



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 189 (XXXIII) — Nr. 554

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 28 mai 2021

SUMAR

Nr.

Pagina

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

753. — Ordin al ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență..... 2-16

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

**pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 434/2021
privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților
de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă
care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19,
conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență**

Văzând Referatul de aprobare al Direcției generale asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății cu nr. IM 2.656 din 27.05.2021,
având în vedere:

— prevederile art. 10 și 15 din cadrul Legii nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, cu modificările și completările ulterioare;

— 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;

— prevederile art. 10 din anexa nr. 3 la Hotărârea Guvernului nr. 531/2021 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României începând cu data de 13 mai 2021, precum și stabilirea măsurilor care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, cu modificările și completările ulterioare;

— prevederile art. 2 din Hotărârea Guvernului nr. 921/2020 privind aprobarea Listei bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea persoanelor, la domiciliul acestora, la locația declarată de acestea sau, după caz, în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora, precum și a Listei unităților sanitare de bază în care se tratează persoanele bolnave,

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. I. — Ordinul ministrului sănătății nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 311 din 26 martie 2021, cu modificările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 2, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(4) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, denumite în continuare DSP, transmit lunar Ministerului Sănătății, până în data de 5 a fiecărei luni, la adresa dam-spital@ms.ro, lista actualizată a spitalelor, cu numărul de paturi destinat îngrijirii pacienților COVID-19, cu evidențierea distinctă a paturilor de ATI, psihiatrie și din maternități, precum și a unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, precum și nivelul de competență actualizat al acestor unități.”

2. După articolul 2 se introduc trei noi articole, articolele 21—23 cu următorul cuprins:

„Art. 21. — (1) Conducerea unităților sanitare poate solicita DSP avizarea modificării structurii unităților sanitare doar în condițiile prevăzute în anexa nr. 3, care face parte integrantă din prezentul ordin.

(2) Conducerea unităților sanitare cuprinse în anexa nr. 2 poate solicita DSP avizarea unui număr mai mic de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, comparativ cu numărul maxim de paturi care au fost avizate pentru același scop în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021, în funcție de criteriile și conform metodologiei prevăzute în anexa nr. 3 — Condiții pentru

solicitarea scăderii numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 și modificării structurii unităților sanitare în condițiile pandemiei de COVID-19, parte integrantă a prezentului ordin.

(3) DSP pot aviza un număr mai mic de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, comparativ cu numărul maxim de paturi care au fost avizate pentru același scop în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021, la solicitarea conducerii unităților sanitare și în funcție de criteriile și conform metodologiei prevăzute în anexa nr. 4 — Condiții pentru avizarea de către DSP a scăderii numărului de paturi alocate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 și a modificărilor structurii unităților sanitare, care face parte integrantă din prezentul ordin.

(4) Scăderea numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, trebuie să fie însoțită de o creștere corespunzătoare a numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienții care nu sunt confirmați cu COVID-19, cu încadrarea în numărul de paturi prevăzute în structura organizatorică a spitalului valabilă la data de 1 martie 2020.

(5) În situația în care DSP consideră că solicitările menționate la alin. (1) respectă condițiile prevăzute în anexa nr. 4 și că sunt justificate din perspectiva asigurării nevoilor de îngrijire medicală din județ, respectiv municipiul București, informează Ministerul Sănătății asupra modificărilor de structură solicitate a fi avizate, în termen de 5 zile lucrătoare de la emiterea avizului.

(6) În cazul spitalelor care au în componență secții clinice, modificările ce implică schimbări ale structurii acestora pot fi făcute doar cu acordul scris al conducătorului secției clinice.

(7) Odată cu depunerea primei solicitări de scădere a numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conducerea

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

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

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

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

(8) DSP vor corela planurile prevăzute la alin. (7) și cu nevoile de servicii medicale de la nivelul județului, respectiv municipiului București și vor întocmi un plan județean de reziliență a rețelei sanitare față de recrudescența COVID-19, care va conține cel puțin următoarele informații:

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

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

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

d) propuneri privind necesarul de personal medical și modalitățile de asigurare a acestuia pentru asigurarea gestionării episodului de recrudescență a COVID-19.

(9) Planul prevăzut la alin. (8), asumat de directorul DSP, va fi transmis Ministerului Sănătății în format letric și electronic la adresa de e-mail: dam-spital@ms.ro, în termen de 15 zile lucrătoare de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, precum și de la orice modificare ulterioară ca urmare a actualizării planurilor de reziliență de la nivelul spitalelor.

(10) În cazul în care, la data intrării în vigoare a prezentului ordin, o unitate sanitară a depus deja o solicitare pentru scăderea numărului de paturi avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, comparativ cu numărul maxim de paturi care au fost avizate pentru același scop în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021, DSP reevaluează solicitarea în vederea verificării îndeplinirii cerințelor prevăzute în anexa nr. 3, respectiv în anexa nr. 5, care face parte integrantă din prezentul ordin, și emite un avis dacă sunt îndeplinite aceste cerințe.

(11) În situația prevăzută la alin. (10), în vederea emiterii noului avis, unitatea sanitară are obligația să transmită DSP și planul de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID-19 prevăzut la alin. (7).

Art. 22. — (1) Conducerea unităților sanitare cuprinse în anexa nr. 2 solicită DSP avizarea creșterii numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, în funcție de criteriile și conform metodologiei prevăzute în anexa nr. 5 — Condiții pentru solicitarea creșterii numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 și modificării structurii unităților sanitare în condițiile recrudescenței pandemiei de COVID-19.

