

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN nr. 555/03.03.2020

pentru aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei Coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistență medicală

pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și faza II și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2

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

Având în vedere:

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

- prevederile art. 16 alin (1) litera a) și b) și a 25 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul prevederilor art. 7 alin (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, **ministrul sănătății emite următorul:**

ORDIN

Art. 1. Se aprobă Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei Coronavirus COVID-19 prevăzut în anexa I care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. Se aprobă Lista spitalelor care asigură asistență medicală pacienților testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și faza II, prevăzută în anexă II care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 3. Se aprobă Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, prevăzută în anexă III 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.

Art. 5. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

p. MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

SECRETAR DE STAT ROMÂNIA

HORATIU MOLDOVAN





MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

DIRECȚIA GENERALĂ ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ

NT 3656 / 03.04.2020

Nr.

/

Se Aprobă,

p. MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

SECRETAR DE STAT

HORATIU MOLDOVAN



REFERAT DE APROBARE

Înținând cont de prevederile Decretului Președintelui României nr. 195/06.03.2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 212 din data de 16.03.2020;

- în contextul pandemiei declarate de Organizația Mondială a Sănătății, determinată de răspândirea Coronavirusului SARS-CoV-2 și având în vedere creșterea exponențială a numărului de cazuri confirmate cu Coronavirus COVID-19 la nivel mondial și pe teritoriul României;
- dat fiind caracterul înalt contagios al virusului, care a provocat deja decese în rândul populației din România fapt ce impune izolarea și tratamentul cazurilor COVID - pozitive, precum și urmărirea contactilor și prevenirea răspândirii continue a infecției cu noul virus;
- în vederea asigurării unui management optim pentru pacienții infectați cu virusul SARS-CoV-2 , prin Referatul ministrului sănătății nr. 3656/18.03.2020 a fost aprobat Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor, în contextul epidemiei Coronavirus COVID-19, prin care este prevăzută modalitatea de stabilire a unei rețete de spital-suport pentru Spitalele de Boli Infectioase printr-un protocol de colaborare sub coordonarea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și a măsurilor necesare a fi instituite pentru acordarea asistenței medicale tuturor pacientilor care necesită îngrijiri în perioada de evoluție a pandemiei pe teritoriul tarii, indiferent de patologia prezentată.

În conformitate cu procedura de stabilire a spitalelor suport prezentată în Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor a fost elaborată Lista cu spitalele de suport pentru pacienții COVID – 19 pozitiv, în colaborare cu autoritatile administrației publice locale, pe baza analizei la nivel local a capacitatilor de ingrijire a pacientilor atât suspecti/confirmati cu COVID 19 dar și pentru alte patologii specifice.

Se va avea în vedere, eliberarea paturilor din Spitalul de Boli Infectioase, pentru a fi disponibile pentru ingrijirea pacenților cu suspiciune/infectie COVID-19.

În acest sens, în funcție de contagiozitatea cazurilor non-coronavirus se vor stabili spitalele de suport, în care să fie transferați pacienți din Spitalul de Boli Infectioase.

ANEXA I

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

I.Limitarea internărilor programate pe următoarea perioadă în raport cu gradul de ocupare al paturilor, inclusiv paturi ATI și evolutia epidemiologică locală.

1. Se reduc cu pana la 80% internările programate precum intervențiile chirurgicale programate pentru pacienții cronici în unitățile sanitare cu paturi din centrele universitare și până la 50% față de luna februarie activitatea din ambulatorii.
2. Spitalele vor raporta zilnic în sistemul electronic centralizat al Ministerului Sănătății situația ocupării paturilor.
- 3.Această măsură se impune atât pentru a asigura capacitatea de preluare a cazurilor de către spitale, cât și pentru economia de resurse materiale și umane.
- 4.Se va asigura o comunicare publică adekvată pentru că, în această perioadă, publicul să se adreseze spitalelor doar pentru situații de urgență.

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

În prima fază, pacienți pot fi izolați în spitalele de boli infecțioase cu secții de terapie intensivă, care sunt organizate tot pe model pavilionar.

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

Tinând 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 nou-COVID - 19, pentru a scădea la minimul riscul de contaminare.

Este importanța 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, manuși, 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).

Faza a doua se aplică atunci când spitalele de boli infecțioase sunt depășite din punct de vedere a numărului de pacienți internați și izolați. Se bazează pe sistemul pavilionar disponibil în majoritatea spitalelor de pneumologie.

Se adresează: pacienților cu infecție confirmată COVID-19, atunci când numărul lor depășeste numărul locurilor disponibile în spitalele de boli infecțioase.

Scop: prevenirea răspândirii infecției cu COVID-19 prin izolarea pacienților într-o singură unitate medicală și acces la tratament imediat, cu posibilitatea izolării de restul bolnavilor cu alte afecțiuni, considerând modelul pavilionar al infrastructurii spitalicești, sub supravegherea medicilor pneumologi și ATI.

