conducerea spitalelor care au capacitățile de investigație și tratament minime prevăzute în [anexa nr. 1](#) realizează demersurile legale pentru asigurarea personalului medical necesar pentru complinirea cerințelor încadrării în nivelul corespunzător dotării tehnice și aprobă proceduri interne pentru consultul multidisciplinar, acolo unde acestea lipsesc.

(2) Spitalele care nu au capacitățile de investigație și tratament minime prevăzute în [anexa nr. 1](#) și nu se regăsesc în [anexa nr. 2](#) vor fi evaluate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București în termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, în vederea identificării soluțiilor care să permită asigurarea asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate cu forme medii cu factori de risc și forme severe de COVID - 19, în condițiile prezentului ordin, și au obligația de a elabora planul de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID - 19, prevăzut la art. 3 alin. (4).

(3) În acord cu prevederile planului de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID - 19, conducerea spitalelor realizează demersurile legale pentru asigurarea personalului medical necesar și a necesarului de materiale sanitare și de protecție, echipamente și medicamente pentru îndeplinirea cerințelor planului și aprobă proceduri interne pentru consultul multidisciplinar, în situația în care acestea lipsesc.

Art. 7. - (1) Unitățile sanitare publice și private menționate în lista prevăzută la art. 2 alin. (1) au obligația asigurării îngrijirilor medicale pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, cu respectarea planului de măsuri prevăzut în [anexa nr. 1](#).

(2) Toate unitățile sanitare, publice și private, care nu sunt menționate în lista prevăzută la art. 2 alin. (1) au obligația asigurării asistenței medicale pacienților confirmați cu forme medii cu factori de risc și severe de COVID - 19 în decursul internării pentru o altă patologie. Asistența medicală este oferită potrivit competenței, într-o zonă dedicată care respectă măsurile de prevenire a transmiterii infecției cu SARS - CoV - 2, până la stabilirea diagnosticului și transferul într-un spital adecvat fazei clinice a COVID - 19.

Art. 8. - În spitalele și unitățile de dializă care folosesc orice modalitate de administrare a oxigenului este interzisă utilizarea la nivelul saloanelor și încăperilor utilizate pentru asistența medicală a oricărui dispozitiv care funcționează cu flacăra deschisă ori închisă.

Art. 9. - (1) Condițiile de funcționare pe care trebuie să le îndeplinească centrele de evaluare sunt următoarele:

- a) sunt structuri funcționale organizate în unități sanitare cu paturi în care se acordă servicii medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi destinate evaluării și tratării pacienților confirmați cu COVID - 19;
- b) sunt organizate separat față de zona de spitalizare continuă și spitalizare de zi non - COVID - 19, cu acces facil la ambulatoriu, serviciul de primiri urgențe, laboratoarele de investigații, cu respectarea criteriilor de organizare spațial - funcționale;
- c) au ca structură minimă: cabinet/cabinete de consultații, săli de tratamente, saloane/rezerve cu minimum 2 paturi pentru spitalizare de zi, spații administrative și, după caz, laborator de analize medicale și laborator de radiodiagnostic.

(2) Conducerea unităților sanitare solicită DSP avizarea modificării structurii unităților sanitare în vederea organizării și funcționării centrelor de evaluare, cu respectarea prevederilor art. XX din [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2022](#) privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative.

(3) DSP emite avizul privind înființarea centrului de evaluare, care atestă îndeplinirea condițiilor de funcționare a centrului de evaluare, prevăzute la alin. (1).

(4) La nivelul centrelor de evaluare se va aplica algoritmul de evaluare și tratament prevăzut în [anexa nr. 5](#), care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 10. - În tot cuprinsul actelor normative care fac referire la unitățile sanitare care acordă servicii medicale pacienților infectați cu COVID - 19 se va lua în considerare Lista spitalelor și unităților de dializă care asigură asistență medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, astfel cum acestea sunt prevăzute în [anexa nr. 2](#) la prezentul ordin.

Art. 11. - La data intrării în vigoare a prezentului ordin **se abrogă** [Ordinul ministrului sănătății nr. 434/2021](#) privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID - 19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, **publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 311 din 26 martie 2021**, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 12. - Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Alexandru Rafila

București, 11 mai 2022.

Nr. 1.334.

SUMAR:

- [ANEXA Nr. 1](#) Plan de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID - 19
- [ANEXA Nr. 2](#) Lista spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19
- [ANEXA Nr. 3](#) Condiții pentru scăderea numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 și modificarea structurii unităților sanitare în condițiile pandemiei de COVID - 19

- [ANEXA Nr. 4](#) Condiții pentru creșterea numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 și modificarea structurii unităților sanitare în condițiile recrudescenței pandemiei de COVID - 19
- [ANEXA Nr. 5](#) Algoritmul de evaluare și tratament la nivelul centrelor de evaluare

ANEXA Nr. 1

PLAN DE MĂSURI

pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID - 19

- [ANEXE](#)

I. Adaptarea răspunsului unităților sanitare în scopul îngrijirii pacienților cu COVID - 19, având diferite forme de boală, se face prin corelarea numărului de internări și a severității cazurilor internate cu capacitatea de investigare și de îngrijire a acestor pacienți.

I.1. Evaluarea resurselor disponibile îngrijirii medicale a pacienților cu infecție SARS - CoV - 2 se face zilnic pe baza datelor raportate de către spitalele cuprinse în [anexa nr. 2](#) la ordin prin platforma electronică a Ministerului Sănătății "Alerte MS" și servește instituțiilor abilitate în gestionarea pandemiei de COVID - 19. În funcție de evoluția epidemiologică a infecției cu SARS - CoV - 2 în România, numărul de paturi alocate îngrijirii pacienților se modifică conform avizului direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București.

I.2. Pacienții cronici sau cei care necesită un tratament recurent în regim de spitalizare continuă sau de zi, având o periodicitate impusă prin natura afecțiunii sau a protocolului de tratament, precum și femeile însărcinate, cazuri confirmate sau suspecte de infecție cu SARS - CoV - 2, au asigurate îngrijirile medicale în spitale în conformitate cu nivelurile de competență ale acestora.

I.3. Spitalele prevăzute în lista din [anexa nr. 2](#) la ordin raportează zilnic în platforma electronică a Ministerului Sănătății "Alerte MS" situația ocupării paturilor pe tipuri de secții, respectiv numărul pacienților asistați prin dispozitive de ventilație mecanică invazivă, noninvazivă, alte tipuri de suport al funcției respiratorii (dispozitive de oxigenoterapie cu flux înalt sau flux scăzut), defalcate în: cazuri COVID - 19 confirmate, cazuri suspecte de COVID - 19 și cazuri non - COVID, aflate în oricare dintre secțiile spitalelor, inclusiv în unitățile/compartimentele de primiri urgențe.

I.4. Spitalele prevăzute în lista din [anexa nr. 2](#) la ordin oferă asistență medicală și pacienților non - COVID - 19, cu obligativitatea existenței unor circuite separate pentru aceștia.

I.5. Alocarea numărului de paturi pentru asistența medicală a pacienților cazuri confirmate sau suspecte de COVID - 19 se face urmărind asigurarea accesului pacienților la îngrijiri pluridisciplinare, când este necesar, cu respectarea unei distribuții cât mai echitabile a cazuisticii între unitățile sanitare.

II. Asigurarea unei asistențe medicale corespunzătoare pentru pacienți cazuri confirmate de COVID - 19 și pentru pacienții non - COVID - 19 se va realiza nediscriminatoriu, prin implicarea tuturor spitalelor în baza competențelor specifice, cu respectarea normelor epidemiologice.

II.1. Asigurarea accesului la tratament adecvat pacienților cazuri confirmate sau suspecte de COVID - 19 și în cel mai scurt timp trebuie realizată în condiții de maximă siguranță pentru toți pacienții și cadrele medicale. Triajul clinic și epidemiologic reprezintă prima etapă de evaluare a pacienților și de optimizare a fluxului acestora, cu rol esențial în stabilirea oportunității și a prioritizării obiective a admisiei lor în unitățile sanitare capabile să ofere suport investigațional și, după caz, tratament în regim spitalizat.

II.2. Este esențială respectarea izolării stricte a pacienților cazuri confirmate sau suspecte de COVID - 19, astfel cum sunt definite de către Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile.

II.3. În cazul în care pacienții confirmați cu COVID - 19 necesită deplasarea intra - sau interspitalicească, fie pentru investigații suplimentare, fie pentru tratamente specifice ce nu pot fi asigurate în secția sau de unitatea sanitară în care aceștia se află, transportul se va realiza cu respectarea următoarelor condiții minime: pacientul este protejat cu mască și însoțit de personal echipat complet, pe circuit prestabilit și cu respectarea procedurilor de transport al pacienților în stare critică și a regulilor de igienă, cu dezinfecția spațiilor după încheierea actului medical.

II.4. În toate secțiile cu paturi care asigură asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate sau suspecte de COVID - 19, altele decât secțiile și compartimentele ATI, pot funcționa paturi destinate terapiei acute (*paturi DTA*).

II.4.1. Paturile destinate terapiei acute îndeplinesc cumulativ următoarele condiții minime:

a) sursă de oxigen fixă cu cuplare rapidă, conformă cu normativele tehnice în vigoare, deservită de un rezervor central, care să furnizeze pentru toate posturile de lucru o presiune suficientă pentru a permite una dintre următoarele: administrarea de oxigen medical cu debit redus pe narine sau mască (cu sau fără reinhalare), administrarea de oxigen medical cu debit înalt (peste 15 l/min.) prin dispozitive dedicate sau utilizarea de dispozitive de suport cu presiune pozitivă și aparate de ventilație mecanică noninvazivă, după caz.

Paturile DTA cu debit redus de oxigen pot fi deservite în spitalele de nivel III și cu ajutorul unor surse de oxigen portabile ce întrunesc condițiile de siguranță, aprobate prin normele ISO:13485/2016, ale [Directivei 93/42/CEE](#) a Consiliului din 14 iunie 1993 privind dispozitivele medicale în vigoare, iar pentru buteliile de oxigen, ale prescripției tehnice PTC4 - 2010 ISCIR privind recipientele metalice sub presiune.

b) aparatură pentru monitorizarea pacientului, prevăzută la subpt. II 4.2.

II.4.2. Monitorizarea pacienților internați în paturile DTA cuprinde în mod obligatoriu:

a) măsurarea frecvenței cardiace sau a pulsului periferic; măsurarea saturației în oxigen; tensiune arterială măsurată noninvaziv la intervalele recomandate; temperatură periferică măsurată la intervalele recomandate.

Aceste măsurători se pot face fie cu un monitor noninvaziv de funcții vitale (care integrează toți parametrii), fie cu dispozitive separate, pentru fiecare parametru.

Monitorizarea continuă este obligatorie la pacienții cu necesar de oxigen în creștere, cu debit înalt, și la cei cu suport presional pozitiv, respectiv ventilație noninvazivă;

b) monitorizarea frecvenței și a travaliului respirator se realizează prin măsurare și observație clinică.

II.4.3. Paturile DTA din spitalele care asigură asistența medicală pentru pacienți cazuri confirmate sau suspecte de COVID - 19 sunt deservite de către personalul medical al secției cu paturi în care sunt organizate și vor funcționa în regim de spitalizare continuă.

