

**INFORMARE**  
**ACTE NORMATIVE ADOPTATE ÎN APLICAREA**  
**DECRETULUI PENTRU INSTITUIREA STĂRII DE ALERTĂ**

**23 iunie 2020**

**VORDINUL ministrului sănătății nr. 1137 din 23 iunie 2020 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspectți cu virusul SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial cu numărul 539 din data de 23 iunie 2020.**

Ordinul ministrului sănătății nr. 555/2020 cu modificările și completările ulterioare, **se modifică și se completează** după cum urmează:

→**În anexa nr. 1** - Plan de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, la punctul IV "Triajul clinico-epidemiologic al pacienților", secțiunea C "Criterii de externare pentru pacienții cu COVID-19" **se modifică** și va avea următorul cuprins:

"C. Criterii de externare pentru pacienții cu COVID-19

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

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

- Pacienți asimptomatici cu factori de risc, precum și pacienții simptomatici care au forme ușoare vor fi internați în spitale de faza II sau suport. Aceștia pot fi externați după minimum 10 zile de la internare și lipsa febrei și ameliorarea simptomatologiei pentru cel puțin 72 de ore. Testarea de control se va efectua în ziua 8 de la internare. Pacienții asimptomatici care sunt pozitivi la testul de control pot fi externați după 10 zile, dacă medicul curant consideră oportun pe baza criteriilor clinice, cu condiția izolării la domiciliu până la împlinirea celor 14 zile ale perioadei de izolare care decurge de la momentul internării (respectiv 4 zile de la externare). Pacienții asimptomatici care sunt negativi la testul de control pot fi externați după

10 zile, fără a fi necesară izolarea la domiciliu. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu se face de către medicul de familie, zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pentru pacienții care nu sunt înscriși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București.

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

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

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

## 2. Confirmarea afecțiunii COVID-19

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

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

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

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

→În anexa nr. 2 - Lista spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a, în tabelul "Spitale - Faza a II-a", **poziția 25 se abrogă.**

→În anexa nr. 2 - Lista spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a, în tabelul "Spitale - Faza a II-a", **după poziția 38 se introduce o nouă poziție, poziția 39**, cu următorul cuprins:

"

39.	Buzău	Spitalul Județean de Urgență Buzău - Secția de boli infecțioase adulți și Secția de fiziologie
-----	-------	--

"

→În anexa nr. 3 - Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, pozițiile 3, 4, 10, 14, 18, 21 și 22 **se modifică** și vor avea următorul cuprins:

"

3	ARGEȘ	Spitalul Orășenesc «Sf. Spiridon Mioveni» - corp vechi	Spitalul Municipal Câmpulung	S.C. Nephrocare - S.R.L. Câmpulung - tura suplimentară
		Spitalul Județean de Urgență Pitești - Secția de boli infecțioase		Spitalul Județean de Urgență Pitești - cazuri grave și critice
		Spitalul Municipal Câmpulung - Secția de boli infecțioase, Secția de pediatrie și Corp central (patologii asociate pacienților suspecți sau pozitivi COVID-19)		
		Spitalul de Pediatrie Pitești - urgențe chirurgie pediatrică		
4	BACĂU	Spitalul Municipal «Sf. Ierarh dr. Luca» Onești	Spitalul Municipal «Sf. Ierarh dr. Luca» Onești	Toate centrele - tură suplimentară
		Spitalul "Prof. Dr. Eduard Apetrei" Buhuși - secția de boli infecțioase		Spitalul Municipal "Sf. Ierarh dr. Luca" Onești - cazuri grave și critice

.....

...

10	BRAȘOV	Spitalul Județean de Urgență «Fogolyan Kristof» Sfântu Gheorghe	Spitalul Județean de Urgență «Fogolyan Kristof» Sfântu Gheorghe	Toate centrele - tură suplimentară	
		Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov: Secția ATI cu circuit separat - 15 paturi în corpul central, Unitatea de primiri urgențe cu 10 posturi de lucru și Pavilion Tractorul Sanatoriul de Nevroze Predeal		Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie «Dr. A. I. Sbârcea» Brașov (secția cu circuite separate)	Centrul de dializă Spitalul Municipal Făgăraș
		Spitalul Municipal Săcele Spitalul Orășenesc Rupea Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov Asociația Centrul Rezidențial pentru Vârștnici Maria - Sânpetru			Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov - Centrul de dializă - pacienți gravi și critici

.....

...

14	CONSTANȚA	Spitalul Municipal Medgidia	Spitalul Municipal Medgidia	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța -
----	-----------	-----------------------------	-----------------------------	--

				Centrul de dializă - pacienți gravi și critici
--	--	--	--	---

.....

...

18	DOLJ	Spitalul Clinic Municipal Filantropia - locațiile Sărari, Corneliu Coposu Spitalul CF Craiova - chirurgie generală Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova - neurologie și psihiatrie Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova - pentru pacienți cu infarct miocardic acut, secții cu profil unic în județul Dolj, pacienții gravi care au nevoie de ATI și chirurgie generală.	Spitalul Clinic Municipal Filantropia - locația Sărari	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova - pacienți gravi și critici
----	------	---	--	--

.....

...

21	HARGHITA	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc Spitalul Municipal Gheorgheni - Secția de Boli Infecțioase Spitalul Municipal Toplița	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc - centru dedicat Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc - cazuri grave și critice
22	HUNEDOARA	Spitalul Municipal Hunedoara Spitalul Municipal Orăștie Spitalul Municipal Lupeni Spitalul Municipal Vulcan Spitalul Orășenesc Hațeg	Spitalul Municipal Hunedoara	Toate centrele - tură suplimentară Spitalul Municipal Hunedoara - cazuri