Caracteristici și măsuri la nivelul spitalelor de faza II:

- Spitale dedicate COVID în întregime sau parțial doar dacă pot asigura circuite complet separate
- Vor externa sau transfera către alte spitale toți pacienții din zona dedicată COVID
- Vor interna pacienți pozitivi COVID, forme usoare și medii, precum și cazuri grave în cazul în existenței unei secții/compartiment ATI dotate cu ventilatoare mecanice
- Pot împrumuta ventilatoare de la spitalele non-covid, pot detasa/delega personal medical necesar din alte unități sanitare publice și private, inclusiv medic infectionist pentru consulturi interdisciplinare
- Pot achiziționa și administra tratament anti-COVID19 pacienților confirmati pozitiv în baza protocolelor terapeutice
- Își creează stoc de medicamente utilizate în tratamentul COVID prin cerere către MS, achiziții de la UNIFARM sau alti distribuitori
- Vor fi introduse în lista de unități sanitare prioritare pentru aprovizionarea cu echipamente de protecție și medicamente prin UNIFARM, MS, ONAC
- Își asigură echipamente de protecție pentru personalul medical și le utilizează conform metodologiei INSP
- Pot funcționa și ca spital suport – tratand patologii asociate la pacienții COVID +

III. Stabilirea unei rețele de suport pentru Spitalul de Boli Infecțioase printr-un protocol de colaborare sub coordonarea DSPJ și a Comitetelor județene pentru situații de urgență.

Într-o primă etapă, se recomandă ca spitalele de suport să nu fie reprezentate de spitalele importante de urgență din zona, care pot asigura asistență medicală pentru celelalte urgente medico-chirurgicale. Pot fi incluse în rețeaua de spitale de suport spitale municipale/orasenești și spitale din alte județe preponderent cele cu secții de Boli Infecțioase,

precum și spitalele din alte rețele, decât ale Ministerului Sanătății (Ministerul Transporturilor, Ministerul Apărării Naționale, unități sanitare private).

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 suspecti COVID sau COVID pozitivi, forme usoare și medii, precum și cazuri grave în cazul în existenței unei secții/compartiment ATI dotate cu ventilatoare mecanice.
- vor asigura circuite separate pentru pacienții suspecti COVID până la confirmarea prin testare
- pot împrumuta ventilatoare de la spitalele non-covid, pot detasa/delega personal medical necesar din alte unități sanitare cu paturi, inclusiv medic infectionist pentru consulturi interdisciplinare
- pot achiziționa și administra tratament anti-COVID19 pacienților confirmati pozitiv în baza unui protocol terapeutic elaborat de un medic infectionist
- își creează stoc de medicamente utilizate în tratamentul COVID prin cerere către MS, achiziții de la UNIFARM sau alți distribuitori
- Vor fi introdusi în lista de unități sanitare prioritare pentru aprovizionarea cu echipamente de protecție și medicamente prin UNIFARM , MS, ONAC
- își asigură echipamente de protecție pentru personalul medical și îl utilizează conform metodologiei INSP

Măsuri la nivelul unităților sanitare care realizează dializa:

- Pentru fiecare județ sunt stabilite centre private de dializa precum și spitale publice, care vor realiza dializa iterativa pentru pacienții COVID și boala renală cronica în stadiu final.
- Spitalele publice și Centrele de dializa vor tine cont de recomandările comisiei de nefrologie în elaborarea propriilor proceduri de lucru pentru pacienții COVID disponibile pe site-ul INSP: www.cnscbt.ro
- În funcție de județ, sunt desemnate fie centre dedicate, care vor realiza dializa iterativa doar pentru pacienți COVID, fie centre în care pacienții COVID vor fi dializați în tură suplimentara, cu dezinfecția ulterioară a intregii clinici.
- Directiile de sănătate publică vor monitoriza permanent situația cazurilor CoViD ce necesită dializa iterativa, a locurilor disponibile în centrele de dializa și în spitalele publice desemnate. În cazul în care capacitatea centrelor este depasita, DSP va solicita MS introducerea altor centre în program.

