

# ORDIN nr. 555 din 3 aprilie 2020

privind aprobarea [Planului de măsuri](#) pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2

EMITENT • **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

Publicat în [MONITORUL OFICIAL nr. 290 din 7 aprilie 2020](#)

Data intrării în vigoare **07-04-2020**

Formă consolidată valabilă la data 25-03-2021

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 10-02-2021 până la data de 25-03-2021

Notă CTCE

Forma consolidată a [ORDINULUI nr. 555 din 3 aprilie 2020](#), publicat în Monitorul Oficial nr. 290 din 7 aprilie 2020, la data de 25 Martie 2021 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: [ORDINUL nr. 623 din 14 aprilie 2020](#); [ORDINUL nr. 753 din 7 mai 2020](#); [ORDINUL nr. 800 din 12 mai 2020](#); [ORDINUL nr. 961 din 29 mai 2020](#); [ORDINUL nr. 1.137 din 23 iunie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.239 din 8 iulie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.302 din 21 iulie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.322 din 23 iulie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.343 din 28 iulie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.389 din 6 august 2020](#); [ORDINUL nr. 1.427 din 12 august 2020](#); [ORDINUL nr. 1.511 din 2 septembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.549 din 8 septembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.599 din 18 septembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.692 din 2 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.732 din 9 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.787 din 16 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.791 din 19 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.798 din 20 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.813 din 23 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.869 din 4 noiembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.986 din 13 noiembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.007 din 18 noiembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.056 din 27 noiembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.124 din 16 decembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.158 din 18 decembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.180 din 22 decembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 9 din 8 ianuarie 2021](#); [ORDINUL nr. 138 din 10 februarie 2021](#).

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

Văzând Referatul de aprobare al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății cu nr. NT 456/2020,

având în vedere:

- prevederile [Decretului nr. 195/2020](#) privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României;
- prevederile [art. 16 alin. \(1\) lit. a\) și b\)](#) și ale [art. 25 alin. \(2\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul prevederilor [art. 7 alin. \(4\) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ministrul sănătății emite următorul ordin:

## Articolul 1

Se aprobă [Planul de măsuri](#) pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, prevăzut în [anexa nr. 1](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

## Articolul 2

Se aprobă Lista spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a, prevăzută în [anexa nr. 2](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

## Articolul 3

Se aprobă Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, prevăzută în [anexa nr. 3](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

## Articolul 4

Toate unitățile sanitare din sistemul public și privat au obligația asigurării acordării îngrijirilor medicale tuturor pacienților, în concordanță cu prevederile planului de măsuri prevăzut la [art. 1](#). Refuzul asigurării acordării îngrijirilor medicale conform atribuțiilor specifice se sancționează conform prevederilor legale.

## Articolul 5

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă [Ordinul ministrului sănătății nr. 533/2020](#) privind aprobarea [Planului de măsuri](#) pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 și a Listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 263 din 31 martie 2020.

## Articolul 6

**p. Ministrul sănătății,**

**Horațiu Moldovan,**

**secretar de stat**

București, 3 aprilie 2020.  
Nr. 555.

**Anexa nr. 1**

## **PLAN DE MĂSURI din 3 aprilie 2020**

**pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19**

### **Notă**

Aprobat prin [ORDINUL nr. 555 din 3 aprilie 2020](#), publicat în Monitorul Oficial nr. 290 din 7 aprilie 2020.

Notă CTCE

Forma consolidată a [PLANULUI DE MĂSURI din 3 aprilie 2020](#), publicat în Monitorul Oficial nr. 290 din 7 aprilie 2020, la data de 25 Martie 2021 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: [ORDINUL nr. 623 din 14 aprilie 2020](#); [ORDINUL nr. 753 din 7 mai 2020](#); [ORDINUL nr. 800 din 12 mai 2020](#); [ORDINUL nr. 961 din 29 mai 2020](#); [ORDINUL nr. 1.137 din 23 iunie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.239 din 8 iulie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.302 din 21 iulie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.322 din 23 iulie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.343 din 28 iulie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.389 din 6 august 2020](#); [ORDINUL nr. 1.427 din 12 august 2020](#); [ORDINUL nr. 1.511 din 2 septembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.549 din 8 septembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.599 din 18 septembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.692 din 2 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.732 din 9 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.787 din 16 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.791 din 19 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.798 din 20 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.813 din 23 octombrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.869 din 4 noiembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 1.986 din 13 noiembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.007 din 18 noiembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.056 din 27 noiembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.124 din 16 decembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.158 din 18 decembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 2.180 din 22 decembrie 2020](#); [ORDINUL nr. 9 din 8 ianuarie 2021](#); [ORDINUL nr. 138 din 10 februarie 2021](#).

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

**I. Limitarea internărilor programate pe următoarea perioadă în raport cu gradul de ocupare a paturilor, inclusiv paturi anestezie și terapie intensivă (ATI) și evoluția epidemiologică locală**

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

**2.** De la prevederile [pct. 1](#) sunt exceptați pacienții cronici sau femeile însărcinate care necesită intervenții diagnostice sau terapeutice, a căror temporizare poate duce la reducerea șanselor de supraviețuire. În acest sens, unitățile sanitare vor lua măsuri în conformitate cu reglementările în vigoare pentru a preveni răspândirea infecției cu COVID-19.

**3.** Spitalele vor raporta zilnic în sistemul electronic centralizat al Ministerului Sănătății (MS) situația ocupării paturilor.

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

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

**6.** După încetarea stării de urgență, în funcție de evoluția epidemiologică locală, se pot relua internările și intervențiile chirurgicale programate, precum și activitatea din ambulatorii, nefiind necesară respectarea procentelor menționate la [subpct. 1](#).

La data de 29-05-2020 Punctul I. a fost completat de Punctul 1, Articolul I din [ORDINUL nr. 961 din 29 mai 2020](#), publicat în [MONITORUL OFICIAL nr. 460 din 29 mai 2020](#)

**7.** În funcție de evoluția epidemiologică locală, spitalele care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2 pot asigura, cu avizul direcțiilor de sănătate județene și a municipiului București, asistența medicală și pacienților non-COVID-19 în condițiile existenței circuitelor funcționale complet separate, fără a fi necesară externarea/ transferarea tuturor pacienților internați către alte spitale.

La data de 29-05-2020 Punctul I. a fost completat de Punctul 1, Articolul I din [ORDINUL nr. 961 din 29 mai 2020](#), publicat în [MONITORUL OFICIAL nr. 460 din 29 mai 2020](#)

**II. Asigurarea asistenței medicale pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 se va realiza prin implicarea etapizată a spitalelor**

Scop: prevenirea răspândirii infecției cu COVID-19 și asigurarea accesului la tratament imediat în condiții de izolare considerând modelul pavilionar al infrastructurii spitalicești.

Ținând cont de calea de transmitere preponderent aerogenă (alături de cea prin mâini contaminate), este esențială izolarea în spațiu a pacienților confirmați COVID-19 sau suspecți de restul pacienților non-COVID-19, pentru a scădea la minimum riscul de contaminare.

Sunt importante respectarea izolării stricte a pacienților COVID-19 și evitarea deplasării acestora în afara indicațiilor stricte.

În cazul în care pacienții confirmați COVID-19 necesită deplasare justificată în alte servicii medicale pentru investigații medicale sau tratamente particulare (pacienți cu dializă, investigații radiologice, intervenții chirurgicale etc.), transportul se va realiza 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, dezinfectia riguroasă a spațiilor după încheierea actului medical al pacientului cu COVID-19).

Astfel, sunt definite:

**A. Spitale de faza I;**

**B. Spitale de faza II;**

**C. Rețea de spitale și unități sanitare-suport:**

**a) spitale-suport;**

**b) maternități-suport;**

**c) centre de dializă;**

**d) unități de izolare și tratament în extraspital.**

**A.** Spitalele de faza I sunt spitalele care vor interna pacienții cu COVID-19 simptomatici și vor asigura tratamentul formelor de boală medii, severe și critice. Spitalele de faza I sunt reprezentate de spitalele de boli infecțioase, care sunt organizate pe model pavilionar.

**B.** Faza a II-a se aplică atunci când spitalele de boli infecțioase sunt depășite din punctul de vedere al numărului de pacienți internați. Se bazează pe sistemul pavilionar disponibil în majoritatea spitalelor de boli infecțioase sau pneumoftiziologie. Vor interna pacienți cu COVID-19 forme ușoare, medii, severe și critice (dacă dețin compartiment/secție ATI, cu capacitate de ventilație mecanică).

Caracteristici și măsuri la nivelul spitalelor de faza a II-a:

- spitale dedicate COVID-19 în întregime sau parțial, doar dacă pot asigura circuite complet separate;
- vor externa sau transfera către alte spitale toți pacienții cu alte patologii în vederea pregătirii zonei dedicate COVID-19;
- vor interna pacienți pozitivi COVID-19, forme ușoare și medii, precum și cazuri grave în cazul existenței unei /unui secții/compartiment ATI dotate/dotat cu ventilatoare mecanice;
- pot împrumuta ventilatoare de la spitalele non-COVID-19, pot detașa/delega personal medical necesar din alte unități sanitare publice și private, inclusiv medic infecționist pentru consulturi interdisciplinare;
- pot achiziționa și administra tratament anti-COVID-19 pacienților confirmați pozitiv în baza protocoalelor terapeutice;
- își creează stoc de medicamente utilizate în tratamentul COVID-19;
- vor fi introduse în lista de unități sanitare prioritare pentru aprovizionarea cu echipamente de protecție și medicamente prin Compania Națională UNIFARM - S.A. (C.N. UNIFARM - S.A.), MS, Inspectoratul pentru Situații de Urgență/ Departamentul pentru Situații de Urgență (IGSU/DSU);
- își asigură echipamente de protecție pentru personalul medical și le utilizează conform metodologiei Institutului Național de Sănătate Publică (INSP);
- pot funcționa și ca spital-suport, tratând patologii asociate la pacienții COVID-19.

**C.** Rețeaua de spitale și unități sanitare-suport pentru spitalele de faza I și faza II este stabilită printr-un protocol de colaborare sub coordonarea direcțiilor de sănătate publică județene și a comitetelor județene pentru situații de urgență.