II.4.4. Spitalele care asigură asistență medicală pacienților cazuri confirmate de COVID - 19, în ale căror spații se organizează paturi DTA cu utilizare de dispozitive de suport cu presiune pozitivă (pe mască, cort, coif etc.) și aparate de ventilație mecanică noninvazivă, vor asigura operarea acestor aparate doar sub coordonarea unui medic în specialitatea ATI sau a unui medic cu atestat de competență în ventilație mecanică noninvazivă. În cazul paturilor DTA organizate în unitățile/compartimentele de primiri urgențe (UPU/CPU), supravegherea poate să fie realizată de medici în specialitatea ATI sau medicină de urgență sau medici de familie cu atestat/ competență în medicină de urgență, angajați în UPU/CPU.

II.4.5. Paturile destinate terapiei acute (*paturi DTA*) pot funcționa și în secțiile care asigură asistența medicală a pacienților non - COVID, inclusiv a celor care au fost diagnosticați cu COVID - 19, dar s-au negativat pentru SARS - CoV - 2 și necesită continuarea terapiei respiratorii acute.

II.5. În raport cu capacitățile de investigare și îngrijire, paturile DTA asigură:

- a)** oxigenoterapie cu debit redus (low - flow) în spitalele de nivel I, II și III;
- b)** oxigenoterapie cu debit înalt (high - flow) în spitalele de nivel I și II;
- c)** dispozitive de suport cu presiune pozitivă și aparate de ventilație mecanică noninvazivă în spitalele de nivel I și, ca excepție, în cele de nivel inferior.

II.6. Spitalele care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate cu forme medii și severe de COVID - 19, sunt definite în funcție de capacitatea de investigare și îngrijire a pacienților în spitale de nivel I, de nivel II și de nivel III. Această ierarhizare dedicată nu se suprapune niciunei alte clasificări reglementate potrivit [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și legislației subsecvente, utilizată în prezent.

Nivel I: spitale cu circuite dedicate pentru pacienți cazuri confirmate cu forme medii și severe de COVID - 19, cu circuit dedicat non - COVID, care îndeplinesc concomitent următoarele condiții:

- a)** platformă diagnostică accesibilă 24/7 cu computer tomograf (linie de gardă sau cu eliberarea rezultatelor de la distanță) și laborator (analize uzuale menționate în [anexa nr. 1.3](#) care face parte integrantă din prezentul plan de măsuri, care pot fi asigurate inclusiv prin analizoare point of care);
- b)** secție de terapie intensivă (funcțională, cu linie de gardă);
- c)** linie de gardă în una dintre specialitățile boli infecțioase sau pneumologie sau colaborare permanentă între una din specialitățile boli infecțioase/pneumologie cu linia de gardă asigurată în spital prin una dintre specialitățile conexe (medicină internă, cardiologie, gastroenterologie, hematologie, oncologie medicală, pediatrie pentru secțiile cu paturi de copii).

Nivel II: spitale cu circuite dedicate pentru pacienți cazuri confirmate cu forme medii cu factori de risc și severe de COVID - 19, cu circuit dedicat non - COVID, care îndeplinesc concomitent cel puțin următoarele condiții:

- a)** acces 24/7 la laborator (analize uzuale menționate în [anexa nr. 1.3](#)) și la o platformă diagnostică cu radiologie convențională, eventual computer tomograf cu eliberarea rezultatelor, inclusiv de la distanță;
- b)** capabilitate de implementare de paturi DTA conform cerințelor minime descrise în pct. II.4;
- c)** linie de gardă în una dintre specialitățile boli infecțioase sau pneumologie sau colaborare permanentă între una din specialitățile boli infecțioase/pneumologie, având linia de gardă asigurată în spital prin una dintre specialitățile conexe (medicină internă, cardiologie, gastroenterologie, hematologie, oncologie medicală, pediatrie pentru secțiile cu paturi de copii).

Nivel III: spitale cu circuite dedicate pentru pacienți cazuri confirmate, suspecte de COVID - 19, cu circuit dedicat non - COVID, care îndeplinesc concomitent cel puțin următoarele condiții:

- a)** capabilitate de implementare de paturi DTA, conform cerințelor minime descrise la pct. II.4, precum și paturi ATI, conform prevederilor [Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009](#) privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare;
- b)** colaborare zilnică, eventual linie de gardă în specialitatea boli infecțioase, pneumologie sau una dintre specialitățile conexe (medicină internă, cardiologie, gastroenterologie, hematologie, oncologie medicală, pediatrie pentru secțiile cu paturi de copii).

II.7. Spitalele care asigură asistența medicală pentru pacienți cazuri confirmate sau suspecte de COVID - 19 pot face parte din următoarele categorii:

- A. boli infecțioase;
- B. pneumologie;
- C. spitale generale și spitale de urgență;
- D. maternități cu paturi dedicate COVID - 19;
- E. unități care asigură servicii de dializă pacienților cu COVID - 19;
- F. centre oncologice;
- G. spitale de psihiatrie;
- H. alte spitale în funcție de necesitate.

II.8. Traseul pacienților, corelat cu triajul clinic și epidemiologic, prevăzut în [anexa nr. 1.2](#) care face parte integrantă din prezentul plan de măsuri, se va derula având ca obiectiv asigurarea cât mai echilibrată și în siguranță a asistenței medicale adecvate pentru un număr cât mai mare de pacienți, prin corelarea dintre:

- a) datele anamnestice, statusul clinic, testarea pentru evidențierea infecției cu SARS - CoV - 2, conform triajului clinic și epidemiologic conform fișei prevăzute în [anexa nr. 1.1](#), care face parte integrantă din prezentul plan de măsuri, sau fișa de triaj UPU/CPU;
și
- b) nivelurile și categoriile spitalelor care oferă asistență medicală pentru pacienți cazuri confirmate, probabile sau posibile, cu COVID - 19 descrise la pct. II.5 și II.6.

II.9. Măsuri la nivelul maternităților cu paturi avizate pentru pacientele cazuri confirmate cu COVID - 19

II.9.1. Vor avea circuite separate pentru cazurile de COVID - 19 care să cuprindă facilitățile necesare îngrijirii mamei și nou - născutului: obstetrică - ginecologie, ATI, neonatologie, terapie intensivă neonatală.

II.9.2. La internarea gravidei și ori de câte ori apar modificări relevante, personalul secțiilor potențial implicat în îngrijirea pacientei și a nou - născutului (obstetrică, neonatologie, ATI, alte specialități) va fi anunțat și informat cu privire la vârsta de gestație, starea fetală, patologia maternă asociată, planul de îngrijiri obstetricale. Personalul medical aferent fiecărei specialități implicate verifică și asigură prezența și funcționalitatea echipamentului necesar în saloanele, sala de nașteri, sala de cezariene, sala de operații dedicate, corespunzătoare planului de îngrijiri.

II.9.3. Personalul medical implicat în îngrijirea gravidei și nou - născutului va purta echipament de protecție corespunzător. Unitățile sanitare vor elabora proceduri și protocoale care să specifice personalul esențial pentru îngrijirile de rutină și pentru scenariile de urgență, astfel încât fluxul personalului în zona de izolare să fie minim.

II.9.4. Solicitarea medicului neonatolog, a asistentei medicale de neonatologie sau a moașei la naștere și a celorlalte persoane implicate în îngrijirea pacientei și a nou - născutului pe toată durata internării va ține cont de faptul că îmbrăcarea echipamentului durează aproximativ 10 minute.

II.9.5. În absența altor patologii sau complicații sunt recomandate clamparea tardivă a cordonului ombilical, contactul piele pe piele, alăptarea la sân, cazarea în sistem rooming - in, cu respectarea riguroasă a măsurilor de protecție: masca, spălarea riguroasă a mâinilor, așezarea în pătuț a nou - născutului atunci când nu este ținut în brațe sau hrănit etc.

II.9.6. Toate echipamentele medicale aflate în contact cu mama și nou - născutul cazuri confirmate, suspecte de COVID - 19, se vor curăța și dezinfecta conform protocoalelor de dezinfecție terminală. În secția de neonatologie și la sala de nașteri se vor afișa postere care să prezinte informații relevante și scheme care să ajute personalul medical în protejarea sa și în prevenirea transmiterii infecției cu SARS - CoV - 2.

II.9.7. Nou - născutul, caz suspect de COVID - 19, va fi internat în salon împreună cu mama, în sistem rooming - in după naștere, iar vizita medicală se va face de către medicul curant și de către o asistentă de neonatologie, reducând la minimum numărul personalului medical atribuit managementului acestor cazuri.

II.9.8. Medicația pacientei va fi administrată de către moașa/asistenta desemnată conform indicației medicului. Programarea perioadelor de administrare a tratamentului și a vizitei medicale zilnice trebuie astfel planificate încât fluxul personalului în zona de izolare să fie minim. Tot personalul medical care intră în contact cu lehuza sau nou - născutul (medic, moașă, asistentă, infirmieră) va purta echipament de protecție.

II.9.9. La externarea pacientei infectate cu SARS - CoV - 2 și a nou - născutului se va asigura transportul cu ambulanța de transport.

II.10. Măsuri la nivelul unităților sanitare care realizează dializa

II.10.1. Pentru fiecare județ sunt stabilite de către direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București centre private de dializă și spitale publice care vor realiza dializa iterativă pentru pacienții confirmați cu COVID - 19 și boală renală cronică în stadiu final.

II.10.2. Spitalele publice și centrele private de dializă vor ține cont de recomandările Comisiei de nefrologie în elaborarea propriilor proceduri de lucru pentru cazurile confirmate cu COVID - 19, disponibile pe site-ul Institutului Național de Sănătate Publică: www.cnscbt.ro.

II.10.3. La nivelul fiecărui județ și al municipiului București sunt desemnate fie centre dedicate, care vor realiza dializa iterativă doar pentru cazurile confirmate, suspecte de COVID - 19, fie centre în care pacienții confirmați cu COVID - 19 vor fi dializați în tura suplimentară, cu dezinfecția ulterioară a întregii clinici.

II.10.4. Atât în cazul pacienților confirmați, cât și al contactilor carantinați la domiciliu, transportul bolnavilor se face cu ambulanța sau cu alte mijloace de transport dedicate în condiții de maximă siguranță pentru pacienți și șofer.

II.10.5. Pentru a evita riscul de contaminare nu se va servi masa pacienților dializați în timpul transportului sau al procedurii de dializă. Pachetul cu hrană va fi acordat pacienților în centrul de dializă, dar vor servi masa când ajung la domiciliu. Se vor lua măsuri în centrele de dializă pentru evitarea riscului de hipoglicemie în timpul procedurii.

II.10.6. În cazul în care cazurile confirmate cu COVID - 19 necesită deplasarea către alte secții sau spitale pentru investigații medicale sau tratamente de specialitate, transportul se realizează într-un mod organizat și controlat (pacient protejat cu mască, mănuși, pe circuit stabilit din timp, cu personal echipat complet conform ghidurilor în vigoare și respectarea riguroasă a regulilor de igienă, dezinfecția riguroasă a spațiilor după încheierea actului medical al pacientului cu COVID - 19, transport medicalizat).

