



Notă

Textul actualizat reprezintă o reproducere neoficială a actului normativ și are caracter informativ.
Pentru varianta oficială vă rugăm să consultați Monitorul Oficial.

Ministerul Sănătății

Ordinul nr. 555/2020

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 suspectți cu virusul SARS-CoV-2

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 290 din 7 aprilie 2020

Text consolidat la data de 13.05.2020

Actul include modificările și/sau completările din următoarele acte:

- Ordinul MS nr. 623/2020, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 316 din 15.04.2020;
- Ordinul MS nr. 753/2020, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 371 din 8 mai 2020;
- Ordinul MS nr. 800/2020, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 384 din 13 mai 2020.

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:

Art. 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.

Art. 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.

Art. 3. Se aprobă Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspectți cu virusul SARS-CoV-2, prevăzută în anexa nr. 3 care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 6. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Plan de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19

Capitolul 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.

Capitolul II

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

- (1) Scop: prevenirea răspândirii infecției cu COVID-19 și asigurarea accesului la tratament imediat în condiții de izolare considerând modelul pavilionar al infrastructurii spitalicești.
- (2) 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 suspecti de restul pacienților non-COVID-19, pentru a scădea la minimum riscul de contaminare.
- (3) Sunt importante respectarea izolării stricte a pacienților COVID-19 și evitarea deplasării acestora în afara indicațiilor stricte.
- (4) 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, dezinfecția riguroasă a spațiilor după încheierea actului medical al pacientului cu COVID-19).
- (5) 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 pneumoftziologie. 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 suspionată/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.cnscbt.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 dezinfectia 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 suplimentare 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 contactilor 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, dezinfectia 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. Rezidenții 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 faza I sau II.

Criterii minimale 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 prestabiliți. Parametrii stabiliți sunt următorii: modificări în simptomatologia cu care s-au prezentat, apariția de simptome noi, creșterea temperaturii, scăderea saturației de oxigen.

Capitolul III

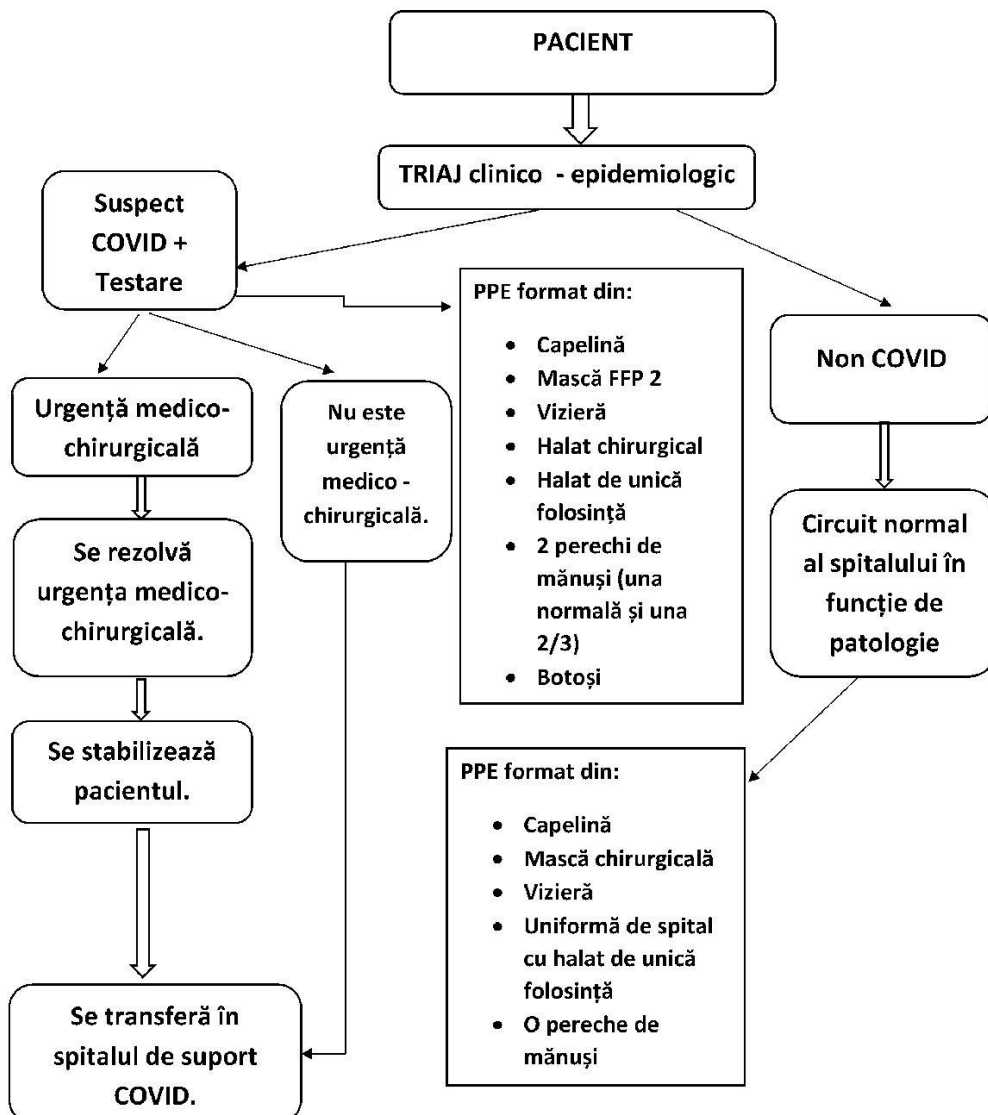
Pregătirea spitalelor pentru asigurarea îngrijirii pacienților critici (în cazul extinderii crizei și depășirii capacității spitalelor de boli infecțioase) - măsuri