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

Caracteristici și măsuri la nivelul spitalelor-suport:

- vor externa/transfera toți pacienții internați către alte spitale și vor rămâne în expectativă;

- vor asigura tratamentul patologiilor asociate pentru pacienții suspecți COVID-19 sau COVID-19 pozitivi, forme ușoare și medii, precum și cazuri grave în cazul existenței unei/unui secții/compartiment ATI dotate/dotat cu ventilatoare mecanice;
- vor asigura circuite separate pentru pacienții suspecți COVID-19 până la confirmarea prin testare;
- pot împrumuta ventilatoare de la spitalele non-COVID-19, pot detașa/delega personal medical necesar din alte unități sanitare cu paturi, inclusiv medic infecționist pentru consulturi interdisciplinare;
- pot achiziționa și administra tratament anti-COVID-19 pacienților confirmați pozitiv în baza unui protocol terapeutic elaborat de un medic infecționist;
- își creează stoc de medicamente utilizate în tratamentul COVID-19;
- vor fi introduse în lista de unități sanitare prioritare pentru aprovizionarea cu echipamente de protecție și medicamente prin C.N. UNIFARM - S.A., MS, IGSU-DSU;
- își asigură echipamente de protecție pentru personalul medical și îl utilizează conform metodologiei INSP.

**b) Măsuri la nivelul unităților sanitare desemnate ca maternități-suport pentru cazurile COVID-19 pozitive sau suspecte:**

- La sala de nașteri

Personalul medical al secției de neonatologie va fi anunțat la momentul internării gravidei cu suspiciune /confirmare de COVID-19 și va fi informat asupra vârstei gestaționale, stării fetale, patologiei materne asociate și asupra modalității de naștere. Medicul neonatolog și asistenta de neonatologie verifică și asigură prezența și funcționalitatea echipamentului necesar primirii nou-născutului la sala de nașteri dedicată, înainte ca gravida să fie adusă la sala de nașteri sau la sala de cezariene. La preluarea nou-născutului va participa personalul medical cu experiență, cu abilități de resuscitare neonatală și în număr redus, de exemplu, un medic primar /specialist neonatolog și o asistentă de neonatologie. Medicul neonatolog și asistenta de neonatologie vor fi solicitați la sala de nașteri cu aproximativ 15-30 de minute înaintea nașterii pentru a îmbrăca cu mare atenție echipamentul de protecție personală. Nou-născutul nu va fi pus în contact fizic și nici la o apropiere mai mică de 2 m de mamă. Nou-născutul se va transporta de la sala de nașteri în secția de neonatologie până în salonul de izolare cu un incubator de transport. Toate echipamentele medicale aflate în contact cu nou-născutul cu suspiciune/confirmare 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 de interes și scheme /algoritmuri care să ajute personalul medical în protejarea sa și în prevenirea transmiterii infecției COVID-19.

- Asistența medicală a nou-născutului

Vizita medicală la nou-născutul cu suspiciune/confirmare COVID-19 se va face doar de către medicul curant și de către o asistentă de neonatologie, reducând la minimum posibil numărul personalului medical atribuit managementului acestor cazuri.

- Resurse materiale

Salonul dedicat trebuie să fie prevăzut cu echipamente medicale care să permită monitorizarea în siguranță și asistența medicală a nou-născutului. La intrarea în salonul de izolare personalul medical va purta echipamentul de protecție personală. Se asigură recipient special în salonul de izolare pentru depozitarea/colectarea echipamentului de protecție personală utilizat. Zilnic se asigură curățenia și dezinfecția salonului, a suprafețelor, a echipamentelor medicale și pe cât posibil a microaeroflorei din salon cu ajutorul și sprijinul serviciului epidemiologic propriu al instituției medicale. Nu este permis accesul vizitatorilor, aparținătorilor în salonul nou-născutului. Mama poate intra în contact cu nou-născutul și poate începe alăptarea doar după ce există 2 teste succesive negative din exsudatul nazo- și orofaringian prin metoda RT-PCR, la interval de 24 de ore, pentru ambii (mama și nou-născutul) și starea clinică a mamei și a nou-născutului permite aceasta.

- Urmărirea lehuzei

Imediat după naștere, de urgență, se vor contacta direcția de sănătate publică teritorială și secția de boli infecțioase arondată teritorial pentru verificarea raportării cazului, stabilirea tratamentului specific infecției COVID-19 și modalitatea de transfer/externare (tip transport, destinație). Urmărirea lehuzei va fi efectuată de către medicul obstetrician, prin vizite zilnice, care vor avea durata minimă necesară. Medicația pacientei va fi administrată de către asistenta desemnată. Programarea perioadelor de administrare a tratamentului și a vizitei medicale zilnice trebuie astfel planificată încât fluxul personalului în zona de izolare să fie minim. Tot personalul medical care intră în contact cu lehuza (medic, asistentă, infirmieră) va purta echipament de protecție. Pe tot parcursul internării, pacienta cu infecție suspiciunată/confirmată cu COVID-19 nu va părăsi salonul de izolare dedicat.

- Externarea mamei și nou-născutului

Externarea pacientei după naștere se va face cât mai curând posibil, în condițiile în care starea medicală permite această decizie. În momentul externării se va lua legătura cu direcția de sănătate publică și secția de boli infecțioase arondată teritorial care va stabili destinația pacientei: internare în secția de boli infecțioase în cazul pacientelor pozitive sau izolare/carantină în cazul pacientelor care aveau acest statut anterior internării și

acesta nu s-a modificat prin pozitivare pe parcursul internării. Externarea pacientei se va realiza cu o ambulanță de transport.

c) Măsuri la nivelul unităților sanitare care realizează dializa:

- pentru fiecare județ sunt stabilite centre private de dializă, precum și spitale publice, care vor realiza dializa iterativă pentru pacienții cu COVID-19 și boală renală cronică în stadiu final;
- spitalele publice și centrele de dializă vor ține cont de recomandările comisiei de nefrologie în elaborarea propriilor proceduri de lucru pentru pacienții COVID-19 disponibile pe siteul INSP: [www.cnsctb.ro](http://www.cnsctb.ro);
- în funcție de județ sunt desemnate fie centre dedicate, care vor realiza dializa iterativă doar pentru pacienți COVID-19, fie centre în care pacienții COVID-19, vor fi dializați în tura suplimentară, cu dezinfecția ulterioară a întregii clinici;
- la nivelul fiecărui județ se constituie câte o echipă de coordonare a programului de dializă cronică, formată din: un reprezentant desemnat de către direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București, șefii sau coordonatorii tuturor unităților de dializă publice și private din județ, coordonatorul local al Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică;
- echipa va raporta în timp real apariția de noi cazuri, apoi lunar, până la data de 15 a lunii următoare, situația actualizată a pacienților dializați cu COVID-19 și măsurile din teritoriu către Registrul Renal Român (RRR), care va ține permanent legătura cu un reprezentant desemnat de către Comisia de nefrologie a Ministerului Sănătății;
- atât în cazul pacienților pozitivi asimptomatici, cât și al contacților izolați la domiciliu, transportul bolnavilor se va face cu ambulanța sau cu alte mijloace de transport dedicate, pe categorii de bolnavi, în condiții de maximă siguranță pentru pacienți și șofer, conform normativelor în vigoare. După asigurarea transportului pacienților, mașinile se vor dezinfecta după fiecare transport;
- pentru a evita riscul de contaminare este recomandat a nu se servi masa dializaților în timpul transportului sau al procedurii de dializă; pachetul va fi dat 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;
- în cazul în care pacienții pozitivi, confirmați COVID-19, necesită deplasare justificată în alte servicii medicale pentru investigații medicale sau tratamente particulare, transportul se va realiza 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 - i.e., transport medicalizat);
- în cazul pacienților confirmați COVID-19 pozitiv, internarea se va face după cum urmează:
  - pacienții cu boală renală cronică în stadiu final și COVID-19 confirmat cu forme asimptomatice, ușoare și medii vor fi internați în spitale-suport. Aceștia pot face dializă în centrele de dializă ambulatorii în izolare/tură suplimentară sau 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-suport 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;
  - în cazul în care pacienții dezvoltă o formă severă sau critică a infecției virale, aceștia vor fi direct internați sau transferați în spitalul public desemnat în fiecare județ care dispune atât de stație de hemodializă, cât și de secție /compartiment ATI, pentru a continua tratamentul pentru COVID-19 și a realiza dializa iterativă. Transportul se va realiza tot cu ambulanța. Spitalele publice desemnate vor transfera pacienții dializați COVID-19 pozitivi atunci când forma de boală este ușoară și medie către spitalul-suport, pacienții urmând a efectua dializa în centrul privat dedicat;
- testarea pentru COVID-19 a personalului medical și a pacienților dializați, înainte de transferul necesar pentru eliberarea unui centru dedicat, în vederea prevenirii infectării pacienților și personalului medical din centrul-gazdă, se va realiza conform algoritmului de testare pentru COVID-19, internare și externare, elaborat de Institutul Național de Sănătate Publică București;
- în vederea acoperirii deficitului de personal, cadrele medicale care își desfășoară activitatea în centrele de dializă vor putea să își exercite profesia atât în centrele publice, cât și în cele private. În condiții excepționale (personal medical indisponibil sau infectat, aflat în izolare) se poate apela la detașarea de cadre medicale din sistemul public în cel privat pentru o perioadă limitată de timp. Rezenții de nefrologie în anul terminal pot fi detașați în centrele de dializă din județ sau din alte județe, inclusiv între centre universitare, la nevoie, la cererea conducerii unității de dializă, desfășurându-și activitatea sub supravegherea directă a unui medic primar sau specialist cu o vechime de minimum 5 ani în specialitatea nefrologie;
- dacă situația o impune, supravegherea actului medical se poate realiza astfel:
  - dacă medicul nefrolog este izolat la domiciliu, în centrele de dializă din zonele cu deficit de personal, pe perioadă determinată, supravegherea ședințelor de dializă se va realiza prin monitorizarea la distanță a pacienților, prin desfășurarea activității de telemedicină;



• dacă asistenții medicali sunt izolați la domiciliu, în centrele de dializă din zonele cu deficit de personal, pe perioadă determinată, supravegherea ședințelor de dializă se poate realiza cu un număr mai mic de asistenți medicali pe tură, respectiv 1 post la 5-6 aparate pe o tură, prin excepție de la prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.718/2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, cu modificările ulterioare.