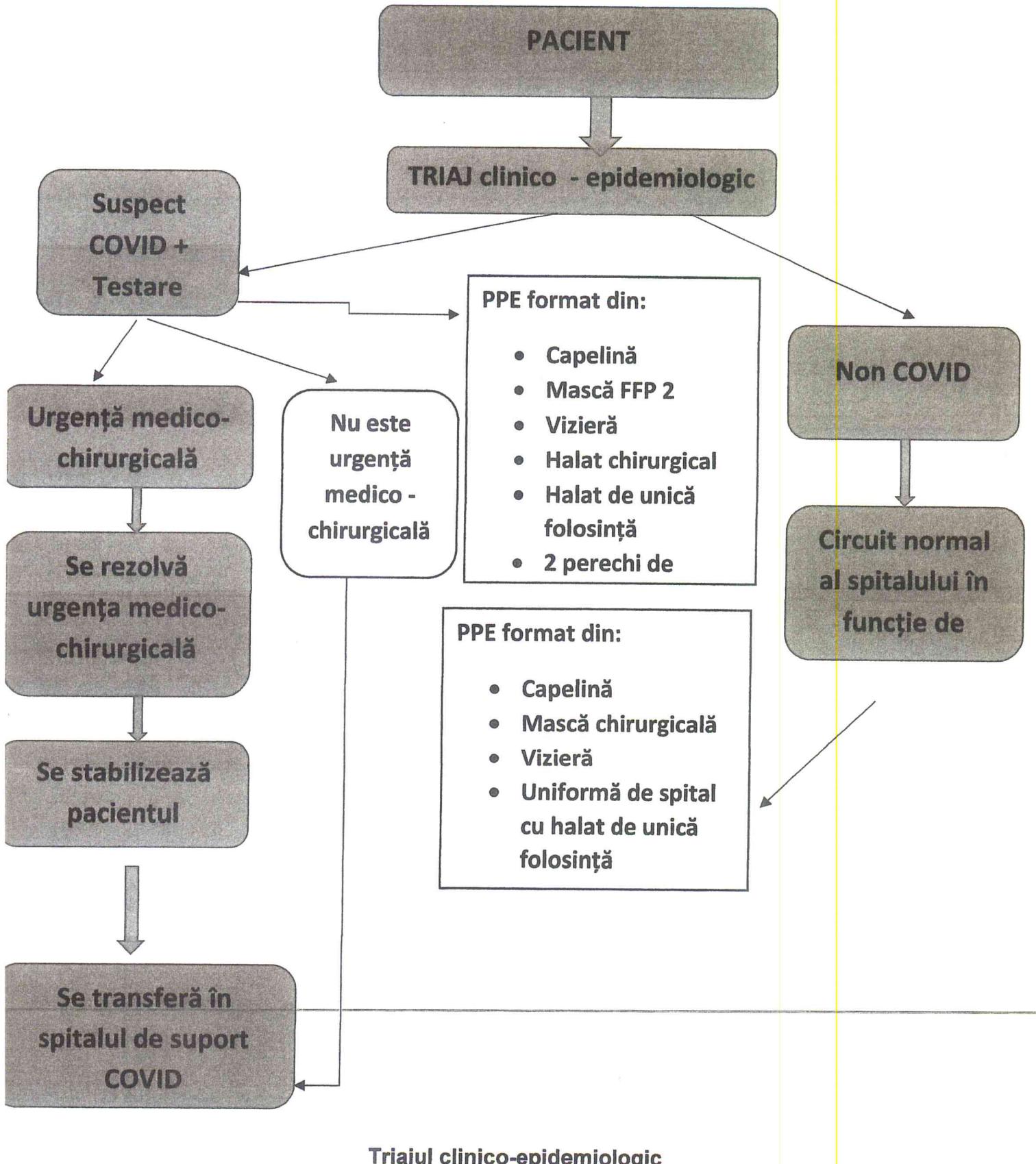
- Astfel, pacientii cu Boala renala cronica in stadiu final si COVID confirmat cu forme asimptomatice , usoare si medii vor fi internati in spitale suport. In acord cu centrul de dializa desemnat pacientii vor fi transportati cu ambulanta catre centru de dializa, respectand normele de protectie recomandate de comisia de nefrologie a MS.
- Spitalul suport care interneaza pacientul trebuie sa colaboreze cu serviciul de ambulanta și cu centrul de dializă, asigurand transportul fara intarzieri si in deplina siguranta a acestor pacienti catre centrul de dializa.
- In cazul in care pacientii dezvolta o forma severa sau critica a infectiei virale, acestia vor fi direct internati sau transferati in spitalul public desemnat in fiecare judet care dispune atat de statie de hemodializa cat si de sectie/compartiment ATI, pentru a continua tratamentul pentru CoVid si a realiza dializa iterativa. Transportul se va realiza tot cu ambulanta. Spitalele publice desemnate vor transfera pacientii dializati CoVid pozitivi atunci cand forma de boala este usoara si medie catre spitalul suport, pacientii urmand a efectua dializa in centrul privat dedicat.

IV.Pregătirea spitalelor pentru asigurarea îngrijirii pacienților critici (în cazul extinderii crizei și depășirii capacitații Spitalelor de Boli Infecțioase) - Măsuri:

1. În situația apariției de cazuri critice ce necesită internare în Compartimentele ATI ale Spitalelor de Boli Infecțioase se va sigura preluarea cazurilor critice din aceste Compartimente – altele decat cele cu COVID 19- de către serviciile ATI din localitate/judet/regiune.
2. Stabilirea unitatilor 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 numarului de paturi ATI din fiecare unitate sanitara cu paturi atat de stat cat și private, precum și a numarului de paturi din spital care dispun de sursa de oxigen și aer comprimat funcționale.
4. Identificarea unor zone (de ex.: bloc operator, saloane de izolare) din spitalele cu secții ATI unde activitatea ATI să se poată extinde la nevoie, pentru a asigura îngrijirea pacienților critici cu COVID-19, preferabil într-o zonă separată de spațiul în care sunt ingrijiți pacienți critici cu alte patologii.
5. Asigurarea aprovizionarii prin procedură de urgentă cu medicamente, materiale sanitare, echipamente individuale de protectie, reactivi, atunci cand nu exista contracte de aprovizionare în derulare.

V. Triajul clinico-epidemiologic al pacienților

Pacienții COVID pozitiv sau suspect 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.



VI. Reglementări cu privire la echipamentele individuale de protecție (PPE):

1. Criteriile minime pentru utilizarea echipamentele individuale de protecție vor respecta recomandările "Utilizarea rațională a PPE în contextul COVID -19 ", document elaborat de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică, conform recomandărilor OMS în domeniu (Interim Guidance 27 Februarie 2020).
2. Se va efectua o instruire documentată, precum și una practică, cu tot personalul pentru utilizarea adecvată a echipamentelor individuale de protecție.

VII. 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 imbolnăviri 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.

