



INSPECTORATUL
ȘCOLAR JUDEȚEAN
HUNEDOARA



MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII

Nr. 902 / 04.03.2020

Către

Toate unitățile de învățământ din județul Hunedoara

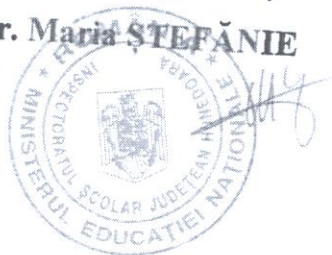
În atenția conducerii unităților de învățământ

Ref.

- Hotărârea nr. 5 din 04.03.2020 a Comitetului Județean pentru Situații Speciale de Urgență Hunedoara, privind implementarea „Procedurii operaționale pentru gestionarea cazurilor de infecție cu noul Coronavirus”

Alăturat, vă transmitem spre luare la cunoștință și aplicare, *Hotărârea nr. 5 din 04.03.2020 a Comitetului Județean pentru Situații de Urgență Hunedoara, privind implementarea „Procedurii operaționale pentru gestionarea cazurilor de infecție cu noul Coronavirus”, aprobată prin Hotărârea nr. 3/2020 a Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență, precum și aprobarea unor măsuri organizatorice pe teritoriul județului Hunedoara.*

Inspector școlar general,
prof. dr. Maria ȘTEFĂNIE



Inspector școlar,
prof. Cristina BAUMAN

Cristina Bauman

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ
COMITETUL JUDEȚEAN PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ HUNEDOARA

HOTĂRÂRE

privind implementarea "Procedurii operaționale pentru gestionarea cazurilor de infecție cu noul coronavirus", aprobată prin Hotărârea nr. 3/2020 a CNSSU, precum și aprobarea unor măsuri organizatorice pe teritoriul județului Hunedoara

COMITETUL JUDEȚEAN PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ:

Având în vedere prevederile art. 11, din Ordonanța de Urgență nr. 21/2004 privind sistemul național de management al situațiilor de urgență, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 7, alin (6), din Regulamentul privind organizarea, atribuțiile și funcționarea Comitetului Județean pentru Situații de Urgență Hunedoara aprobat prin Ordinul Prefectului nr. 64/2020 și Hotărârii nr. 3 din 28.02.2020 a Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență, privind aprobarea Procedurii operaționale pentru gestionarea cazurilor de infecție cu noul coronavirus;

HOTĂRĂȘTE:

Art. 1 Începând cu data de 04.03.2020, se va aplica pe teritoriul județului Hunedoara "Procedura operațională pentru identificarea și managementul persoanelor simptomatice/asimptomatice sosite pe cale aeriană/maritimă/terestră din zona afectată de infecții cu noul coronavirus sau prezentate la serviciile UPU/CPU/Camera de gardă".

Art. 2 Direcția de Sănătate Publică a județului Hunedoara va încheia contracte cu toți administratorii spațiilor de carantinare pentru decontarea cheltuielilor, acolo unde este cazul.

Art. 3 Monitorizarea persoanelor aflate în spațiile de carantinare sau a persoanelor izolate la domiciliu se va face de către reprezentanți ai Inspectoratului de Jandarmi Județean Hunedoara și Inspectoratului Județean de Poliție Hunedoara, la solicitarea Direcției de Sănătate Publică a județului Hunedoara.

Art. 4 Realizarea comunicării publice a datelor referitoare la gestionarea cazurilor de infecție cu coronavirus se va realiza, pe principiul "VOCII UNICE" de către reprezentanții Direcției de Sănătate Publică a județului Hunedoara.

Art. 5 Începând cu data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, Hotărârea nr.4/26.02.2020 a CJSU Hunedoara, se abrogă .

Art. 6 Inspectoratul pentru Situații de Urgență "Iancu de Hunedoara" al județului Hunedoara va comunica prezenta hotărâre, Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, membrilor Comitetului Județean pentru Situații de Urgență Hunedoara și Comitetelor Locale pentru Situații de Urgență, prin grija secretariatului tehnic permanent.