**d)** La nivelul fiecărui județ vor fi desemnate unități de izolare și tratament destinate persoanelor cu infecție SARS-CoV-2, forme asimptomatice, devenite asimptomatice sau cu forme ușoare și fără factori de risc. Lista acestor unități și a personalului ce le va deservi va fi stabilită la nivelul DSP în fiecare județ. Unitățile de izolare și tratament vor fi desemnate secții externe ale unui spital de fază I sau II.

Criterii minime de organizare și personal pentru unitățile de izolare și tratament:

– aceste unități trebuie să organizeze circuite separate pentru personalul ce le deservește și pentru pacienții COVID19; de asemenea trebuie prevăzute cu spații de decontaminare;

– asigurarea cu personal: medici de alte specialități decât boli infecțioase, medici rezidenți sau medici de familie, medici voluntari de orice specialitate, cu obligativitatea asigurării supravegherii asistenței medicale pe parcursul a 24 de ore, supervizați de medic infecționist (inclusiv telefonic), fiind normați minimum 1 la 50 de persoane adulte, respectiv 1 la 30 de copii; asistenți medicali 3 ture (normați minimum 1 la 50 de persoane adulte, respectiv 1 la 30 de copii), personal de curățenie, personal pentru servirea mesei, personal administrativ, pază;

– atribuțiile personalului medical ce deservește aceste locații: efectuează zilnic vizita medicală pentru evaluarea stării generale, evaluarea simptomatologiei, determinarea temperaturii, a saturației de oxigen și a tensiunii arteriale și comunică cu medicii specialiști de boli infecțioase sau de pneumoftiziologie dacă apar modificări în parametrii stabiliți. Parametrii stabiliți sunt următorii: modificări în simptomatologia cu care s-au prezentat, apariția de simptome noi, creșterea temperaturii, scăderea saturației de oxigen.

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

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

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

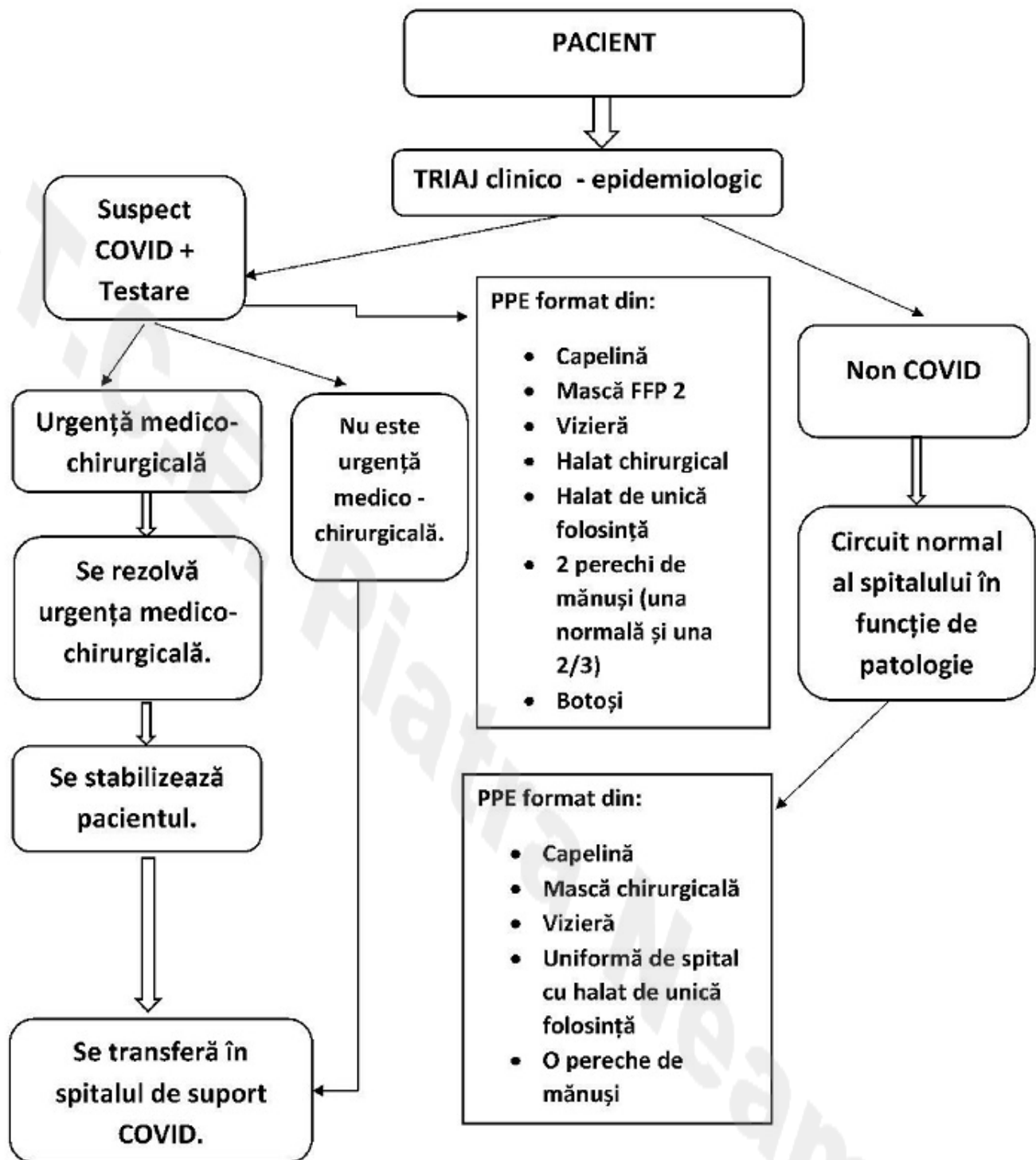
**3.** Raportarea numărului de paturi ATI din fiecare unitate sanitară cu paturi atât de stat, cât și private, precum și a numărului de paturi din spital care dispun de surse de oxigen și aer comprimat funcționale

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

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

**IV.** Triajul clinico-epidemiologic al pacienților

Pacienții COVID pozitivi sau suspecți care reprezintă urgențe medico-chirurgicale se rezolvă în spitalul de urgență unde s-au adresat și au fost evaluați și se transferă ulterior în spitalul-suport.



Triaaj clinico-epidemiologic\*)

\*) Figura este reprodusă în facsimil.

#### A. Identificarea pacienților COVID-19

La nivelul spitalelor, diagnosticul pozitiv de COVID-19 se realizează conform metodologiei INSP prin recoltarea exsudatului nazofaringian și/sau orofaringian pentru detecție prin RT-PCR a ARN SARS-CoV-2, respectând algoritmul de testare.

În așteptarea rezultatului, pacienții suspecți vor fi izolați în zone-tampon ale unității unde s-a ridicat suspiciunea de COVID19 și au fost recoltate probele biologice (spital, secție de spital) sau în alte locații desemnate la nivel local, după caz.

Pacienții cu suspiciune înaltă de COVID-19 formă severă, dar cu teste negative/neconcludente sau rezultate indisponibile pot fi asimilați pacientului COVID-19 și trimiși spitalelor de faza I și II, cu menținerea criteriilor de izolare până la clarificarea definitivă a diagnosticului.

Evaluarea clinico-paraclinică a pacienților se va face în condiții de precauții pentru boli cu transmitere prin secreții respiratorii.

Pe perioada în care se așteaptă confirmarea COVID-19 pacienții vor fi izolați în cameră individuală cu grup sanitar propriu, în condiții de precauții pentru infecții cu transmitere prin secreții respiratorii sau prin aerosolizare (dacă se practică manopere generatoare de aerosoli: IOT, bronhoscopie, ventilație noninvasivă, gastroscopie, manevre de resuscitare), și vor primi toată asistența medicală necesară pentru a nu li se agrava starea clinică. Personalul care efectuează aceste manevre cu risc de aerosolizare, cu expunere crescută la infecție, va fi echipat corespunzător cu echipament de protecție conform unui pacient COVID-19 pozitiv.

Dacă rezultatul testului RT-PCR este negativ, în funcție de caz, pacienții simptomatici vor fi orientați către unități sanitare non-COVID-19 pentru a beneficia de îngrijiri medicale. Prin excepție, pacienții simptomatici cu imagine radiologică/CT sugestivă pentru infecția SARS-CoV-2, fără altă cauză aparentă, vor fi ținuți în izolare, vor primi toată asistența medicală necesară și vor efectua al doilea test pentru detecția ARN SARS-CoV-2 la interval de 48 de ore de la testul 1.

Pacienții cărora li se recoltează exsudatul nazofaringian și/sau orofaringian în condiții de spitalizare de zi sau în alte locații (centre de dializă, cămine, domiciliu sau altele) vor sta izolați la domiciliu de restul membrilor familiei și vor respecta regulile igienice și îndrumările primite de la personalul DSP până la primirea rezultatelor.

#### **B. Traseul pacienților pozitivi SARS-CoV-2**

Toți pacienții pozitivi SARS-CoV-2 vor fi duși la spitalele de faza I sau II, unde vor fi evaluați prin teste biologice inflamatorii, hematologic, radiologic pulmonar/CT.

În funcție de rezultat, se vor departaja în următoarele categorii de severitate care vor orienta internarea lor ulterioară în spitale de faza I, II, suport sau în unități de izolare și tratament:

- pacienții asimptomatici, fără modificări biologice, hematologice, Rx și fără factori de risc se vor transfera/interna în unitățile de izolare și tratament;
- pacienții asimptomatici cu factori de risc, precum și pacienții simptomatici care au forme ușoare vor fi transferați în spitale de faza II;
- pacienții simptomatici cu forme medii sau severe vor rămâne în spitale faza I sau II care au în structură secții de terapie intensivă sau în spitale-suport, în cazul în care spitalele de fază I sau II nu au secții de terapie intensivă;
- urgențele medico-chirurgicale aflate în departamentele UPU sau internate în spitale non-COVID-19 și confirmate COVID-19 pe parcursul spitalizării vor fi transferate în spitale-suport, numai după rezolvarea urgenței medico-chirurgicale și stabilizarea clinică a pacientului, iar ulterior în spitale de faza I sau II;
- urgențele medico-chirurgicale cu COVID-19 din spitale de faza I sau II, fără posibilități de rezolvare în aceste spitale, vor fi transferate în spitale-suport cu servicii corespunzătoare, luând toate măsurile de izolare epidemiologică necesare și cu avertizarea în prealabil a celor unde pacientul se transferă;
- izolarea pacienților internați se va face în saloane și rezerve separate pacienți suspecți/pacienți internați. Odată ce sunt confirmați cu infecție SARS-Cov-2, pacienții pot fi transferați în saloanele cu ceilalți pacienți confirmați, indiferent de ziua de evoluție a infecției.