(2) DSP avizează creșterea numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, la solicitarea conducerii unităților sanitare sau a Ministerului Sănătății, în funcție de criteriile și conform metodologiei prevăzute în anexa nr. 6 — Condiții pentru avizarea creșterii numărului de paturi alocate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 și a modificării structurii unităților sanitare în condițiile recrudescenței pandemiei de COVID-19, care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 23. — (1) Paturile prevăzute la art. 21 și 22 sunt paturi destinate îngrijirii pacienților atât în secțiile de anestezie-terapie intensivă (*paturi ATI*), cât și în celelalte tipuri de secții din cadrul unităților sanitare solicitante.

(2) DSP verifică săptămânal, în fiecare zi de luni, până la ora 17,00, raportările făcute de spitale în platforma electronică a Ministerului Sănătății „*Alerte MS*”, referitoare la următoarele date din ziua respectivă:

a) numărul de paturi non-ATI avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, per spital;

b) numărul de paturi ATI avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, per spital;

c) numărul de paturi non-ATI avizate pentru asistența medicală a pacienților care nu sunt suspecti sau confirmați cu COVID-19, per spital;

d) numărul de paturi ATI avizate pentru asistența medicală a pacienților care nu sunt suspecti sau confirmați cu COVID-19, per spital.

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

3. La articolul 3, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alineatele (3) și (4), cu următorul cuprins:

„(3) Spitalele care nu dețin capacitățile de investigație și tratament minime prevăzute în anexa nr. 1 și nu se regăsesc în anexa nr. 2 au obligația să elaboreze planul de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID-19, prevăzut la art. 21 alin. (7), care să cuprindă măsuri de îmbunătățire a condițiilor de asigurare a asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, în condițiile prezentului ordin.

(4) În acord cu prevederile planului de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID-19, conducerea spitalelor are obligația de a asigura personalul medical și necesarul de materiale sanitare și de protecție, echipamente și medicamente pentru îndeplinirea cerințelor planului și să aprobe proceduri interne pentru consultul multidisciplinar, în situația în care acestea lipsesc.”

4. În anexa nr. 1, după punctul II.4 se introduce un nou punct, punctul II.4¹, cu următorul cuprins:

„II.4¹. (1) Paturile destinate terapiei acute (*paturi DTA*) pot funcționa și în secțiile care asigură asistența medicală a pacienților non-COVID, inclusiv a celor care au fost diagnosticați cu COVID-19, dar s-au negativat pentru SARS-CoV-2 și necesită continuarea terapiei respiratorii acute.

(2) Paturile prevăzute la alin. (1) pot funcționa doar cu respectarea prevederilor subpct. 4.1 și 4.2 de la pct. II.4.

(3) Paturile prevăzute la alin. (1) sunt deservite de către personalul medical al secției cu paturi în care sunt organizate și vor funcționa în regim de spitalizare continuă.

(4) Spitalele în ale căror spații se organizează paturi prevăzute la alin. (1) cu utilizare de dispozitive de suport cu presiune pozitivă (pe mască, cort, coif etc.) și aparate de ventilație mecanică

noninvazivă vor asigura operarea acestor aparate doar sub coordonarea unui medic în specialitatea ATI (prin stabilirea unui protocol cu secția/compartimentul ATI din spital), a unui medic care deține atestat de pregătire complementară în Managementul general, clinic și terapeutic al tulburărilor respiratorii. Ventilație noninvazivă, eliberat în condițiile legii.

(5) De la prevederile alin. (4) fac excepție spațiile care se organizează în unitățile/compartimentele de primiri urgente (UPU/CPU), pentru care supravegherea poate să fie realizată de medici în specialitatea ATI sau medicină de urgență sau medici de familie cu atestat/competență în medicină de urgență, angajați în UPU/CPU.”

5. În anexa nr. 1, după punctul VI se introduc două noi puncte, punctele VII și VIII, cu următorul cuprins:

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

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

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

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

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

VII.2. DSP pot aviza scăderea numărului de paturi alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, astfel încât să fie asigurate atât reluarea tuturor serviciilor medicale spitalicești la capacitate cât mai apropiată de cea existentă la 1 martie 2020, în condiții de siguranță, cât și menținerea capacităților și resurselor umane necesare îngrijirii pacienților confirmați cu COVID-19.

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

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

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

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

1.2. DSP vor prioritiza spitalele de nivel II și III care vor crește numărul paturilor alocate pentru asistența medicală a pacienților cu forme ușoare și medii de COVID-19.

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

1.4. În cazul în care creșterea numărului paturilor avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, afectează major serviciile medicale spitalicești pentru o anumită specialitate sau pentru anumite afecțiuni oferite într-un anumit județ, Ministerul Sănătății, la propunerea DSP, va decide care vor fi spitalele din alte județe ce vor asigura serviciile medicale deficitare.”

6. Anexa nr. 2 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

7. După anexa nr. 2 se introduc patru noi anexe, anexele nr. 3—6, având cuprinsul prevăzut în anexele nr. 2—5 care fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. II. — (1) În termen de 30 de zile lucrătoare de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, conducerea unităților sanitare transmite DSP un plan de redresare post-COVID a unității sanitare, care va conține cel puțin următoarele informații:

a) prezentarea succintă a problemelor create de gestionarea pandemiei de COVID-19 la nivelul unității, din punct de vedere: administrativ, resurse umane, infrastructură;

b) propuneri în vederea revenirii la situația serviciilor medicale oferite de către unitatea sanitară, existentă la data de 1 martie 2020;

c) propuneri în vederea îmbunătățirii serviciilor medicale oferite de către unitatea sanitară, pornind de la schimbările impuse de gestionarea pandemiei de COVID-19.

(2) Unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății au obligația să transmită în termen de 30 de zile planul menționat la alin. (1) și structuri responsabile de asistența medicală din Ministerul Sănătății, în format letric și electronic, la adresa de e-mail: dam-spital@ms.ro.