II.10.7. În cazul pacienților confirmați cu COVID - 19, internarea se va face după cum urmează:

a) pacienții cu boală renală cronică în stadiu final și COVID - 19 cu forme medii care necesită internarea vor fi îndrumați în spitale de nivel II sau III. Aceștia pot face dializă în centrele de dializă ambulatorii în izolare sau tură suplimentară ori în centrul de dializă județean desemnat dedicat, în funcție de organizarea locală. În acord cu centrul de dializă desemnat, pacienții vor fi transportați cu ambulanța către centrul de dializă, respectând normele de protecție recomandate de Comisia de nefrologie a Ministerului Sănătății. Spitalul care internează pacientul trebuie să colaboreze cu serviciul de ambulanță și cu centrul de dializă, asigurând transportul fără întârzieri și în deplină siguranță al acestor pacienți către centrul de dializă;

b) în cazul în care pacienții dezvoltă o formă severă sau critică de COVID - 19 vor fi internați sau transferați în spitalul public desemnat în fiecare județ care dispune atât de stație de hemodializă, cât și de secție ori compartiment ATI, pentru a continua concomitent tratamentul pentru COVID - 19 și dializa iterativă. Spitalele de nivel II și III care îngrijesc pacienți cu boală renală cronică având forme medii de COVID - 19 vor trimite pacienții aflați în program de dializă în centrele unde aceștia sunt arondați, dacă acestea au organizată tura dedicată pentru pacienții cu COVID - 19. Transportul între spitale sau între spital și centrele de dializă se va realiza tot cu ambulanța, de tip A, B sau C, adaptat stării de sănătate a pacientului.

II.11. Pacienții internați care au declarat că sunt fumători curenți (au fumat în ultimele 7 zile) sunt informați că este complet interzis fumatul oricărui produs care conține nicotină. Pacienții care fumează pot primi, la solicitarea lor sau la recomandarea medicului, un produs de substituție nicotinică pentru a reduce simptomele sevrajului nicotinic. Informarea psihologică este disponibilă la Tel Verde Stop Fumat (0800878673).

II.12. Măsurile la nivelul unităților sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente cu profil pediatric, prevăzute în [anexa nr. 2](#) la ordin, pentru cazurile suspecte și cazurile confirmate cu COVID - 19 ale însoțitorilor copiilor:

- a) asigură asistență medicală pentru însoțitori, cazuri suspecte și cazuri confirmate de COVID - 19;
- b) însoțitorii confirmați cu COVID - 19 cu formele clinice de manifestare se transferă către secțiile sau compartimentele de specialitate, după caz, care acordă asistență medicală pacienților adulți;
- c) în situația în care evoluția copilului este favorabilă și este posibilă externarea acestuia, dar însoțitorul copilului necesită în continuare asistență medicală spitalicească, medicul curant împreună cu șeful de secție au obligația de a organiza transferul acestuia pe o secție de adulți, în cadrul aceleiași unități sanitare sau într-o altă unitate sanitară, după caz.

III. Triaajul clinic și epidemiologic al pacienților în contextul pandemiei de COVID - 19 se efectuează în spații special amenajate în afara unităților medicale sau în interiorul acestora, cu respectarea circuitelor separate ale pacienților, după cum urmează:

- a) în orice unitate medicală fără unitate de primiri urgențe sau compartiment de primiri urgențe, în care primirea pacienților se face în regim de cameră de gardă sau de cabinet de consultații - conform [anexei nr. 1.1](#) Fișa de triaj clinic și epidemiologic, de către personalul acestor structuri;
- b) în unitățile sanitare în care funcționează unități de primiri urgențe sau compartimentele de primiri urgențe (UPU/CPU) - conform propriilor fișe de triaj, prevăzute prin reglementările [Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007](#) privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare, și [Ordinului ministrului sănătății nr. 443/2019](#) privind protocolul național de triaj al pacienților din structurile de primiri urgențe.

IV. Evaluarea pacientului cu COVID - 19 include, pe lângă obținerea datelor clinice, a celor biologice și imagistice necesare în vederea precizării formei de boală și a orientării traseului de urmat de către pacient, după caz.

V.1. Traseul pacienților confirmați pozitiv pentru infecția cu SARS - CoV - 2 va fi în concordanță cu prevederile [Ordinului ministrului sănătății nr. 1.513/2020](#) pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București - Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS - CoV - 2, cu modificările și completările ulterioare.

V.2. Pacienții confirmați pozitiv pentru infecția cu SARS - CoV - 2 care necesită îngrijiri medicale urgente și pentru o altă patologie vor fi internați sau transferați către unitatea medicală al cărei nivel răspunde necesității de tratament corespunzător atât formei de manifestare a COVID - 19, cât și afecțiunii non - COVID - 19.

V.3. Pacienții cu acutizarea unei afecțiuni psihiatrice și confirmați pozitiv pentru infecția cu SARS - CoV - 2 vor fi îngrijiți în spitalele de psihiatrie menționate în [anexa nr. 2](#) la ordin. În cazul în care severitatea COVID - 19 face ca pacientul să nu poată primi asistența medicală necesară în spitalele de psihiatrie

menționate, pacientul va fi internat în spitalul de nivel I sau II cel mai apropiat până devine stabil din punctul de vedere al evoluției COVID - 19 și poate fi internat într-un spital de psihiatrie.

VI. Asigurarea resursei umane

Pentru îngrijirea pacienților cu COVID - 19, resursa umană se poate asigura prin:

- a) alocarea unei părți din personalul ATI, ca urmare a adaptării activității chirurgicale programate, pentru activitatea în terapie intensivă;
- b) transferuri și detașări, în condițiile legii;
- c) în condițiile art. 21¹ din [Legea nr. 136/2020](#) privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

VII. Scăderea numărului paturilor avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19

VII.1. Scăderea numărului paturilor alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, se va face cu păstrarea capacității de răspuns la pandemia de COVID - 19 a spitalelor prevăzute în [anexa nr. 2](#) la ordin.

VII.2. Scăderea numărului paturilor alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, se va face etapizat, la nivel de spital și județ, cu păstrarea unor paturi atât pentru pacienții care se pozitivează pentru SARS - CoV - 2 pe parcursul internării pentru alte afecțiuni, cât și pentru pacienții pozitivi pentru SARS - CoV - 2 care necesită internarea conform nivelului de competență al unității.

VII.3. Spitalele de nivel I vor trata în continuare pacienții cu forme clinice severe și critice de COVID - 19, inclusiv pe cei care au fost internați pentru o altă patologie în spitalele de nivel II și III.

VII.4. Spitalele de nivel II sau III vor trata în continuare pacienții cu forme clinice medii cu factori de risc sau severe de COVID - 19, iar scăderea numărului de paturi alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, nu este un motiv pentru refuzul internării ori transferul pacienților.

VII.5. DSP poate aviza scăderea numărului de paturi alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, astfel încât să fie asigurate atât reluarea tuturor serviciilor medicale spitalicești la capacitate cât mai apropiată de cea normală, în condiții de siguranță, cât și menținerea capacităților și resurselor umane necesare îngrijirii pacienților confirmați cu COVID - 19.

VII.6. Reluarea serviciilor medicale acordate pacienților nonCOVID - 19 se va face ca urmare și în funcție de scăderea numărului paturilor alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19.

VIII. Creșterea numărului paturilor avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19

VIII.1. În cazul recrudescenței cazurilor confirmate cu COVID - 19, spitalele și DSP trebuie să ia măsuri urgente de creștere a numărului paturilor pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19.

VIII.2. Spitalele de boli infecțioase și pneumoftiziologie de nivel I vor fi primele spitale care vor crește numărul paturilor alocate pentru asistența medicală a pacienților cu forme severe și critice de COVID - 19.

VIII.3. DSP vor prioritiza spitalele de nivel II și III care vor crește numărul paturilor alocate pentru asistența medicală a pacienților cu forme medii cu factori de risc și severe de COVID19.

VIII.4. În procesul de avizare a creșterii numărului paturilor alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, DSP va avea în vedere și o afectare cât mai redusă a îngrijirii medicale acordate pacienților non - COVID - 19.

SUMAR:

- [ANEXA Nr. 1.1](#) Fișa de triaj clinic și epidemiologic
- [ANEXA Nr. 1.2](#) Traseul pacienților, corelat cu triajul clinic și epidemiologic
- [ANEXA Nr. 1.3](#) Lista analizelor uzuale necesare clasificării spitalelor

ANEXA Nr. 1.1
la planul de măsuri

Fișa de triaj clinic și epidemiologic

Fișă de triaj clinic și epidemiologic



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII

Nr. _____

Nume: _____ Prenume: _____ Vârstă: _____ ani Sex: _____

CNP: _____ Data: / / _____ Ora prezentării: _____

Mijloc de transport: ambulanță mijloc propriu

Natura și mecanismul acuzelor care aduc pacientul la medic:

are legătură epidemiologică *) contact direct caz COVID/ are componentă traumatică

nu are Covid în ultimele 14 zile*) prezență în zona galbenă/roșie/focar nu are

Moșpul prezentării:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> tuse | <input type="checkbox"/> cefălee | <input type="checkbox"/> tulburări de tranzit (diaree) |
| <input type="checkbox"/> febră | <input type="checkbox"/> greață | <input type="checkbox"/> astenie |
| <input type="checkbox"/> dificultate a respirației | <input type="checkbox"/> vărsături | <input type="checkbox"/> amețeli |
| <input type="checkbox"/> mialgii, artralgii | <input type="checkbox"/> dureri abdominale | <input type="checkbox"/> deteriorarea gustului/mirosului |
| <input type="checkbox"/> durere (alta decât abdominală): | | |

Scala analog-vizuală a durerii:



Medicație/manevre medicale prespital:

Semne vitale:

Temp. = __°C

Status neurologic

Conștiența: (A) (V) (P) (U)

Istorie de pierdere a conștienței: da nu

Semne de localizare: da nu

Tulburări de vorbire: da nu

Intoleranță la lumină: da nu

Vărsătură "în jet": da nu

Frecvența respiratorie = __/min

SpO2 = __ % fără/cu O2 __ litri/min

Respirație

- normală
- modificată superficială laborioasă
- absentă

Căi aeriene superioare

libere obstructate

Puls = __/min

T.A. = __/ __ mm Hg

Circulație

Puls

- absent în periferie
- prezent în periferie bine bătut slab

Tegumente

calde uscate

reci umede

colorate normal

anormal palide

cianotice

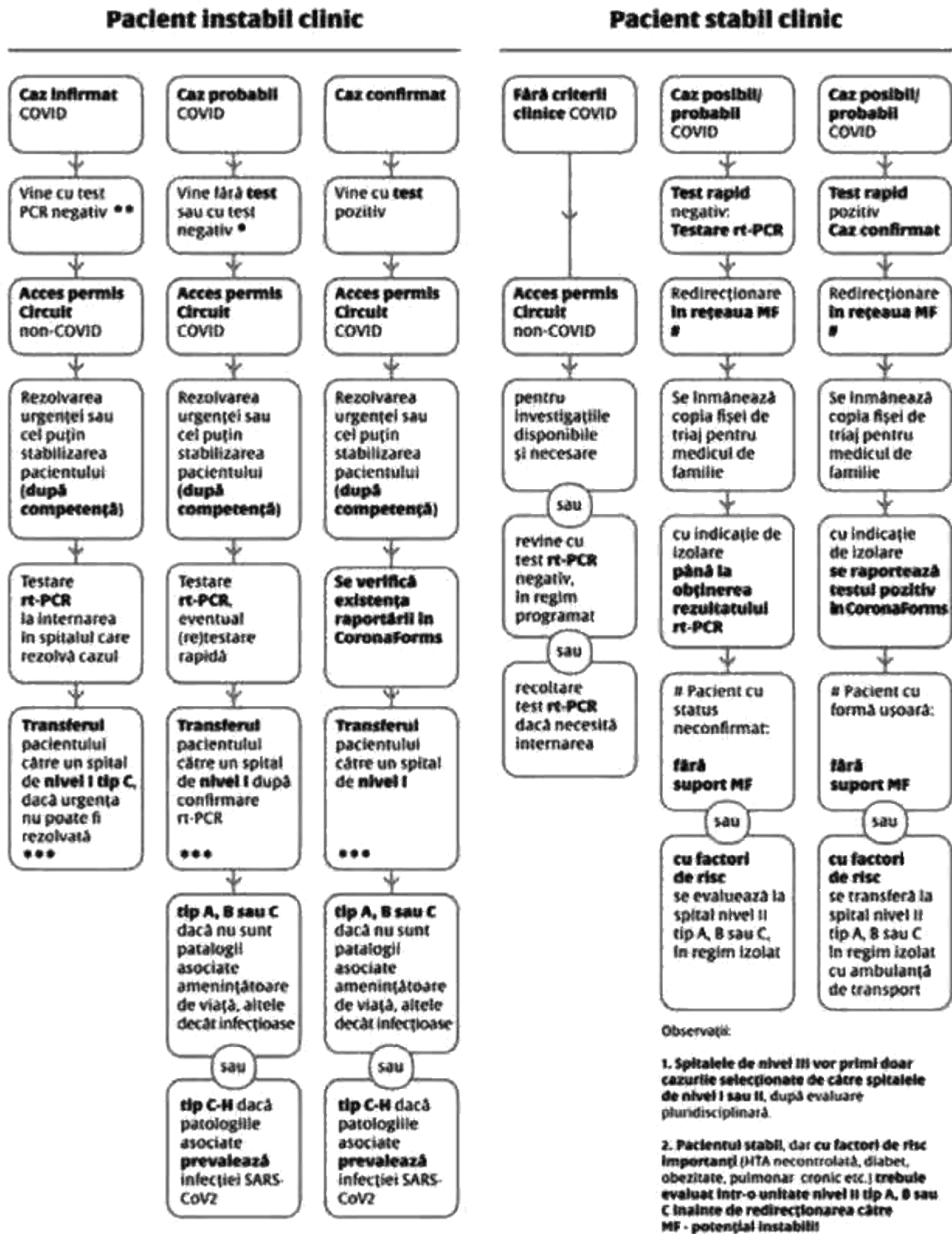
Test rapid antigen COVID-19: pozitiv/negativ Observații:

| | | | | |
|--|----------|---|--|---|
| Numele/parafa și semnătura personalului medical: | STABIL | <input type="checkbox"/> admis în unitatea sanitară | <input type="checkbox"/> este referit medicului de familie | <input type="checkbox"/> trimis la alt spital |
| | | <input type="checkbox"/> circuit COVID | <input type="checkbox"/> pacient stabil confirmat/ probabil COVID | <input type="checkbox"/> confirmat COVID |
| Ora: _____ | INSTABIL | <input type="checkbox"/> circuit non-COVID | Izolare - Med. Fam. | |
| | | | <input type="checkbox"/> pacient stabil Posibil COVID, nec. investigații | <input type="checkbox"/> neconfirmat COVID |
| | | | Revine în ambulatoriu cu test PCR negativ | |

ANEXA Nr. 1.2
la planul de măsuri

Traseul pacienților, corelat cu triajul clinic și epidemiologic

Triaj clinic și epidemiologic: traseul pacienților se corelează cu categoriile și nivelurile de suport ale spitalelor



*) Pacientul instabil nu va aștepta rezultatul testării rapide la intrarea în unitate, se testează în cursul stabilizării.

**) Recoltat și confirmat negativ în ultimele 48 de ore.

***) Dacă unitatea sanitară are competența de stabilizare a urgenței, trimiterea cu aceeași ambulanță, de venire, a pacientului instabil este interzisă. Dacă unitatea sanitară nu are competența stabilizării urgenței, iar ambulanța este de tip A (doar cu ambulanțier) sau B (cu asistent/paramedic) se stabilizează cazul în echipă, în regim izolat, până la preluarea de către un echipaj de tip C (cu medic) pentru transfer la unitatea competentă.

ANEXA Nr. 1.3
la planul de măsuri

Lista analizelor uzuale necesare clasificării spitalelor

1. Hemoleucogramă cu formulă leucocitară
2. Gazometrie arterială și echilibru acido - bazic (EAB)
3. Probe de inflamație sau sepsis, care să includă cel puțin proteina C reactivă, optim și procalcitonină sau presepsină
4. Coagulogramă și D - dimeri
5. Enzime cardiace
6. Uree, creatinină, ALT, AST, bilirubină, glicemie, amilază, lipază, LDH

ANEXA Nr. 2

LISTA

spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19

A. Listă unități sanitare de bază

| Județul | Unitatea sanitară de bază | Nivelul curent |
|-----------|--|----------------|
| ALBA | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE AIUD | III |
| ARGEȘ | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CÂMPULUNG | III |
| | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE VALEA IAȘULUI | III |
| | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE LEORDENI | III |
| BOTOȘANI | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BOTOȘANI | III |
| BRĂILA | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BRĂILA | III |
| BRAȘOV | SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE | II |
| | SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE | III |
| BUCUREȘTI | INSTITUTUL NAȚIONAL DE BOLI INFECȚIOASE "PROF. DR. MATEI BALȘ" | I |
| | SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE "DR. VICTOR BABEȘ" | I |
| | INSTITUTUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "MARIUS NASTA" | II |
| CLUJ | SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE CLUJ - NAPOCA | I |
| CONSTANȚA | SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CONSTANȚA | III |

| | | |
|-----------|---|-----|
| DOLJ | SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE "VICTOR BABEȘ" CRAIOVA | II |
| GALAȚI | SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE GALAȚI | III |
| | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE GALAȚI | III |
| GORJ | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "TUDOR VLADIMIRESCU" RUNCU - DOBRIȚA - SECȚIILE DE PNEUMOLOGIE (65 DE PATURI) | III |
| HUNEDOARA | SANATORIUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE GEOAGIU | III |
| IAȘI | SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE IAȘI | I |
| | SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE "SFÂNȚA PARASCHEVA" | I |
| MARAMUREȘ | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "DR. NICOLAE RUȘDEA" BAIA MARE | III |
| | SPITALUL DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PSIHIATRIE | III |
| NEAMȚ | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BISERICANI | III |
| PRAHOVA | SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA - SECȚIE PNEUMOLOGIE, COMPARTIMENT ADULȚI | III |
| SATU MARE | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE SATU MARE | III |
| SIBIU | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE SIBIU | III |
| TIMIȘ | SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE "VICTOR BABEȘ" TIMIȘOARA | II |
| VÂLCEA | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "CONSTANTIN ANASTASATU" MIHĂEȘTI | III |

B. Listă spitale și unități de dializă

| Nr. crt. | Județul | Spitalul | Nivelul curent | Obstetrică - ginecologie | Pediatrie | Psihiatrie | Unitate de dializă |
|----------|---------|---|----------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|---|
| 1. | AB | SPITALUL MUNICIPAL AIUD | I | Spitalul Municipal Aiud | Spitalul Municipal Sebeș | Spitalul Municipal Aiud | Toate centrele de dializă - tură suplimentară |
| | AB | SPITALUL MUNICIPAL BLAJ | I | | | | |
| | AB | SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ | III | | | | |
| | AB | SPITALUL ORĂȘENESC CUGIR | III | | | | |
| | AB | SPITALUL ORĂȘENESC ABRUD | III | | | | |
| | AB | SPITALUL ORĂȘENESC CÂMPENI | III | | | | |
| | AB | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA | I | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|---|-----|--|---|---|---|
| | AB | SPITALUL DE BOLI CRONICE CÂMPENI | III | | | | severe și critice |
| 2. | AG | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI | I | Spitalul Municipal Câmpulung | Spitalul Județean de Urgență Pitești | Spitalul de Psihiatrie "Sf. Maria" Vedea | Spitalul Județean de Urgență Pitești - cazuri severe și critice |
| | AG | SPITALUL DE PEDIATRIE PITEȘTI | II | | | | |
| | AG | SPITALUL MUNICIPAL CÂMPULUNG | III | | | | |
| | AG | SPITALUL ORĂȘENESC "SF. SPIRIDON" MIOVENI - CORP VECHI + MATERNITATE CORP NOU | I | | | | |
| | AG | SPITALUL ORĂȘENESC COSTEȘTI | III | | | | |
| | AG | SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ "DR. ION JIANU" PITEȘTI | III | | | | |
| | AG | SPITALUL MUNICIPAL CURTEA DE ARGES | III | | | | |
| | AG | SPITALUL DE PSIHIATRIE "SF. MARIA" VEDEA | III | | | | |
| 3. | AR | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ARAD - SECȚIA EXTERNĂ DE PNEUMOLOGIE + SECȚIA EXTERNĂ MATERNITATE | I | Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad | Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad | Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad | Dializa S.C. Avitum Br - centrul local Arad, tură suplimentară |
| | AR | SPITALUL ORĂȘENESC INEU | III | | | | |
| | AR | SPITALUL DE BOLI CRONICE SEBIȘ | III | | | | |
| | AR | SPITALUL ORĂȘENESC LIPOVA - CORPUL NOU DE CLĂDIRE | III | | | | |
| 4. | B | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ BUCUREȘTI | I | Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" - Maternitatea Bucur | Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babeș" | Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Alexandru Obregia" | Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila" - cazuri severe și critice |
| | B | INSTITUTUL NAȚIONAL DE NEUROLOGIE ȘI BOLI NEUROVASCULARE | III | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|-----|---|---|--|--|
| B | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "SF. PANTELIMON" | I | | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" | | |
| B | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "SF. ȘTEFAN" | III | | | | |
| B | INSTITUTUL CLINIC FUNDENI | III | | Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" | | Centrul de Dializă "Diaverum tură suplimentă |
| B | SPITALUL CLINIC "DR. I. CANTACUZINO" | III | | Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu - Rusescu" | | |
| B | SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ BUCUREȘTI | I | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE COPII "DR. VICTOR GOMOIU" | II | | | | |
| B | SPITALUL DE URGENȚĂ "PROF. DR. D. GEROTA" | II | | Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "M. S. CURIE" | I | | Institutul Clinic Fundeni | | |
| B | SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ ELIAS | I | | | | |
| B | INSTITUTUL DE URGENȚĂ PENTRU BOLI CARDIOVASCULARE "PROF. C.C. ILIESCU" | III | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC NR. 1 CF WITTING | III | Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" | Spitalul de Psihiatrie Titan "Dr. Constantin Gorgos" | Toate cent - tură suplimentă |