VIII. Se va asigura prezentarea cu luare la cunoștință precum și diseminarea în cadrul unităților sanitare cu paturi a pictogramelor de pe site-ul Institutului Național de Sănătate Publică (www.insp.gov.ro) referitoare la infecția COVID-19, posteate la rubrica " Informații pentru personalul medico-sanitar". Utilizarea rațională a Echipamentului individual de protecție în contextul infecției COVID-19

IX. Măsuri de prevenire în contextul COVID-19

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

Măsurile de prevenire și limitare sunt esențiale atât în domeniul asistenței medicale, cât și la nivelul comunității. Cele mai eficiente măsuri preventive pentru comunitate includ:

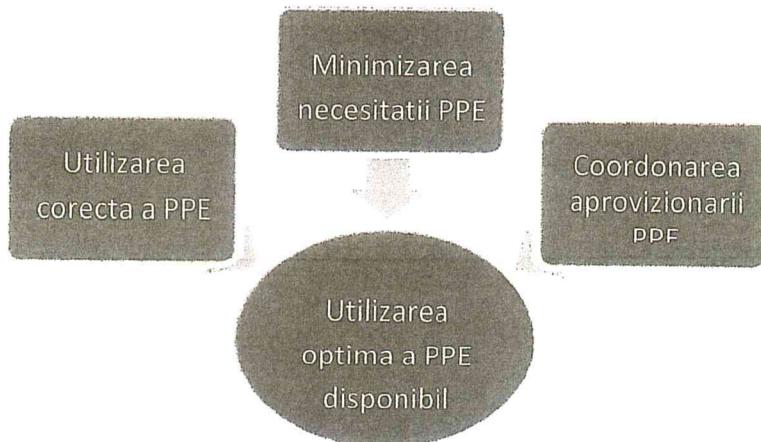
- efectuarea frecventă a igienei mâinilor cu o soluție hidro-alcoolică prin frecare în cazul în care mâinile nu sunt vizibil murdare sau cu apă și săpun în cazul în care mâinile sunt murdare;
- evitarea atingerii ochilor, nasului și gurii;
- practicarea igienei respiratorii prin tuse sau strănut în plica cotului sau într-o batistă cu aruncarea imediată a acesteia;
- purtarea unei măști în cazul prezentei simptomelor respiratorii și efectuarea igienei mâinilor după îndepărțarea măștii;
- menținerea distanței sociale (minim 1 m) față de persoanele cu simptome respiratorii.

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

Recomandari de utilizare optima a echipamentului individual de protectie disponibil.

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

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



Minimizarea necesității de echipamentului individual de protectie (PPE)

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

1. Restricționarea accesului personalului medical în saloanele pacienților cu infecție COVID-19 dacă nu sunt implicați în îngrijire directă. Se va lua în considerare gruparea activităților astfel încât să fie minimizat numărul de persoane introduse (de exemplu, verificăți semnele vitale în timpul administrării medicamentelor sau livrați alimentele în timp ce se efectuează și alte îngrijiri) și se vor planifica ce activități vor fi efectuate la marginea patului.

2. În mod ideal, vizitatorii nu vor fi permisi, 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 restrictionat timpul pe vizită; vor fi oferite instrucțiuni clare privind modul de echipare și dezechipare a echipamentului individual de protecție cât și a modului de efectuare a igienei mâinilor sub supravegherea unui cadru medical, astfel încât vizitatorii să evite autocontaminarea (https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoff_PPE/en/).

Asigurarea ca echipamentele individuale de protecție (PPE) sunt utilizate în mod rational și corect

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

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

- Tipul de PPE utilizat atunci când se oferă îngrijiri pacienților cu COVID-19 va varia în funcție de situație, personalul sanitar și activitatea desfășurată (Tabelul 1).
- Personalul medical implicat în îngrijirea directă a pacienților trebuie să utilizeze următoarele PPE: halate, mănuși, mască și protecție oculară (ochelari de protecție sau scut facial).
- În mod specific, pentru procedurile generatoare de aerosoli pentru pacienții cu COVID-19 (ex. intubare, ventilație non-invazivă, traheostomie, resuscitare cardiopulmonară, ventilație manuală înainte de intubare, bronhoscopie, gastroscopie și recoltarea testelor PCR COVID) personalul medical trebuie să utilizeze protecție, mănuși, halite, măști FFP2 și FFP3; de asemenea, se vor utiliza șorțuri impermeabile, în cazul în care combinezoanele/halatele nu sunt impermeabile (1).
- Măștile de protecție înaltă (ex. N95, FFP2 standard sau echivalent) au fost utilizate pentru o perioadă îndelungată în timpul urgențelor anterioare de sănătate publică care au implicat boli respiratorii acute, atunci când echipamentele individuale de protecție (PPE) nu erau disponibile în cantități suficiente (3). Aceasta se referă la purtarea aceleiași măști de protecție înaltă în timp ce îngrijesc mai mulți pacienți care au același diagnostic fără a o scoate, iar dovezile indică faptul că măștile de protecție înaltă își mențin protecția atunci când sunt utilizate pentru perioade lungi de timp. Cu toate acestea, utilizarea măștilor de protecție înaltă timp de mai mult de 4 ore poate duce la disconfort și trebuie evitată(4-6).

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 2 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, botosi.