(3) În termen de 45 de zile lucrătoare de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, în urma centralizării și corelării planurilor prevăzute la alin. (1), DSP au obligația să întocmească și să transmită Ministerului Sănătății un plan județean de redresare post-COVID a rețelei sanitare, care va conține cel puțin următoarele informații:

a) prezentarea succintă a problemelor create de gestionarea pandemiei de COVID-19 în rețeaua de asistență medicală spitalicească, la nivel județean, din punct de vedere: administrativ, resurse umane, infrastructură;

b) propuneri în vederea revenirii la situația rețelei județene de asistență medicală spitalicească existentă la data de 1 martie 2020;

c) propuneri în vederea îmbunătățirii rețelei județene de asistență medicală spitalicească, pornind de la schimbările impuse de gestionarea pandemiei de COVID-19.

(4) Planul prevăzut la alin. (3) va fi transmis Ministerului Sănătății în format letric și electronic, la adresa de e-mail: dam-spital@ms.ro.

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

Ministrul sănătății,
Ioana Mihăilă

**Lista spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți,
cazuri confirmate și suspecte de COVID-19****A. Lista unităților sanitare de bază**

Județul	Unitatea sanitară de bază	Nivel curent
ALBA	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE AIUD	III
ARGEȘ	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE CÂMPULUNG	III
	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE VALEA IAȘULUI	III
	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE LEORDENI	III
	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE BOTOȘANI	III
BOTOȘANI	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE BOTOȘANI	III
BRĂILA	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE BRĂILA	III
BRAȘOV	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE	II
	SPITALUL CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE	III
BUCUREȘTI	INSTITUTUL NAȚIONAL DE BOLI INFECȚIOASE „PROF. DR. MATEI BALȘ”	I
	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE DR. „VICTOR BABEȘ”	I
	INSTITUTUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE „MARIUS NASTA”	II
CLUJ	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE CLUJ-NAPOCA	I
CONSTANȚA	SPITALUL CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE CONSTANȚA	III
	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE CONSTANȚA	III
DOLJ	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMFTIZIOLOGIE „VICTOR BABEȘ” CRAIOVA	II
GALAȚI	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE GALAȚI	III
	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE GALAȚI	III
GORJ	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE „TUDOR VLADIMIRESCU” RUNCU — DOBRIȚA — secțiile de pneumologie — 65 de paturi	III
HUNEDOARA	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE GEOAGIU	III
IAȘI	SPITALUL CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE IAȘI	I
	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE „SFÂNTA PARASCHEVA”	I
	SPITALUL MILITAR „DR. IACOB CZIHAC” IAȘI	III
MARAMUREȘ	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE „DR. NICOLAE RUSDEA” BAIA MARE	III
	SPITALUL DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PSIHIATRIE	III
NEAMȚ	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE BISERICANI	III
PRAHOVA	SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA — SECȚIE PNEUMOLOGIE, COMPARTIMENT ADULȚI	III
SATU MARE	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE SATU MARE	III
SIBIU	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE SIBIU	III
TIMIȘ	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMFTIZIOLOGIE „VICTOR BABEȘ” TIMIȘOARA	II
VÂLCEA	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE „CONSTANTIN ANASTASATU” MIHĂEȘTI	III

Toate județele și municipiul București			Spitalele județene/clinice de urgență cu secții de boli infecțioase			
B. Lista spitalelor și unităților de dializă						
Nr. crt.	Județul	Spitalul	Nivel curent	Obstetrică-ginecologie	Psihiatrie	Unitate dializă
1	AB	SPITALUL MUNICIPAL AIUD	I	Spitalul Municipal Aiud	Spitalul Municipal Aiud	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia — cazuri grave și critice
	AB	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	I			
	AB	SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ	III			
	AB	SPITALUL ORĂȘENESC CUGIR	III			
	AB	SPITALUL ORĂȘENESC ABRUD	III			
	AB	SPITALUL ORĂȘENESC CÂMPENI	III			
	AB	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA	I			

Nr. crt.	Județul	Spitalul	Nivel curent	Obstetrică-ginecologie	Psihiatrie	Unitate dializă
2.	AG	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	I	Spitalul Municipal Câmpulung	Spitalul de Psihiatrie Vedea	Spitalul Județean de Urgență Pitești — cazuri grave și critice
	AG	SPITALUL DE PEDIATRIE PITEȘTI	II		Spitalul Județean de Urgență Pitești	Toate centrele — tură suplimentară
	AG	SPITALUL MUNICIPAL CÂMPULUNG	III			
	AG	SPITALUL ORĂȘENESC MIOVENI	I			
	AG	SPITALUL ORĂȘENESC COSTEȘTI	III			
3.	AR	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ARAD	I	Spitalul Județean de Urgență Arad	Spitalul Județean de Urgență Arad	Dializa S.C. Avitum Braun — centrul local Arad, tură suplimentară
	AR	SPITALUL ORĂȘENESC INEU	III			Spitalul Județean de Urgență Arad — cazuri grave și critice
4.	B	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ BUCUREȘTI	I	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan” — Maternitatea Bucur	Spitalul clinic de psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”	Spitalul Clinic de Nefrologie „Dr. Carol Davila”
	B	INSTITUTUL NAȚIONAL DE NEUROLOGIE ȘI BOLI NEUROVASCULARE	III			
	B	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ „SF. PANTELIMON”	I			
	B	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE „SF. ȘTEFAN”	III			
	B	INSTITUTUL CLINIC FUNDENI	III			
	B	SPITALUL CLINIC „DR. I. CANTACUZINO”	III			
	B	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ BUCUREȘTI	I			Centrul de Dializă „Diaverum” — tură suplimentară
	B	SPITALUL CLINIC DE COPII „DR. V. GOMOIU”	II			
	B	SPITALUL DE URGENȚĂ „PROF. DR. D. GEROTA”	II			
	B	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII „M.S. CURIE”	I			
	B	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ „ELIAS”	I			
	B	INSTITUTUL DE URGENȚĂ PENTRU BOLI CARDIOVASCULARE „PROF. C.C. ILIESCU”	III			
	B	SPITALUL CLINIC NR. 1 CF WITTING	I	INSMC „Alessandrescu Rurescu” — Spital Polizu — Unitatea de Excelență Materno-Fetală	Spitalul de psihiatrie Titan „Dr. Constantin Gorgos”	Toate centrele — tură suplimentară
	B	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ „SF. IOAN”	I			
	B	SPITALUL CLINIC „PROF. DR. CONSTANTIN ANGELESCU”	III			
	B	SPITALUL CLINIC COLENTINA	I			
	B	SPITALUL CLINIC „NICOLAE MALAXA”	II			
	B	SPITALUL CLINIC COLȚEA	II			
	B	SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE „DR. CAROL DAVILA”	III			
	B	S.C. POLICLINICO DI MONZA — S.R.L. — MONZA METROPOLITAN HOSPITAL	I			