| | | | | | | |
|---|--|-----|---|--|--|--|
| | | | "Alessandrescu - Rusescu" - Spitalul Polizu - Unitatea de exceleță materno - fetală | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "SF. IOAN" | I | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC COLENTINA | I | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC COLȚEA | II | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE "DR. CAROL DAVILA" | III | | | | |
| B | INSTITUTUL NAȚIONAL PENTRU SĂNĂTATEA MAMEI ȘI COPILULUI ALESSANDRESCU - RUSESCU - UNITATEA DE EXCELENȚĂ MATERNO - FETALĂ | II | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE COPII "GR. ALEXANDRESCU" | I | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "BAGDASAR - ARSENI" | I | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "PROF. DR. AGRIPPA IONESCU" | II | | | | |
| B | SPITALUL MILITAR CENTRAL prin SPITALUL DE CAMPANIE DE NIVEL ROL 2 COVID - 19 | III | | | | |
| B | SPITALUL MILITAR DE CAMPANIE DE NIVEL ROL 2 COVID - 19 | I | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE ORTOPEDIE, TRAUMATOLOGIE ȘI TBC OSTEOARTICULAR "FOIȘOR" | I | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|-----|--|--|--|--|
| B | INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. ALEXANDRU TRESTIOREANU" BUCUREȘTI | II | | | | |
| B | CENTRUL DE EVALUARE ȘI TRATAMENT AL TOXICODPENDENȚELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN" | III | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC CF NR. 2 | III | | | | |
| B | INSTITUTUL NAȚIONAL PENTRU SĂNĂTATEA MAMEI ȘI COPILULUI "ALESSANDRESCU - RUSESCU" - COMPONENTA PEDIATRIE | II | | | | |
| B | INSTITUTUL NAȚIONAL DE FONOAUDIOLOGIE ȘI CHIRURGIE O.R.L. "PROF. DR. HOCIOTĂ" | II | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE URGENTE OFTALMOLOGICE | II | | | | |
| B | SPITALUL DE BOLI CRONICE "SF. LUCA" | III | | | | |
| B | INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE "ANA ASLAN" | III | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ CHIRURGIE PLASTICĂ, REPARATORIE ȘI ARSURI | II | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "PROF. AL. OBREGIA" | III | | | | |
| B | SPITALUL CLINIC "PROF. BURGHELE" | II | | | | |
| B | SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ MILITAR CENTRAL "DR. CAROL DAVILA" | I | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|---|-----|--|--|--|--|
| | B | SPITALUL CLINIC FILANTROPIA | III | | | | |
| | B | SPITALUL MODULAR 1 ELIAS | III | | | | |
| | B | INSTITUTUL NAȚIONAL DE ENDOCRINOLOGIE "PARHON" BUCUREȘTI | III | | | | |
| | B | CENTRUL DE RECUPERARE PENTRU COPII "DR. NICOLAE ROBĂNESCU" | II | | | | |
| | B | SPITALUL DE PSIHIATRIE TITAN "DR. CONSTANTIN GORGOS" | III | | | | |
| | B | INSTITUTUL NAȚIONAL DE RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOCLIMATOLOGIE | III | | | | |
| | B | CENTRUL CLINIC DE BOLI REUMATISMALE "DR. IOAN STOIA" | III | | | | |
| | B | INSTITUTUL NAȚIONAL DE DIABET, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE "N. PAULESCU" | III | | | | |
| | B | SPITALUL "PROF. DR. CONSTANTIN ANGELESCU" | II | | | | |
| | B | SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE "PANAIT SÎRBU" | III | | | | |
| 5. | BC | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BACĂU | I | Spitalul Municipal "Sf. Ierarh Dr. Luca" Onești | Spitalul Județean de Urgență Bacău | Spitalul Municipal "Sf. Ierarh Dr. Luca" Onești | Spitalul Județean d Urgență B - cazuri se și critice |
| | BC | SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ MOINEȘTI | II | | | | |
| | BC | SPITALUL MUNICIPAL "SF. IERARH DR. LUCA" ONEȘTI | I | | | | |
| | BC | SPITALUL "PROF. DR. EDUARD APETREI" BUHUȘI | I | | | | |
| | BC | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE | III | | | | |

Toate cent
- tură
suplimenta

| | | | | | | | |
|----|----|---|-----|---|---|---|---|
| | | BACĂU - SECȚIA EXTERIOARĂ BAZA SPORTIVĂ LETEA | | | Ierarh Dr. Luca" Onești | | |
| | BC | SPITALUL "IOAN LASCĂR" COMĂNEȘTI | III | | | | |
| | BC | S.C. ELITYS CARE - S.R.L. | III | | | | |
| 6. | BH | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ORADEA | I | Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea | Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea Spitalul Municipal "Episcop Nicolae Popoviciu" Beiuș | Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea | Spitalul Cl Județean d Urgență Oradea - c: severe și critice |
| | BH | SPITALUL PELICAN ORADEA | I | | Spitalul Municipal Salonta | | |
| | BH | SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE BĂILE FELIX | III | | | | |
| | BH | SPITALUL MUNICIPAL "EPISCOP NICOLAE POPOVICIU" BEIUȘ | II | | | | |
| | BH | SPITALUL MUNICIPAL "DR. POP MIRCEA" MARGHITA | III | | Spitalul Pelican Oradea | | |
| | BH | SPITALUL MUNICIPAL SALONTA | III | | | | |
| | BH | SPITALUL ORĂȘENESC ȘTEI | III | | | | |
| | BH | SPITALUL ORĂȘENESC ALEȘD | III | | | | |
| | BH | SPITALUL CLINIC CĂI FERATE ORADEA | III | | | | |
| | BH | SPITALUL CLINIC AVRAM IANCU ORADEA | III | | | | |
| | BH | SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ ȘTEI | III | | | | |
| | BH | SPITALUL DE PSIHIATRIE NUCET | III | | | | |
| 7. | BN | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA | I | Spitalul Județean de | Spitalul Județean de | Spitalul Județean de | Centrul de Dializă |

| | | | | | | | |
|-----|----|--|-----|--|---|--|---|
| | BN | SPITALUL ORĂȘENESC "DR. GEORGE TRIFON" NĂSĂUD | III | Urgență Bistrița | Urgență Bistrița | Urgență Bistrița | "Diaverum tură suplimenta |
| | BN | SPITALUL ORĂȘENESC BECLEAN | III | | | | Spitalul Județean d Urgență Bistrița - cazuri seve critice |
| 8. | BR | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRĂILA | I | Spitalul Județean de Urgență Brăila | Spitalul Județean de Urgență Brăila | Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Brăila | Centrul de Dializă Diaverum, Brăila - tură suplimenta |
| | BR | SPITALUL DE PSIHIATRIE "SF. PANTELIMON" | III | | | | Spitalul Județean d Urgență Bı - cazuri se și critice |
| 9. | BT | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "MAVROMATI" BOTOȘANI | I | Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani | Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani | Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani | Toate cent - tură suplimenta |
| | BT | SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI | III | | | | Spitalul Județean d Urgență "Mavroma Botoșani - cazuri seve critice |
| | BT | SPITALUL DE RECUPERARE "SF. GHEORGHE" BOTOȘANI | III | | | | |
| 10. | BV | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV | I | Spitalul Clinic de Obstetrică - Ginecologie "Dr. A. I. Sbârcea" Brașov | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov | Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov | Centrul de dializă Spi Municipal Făgăraș |
| | BV | SPITALUL GENERAL CF BRAȘOV | III | | | | Spitalul Cl Județean d Urgență Brașov - Centrul de dializă - pacienți gr și critici, Compartin nefrologie |
| | BV | SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE "DR. I. A. SBÂRCEA" BRAȘOV | I | | | | |
| | BV | SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ "REGINA MARIA" BRAȘOV | I | | Spitalul Municipal Săcele | | |
| | BV | SPITALUL MUNICIPAL SĂCELE | III | | | | Toate cent - tură |

| | | | | | | | |
|-----|----|--|-----|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|---|
| | BV | SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE ŞI NEUROLOGIE BRAŞOV - CORP CENTRAL | II | | | | suplimenta |
| | BV | SPITALUL MUNICIPAL FĂGĂRAŞ | II | | | | |
| | BV | SPITALUL MUNICIPAL CODLEA | III | | | | |
| | BV | ASOCIAȚIA CENTRUL REZIDENȚIAL PENTRU VÂRSTNICI "MARIA" - SÂNPETRU | III | | | | |
| | BV | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII BRAŞOV | II | | | | |
| | BV | SPITALUL ORĂŞENESC RUPEA | III | | | | |
| 11. | BZ | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BUZĂU | I | Spitalul Municipal Râmnicu Sărat | Spitalul Județean de Urgență Buzău | | Centrul de dializă Diaverum Buzău - tu suplimenta Spitalul Județean d Urgență B - cazuri se și critice |
| | BZ | SPITALUL MUNICIPAL RÂMNICU SĂRAT | III | | | | |
| | BZ | SPITALUL ORĂŞENESC NEHOIU | III | | | | |
| | BZ | SPITALUL DE BOLI CRONICE SMEENI | III | | Spitalul Municipal Râmnicu Sărat | | |
| | BZ | SPITALUL GENERAL CĂI FERATE GALAȚI - SECȚIE EXTERIOARĂ CU PATURI CĂI FERATE BUZĂU | III | | | | |
| | BZ | SPITALUL DE PSIHIATRIE ŞI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ SĂPOCA - SECȚIA DE NEUROPSIHIATRIE INFANTILĂ - SECȚIA EXTERIOARĂ OJASCA | III | | | | |
| 12. | CL | SPITALUL MUNICIPAL OLTENIȚA | III | Spitalul Municipal Oltenița | Spitalul Municipal Oltenița | Spitalul de Psihiatrie Săpunari | Centrul de dializă Diaverum |
| | CL | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "DR. POMPEI SAMARIAN" CĂLĂRAȘI | I | | | | |
| | CL | SPITALUL ORĂŞENESC LEHLIU - GARĂ | III | | Spitalul Județean de | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------------------|--|-----|---|---|---|-------------------------------|--|---|--|---|
| | CL | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CĂLĂRAȘI | III | | Urgență Călărași | | | | | | |
| | CL | SPITALUL DE PSIHIATRIE SĂPUNARI | III | | | | | | | | |
| 13. | CJ | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ CLUJ - NAPOCA | I | Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj - Napoca | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj - Napoca | Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj - Napoca | Toate cent de dializă private | | | | |
| | CJ | SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE CLUJ - NAPOCA | III | | | | | | | | |
| | CJ | SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "LEON DANIELLO" CLUJ - NAPOCA | II | | | | | | | Secția de ATI/TI a Spitalului Clinic de Infecțioase Cluj - Napoca - hemodiafil | |
| | CJ | SPITALUL CLINIC MILITAR DE URGENȚĂ "DR. CONSTANTIN PAPILIAN" CLUJ - NAPOCA | I | | | | | | Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj - Napoca | Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj - Napoca | Spitalul Cl Municipal - Napoca pentru pacienții suspecți de COVID - 1 cu urgențe nefrologie pacienții dializați cr și acutizați |
| | CJ | INSTITUTUL REGIONAL DE GASTROENTEROLOGIE ȘI HEPATOLOGIE "PROF. DR. O. FODOR" CLUJ - NAPOCA | II | | | | | | | | |
| | CJ | SPITALUL ORĂȘENESC HUEDIN | III | | | | | | | | |
| | CJ | SPITALUL MUNICIPAL CÂMPIA TURZII | III | | | | | | | | |
| | CJ | SPITALUL CLINIC MUNICIPAL CLUJ - NAPOCA | I | | | | | | | | |
| | CJ | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII CLUJ - NAPOCA | I | | | | | | | | |
| | CJ | SPITALUL MUNICIPAL DEJ | II | | | | | | | | |
| CJ | SPITALUL MUNICIPAL TURDA | II | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-----|----|---|-----|---|--|--|---|--|--|
| | CJ | SPITALUL MUNICIPAL GHERLA | III | | | | | | |
| | CJ | INSTITUTUL INIMII DE URGENȚĂ PENTRU BOLI CARDIOVASCULARE "PROF. DR. NICULAE STĂNCIOIU" CLUJ - NAPOCA | I | | | | | | |
| | CJ | S.C. POLARIS MEDICAL - S.A. | I | | | | | | |
| 14. | CS | SPITALUL ORĂȘENESC ORAVIȚA | III | Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș | Spitalul Județean de Urgență Reșița | | Centrul de Dializă Avitum Re - tură suplimenta | | |
| | CS | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ REȘIȚA | I | | | | | Spitalul Orășenesc Oravița | Spitalul Județean C - Severin - Reșița - pacienți gr și critici |
| | CS | SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ CARANSEBEȘ | I | | | | | Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș | |
| 15. | CT | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. ANDREI" CONSTANȚA | I | Spitalul Municipal Medgidia | Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Andrei" Constanța | Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Andrei" Constanța | Spitalul Cl Județean d Urgență Constanța Centrul de dializă pen pacienții g și critici | | |
| | CT | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. ANDREI" CONSTANȚA - SECȚIA EXTERIOARĂ AGIGEA | III | | | | | Spitalul Municipal Medgidia | Toate cent de dializă c județ cu tu suplimenta |
| | CT | SPITALUL MUNICIPAL MEDGIDIA | II | | | | | Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța | |
| | CT | SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA | III | | | | | | |
| | CT | SPITALUL ORĂȘENESC HÂRȘOVA | III | | | | | | |
| | CT | SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ "DR. ALEXANDRU GAFENCU" - | III | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----|----|--|-----|--|--|--|--|
| | | SISTEM MEDICAL MODULAR DE IZOLARE ȘI TRATAMENT. TABĂRĂ DE IZOLARE ȘI CARANTINARE COVID | | | | | |
| | CT | SECȚIA EXTERIOARĂ A SPITALULUI JUDEȚEAN CONSTANȚA AGIGEA | III | | | | |
| 16. | CV | SPITALUL MUNICIPAL TÂRGU SECUIESC | III | Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe | Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe | | Spitalul Județean d Urgență "I Fogolyan Kristof" Sf Gheorghe pacienți gr și critici |
| | CV | SPITALUL DE RECUPERARE CARDIOVASCULARĂ "DR. BENEDEK GEZA" COVASNA | III | | Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna | | Centrul de dializă Sfâ Gheorghe Avitum - t suplimenta |
| | CV | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "DR. FOGOLYAN KRISTOF" SFÂNTU GHEORGHE | I | | Spitalul Municipal Târgu Secuiesc | | |
| | CV | SPITALUL ORĂȘENESC BARAOLT - PAVILION PEDIATRIE | III | | Spitalul Orășenesc Baraolt | | |
| 17. | DB | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE | I | Spitalul Municipal Moreni - Maternitate suport | Spitalul Județean de Urgență Târgoviște | Spitalul Județean de Urgență Târgoviște - Secție exterioară psihiatric cronici Gura Ocniței - Ochiuri | S.C. Frese Nefrocare România p de lucru Târgoviște tură suplimenta |
| | DB | SPITALUL MUNICIPAL MORENI | III | | Spitalul Municipal Moreni | | Spitalul Județean d Urgență Târgoviște pentru caz severe și critice |
| | DB | SPITALUL ORĂȘENESC PUCIOASA - PAVILION CENTRAL | III | | | | S.C. Diasy Medical - S.R.L. |