#### **C. Criterii de externare pentru pacienții cu COVID-19**

##### **1. Externarea pacienților se va realiza în funcție de următoarele criterii clinice:**

– Pacienți asimptomatici fără modificări biologice, hematologice, radiologice și fără factori de risc se vor transfera și interna în unitățile de izolare și tratament. Pacienții asimptomatici pot fi externați după minimum 10 zile de la internare. Testarea de control se va efectua în ziua 8 de la internare. Pacienții asimptomatici care sunt pozitivi la testul de control pot fi externați după 10 zile, cu condiția izolării la domiciliu până la împlinirea celor 14 zile ale perioadei de izolare care decurge de la momentul internării (respectiv 4 zile de la externare). Pacienții asimptomatici care sunt negativi la testul de control pot fi externați după 10 zile, fără a fi necesară izolarea la domiciliu. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu se face de către medicul de familie, zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pentru pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București.

– Pacienți asimptomatici cu factori de risc, precum și pacienții simptomatici care au forme ușoare vor fi internați în spitale de faza II sau suport. Aceștia pot fi externați după minimum 10 zile de la internare și lipsa febrei și ameliorarea simptomatologiei pentru cel puțin 72 de ore. Testarea de control se va efectua în ziua 8 de la internare. Pacienții asimptomatici care sunt pozitivi la testul de control pot fi externați după 10 zile, dacă medicul curant consideră oportun pe baza criteriilor clinice, cu condiția izolării la domiciliu până la împlinirea celor 14 zile ale perioadei de izolare care decurge de la momentul internării (respectiv 4 zile de la externare). Pacienții asimptomatici care sunt negativi la testul de control pot fi externați după 10 zile, fără a fi necesară izolarea la domiciliu. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu se face de către medicul de familie, zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pentru pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București.

În cazul pacienților cu afecțiune renală care necesită dializă, aceștia vor fi menținuți internați până la 14 zile în vederea asigurării accesului la dializă (procedură care nu poate fi efectuată în condiții de izolare la domiciliu).



– Pacienții simptomatici cu forme medii sau severe vor rămâne în spitale de faza I sau II care au în structură secții de terapie intensivă sau în spitale suport, în cazul în care spitalele de faza I sau II nu au secții de terapie intensivă. Internarea trebuie să dureze până când sunt îndeplinite toate criteriile următoare: cel puțin 14 zile de la debutul simptomelor și lipsa febrei pentru cel puțin 72 de ore și ameliorarea simptomatologiei. Testarea de control se va efectua după îndeplinirea criteriilor mai sus menționate. Pacienții cu rezultat pozitiv la testul de control pot fi externati dacă medicul curant consideră oportun pe baza criteriilor clinice, cu indicații de izolare la domiciliu pentru o perioadă stabilită de medicul curant. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu se face de către medicul de familie, zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pentru pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București.

Personalul medical este obligat să utilizeze echipamentele individuale de protecție (PPE) conform normelor în vigoare pentru toți pacienții care se adresează serviciilor medico-chirurgicale, adaptat în funcție de riscul manoperelor efectuate la pacient.

## **2. Confirmarea afecțiunii COVID-19**

Confirmarea afecțiunii COVID-19 se face prin identificarea ARN SARS CoV2 din produsele biologice recomandate.

Pentru pacienții simptomatici cu un test cu ARN SARS CoV2 nedetectabil se infirmă afecțiunea COVID-19.

Pacienții simptomatici și cu imagine radiologică/CT sugestivă, fără altă cauză aparentă, vor fi ținuți în izolare și li se va efectua al doilea test pentru detecția ARN SARS CoV2 la interval de circa 48 de ore de la testul 1.

Pacienții la care se infirmă afecțiunea COVID-19 vor fi externati sau transferați la alt spital pentru orice alte afecțiuni care necesită acordarea de îngrijiri medicale.

La data de 23-06-2020 Secțiunea C. din Punctul IV. a fost modificată de Punctul 1, Articolul I din ORDINUL nr. 1.137 din 23 iunie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 539 din 23 iunie 2020

### **D. Criterii de transfer pentru pacienții COVID-19:**

**a)** pacienții internați în spitalele de faza I, II sau suport, atunci când devin afebrili, cu ameliorare semnificativă clinică, fără a mai aștepta ca ARN SARS-CoV-2 să fie nedetectabil în exsudatul nazofaringian, pot fi transferați în unitățile de izolare și tratament. Externarea se va face după două determinări consecutive ale ARN SARS-CoV-2 nedetectabile, la interval minim de 24 de ore;

**b)** pacienții internați în spitalele-suport sau în unități de izolare și tratament vor fi transferați în spitale de faza I sau II, dacă apar simptome de alarmă cum ar fi dispnee, durere/presiune toracică, tulburarea stării de conștiență, scăderea saturației de oxigen sub 93%.

### **V. Reglementări cu privire la echipamentele individuale de protecție (PPE)**

**1.** Criteriile minimale pentru utilizarea echipamentelor individuale de protecție vor respecta recomandările din „Utilizarea rațională a PPE în contextul COVID-19”, document elaborat de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică, conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) în domeniu (Interim Guidance 27 februarie 2020).

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

### **VI. Asigurarea resursei umane. Măsuri posibile**

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

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

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

**4.** Medici pneumologi

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

### **VIII. Măsuri de prevenire în contextul COVID-19**

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

Măsurile de prevenire și limitare sunt esențiale atât în domeniul asistenței medicale, cât și la nivelul comunității.

Cele mai eficiente măsuri preventive pentru comunitate includ:

- efectuarea frecventă a igienei mâinilor cu un antiseptic pe bază de alcool prin frecare în cazul în care mâinile nu sunt vizibil murdare sau cu apă și săpun în cazul în care mâinile sunt murdare;

- evitarea atingerii ochilor, nasului și gurii;
- practicarea igienei respiratorii prin tuse sau strănut în plica cotului sau într-o batistă, cu aruncarea imediată a acesteia într-un recipient special destinat;
- purtarea unei măști în cazul prezenței simptomelor respiratorii și efectuarea igienei mâinilor după îndepărtarea măștii;
- menținerea distanței sociale (minimum 1 m) față de persoanele cu simptome respiratorii.

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

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

Recomandări de utilizare optimă a echipamentului individual de protecție disponibil

Având în vedere deficitul global de echipament individual de protecție, următoarele strategii pot facilita utilizarea optimă a PPE (fig. 1\*).

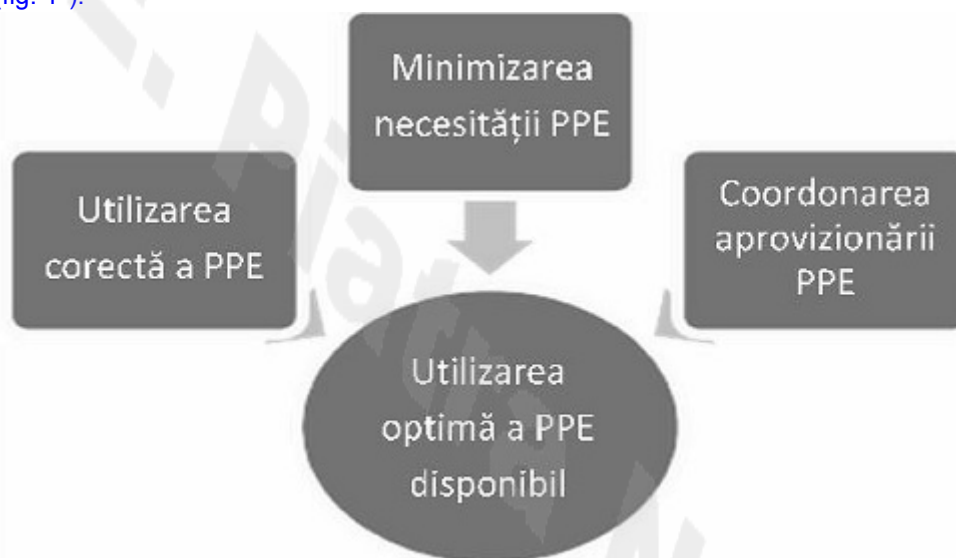


Fig. 1. Strategii de optimizare a disponibilității echipamentului individual de protecție (PPE)

\* Figura 1 este reprodusă în facsimil.

Minimizarea necesității de echipament individual de protecție (PPE)

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

1. Restricționarea accesului personalului medical în saloanele pacienților cu infecție COVID-19, dacă nu este implicat în îngrijire directă. Se va lua în considerare gruparea activităților astfel încât să fie minimizat numărul de persoane introduse (de exemplu, verificați semnele vitale în timpul administrării medicamentelor sau livrați alimentele în timp ce se efectuează și alte îngrijiri) și se va planifica ce activități vor fi efectuate la marginea patului.
2. În mod ideal, vizitatorii nu vor fi permiși, dar, dacă acest lucru nu este posibil, se va restricționa numărul de vizitatori în zonele de izolare a pacienților cu COVID-19, de asemenea va fi restricționat timpul per vizită; vor fi oferite instrucțiuni clare privind modul de echipare și dezechipare a echipamentului individual de protecție, precum și modul de efectuare a igienei mâinilor sub supravegherea unui cadru medical, astfel încât vizitatorii să evite autocontaminarea (<https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoffPPE/en/>).