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.

CAPITOLUL IV

Triajul clinico-epidemiologic al pacienților

Pacienții COVID pozitivi sau suspecti 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.



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 COVID-19 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

Orice pacient din spitalele de faza I, II, suport sau unități de izolare și tratament se va externa în condițiile în care există două determinări consecutive ale ARN SARS-CoV-2 nedetectabile, la interval de minimum 24 de ore. Nu este necesară izolarea la domiciliu pentru încă 14 zile a pacienților externați cu două determinări consecutive ale ARN SARS-CoV-2 nedetectabile.

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%.

Capitolul 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.

Capitolul 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

Capitolul 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) 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

Capitolul VIII

Măsuri de prevenire în contextul COVID-19

I. Pe baza dovezilor disponibile, virusul SARS-CoV-2 este transmis de la om la om prin contact direct și prin picături Flugge. 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.

II. Recomandări de utilizare optimă a echipamentului individual de protecție disponibil

(1) 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)

(2) 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, vizitorii nu vor fi permisiți, dar, dacă acest lucru nu este posibil, se va restricționa numărul de vizitatori în zonele de izolare a pacienților cu COVID-19, de asemenea va fi restricționat timpul 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 vizitorii să evite autocontaminarea (<https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoff PPE/en/>).

(3) Asigurarea că echipamentele individuale de protecție (PPE) sunt utilizate în mod rațional și corect Echipamentul individual de protecție trebuie utilizat pe baza riscului de expunere (de exemplu, tipul de activitate) și a dinamicii de transmitere a agentului patogen (de exemplu, contact, picături sau aerosoli). Utilizarea exagerată a PPE va avea un impact suplimentar asupra dificultăților de aprovizionare. Prin vizualizarea următoarelor recomandări se poate asigura utilizarea rațională a PPE.