Nr. crt.	Județul	Spitalul	Nivel curent	Obstetrică-ginecologie	Psihiatrie	Unitate dializă
	B	INSMC „ALESSANDRESCU RUSESCU” — UNITATEA DE EXCELENȚĂ MATERNO-FETALĂ	II			
	B	SPITALUL CLINIC DE COPII „GR. ALEXANDRESCU”	I			
	B	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ „BAGDASAR ARSENI”	I			
	B	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ „PROF. DR. AGRIPPA IONESCU”	II			
	B	SPITALUL CLINIC „SFÂNTA MARIA” BUCUREȘTI	III			
	B	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ MILITAR CENTRAL „DR. CAROL DAVILA” — SEDIUL CENTRAL ȘI ROL 2 — MILITAR	I			
	B	SPITALUL CLINIC DE ORTOPEDIE, TRAUMATOLOGIE ȘI TBC OSTEOARTICULAR FOIȘOR	I			
	B	INSTITUTUL ONCOLOGIC „PROF. DR. ALEXANDRU TRESTIOREANU” BUCUREȘTI	II			
5.	BC	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BACĂU	I	Spitalul Municipal „Sf. Ierarh Dr. Luca” Onești	Spitalul Municipal „Sf. Ierarh Dr. Luca” Onești	Spitalul Județean de Urgență Bacău — cazuri grave și critice
	BC	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ MOINEȘTI	III			
	BC	SPITALUL MUNICIPAL „SF. IERARH DR. LUCA” ONEȘTI	I			
	BC	SPITALUL „PROF. DR. EDUARD APETREI” BUHUȘI	I			Toate centrele — tură suplimentară
	BC	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE BACĂU	III			
	BC	SPITALUL „IOAN LASCĂR” COMĂNEȘTI	III			
	BC	S.C. ELITYS CARE — S.R.L.	III			
6.	BH	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ORADEA	I	Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea	Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea	Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea — cazuri grave și critice
	BH	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL „DR. GAVRIL CURTEANU” ORADEA	I			
	BH	SPITALUL PELICAN ORADEA	I			
	BH	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE BĂILE FELIX	III			
	BH	SPITALUL MUNICIPAL „EP. NICOLAE POPOVICI” BEIUȘ	II			
	BH	SPITALUL MUNICIPAL „DR. POP MIRCEA” MARGHITA	III			
	BH	SPITALUL MUNICIPAL SALONTA	III			
	BH	SPITALUL ORĂȘENESC ȘTEI	III			
	BH	SPITALUL ORĂȘENESC ALEȘD	III			
7.	BN	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA	I	Spitalul Județean de Urgență Bistrița	Spitalul Județean de Urgență Bistrița	Centrul de dializă „Diaverum” — tură suplimentară
	BN	SPITALUL ORĂȘENESC „DR. GEORGE TRIFON” NĂSĂUD	III			Spitalul Județean de Urgență Bistrița — cazuri grave și critice

Nr. crt.	Județul	Spitalul	Nivel curent	Obstetrică-ginecologie	Psihiatrie	Unitate dializă
8.	BR	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRĂILA	I	Spitalul Județean de Urgență Brăila	Spitalul de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Brăila	Centrul de dializă Diaverum, Brăila — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Brăila — cazuri grave și critice
9.	BT	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „MAVROMATI” BOTOȘANI	I	Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani	Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani — cazuri grave și critice
	BT	SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI	III			
10.	BV	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV	I	Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie „Dr. A. I. Sbârcea” Brașov	Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov	Centrul de dializă Spitalul Municipal Făgăraș Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov — Centrul de dializă — pacienți gravi și critici, compartiment nefrologie
	BV	SPITALUL GENERAL CF. BRAȘOV	III			
	BV	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE „DR. I. A. SBÂRCEA” BRAȘOV	I			
	BV	SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ „REGINA MARIA” BRAȘOV	I			
	BV	SPITALUL MUNICIPAL SĂCELE	III			
	BV	SPITALUL ORĂȘENESC „DR. CT. SPÂRCHEZ” ZĂRNEȘTI	III			
	BV	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE BRAȘOV	II			
	BV	SPITALUL MUNICIPAL FĂGĂRAȘ	II			
	BV	SPITALUL MUNICIPAL CODLEA	III			
	BV	ASOCIAȚIA CENTRUL REZIDENȚIAL PENTRU VÂRSTNICI „MARIA” — SÂNPETRU	III			
	BV	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII BRAȘOV	II			
	BV	SPITALUL ORĂȘENESC RUPEA	III			
11	BZ	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BUZĂU	I	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat		Centrul de dializă Diaverum Buzău — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Buzău — cazuri grave și critice
	BZ	SPITALUL MUNICIPAL RÂMNICU SĂRAT	III			
12.	CL	SPITALUL MUNICIPAL OLTENIȚA	III	Spitalul Municipal Oltenița		Centrul de dializă Diaverum
	CL	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „DR. POMPEI SAMARIAN” CĂLĂRAȘI	II			
13.	CJ	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ CLUJ-NAPOCA	I	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca	Toate centrele de dializă private Secția de ATI/TI a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca — hemodiafiltrare
	CJ	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE CLUJ-NAPOCA	III			
	CJ	SPITALUL CLINIC DE PNEUMOTIZIOLOGIE „LEON DANIELLO” CLUJ-NAPOCA	II			