- 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/PFF2, 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/PFF2) sau aparat mască cu purificator de aer, ochelari de protecție și echipament de protecție oculară (vizieră)
- d) În toate situațiile de mai sus, se poate 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 suspecti sau confirmați cu COVID-19, se recomandă ca accesul în blocul operator al echipei chirurgicale și al personalului nenecesar pentru realizarea intubației, să fie permis după inducția anesteziei și după realizarea intubației.
- f) Se recomandă minimalizarea personalului la nivelul blocul operator.
- g) Se recomandă ca între intervențiile chirurgicale să existe o pauză de minim 1 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 repetată înainte de primirea primelor cazuri de COVID-19 (simulare).
- d) Se impune o atenție sporită la locul de suprapunere al halatului cu mănușile. Mânele halatului trebuie să fie acoperite de mănuși (fără să existe un spațiu restant între ele). Utilizarea mănușilor mai lungi (similar 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 dezinfecțare pe bază de alcool.
- f) Tot echipamentul de protecție (halat, mănuși, ochelari, bonetă, botosi, 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 îndepărțarea echipamentului personal de protecție, se igienizează mâinile cu o soluție de dezinfecțare 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	Personal medical	In contact direct cu pacienti cu COVID19	Masca simpla Halat de unica folosinta Manusi Protectia ochilor (ochelari sau viziera).
		Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienti cu COVID19	Masca N95 sau FFP2 standard, sau echivalent. Halat de unica folosinta peste care se pune sort/combinezon Manusi Protectia ochilor
	Personal de curatenie	In salonul de izolare a pacientului cu COVID	Masca simpla Halat de unica folosinta Manusi menajere Protectia ochilor
			Ghete /papuci de spital inchisi in fata
Bloc operator sau ATI	Personal medical	In contact direct cu pacienti cu COVID19	Mască chirurgicală sau chiar mască N95/PFF2; Halat impermeabil de unica

			<p>folosinta sau halat de unica folosinta peste care se pune sort impermeabil de unica folosinta;</p> <p>2 perechi de manusi de unica utilizare;</p> <p>Bonetă;</p> <p>Botoșii;</p> <p>Protectia ochilor (ochelari sau ecran de protectie faciala).</p>
	<p>Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienti cu COVID19</p>		<p>Mască PFF3 (sau în lipsă mască N95/PFF2) sau aparat mască cu purificator de aer;</p> <p>Halat impermeabil de unica folosinta sau halat de unica folosinta peste care se pune sort impermeabil de unica folosinta;</p> <p>2 perechi de manusi de unica utilizare;</p> <p>Bonetă;</p> <p>Botoșii;</p> <p>Protectia ochilor (ochelari sau ecran de protectie faciala).</p>
Personal de curatenie	<p>In salonul de izolare a pacientului cu COVID</p>		<p>Masca simpla</p> <p>Halat impermeabil de unica folosinta sau halat de unica folosinta peste care se pune sort impermeabil de unica folosinta</p> <p>Manusi menajere</p>

			Protectia ochilor Ghete /papuci de spital inchisi in fata
Alte zone (coridoare, sala de tratament etc)	Tot personalul	Orice activitate care nu presupune contact cu pacientul cu COVID-19	Echipament obisnuit de spital
Triaj	Personal medical	Screening preliminar ce nu necesita contact direct cu pacientul	Mentinerea distantei de cel putin 1 m intre pacient si personal Echipament obisnuit de spital
	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mentinerea distantei de cel putin 1 m intre pacient si personal Masca simpla
	Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Echipament obisnuit de spital
Laborator	Personalul din laborator	Manipularea probelor respiratorii	Masca simpla Halat de unica folosinta Manusi Protectia ochilor
Zona administrativa	Tot personalul inclusiv personalul medical .	Activitati administrative care nu necesita contact cu pacient cu COVID-19.	Nu necesita echipament individual de protectie
Ambulatorii de specialitate			
Cabinet de consultatie	Personal medical	Examinarea fizica a pacientului cu simptome respiratorii	Masca simpla Halat de unica folosinta Manusi Protectie oculara
	Personal medical	Examinarea fizica a pacientului fara	Echipament individual de protectie conform preceptiunilor

		simptome respiratorii	universale standard si a evaluarii riscului
	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Masca simpla
	Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesita echipament individual de protectie
	Ingrijitoare de curatenie	Intre consultatii si dupa examinarea pacientilor cu simptome respiratorii	Masca simpla Halat de unica folosinta Manusi menajere Protectie oculara (daca exista risc de stropire cu materie organica sau chimica) Ghete / papuci de spital inchisi in fata
Sala de asteptare	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Masca simpla Izolati imediat pacientul in camera de izolare sau intr-o zona separata de sala de asteptare. Daca acest lucru nu este posibil, asigurati o distanta de cel putin 1 m de respectivul pacient
	Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesita echipament individual de protectie
Zona administrativa	Intreg personalul, inclusiv personal medical	Activitati administrative	Nu necesita echipament individual de protectie
Triaj	Personal medical	Screening preliminar fara implicarea contactului direct	Mentinerea distantei de cel putin 1 m intre pacient si personal Masca simpla

	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Melinarea distantei de cel putin 1 m intre pacient si personal Masca simpla
	Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesita echipament individual de protectie
In comunitate			
La domiciliu	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Melinarea distantei de cel putin 1 metru față de restul persoanelor din casa Masca simpla atunci cand se afla in prezența altor persoane
	Ingrijitor	Intra in camera pacientului si ofera ingrijire directa	Masca simpla
Zone publice (scoli, magazine, statii de transport in comun etc).	Persoane fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesita echipament individual de protectie

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

Răspândirea:

- De la o persoana la persoana este similara cu transmiterea altor virusuri respiratori, in principal prin picaturile produse de persona infectata raspandite prin tuse sau stranut.
- Prin atingerea suprafetelor contaminate, desi nu este demonstrat încă.

