

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

23 iulie 2020

✓LEGE nr. 145 din 22 iulie 2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, publicată în Monitorul Oficial 648/22.07.2020

→**Legea nr. 448/2006**, cu modificările și completările ulterioare, **se modifică și se completează** după cum urmează:

☒1.La articolul 3, literele l) și p) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"l) libertatea opțiunii, a controlului sau/și a deciziei asupra propriei vieți, a serviciilor și formelor de sprijin de care beneficiază;

.....
p) integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap, cu drepturi și obligații egale cu ale tuturor celorlalți membri ai societății, cu respectarea nevoilor specifice persoanelor cu handicap."

☒2.La articolul 5, punctele 4, 5 și 29 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"4. *adaptare rezonabilă la locul de muncă* - totalitatea modificărilor făcute de angajator pentru a facilita exercitarea dreptului la muncă al persoanei cu handicap; presupune modificarea și/sau adaptarea programului de lucru în conformitate cu potențialul funcțional al persoanei cu handicap, achiziționarea de echipament asistiv, dispozitive și tehnologii asistive și alte măsuri asemenea;

5. *angajare asistată* - opțiunea de angajare care facilitează munca în locurile de muncă obișnuite de pe piața competitivă a muncii și care presupune oferirea de sprijin în căutarea locului de muncă și la locul de muncă, transport, tehnologii ajutătoare, instruire, specializare și adaptarea sarcinilor în conformitate cu potențialul persoanei cu handicap;

.....
29. *unitate protejată autorizată* - entitatea de drept public sau privat, cu gestiune proprie, în cadrul căreia sunt angajate minimum 3 persoane cu handicap, care reprezintă cel puțin 30% din numărul total al angajaților, iar timpul de lucru cumulat al acestora reprezintă cel puțin 50% din totalul timpului de lucru al tuturor angajaților, precum și orice formă de organizare, potrivit legii, aleasă pentru desfășurarea unei activități economice de către o persoană fizică deținătoare a unui certificat de încadrare în grad de handicap;"

☒3.La articolul 10 se introduce un nou alineat, alineatul (2), cu următorul cuprins:

"(2) Persoanele care solicită încadrarea în grad de handicap beneficiază de gratuitate pentru obținerea documentelor medicale și pentru evaluările medicale și psihologice solicitate în vederea întocmirii dosarului de evaluare complexă, în baza alocărilor din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate."

☒4.La articolul 16 alineatul (2), litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) alte variante educaționale alternative, adaptate cerințelor educaționale individuale."

5. La articolul 16, după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alineatul (5¹), cu următorul cuprins:

"(5¹) Inspectoratele școlare județene, respectiv Inspectoratul Școlar al Municipiului București are obligația de a monitoriza îndeplinirea măsurilor stabilite prin hotărârea prevăzută la alin. (5)."

6. La articolul 17, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul cuprins:

"(3) Finanțarea activităților, evenimentelor, manifestărilor educative destinate copiilor și tinerilor cu handicap integrați în învățământul de masă/învățământul special integrat, organizate în învățământul de masă/învățământul special integrat, se poate asigura inclusiv prin parteneriat public-privat."

7. La articolul 18 alineatul (1), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) dotarea cu echipament tehnic adaptat cerințelor educaționale ale persoanei cu handicap, inclusiv aplicații informatice sau dispozitive pentru transformarea textului scris/vorbit în forme alternative de comunicare vizuală, auditivă, augmentativă, după caz."

8. La articolul 19, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) să asigure pregătirea cadrelor didactice în vederea adaptării practicilor educaționale pentru elevii cu handicap din grupe sau clase de învățământ obișnuit;"

9. Articolul 22 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 22

Autoritățile administrației publice locale, precum și societățile comerciale ce dețin licență de traseu au obligația să ia următoarele măsuri specifice în vederea asigurării transportului în comun al persoanelor cu handicap:

a) să achiziționeze mijloace de transport în comun adaptate nevoilor persoanelor cu handicap, dotate inclusiv cu sisteme de avertizare audio și video;

b) să adapteze mijloacele de transport în comun aflate în circulație, în limitele tehnice posibile, conform reglementărilor în vigoare, pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu handicap, inclusiv în ceea ce privește dotarea acestora cu sisteme de avertizare audio și video;

c) să realizeze, în colaborare ori în parteneriat cu persoane juridice, publice sau private, programe de transport al persoanelor cu handicap."