PREȘEDINTE C.J.S.U. HUNEDOARA

PREFECT,

Vasiliică Potecă



Nr. 5
Data : 04.03.2020

**Procedura operationala
pentru identificarea si managementul persoanelor
simptomatice / asimptomatice sosite pe cale aeriana/marítima/terestra din zona
afectata*¹ de infectii cu noul coronavirus (SARS-CoV-2) 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 (SARS-CoV-2), 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/maritima/terestra din zona afectata si transportul imediat al persoanelor simptomatice care corespund definitiei de caz, catre spitalele desemnate, in vederea izolarii, diagnosticarii si instituirii tratamentului.
2. Identificarea persoanelor **asimptomatice** sosite pe cale aeriana/maritima/terestra din zona afectata, informarea privind masurile de sanatate necesare si automonitorizarea acestora pe o perioada de 14 zile de la ultima expunere.
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

*Zona afectata: lista zonelor cu transmitere comunitara extinsa a COVID-19 se gaseste pe site-ul <http://www.cnsrbt.ro/index.php/1435-lista-zonelor-cu-transmitere-comunitara-extinsa-si-a-altor-zone-afectate-de-covid-19-actualizare-26-02-2020>

<http://www.cnsrbt.ro/index.php/info-medical>

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 nCoV, care viziteaza sau sta in acelasi spatiu (ex.salon) cu un pacient cu nCoV (expunere asociata asistentei medicale);
- Coleg de serviciu apropiat sau coleg de clasa cu un pacient cu nCoV;
- Persoana care calatoreste impreuna cu un pacient cu nCoV in orice tip de mijloc de transport;
- Persoana care locuieste in aceeaasi gospodarie cu un pacient cu nCoV.

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 sau care au stat in vecinatatea cazului suspect: pe acelasi rand cu acesta sau 2 randuri in orice directie (fata/spate/lateral), 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. 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, într-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 sau 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 spatiu închis.

Alti contacti ai cazului simptomatic in timpul deplasarii terestre (*contacti indepartati = expunere cu risc scazut*) sunt definiti ca ceilalti pasageri ai vagonului din trenul cu care a calatorit cazul suspect sau ceilalti pasageri din autocarul in care a calatorit cazul suspect.

Capitolul II

Proceduri de identificare si management pentru cazurile suspecte sosite cu avionul

Scenariul 1

Caz suspect (simptomatic) prezent la bordul unei aeronave, anuntat de echipaj catre turnul de control al oricarui aeroport de pe teritoriul Romaniei

1. Orice caz suspect in conformitate cu definitia de caz se raporteaza de catre echipajul aeronavei catre turnul de control. Turnul de control informează și administratorul aeroportului.
2. Personalul turnului de control raporteaza cazul prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgenta (Serviciul 112),
3. Dispeceratul integrat dispune mobilizarea *Autospecialei pentru Transport Personal si Victime Multiple (ATPMV)* si este informat DSU și COSU- MS și Spitalul de boli infecțioase.
4. Dupa aterizare avionul este andocat intr-o alta zona a aeroportului special desemnata de conducerea aeroportului in acest sens si care permite accesul autospecialei.
5. Pasagerii sunt debarcati si urmeaza un circuit separat catre spatiul special destinat, in conformitate cu procedura stabilita la nivelul aeroportului.

6. **Per ultimii** care parasesc aeronava sunt **contactii apropiati** (cei care au ocupat 2 randuri fata/spate/lateral/cei de pe randul simptomaticului si alti contacti apropiati), iar **ultimul va fi debarcat cazul suspect (simptomatic)**.
7. Autospeciala va prelua cazul suspect si il va transporta la unul din spitalele de boli infectioase desemnate de MS.
8. Personalul medical din autospeciala va fi echipat cu echipament de protectie adecvat, in conformitate cu procedurile proprii.
9. **Pentru contactii apropiati ai cazului simptomatic** in timpul zborului (definiti in Cap I), personalul DSPJ / DSP a mun.Bucuresti (numite, in continuare, DSP) cu sprijinul personalului medical din aeroport:

- efectueaza termometrizarea persoanelor (termometru digital fara contact);
- distribuie si colecteaza "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**" si **cardul de identificare a localizarii pasagerilor in aeronava** (Passenger Locator Card - Anexa);
- consiliaza pasagerii privind semnele si simptomele bolii, masurile de autoizolare 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 desemnat de MS, 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 cu care acesta a venit in contact, DSP informează persoana poate relua activitatile obisnuite sau va 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 - Anexa);

- 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 infecțioase.
4. Autospeciala preia persoana si o transporta la unul din spitalele de boli infectioase desemnate de MS.
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 utilizării scanerelor termice pe toate fluxurile de sosiri pasageri sau numai pe cele aferente curselor aeriene care sosesc din zone afectate aparține autorității de sănătate publică și se comunică administratorului aeroportului.