Ghidarea monitorizarii:

1.Automonitorizarea:

Personalul medical trebuie sa se automonitorizeze pentru:

- Febra: 2 x 24h.

- Simptome respiratorii; tuse, durere de gât, dificultate în respirație, mialgii.

2. Monitorizare activă:

- DSP: are responsabilitatea pentru a comunica regulat cu persoanele potențial expuse infecției, în vederea evaluării clinice (febra și simptomele respiratorii).
- Pentru personalul cu risc de expunere mare/ mediu se recomandă comunicare cel puțin 1x 24h.
- Modul de comunicare: se stabilește la nivel local(prin telefon, internet sau alte mijloace de comunicare).

3. Automonitorizare cu supraveghere delegată:

- Personalul medical: se recomandă să își autoevalueze simptomatologia, înainte de a intra în tură.
- Dacă personalul medical prezintă simptome: planul include anunțarea superiorilor și direcția de sănătate publică (DSP), urmata de pastrarea contactului cu persoana infectată în vederea necesității transportului în unitățile medicale specializate.

4. Contact direct:

Expunerea este definită ca: apropierea la o distanță de cel puțin 2m, pentru o perioadă de minim 15 minute/contact neprotejat cu secrețiile/ excrețiile persoanei infectate.

Factorii care cresc riscul infecției cu COVID19:

-Durata prelungită de expunere.

-Simptomatologie respiratorie evidență: tuse, stranut fără ca pacientul să poarte mască de protecție facială, care să diminueze răspândirea infecției.

- Lipsa echipamentului adecvat de protecție (mască FFP2, FFP3, ochelari, șorț facial, mănuși, halat impermeabil) de către personalul medical în momentul în care fac manevre care produc aerosoli(bronhoscopie, resuscitare cardio-pulmonară, intubare, extubare, nebulizare aerosoli, aspirație traheo-bronsică în sistem deschis, gastroscopie, recoltarea testului PCR-COVID).

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

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

Factori de risc epidemiologic	Categoria de expunere	Recomandarea Monitorizării pentru COVID19(până la 14 zile de la posibila expunere)	Restrictiile de lucru pentru Personalul Medical
P.M. fără echipament de protecție.	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.
P.M.: care nu poartă mască simplă sau mască facială.	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.

P.M.: Fara protectie pentru ochi.	Scazut	Autmonitorizare si Supervizare delegata.	Niciuna.
P.M.: Fara halat sau manusi.	Scazut	Autmonitorizare si Supervizare delegata.	Niciuna
P.M.: care poarta tot echipamentul de protectie cu o masca faciala normala	Scazut	Autmonitorizare si Supervizare delegata.	Niciuna

CONTACT PRELUNGIT CU UN PACIENT CU COVID19 CARE NU A PURTAT MASCA DE PROTECTIE:

Factori de risc epidemiologic	Categoria de expunere	Recomandarea Monitorizarii pentru COVID19(pana la 14 zile de la posibila expunere)	Restrictiile de lucru pentru Personalul Medical
P.M. fara echipament de protectie.	Mare	Activ	Izolare la domiciliu cel putin 14 zile de la ultima expunere.
P.M.: care nu poarta masca simpla sau masca faciala.	Mare	Activ	Izolare la domiciliu cel putin 14 zile de la ultima expunere.
P.M.: Fara protectie pentru ochi.	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel putin 14 zile de la ultima expunere.
P.M.: Fara halat sau manusi.	Scazut	Autmonitorizare si Supervizare delegata	Niciuna
P.M.: care poarta tot echipamentul de protectie cu o masca faciala normala	Scazut	Autmonitorizare si Supervizare delegata	Niciuna

Exemple:

1. P.M. care poarta halat, manusi, masă FFP2 sau FFP3, protectie pentru ochi si masca faciala simpla in timp ce fac manevre care produc aerosoli(bronhoscopie, resuscitare cardio-pulmonare, intubatie, extubatie, nebulizare aerosoli, aspiratie traheo-bronsica in sistem deschis, gastroscopie) are risc Mediu.
2. P.M. care nu a folosit protectia recomandata si au avut contact scurt cu pacientul, indiferent daca pacientul purta masca P.M are risc scazut.
3. P.M. care trece pe langa un pacient la peste 1 m distanță si nu are contact direct cu pacientul sau secretele/excretiile acestui este considerat fara risc.

Recomandare pentru Monitorizare bazata pe expunerea la COVID19.

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

Expunera in comunitate sau asociata cu calatoria:

- P.M.cu expunere potentiala la COVID-19 in comunitate, trebuie sa aibe evaluarea riscului expunerii conform ghidurilor.
- Cei cu risc Mare- Mediu: Izolare la domiciliu cel putin 14 zile de la ultima expunere.
- Cei care au semne si simptome compatibile cu COVID-19 trebuie sa stabileasca punctul de contact pentru evaluarea medicala inainte de intoarcerea la lucru.