Asigurarea că echipamentele individuale de protecție (PPE) sunt utilizate în mod rațional și corect, ținând cont de faptul că masca de protecție trebuie schimbată la 4 ore de utilizare, iar halatul de unică folosință peste care se pune șorț/combinezon la 3 ore

La data de 12-08-2020 Titlul subcapitolului din Capitolul VIII. a fost modificat de Punctul 1, Articolul I din ORDINUL nr. 1.427 din 12 august 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 730 din 12 august 2020

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

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

- Tipul de PPE utilizat atunci când se oferă îngrijiri pacienților cu COVID-19 va varia în funcție de situație, personalul sanitar și activitatea desfășurată (tabelul 1).
- Personalul medical implicat în îngrijirea directă a pacienților trebuie să utilizeze următoarele PPE: halate, mănuși, mască și protecție oculară (ochelari de protecție sau scut facial).
- În mod specific, pentru procedurile generatoare de aerosoli pentru pacienții cu COVID-19 (de exemplu, intubare, ventilație noninvazivă, traheostomie, resuscitare cardiopulmonară, ventilație manuală înainte de intubare, bronhoscopie, gastroscopie și recoltarea testelor PCR COVID-19), personalul medical trebuie să utilizeze protecție, mănuși, halate, măști FFP2 și FFP3; de asemenea, se vor utiliza șorțuri impermeabile, în cazul în care combinezoanele/halatele nu sunt impermeabile.
- Măștile de protecție înaltă (de exemplu, N95, FFP2 standard sau echivalent) au fost utilizate pentru o perioadă îndelungată în timpul urgențelor anterioare de sănătate publică care au implicat boli respiratorii acute, atunci când echipamentele individuale de protecție (PPE) nu erau disponibile în cantități suficiente. Aceasta se referă la purtarea aceleiași măști de protecție înaltă în timp ce sunt îngrijiți mai mulți pacienți care au același diagnostic, fără a o scoate, iar dovezile indică faptul că măștile de protecție înaltă își mențin protecția atunci când sunt utilizate pentru perioade lungi de timp. Cu toate acestea, utilizarea măștilor de protecție înaltă timp de mai mult de 4 ore poate duce la disconfort și trebuie evitată.

### **Recomandări privind utilizarea echipamentului de protecție**

#### **1. Utilizarea echipamentului de protecție la nivelul blocului operator și în secțiile de ATI:**

- a) precauții generale de contact (PGC): (halat și două perechi de mănuși impermeabile), adică peste uniformă (de unică folosință, bluză + pantalon) se va îmbrăca un halat chirurgical impermeabil de unică folosință și peste acesta, eventual, un șorț de plastic de unică folosință, bonetă, botoși;
- b) în cazul îngrijirilor curente acordate pacienților la care nu se vor iniția manevre generatoare de aerosoli: PGC plus mască chirurgicală sau chiar mască N95/PPF2, ochelari de protecție;
- c) în cazul îngrijirilor acordate pacienților la care se vor iniția manevre generatoare de aerosoli (ventilație pe mască, ventilație CNFC, IOT, IOT + VM, aspirație secreții, bronhoscopie etc.): PGC plus mască PPF3 (sau, în lipsă, mască N95/PPF2) ori aparat mască cu purificator de aer, ochelari de protecție și echipament de protecție oculară (vizieră);
- d) în toate situațiile de mai sus se pot utiliza în locul halatului chirurgical impermeabil de unică folosință combinezoanele, doar dacă acestea se potrivesc, nu se rup și sunt impermeabile;
- e) în cazul pacienților suspecți sau confirmați cu COVID-19 se recomandă ca accesul în blocul operator al echipei chirurgicale și al personalului necesar pentru realizarea intubației să fie permis după inducția anesteziei și după realizarea intubației;
- f) se recomandă minimalizarea personalului la nivelul blocului operator;
- g) se recomandă ca între intervențiile chirurgicale să existe o pauză de minimum o oră pentru realizarea decontaminării tuturor suprafețelor, inclusiv a monitoarelor, tastaturilor, cablurilor, aparatului de anestezie.

#### **2. Îmbrăcarea și înlăturarea echipamentului personal de protecție:**

- a) modul în care se îmbracă și se înlătură echipamentul personal de protecție este extrem de important (mai ales în cazul în care transmiterea prin contact este modul principal de transmitere);
- b) înlăturarea echipamentului personal de protecție vizibil murdar este aspectul cel mai dificil;
- c) îmbrăcarea și înlăturarea echipamentului personal de protecție ar trebui repetate înainte de primirea primelor cazuri de COVID-19 (simulare);
- d) se impune o atenție sporită la locul de suprapunere a halatului cu mănușile. Mânele halatului trebuie să fie acoperite de mănuși (fără să existe un spațiu restant între ele). Utilizarea mănușilor mai lungi (similare mănușilor chirurgicale) poate facilita acest lucru. De asemenea, îndepărtarea echipamentului personal de protecție poate fi mai ușor realizată în acest caz;
- e) la îndepărtarea echipamentului personal de protecție se începe întotdeauna cu aplicarea pe mănuși a unei soluții de dezinfectare pe bază de alcool;
- f) tot echipamentul de protecție (halat, mănuși, ochelari, bonetă, botoși etc.), cu excepția măștii, trebuie dat jos în salonul pacientului la maximă distanță de acesta și depus pe rând în cutia cu sac „de infecțioase“;
- g) masca de protecție se dă jos numai după ieșirea din salonul cu COVID-19, adică doar în anticamera salonului sau, în lipsa acesteia, pe hol, și trebuie depusă tot într-o cutie cu sac „de infecțioase“;
- h) după îndepărtarea echipamentului personal de protecție se igienizează mâinile cu o soluție de dezinfectare pe bază de alcool.

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

	Personal sau pacient	Activitate	Tip de echipament
Furnizor de servicii medicale			
Spital			
Salon de spital sau salon din centru de dializă	Personal medical	În contact direct cu pacienți cu COVID-19	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecția ochilor (ochelari sau vizieră)
		Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienți cu COVID-19	Mască N95 sau FFP2 standard sau echivalent Halat de unică folosință peste care se pune șorț/combinezon Mănuși Protecția ochilor
	Personal de curățenie	În salonul de izolare a pacientului cu COVID-19	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși menajere Protecția ochilor Ghete/Papuci de spital închiși în față
Bloc operator sau ATI	Personal medical	În contact direct cu pacienți cu COVID-19	Mască chirurgicală sau chiar mască N95/FFP2; halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Două perechi de mănuși de unică utilizare Bonetă Botoși Protecția ochilor (ochelari sau ecran de protecție facială)
		Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienți cu COVID-19	Mască FFP3 (sau, în lipsă, mască N95/FFP2) sau aparat mască cu purificator aer Halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Două perechi de mănuși de unică utilizare Bonetă Botoși Protecția ochilor (ochelari sau ecran de protecție facială)
	Personal de curățenie	În salonul de izolare a pacientului cu COVID-19	Mască simplă Halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Mănuși menajere Protecția ochilor Ghete/Papuci de spital închiși în față
Alte zone (coridoare, sala de tratament etc.)	Tot personalul	Orice activitate care nu presupune contact cu pacientul cu COVID-19	Echipament obișnuit de spital
Triaj	Personal medical	Screening preliminar ce nu necesită contact direct cu pacientul	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Echipament obișnuit de spital
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Echipament obișnuit de spital
Laborator	Personalul din laborator	Manipularea probelor respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecția ochilor
Zona administrativă	Tot personalul, inclusiv personalul medical	Activități administrative care nu necesită contact cu pacient cu COVID-19	Nu necesită echipament individual de protecție.
Ambulatorii de specialitate			
	Personal medical	Examinarea fizică a pacientului cu simptome respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecție oculară
	Personal medical	Examinarea fizică a pacientului fără simptome respiratorii	Echipament individual de protecție conform precauțiilor universale standard și evaluării riscului

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

La data de 08-05-2020 Planul de măsuri a fost modificat de [Punctul 1, Articolul I din ORDINUL nr. 753 din 7 mai 2020](#), publicat în [MONITORUL OFICIAL nr. 371 din 08 mai 2020](#)

## Anexa nr. 2

### LISTA

spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a

#### SPITALE - FAZA I

Nr. crt.	Județul	Spitalul
1.	Brașov	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase
2.	București	Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”
3.	București	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase «Dr. Victor Babeș» (inclusiv secția externă modulară Pipera)
4.	Cluj	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca
5.	Constanța	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța
6.	Dolj	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova
7.	Iași	Spitalul de Boli Infecțioase
8.	Maramureș	Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare
9.	Suceava	Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava
10.	Timiș	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Timișoara

La data de 10-02-2021 Tabelul Spitale - Faza I din Anexa nr. 2 a fost modificat de [Punctul 1, Articolul I ORDINUL nr. 138 din 10 februarie 2021](#), publicat în [MONITORUL OFICIAL nr. 139 din 10 februarie 2021](#)

#### SPITALE - FAZA a II-a



Nr. crt.	Județul	Spitalul
1.	Alba	Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia - secția de boli infecțioase
2.	Alba	Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud
3.	Alba	Spitalul Orășenesc Abrud
4.	Argeș	Spitalul de Pneumoftiziologie Câmpulung
5.	Argeș	Spitalul de Pneumoftiziologie Valea Iașului
6.	București	Institutul de Pneumoftiziologie «Marius Nasta»
7.	București	Spitalul Universitar de Urgență Militar Central «Dr. Carol Davila» București - Spital militar de campanie de nivel ROL2-COVID-19, amplasat în perimetrul Institutului de Gerontologie și Geriatrie «Ana Aslan»
8.	București	Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie «Ana Aslan»
9.	Botoșani	Spitalul de Recuperare «Sf. Gheorghe» Botoșani
10.	Botoșani	Spitalul de Pneumoftiziologie Botoșani
11.	Brașov	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Brașov
12.	Brașov	Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov (corp central)
13.	Brașov	Spitalul General CF Brașov (după epuizarea capacității spitalelor de mai sus)
14.	Cluj	Spitalul de Pneumologie «Leon Daniello»
15.	Constanța	Secția exterioară Agiea a Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța
16.	Constanța	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța
17.	Constanța	Spitalul Militar de Urgență «Dr. Alexandru Gafencu» Constanța - Sistem medical modular de izolare și tratament. Tabără de izolare și carantinare COVID-19
18.	Dolj	Spitalul Municipal «Prof. Dr. Irinel Popescu» Băilești - compartimentul de boli infecțioase
19.	Dolj	Spitalul Orășenesc «Așezămintele Brâncovenești» Dăbuleni - Compartimentul de boli infecțioase Bechet
20.	Iași	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași
21.	Galați	Spitalul de Pneumoftiziologie Galați
22.	Galați	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase «Sf. Cuvioasa Parascheva» Galați (inclusiv Centrul de urgență pentru persoane fără adăpost)
23.	Giurgiu	Spitalul Județean de Urgență Giurgiu - secția de boli infecțioase
24.	Gorj	Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu - secția de boli infecțioase
25.	Hunedoara	Abrogat
26.	Mehedinți	Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin - secția de boli infecțioase
27.	Mureș	Spitalul Clinic Județean Târgu Mureș
28.	Olt	Spitalul Județean de Urgență Slatina - secția de boli infecțioase
29.	Prahova	Spitalul Județean de Urgență Ploiești - secția de boli infecțioase adulți, secția de boli infecțioase copii și secția de pneumologie
30.	Satu Mare	Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare - 56 paturi
31.	Sibiu	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu
32.	Vâlcea	Spitalul Județean de Urgență Vâlcea - secția de boli infecțioase
33.	Vâlcea	Spitalul de Pneumoftiziologie «Constantin Anastasatu» Mihăești
34.	Vrancea	Spitalul Județean de Urgență «Sf. Pantelimon» Focșani – secția de boli infecțioase
35.	Caraș-Severin	Spitalul Județean de Urgență Reșița - Secția de boli infecțioase, secția de pneumologie și secția ATI
36.	Bacău	Spitalul Județean de Urgență Bacău - Secția de boli infecțioase adulți și boli infecțioase copii
37.	Bacău	Spitalul de pneumoftiziologie - Secția exterioară Baza sportivă Letea
38.	Bihor	Spitalul Clinic Municipal «Dr. Gavril Curteanu» Oradea
39.	Buzău	Spitalul Județean de Urgență Buzău - Secția de boli infecțioase adulți și Secția de ftiziologie
40.	Timiș	Spitalul Clinic Militar de Urgență «Dr. Victor Popescu» Timișoara - Sistemul medical modular de izolare și tratament. Tabără de izolare și carantinare COVID-19
41.	București	Spitalul Universitar de Urgență Elias București - structura modulară
42.	Maramureș	Spitalul Municipal Sighetu Marmației
43.	Argeș	Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni
44.	Bacău	Spital Municipal de Urgență Moinești - Compartimentul boli infecțioase
45.	Constanța	Spitalul Municipal Mangalia
46.	Alba	Spitalul Municipal Sebeș (8 paturi pediatrie și compartiment fizioterapie - 10 paturi)
47.	Alba	Spitalul Orășenesc Cugir (compartiment boli infecțioase - 35 paturi)
48.	Abrogat.	
49.	Cluj	Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca (parțial) pentru pacienți COVID-19 pozitivi
50.	ALBA	Spitalul Municipal Blaj (secția de boli infecțioase - 46 paturi)
51.	Cluj	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca (parțial): - Secția clinică boli infecțioase - COVID-19 cu 72 de paturi, din care: 12 paturi terapie intermediară; - Secții clinice medicină internă I și II - COVID-19 cu 100 de paturi (50 de paturi/secție); - ATI - COVID-19 cu 20 de paturi (12 paturi ATI COVID-19 și 8 paturi ATI - COVID-19 cu patologii acute neurochirurgicale)