10. La articolul 24, alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"Art. 24

(1) Persoanele cu handicap grav beneficiază de gratuitatea transportului interurban, la alegere, cu orice tip de tren, în limita costului unui bilet de tren interregio IR cu regim de rezervare la clasa a II-a, cu autobuzele sau cu navele de transport fluvial, pentru 24 de călătorii pe an calendaristic.

.....
(3) Persoanele cu handicap accentuat beneficiază de gratuitatea transportului interurban, la alegere, cu orice tip de tren, în limita costului unui bilet la tren interregio IR cu regim de rezervare la clasa a II-a, cu autobuzele sau cu navele pentru transport fluvial, pentru 12 călătorii pe an calendaristic."

11. La articolul 24, după alineatul (8) se introduce un nou alineat, alineatul (9), cu următorul cuprins:

"(9) Persoanele cu handicap pot opta, la cerere, pentru acordarea gratuității la transportul interurban sau pentru decontarea carburantului necesar autoturismului adaptat handicapului, conform legii, și aflat în proprietatea acestora, corespunzător costurilor drepturilor prevăzute la alin. (1) sau (3), după caz, fără a depăși suma de 1.500 lei, anual,

pentru persoanele cu handicap grav, respectiv 750 lei, anual, pentru persoanele cu handicap accentuat; modalitatea de decontare și indexare a limitelor se stabilește prin hotărâre a Guvernului."

12. La articolul 75 alineatul (2), litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) să inițieze și să dezvolte forme de stimulare a angajatorilor, în vederea angajării și păstrării în muncă a persoanelor cu handicap, inclusiv prin încurajarea acestora în sensul adaptării programului și normelor de lucru."

13. La articolul 78, după alineatul (1) se introduc două noi alineate, alineatele (1¹) și (1²), cu următorul cuprins:

"(1¹) Pentru integrarea persoanelor cu handicap în muncă, angajatorii asigură accesul acestora la ocuparea unui loc de muncă adaptat, după caz, în conformitate cu potențialul funcțional și capacitatea de adaptare a acestora.

(1²) Persoanei cu handicap i se garantează egalitatea de șanse în prestarea activității și i se asigură accesibilizarea locului de muncă și adaptarea sarcinilor în conformitate cu potențialul său funcțional."

14. La articolul 81, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (1¹), cu următorul cuprins:

"(1¹) Este asimilată unității protejate forma de organizare pentru desfășurarea unei activități economice de către persoana fizică deținătoare a unui certificat de încadrare în grad de handicap, dacă aceasta:

a) este autorizată în baza unei legi speciale să desfășoare activități independente, atât individual, cât și în una din formele de organizare ale profesiei respective, reglementate potrivit legii;

b) este persoană fizică autorizată sau membru titular al unei întreprinderi individuale ori al unei întreprinderi familiale, organizate potrivit legii."

15. După articolul 92 se introduce un nou articol, articolul 92¹, cu următorul cuprins:

"Art. 92¹

(1) Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții coordonează implementarea interministerială a politicilor de protecție și promovare a drepturilor persoanelor cu handicap la nivelul autorităților centrale.

(2) Modalitatea de coordonare a implementării interministeriale a politicilor de protecție și promovare a drepturilor persoanelor cu handicap la nivelul autorităților centrale se stabilește prin hotărâre a Guvernului."

16. La articolul 96 alineatul (2), după litera g) se introduce o nouă literă, litera h), cu următorul cuprins:

"h) accesibilizarea instituțiilor și a clădirilor publice pentru toate persoanele cu handicap, indiferent de tipul de handicap."