| | | | | | | | |
|-----|----|---|-----|--|---|---|--|
| | DB | SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI | III | | | | Târgoviște tură suplimenta |
| 18. | DJ | SPITALUL ORĂȘENESC "AȘEZĂMINTELE BRÂNCOVENEȘTI" DĂBULENI | III | Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova | Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova | Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova | Spitalul Cl Județean d Urgență Craiova - pacienți gr și critici |
| | DJ | SPITALUL MUNICIPAL "PROF. DR. IRINEL POPESCU" BĂILEȘTI | III | | | | |
| | DJ | SPITALUL CLINIC CF CRAIOVA | III | | | | |
| | DJ | SPITALUL CLINIC DE NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA | III | | | | |
| | DJ | SPITALUL CLINIC MUNICIPAL FILANTROPIA CRAIOVA | III | | | | |
| | DJ | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE LEAMNA | III | | | | |
| | DJ | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ CRAIOVA | I | | | | |
| | DJ | SPITALUL MUNICIPAL CALAFAT | III | | | | |
| | DJ | SPITALUL FILIȘANILOR | III | | | | |
| | DJ | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ MILITAR "DR. ȘTEFAN ODOBLEJA" CRAIOVA | III | | | | |
| 19. | GL | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. APOSTOL ANDREI" GALAȚI | I | Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie "Buna Vestire" Galați | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galați | Spitalul de Psihiatrie Galați | Spitalul Cl Județean d Urgență "S Apostol Andrei" G - pacienți critici și gr |
| | GL | SPITALUL MUNICIPAL "ANTON CINCU" TECUCI | III | | | | |
| | GL | SPITALUL GENERAL CĂI FERATE GALAȚI | III | | | | |
| | GL | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII | I | | | | |
| | | | | | Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Craiova | | Toate cent - tură suplimenta |
| | | | | | Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova | | |

| | | | | | | | | | |
|-----|----|---|-----|--------------------------------------|--|--------------------------------------|--|------------------------------|--|
| | | "SF. IOAN" GALAȚI | | | "Anton Cincu" Tecuci | | | | |
| | GL | SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE "BUNA VESTIRE" - PAVILION SEPARAT | II | | | | | | |
| | GL | SPITALUL TÂRGU BUJOR | III | | | | | | |
| | GL | SPITALUL DE PSIHIATRIE "ELISABETA DOAMNA" | III | | | | | | |
| 20. | GR | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ GIURGIU | I | Spitalul Orășenesc Bolintin - Vale | | | S.C. Freser Nefrocare România - S.R.L. - pu de lucru Giurgiu - t suplimenta Pacienți gr și critici - Spitalul Cl de Nefrolo "Dr. Carol Davila" București | | |
| | GR | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE IZVORU | III | | | | | | |
| | GR | S.C. QUALITY COMPAS - S.R.L. | III | | | | | | |
| | GR | SPITALUL ORĂȘENESC BOLINTIN - VALE | III | | | | | | |
| 21. | GJ | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU JIU | I | Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești | Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu | Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești | Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu - cazur. severe și critice | | |
| | GJ | SPITALUL DE URGENȚĂ TÂRGU CĂRBUNEȘTI | I | | | | | | |
| | GJ | SPITALUL MUNICIPAL MOTRU | III | | | | | | |
| | GJ | SPITALUL ORĂȘENESC ROVINARI - 17 paturi pentru izolarea cazurilor medii | III | | | Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești | | Toate cent - tură suplimenta | |
| | GJ | SPITALUL ORĂȘENESC NOVACI - 20 de paturi pentru izolarea cazurilor medii | III | | | | | | |
| | GJ | SPITALUL ORĂȘENESC TURCENI - 10 paturi pentru izolarea cazurilor medii | III | | | | | | |
| | GJ | SPITALUL ORĂȘENESC BUMBEȘTI - JIU - 14 paturi pentru izolarea cazurilor medii | III | | | | | | |
| 22. | HR | SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIU SECUIESC | II | Spitalul Municipal | Spitalul Județean de | | Spitalul Municipal | | |

| | | | | | | | |
|------------|----|---|-----|---------------------------|---|----------------------------|--|
| | | | | Odorheiu Secuiesc | Urgență Miercurea - Ciuc | | Odorheiu Secuiesc - centru ded: |
| | HR | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ MIERCUREA - CIUC | II | | Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc | | Spitalul Județean d Urgență Miercurea Ciuc - cazu severe și critice |
| | HR | SPITALUL MUNICIPAL TOPLIȚA | III | | Spitalul Municipal Gheorgheni | | Toate cent: - tură suplimenta |
| | HR | SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI | III | | | | |
| 23. | HD | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ DEVA | I | Spitalul Municipal Lupeni | Spitalul Municipal "Dr. Al. Simionescu" Hunedoara | Spitalul de Psihiatrie Zam | Spitalul Municipal "Dr. Al. Simionescu" Hunedoara - cazuri severe și critice |
| | HD | SPITALUL MUNICIPAL "DR. ALEXANDRU SIMIONESCU" HUNEDOARA | I | | Spitalul Municipal Lupeni | | Toate centrele - tură suplimentară |
| | HD | SPITALUL DE URGENȚĂ PETROȘANI | I | | | | |
| | HD | SPITALUL MUNICIPAL ORĂȘTIE | II | | | | |
| | HD | SPITALUL MUNICIPAL LUPENI | II | | | | |
| | HD | SPITALUL ORĂȘENESC HAȚEG | II | | | | |
| | HD | SPITALUL MUNICIPAL VULCAN | III | | | | |
| | HD | SANATORIUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BRAD | III | | | | |
| | HD | SANATORIUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE GEOAGIU | III | | | | |
| | HD | SPITALUL GENERAL C.F. SIMERIA | III | | | | |
| | HD | SPITALUL MUNICIPAL BRAD | III | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|----|--|-----|---|--|---------------------------------|--|--|--|--|
| | HD | SPITALUL DE PSIHIATRIE ZAM | III | | | | | | | |
| 24. | IL | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SLOBOZIA | II | Spitalul Județean de Urgență Slobozia | Spitalul Județean de Urgență Slobozia | | Spitalul Județean de Urgență Slobozia - cazuri severe și critice | | | |
| | IL | SPITALUL MUNICIPAL "ANGHEL SALIGNY" FETEȘTI | III | | | | | | | |
| | IL | SPITALUL MUNICIPAL URZICENI | III | Spitalul Municipal "Anghel Saligny" Fetești | Spitalul Municipal "Anghel Saligny" Fetești | | S.C. Fresenius Nephrocare România - S.R.L. - punct de lucru Slobozia - tură suplimentară | | | |
| | IL | SPITALUL ORĂȘENESC ȚÂNDĂREI | III | | | | | | | |
| 25. | IS | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "PROF. DR. N. OBLU" IAȘI | I | Spitalul Clinic de Obstetrică - Ginecologie "Elena Doamna" Iași | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași | Institutul de Psihiatrie Socola | Spitalul Clinic "Dr. C. I. Parhon" - centru de dializă dedicat COVID - 19 | | | |
| | IS | SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ PAȘCANI | I | | | | | | | S.C. Fresenius Nephrocare România - S.R.L. - punct de lucru Iași - tură suplimentară |
| | IS | SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE IAȘI - 20 de paturi suport COVID | II | | | | | | | |
| | IS | SPITALUL CLINIC C.F. IAȘI | II | | | | | | | |
| | IS | SPITALUL GENERAL C.F. PAȘCANI | III | | | | | | | |
| | IS | SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE "ELENA DOAMNA" | II | | | | | | | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași - stația de hemodializă |
| | IS | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "SF. MARIA" IAȘI | I | | | | | | | |
| | IS | SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ PĂDURENI GRAJDURI | III | | | | | | Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni Grajduri | S.C. Nefrocare MS - S.R.L., cu punctul de lucru în Iași |
| | IS | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚE "SF. SPIRIDON" IAȘI | II | | | | | | | |
| | IS | SPITALUL ORĂȘENESC HÂRLĂU | III | | | | | | | S.C. Vital Medical Center Memory - |

| | | | | | | | |
|-----|----|--|-----|---|---|--|---|
| | IS | SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ "DR. IACOB CZIHAC" IAȘI | III | | | | S.R.L. Iași - centru de dializă |
| | IS | SPITALUL CLINIC "DR. C. I. PARHON" | II | | | | |
| | IS | INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE | II | | | | |
| | IS | INSTITUTUL DE PSIHIATRIE "SOCOLA" | III | | | | |
| | IS | MATERNITATEA CUZA VODĂ | II | | | | |
| | IS | INSTITUTUL REGIONAL DE ONCOLOGIE | III | | | | |
| 26. | IF | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ILFOV | II | Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov | | | Vezi București |
| 27. | MM | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "DR. CONSTANTIN OPRÎȘ" BAIJA MARE | I | Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Oprîș" Baia Mare | Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Oprîș" Baia Mare | Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare | Spitalul Județean de Urgență Baia Mare - cazuri severe și critice |
| | MM | SPITALUL MUNICIPAL SIGHETU MARMAȚIEI | III | | Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare | | Toate centrele de dializă - tură suplimentară |
| 28. | MH | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ DROBETA - TURNU SEVERIN | I | Spitalul Municipal Orșova | Spitalul Municipal Orșova | | Toate centrele de dializă - tură suplimentară |
| | MH | SPITALUL MUNICIPAL ORȘOVA | II | | | | Spitalul Județean de Urgență Drobeta - Turnu Severin - cazuri severe și critice |
| | MH | SPITALUL ORĂȘENESC BAIJA DE ARAMĂ | III | Spitalul Orășenesc Baia de Aramă | Spitalul Orășenesc Baia de Aramă | | |
| 29. | MS | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU MUREȘ - CORP CLĂDIRE CHIRURGIE | I | Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș | Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș | Spitalul Clinic Județean Mureș | Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș - cazuri severe și critice |