Nr. crt.	Județul	Spitalul	Nivel curent	Obstetrică-ginecologie	Psihiatrie	Unitate dializă
	CJ	SPITALUL CLINIC MILITAR DE URGENȚĂ „DR. CONSTANTIN PAPILIAN” CLUJ-NAPOCA	I		Spitalul de boli psihice cronice Borșa	Spitalul Municipal Cluj-Napoca pentru pacienții suspecți de COVID-19 cu urgențe nefrologice și pacienții dializați cronic și acutizați
	CJ	INSTITUTUL REGIONAL DE GASTROENTEROLOGIE ȘI HEPATOLOGIE „PROF. DR. O. FODOR” CLUJ-NAPOCA	II			
	CJ	SPITALUL ORĂȘENESC HUEDIN	III			
	CJ	SPITALUL MUNICIPAL CÂMPIA TURZII	III			
	CJ	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL CLUJ-NAPOCA	I			
	CJ	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII CLUJ-NAPOCA	I			
	CJ	SPITALUL MUNICIPAL DEJ	II			
	CJ	SPITALUL MUNICIPAL TURDA	II			
	CJ	SPITALUL MUNICIPAL GHERLA	III			
14.	CS	SPITALUL ORĂȘENESC ORAVIȚA	III	Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș		Centrul de dializă Avitum Reșița — tură suplimentară
	CS	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ REȘIȚA	I			Spitalul Județean Caraș-Severin — Reșița — pacienți gravi și critici
	CS	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ CARANSEBEȘ	I			
15.	CT	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. ANDREI” CONSTANȚA	I	Spitalul Municipal Medgidia	Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Andrei” Constanța	Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța — Centrul de dializă pentru pacienții gravi și critici
	CT	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. ANDREI” CONSTANȚA — SECȚIA EXTERIOARĂ AGIGEA	III			Toate centrele de dializă din județ cu tură suplimentară
	CT	SPITALUL MUNICIPAL MEDGIDIA	II			
	CT	SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA	III			
	CT	SPITALUL MILITAR SISTEM MODULAR DE IZOLARE ȘI TRATAMENT	III			
16.	CV	SPITALUL MUNICIPAL TÂRGU SECUIESC	III	Spitalul Județean de Urgență „Fogolyán Kristóf” Sfântu Gheorghe		Spitalul Județean de Urgență Sfântu Gheorghe — pacienți gravi și critici
	CV	SPITALUL DE RECUPERARE CARDIOVASCULARĂ „DR. BENEDEK GÉZA” DIN COVASNA	III			Centrul de dializă Sfântu Gheorghe Avitum — tură suplimentară
	CV	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „DR. FOGOLYÁN KRISTÓF” DIN SFÂNTU GHEORGHE	I			
	CV	SPITALUL ORĂȘENESC BARAOLT — PAVILION PEDIATRIE	III			
17.	DB	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE	I	Spitalul Municipal Moreni — Maternitate suport	SJU Târgoviște — Secție exterioară Psihiatrie Cronici Gura Ocnitei — Ochiuri	S.C. Fresenius Nefrocare România punct de lucru Târgoviște — tură suplimentară
	DB	SPITALUL MUNICIPAL MORENI	III			SJU Târgoviște pentru cazuri severe și critice
	DB	SPITALUL ORĂȘENESC PUCIOASA	III			S.C. Diasys Medical — S.R.L. Târgoviște — tură suplimentară
	DB	SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI	III			

Nr. crt.	Județul	Spitalul	Nivel curent	Obstetrică-ginecologie	Psihiatrie	Unitate dializă
18.	DJ	SPITALUL ORĂȘENESC „AȘEZĂMINTELE BRÂNCOVENEȘTI” DĂBULENI	III	Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova	Spitalul de Neuropsihiatrie Craiova	Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova — pacienți gravi și critici
	DJ	SPITALUL MUNICIPAL „PROF. DR. IRINEL POPESCU” BĂILEȘTI	III			
	DJ	SPITALUL CLINIC CF CRAIOVA	III			
	DJ	SPITALUL CLINIC DE NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA	III			Toate centrele — tură suplimentară
	DJ	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL FILANTROPIA CRAIOVA	III			
	DJ	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE LEAMNA	III			
	DJ	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ CRAIOVA	I			
19.	GL	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. APOSTOL ANDREI” GALAȚI	I	Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Buna Vestire” Galați	Spitalul de Psihiatrie Galați	Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Galați — pacienți critici și gravi
	GL	SPITALUL MUNICIPAL „ANTON CINCU” TECUCI	III			
	GL	SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ „DR. ARISTIDE SERFIOTI” GALAȚI	I			
	GL	SPITALUL GENERAL CĂI FERATE GALAȚI	III			Centrul de dializă Diaverum, Galați — tură suplimentară
	GL	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII „SF. IOAN” GALAȚI	I			
	GL	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE „BUNA VESTIRE” GALAȚI	II			
20.	GR	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ GIURGIU	I	Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale		S.C. Fresenius Nefrocare România — S.R.L. — punct de lucru Giurgiu — tură suplimentară
	GR	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE IZVORU	III			
	GR	S.C. QUALITY COMPAS — S.R.L. OBSERVAȚII CONTRACT CU MEDIC DE BOLI INFECȚIOASE	III			pacienți gravi și critici — Spitalul Clinic de Nefrologie „Dr. Carol Davila” București
	GR	SPITALUL ORĂȘENESC BOLINTIN-VALE	III			
21.	GJ	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU JIU	I	Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești	Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești	Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu — cazuri grave și critice
	GJ	SPITALUL DE URGENȚĂ TÂRGU CĂRBUNEȘTI	I			
	GJ	SPITALUL MUNICIPAL MOTRU	III			Toate centrele — tură suplimentară
	GJ	SPITALUL ORĂȘENESC ROVINARI	III			
	GJ	SPITALUL ORĂȘENESC NOVACI	III			
	GJ	SPITALUL ORĂȘENESC TURCENI	III			
	GJ	SPITALUL ORĂȘENESC BUMBEȘTI-JIU	III			
22.	HR	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIU SECUIESC	II	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc		Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc — centru dedicat
	HR	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ MIERCUREA-CIUC	II			Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc — cazuri grave și critice

