



ROMÂNIA  
GUVERNUL ROMÂNIEI  
COMITETUL NAȚIONAL PENTRU SITUAȚII SPECIALE DE URGENȚĂ

HOTĂRÂRE nr. 3 din 28.02.2020

*privind aprobarea procedurii operaționale privind gestionarea cazurilor de infecție cu noul Coronavirus.*

Având în vedere *solicitarea* Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase, pe teritoriul României,

în conformitate cu prevederile art.2 lit. a) și art.4 alin.(1) lit. c) și d) *din Ordonanța de urgență nr.21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, cu modificările și completările ulterioare, prevederile art.V, pct.7 din Ordonanța de urgență nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență și ale art.3 alin. (1) lit. d) din HG.nr.758/2009 pentru punerea în aplicare a Regulamentului Sanitar Internațional 2005,*

în temeiul prevederilor art. 8<sup>1</sup> și art. 20 *din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 15/2005, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 4 din Hotărârea Guvernului nr. 94/2014 privind organizarea, funcționarea și componența Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență,*

Comitetul Național pentru Situații Speciale de Urgență adoptă prezenta

HOTĂRÂRE:

**Art. unic.** Se aprobă decizia nr. 4 din 27.02.2020 a Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase, pe teritoriul României prin care a fost adoptată *Procedura operațională pentru identificarea și managementul persoanelor simptomatice/asimptomatice sosite pe cale aeriană/maritimă/terestră din zona afectată de infecții cu noul coronavirus (SARS-CoV-2) sau prezentate la serviciile UPU/CPU/Camera de gardă, chestionarul pentru evaluarea riscului de îmbolnăvire cu covid-19 la pacienții care se prezintă upu/cpu/camera de gardă și chestionarele necesar a fi completate în punctele de trecere a frontierei.*

MINISTRUL AFACERILOR INTERNE

PREȘEDINTELE COMITETULUI NAȚIONAL PENTRU SITUAȚII SPECIALE DE URGENȚĂ

ION-MARCEL VELĂ



**Procedura operationala  
pentru identificarea si managementul persoanelor  
simptomatice / asimptomatice sosite pe cale aeriana/marítima/terestra din zona  
afectata\*<sup>1</sup> de infectii cu noul coronavirus ( COVID-19) sau prezentate la serviciile  
UPU/CPU/Camera de garda**

Prezenta procedura se inscrie in setul de masuri adoptate in contextul international creat de infectia umana cu noul coronavirus (COVID-19), in vederea atingerii obiectivului general de impiedicare / intarziere a stabilirii unui lant de transmitere inter-umana a virusului pe teritoriul Romaniei. Denumirea actualizata a bolii este COVID-19.

**Scop:**

1. Identificarea rapida a persoanelor **simptomatice** sosite pe cale aeriana/marítima/terestra din zona afectata si transportul imediat al persoanelor simptomatice care corespund definitiei de caz, catre spitalele de boli infectioase, in vederea izolarii, diagnosticarii si instituirii tratamentului.

2. Identificarea persoanelor **asimptomatice** sosite pe cale aeriana/marítima/terestra din zona afectata, informarea privind masurile de sanatate necesare, carantinarea si/sau autoizolarea acestora si automonitorizarea pe o perioada de 14 zile de la intrarea in tara.

3. Identificarea si managementul persoanelor **simptomatice** care corespund definitiei de caz, prezentate la serviciile UPU/CPU/Camera de garda

**Capitolul I**

**Definitii**

1. **Caz suspect:** persoana care intruneste criteriile din definitia de caz suspect din metodologia de supraveghere in vigoare, aflata pe site-ul INSP-CNSCBT <http://www.cnscbt.ro/index.php/info-medical>

---

\*Zona afectata: lista zonelor cu transmitere comunitara extinsa a COVID-19 se gaseste pe site-ul <https://www.cnscbt.ro/index.php/1440-lista-zonelor-cu-transmitere-comunitara-extinsa-si-a-altor-zone-afectate-de-covid-19-actualizare-28-02-2020>



**2. Persoana asimptomatica:** persoana care are **istoric de calatorie in zona afectata** in perioada de **14 zile** anterioare, cu sau fara contact apropiat cu o persoana simptomatica

In acest context, **contactul apropiat** este definit ca persoana care se afla in **oricare** din situatiile de mai jos:

- personal medico-sanitar care acorda ingrijire directa pacientilor confirmati cu COVID-19, persoana care viziteaza sau sta in acelasi spatiu (ex.salon) cu un pacient cu COVID-19 (expunere asociata asistentei medicale);
- Coleg de serviciu apropiat sau coleg de clasa cu un pacient cu COVID-19 ;
- Persoana care calatoreste impreuna cu un pacient cu COVID-19 in orice tip de mijloc de transport;
- Persoana care locuieste in aceeasi gospodarie cu un pacient cu COVID-19 .

Link-ul (legatura) epidemiologic(a) ar fi putut avea loc in perioada de **14 zile** anterioare debutului.

**Contactii apropiati ai cazului simptomatic in timpul zborului** (*expunere cu risc ridicat*) sunt definiti ca persoanele care au venit in contact apropiat cu cazul suspect de infectie cu noul coronavirus: insotitorii (familie, prieteni cu care calatoreste) sau persoanele care le-au acordat ingrijire in timpul zborului, precum si membrii echipajului care au deservit zona din jurul pasagerului sau care au stat in vecinatatea cazului suspect: pe acelasi rand cu acesta si 2 randuri in orice directie (fata/spate/lateral). Mutarea cazului suspect in aeronava, in scopul izolarii, presupune o expunere mai extinsa si, ca urmare, poate fi luata in considerare o arie mai mare din aeronava.