| | | | | | | | |
|-----|----|---|-----|---|--|---|--|
| | | INFANTILĂ + MATERNITATE | | | | | |
| | MS | SPITALUL MUNICIPAL SIGHIȘOARA - COMPARTIMENT PNEUMOLOGIE | II | | | | |
| | MS | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN MUREȘ | I | | Spitalul Clinic Județean Mureș | | |
| | MS | SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TÂRNĂVENI | III | Spitalul Clinic Județean Mureș | Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Târnăveni | | |
| | MS | INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TÂRGU MUREȘ | II | | Spitalul Municipal Reghin | | |
| | MS | SPITALUL MUNICIPAL "DR. EUGEN NICOARĂ" REGHIN | II | | | | Toate centrele de dializă - tură suplimentară |
| | MS | SPITALUL MUNICIPAL "DR. VALERIU RUSSU" LUDUȘ | III | | | | |
| 30. | NT | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PIATRA - NEAMȚ | I | Spitalul Județean de Urgență Piatra - Neamț | Spitalul Județean de Urgență Piatra - Neamț | Spitalul Județean de Urgență Piatra - Neamț | Spitalul Județean de Urgență Piatra - Neamț - pacienți gravi și critici |
| | NT | SPITALUL ORĂȘENESC "SF. DIMITRIE" TÂRGU - NEAMȚ | III | | Spitalul Municipal de Urgență Roman | | |
| | NT | SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ ROMAN | I | | Spitalul Orășenesc "Sf. Dimitrie" Târgu - Neamț | | Toate centrele de dializă - tură suplimentară |
| 31. | OT | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SLATINA | I | Spitalul Municipal Caracal | Spitalul Municipal Caracal | Spitalul Municipal Caracal | Spitalul Județean de Urgență Slatina - cazuri severe și critice |
| | OT | SPITALUL MUNICIPAL CARACAL | I | | | | |

| | | | | | | | |
|-----|--------------------------------|--|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|--|
| | OT | SPITALUL ORĂȘENESC CORABIA | III | | Spitalul Județean de Urgență Slatina | | |
| | OT | SPITALUL ORĂȘENESC BALȘ | III | | | | Toate centrele - tură suplimentară |
| 32. | PH | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PLOIEȘTI | I | Spitalul Județean de Urgență Ploiești | Spitalul Județean de Urgență Ploiești | Spitalul de Psihiatrie Voila | Spitalul Județean de Urgență Ploiești - cazuri severe și critice |
| | PH | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE DRAJNA | III | | | | |
| | PH | DENTIRAD HOSPITAL - S.R.L. | III | | | | |
| | PH | S.C. PATRIK MEDICAL CENTER - S.R.L. | III | | | | |
| | PH | SPITALUL GENERAL CF PLOIEȘTI | III | | | | |
| | PH | SPITALUL MUNICIPAL CÂMPINA | III | | | | |
| | PH | S.C. SFÂNTA SOFIA HOSPITAL MED - S.R.L. | III | | | | |
| | PH | SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE FLOREȘTI - SECȚIA DE PNEUMOLOGIE II, PNEUMOLOGIE CRONICI | III | Spitalul Municipal Câmpina | Spitalul Municipal Câmpina | | Toate centrele de dializă - tură suplimentară distinctă |
| | PH | SPITALUL S.C. WIA KINETO DENT - S.R.L. SLĂNIC | III | | | | |
| | PH | SPITALUL ORĂȘENESC BĂICOI - SECȚIA MEDICINĂ INTERNĂ | III | | | | |
| | PH | SPITALUL ORĂȘENESC VĂLENII DE MUNTE | III | | | | |
| | PH | S.C. DARIUS MEDICAL CENTER - S.R.L. | III | | | | |
| | PH | SPITALUL MUNICIPAL PLOIEȘTI | III | | | | |
| | PH | SPITALUL DE PSIHIATRIE VOILA - PAVILION COVID | III | | | | |
| PH | SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIEȘTI | III | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----|----|---|-----|---|---|--|--|
| 33. | SM | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SATU MARE | I | Spitalul Municipal Carei | Spitalul Județean de Urgență Satu Mare | Spitalul Municipal Carei | Spitalul Clinic Județean de Urgență Satu Mare - cazuri severe și critice |
| | SM | SPITALUL MUNICIPAL CAREI | II | | | | |
| | SM | SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI - OAȘ | III | | | | S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Satu Mare - tură suplimentară/distinctă |
| 34. | SJ | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ZALĂU | I | Spitalul Clinic Județean de Urgență Zalău | Spitalul Clinic Județean de Urgență Zalău | Spitalul Clinic Județean de Urgență Zalău | Spitalul Județean de Urgență Zalău - cazuri critice și severe |
| | SJ | SPITALUL ORĂȘENESC "PROF. DR. IOAN PUȘCAȘ" ȘIMLEU SILVANIEI - Secția exterioară Boli infecțioase, Secția exterioară Pneumologie + Maternitate | III | | | | |
| | SJ | SPITALUL ORĂȘENESC JIBOU "DR. TRAIAN HERȚA" | III | | Spitalul Orășenesc "Prof. Ioan Pușcaș" Șimleu Silvaniei | | Nefromed Sălaj - tură suplimentară |
| 35. | SB | SPITALUL ORĂȘENESC CISNĂDIE - 10 paturi pentru izolarea cazurilor medii | III | Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu | Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu | Spitalul Clinic de Psihiatrie "Dr. Gheorghe Preda" Sibiu | Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu |
| | SB | SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU | I | | | | |
| | SB | SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ "DR. ALEXANDRU AUGUSTIN" | III | | | | |
| | SB | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU | I | | | | |
| | SB | SPITALUL MUNICIPAL MEDIAȘ | I | | | | Toate centrele de dializă - tură suplimentară distinctă |

| | | | | | | | | |
|-----|----|--|-----|--|--|---|--|--|
| | SB | SPITALUL GENERAL CF SIBIU | III | | | | | |
| | SB | SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. GHEORGHE PREDA" SIBIU | III | | | | | |
| 36. | SV | SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI | III | Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava | Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava | Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava | Secția de dializă - centru dedicat - cazuri severe și critice | |
| | SV | SPITALUL MUNICIPAL VATRA DORNEI | III | | | | | |
| | SV | SPITALUL MUNICIPAL CÂMPULUNG MOLDOVENESC | III | | | | | |
| | SV | SPITALUL MUNICIPAL "SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN" RĂDĂUȚI | III | | | | | |
| | SV | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. IOAN CEL NOU" SUCEAVA | I | | | | | Spitalul Municipal "Sf. Doctori Cosma și Damian" Rădăuți |
| | SV | SPITALUL MUNICIPAL FĂLTICENI | III | | | | | |
| | SV | SPITALUL DE BOLI CRONICE SIRET | III | | | | | |
| 37. | TL | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TULCEA | I | Spitalul Municipal Medgidia | Spitalul Județean de Urgență Tulcea | | Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța - cazuri severe și critice | |
| | | | | | | | S.C. Fresenius Nephrocare România - S.R.L. - punct de lucru Tulcea - tură suplimentară | |
| 38. | TM | SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "PIUS BRÎNZEU" TIMIȘOARA | I | Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara: - Secția clinică obstetrică - ginecologie I | Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara | Spitalul de Psihiatrie Gătaia | Spitalul Județean de Urgență Timișoara - cazuri severe și critice | |
| | TM | SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENȚĂ TIMIȘOARA | I | | | | | |
| | TM | SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "LOUIS | I | | | | | Spitalul Clinic de Boli |

| | | | | | | | |
|------------|----|--|-----|---|---|-------------------------|---|
| | | ȚURCANU" TIMIȘOARA | | ginecologie I - Secția clinică obstetrică- ginecologie II - Secția clinică neonatalogie | Infecțioase "Victor Babeș" | | |
| | TM | SPITALUL CLINIC CF TIMIȘOARA | III | | | | |
| | TM | INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMIȘOARA | II | | | | |
| | TM | SPITALUL MUNICIPAL "TEODOR ANDREI" LUGOJ | III | | | | Toate centrele - tură suplimentară distinctă |
| | TM | SPITALUL "DR. KARL DIEL" JIMBOLIA | III | | | | |
| | TM | SPITALUL ORĂȘENESC FĂGET | III | | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara | | |
| | TM | SPITALUL CLINIC MILITAR DE URGENȚĂ "DR. VICTOR POPESCU" | I | | | | |
| | TM | SPITALUL ORĂȘENESC SÂNNICOLAU MARE | III | | | | |
| | TM | SPITALUL ORĂȘENESC DETA | III | | | | |
| | TM | SPITALUL DE PSIHIATRIE GĂTAIA | III | | | | |
| | TM | CENTRUL MEDICAL DE EVALUARE, TERAPIE, EDUCAȚIE MEDICALĂ SPECIFICĂ ȘI RECUPERARE PENTRU COPII ȘI TINERI "CRISTIAN ȘERBAN" | III | | | | |
| 39. | TR | SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROȘIORI DE VEDE | II | Spitalul Municipal Caritas Roșiori de Vede | Spitalul Municipal Turnu Măgurele | | Spitalul Județean de Urgență Alexandria - cazuri severe și critice |
| | TR | SPITALUL MUNICIPAL TURNU MĂGURELE | III | | Spitalul Municipal Caritas Roșiori de Vede | | Toate centrele - tură suplimentară |
| | TR | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALEXANDRIA | I | | | | |
| 40. | VL | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VÂLCEA | I | Spitalul Orășenesc | Spitalul Județean de | Spitalul Județean de | Spitalul Județean de Urgență Vâlcea - |

| | | | | | | | |
|-----|----|---|-----|---|---|---|---|
| | VL | SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI | III | Horezu - pentru ginecologie | Urgența Vâlcea | Urgența Vâlcea | cazuri severe și critice |
| | VL | SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU | III | Spitalul Județean de | | | |
| | VL | SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI | III | Urgență Vâlcea - pentru obstetrică | Spitalul Orășenesc Horezu | | S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Râmnicu Vâlcea - tură suplimentară |
| 41. | VN | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. PANTELIMON" FOCȘANI | I | Spitalul Municipal Adjud | Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani | Spitalul de Psihiatrie Dumbrăveni - sector cronici I | Spitalul Județean de Urgență Focșani - cazuri severe și critice |
| | VN | SPITALUL MUNICIPAL ADJUD | III | | | | Centrul de dializă Diaverum Focșani - tură suplimentară |
| | VN | SPITALUL DE PSIHIATRIE CRONICI DUMBRĂVENI | III | | | | |
| 42. | VS | SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VASLUI | I | Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad | Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad | Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad | Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad - Centrul de hemodializă |
| | VS | SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ "ELENA BELDIMAN" BÂRLAD | I | | | | Nefromed Dialysis Center Bârlad |

ANEXA Nr. 3

CONDIȚII

pentru scăderea numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 și modificarea structurii unităților sanitare în condițiile pandemiei de COVID - 19

1. Managerii unităților sanitare pot solicita DSP avizarea unui număr mai mic de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, în următoarele condiții:

1.1. Etapa 1 de scădere - se poate solicita o scădere a paturilor pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 de până la 15% din totalul paturilor pe județ, dacă la nivelul județului sau al municipiului București rata de ocupare a paturilor ATI avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 scade sub 70% (medie săptămânală, de luni până duminică).