Pasagerul depistat cu temperatura corporală peste 38 de grade C în cadrul procedurii de scanare termică a pasagerilor pe fluxul de sosiri este preluat de personalul DSP sau cel al aeroportului și condus într-un spațiu special desemnat unde personalul DSP îi face o evaluare și verifică istoricul deplasării acestuia.

În situația 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 asimptomatică (cu istoric de călătorie în zona afectată în perioada de 14 zile anterioare, cu sau fără contact apropiat cu o persoană simptomatică), autodeclarată sau detectată după aterizarea aeronavei, în timpul procedurilor de rutină din aeroport

1. Pasagerii cu istoric de călătorie într-o zonă afectată, identificați de personalul poliției de frontieră de la ghișeul de control al pasapoartelor, urmează un circuit separat către spațiul special destinat, în conformitate cu procedura stabilită la nivelul aeroportului.
2. Personalul DSP, în colaborare cu personalul cabinetului medical din aeroport, vor efectua:
 - termometrizarea persoanelor (prin termometru digital fără contact);
 - distribuie și colectează **“CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI”**;
 - consiliaza pasagerul privind semnele și simptomele bolii
 - a) 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.cnsctb.ro

Înlesirea din carantină a acestora se va face după o perioadă de 14 zile de la expunere, dacă pacientul este clinic sănătos și dacă are 2 teste negative pentru COVID-19 la un interval minim de 24 ore.

Transportul probelor recoltate se va face în aceleași condiții de siguranță ca și probele de gripă, la unul din spitalele de boli infecțioase desemnate de Ministerul Sănătății.

 - b) recomandă măsuri de auto-izolare și monitorizare la domiciliu pentru 14 zile din momentul expunerii în zona afectată, pentru persoanele care vin din alte provincii/orașe din zonele cu transmitere comunitară extinsă de COVID-19

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

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

3. Monitorizarea zilnica, timp de 14 zile de la contactul declarat/calatoria in zona afectata, 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 numărului unic de apel **112** pentru a fi transportat, la spitalul de boli infectioase desemnat de MS.

- 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 Poliția 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 catre structura organizatorică din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port, iar in

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 unul dintre spitalele de boli infecțioase desemnate de MS.

8. Personalul medical din autospecială 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 temperaturii corporale (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 - Anexa);

- consiliaza pasagerii/personalul navigant privind semnele și simptomele bolii, măsurile de auto-izolare la domiciliu pentru un număr de **14 zile de la expunere**;

- 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 desemnat de MS, menționând că este *“contact cu caz suspect de infecție cu noul coronavirus”*.

10. 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 vor intra în carantină până la încheierea perioadei de 14 zile.

11. Pentru **persoanele carantinate asimptomatice**: nu se recomandă testarea pentru coronavirus la intrarea în carantină.

Ieșirea din carantină a acestora se va face după o perioadă de 14 zile de la expunere, dacă pacientul este clinic sănătos și dacă are 2 teste negative pentru coronavirus la un interval min de 24 ore.

Recoltarea probelor biologice pentru testare se va face de către personalul medical de la Spitalele de Boli infecțioase.

Transportul probelor recoltate se va face în aceleași condiții de siguranță ca și probele de gripă, la unul din spitalele de boli infecțioase desemnate de Ministerul Sănătății.

12. Pentru **ceilalți contacti (indepartați) ai cazului simptomatic** în timpul călătoriei (definiți în Cap I), personalul structurii organizatorice din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port, în colaborare cu personalul DSP:

- distribuie și colectează **“CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI”** și **cardul de identificare a localizării pasagerilor în nava** (Passenger Locator Card - Anexa);

- înmânează pasagerilor informații scrise (cardul de alertă pentru sănătate).