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

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 |

| | Personal sau pacient | Activitate | Tip de echipament |
|--|---|---|---|
| | | | 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 | | | |
| Cabinet de consultație | Personal medical | Examinarea fizică a pacientului cu simptome respiratorii | Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecție oculară |
| | Personal medical | Examinarea fizică a pacientului fără simptome respiratorii | Echipament individual de protecție conform precauțiilor universale standard și evaluării riscului |
| | Pacienți cu simptomatologie respiratorie | Orice activitate | Mască simplă |
| | Pacienți fără simptomatologie respiratorie | Orice activitate | Nu necesită echipament individual de protecție. |
| | Îngrijitoare de curățenie | Între consultații și după examinarea pacienților cu simptome respiratorii | Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși menajere Protecție oculară (dacă există risc de stropire cu materie organică sau chimică) Ghete/papuci de spital 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 |

| | Personal sau pacient | Activitate | Tip de echipament |
|--|--|---|--|
| | | | 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 | Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă |
| | Pacienți cu simptomatologie respiratorie | Orice activitate | Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă |
| | Pacienți fără simptomatologie respiratorie | Orice activitate | Nu necesită echipament individual de protecție. |
| În comunitate | | | |
| La domiciliu | Pacienți cu simptomatologie respiratorie | Orice activitate | Menținerea 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. |

- 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 noninvasivă, 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.

(4) 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 PFF3 (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.

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" |
| 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 |

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 Brâncovenesti» 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 |
| 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 | Spitalul Județean de Urgență Deva - secția de boli infecțioase |
| 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 |
| 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 și secția de pneumologie |

**Lista cu spitalele de suport
pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2¹**

| 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 Blaj | Spitalul Municipal Blaj | Toate centrele - tură suplimentară |
| | | | | Spitalul Județean de Urgențe Alba Iulia - cazuri grave și critice |
| 2 | ARAD | Secția exterioară de pneumologie - Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad | Spitalul Județean de Urgență Arad - secție exterioară | Dializa S.C. Avitum Braun - centru local Arad - tură suplimentară |
| | | Secția exterioară de boli infecțioase - Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad - str. Cicio Pop | | |
| | | Secția clinică de psihiatrie - Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad - str. Octavian Goga nr. 15-17 | | |
| | | Secții exterioare din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad - sediu 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) | | |
| | | - alte secții pentru cazuri grave și critice Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad - sediu Andrei Șaguna nr. 12 | | |
| | | Spital Orășenesc Ineu | | Spitalul Județean de Urgență Arad - cazuri grave și critice |
| | | Locație Expo Arad - spital campanie | | |
| | | Spitalul "Medlife Genesys" Arad | | |
| 3 | ARGEȘ | Spitalul Orășenesc "Sf. Spiridon Mioveni" - corp vechi | Spitalul Municipal Câmpulung | Centrul de dializă Nephrocare Câmpulung |