52.	Cluj	Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie «Prof. Dr. Octavian Fodor» Cluj-Napoca (parțial) - Secția clinică boli infecțioase - COVID-19 cu 26 paturi, ATI-COVID-19 cu 4 paturi
53.	Cluj	Spitalul Municipal Dej (parțial) - Secția boli infecțioase - COVID-19 cu 30 paturi, TI-COVID-19 cu 2 paturi
54.	Cluj	Spitalul Clinic Militar de Urgență «Dr. Constantin Papilian» Cluj-Napoca (parțial) - Secția clinică boli infecțioase - COVID-19 cu 35 de paturi; - ATI - COVID-19 cu 10 paturi
55.	Botoșani	Spitalul Municipal Dorohoi - Secția de boli infecțioase
56.	Abrogat.	

La data de 10-02-2021 Tabelul „Spitale - Faza a II-a” din Anexa nr. 2 a fost modificat de Punctul 2, Articolul I din ORDINUL nr. 138 din 10 februarie 2021, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 139 din 10 februarie 2021

### Anexa nr. 3

#### LISTA

cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2<sup>^1)</sup>

<sup>^1)</sup> Pentru încadrarea suspecților cu virusul SARS-CoV-2 se utilizează definiția de caz pentru sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) publicată pe site-ul Institutului Național de Sănătate Publică. În funcție de caracteristicile județene, afecțiunile asociate și de posibilitatea asigurării circuitelor separate pentru pacienții suspecți cu virusul SARS-CoV-2 până la confirmarea prin testare, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pot stabili și alte unități sanitare pentru internarea acestor pacienți.

Nr.	Județul	Spital-suport pacienți COVID-19 pozitiv sau suspecți	Maternitate - COVID-19 pozitiv sau suspecți	Unitate dializă pacienți COVID-19 sau suspecți
1	ALBA	Spitalul Municipal Aiud	Spitalul Municipal Aiud	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia - cazuri grave și critice
2	ARAD	Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad: - Secția exterioară de pneumologie - Secția exterioară de boli infecțioase - str. Cicio Pop - Secția clinică de psihiatrie - str. Octavian Goga nr. 15-17 - Secții exterioare din sediul Piața Mihai Viteazu - Sediul central al Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad - str. A. Karoly nr. 2-4, cu următoarele secții: Unitatea de primiri urgențe, Compartimentul de boli infecțioase copii, destinat pacienților copii (0-18 ani), în conformitate cu Circuitul pacientului copil (0-18 ani), Secția pediatrie I, ca secție-tampon pentru populația 0-18 ani, în conformitate cu Circuitul pacientului copil (0-18 ani), Secția clinică ortopedie-traumatologie (30 paturi), Secția clinică chirurgie generală I, Secția clinică medicală I, Secția clinică neurologie - alte secții pentru cazuri grave și critice - sediu Andrei Șaguna nr. 12 - secție exterioară localitatea Ghioroc: 30 paturi Spitalul Orășenesc Ineu Locație Expo Arad - spital campanie Spitalul "Medlife Genesys" Arad Spitalul Orășenesc Lipova - 45 paturi Spitalul de Boli Cronice Sebiș - 46 paturi Centrul Medical Laser System - comuna Vladimirescu: 116 paturi Centrul Medical Laser System Arad: 24 paturi Infomedica - S.R.L. Arad - 16 paturi Spitalul de Psihiatrie Mocrea - 70 paturi	Spitalul Județean de Urgență Arad - secție exterioară	Dializa S.C. Avitum Braun - centru local Arad - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Arad - cazuri grave și critice
3	ARGEȘ	Spitalul Orășenesc «Sf. Spiridon» Mioveni Spitalul Județean de Urgență Pitești - Secția de boli infecțioase Spitalul Municipal Câmpulung - Secția de boli infecțioase, Secția de pediatrie, Corp central (patologii asociate pacienților suspecți sau pozitivi COVID-19) și Compartimentul de psihiatrie Spitalul de Pediatrie Pitești - urgențe chirurgie pediatrică Spitalul Militar de Urgență «Dr. Ion Jianu» Pitești - 14 paturi (7 paturi pentru cazuri medii cu suport oxigen și 7 paturi pentru cazuri medii fără suport oxigen)	Spitalul Municipal Câmpulung	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Pitești - cazuri grave și critice
4	BACĂU	Spitalul Municipal «Sf. Ierarh dr. Luca» Onești Spitalul «Prof. Dr. Eduard Apetrei» Buhuși - Secția de boli infecțioase, Structura de terapie intensivă și Unitate cu dependență ridicată S.C. Elytis Care - S.R.L. Bacău S.C. CIN MED - S.R.L. Agăș Spitalul Orășenesc «Ioan Lascăr» Comănești - Secția medicină internă - Compartiment tip izolator	Spitalul Municipal «Sf. Ierarh dr. Luca» Onești	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Municipal «Sf. Ierarh dr. Luca» Onești - cazuri grave și critice
		Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea		

5	BIHOR	Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix Spitalul Municipal Beiuș - Compartiment boli infecțioase - 20 de paturi Spitalul Pelican Oradea - Secția medicală 46 paturi (din care 20 paturi ATI)	Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea	Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea
6	BISTRIȚA-NĂȘĂUD	Spitalul Județean de Urgență Bistrița	Spitalul Județean de Urgență Bistrița	Centrul de Dializă „Diaverum” - tură suplimentară
		Spitalul Orășenesc „Dr. George Trifon” Năsăud		Spitalul Județean de Urgență Bistrița - cazuri grave și critice
7	BOTOȘANI	Spitalul Județean de Urgență Botoșani	Spitalul Județean de Urgență Botoșani - secție externă OG	Toate centrele - tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Botoșani - cazuri grave și critice
8	BRĂILA	Spitalul Județean de Urgență Brăila - corp B, C, E Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila - Pavilionul A Spitalul de Psihiatrie „Sfântul Pantelimon” - Camera de gardă; Compartimentul psihiatrie pediatrică; Secția Psihiatrie 3	Spitalul Județean de Urgență Brăila - corp D clădire ambulatoriu	Centrul de dializă Diaverum, Brăila - tură suplimentară
			Spitalul Județean de Urgență Brăila - corp B (corpul B rămâne ca rezervă dacă se depășește capacitatea de 15 paturi din clădirea ambulatoriului - Spitalul Județean de Urgență Brăila - corp D)	Spitalul Județean de Urgență Brăila - cazuri grave și critice
9	BUZĂU	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat Spitalul General Căi Ferate Buzău - Secția exterioră	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat	Centrul de dializă Diaverum Buzău - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Buzău - cazuri grave și critice
10	BRAȘOV	Spitalul Județean de Urgență «Fogolyán Kristóf» Sfântu Gheorghe Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov: Unitatea de primiri urgențe cu 10 posturi de lucru și Pavilion Tractorul - Secția ATI modular cu 28 de paturi - UPU cu 10 posturi de lucru - Secția suspiciuni interne III cu 19 paturi - Sectorul suspiciuni chirurgicale din Pavilionul central cu 12 paturi (12 rezerve) Sanatoriul de Nevroze Predeal Spitalul Municipal Săcele Spitalul Orășenesc Rupea Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov Asociația Centrul Rezidențial pentru Vârstnici «Maria» Sânpetru Spitalul Orășenesc «Dr. C. T. Spârchez» Zărnești Spitalul Municipal «Dr. Aurel Tulbure» Făgăraș: - 20 de paturi - Compartiment boli infecțioase - 2 paturi ATI Spitalul Municipal Codlea - zona tampon suspiciuni COVID-19 cu 7 paturi în containere Spitalul Militar de Urgență «Regina Maria» Brașov - 10 paturi (5 paturi ATI pentru cazuri critice și 5 paturi pentru forme ușoare cu factori de risc prezenți)	Spitalul Județean de Urgență «Fogolyán Kristóf» Sfântu Gheorghe Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie «Dr. A. I. Sbârcea» Brașov (secția cu circuite separate)	Toate centrele - tură suplimentară Centrul de dializă Spitalul Municipal Făgăraș Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov - Centrul de dializă - pacienți gravi și critici
11	CARAȘ-SEVERIN	Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș Spitalul Județean Caraș-Severin Reșița: - Staționar I: Secția ATI cu 10 paturi COVID-19 și 1 pat suspect COVID-19 - Staționar II: Secția interne II și diabet zaharat, nutriție și boli metabolice cu 26 paturi suspect COVID-19 - Staționar III: Secția dermatovenerologie cu 10 paturi suspect COVID-19 Spitalul Orășenesc Oravița - 140 paturi, din care 5 paturi ATI	Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș	Centrul de dializă Avitum Reșița - tură suplimentară Spitalul Județean Caraș-Severin - Reșița - pacienți gravi și critici
12	CĂLĂRAȘI	Spitalul Municipal Oltenița	Spitalul Municipal Oltenița	Centrul de dializă Diaverum - tură suplimentară
13	CLUJ	Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca (parțial spital suport pentru pacienți COVID-19 pozitivi)	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - Secția clinică Obstetrică-Ginecologie I	Toate centrele de dializă private - tură suplimentară Spitalul Municipal Cluj-Napoca pentru pacienții suspect COVID-19 cu urgențe nefrologice și pacienții dializați cronic și acutiizați Secția de ATI/TI a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca - hemodiafiltrare