17. La articolul 100, alineatele (1), (2), (3¹) și (4) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"Art. 100

(1) Următoarele fapte constituie contravenții și se sancționează după cum urmează:

a) nerespectarea dispozițiilor art. 15 alin. (1), cu amendă de la 10.000 lei la 20.000 lei;

b) nerespectarea dispozițiilor art. 16-22, art. 23 alin. (1), (2) și (4), art. 24 alin. (1)-(6), art. 27 alin. (1) și (2), art. 28, art. 30, art. 31, art. 32 alin. (2), art. 33 alin. (1)-(3), art. 34 alin. (3), art. 37 alin. (2), art. 51 alin. (4)-(7), art. 54 alin. (1)-(3), art. 55 alin. (1) și (2), art. 61-64, art. 65 alin. (1), (2) și (5), art. 66-68, art. 69 alin. (1), art. 70, art. 71, art. 75 alin. (2) și art. 78 alin. (6), cu amendă de la 10.000 lei la 25.000 lei;

c) nerespectarea dispozițiilor art. 78 alin. (2) și (3), cu amendă de la 25.000 lei la 50.000 lei;

- d) nerespectarea dispozițiilor art. 83 alin. (1) lit. b), cu amendă de la 10.000 lei la 25.000 lei;
 - e) nerespectarea standardelor specifice de calitate, cu amendă de la 10.000 lei la 25.000 lei și/sau suspendarea ori retragerea avizului de funcționare;
 - f) nerespectarea condițiilor de autorizare în timpul funcționării ca unitate protejată autorizată, cu amendă de la 25.000 lei la 50.000 lei și retragerea autorizației de funcționare;
 - g) parcarea altor mijloace de transport pe locurile de parcare adaptate, rezervate și semnalizate prin semn internațional pentru persoane cu handicap, cu amendă de la 2.000 lei la 10.000 lei și ridicarea mijlocului de transport de pe locul de parcare respectiv;
 - h) propunerea de încadrare, încadrarea în grad și tip de handicap a unei persoane, cu încălcarea criteriilor medico-psihosociale aprobate prin ordin comun al ministrului muncii și protecției sociale și al ministrului sănătății, cu amendă de la 30.000 lei la 100.000 lei.
- (2) Constatarea contravențiilor și aplicarea amenzilor contravenționale prevăzute la alin. (1) lit. a), b), e), f) și h) se fac de către inspectorii sociali.

.....

(3¹) **Constatarea contravențiilor și aplicarea amenzilor contravenționale** prevăzute la **alin. (1) lit. d)** se fac de către personalul Inspecției Muncii.

(4) **Constatarea contravenției și aplicarea amenzii contravenționale** prevăzute **la alin. (1) lit. g)** se fac de către agenții de circulație sau de către personalul de control cu atribuții în acest sens."

✓ORDINUL șefului Departamentului pentru Situații de Urgență nr. 4659202 din 22 iulie 2020 privind instituirea carantinei zonale în localitatea Gornet, comuna Gornet, județul Prahova, publicat în Monitorul Oficial 648/22.07.2020

→**Art. 1**

(1) Se instituie măsura de carantină zonală, începând cu data de 22.07.2020, ora 22,00, pentru o perioadă de 14 zile, pentru localitatea Gornet din comuna Gornet, județul Prahova.

☒**(2) Perimetrul vizat de măsura prevăzută la alin. (1) este stabilit de următoarele coordonate:**

- 1.45° 6'33.16"N, 26° 4'6.66"E;
- 2.45° 6'33.59"N, 26° 4'48.37"E;
- 3.45° 6'59.11"N, 26° 4'25.12"E;
- 4.45° 7'0.45"N, 26° 4'59.67"E;
- 5.45° 7'24.77"N, 26° 4'24.95"E;
- 6.45° 7'28.93"N, 26° 4'57.58"E;
- 7.45° 7'22.56"N, 26° 5'33.69"E.

☒**Art. 2**

În zona prevăzută la art. 1 alin. (2) se instituie următoarele **măsuri obligatorii** pentru toate persoanele care se află permanent sau tranzitează zona menționată la art. 1:

- 1. identificarea tuturor persoanelor cu domiciliul, reședința ori cu adresa declarată în zona menționată la art. 1 alin. (2) și introducerea acestora în bazele de date dedicate;
- 2. limitarea la maximum a deplasării persoanelor și monitorizarea permanentă a respectării acestei măsuri;
- 3. evaluarea de către Direcția de Sănătate Publică Prahova a oportunității și prioritizării de testare a persoanelor și transmiterea solicitărilor de sprijin cu materiale sanitare și personal de specialitate către Institutul Național de Sănătate Publică/Ministerul Sănătății;

4. stabilirea, prin grija administrației publice locale și a Inspectoratului de Poliție Județean Prahova, a rutelor ocolitoare, căilor majore de circulație care tranzitează zona și aducerea la cunoștința populației prin mijloacele mass-mediei locale a acestei măsuri;

5. purtarea măștilor de protecție de către toate persoanele aflate în spațiile publice;

6. asigurarea ordinii publice se realizează de către poliția locală, iar în situația în care poliția locală nu este constituită sau efectivele acesteia nu sunt suficiente, măsurile de ordine publică se asigură de către Jandarmeria Română sau Poliția Română, după caz;

7. stabilirea în ședința comitetului județean pentru situații de urgență a responsabilităților privind:

a) asigurarea dezinfecției periodice a spațiilor publice după un calendar bine stabilit de către Direcția de Sănătate Publică Prahova;

b) implicarea medicilor de familie de pe raza localității în monitorizarea din punct de vedere medical a persoanelor izolate la domiciliu și acordarea asistenței medicale populației din zona respectivă (femei gravide, persoanele în program de hemodializă, pacienți oncologici etc.);

c) colectarea deșeurilor și asigurarea funcționării continue a serviciilor de utilități publice;

d) asigurarea continuității aprovizionării cu alimente și bunuri de strictă necesitate pentru persoanele fără susținători sau fără posibilități de asigurare a subsistenței;

e) asigurarea continuității aprovizionării cu medicamente necesare tratamentului uzual al populației prin unitatea farmaceutică specificată în analiza de risc;

f) stabilirea limitelor de competență pentru instituirea normelor derogatorii de la prevederile prezentului ordin de către centrul județean de coordonare și conducere a intervenției, cu aprobarea prefectului;

g) punerea la dispoziția persoanelor a informațiilor detaliate referitoare la măsurile de igienă individuală care trebuie respectate în contextul epidemiologic existent;

h) controlul măsurilor stabilite privind limitarea deplasării persoanelor în/din zona de carantină.

Art. 3

(1) În/Din zona menționată la art. 1 alin. (2) este permisă intrarea/ieșirea persoanelor pentru:

a) transportul de marfă, indiferent de natura acestuia, al materiilor prime și resurselor necesare desfășurării activităților economice, precum și aprovizionării populației;

b) persoanele care nu locuiesc în interiorul zonei, dar care desfășoară activități economice sau în domeniul apărării, ordinii publice, securității naționale, sanitar, situațiilor de urgență, administrației publice locale, asistenței și protecției sociale, judiciar, serviciilor de utilitate publică, energetic, agriculturii, alimentației publice, alimentării cu apă, comunicațiilor și transporturilor;

c) persoanele care își desfășoară activitatea profesională în afara zonei;

d) persoanele care realizează activități agricole sau pentru comercializarea de produse agroalimentare;

e) deplasarea din alte motive justificate, precum îngrijirea/însoțirea copiilor/membrilor de familie, îngrijirea unei/unui rude/afin sau persoane aflate în întreținere, asistența persoanelor vârstnice, bolnave sau cu dizabilități, decesul unui membru de familie;

f) deplasarea pentru asistență medicală care nu poate fi amânată și nici realizată de la distanță;

g) urgențe medicale.

(2) Toate persoanele prevăzute la alin. (1) vor prezenta autorităților legitimație de serviciu valabilă, adeverință de salariat eliberată de angajator sau alt document care să ateste activitatea profesională.

☒Art. 4

Alte măsuri pentru prevenirea și combaterea răspândirii SARS-CoV-2, precum și pentru soluționarea unor probleme deosebite pe perioada carantinei vor fi stabilite prin Centrul Județean de Coordonare și Conducere a Intervenției Prahova (telefon 0244515946, e-mail cjcci.ph@isuprahova.ro).

☒Art. 5

Măsurile stabilite potrivit prevederilor prezentului ordin, precum și cele adoptate în aplicare vor fi comunicate autorităților locale, care vor asigura informarea populației privind instituirea carantinei și măsurile necesare a fi respectate.

☒Art. 6

Prezentul ordin se pune în aplicare în conformitate cu prevederile Planului-cadru integrat de acțiune pentru instituirea carantinei asupra unor clădiri, localități sau zone geografice din România, în scopul combaterii răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 nr. S/85.124 din 21.05.2020.

☒Art. 7

Este strict interzisă intrarea/ieșirea în/din zona menționată la art. 1 alin. (2) prin alte zone și căi de acces decât cele deschise circulației publice de pe drumurile europene, naționale, județene și comunale.

☒Art. 8

Prezentul ordin se va transmite spre aplicare la Centrul Județean de Coordonare și Conducere a Intervenției Prahova, care va asigura informarea președintelui Comitetului Județean pentru Situații de Urgență Prahova și a Direcției de Sănătate Publică Prahova, și spre informare la Institutul Național de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății - Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică.

☒Art. 9

Prevederile prezentului ordin au aplicabilitate din data de 22.07.2020, ora 22,00, pentru o perioadă de 14 zile, măsurile stabilite în aplicarea acestui ordin urmând a fi raportate până în data de 23.07.2020, ora 12,00, la Centrul Național de Coordonare și Conducere a Intervenției.

☒Art. 10

Prezentul ordin se transmite pentru publicare pe site-urile oficiale ale Ministerului Afacerilor Interne, Departamentului pentru Situații de Urgență și Inspectoratului General pentru Situații de Urgență

✓ ORDINUL ministrului sănătății nr. 1321 din 22 iulie 2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de Institutul Național de Sănătate Publică, precum și de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial 651/23.07.2020.

→**Se aprobă** Planul privind modalitatea de aplicare de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, prevăzut în anexa nr. 1 la prezentul ordin.

→**Se aprobă** Planul privind modalitatea de aplicare de Institutul Național de Sănătate Publică a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul ordin.

→**Se aprobă** Planul privind modalitatea de aplicare de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, prevăzut în anexa nr. 3 la prezentul ordin.

→Anexele nr. 1-3 fac parte integrantă din prezentul ordin.

ANEXA nr. 1: PLAN privind modalitatea de aplicare de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2

În contextul instituirii unor măsuri în domeniul sănătății publice în situația de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, implementează și aplică următoarele măsuri:

1.În vederea realizării cu celeritate a anchetelor epidemiologice care stabilesc contactii direcți ai persoanelor infectate cu virusul SARS-CoV-2, în situația constatării unui deficit de personal la nivelul structurilor direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, acestea asigură necesarul de personal, în condițiile legii.

2.În situația existenței unui deficit de personal medical, paramedical și auxiliar specializat, constatat de către direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, în aria sa de competență, aceasta solicită, motivat, detașarea personalului necesar centrului județean de coordonare și conducere a intervenției, respectiv Centrului Național de Coordonare și Conducere a Intervenției.

3.Solicită detașarea, în condițiile legii, de la structurile medicale ale unităților administrativ-teritoriale sau ale consiliilor județene a personalului medical necesar pentru îndeplinirea sarcinilor direcțiilor de sănătate publică dispuse de către Ministerul Sănătății în cadrul acțiunilor de prevenire și combatere a efectelor infecției cu virusul SARS-CoV-2.

4.Desemnează prin emiterea unei dispoziții de către directorii executivi ai direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, în cel mult două ore de la confirmarea unui caz pozitiv, a unei persoane responsabile de desfășurarea anchetei epidemiologice. Persoana desemnată în acest sens are obligația de a finaliza ancheta epidemiologică preliminară în cel mult 24 de ore, în vederea identificării contactilor cazului pozitiv confirmat. Formularul anchetei epidemiologice este prevăzut în anexa la prezentul plan.

5.Solicită sprijin logistic și informațional comitetului județean pentru situații de urgență, centrului județean de coordonare și conducere a intervenției, precum și instituției prefectului, în vederea identificării și izolării persoanelor confirmate pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, precum și a contactilor acestora.

6.Asigură operaționalizarea unor baze de date cu privire la focarele de infecție cu virusul SARS-CoV-2 apărute la nivelul județului/municipiului.

7.În vederea controlului eficient și a eradicării cât mai rapide a focarelor de infecție apărute în interiorul societăților/instituțiilor din aria de competență, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București solicită sprijinul conducerii acestora, precum și furnizorilor locali de servicii medicale de medicina muncii.

8.Asigură transmiterea de măsuri ce necesită a fi implementate unităților implicate în gestionarea răspândirii virusului SARS-CoV-2, prin utilizarea mijloacelor de comunicare electronică, e-mail sau fax, și urmăresc/verifică implementarea acestora prin intermediul serviciilor de control în sănătate publică.

ANEXA 1¹:

(- Anexă la plan)

Direcția de Sănătate Publică a

Data:

FORMULARUL ANCHETEI EPIDEMIOLOGICE

(Se completează de către persoana desemnată de către direcția de sănătate publică.)

Numele și prenumele

Ocupația Loc de muncă

Au mai fost cazuri la locul de muncă Da/Nu

CNP, serie și număr C.I., telefon

Adresă domiciliu: str. nr., bl., sc., ap., localitatea, județul

Contact caz pozitiv Da/Nu Data ultimului contact

Medic de familie Dată debut simptome

Se iau contactii cu 3 zile înaintea debutului simptomelor.

Contactii de familie (domiciliu)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Contactii de colectivitate, loc de agrement, loc de muncă, mijloc de transport

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Măsura dispusă: |_| plasare în carantină |_| plasare în izolare

Formularul a fost completat de către din cadrul , având funcția de

ANEXA nr. 2: PLAN privind modalitatea de aplicare de Institutul Național de Sănătate Publică a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2

În contextul instituirii unor măsuri în domeniul sănătății publice în situația de risc epidemiologic de infectare cu noul coronavirus SARS-CoV-2, Institutul Național de Sănătate Publică aplică următoarele măsuri:

1. Acordă avizul în vederea instituirii carantinei zonale în condițiile prevăzute la art. 12 alin. (1) din Legea nr. **136/2020** privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în spații de risc epidemiologic și biologic.

2. Propune șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau persoanei desemnate de acesta carantinarea zonală a două sau mai multe județe învecinate, în condițiile prevăzute la art. 12 alin. (2) din Legea nr. **136/2020**.

3. Stabilește pragul prevăzut la art. 12 alin. (3) din Legea nr. **136/2020**, în baza căruia, în funcție de procentul persoanelor infectate cu virusul SARS-CoV-2, se instituie carantinarea zonală.
4. Comunică zilnic numărul cazurilor noi, numărul cazurilor retestate și numărul total de teste pentru cazurile noi și cazurile retestate, prin raportare separată, la nivel național și județean, inclusiv după criteriul domiciliului persoanei testate.

ANEXA nr. 3: PLAN privind modalitatea de aplicare de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2

(1)A. Identificarea pacienților COVID-19

1. La nivelul unităților sanitare, diagnosticarea virusului SARS-CoV-2 se realizează conform metodologiei Institutului Național de Sănătate Publică prin recoltarea exsudatului nazofaringian și/sau orofaringian pentru detecție, prin metoda RT-PCR a ARN SARS-CoV-2, respectând algoritmul de testare.
2. Internarea într-un spital, pentru oricare simptomatologie, a unui pacient diagnosticat și considerat vindecat după trecerea prin infecția cu virusul SARS-CoV-2 nu poate fi condiționată de rezultatul unui test pentru SARS-CoV-2.
3. În așteptarea rezultatului, pacienții suspecți vor fi izolați în zone-tampon ale unității sanitare unde s-a ridicat suspiciunea de COVID-19 și au fost recoltate probele biologice (spital, secție de spital) sau în alte locații desemnate la nivel local, după caz.
4. Pacienții cu suspiciune înaltă de COVID-19 formă severă, dar cu teste negative/neconcludente sau rezultate indisponibile pot fi asimilați pacientului COVID-19 și trimiși spitalelor de faza I și a II-a, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul 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 suspecți cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare, cu menținerea criteriilor de izolare până la clarificarea definitivă a diagnosticului.
5. Evaluarea clinico-paraclinică a pacienților se va face în condiții de precauții pentru boli cu transmitere prin secreții respiratorii.
6. În perioada în care se așteaptă confirmarea COVID-19, pacienții vor fi izolați în cameră individuală cu grup sanitar propriu, în condiții de precauții pentru infecții cu transmitere prin secreții respiratorii sau prin aerosolizare (dacă se practică manopere generatoare de aerosoli: IOT, bronhoscopie, ventilație noninvazivă, gastroscopie, manevre de resuscitare), și vor primi toată asistența medicală necesară pentru a nu li se agrava starea clinică. Personalul care efectuează aceste manevre cu risc de aerosolizare, cu expunere crescută la infecție, va fi echipat corespunzător cu echipament de protecție conform unui pacient COVID-19 pozitiv.
7. Dacă rezultatul testului RT-PCR este negativ, în funcție de caz, pacienții simptomatici vor fi orientați către unități sanitare non-COVID-19 pentru a beneficia de îngrijiri medicale. Prin excepție, pacienții simptomatici cu imagine radiologică/CT sugestivă pentru infecția SARS-CoV-2, fără altă cauză aparentă, vor fi ținuți în izolare, vor primi toată asistența medicală necesară și vor efectua al doilea test pentru detecția ARN SARS-CoV-2 la interval de 48 de ore de la primul test.
8. Pacienții cărora li se recoltează exsudatul nazofaringian și/sau orofaringian în condiții de spitalizare de zi sau în alte locații (centre de dializă, cămine, domiciliu sau altele) vor sta izolați

la domiciliu de restul membrilor familiei și vor respecta regulile igienice și îndrumările primite de la personalul direcțiilor de sănătate publică până la primirea rezultatelor.

☒(2)B. Traseul pacienților pozitivi SARS-CoV-2

1.Toți pacienții pozitivi SARS-CoV-2 se vor prezenta la spitalele de faza I sau a II-a, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. **555/2020**, cu modificările și completările ulterioare, unde vor fi evaluați prin teste biologice inflamatorii, hematologic, radiologic pulmonar/CT.

☒**2.**În funcție de rezultat, se vor departaja în următoarele categorii de severitate care vor orienta internarea lor ulterioară în spitale de faza I, a II-a, suport sau în unități de izolare și tratament:

- pacienții asimptomatici, fără modificări biologice, hematologice, Rx și fără factori de risc se vor transfera/interna în unitățile de izolare și tratament pentru 48 de ore;
- pacienții asimptomatici cu factori de risc, precum și pacienții simptomatici care au forme ușoare vor fi transferați în spitale de faza a II-a sau în spitale-suport;
- pacienții simptomatici cu forme medii sau severe vor rămâne în spitale faza I sau a II-a care au în structură secții de terapie intensivă sau în spitale-suport, în cazul în care spitalele de fază I sau a II-a nu au secții de terapie intensivă, perioada de internare fiind stabilită la aprecierea medicului curant;
- urgențele medico-chirurgicale aflate în departamentele UPU sau internate în spitale non-COVID-19 și confirmate COVID-19 pe parcursul spitalizării vor fi transferate în spitale-suport, numai după rezolvarea urgenței medico-chirurgicale și stabilizarea clinică a pacientului, iar ulterior în spitale de faza I sau a II-a;
- urgențele medico-chirurgicale cu COVID-19 din spitale de faza I sau a II-a, fără posibilități de rezolvare în aceste spitale, vor fi transferate în spitale-suport cu servicii corespunzătoare, luând toate măsurile de izolare epidemiologică necesare și cu avertizarea în prealabil a celor unde pacientul se transferă;
- izolarea pacienților internați se va face în saloane și rezerve separate de tip pacienți suspecti/pacienți internați. Odată ce sunt confirmați cu infecție SARS-CoV-2, pacienții pot fi transferați în saloanele cu ceilalți pacienți confirmați, indiferent de ziua de evoluție a infecției.

☒(3)C. Criterii de externare pentru pacienții cu COVID-19

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

a)Pacienții 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 48 de ore de la internare, în condițiile legii. Pacienții asimptomatici pot fi externați, după o evaluare clinică și paraclinică, cu condiția izolării la domiciliu, la locația declarată de persoana izolată sau la o locație alternativă atașată unității sanitare până la împlinirea celor 14 zile de la momentul internării. Pacienții care au fost diagnosticați cu forma asimptomatică de infecție cu SARS-CoV-2 nu mai necesită testare după 14 zile de la diagnosticul inițial. Aceștia pot desfășura activitățile curente și profesionale cu păstrarea distanțării și purtarea măștii acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoana izolată 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.

b)Pacienții asimptomatici cu factori de risc, precum și pacienții simptomatici care au forme ușoare vor fi internați în spitale de faza a II-a 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 a 8-a 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 sau la locația declarată de persoana izolată 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 sau la locația declarată de persoana izolată. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoană 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).

c) Pacienții simptomatici cu forme medii sau severe vor rămâne în spitale de faza I sau a II-a care au în structură secții de terapie intensivă sau în spitale-suport, în cazul în care spitalele de faza I sau a II-a 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 sau la locația declarată de persoană pentru o perioadă stabilită de medicul curant. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoană 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. Pacienții care prezintă dispnee după externare trebuie monitorizați în continuare în servicii de pneumologie, cu controale regulate ale funcției pulmonare, CT, test de mers. 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

a) Confirmarea afecțiunii COVID-19 se face prin identificarea ARN SARS-CoV-2 din produsele biologice recomandate. Pentru pacienții simptomatici cu un test cu ARN SARS-CoV-2 nedetectabil se infirmă afecțiunea COVID-19.

b) 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-CoV-2 la interval de circa 48 de ore de la primul test.

c) 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.

4) D. Criterii de transfer pentru pacienții COVID-19

1. Pacienții internați în spitalele de faza I, a II-a sau suport, atunci când devin afebrili, cu ameliorare semnificativă clinică, fără a mai aștepta ca testarea ARN SARS-CoV-2 să fie nedetectabilă în exsudatul nazofaringian, pot fi transferați în unitățile de izolare și tratament sau în locații alternative atașate unității sanitare, la domiciliu sau la o locație alternativă declarată, în condițiile izolării persoanei față de ceilalți membri ai familiei.

2. Pacienții internați în spitalele-suport sau în unități de izolare și tratament vor fi transferați în spitale de faza I sau a II-a, dacă apar simptome de alarmă cum ar fi dispnee, durere/presiune toracică, tulburarea stării de conștiență, scăderea saturației de oxigen sub 93%