Solicitarea se poate aproba în condițiile în care la nivelul județului se mențin:

- 15% din totalul paturilor de spital de la nivelul județului pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19;

- 50% din totalul centrelor de evaluare și tratament pentru pacienții confirmați cu COVID - 19.

1.2. Etapa a 2 - a de scădere - se poate solicita o scădere a paturilor pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 de până la 5% din totalul paturilor pe județ, dacă la nivelul județului sau al municipiului București rata de ocupare a paturilor ATI avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 scade sub 50% (medie săptămânală, de luni până duminică).

Solicitarea se poate aproba în condițiile în care la nivelul județului se mențin:

- 5% din totalul paturilor de spital de la nivelul județului, pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19;
- 25% din totalul centrelor de evaluare și tratament pentru pacienții confirmați cu COVID - 19, dar minimum 1 centru pe județ.

2. În etapa a 2 - a de scădere, nivelul minim de 5% de paturi destinate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 din totalul paturilor la nivelul județului sau al municipiului București poate fi utilizat pentru internarea pacienților cu alte afecțiuni decât COVID - 19, cu obligativitatea operaționalizării imediate odată cu apariția unui caz COVID - 19.

3. În stabilirea noului număr de paturi pentru asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, pentru care se solicită avizul, conducerea spitalului va ține cont de următoarele aspecte:

a) necesitatea de a lua toate măsurile posibile pentru a evita transferul pacienților care, fiind internați pentru alte afecțiuni decât COVID - 19, se pozitivează pentru SARS - CoV - 2 și au forme severe sau critice de COVID - 19;

b) obligația spitalelor de nivel I de a interna pacienții cu forme severe și critice de COVID - 19, inclusiv pe cei transferați din spitalele de nivel II și III ale căror capacități de investigații și tratament sunt depășite.

4. Solicitarea unei scăderi a numărului de paturi avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, trebuie să fie însoțită de un plan de creștere rapidă a numărului de paturi în cazul apariției unei recrudescențe a COVID - 19 comunicate de DSP.

5. Managerul unității sanitare își asumă în scris îndeplinirea imediată a planului menționat la pct. 4.

6. Conducerea unității sanitare poate solicita DSP modificarea structurii unităților sanitare doar dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a) modificarea structurii este motivată de schimbări apărute ca urmare a pandemiei de COVID - 19, la nivelul infrastructurii spitalului, al nevoii de servicii medicale noi, sau de imposibilitatea oferirii unor servicii medicale ori ca urmare a angajării cu contract de muncă pe perioadă nedeterminată a unor medici ce pot oferi servicii medicale noi pentru unitatea medicală respectivă;

b) este precizată sursa de finanțare pentru modificările solicitate;

c) în cazul spitalelor care au în componență secții există acordul scris al conducătorului secției clinice și al disciplinei corespunzătoare pentru modificările ce implică schimbări ale structurii acestor secții.

7. Stabilirea nevoii de servicii medicale de la nivelul județului, respectiv al municipiului București se va face în conformitate cu prevederile Contractului - cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

CONDIȚII

pentru creșterea numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 și modificarea structurii unităților sanitare în condițiile recrudescenței pandemiei de COVID - 19

1. Managerii unităților sanitare solicită DSP avizarea unui număr mai mare de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, în următoarele condiții:

1.1. Etapa 1 de creștere - se va solicita o creștere a paturilor pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 de până la 15% din totalul paturilor pe județ, dacă la nivelul județului sau al municipiului București rata de ocupare a paturilor ATI avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 depășește 50% (medie săptămânală, de luni până duminică).

Solicitarea se poate aproba în condițiile în care la nivelul județului se mențin:

- 15% din totalul paturilor destinate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19;
- 50% din totalul centrelor de evaluare și tratament pentru pacienții confirmați cu COVID - 19.

1.2. Etapa a 2 - a de creștere - se va solicita o creștere a paturilor pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 de până la 30% din totalul paturilor pe județ, dacă la nivelul județului sau al municipiului București rata de ocupare a paturilor ATI avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19 este mai mare de 70% (medie săptămânală, de luni până duminică).

Solicitarea se poate aproba în condițiile în care la nivelul județului se mențin:

- 30% din totalul paturilor destinate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID - 19;
- 100% din totalul centrelor de evaluare și tratament pentru pacienții confirmați cu COVID - 19.

2. Solicitarea creșterii numărului de paturi avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, se face în maximum 3 zile după constatarea tendinței de creștere a solicitărilor de internare pentru această boală.

3. În situații excepționale, motivate de posibilitatea unității sanitare de a oferi servicii medicale deficitare la nivelul județului pentru pacienții non - COVID - 19 și de solicitările crescute de astfel de servicii, managerii unităților sanitare pot întârzia solicitarea avizării prevăzută la pct. 1, dar nu mai mult de 7 zile de la constatarea tendinței de creștere a solicitărilor de internare pentru această boală.

4. În stabilirea noului număr de paturi pentru asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID - 19, pentru care se solicită avizul, conducerea unității sanitare respectă și prevederile planului de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID - 19.

5. Conducerea unității sanitare poate solicita DSP avizarea modificării structurii unităților sanitare conform prevederilor planului de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID - 19.

ANEXA Nr. 5

ALGORITMUL

de evaluare și tratament la nivelul centrelor de evaluare

A. Categoriile de potențiali pacienți care ajung la evaluare

1. Pacienții cu criterii de internare vor fi îndrumați direct la spital, după evaluarea clinică:

- pacienții cu necesar de oxigen (forme severe/critice) cu $\text{SaO}_2 < 94\%$ (pentru cei fără afecțiuni pulmonare cronice preexistente) sau $\text{SaO}_2 < 90\%$ la pacienții cu insuficiență respiratorie cronică;
- pacienți cu forme nonsevere de COVID - 19 cu $\text{SaO}_2 < 94\%$, dar care au indicație de internare pentru

o altă afecțiune.

2. Pacienții fără criterii de internare vor fi evaluați astfel:

- primele 4 zile de boală - pacienții asimptomatici: se va efectua examen clinic și vor fi îndrumați în supravegherea medicului de familie. Această categorie de pacienți nu are indicație de tratament antiviral la momentul evaluării;
- primele 4 zile de boală - pacienții simptomatici: date clinice +/- biologice +/- imagistică (în cazul pacienților cu simptomatologie de tract respirator inferior);
- din ziua a 5 - a de boală: date clinice, imagistică (CT sau Rx torace), biologice, EKG, în funcție de comorbidități.

Date clinice: vârstă, indice de masă corporală, antecedente personale patologice, medicație pentru afecțiuni preexistente, afecțiunea actuală (debut, simptome, tratament) Date biologice: hemogramă, biochimie (glicemie, ALT, AST, uree, creatinina, proteina C reactivă), INR; la acestea se adaugă test de sarcină la femeile fertile în cazul necesității prescrierii tratamentului antiviral.

B. Situații întâlnite în evaluarea pacienților simptomatici

1. La pacienții cu factori de risc (FR):

a) primele 4 zile: tratament antiviral (AV) oral;

b) în ziua 5:

- pacienți fără pneumonie: AV oral și monitorizare;
- pacienți cu pneumonie: AV oral sau spitalizare pentru AV injectabil*);

c) după ziua a 6 - a:

- pacienți fără pneumonie: monitorizare sau indicație de internare în cazul agravării afecțiunii cronice;
- pacienți cu pneumonie: recomandare de spitalizare pentru AV injectabil*).

2. La pacienții fără factori de risc (FR):

a) primele 5 zile:

- pacienți fără pneumonie: monitorizare;
- pacienți cu pneumonie: AV oral;

b) după ziua a 6 - a:

- pacienți cu sau fără pneumonie: monitorizare sau spitalizare pentru AV injectabil* (în cazul apariției unor complicații în contextul COVID - 19).

3. La pacienții aflați după ziua a 5 - a de boală, cu pneumonie și proteina C reactivă peste 30 mg/L: se va recomanda internare în spital.

4. Peste 7 zile, alte situații: monitorizare până la vindecare.

C. Factori de risc (FR)

- obezitate (IMC > 30);
- vârsta peste 65 de ani;
- patologii cronice preexistente: afecțiuni cardiace sau respiratorii cronice, imunodepresii, diabet

- zaharat, insuficiență renală cronică, hepatopatii cronice;
- copiii cu vârsta de 12 - 17 ani cu patologii severe asociate.

Tratamentul antiviral (AV) oral se va prescrie doar dacă pacientul nu are contraindicații.

La pacienții monitorizați la domiciliu se vor (re) aminti simptomele de alertă care să necesite solicitarea Serviciului de Ambulanță 112.

D. Posologie:

- Favipiravir:

- 1.600 mg la 12 ore în prima zi, apoi 600 mg la 12 ore, timp de 10 - 14 zile; sau
- 1.800 mg la 12 ore în prima zi, apoi 800 mg la 12 ore, timp de 10 - 14 zile.

- Molnupiravir (Lagrevio):

- 4 capsule a 200 mg x 2/zi timp de 5 zile (800 mg x 2/zi)

- Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid):

- coadministrarea de 2 tablete de nirmatrelvir + 1 tabletă de ritonavir de 2 ori pe zi, timp de 5 zile

E. Situații în care AV orale nu pot fi utilizate

- Favipiravir:

- Nu este indicat la copii.
- La paciente din grupe de vârstă fertilă doar dacă există testul de sarcină negativ și întotdeauna asociat cu medicație contraceptivă pe durata tratamentului și minimum 7 zile după oprirea acestuia.
- Pentru bărbați se recomandă de asemenea utilizarea de metode contraceptive pentru cel puțin o săptămână după încheierea tratamentului cu favipiravir.

- Molnupiravir [1]:

- Nu este indicat la pacienți cu vârste sub 18 ani.
- Nu este indicat la gravide și la femei care alăptează.
- Nu este indicat la pacienți cu insuficiență renală severă.
- Nu este indicat la femei de vârstă fertilă care nu utilizează metode de contracepție eficientă.
- Nu este indicat după a 5 - a zi de la debutul clinic al afecțiunii.

- Paxlovid (nirmatrelvir/ritonavir) [2, 3]:

- Nu este indicat la pacienți cu vârste sub 18 ani.
- Nu este indicat la gravide și la femei care alăptează.
- Nu este indicat la pacienți cu insuficiență renală sau hepatică severă.
- Nu este indicat la pacienți cu infecție HIV fără tratament.
- Nu este indicat la pacienți care utilizează medicamente care sunt interzise concomitent cu paxlovid.
- Nu este indicat la femei de vârstă fertilă care nu utilizează metode de contracepție eficientă.
- Atenție la reducerea efectului paxlovid de către unele medicamente.
- Nu este indicat după a 5 - a zi de la debutul clinic al afecțiunii.

Indicațiile celor două tratamente și posibile interacțiuni medicamentoase pot fi consultate aici:

1. <https://www.fda.gov/media/155054/download> (molnupiravir);
2. <https://www.fda.gov/media/155050/download> (paxlovid);
3. <https://www.covid-19-druginteractions.org/checker> (paxlovid).

*) Spitalizare dacă nu există alternativă utilizabilă de AV oral sau pneumonie întinsă sau inflamație marcată sau nu poate fi monitorizat la domiciliu.