Lista spitalelor care asigură asistență medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-COV-2 în faza I și faza II

SPITALE FAZA I

Nr.crt.	JUDEȚ	SPITAL
1	Brasov	Spitalul Clinic de Boli Infectioase
2	Bucuresti	Institutul National de Boli Infectioase Prof. Dr. Matei Bals
3	Bucuresti	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Dr. Victor Babes
4	Cluj	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca
5	Constanta	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta
6	Dolj	Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie Victor Babes Craiova
7	Iasi	Spitalul de Boli Infectioase
8	Suceava	Spitalul Judetean de Urgenta Sfantul Ioan cel Nou Suceava
9	Timis	Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie Victor Babes Timisoara

SPITALE FAZA II

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

Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2

ANEXA III

NR	JUDET	SPITAL SUPORT PACIENTI COVID-19 POZITIV SAU SUSPECTI	MATERNITATE - COVID-19 POZITIV SAU SUSPECTI	UNITATE DIALIZA PACIENTI COVID-19 SAU SUSPECTI
1	ALBA	Spitalul Municipal Blaj	Spitalul Municipal Blaj	Centrul de Dializa Fresenius Alba Centru local Dializa Nefromed – Tura suplimentara Spitalul Județean de Urgență Alba- Iulia- cazuri grave și critice
2	ARAD	Sectia externa de PNEUMOLOGIE - Spitalul Județean de Urgență Arad	Spitalul Județean de Urgență Arad – secție externa	Dializa SC Avitum Braun - centru local Arad – tura suplimentara
3	ARGES	Spital Orășenesc Ineu Spitalul Medlife Genesys ARAD SPITALUL ORASENESC SF SPIRIDON MIoveni – corp vechi Spitalul Județean de Urgență Pitești - Secția de Boli Infecțioase	Spitalul Municipal Câmpulung - Secția de boli Infecțioase și secția de Pediatrie Spitalul de Pediatrie Pitești - și urgențe chirurgie pediatrică	Spitalul Județean de Urgență Arad - cazuri grave și critice Toate centrele – tura suplimentara
4	BACAU		Spital Municipal "Sf Ierarh dr. Luca" Onesti	Centrul de dializa Onesti Fresenius Nefrocure Onesti – centru dedicat
5	BIHOR	Spitalul Municipal ORADEA	Spitalul Municipal ORADEA	Spitalul Municipal ORADEA
6	BISTRITA	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA BISTRITA	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA BISTRITA SECTIE EXTERNA OG	CENTRUL DE DIALIZA DIAPERUM – tura suplimentara SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA BISTRITA - cazuri grave și critice
7	BOTOSANI	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA BOTOSANI	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA BOTOSANI	TOATE CENTRELE TURA SUPLIMENTARA/DISTINCTA
		Spitalul Judetean de Urgenta Braila- corp B, C, E	Spitalul Judetean de Urgenta Braila - corp D CLADIRE AMBULATORIU	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA BOROSANI -CAZURI GRAVE SI CRITICE CENTRUL DE DIALIZA DIAPERUM, BRAILA – tura suplimentara

19	GIURGIU	Spitalul Orășenesc Bolintin Vale	Spitalul Orășenesc Bolintin Vale	Centrul de dializa Fresenius - Tura suplimentara Pacienti gravi si critici - Spitalul Clinic de Nefrologie Dr Carol Davila Bucuresti
20	GORI	Spitalul De Urgenta Tg. Carabunesti	Spitalul De Urgenta Tg. Carabunesti	Toate centrele - Tura suplimentara
21	HARGHITA	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIU SECUIESC	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIU SECUIESC	Toate Centrele - Tura suplimentara Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc - centru dedicat
22	HUNEDOARA	Spitalul Municipal Hunedoara Spitalul municipal Orastie Spitalul municipal Lopeni Spitalul municipal Vulcan	Spitalul Judetean De Urgenta Deva	Toate centrele de Urgenta Miercurea Ciuc - cazuri grave si critice Toate centrele- Tura suplimentara Spitalul Judetean De Urgenta Deva - cazuri grave si critice
23	IALOMITA	SPITAL MUNICIPAL FETESTI	Spitalul Municipal Fetesti	FRESENIUS NEFROCARE SLOBOZIA - Tura suplimentara Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia - cazuri grave si critice
24	IASI	Spitalul Clinic de Neurochirurgie Nicolae Oblu Spitalul Clinic CF Iasi	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA GINECOLOGICA "ELENA DOAMNA" IASI	SPITALUL CLINIC " DR. C.I. PARHON" CENTRU DEDICAT COVID-19 DIALIZA- Centru dedicat
25	ILFOV	vezii Bucuresti	vezii Bucuresti	FRESENIUS NEFROCARE IASI - Tura suplimentara (la nevoie) vezi Bucuresti
26	MARAMURES	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "DR. NICOLAE RUSDEA" BAIA MARE	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "DR. NICOLAE RUSDEA" BAIA MARE	TOATE CENTRELE DIALIZA – TURA SUPLIMENTARA Spitalul Judetean de Urgenta Baia Mare - cazuri grave si critice
27	MEHEDINTI	Spitalul Municipal Orșova Spitalul Orășenesc Baia de Aramă	Spitalul Municipal Orșova Spitalul Orășenesc Baia de Aramă	TOATE CENTRELE DIALIZA – TURA SUPLIMENTARA Spitalul Judetean de Urgenta Drobeta Turnu Severin - cazuri grave si critice
28	MURES	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES Spitalul Clinic Judeetean de Urgenta Tg. Mures - Corp Cladire Chirurgie Infantila Spitalul Municipal Sighisoara - Compartament Pneumologie	NOVA VITA SRL – MATERNITATE	TOATE CENTRELE DIALIZA – TURA SUPLIMENTARA Spitalul Judetean de Urgenta Tg. Mures - cazuri grave si critice
29	NEAMT	SPITALUL JUDETEAN DE JURGETA PIATRA NEAMT	SPITALUL JUDETEAN DE JURGETA PIATRA NEAMT	TOATE CENTRELE DIALIZA – TURA SUPLIMENTARA SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PIATRA NEAMT- CAZURI COMPLICATE
30	OLT	SPITALUL Județean de Urgență Slatina - secția de Boli Infecțioase Spitalul Municipal Caracal	SPITALUL MUNICIPAL CARACAL	TOATE CENTRELE TURA SUPLIMENTARA Spitalul Judetean de Urgenta Olt - cazuri grave si critice
31	PRAHOVA	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	TOATE CENTRELE DE DIALIZA- TURA SUPLIMENTARA DISTINCTA Spitalul Clinic Judeetan De Urgenta Ploiești - cazuri grave si critice
32	SATU MARE	SPITALUL ORĂȘENESC NEGRESTI OAS SECTIA EXTERIORA BOLII INFECTIOASE SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA ZALAU	GYNOPRAX	FRESENIUS NEFROCARE- TURA SUPLIMENTARA Spitalul Clinic Judeetan De Urgenta Satu Mare cazuri grave si critice