14	CONSTANȚA	Spitalul Municipal Medgidia S.C. DIAGNOST - S.R.L. Constanța - 40 de paturi Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța, cu următoarele structuri: - etaj II, pe Secția medicală I - Compartiment 25 de paturi COVID-19 - etaj III, pe Cardiologie - Compartiment 19 paturi COVID-19 - etaj IV, pe Secția ortopedie - Compartiment terapie intensivă COVID-19 de 23 de paturi - etaj V, pe Secția chirurgie I - Compartiment 24 de paturi COVID-19	Toate centrele - tură suplimentară	Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța - Centrul de dializă - pacienți gravi și critici
15	COVASNA	Spitalul Județean de Urgență "Fogolyán Kristóf" Sfântu Gheorghe Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna - pavilion „Vila E” Spitalul municipal Târgu Secuiesc - Pavilionul interne Spitalul Orășenesc Baraolt - Pavilionul pediatrie	Spitalul Județean de Urgență "Fogolyán Kristóf" Sfântu Gheorghe Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. A. I. Sbârcea" Brașov (secția cu circuite separate)	Centrul de dializă Sfântu Gheorghe Avitum - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Sfântu Gheorghe - pacienți gravi și critici
16	DÂMBOVIȚA	Spitalul Orășenesc Pucioasa - Pavilion central Spitalul Județean de Urgență Târgoviște: - secție exterioară boli infecțioase; - pavilion pneumologie; - recuperare medicală; - pavilion ortopedie traumatologie: pentru urgențe medico-chirurgicale și gravide cu risc obstetrical crescut; - secție exterioară Gura Ocnitei - compartiment psihiatrie Spitalul Municipal Moreni - Secția recuperare medicală, medicină fizică și balneologie Spitalul Orășenesc Găești - corp de clădire nou P + 4	Spitalul Municipal Moreni - nașteri normale	S.C. Diasys Medical - S.R.L. - tură suplimentară S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Târgoviște - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgoviște - cazuri grave și critice
17	GALAȚI	Spitalul CFR Galați Spitalul de Urgență pentru Copii «Sfântul Ioan» Galați Spitalul Municipal «Anton Cincu» Tecuci Spitalul Militar de Urgență «Dr. Aristide Serfoti» Galați Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Galați	Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie «Buna Vestire» - pavilion separat	Centrul de dializă Diaverum, Galați - tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Galați - pacienți critici și gravi
18	DOLJ	Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova - locațiile Sărari, Corneliu Coposu Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova - neurologie și psihiatrie Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova - pentru pacienți cu infarct miocardic acut, chirurgie generală, secții cu profil unic în județul Dolj, și pacienți gravi care au nevoie de ATI Spitalul de Pneumoftiziologie Leamna Spital Clinic CF Craiova	Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova - locația Str. Filantropiei nr. 1	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova - pacienți gravi și critici
19	GIURGIU	Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale Spitalul de Pneumoftiziologie Izvoru S.C. Quality Compas - S.R.L. Giurgiu - 24 paturi	Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale	S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Giurgiu - tură suplimentară Pacienți gravi și critici - Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila" București
20	GORJ	Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești Spitalul de Pneumoftiziologie «T. Vladimirescu» Dobrița - secțiile de pneumologie - 65 de paturi Spitalul Municipal Motru - 36 de paturi pentru izolarea cazurilor ușoare și medii cu virusul SARS-CoV-2 Spitalul Orășenesc Novaci - 64 de paturi pentru izolarea cazurilor ușoare și medii cu virusul SARS-CoV-2 și 6 paturi pentru pacienți suspecți cu virusul SARS-CoV-2 Spitalul Orășenesc «Dr. Gheorghe Constantinescu» Bumbesci-Jiu - 14 paturi pentru izolarea cazurilor ușoare și medii cu virusul SARS-CoV-2 Spitalul Orășenesc «Sf. Ștefan» Rovinari - 17 paturi pentru izolarea cazurilor ușoare și medii cu virusul SARS-CoV-2 Spitalul Orășenesc Turceni - 10 paturi pentru izolarea cazurilor ușoare și medii cu virusul SARS-CoV-2 Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu - locație alternativă: Complex Sportiv Municipal - Hotel Stadion	Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu - cazuri grave și critice
21	HARGHITA	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc Spitalul Municipal Gheorgheni - Secția boli infecțioase, Secția interne 7 paturi și Secția ATI 2 paturi Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc - Secția boli infecțioase 32 paturi, Secția pneumologie 36 paturi și Secția ATI 4 paturi Spitalul Municipal Toplița - 10 paturi pneumologie și 2 paturi ATI	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc - centru dedicat Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc - cazuri grave și critice
		Spitalul Municipal Orăștie Spitalul Municipal Lupeni Spitalul Municipal Vulcan Spitalul Orășenesc Hațeg		Toate centrele - tură suplimentară

22	HUNEDOARA	Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu Spitalul General CF Simeria Spitalul Județean de Urgență Deva - Secția ATI, Secția boli infecțioase și Secția pneumologie Sanatoriul de Pneumoftiziologie Brad Spitalul de Psihiatrie Zam Spitalul de Urgență Petroșani - Secția pneumologie Spitalul Municipal «Dr. A. Simionescu» Hunedoara	Spitalul Municipal Lupeni	Spitalul Municipal «Dr. A. Simionescu» Hunedoara - cazuri grave și critice
23	IALOMIȚA	Spitalul Municipal Fetești Spitalul Municipal Urziceni Spitalul Orășenesc Tândărei	Spitalul Municipal Fetești	S.C. Fresenius Nephrocare România - S.R.L. - punct de lucru Slobozia - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Slobozia - cazuri grave și critice
24	IAȘI	Spitalul Clinic de Neurochirurgie «Nicolae Oblu» Spitalul Clinic CF Iași Spitalul Clinic Militar de Urgență «Dr. Iacob Czihac» Iași Spitalul Clinic de Recuperare Iași - 20 de paturi suport COVID-19 Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Spiridon» Iași - Clinica a II-a medicală: 65 de paturi, din care 55 de paturi medicină internă și 10 paturi neurologie Spitalul General Căi Ferate Pașcani - 145 de paturi, din care 10 paturi ATI Spitalul Orășenesc Hârlău - Secția medicină internă, compartiment balneologie-medicină fizică recuperare medicală, Secția de boli infecțioase Spitalul Clinic de Recuperare Iași - Secția clinică ORL - ATI Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri Spitalul Municipal Pașcani - Secția ATI Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași	Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Elena Doamna” Iași	Spitalul Clinic «Dr. C. I. Parhon» - centru de dializă dedicat COVID-19 S.C. Fresenius Nephrocare România - S.R.L. - punct de lucru Iași - tură suplimentară (la nevoie) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași - stația de hemodializă S.C. Nefrocare MS - S.R.L. cu punctul de lucru în Iași S.C. Vital Medical Center Memory - S.R.L. Iași - centru de dializă
25	ILFOV	vezi București	vezi București	vezi București
26	MARAMUREȘ	Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare	Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare	Toate centrele de dializă - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Baia Mare - cazuri grave și critice
27	MEHEDINȚI	Spitalul Municipal Orșova Spitalul Orășenesc Baia de Aramă	Spitalul Municipal Orșova Spitalul Orășenesc Baia de Aramă	Toate centrele de dializă - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin - cazuri grave și critice
28.	MUREȘ	Spitalul Clinic Județean Mureș Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș și Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș - corp clădire Chirurgie infantilă Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș - Unitate suport COVID-19 UMFST Târgu Mureș Spitalul Municipal Sighișoara: Compartiment pneumologie, Compartiment boli infecțioase, Compartiment ATI COVID Spitalul Municipal “Dr. Eugen Nicoară” Reghin - Secția boli infecțioase Spitalul Municipal “Dr. Gheorghe Marinescu” Târnăveni - Compartiment boli infecțioase, Compartiment dermatologie, Compartiment ATI COVID, Secția medicină internă acută, Secția psihiatrie III - cronici (de lungă durată), Secția psihiatrie IV - cronici (de lungă durată) Spitalul Municipal “Dr. Valeriu Russu” Luduș - Secția medicină internă, Compartiment boli infecțioase	Spitalul Clinic Județean Mureș Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș - corp clădire Chirurgie infantilă	Toate centrele de dializă - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș - cazuri grave și critice
29	Neamț	Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani	Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț	Toate centrele de dializă - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț - pacienți gravi și critici
30	OLT	Spitalul Municipal Caracal - comorbidități Spitalul Județean de Urgență Slatina - sediul din str. Drăgănești nr. 35 Spitalul Orășenesc Balș: Secția medicină internă - 12 paturi pacienți confirmați cu infecție COVID-19 și 5 paturi pacienți suspecți cu infecție COVID-19 Spitalul Orășenesc Corabia - 18 paturi pacienți confirmați cu infecție COVID-19 și 3 paturi pacienți suspecți cu infecție COVID-19	Spitalul Municipal Caracal	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Olt - cazuri grave și critice
		Spitalul Municipal Câmpina Spitalul Județean de Urgență Ploiești:		