Nr. crt.	Județul	Spitalul	Nivel curent	Obstetrică-ginecologie	Psihiatrie	Unitate dializă
33.	SM	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SATU MARE	I	Spitalul Municipal Carei	Spitalul Municipal Carei	Spitalul Clinic Județean de Urgență Satu Mare — cazuri grave și critice
	SM	SPITALUL MUNICIPAL CAREI	II			S.C. Fresenius Nefrocare România — S.R.L. — punct de lucru Satu Mare — tură suplimentară/ distinctă
	SM	SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI-OAȘ	III			
34.	SJ	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ZALĂU	I	Spitalul Clinic Județean de Urgență Zalău	Spitalul Clinic Județean de Urgență Zalău	Spitalul Județean de Urgență Zalău — cazuri critice și grave
	SJ	SPITALUL ORĂȘENESC „PROF. DR. IOAN PUȘCAȘ” ȘIMLEU SILVANIEI	III	Spitalul Orășenesc „Prof. Ioan Pușcaș” Șimleu Silvaniei		Nefromed Sălaj — tură suplimentară
	SJ	SPITALUL ORĂȘENESC JIBOU „DR. TRAIAN HERȚA”	III			
	SJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE CRASNA	III			
35.	SB	SPITALUL ORĂȘENESC CISNĂDIE	III	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu	Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu
	SB	SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU	I			Toate centrele de dializă — tură suplimentară distinctă
	SB	SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ „DR. ALEXANDRU AUGUSTIN”	III			
	SB	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU	I			
	SB	SPITALUL MUNICIPAL MEDIAȘ	I			
	SB	SPITALUL GENERAL CF SIBIU	III			
36.	SV	SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI	III	Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava		Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava Secția de dializă — centru dedicat — cazuri grave și critice
	SV	SPITALUL MUNICIPAL VATRA DORNEI	III			Toate centrele — tură suplimentară
	SV	SPITALUL MUNICIPAL CÂMPULUNG MOLDOVENESC	III			
	SV	SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN” RĂDĂUȚI	III			
	SV	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. IOAN CEL NOU” SUCEAVA	I			
	SV	SPITALUL DE BOLI CRONICE SIRET	III			
37.	TL	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TULCEA	I	Spitalul Municipal Medgidia		Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța — cazuri grave și critice
						S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — punct de lucru Tulcea — tură suplimentară
38.	TM	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „PIUS BRÎNZEU” TIMIȘOARA	I	Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara: — Secția clinică obstetrică-ginecologie I — Secția clinică obstetrică-ginecologie II — Secția clinică neonatologie		Spitalul Județean de Urgență Timișoara — cazuri grave și critice
	TM	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENȚĂ TIMIȘOARA	I			
	TM	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII „LOUIS ȚURCANU” TIMIȘOARA	I			
	TM	SPITALUL CLINIC CF TIMIȘOARA	III			
	TM	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMIȘOARA	II			

Nr. crt.	Județul	Spitalul	Nivel curent	Obstetrică-ginecologie	Psihiatrie	Unitate dializă
	TM	SPITALUL MUNICIPAL „TEODOR ANDREI” LUGOJ	III			Toate centrele — tură suplimentară distinctă
	TM	SPITALUL „DR. KARL DIEL” JIMBOLIA	III			
	TM	SPITALUL ORĂȘENESC FĂGET	III			
	TM	SPITALUL CLINIC MILITAR DE URGENȚĂ „DR. VICTOR POPESCU” — SISTEMUL MODULAR MEDICAL DE IZOLARE ȘI TRATAMENT TIMIȘOARA	I			
39.	TR	SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROȘIORI DE VEDE	II	Spitalul Caritas Roșiori de Vede		Spitalul Județean de Urgență Alexandria — cazuri grave și critice
	TR	SPITALUL MUNICIPAL TURNU MĂGURELE	III			Toate centrele — tură suplimentară
40.	VL	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VÂLCEA	I	Spitalul Orășenesc Horezu — pentru ginecologie	Spitalul Județean de Urgență Vâlcea	Spitalul Județean de Urgență Vâlcea — cazuri grave și critice
	VL	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI	III			
	VL	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	III	Spitalul Județean de Urgență Vâlcea — pentru obstetrică		
	VL	SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI	III			S.C. Fresenius Nefrocare România — S.R.L. — punct de lucru Râmnicu Vâlcea — tură suplimentară
41.	VN	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. PANTELIMON” FOCȘANI	I	Spitalul Municipal Adjud	Spitalul de Psihiatrie Dumbrăveni — Sector Cronici I	Spitalul Județean de Urgență Focșani — cazuri grave și critice
	VN	SPITALUL MUNICIPAL ADJUD	III			Centrul de dializă Diaverum Focșani — tură suplimentară
42.	VS	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VASLUI	I	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad — Centrul de hemodializă
	VS	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ „ELENA BELDIMAN” BÂRLAD	I			Nefromed Dialysis Center Bârlad