| | | | | |
|---|-----------------|--|---|---|
| | | Spitalul Județean de Urgență Pitești - Secția de boli infecțioase | | |
| | | Spitalul Municipal Câmpulung - secția de boli infecțioase și secția de pediatrie | | |
| | | Spitalul de Pediatrie Pitești - urgențe chirurgie pediatrică | | Spitalul Județean de Urgență Pitești - cazuri grave și critice |
| 4 | BACĂU | Spitalul Municipal «Sf. Ierarh dr. Luca» Onești | Spitalul Municipal "Sf. Ierarh dr. Luca" Onești | S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Onești - centru dedicat |
| | | Spitalul «Prof. Dr. Eduard Apetrei» Buhuși - secția de boli infecțioase | | Spitalul Municipal «Sf. Ierarh dr. Luca» Onești - cazuri grave și critice |
| 5 | BIHOR | Spitalul Municipal Oradea Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea | Spitalul Municipal Oradea | Spitalul Municipal Oradea |
| 6 | BISTRIȚA-NĂSĂUD | 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 Județean de Urgență Brăila - corp D clădire ambulatoriu | Centrul de dializă Diaverum, Brăila - tură suplimentară |
| | | 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 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 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 «Fogolyan Kristof» Sfântu Gheorghe | Spitalul Județean de Urgență «Fogolyan Kristof» Sfântu Gheorghe | Toate centrele - tură suplimentară |
| | | | | Centrul de dializă Spitalul Municipal Făgăraș |
| | | Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov: Secția ATI cu circuit separat - 15 paturi în corpul central, Unitatea de primiri urgențe cu 10 posturi de lucru și Pavilion Tractorul Sanatoriul de Nevroze Predeal Spitalul Municipal Săcele | Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie «Dr. A. I. Sbârcea» Brașov (secția cu circuite separate) | Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov - Centrul de dializă - pacienți gravi și critici |
| 11 | CARAȘ-SEVERIN | Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș | Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș | Centrul de dializă Avitum Reșița - tură suplimentară |
| | | | | Spitalul Județean Caraș-Severin - Reșița - pacienți gravi și critici |
| 12 | CĂLĂRAȘI | Spitalul Municipal Oltenița | Spitalul Municipal Oltenița | Centrul de dializă Diaverum - tură suplimentară |
| 13 | CLUJ | Spitalul Clinic de Boli infecțioase Cluj-Napoca - prin supradimensionarea numărului de paturi într-o clădire din satul Suceag, Str. Principală (100 de paturi), comp. TI 4 paturi Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie "Leon Daniello" Cluj-Napoca (62 de paturi), comp. ATI 5 paturi Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - Secția Clinică Medicină Internă I, Secția Clinică Cardiologie I, Cardiologie intervențională (50 de paturi), Secția TI - 26 de paturi Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca (80 de paturi), comp. ATI 10 paturi Spitalul Clinic Municipal 51 de paturi, ATI 10 paturi | Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - Secția Clinică Obstetrică-Ginecologie I | Toate centrele de dializă private - tură suplimentară |
| | | | | Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - dializă și hemofiltrare pentru pacienții internați în secția clinică medicină internă I Spitalul Municipal Cluj-Napoca pentru pacienții suspecți COVID-19 cu urgențe nefrologie și pacienții dializați cronic și acutizați Toate secțiile/compartimentele de ATI/TI ale spitalelor-suport pentru cazurile grave și critice internate în secție/compartiment |
| 14 | CONSTANȚA | Spitalul Municipal Medgidia | Spitalul Municipal Medgidia | Centrul de dializă Nefrocare Medgidia - centru dedicat Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța - Centrul de dializă - pacienți gravi și critici |

| | | | | |
|----|-----------|---|---|--|
| 15 | COVASNA | Spitalul Județean de Urgență "Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe | Spitalul Județean de Urgență "Fogolyan Kristof" 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 Ocniței - compartiment psihiatrie | 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 Clinic de Obstetrică Ginecologie "Buna Vestire" - pavilion separat | Centrul de dializă Diaverum, Galați - tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență Galați - pacienți critici și gravi |
| 18 | DOLJ | Spitalul Clinic Municipal Filantropia - locațiile Sărari, Corneliu Coposu Spitalul CF Craiova - chirurgie generală Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova - neurologie și psihiatrie Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova - pentru pacienți cu infarct miocardic acut, secții cu profil unic în județul Dolj și pacienții gravi care au nevoie de ATI | Spitalul Clinic Municipal Filantropia - locația Sărari | Toate centrele - tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova - pacienți gravi și critici |
| 19 | GIURGIU | Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale | Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale | S.C. Fresenius 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 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 Odorheiu Secuiesc | Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc - centru dedicat Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc - cazuri grave și critice |
| 22 | HUNEDOARA | Spitalul Județean de Urgență Deva Spitalul Municipal Hunedoara Spitalul Municipal Orăștie Spitalul Municipal Lupeni Spitalul Municipal Vulcan Spitalul Orășenesc Hațeg | Spitalul Județean de Urgență Deva | Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Deva - cazuri grave și critice |
| 23 | IALOMIȚA | Spitalul Municipal Fetești | Spitalul Municipal Fetești | S.C. Fresenius Nefrocare 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 de Obstetrică Ginecologică "Elena Doamna" Iași | Spitalul Clinic "Dr. C.I. Parhon" centru dedicat COVID-19 dializă - centru dedicat S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Iași - tură suplimentară (la nevoie) |
| 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 Mureș | Toate centrele de dializă - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș - cazuri grave și critice |
| | | 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 - corp clădire Chirurgie infantilă | |
| | | Spitalul Municipal Sighișoara - compartiment Pneumologie | | |