31	PRAHOVA	<p>- Compartiment ATI - cazuri severe, cu circuite și linie de gardă separate;</p> <p>- Secția interne 2.</p> <p>Spitalul CF Ploiești</p> <p>Spitalul de Boli Pulmonare Breaza - Secție pneumologie, compartiment adulți</p> <p>Spitalul de Psihiatrie Voila - pavilion COVID-19</p> <p>Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna</p> <p>S.C. PATRIK MEDICAL CENTER - S.R.L.</p> <p>S.C. Dentirad Hospital - S.R.L.</p> <p>S.C. Sfânta Sofia Hospital Med - S.R.L.</p> <p>Spitalul Orășenesc Băicoi - Secția interne</p>	Spitalul Municipal Câmpina Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești	Toate centrele de dializă - tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Ploiești - cazuri grave și critice
32	SATU MARE	<p>Spitalul Municipal Carei - 191 paturi</p> <p>Spitalul Orășenesc Negrești-Oaș - 194 paturi</p>	Spitalul Municipal Carei	S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Satu Mare - tură suplimentară/distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Satu Mare - cazuri grave și critice
33	SĂLAJ	<p>Spitalul Județean de Urgență Zalău: Secția exterioară boli infecțioase, Secția exterioară pneumologie, Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie și Compartiment reumatologie</p> <p>Spitalul Orășenesc "Prof. Ioan Pușcaș" Șimleu Silvaniei</p> <p>Spitalul Orășenesc "Dr. Traian Herța" Jibou Spitalul de Boli Cronice Crasna</p>	Spitalul Orășenesc "Prof. Ioan Pușcaș" Șimleu Silvaniei	Nefromed Sălaj - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Zalău - cazuri critice și grave
34	SIBIU	<p>Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu - 5 pavilioane externe suport, 2 structuri modulare ATI COVID-19 și structura mobilă temporară UPU</p> <p>Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu</p> <p>Spitalul General Căi Ferate Sibiu - 47 de paturi</p> <p>Spitalul Municipal Mediaș - 50 de paturi pentru izolarea cazurilor ușoare și medii</p> <p>Spitalul Orășenesc Cisnădie - 50 de paturi pentru izolarea cazurilor ușoare și medii</p> <p>Spitalul Orășenesc Agnita - 42 de paturi</p> <p>Spitalul Militar de Urgență «Dr. Alexandru Augustin» Sibiu - 6 paturi și 5 paturi ATI</p> <p>Spitalul de Psihiatrie «Dr. Gheorghe Preda» Sibiu - 23 de paturi</p>	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu - 1 pavilion organizat maternitate	Toate centrele de dializă - tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu
35	SUCEAVA	<p>Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava</p> <p>Spitalul Municipal "Sf. Dr. Cosma și Damian" Rădăuți - secțiile de boli infecțioase, pneumologie și dermatovenerologie</p> <p>Spitalul Orășenesc Gura Humorului (57 de paturi): Compartimentul neurologie (9 paturi), Compartimentul chirurgie generală (14 paturi), Compartimentul ATI (4 paturi), Secția medicină internă (30 de paturi)</p> <p>Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc (35 de paturi): Secția de boli infecțioase (35 de paturi)</p> <p>Spitalul Municipal Vatra Dornei (30 de paturi): Secția de boli infecțioase (30 de paturi)</p> <p>Spitalul Cronici Siret (30 de paturi): Secția de îngrijiri paliative (5 paturi), Secția medicină internă (25 de paturi)</p>	Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava	Toate centrele - tură suplimentară (la nevoie) Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava Secția de dializă - centru dedicat - cazuri grave și critice
36	TELEORMAN	<p>Spitalul Caritas Municipal Roșiori de Vede</p> <p>Spitalul Municipal Turnu Măgurele</p>	Spitalul Caritas Roșiori de Vede - Secția de maternitate	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Alexandria - cazuri grave și critice
37	TIMIȘ	<p>Spitalul CF 2 Timișoara</p> <p>Spitalul Municipal Timișoara</p> <p>Spitalul Municipal «Teodor Andrei» Lugoj</p> <p>Spitalul Orășenesc Făget (izolarea cazurilor asimptomatice și ușoare)</p> <p>Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brînzeu» Timișoara</p> <p>Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara</p> <p>Spitalul Orășenesc «Dr. Karl Diel» Jimbolia</p> <p>Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara (Secția clinică de recuperare cardiovasculară - 48 de paturi)</p>	Maternitatea Bega Timișoara	Toate centrele - tură suplimentară distinctă Spitalul Județean de Urgență Timișoara - cazuri grave și critice
38	TULCEA	<p>Spitalul Județean de Urgență Tulcea:</p> <p>Secția de boli infecțioase - 50 paturi,</p> <p>Pavilion pneumoftiziologie - 28 paturi și secția medicală - 60 paturi</p> <p>Spitalul Orășenesc Măcin - 10 paturi spitalizare de zi</p>	Spitalul Municipal Medgidia	S.C. Fresenius Nephrocare România - S.R.L. - punct de lucru Tulcea - tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța - cazuri grave și critice
				Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad - centru dedicat

39	VASLUI	Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad Spitalul Județean de Urgență Vaslui (parțial) - Secția boli infecțioase - COVID-19 cu 23 paturi, ATI-COVID-19 cu 8 paturi	Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad - Secția de maternitate	COVID-19 - Centrul de hemodializă Nefromed Dialysis Center Bârlad - tura 4 suplimentară distinctă
40	VÂLCEA	Spitalul Orășenesc Horezu Spitalul Orășenesc Brezoi Spitalul Municipal Costache Nicolescu Drăgășani	Spitalul Orășenesc Horezu - Secția de maternitate	S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Râmnicu Vâlcea - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Vâlcea - cazuri grave și critice
41	VRANCEA	Spitalul Municipal Adjud	Spitalul Municipal Adjud - Secția de maternitate	Centrul de dializă Diaverum Focșani - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Focșani - cazuri grave și critice
42	BUCUREȘTI	<p>1. Spitalul Clinic Colentina</p> <p>2. Centrul Medical Policlinic di Monza - punct de lucru «Monza Metropolitan Hospital» - str. Șerban Vodă nr. 95-101, sectorul 4, București</p> <p>3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov*)</p> <p>4. Spitalul Clinic CF I Witting București*)</p> <p>5. Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă*)</p> <p>6. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București (structură dedicată pacienților cu COVID-19, inclusiv cu paturi ATI, cu circuite și linie de gardă separate)</p> <p>7. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie» București (structură dedicată pacienților cu COVID-19, inclusiv cu paturi ATI, cu circuite și linie de gardă separate)</p> <p>8. Spitalul Clinic de Copii «Victor Gomoiu» București (structură dedicată pacienților cu COVID-19, inclusiv cu paturi ATI, cu circuite și linie de gardă separate)</p> <p>9. Spitalul Clinic de Urgență București - pentru tratamentul primar/în urgență al pacienților politraumatizați, chirurgicali, ortopedici, cardiologici, gastroenterologici, medicină internă, inclusiv UPU-SMURD și ATI</p> <p>10. Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Pantelimon» București - Secția ATI</p> <p>11. Spitalul Universitar de Urgență București (SUUB): - zone de îngrijire a pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2, cu afecțiuni medicale care necesită îngrijiri specifice de terapie intensivă, aripile A4 și A1, etaj 2 - 28 de paturi;</p> <p>- zone de îngrijire a pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2, cu afecțiuni medicale, aripa A4, etaj 11, și aripa A4, etaj 12 - 56 de paturi;</p> <p>- zone de îngrijire a pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2, cu afecțiuni chirurgicale, aripa A4, etaj 6, și aripa A4, etaj 7 - 56 de paturi;</p> <p>- zone de îngrijire a pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2 cu afecțiuni neurologice, aripa A4, etaj 9 - 28 de paturi;</p> <p>- zone de îngrijire a pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2, cu afecțiuni cardiologice, aripa A4, etaj 10 - 28 de paturi;</p> <p>- zone de îngrijire a pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2, cu afecțiuni medicale și chirurgicale, aripa A2, etaj 2 - 20 de paturi;</p> <p>- zone de îngrijire a pacienților suspecți pentru infecția SARS-CoV-2, aripa A3, etajele 6, 7, 9, 10, 11, 12, aripa A4, etajele 4, 5, 13;</p> <p>- zone de îngrijire a pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2, cu afecțiuni ortopedice, aripa A4, etaj 3 - 14 paturi;</p> <p>- zone de îngrijire a pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2, cu afecțiuni ginecologice și obstetricale, aripa A4, etaj 4, aripa A4, etaj 5 - 28 de paturi;</p> <p>- secțiile și laboratoarele care efectuează serviciile medicale pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2: imagistică (radiologie, ecografie generală, CT, RMN, angiografie diagnostică și terapeutică) și laboratorul de analize medicale, inclusiv cel de biologie moleculară;</p> <p>- unitatea de primiri urgențe (UPU) care efectuează servicii medicale de urgență pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2;</p> <p>- ambulatoriul integrat al SUUB care efectuează servicii pacienților pozitivi pentru infecția SARS-CoV-2</p>	<p>Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Ioan» București</p> <p>Maternitatea Bucur</p> <p>Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu» București</p> <p>Unitatea de asistență materno-fetală de excelență (Polizu)</p>	<p>Toate centrele de dializă - tura 4 suplimentară distinctă</p> <p>Spitalul Clinic de Nefrologie «Dr. Carol Davila» București - pentru pacienți cu COVID-19 pozitivi - cazuri grave și critice</p>
		<p>12. Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Ioan» București</p> <p>13. Spitalul Clinic «Nicolae Malaxa» București</p> <p>14. Spitalul de Pneumoftiziologie «Sfântul Ștefan» București</p> <p>15. Spitalul Clinic «Sfânta Maria» București - secția ATI - 6 paturi</p> <p>16. Spitalul Clinic «Dr. I. Cantacuzino» București - secția ATI 8 - paturi</p>		

17. Institutul Clinic Fundeni - structură modulară ATI COVID-19 - 4 paturi ATI și 25 de paturi pentru pacienții confirmați cu virusul SARS-CoV-2 *) Unități sanitare care deserveșc pacienții COVID-19 de pe raza municipiului București și a județului Ilfov (inclusiv pacienți transferați din alte județe).		
---	--	--

La data de 10-02-2021 Anexa nr. 3 a fost modificată de Punctul 3, Articolul I din ORDINUL nr. 138 din 10 februarie 2021, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 139 din 10 februarie 2021