Scenariul II

Sosirea pe cale maritimă: caz asimptomatic cu istoric de călătorie în zona afectată în perioada de 14 zile anterioare, cu sau fără contact apropiat cu o persoană simptomatică

1. Comandanții navei sau orice persoană pe deplin autorizată de operatorul navei transmite în timp util, către structura organizatorică din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port sau, în lipsa acestuia, către DSP, informațiile deținute în ceea ce privește transportul de pasageri din zonele afectate, momentul plecării din

zonele afectate, informatii privind identificarea navei, porturile de escală și timpul estimat de sosire (ETA).

1. 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.
 2. Personalul structurii organizatorice din cadrul Ministerului Sănătății ce își desfășoară activitatea în port si/sau echipa DSP, vor efectua:
 - termometrizarea temperaturii corporale (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 - Anexa);
 - consiliaza pasagerul/membrul personalului navigant privind semnele si simptomele bolii, recomanda masuri de auto-izolare si monitorizare la domiciliu in cazul in care nu au trecut cele 14 zile de la contactul declarat/calatoria in zona afectata, precum si necesitatea raportarii imediate in cazul in care apar simptome de boala;
 - inmaneaza pasagerilor/personalului navigant informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).
 4. Daca in port nu exista o structură organizatorică din cadrul Ministerului Sănătății, Autoritatea Navală Română și Poliția 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. Aceste persoane vor fi **monitorizate zilnic, timp de 14 zile** de la contactul declarat/calatoria in zona afectata, 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 apela **112** pentru a fi transportat, la spitalul de boli infectioase desemnat de MS.

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 *Autospecialei pentru Transport Personal si Victime Multiple (ATPMV)* și anunță imediat spitalul de boli infectioase desemnat.
4. Autospeciala va prelua cazul suspect si il va transporta la unul din spitalele de boli infectioase desemnate de MS.
5. Personalul medical din autospeciala va fi echipat cu echipament de protectie adecvat, in conformitate cu procedurile proprii.

Pentru contactii apropiati ai cazului simptomatic (definiti in Cap I), personalul DSP in colaborare cu personalul cabinetului medical:

- efectueaza termometrizarea (cu termometru digital fara contact);
- distribuie si colecteaza **“CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI”**;
- consiliaza pasagerii privind semnele si simptomele bolii, masurile de autoizolare la domiciliu pentru un numar de **14 zile de la expunere**;
- 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 **112** pentru a fi transportat, la spitalul de boli infectioase desemnat de MS.

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 va ramane in autoizolare pana la incheierea perioadei de 14 zile.

5. Pentru ceilalti contacti (indepartati) ai cazului simptomatic in timpul calatoriei (definiti in Cap I), personalul cabinetului medical, in colaborare cu personalul DSP:

- distribuie si colecteaza **"CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI"** si solicita inclusiv completarea pe acesta a **locului ocupat de pasageri in autocar/tren;**
- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).

Scenariul II

Sosirea (cu masina, autocar, tren s.a) prin punct de frontiera terestru a unui calator asimptomatic 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 istoricul de calatorie a persoanelor sosite.
2. Personalul DSPJ in colaborare cu personalul medical care deservește Cabinetul medical de frontiera vor efectua:

- termometrizarea persoanelor (cu 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 virusului COVID-19 mentionate in lista actualizata zilnic pe site-ul [www. cnsrbt.ro](http://www.cnsrbt.ro)

-Iesirea din carantina a acestora se va face dupa o perioada de 14 zile de la expunere, 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 desemnate de Ministerul Sanatatii.

b) recomanda masuri de auto-izolare si monitorizare la domiciliu pentru 14 zile din momentul expunerii in zona afectata, 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 spitalul de boli infectioase desemnat de MS.