| | | | | |
|----|-----------|---|--|---|
| 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 - cazuri complicate |
| 30 | OLT | Spitalul Municipal Caracal - comorbidități | Spitalul Municipal Caracal | Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Olt - cazuri grave și critice |
| 31 | PRAHOVA | Spitalul Municipal Câmpina Spitalul Județean de Urgență Ploiești - compartiment ATI - cazuri severe, cu circuite și linie de gardă separate Spitalul CF Ploiești | Spitalul Municipal Câmpina | Toate centrele de dializă - tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Ploiești - cazuri grave și critice |
| 32 | SATU MARE | Spitalul Municipal Carei | Spitalul Municipal Carei | S.C. Fresenius 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 | Secția exterioară Boli infecțioase Spitalul Județean de Urgență Zalău | | |
| | | Secția exterioară Pneumologie Spitalul Județean de Urgență Zalău | Spitalul Orășenesc "Prof. Ioan Pușcaș" Șimleu Silvaniei | Nefromed Sălaj - tură suplimentară |
| | | Spitalul Orășenesc "Prof. Ioan Pușcaș" Șimleu Silvaniei | | Spitalul Județean de Urgență Zalău - cazuri critice și grave |
| 34 | SIBIU | Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu - 5 pavilioane externe suport Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu | 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 | Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava Spitalul Municipal "Sf. Dr. Cosma și Damian" Rădăuți - secțiile de boli infecțioase, pneumologie și dermatovenerologie | 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 | Spitalul Caritas Municipal Roșiori de Vede | Spitalul Caritas Roșiori de Vede - Secția de maternitate | Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Alexandria - cazuri grave și critice |
| 37 | TIMIȘ | Spitalul CF 2 Timișoara Spitalul Municipal Timișoara Spitalul Municipal "Teodor Andrei" Lugoj | Maternitatea Bega Timișoara | Toate centrele - tură suplimentară distinctă |
| | | | | Spitalul Județean de Urgență Timișoara - cazuri grave și critice |

| | | | | |
|----|-----------|--|---|--|
| 38 | TULCEA | Secția de Boli infecțioase a Spitalului Județean Tulcea | Spitalul Municipal Medgidia | S.C. Fresenius Nefrocare România - S.R.L. - punct de lucru Tulcea - tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța - cazuri grave și critice |
| 39 | VASLUI | Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad | | |
| | | Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad - centrul de dializă - COVID-19 | Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad - Secția de maternitate | Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad - centru dedicat - Centrul de hemodializă |
| 40 | VÂLCEA | Spitalul Orășenesc Horezu | 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 | Spitalul Clinic Colentina | Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Ioan» București - Maternitatea Bucur | Toate centrele de dializă - tura 4 suplimentară distinctă |
| | | Centrul Medical Policlinico di Monza - punct de lucru «Monza Metropolitan Hospital» - str. Șerban Vodă nr. 95-101, sectorul 4, București | Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandru-Rusescu» - București - Unitatea de asistență materno-fetală de excelență (Polizu) | Spitalul Clinic de Nefrologie «Dr. Carol Davila» - București - pentru pacienți COVID-19 pozitivi - cazuri grave și critice" |

¹⁾ 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.