SALAJ	JUDEȚEAN DE URGENȚA ZALAU SPITALUL "PROF. IOAN PUSCAS" ORASENESC SIMLEU SILVANEI	SECTIA EXTERIORA PNEUMOLOGIE SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA ZALAU SPITALUL "PROF. IOAN PUSCAS" ORASENESC SIMLEU SILVANEI	SPITALUL "PROF. IOAN PUSCAS" ORASENESC SIMLEU SILVANEI	NEFROMED Salaj – TURA SUPLEMENTARA
33	SIBIU	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚA SIBIU - 5 PAVILIONE EXTERNE SUPORT	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚA SIBIU - 5 PAVILION ORGANIZAT MATERNITATE	Spitalul Judetean de Urgenta Zahau - cazuri critice si grave
34	SUCEAVA	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA SFANTUL IOAN CEL NOU SUCCEAVA	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚA SFANTUL IOAN CEL NOU SUCCEAVA	TOATE CENTRELE DE DIALIZA- TURA SUPLEMENTARA DISTINCTA
35	TELEORMAN	SPITALUL CARITAS MUNICIPAL ROSIORII DE VEDERE	SPITALUL CARITAS ROSIORII DE VEDERE SECTIA DE MATERNITATE	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚA SIBIU - cazuri grave si critice
36	TIMIS	SPITAL MUNICIPAL TEODOR ANDREI LUGOJ	SPITAL MUNICIPAL ROSIORII DE VEDERE SECTIA DE MATERNITATE BEGA TIMISOARA	Toate centrele - tura suplementara (la nevoie)
37	TULCEA	SECTIA DE BOLI INFECTIOASE A SPITALULUI JUDEȚEAN TULCEA	Spitalul Municipal Medgidia	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚA SIBIU - cazuri grave si critice
38	VASLUI	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚA "ELENA BELDIMAN BARLAĐ"	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚA "ELENA BELDIMAN BARLAĐ" SECTIA DE MATERNITATE	TOATE CENTRELE DE DIALIZA- TURA SUPLEMENTARA DISTINCTA
39	VALCEA	SPITALUL DRASENESC HOREZU	SPIT ORASENESC HORREZU SECTIA DE MATERNITATE	Spitalul Județean de Urgenta Focșani - cazuri grave si critice
40	VRANCEA	SPITALUL MUNICIPAL ADIUD	SPITALUL MUNICIPAL ADIUD SECTIA DE MATERNITATE	CENTRUL DE DIALIZA DIAVERUM FOCSANI - Tura suplementara
41	42 BUCURESTI	SPITALUL CLINIC COLENȚINA	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "SF IOAN" BUCUREȘTI - MATERNITATEA BUCUR INSTITUTUL NAȚIONAL PENTRU SĂNĂTATEA MAMEI ȘI COPIILORUI "ALESSANDRU-RUȘESCU" – BUCUREȘTI – UNITATEA DE ASISTENȚĂ MATERNO-FETALĂ DE EXCELENȚĂ (POLIZU)	Spitalul Județean de Urgenta Focșani - cazuri grave si critice
		Centrul Medical Polyclinico di Monza - punct de lucru „Monza Metropolitan Hospital” -strada Serban Voda nr. 95-101 Sector 4 București	TOATE CENTRELE DE DIALIZĂ – tura 4 suplementară distinctă	TOATE CENTRELE DE DIALIZĂ – tura 4 suplementară distinctă
			S.C. DIAVERUM ROMÂNIA S.R.L. – punct de lucru SEMA PARC – pentru pacientii COVID-19 pozitivi	S.C. DIAVERUM ROMÂNIA S.R.L. – punct de lucru RĂCARI – pentru pacienti suspecti testate COVID-19 negativi
			S.C. DIAVERUM ROMÂNIA S.R.L. – punct de lucru RĂCARI – pentru pacienti suspecti testate COVID-19 negativi	SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE "DR. CAROL DAVILA" –BUCUREȘTI-pentru pacienti COVID – 19 pozitivi – cazuri grave și critice