ANEXA Nr. 2
(Anexa nr. 3 la Ordinul nr. 434/2021)

CONDIȚII

pentru solicitarea scăderii numărului de paturi avizate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 și modificării structurii unităților sanitare în condițiile pandemiei de COVID-19

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

1.1. în etapa 1 de scădere, dacă:

a) rata de incidență la nivelul județului, calculată la 2 săptămâni, este mai mică de 1:1000; și

b) rata de ocupare a paturilor din unitatea sanitară respectivă avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 scade sub 50% (medie săptămânală, de luni—duminică);

1.2. în etapa a 2-a de scădere, dacă:

a) rata de incidență la nivelul județului, calculată la 2 săptămâni, este mai mică de 0,5:1000, și

b) rata de ocupare a paturilor din unitatea sanitară respectivă avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 scade sub 50% (medie săptămânală, de luni—duminică).

2. Solicitarea unei noi scăderi a numărului de paturi avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și

suspecte de COVID-19, se poate face doar la un interval de cel puțin o lună de la precedenta solicitare.

3. În situații excepționale, motivate de posibilitatea unității sanitare de a oferi servicii medicale deficitare la nivelul județului pentru pacienții non-COVID-19 și de solicitările în creștere de astfel de servicii, managerii unităților sanitare pot solicita avizarea prevăzută la pct. 1 din prezenta anexă mai devreme față de termenul menționat la pct. 2.

4. În etapa 1 de scădere, prin raportare la numărul maxim de paturi la nivelul unității sanitare care au fost avizate pentru COVID-19 în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021, noul număr de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, pentru care se solicită avizarea trebuie să fie de cel puțin:

a) 50% — pentru spitalele de boli infecțioase și pneumoftiziologie de nivel I;

b) 30% — pentru celelalte spitale.

5. În etapa a 2-a de scădere, prin raportare la numărul maxim de paturi la nivelul unității sanitare care au fost avizate pentru COVID-19 în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021, noul

număr de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, pentru care se solicită avizarea trebuie să fie de cel puțin:

a) 30% — pentru spitalele de boli infecțioase și pneumoftiziologie de nivel I;

b) 15% — pentru celelalte spitale.

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

a) obligația de tratare a acelor pacienți internați pentru alte afecțiuni decât COVID-19 și care se pozitivează pentru SARS-CoV-2 pe parcursul internării și au o formă asimptomatică, ușoară sau medie de COVID-19;

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

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

d) obligația spitalelor de nivel II și III de a interna pacienții cu forme ușoare și medii de COVID-19, inclusiv pe cei transferați din spitalele de nivel I în situația în care capacitățile acestora sunt depășite.

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

8. Managerul unității sanitare își asumă în scris îndeplinirea imediată a planului menționat la pct. 7, în urma solicitării făcute de DSP.

9. Conducerea unității sanitare poate solicita DSP avizarea modificării structurii unităților sanitare doar dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a) modificarea structurii este motivată de schimbări apărute ca urmare a pandemiei de COVID-19, la nivelul infrastructurii spitalului, al nevoii de servicii medicale noi sau de imposibilitatea oferirii unor servicii medicale disponibile înainte de 1 martie 2020 ori ca urmare a angajării cu contract de muncă pe perioadă nedeterminată a unor medici ce pot oferi servicii medicale noi pentru unitatea medicală respectivă;

b) este precizată sursa de finanțare pentru modificările solicitate;

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

ANEXA Nr. 3

(Anexa nr. 4 la Ordinul nr. 434/2021)

CONDIȚII

pentru avizarea de către direcțiile de sănătate publică a scăderii numărului de paturi alocate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 și a modificărilor structurii unităților sanitare

1. Direcțiile de sănătate publică (DSP) pot aviza un număr mai mic de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, în unitățile sanitare prevăzute în anexa nr. 2 la ordin, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

1.1. În etapa 1 de scădere, dacă:

a) la nivelul județului sau al municipiului București, rata de incidență calculată la 2 săptămâni este mai mică de 1:1.000;

b) la nivelul județului sau al municipiului București, rata de ocupare a paturilor avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 este mai mică de 70% (medie săptămânală, de luni până duminică);

c) la nivelul unității sanitare, rata de ocupare a paturilor avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, este mai mică de 50% (medie săptămânală, de luni până duminică).

1.2. În etapa 2 de scădere, dacă:

a) la nivelul județului sau al municipiului București, rata de incidență calculată la 2 săptămâni este mai mică de 0,5:1.000;

b) la nivelul județului sau al municipiului București, rata de ocupare a paturilor avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 este în scădere: ocupare mai mică de 50% (medie săptămânală, de luni până duminică);

c) la nivelul unității sanitare, rata de ocupare a paturilor avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, este mai mică de 50% (medie săptămânală, de luni până duminică).

2. DSP pot aviza o nouă scădere a numărului de paturi alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, dintr-un spital la un interval de cel puțin o lună de la precedentă avizare sau mai devreme, în situații excepționale motivate de serviciile sanitare spitalicești deficitare la nivelul județului pentru pacienții non-COVID-19 și de solicitările în creștere de astfel de servicii.