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

3. Până la sosirea echipei DSPJ, persoanele vor fi dirijate într-un spațiu special desemnat de poliția de frontieră, în cadrul punctului de frontieră terestră.
4. **Monitorizate zilnic, timp de 14 zile** de la contactul declarat/calătoria în zona afectată, se face de către **medicul de familie**, iar în lipsa acestuia, de către DSPJ.
5. **Medicul de familie** (sau DSPJ în lipsa acestuia) **va monitoriza zilnic, telefonic**, starea de sănătate a acestor persoane. Ele trebuie **incurajate să își limiteze contactul cu alte persoane și puternic descurajate** să călătorească. În cazul apariției simptomelor și semnelor sugestive (tuse, durere în gât, dificultate la respirație, febră), pasagerul va anunța DSPJ/ medic de familie și va apela imediat **112** pentru a fi transportat, la spitalul de boli infecțioase desemnat de MS.

Cap. V Proceduri operationale in UPU/CPU

Scenariul 1

Caz care se prezintă în UPU/CPU sau camerele de gardă ale unităților spitalicești prin mijloace proprii

1. Fiecare persoană care se prezintă în UPU/CPU sau camerele de gardă ale unităților spitalicești cu simptomele prevăzute în definiția de caz suspect, va fi chestionată în legătură cu criteriile epidemiologice.
2. În urma efectuării triajului pacientul va fi încadrat în una din categoriile
 - a. **Pacient neexpus** la COVID-19 dacă **NU prezintă context epidemiologic**. Pacientul va fi evaluat în continuare conform Protocolului Național de Triaj, iar nivelul de protecție al personalului medical și auxiliar va fi cel conform cu procedurile de aplicare a precauțiilor standard.
 - b. **Pacient EXPUS SIMPTOMATIC** dacă pacientul prezintă la momentul anamnezei criteriile epidemiologice prevăzute în definiția de caz; acest pacient este declarat **CAZ SUSPECT de infecție cu 2019-nCoV**, situație în care:
 - c. Pacientul este plasat într-o încăpere izolată, de preferat cu grup sanitar propriu și presiune negativă, unde completează chestionarul, anexa la fișa de urgență
 - d. Pacientului i se va aplica o mască ce acoperă gura și nasul, dacă starea clinică o permite

- e. 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"
 - f. 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
 - g. 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>
 - h. Se raportează cazul la Serviciul de Monitorizare al Departamentului pentru Situații de Urgență.
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 **monitorizarea zilnica, timp de 14 zile** de la contactul declarat/calatoria in zona afectata, 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
2. 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.
3. 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 care poarta echipament de protective adecvat
- d. Dupa preluarea cazului de catre ambulanta special desemnata, DSP este responsabila de coordonarea aplicarii procedurilor de dezinfectie, mobilizand in acest sens toate masurile proprii sau externe existente, precum si pentru aplicarea masurilor epidemiologice de identificare si urmarire a contactilor, daca diagnosticul se confirma.
- e. Daca spatiul respectiv impune luarea masurilor 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 și la Serviciul de monitorizare al Departamentului pentru Situații de Urgență

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 Instituției Prefectului din Județ și** Serviciului de monitorizare al Departamentului pentru Situații de Urgență.

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 cazului.**

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

In situatiile in care Statul Roman organizeaza sau participa alaturi de alte State la actiuni de repatriere a cetatenilor romani din zonele afectate (in care autoritatile decid restrictii de miscare), pasagerii repatriati, in urma consultului medical efectuat de echipa medicala, vor fi transportati dupa aterizare astfel:

- Pasagerii repatriati **simptomatici**: catre spitalul desemnat pentru testare si tratament;
- Pasagerii repatriati **asimptomatici**: catre centrul de **carantina** desemnat, pentru o perioada de 14 zile de la expunere

Capitolul VIII

Investigatii de laborator

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

- a) Testarea se face **numai pentru cazurile suspecte (simptomatice) si cele carantinate;**

b) Pentru persoanele simptomatice și cele carantinate care întrunesc criteriile definiției de caz, 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:

- Tampoane nasofaringiene și orofaringiene la pacienți cu forme clinice medii;
- 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 provenea 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 după o perioadă de 14 zile de la expunere, dacă pacientul este clinic sanatos și dacă are 2 teste negative pentru COVID-19 la un interval minimum de 24 ore.

Transportul probelor recoltate se va face în aceleași condiții de siguranță ca și probele de gripă, la unul din spitalele de boli infecțioase desemnate de Ministerul Sănătății.