**Alti contacti ai cazului simptomatic in timpul zborului** (*contacti indepartati = expunere cu risc scazut*) sunt definiti ca ceilalti pasageri ai aeronavei in care a calatorit cazul suspect.

**Contactii apropiati ai cazului simptomatic in timpul deplasarii maritime** (*expunere cu risc ridicat*) sunt definiti ca un membru al familiei sau persoana care insoteste cazul simptomatic in calatorie sau o persoana din randul personalului medico-sanitar care oferă îngrijiri directe pacientului sau orice persoana care a avut contact față în față prelungit (> 15 minute) cu un caz simptomatic probabil sau confirmat, intr-un spatiu închis, inclusiv personalul de la bordul navei.

**Alti contacti ai cazului simptomatic in timpul deplasarii maritime** (*contacti indepartati = expunere cu risc scazut*) sunt ceilalti pasageri care au calatorit pe nava cu cazul suspect.

**Contactii apropiati ai cazului simptomatic in timpul deplasarii terestre** (*expunere cu risc ridicat*) sunt definiti ca un membru al familiei sau persoana care insoteste cazul simptomatic in calatorie sau persoanele care au stat in vecinatatea cazului suspect pe acelasi rand cu acesta si 2 randuri in orice directie (fata/spate/lateral intr-un mijloc de transport terestru), sau orice persoana care a avut contact față în față



prelungit (> 15 minute) cu un caz simptomatic probabil sau confirmat, într-un spațiu închis.

***Alți contacti ai cazului simptomatic în timpul deplasării terestre*** (*contacti îndepărtați = expunere cu risc scăzut*) sunt definiți ca ceilalți pasageri ai vagonului din trenul cu care a călătorit cazul suspect sau ceilalți pasageri din autocarul în care a călătorit cazul suspect.

## **Capitolul II**

### **Proceduri de identificare și management pentru cazurile suspecte sosite cu avionul**

#### **Scenariul 1**

**Caz suspect (simptomatic) prezent la bordul unei aeronave, anunțat de echipaj către turnul de control al oricărui aeroport de pe teritoriul României**

1. Orice caz suspect în conformitate cu definiția de caz se raportează de către echipajul aeronavei către turnul de control. Turnul de control informează și administratorul aeroportului.
2. Personalul turnului de control raportează cazul prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgență (Serviciul 112),
3. Dispeceratul integrat dispune mobilizarea *Autospecialei pentru Transport Personal și Victime Multiple (ATPMV)* și este informat DSU și COSU- MS și Spitalul de boli infecțioase.
4. După aterizare avionul este anodocat într-o altă zonă a aeroportului special desemnată de conducerea aeroportului în acest sens și care permite accesul autospecialei.
5. Pasagerii sunt debarcați și urmează un circuit separat către spațiul special destinat, în conformitate cu procedura stabilită la nivelul aeroportului.
6. **Penultimii** care parasesc aeronava sunt **contactii apropiați** (cei care au ocupat 2 rânduri față/spate/lateral/cei de pe rândul simptomaticului și alți contacti apropiați), iar **ultimul va fi debarcat cazul suspect (simptomatic)**.
7. Autospeciala va prelua cazul suspect și îl va transporta la cel mai apropiat spital de boli infecțioase.
8. Personalul medical din autospeciala va fi echipat cu echipament de protecție adecvat, în conformitate cu procedurile proprii.
9. **Pentru contactii apropiați ai cazului simptomatic** în timpul zborului (definiți în Cap I), personalul DSPJ / DSP a mun. București (numite, în continuare, DSP) cu sprijinul personalului medical din aeroport:
  - efectuează termometrizarea persoanelor (termometru digital fără contact);
  - distribuie și colectează **“CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI”** și **cardul de identificare a localizării pasagerilor în aeronava** (Passenger Locator Card);



- consiliaza pasagerii privind semnele si simptomele bolii, masurile de auto-izolare la domiciliu pentru un numar de **14 zile de la aterizare**;

- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate);

**DSP va monitoriza zilnic, telefonic**, starea de sanatate a acestora. Contactii identificati trebuie **incurajati sa isi limiteze contactul cu alte persoane si puternic descurajati** sa calatoreasca. In cazul aparitiei simptomelor si semnelor sugestive (tuse, durere in gat, dificultate la respiratie, febra), pasagerul va anunta DSP si va solicita imediat prin numărul unic de apel **112** pentru a fi transportat, la spitalul de boli infectioase, mentionand ca este "*contact cu caz suspect de infectie cu noul coronavirus*".

- In cazul in care supravegherea epidemiologica a contactilor va fi initiata **intre ziua 15 si ziua 28 dupa aterizare**, contactii vor fi contactati telefonic, de catre **DSP**, o singura data si intrebati daca au aparut simptome.

- Cand au trecut **peste 28 de zile de la aterizare**, supravegherea epidemiologica a contactilor **NU** se va initia.

10. In momentul in care se cunosc **rezultatele investigatiei de laborator** pentru cazul index suspect, DSP informează contactii daca isi pot relua activitatile obisnuite sau vor ramane in autoizolare pana la incheierea perioadei de 14 zile.

11. **Pentru ceilalti contacti (indepartati) ai cazului simptomatic** in timpul zborului (definiti in Cap I), personalul, DSP in colaborare cu personalul cabinetului medical din aeroport:

- distribuie si colecteaza "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**" si **cardul de identificare a localizarii pasagerilor in aeronava** (Passenger Locator Card)

- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).

## **Scenariul 2**

**Caz suspect (simptomatic) autodeclarat / detectat dupa aterizarea aeronavei, in timpul procedurilor de rutina din aeroport**

### **2.1. Autodeclarat**

Se refera la situatiile in care un pasager care soseste din zona afectata declara catre personalul aeronavei, personalul politiei de frontiera sau al cabinetului medical ca are simptome.

1. Cazul suspect este preluat de personalul DSP, cu sprijinul personalului cabinetului medical de pe aeroport si izolat intr-un spatiu special desemnat.
2. Situatia se raporteaza imediat prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgenta (Serviciul 112).
3. Dispeceratul integrat dispune mobilizarea *Autospecialei pentru Transport Personal si Victime Multiple (ATPVM)* și informează spitalul de boli infectioase.



4. Autospeciala preia persoana si o transporta la spitalul de boli infectioase.
5. Personalul medical din autospeciala va fi echipat cu echipament de protectie adecvat, in conformitate cu procedurile proprii.
6. Ceilalti pasageri vor fi identificati de personalul MAI iar listele cu acestia vor fi furnizate INSP-CNSCBT pentru identificarea contactilor apropiati si instituirea masurilor stabilite in scenariul anterior.  
MAI va furniza detaliile de contact (adresa, nr. telefon) ale pasagerilor.  
INSP-CNSCBT va trimite aceste date catre DSP, in vederea monitorizarii zilnice a starii de sanatate a acestora.  
In situatia imposibilitatii contactarii unor persoane, DSP va anunta INSP-CNSCBT, iar acesta va informa, la randul sau, MAI, pentru a obtine sprijin in contactarea acestora.

## **2.2. Caz suspect detectat**

Se refera la situatiile in care un pasager este detectat in cadrul procedurilor de scanare termica ca prezinta simptome (temperatura).

Decizia utilizarii scanerelor termice pe toate fluxurile de sosiri pasageri sau numai pe cele aferente curselor aeriene care sosesc din zone afectate apartine autorității de sănătate publică și se comunică administratorului aeroportului.

Pasagerul depistat cu temperatura corporala peste 38 de grade C in cadrul procedurii de scanare termica a pasagerilor pe fluxul de sosiri este preluat de personalul DSP sau cel al aeroportului și condus într-un spatiu special desemnat unde personalul DSP ii face o evaluare si verifica istoricul deplasării acestuia.

În situatia în care personalul DSP stabilește că este vorba de un caz suspect, se aplică procedura de la pct. 2.1 subpunctele 2-6.

### **Scenariul 3**

**Persoana asimptomatica (cu istoric de calatorie in zona afectata in perioada de 14 zile anterioare, cu sau fara contact apropiat cu o persoana simptome), autodeclarata sau detectata dupa aterizarea aeronavei, in timpul procedurilor de rutina din aeroport**

1. Pasagerii cu istoric de calatorie intr-o zona afectata, identificati de personalul politiei de frontiera de la ghiseul de control al pasapoartelor sau autodeclarati, urmeaza un circuit separat catre spatiul special destinat, in conformitate cu procedura stabilita la nivelul aeroportului.
2. Personalul DSP, in colaborare cu personalul cabinetului medical din aeroport, vor efectua:
  - termometrizarea persoanelor (prin termometru digital fara contact);
  - distribuie si colecteaza "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**";
  - consiliaza pasagerul privind semnele si simptomele bolii

a) carantinezaza persoanele care vin din localitatile/provinciile carantinate din zonele cu transmitere comunitara extinsa a noului coronavirus COVID-19 mentionate in lista actualizata zilnic pe site-ul [www.cnscbt.ro](http://www.cnscbt.ro)



lesirea din carantina a acestora se va face dupa o perioada de 14 zile de la intrarea in tara, daca pacientul este clinic sanatos si daca are 2 teste negative pentru COVID-19 la un interval minimum de 24 ore.

Transportul probelor recoltate se va face in aceleasi conditii de siguranta ca si probele de gripa, la unul din spitalele de boli infectioase care efectueaza diagnosticul infectiei cu COVID-19.

b) recomanda masuri de auto-izolare si monitorizare la domiciliu pentru 14 zile din momentul intrarii in tara, pentru persoanele care vin din alte provincii/orase din zonele cu transmitere comunitara extinsa de COVID-19

In cazul in care apar simptome de boala este necesara raportarea imediata la DSP si apelarea numarului unic de apel **112** pentru a fi transportat la spitalul de boli infectioase.

- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).

3. Monitorizarea zilnica, timp de 14 zile de la intrarea in tara, se va face de catre medicul de familie, iar in lipsa acestuia, de catre DSP.

Medicul de familie (sau DSP in lipsa acestuia) va monitoriza zilnic, telefonic, starea de sanatate a acestor persoane. Ele trebuie incurajate sa isi limiteze contactul cu alte persoane si puternic descurajate sa calatoreasca. In cazul aparitiei simptomelor si semnelor sugestive (tuse, durere in gat, dificultate la respiratie, febra), pasagerul va anunta DSP si va apela numarului unic de apel 112 pentru a fi transportat la spitalul de boli infectioase.

- Cand supravegherea epidemiologica poate fi initiata intre ziua 15 si ziua 28 dupa aterizare, contactii vor fi contactati telefonic, o singura data, de catre medicul de familie (sau DSP in lipsa acestuia) si intrebati daca au aparut simptome.

- Cand au trecut peste 28 de zile de la aterizare, supravegherea epidemiologica a acestor persoane NU se va initia.

### Capitolul III

#### Proceduri de identificare si management pentru cazurile suspecte sosite pe cale maritima/fluviala

##### Scenariul I

**Caz suspect (simptomatic) prezent la bordul unei nave, anuntat de comandantul navei maritime/ conducătorul navei fluviale**

1. Comandantul / conducătorul navei sau orice persoană pe deplin autorizată de operatorul navei transmite in timp util, catre Autoritatea Navală Română și Politiia de Frontieră informatiile detinute in ceea ce priveste prezenta la bord a unui **caz suspect** /mai multor cazuri suspecte, informatii privind identificarea navei, ultimul port de escală și timpul estimat de sosire (ETA).



2. Autoritatea Navală Română și Poliția de Frontieră transmit către structura organizatorică din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port, iar în lipsa acestuia, direct către Direcția de Sănătate Publică, informațiile deținute în ceea ce privește prezenta cazului simptomatic la bordul navei.

3. În cazul în care a fost anunțată structura organizatorică din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port aceasta va informa imediat Direcția de Sănătate Publică despre cazul suspect.

4. Direcția de Sănătate Publică raportează cazul simptomatic prin Sistemul Național Unic de Apeluri de Urgență (Serviciul 112).

Dispeceratul integrat dispune mobilizarea *Autospecialei pentru Transport Personal și Victime Multiple (ATPMV)*.

5. După sosire, nava este dirijată să acosteze într-o zonă a portului special desemnată de administrația portuară în acest sens și care permite accesul autospecialei.

6. Pasagerii/personalul navigant sunt debarcați și urmează un circuit separat către spațiul special destinat, în conformitate cu procedura stabilită la nivelul portului.

- **Penultimii** care părăsesc nava sunt **contactii apropiați**, iar **ultimul va fi debarcat cazul suspect (simptomatic)** care va purta o mască ce acoperă gura și nasul.

7. Autospeciala va prelua cazul suspect și îl va transporta la cel mai apropiat spital de boli infecțioase.

8. Personalul medical din autospeciala va fi echipat cu echipament de protecție adecvat, în conformitate cu procedurile proprii.

9. **Pentru contactii apropiați ai cazului simptomatic** (definiți în Cap I), personalul structurii organizatorice din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port, în colaborare cu personalul DSP:

- efectuează termometrizarea (cu termometru digital fără contact);
- distribuie și colectează "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**" și **cardul de identificare a localizării pasagerilor în nava** (Passenger Locator Card);
- consiliază pasagerii/personalul navigant privind semnele și simptomele bolii, măsurile de auto-izolare la domiciliu pentru un număr de **14 zile de la intrarea în țară**;
- înmânează pasagerilor/personalului navigant informații scrise (cardul de alertă pentru sănătate);

**DSP va monitoriza zilnic, telefonic**, starea de sănătate a acestora. Contactii identificați trebuie **incurajați să își limiteze contactul cu alte persoane și puternic descurajați** să călătorească. În cazul apariției simptomelor și semnelor sugestive (tuse, durere în gât, dificultate la respirație, febră), pasagerul va anunța DSP și va solicita imediat serviciul de ambulanță **112** pentru a fi transportat la spitalul de boli infecțioase menționând că este "*contact cu caz suspect de infecție cu noul coronavirus*".



10. In momentul in care se cunosc **rezultatele investigatiei de laborator** pentru cazul index suspect, persoanele cu care acesta a venit in contact vor fi informate daca isi pot relua activitatile obisnuite sau vor ramane autoizolate pana la incheierea perioadei de 14 zile.
11. **Pentru ceilalti contacti (indepartati) ai cazului simptomatic** in timpul calatoriei (definiti in Cap I), personalul structurii organizatorice din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port, in colaborare cu personalul DSP:
- distribuie si colecteaza "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**" si **cardul de identificare a localizarii pasagerilor in nava** (Passenger Locator Card);
  - inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).

### Scenariul II

**Sosirea pe cale maritima: caz asimptomatic cu istoric de calatorie in zona afectata in perioada de 14 zile anterioare, cu sau fara contact apropiat cu o persoana simptomatica**

1. Comandantul navei sau orice persoană pe deplin autorizată de operatorul navei transmite in timp util, catre structura organizatorică din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port sau, in lipsa acestuia, catre DSP, informatiile detinute in ceea ce priveste transportul de pasageri din zonele afectate, momentul plecării din zona afectata, informatii privind identificarea navei, porturile de escală și timpul estimat de sosire (ETA).
2. Pasagerii/membrii de echipaj cu istoric de calatorie intr-o zona afectata, identificati, urmeaza un circuit separat catre spatiul special destinat de administratia portuară, in conformitate cu procedura stabilita la nivelul portului.
3. Personalul structurii organizatorice din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port si/sau echipa DSP, vor efectua:
  - termometrizarea (cu termometru digital fara contact);
  - distribuie si colecteaza "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**" si **cardul de identificare a localizarii pasagerilor in nava** (Passenger Locator Card);
  - consiliaza pasagerul privind semnele si simptomele bolii

a) carantineză persoanele care vin din localitatile/provinciile carantinate din zonele cu transmitere comunitara extinsa a noului coronavirus COVID-19 mentionate in lista actualizata zilnic pe site-ul [www.cnscbt.ro](http://www.cnscbt.ro)

lesirea din carantina a acestora se va face dupa o perioada de 14 zile de la intrarea in tara, daca pacientul este clinic sanatos si daca are 2 teste negative pentru COVID-19 la un interval minimum de 24 ore.

Transportul probelor recoltate se va face in aceleasi conditii de siguranta ca si probele de gripa, la unul din spitalele de boli infectioase care efectueaza diagnosticul infectiei cu COVID-19.



b) recomanda masuri de auto-izolare si monitorizare la domiciliu pentru 14 zile din momentul intrarii in tara, pentru persoanele care vin din alte provincii/orase din zonele cu transmitere comunitara extinsa de COVID-19

In cazul in care apar simptome de boala este necesara raportarea imediata la DSP si apelarea numarului unic de apel **112** pentru a fi transportat la spitalul de boli infectioase. .

- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).

4. Daca in port nu exista o structură organizatorică din cadrul Ministerului Sănătății, Autoritatea Navală Română și Politia de Frontieră vor anunta DSP si o echipa din cadrul DSP se va deplasa in port si va indeplini actiunile descrise anterior (pct.3)

5. **Monitorizarea zilnica**, timp de 14 zile de la intoarcerea in tara, se face de catre **medicul de familie**, iar in lipsa acestuia, de catre DSP.

**Medicul de familie** (sau DSP in lipsa acestuia) **va monitoriza zilnic, telefonic**, starea de sanatate a acestor persoane. Ele trebuie **incurajate sa isi limiteze contactul cu alte persoane si puternic descurajate** sa calatoreasca. In cazul aparitiei simptomelor si semnelor sugestive (tuse, durere in gat, dificultate la respiratie, febra), pasagerul/personalul navigant va anunta DSP si va aplela **112** pentru a fi transportat, la cel mai apropiat spital de boli infectioase.

#### **Capitolul IV** **Proceduri de identificare si management** **pentru cazurile suspecte sosite prin puncte de frontiera terestre**

##### **Scenariul I**

**Sosirea (cu masina, autocar, tren s.a) prin punct de frontiera terestru a unui calator simptomatic, cu istoric de calatorie in zona afectata in perioada de 14 zile anterioare**

1. Personalul de la punctele de frontiera terestre anunta personalul medical care deservește Cabinetul medical de frontiera, si personalul DSPJ detasat in punctul de frontiera despre cazul suspect.
2. Directia de Sanatate Publica raporteaza cazul simptomatic prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgenta (Serviciul 112).
3. Dispeceratul integrat dispune mobilizarea *Autospecialiei pentru Transport Personal si Victime Multiple (ATPMV)* și anuntă imediat spitalul de boli infectioase.
4. Autospeciala va prelua cazul suspect si il va transporta la cel mai apropiat spital de boli infectioase.
5. Personalul medical din autospeciala va fi echipat cu echipament de protectie adecvat, in conformitate cu procedurile proprii.



**Pentru contactii apropiați ai cazului simptomatic** (definiti în Cap I), personalul DSP în colaborare cu personalul cabinetului medical:

- efectuează termometrizarea (cu termometru digital fără contact);
- distribuie și colectează "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**";
- consiliază pasagerii privind semnele și simptomele bolii, **masurile de autoizolare** la domiciliu pentru un număr de **14 zile de la intrarea în țară**;
- înmânează pasagerilor informații scrise (cardul de alertă pentru sănătate)

**DSP va monitoriza zilnic, telefonic**, starea de sănătate a acestora. Contactii identificați trebuie **incurajați să își limiteze contactul cu alte persoane și puternic descurajați** să călătorească. În cazul apariției simptomelor și semnelor sugestive (tuse, durere în gât, dificultate la respirație, febră), pasagerul va anunța DSP și va solicita imediat prin **112** pentru a fi transportat, la cel mai apropiat spital de boli infecțioase.

În momentul în care se cunosc **rezultatele investigației de laborator** pentru cazul index suspect, persoanele cu care acesta a venit în contact vor fi informate dacă își pot relua activitățile obișnuite sau va rămâne în autoizolare până la încheierea perioadei de 14 zile.

**5. Pentru ceilalți contacti (indepartați) ai cazului simptomatic** în timpul călătoriei (definiti în Cap I), personalul cabinetului medical, în colaborare cu personalul DSP:

- distribuie și colectează "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**" și solicită inclusiv completarea pe acesta a **locului ocupat de pasageri în autocar/tren**;
- înmânează pasagerilor informații scrise (cardul de alertă pentru sănătate).

## **Scenariul II**

**Sosirea (cu mașina, autocar, tren s.a) prin punct de frontieră terestru a unui călător asimptomatic cu istoric de călătorie în zona afectată în perioada de 14 zile anterioare**

1. Personalul de la punctele de frontieră terestre anunță personalul medical care deserveste Cabinetul medical de frontieră, și personalul DSPJ detașat în punctul de frontieră despre istoricul de călătorie a persoanelor sosite.
2. Personalul DSPJ în colaborare cu personalul medical care deserveste Cabinetul medical de frontieră vor efectua:
  - termometrizarea persoanelor (cu termometru digital fără contact);
  - distribuie și colectează "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**";
  - consiliază pasagerul privind semnele și simptomele boliia) carantenează persoanele care vin din localitățile/provinciile carantinate din zonele cu transmitere comunitară extinsă a virusului COVID-19 menționate în lista actualizată zilnic pe site-ul [www.cnscbt.ro](http://www.cnscbt.ro)



-lesirea din carantina a acestora se va face dupa o perioada de 14 zile de la intrarea in tara, daca pacientul este clinic sanatos si daca are 2 teste negative pentru COVID-19 la un interval minimum de 24 ore.

Transportul probelor recoltate se va face in aceleasi conditii de siguranta ca si probele de gripa, la unul din spitalele de boli infectioase unde se lucreaza probe pentru noul coronavirus COVID-19.

b) recomanda masuri de auto-izolare si monitorizare la domiciliu pentru 14 zile de la intrarea in tara, pentru persoanele care vin din alte provincii/orase din zonele cu transmitere comunitara extinsa de COVID-19

In cazul in care apar simptome de boala este necesara raportarea imediata la DSP si apelarea **112** pentru a fi transportat, la cel mai apropiat spital de boli infectioase.

- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).

3. Pana la sosirea echipei DSPJ, persoanele vor fi dirijate intr-un spatiu special desemnat de politia de frontiera, in cadrul punctului de frontiera terestru.
4. **Monitorizarea zilnica, timp de 14 zile** de la intrarea in tara, se face de catre **medicul de familie**, iar in lipsa acestuia, de catre DSPJ.
5. **Medicul de familie** (sau DSPJ in lipsa acestuia) **va monitoriza zilnic, telefonic**, starea de sanatate a acestor persoane. Ele trebuie **incurajate sa isi limiteze contactul cu alte persoane si puternic descurajate** sa calatoreasca. In cazul aparitiei simptomelor si semnelor sugestive (tuse, durere in gat, dificultate la respiratie, febra), pasagerul va anunta DSPJ/ medic de familia si va apela imediat **112** pentru a fi transportat, la cel mai apropiat spital de boli infectioase.

## Cap. V Proceduri operationale in UPU/CPU

### Scenariul 1

#### Caz care se prezinta in UPU/CPU sau camerele de garda ale unitatilor spitalicesti prin mijloace proprii

1. Fiecare persoana care se prezinta in UPU/CPU sau camerele de garda ale unitatilor spitalicesti cu simptomele prevazute in definitia de caz suspect, va fi chestionata in legatura cu criteriile epidemiologice.
2. In urma efectuării triajului pacientul va fi incadrat in una din categoriile
  - **Pacient neexpus** la COVID-19 daca **NU prezinta context epidemiologic**. Pacientul va fi evaluat in continuare conform Protocolului National de Triaj, iar nivelul de protectie al personalului medical si auxiliar va fi cel conform cu procedurile de aplicare a precautiunilor standard.
  - **Pacient EXPUS SIMPTOMATIC** daca pacientul prezinta la momentul anamnezei criteriile epidemiologice prevazute in definitia de caz; acest



pacient este declarat **CAZ SUSPECT de infectie cu noul coronavirus COVID-19**, situatie in care:

- Pacientul este plasat intr-o incapere izolata, de preferat cu grup sanitar propriu si presiune negativa, unde completeaza chestionarul, anexa la fisa de urgentă (Anexa 1)
  - Pacientului i se va aplica o masca ce acopera gura si nasul, daca starea clinica o permite
  - Cazul este anuntat prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgenta (Serviciul 112) urmandu-se procedura de alertare si interventie descrisa la Cap VI "Proceduri de raportare a cazurilor suspecte"
  - Se restrictioneaza accesul persoanelor in incapere, unde vor avea acces doar persoanele desemnate pentru evaluarea si tratamentul pacientului. Acestea vor purta echipament de protectie adecvat, in conformitate cu procedurile privind „Prevenirea si controlul infectiilor suspecte cu noul Coronavirus (SARS-CoV-2) în unitățile sanitare, postate pe site-ul [www.cnscbt.ro](http://www.cnscbt.ro)
  - Se anunta DSP pentru aplicarea masurilor epidemiologice de identificare a contactilor, daca diagnosticul se confirma prin criteriile de laborator prevazute in *Metodologia de supraveghere a infectiei umane cu noul coronavirus (2019-nCoV)*, aflata pe site-ul INSP-CNSCBT: <http://www.cnscbt.ro/index.php/info-medical>
3. Daca, la momentul anamnezei, se constata ca pacientul **prezinta criteriile epidemiologice prevazute in definitia de caz, chiar daca un are niciunul dintre semnele clinice prevazute in aceasta**, se completeaza chestionarul, pacientul este considerat **pacient EXPUS ASIMPTOMATIC**; pentru acest pacient se recomanda autoizolarea si **monitorizarea zilnica, timp de 14 zile** de la intrarea in tara, de catre medicul de familie, iar in lipsa acestuia, de catre DSP.

## Scenariul 2

### Caz suspect aflat la domiciliu, anuntat telefonic prin 112

1. Orice caz suspect, in conformitate cu definitia de caz prevazuta la Cap I se raporteaza prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgenta (Serviciul 112) urmandu-se procedura de alertare si interventie descrisa la CapVI
1. Dispeceratul informeaza apelantul cu privire la obligativitatea pentru pacient, de a nu parasi domiciliul, precum si la necesitatea aplicarii unei masti pe nas si gura, si de a se izola de restul familiei pana la sosirea ambulantei special desemnate pentru transport.
2. Dupa preluarea cazului de catre ambulanta special desemnata, DSP este responsabila pentru aplicarea masurilor epidemiologice de identificare si urmarire a contactilor, daca diagnosticul se confirma.



### Scenariul 3

#### **Caz suspect care se autodeclara sau este identificat de catre personalul oricarei institutii sau autoritati publice din Romania**

- a. In situatia in care persoana suspecta se autodeclara sau este identificata ca atare, conform definitiei de caz de la Cap I, de catre personalul oricarei institutii sau autoritati publice din Romania, se asigura conditiile de izolare pentru aceasta persoana si se anunta cazul prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgenta (Serviciul 112)
- b. Personalul institutiei sau autoritatii respective anunta conducerea unitatii, iar aceasta informeaza DSPJ.
- c. Pana la sosirea ambulantei special desemnate, este interzis patrunderea oricarei persoane in camera de izolare, exceptie personal de ingrijire desemnat care poarta echipament de protectie adecvat cu respectarea procedurilor standard si specific transmiterii aeriene.
- d. Dupa preluarea cazului de catre ambulanta special desemnata, DSP este responsabila de coordonarea aplicarii procedurilor de dezinfectie, , precum si pentru aplicarea masurilor epidemiologice de identificare si urmarire a contactilor, daca diagnosticul se confirma.
- e. Daca spatiul respectiv impune luarea măsurilor de decontaminare, acestea se realizează de către ISU.

## Capitolul VI

### **Proceduri de raportare a cazurilor suspecte**

Personalul medical care deserveste **Cabinetul medical de frontiera si/sau personalul medical din UPU/CPU care identifica un caz suspect** va raporta **cazul suspect (simptomatic) imediat, telefonic**, medicului epidemiolog din DSP.

In cazul in care pe aeroport/port/la frontiera nu exista cabinet medical / personal medical aferent, informatiile despre cazul suspect sunt colectate de echipa DSP.

**DSP raporteaza cazul suspect imediat, pe cale ierarhică, telefonic, precum și Institutiei Prefectului din Judet.**

**Echipa DSP prezenta la punctul de frontiera (aeroport, port, punct de frontiera terestru) va trimite chestionarele noi zilnic, pe fax, la DSP de apartenență a pasagerului.**

Daca la prima monitorizare zilnica, telefonica, un DSP constata ca o persoana aflata in monitorizare s-a deplasat pe teritoriul altui judet decat cel mentionat in chestionar, trimite chestionarul pe fax, in cel mai scurt timp, catre DSP respectiv.

## Capitolul VII



## Situatii speciale

În situațiile în care Statul Român organizează sau participă alături de alte State la acțiuni de repatriere a cetățenilor români din zonele afectate (în care autoritățile decid restricții de mișcare), pasagerii repatriați, în urma consultului medical efectuat de echipa medicală, vor fi transportați după aterizare astfel:

- Pasagerii repatriați **simptomatici**: către spitalul de boli infecțioase pentru testare și tratament;
- Pasagerii repatriați **asimptomatici**: către centrul de **carantina** desemnat, pentru o perioadă de 14 zile de la intrarea în țară.

## Capitolul VIII

### Investigații de laborator

Principii pentru investigarea cu laboratorul a persoanelor sosite din zona afectată:

a) Testarea se face **numai** pentru **cazurile suspecte (simptomatice), cele carantinate și contactii apropiați ai cazurilor confirmate**;

b) Pentru persoanele simptomatice care îndeplinesc criteriile definiției de caz, cele carantinate **și contactii apropiați ai cazurilor confirmate**, se vor recolta probe respiratorii, conform metodologiei de supraveghere în vigoare, aflată pe site-ul INSP-CNSCBT <http://www.cnscbt.ro/index.php/info-medical>, după cum urmează:

- Tamponare nazofaringiene și orofaringiene la pacienți cu forme clinice medii, la persoanele asimptomatice carantinate **și contactii apropiați ai cazurilor confirmate**;
- Spută și/sau aspirat endotraheal sau lavaj bronhoalveolar la pacienții cu forme clinice severe, după caz.

Este recomandată recoltarea unui volum suficient de probă pentru realizarea de teste multiple.

c) Un rezultat negativ la un **caz suspect simptomatic**, nu exclude infecția cu SARS-CoV-2, mai ales dacă proba recoltată provine din tractul respirator superior. Se recomandă repetarea prelevării de probe, de preferat recoltarea din tractul respirator inferior, dacă boala este severă și retestarea acestora la 2-4 zile.

Identificarea unui alt patogen nu exclude infecția cu noul coronavirus, rolul coinfectiei în patologie nefiind pe deplin cunoscut.

Pentru certificarea debarasării de virus se recomandă repetarea recoltării până la **negativarea rezultatelor la două testări consecutive, la un interval de minim 24 ore**, prin reacții de amplificare genică.



d) Iesirea din carantina se va face dupa o perioada de 14 zile de la intrarea in tara, daca persoana este clinic sanatoasa si daca are 2 teste negative pentru COVID-19 la un interval minimum de 24 ore.

Transportul probelor recoltate se va face in aceleasi conditii de siguranta ca si probele de gripa, la unul din spitalele de boli infectioase unde se lucreaza probe pentru noul coronavirus COVID-19.



**ANEXA NR.1**

**CHESTIONAR PENTRU EVALUAREA RISCULUI DE ÎMBOLNĂVIRE CU COVID-19  
LA PACIENTII CARE SE PREZINTĂ UPU/CPU/CAMERA DE GARDĂ**

**NR.....**

**COD PREZENTARE/NR REGISTRU.....**

**DATA ...../...../2020**

**NUME-PRENUME.....**

*Nota: se bifeaza raspunsul corespunzator sau se completeaza nr. de zile*

În cazul în care răspunsul este **DA** la cel puțin una dintre cele 5 întrebări de evaluare a riscului unui pacient de a fi posibil expus la infecția cu COVID-19 (chestionar completat de **ASISTENTUL MEDICAL** de la triaj) , pacientul este considerat **POSIBIL EXPUS** la COVID-19, și se va proceda astfel:

- **ASISTENTUL MEDICAL** evaluator va anunța medicul Consultant din Camera de Gardă (între orele 8:00 – 13:00) sau medicul Șef de Gardă (13:00 – 08:00) care va continua evaluarea prin chestionar la Ghișeul UPU/CPU/Camerei de Gardă pentru stabilirea condiției de pacient **POSIBIL EXPUS** la COVID-19, **SIMPTOMATIC** sau **ASIMPTOMATIC**
- **Medicul** va revizui răspunsul la **ÎNTREBĂRILE** de evaluare a riscului unui pacient de a fi posibil expus la infecția cu virusul COVID-19 (chestionar completat de **ASISTENTUL MEDICAL** de la triaj):

1. Sunteți cetățean/rezident în țări/zonă\* cu transmitere comunitară extinsă a COVID-19?  
DA  NU   
a. **Dacă DA**, sunteți în primele 14 de zile de la plecarea din țară/zonă?  
DA  NU
2. Ați călătorit în ultimele 14 de zile în țări/zonă\* cu transmitere comunitară extinsă a COVID-19?  
DA  NU
3. Ați participat în ultimele 14 zile la Conferințe/Întruniri cu participare internațională sau alte activități inclusiv recreative ce au presupus aglomerări de persoane venite din zone afectate?  
DA  NU
4. Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu pacienți diagnosticați cu COVID-19 sau cu suspiciune de infecție cu COVID-19?  
DA  (precizați numărul de zile scurse de la contact până la momentul prezentării: .....zile)  
NU
5. Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu fluide biologice (Ex: sânge, materii fecale, urină, salivă, spermă etc.) provenite de la un pacient diagnosticat cu COVID-19 sau cu suspiciune de infecție cu COVID-19?



DA  (precizați numărul de zile scurse de la contact până la momentul prezentării: .....zile)

NU

- În cazul în care răspunsul este **NU LA TOATE CELE 5 ÎNTREBĂRI**, pacientul este considerat **NEEXPUS** la virusul COVID-19 și va fi evaluat în UPU/CPU/Camera de Gardă conform protocolului obișnuit, iar nivelul de protecție al personalului medical și auxiliar va fi conform cu procedurile de aplicare a precauțiilor standard.
- În cazul în care răspunsul este **DA** la cel puțin una dintre cele 5 întrebări, se va proceda la stabilirea condiției de pacient **POSIBIL EXPUS** la virusul COVID-19, **SIMPTOMATIC** sau **ASIMPTOMATIC** prin adresarea următorului calup de întrebări:

6. Ați prezentat unul din simptomele de mai jos în primele 14 zile de la plecarea din țară/zona afectată sau de la participarea la Conferințe/Întruniri Internaționale sau alte activități inclusiv recreative ce au presupus aglomerări de persoane venite din zone afectate ?

<b>Tuse</b>	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/>
<b>Febră</b>	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/>
<b>Dureri în gât</b>	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/>
<b>Dificultăți respiratorii (scurtarea respirației)</b>	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/>

- A. Pacientul este considerat **SIMPTOMATIC** dacă la momentul chestionării prezintă unul sau mai multe din simptomele de mai sus.

**ORICE** pacient care întrunește condiția de **POSIBIL EXPUS - SIMPTOMATIC** este declarat **CAZ SUSPECT DE BOALĂ DE INFECȚIE CU COVID-19, situație în care:**

- a) Pacientul va fi izolat în **SALONUL DESTINAT ÎNGRIJIRII CAZURILOR SUSPECTE DE INFECȚIE CU COVID-19**
- b) Se va proceda la aplicarea protocolului de management al cazului considerat **SUSPECT de INFECȚIE CU COVID-19**

- B. Pacientul este considerat **ASIMPTOMATIC** dacă la momentul chestionării a răspuns cu **NU** la toate întrebările privind semnele de boală din tabel.

Pacienții care întrunesc condiția de **POSIBIL EXPUS – ASIMPTOMATIC:**  
- vor fi evaluați în UPU/CPU/Camera de Gardă conform protocolului obișnuit, iar nivelul de protecție al personalului medical și auxiliar va fi conform cu procedurile de aplicare a precauțiilor standard.



- vor fi anuntati de catre medicul consultant din UPU/CPU/Camera de Gardă la DSPJ pentru a fi monitorizati

Pacientii care întrunesc conditia de POSIBIL EXPUS, ASIMPTOMATIC, și se află în primele 14 zile ale perioadei de incubatie, vor primi următoarele recomandări din partea medicului consultant:

- a) Se recomandă autoizolare la domiciliu pe toată perioada de incubatie (până la încheierea celor 14 zile, cu mentionarea datei calendaristice a încheierii perioadei de incubatie în FIȘA PACIENTULUI).
- b) Auto monitorizarea apariției vreunui simptom, zilnic, până la maxim 14 zile ale perioadei de incubatie;

În cazul în care pacientul se mentine afebril și nu prezintă alte semne clinice de boală va fi considerat NEINFECTAT. În cazul în care pacientul observă apariția vreunui simptom (tuse, durere în gât, dificultate la respirație, febră) va apela URGENT 112, prezentând istoricul de călătorie în ultimele 14 zile sau ca a fost în contact cu un caz suspect/confirmit de infecție cu noul coronavirus, pentru a fi transportat, cu masca aplicată pe nas și gura, la spitalul de boli infecțioase.

Completat de

.....

Semnătura.....