3. DSP vor ține cont ca, la nivelul întregului județ, respectiv al municipiului București, să fie avizate în spitalele de nivel I un număr de paturi alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, de cel puțin:

a) 50% din numărul maxim de paturi care au fost avizate pentru COVID-19 în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021 la nivelul spitalelor de nivel I din județ — în etapa 1;

b) 30% din numărul maxim de paturi care au fost avizate pentru COVID-19 în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021 la nivelul spitalelor de nivel I din județ — în etapa a 2-a.

4. DSP vor ține cont ca, la nivelul întregului județ, respectiv al municipiului București, să fie avizate în spitalele de nivel II și III un număr de paturi alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, de cel puțin:

a) 30% din numărul maxim de paturi care au fost avizate pentru COVID-19 în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021 la nivelul spitalelor de nivel II și III din județ — în etapa 1;

b) 15% din numărul maxim de paturi care au fost avizate pentru COVID-19 în perioada 1 martie 2020—30 aprilie 2021 la nivelul spitalelor de nivel II și III din județ — în etapa a 2-a.

5. Pentru unitățile sanitare prevăzute în anexa nr. 2 la ordin, DSP avizează scăderea numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, dacă sunt îndeplinite cumulativ condițiile următoare:

a) prin noul număr de paturi se asigură îngrijirea acelor pacienți internați pentru alte afecțiuni decât COVID-19 și care se pozitivează pentru SARS-CoV-2 pe parcursul internării și au o formă asimptomatică, ușoară sau medie de COVID-19;

b) la nivelul spitalelor de nivel I există soluții pentru a evita transferul pacienților care, fiind internați pentru alte afecțiuni decât COVID-19, se pozitivează pentru SARS-CoV-2 și au forme severe sau critice de COVID-19;

c) spitalele de nivel I au capacitatea de a interna pacienții cu forme severe și critice de COVID-19, inclusiv pe cei transferați din spitalele de nivel II și III ale căror capacități de investigații și tratament sunt depășite;

d) la nivelul spitalelor de nivel II și III există soluții de a interna pacienții cu forme ușoare și medii de COVID-19, inclusiv pe cei transferați din spitalele de nivel I în situația în care capacitățile acestora sunt depășite;

e) la nivelul spitalului există un plan de creștere rapidă a numărului de paturi în cazul apariției unei recrudescențe a COVID-19, asumat de manager;

f) există o creștere echivalentă a numărului de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienții care nu sunt confirmați cu COVID-19.

6. DSP analizează și verifică dacă solicitările de modificare a structurii unităților sanitare transmise de managerii acestora respectă cumulativ următoarele condiții:

- a) sunt îndeplinite condițiile prevăzute în anexa nr. 3 la ordin;
- b) sunt justificate din perspectiva asigurării nevoilor de îngrijire medicală de la nivelul județului, respectiv al municipiului București;
- c) nu cresc serviciile de îngrijire medicală deja existente la nivelul județului într-o măsură ce nu poate fi justificată de nevoile de servicii medicale.

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

8. În urma analizei și verificărilor prevăzute la pct. 6 din prezenta anexă, DSP informează Ministerul Sănătății asupra modificărilor de structură pe care le avizează, în termen de 5 zile lucrătoare de la emiterea avizului.

ANEXA Nr. 4

(Anexa nr. 5 la Ordinul nr. 434/2021)

CONDIȚII

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

1. Managerii unităților sanitare solicită direcțiilor de sănătate publică (DSP) avizarea unui număr mai mare de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, dacă rata de ocupare a paturilor din unitatea medicală respectivă, avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19, se menține timp de o săptămână la o medie mai mare de 90% (medie săptămânală, de luni până duminică) sau mai puțin de o săptămână dacă solicitările de internare a pacienților confirmați cu COVID-19 excedează capacității disponibile a spitalului.

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

3. În situații excepționale, motivate de posibilitatea unității sanitare de a oferi servicii medicale deficitare la nivelul județului pentru pacienții non-COVID-19 și de solicitările crescute de

astfel de servicii, managerii unităților sanitare pot întârzia solicitarea avizării prevăzută la pct. 1 din prezenta anexă, dar nu mai mult de 7 zile de la constatarea tendinței de creștere a solicitărilor de internare pentru această boală.

4. Numărul paturilor alocate pentru asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, pentru care se solicită avizarea este numărul de paturi corespunzător etapei ce a precedat ultima scădere avizată de DSP.

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

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

ANEXA Nr. 5

(Anexa nr. 6 la Ordinul nr. 434/2021)

CONDIȚII

pentru avizarea creșterii numărului de paturi alocate pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 și a modificării structurii unităților sanitare în condițiile recrudescenței pandemiei de COVID-19

1. Direcțiile de sănătate publică (DSP) avizează un număr mai mare de paturi alocate asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, dacă la nivelul județului sau al municipiului București rata de ocupare a paturilor (ATI sau non-ATI) avizate de DSP pentru îngrijirea pacienților confirmați cu COVID-19 depășește timp de o săptămână pragul de 70% (medie săptămânală, de luni până duminică).

2. Avizarea creșterii numărului de paturi avizate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, se face în maximum 48 de ore de la solicitarea făcută de unitatea sanitară.

3. Numărul de paturi la care se revine este numărul de paturi corespunzător etapei ce a precedat ultima scădere.

4. În stabilirea noului număr de paturi pentru asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, pentru care se eliberează avizul, DSP respectă și prevederile planului județean de reziliență față de recrudescența COVID-19.

5. Conducerea DSP poate solicita managerilor spitalelor atât creșterea numărului de paturi alocate pentru asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, cât și modificarea structurii unităților sanitare conform prevederilor planului județean de reziliență față de recrudescența COVID-19.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro

Adresa Biroului pentru relații cu publicul este:
Str. Parcului nr. 65, intrarea A, sectorul 1, București; 012329.
Tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72,
e-mail: pierderiacte@ramo.ro, concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro

