

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

10 ianuarie 2022

v Ordinul ministrului sănătății nr. 31/2022 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.309/2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial 26/09.01.2022.

→ Ordinul ministrului sănătății nr. 1.309/2020 se modifică după cum urmează:

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

"a) persoanele care au intrat în contact direct cel puțin cu o persoană confirmată cu SARS-CoV-2, prin identificarea ARN SARS-CoV-2 (testare NAAT/RT-PCR), fie prin teste antigenice rapide, în produsele biologice recomandate (exsudat nazal, exsudat faringian, spută, lavaj bronșic);"

2. Articolul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 4: Izolarea persoanelor

(1) Izolarea persoanelor diagnosticate cu virusul SARS-CoV-2 prin identificarea ARN SARS-CoV-2 (testare NAAT/RT-PCR), fie prin teste antigenice rapide, în produsele biologice recomandate (exsudat nazal, exsudat faringian, spută, lavaj bronșic), sau cu semne și simptome sugestive infectării cu virusul SARS-CoV-2, conform definiției de caz stabilite de Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, se realizează, după cum urmează:

a) în unități sanitare care asigură asistența medicală a pacienților cu COVID-19 pentru:

1. pacienții cu sau fără semne de agravare legate de infecția cu SARS-CoV-2, dar cu decompensarea bolii de fond în timpul monitorizării la domiciliu;
2. pacienții care necesită oxigenoterapie, cu manifestări severe de COVID-19, sau cei care necesită suport al unei/mai multor funcții vitale și/sau au sepsis/șoc septic (cu stare critică);
3. pacienții fără manifestări severe determinate de COVID-19, dar cu alte afecțiuni care impun asistența spitalicească datorită imposibilității acestora de a fi tratați și monitorizați eficient la domiciliu;

b) la domiciliu sau la o locație declarată pentru:

1. pacienții asimptomatici sau cu manifestări clinice ușoare COVID-19, fără factori de risc, care nu necesită oxigenoterapie;
2. pacienții cu manifestări clinice medii COVID-19, fără factori de risc, care nu necesită oxigenoterapie, cu sau fără tratament antiviral, după evaluarea acestora în centrele de evaluare.

3. pacienții cu manifestări clinice ușoare sau medii de COVID-19 și cu factori de risc, dar care nu necesită oxigenoterapie, cu sau fără tratament antiviral, după investigarea acestora în centrele de evaluare.

(2) Modelul deciziei de confirmare sau infirmare a măsurii de izolare sau de prelungire a izolării este prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul ordin și conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei izolate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege.

(3) În scopul prevenirii răspândirii virusului SARS-CoV-2, până la comunicarea deciziei direcției de sănătate publică prin care se confirmă sau se infirmă măsura izolării sau a prelungirii izolării recomandate în spațiul special desemnat de autorități sau, după caz, până la comunicarea hotărârii primei instanțe, persoana în cauză nu poate părăsi locația unde se află izolată fără încuviințarea medicului sau a reprezentantului direcției de sănătate publică.

(4) Pacientul este declarat vindecat la data confirmării vindecării pe baza examinărilor clinice și paraclinice sau a recomandării medicului care constată că riscul de transmitere a bolii nu mai există.

(5) Dacă persoana diagnosticată cu virusul SARS-CoV-2 prin identificarea ARN SARS-CoV-2 (testare NAAT/RT-PCR), fie prin teste antigenice rapide, în produsele biologice recomandate (exsudat nazal, exsudat faringian, spută, lavaj bronșic), sau cu semne și simptome sugestive infectării cu virusul SARS-CoV-2 este un minor, măsura izolării se instituie potrivit dispozițiilor de la alin. (1), după caz, la domiciliul aparținătorului ori la locația declarată de acesta. Izolarea minorului într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată acesteia se instituie potrivit reglementărilor în vigoare. Aparținătorul minorului este supus măsurii de carantină în temeiul prezentului ordin, dacă măsura izolării nu i se aplică.

(6) Deciziile de izolare se eliberează de către direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, au caracter individual și se comunică de îndată persoanei în cauză personal sau prin mijloace de comunicare electronică."

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

ANEXĂ: DECIZIE de confirmare sau infirmare a măsurii de izolare/prelungirii măsurii de izolare - Model

-

(- Anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.309/2020)

Direcția de Sănătate Publică a

Data

Prin prezenta se decide confirmarea/infirmarea măsurii de izolare sau confirmarea/infirmarea prelungirii măsurii de izolare a domnului/doamnei, posesor/posesoare al/a C.I. seria nr., eliberată de la data de, având CNP

Prezenta decizie s-a dispus la recomandarea dr., după caz, organului de control din cadrul (instituția), ca urmare a stabilirii diagnosticului de COVID-19, în urma consultației prin care s-a stabilit prezența următoarelor semne și simptome clinice:, precum și a testului NAAT/RT-PCR/test antigenic rapid cu nr. din data de

Măsura de plasare în izolare se va aplica pe o durată de zile, din data de/...../..... până în data de/...../....., în spațiul special desemnat, din unitatea sanitară/locația alternativă aflată la adresa

Direcția de sănătate publică

Director executiv/Împuternicit

Acord explicit:

Subsemnatul,, sunt de acord cu măsura dispusă prin prezenta decizie și înțeleg caracterul preventiv al acesteia privind împiedicarea răspândirii unei boli infectocontagioase cu risc iminent de transmitere comunitară și nu consider că prin aceasta îmi este afectat dreptul la libertate.

Semnătura

Data

v Ordinul ministrului sănătății nr. 35/2022 privind modificarea anexei nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial 26/09.01.2022.

→ Anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.513/2020 se modifică și se înlocuiește cu anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

→ (1) Prevederile prezentului ordin se aplică persoanelor pentru care sunt emise decizii de izolare începând cu data de 10 ianuarie 2022.

→ (2) Dispozițiile instituite prin prezentul ordin se aplică și persoanelor pentru care la data prevăzută la alin. (1) sunt emise decizii de izolare, iar în cazul în care perioada prevăzută în acestea nu este efectuată, conform deciziei, aceasta se reduce în mod corespunzător conform dispozițiilor prezentului ordin.

ANEXA nr. 3:

PLAN privind modalitatea de aplicare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2 de către unitățile sanitare, de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov, precum și de medicii de familie

(- Anexa nr. 3 la Ordinul nr. **1.513/2020**)

I. Identificarea pacienților cu COVID-19

1. La nivelul unităților sanitare, unităților de asistență medico-socială și altor unități asimilate acestora, diagnosticarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 se realizează conform metodologiei Institutului Național

de Sănătate Publică prin recoltarea exsudatului nazofaringian și/sau orofaringian pentru detecție, prin test NAAT/RT-PCR, respectând algoritmul de testare sau prin utilizarea testelor antigenice rapide.

2. Persoanele cu simptomatologie specifică pentru COVID-19 în conformitate cu definiția de caz elaborată și actualizată de Institutul Național de Sănătate Publică se pot adresa:

- a) medicului de familie;
- b) unui laborator care efectuează teste pentru detecția virusului SARS-CoV-2, prin NAAT/RT-PCR, respectând algoritmul de testare sau prin utilizarea testelor antigenice rapide;
- c) la o farmacie care efectuează teste rapide pentru detecția virusului SARS-CoV-2;
- d) sistemului național unic pentru apeluri de urgență 112*;

* Persoanele vor aștepta ambulanța la adresa comunicată, urmând ca echipajul serviciului de ambulanță județean/sau a municipiului București și Ilfov să evalueze pacientul și să recolteze test pentru detecția virusului SARS-CoV-2.

e) camerei de gardă a unui spital (UPU/CPU).

În funcție de rezultatul examinării clinice, dacă se evidențiază nevoia de oxigenoterapie, se va evalua oportunitatea transportului cu ambulanța la o unitate sanitară cuprinsă în anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, cu modificările și completările ulterioare, respectând protocolul de transport al pacientului suspect/confirmat cu COVID-19, în conformitate cu algoritmul de parcurs al pacientului cu simptomatologie specifică COVID-19 prevăzut în anexa nr. 1a la prezentul plan.

În cazul în care starea pacientului nu necesită transportul la o unitate sanitară în vederea internării se va proceda după cum urmează:

- dacă forma de boală este ușoară sau medie, fără necesar de oxigen, iar pacientul nu prezintă unul dintre factorii de risc, acesta va fi îndrumat să își anunțe medicul de familie în vederea monitorizării, în conformitate cu ghidul prevăzut în anexa nr. 1d la prezentul plan;
- dacă forma de boală este ușoară sau medie, fără necesar de oxigen, dar pacientul prezintă cel puțin doi factori de risc, acesta este transportat la cel mai apropiat centru de evaluare pentru evaluare clinică și paraclinică, precum și administrarea de tratament specific, după caz.

3. În așteptarea confirmării sau infirmării diagnosticului de COVID-19, persoanele care prezintă semne și simptome sugestive specifice definiției de caz vor fi izolate:

- a) în spațiul special destinat testării din cabinetul medicului de familie/farmacie/laborator și/sau cu respectarea condițiilor de distanțare fizică;
- b) la domiciliu sau la o altă locație aleasă de persoana supusă izolării. Regulile igienice și îndrumări pentru persoanele carantinate/izolate sunt prevăzute în anexa nr. 1b la prezentul plan;

c) în zone-tampon ale unității sanitare, unităților de asistență medico-socială unde s-a ridicat suspiciunea de COVID-19 și au fost recoltate probele biologice (spital, secție de spital) sau în spații special desemnate sau locații alternative atașate unităților sanitare, desemnate la nivel local, după caz. 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: intubație orotraheală, bronhoscopie, ventilație noninvazivă, gastroscopie, manevre de resuscitare), și vor primi asistența medicală necesară pentru a nu li se agrava starea clinică. Personalul medical care efectuează manevre cu risc de aerosolizare, cu expunere crescută la infecție, va fi echipat corespunzător, conform recomandărilor Institutului Național de Sănătate Publică, referitoare la îngrijirea în secțiile de terapie intensivă a pacienților pozitivi cu SARS-CoV-2.

II. Confirmarea diagnosticului de COVID-19

a) Confirmarea diagnosticului COVID-19 se face prin obținerea unui rezultat pozitiv la teste NAAT/RT-PCR sau la teste antigenice rapide în produsele biologice recomandate (exsudat nazal, exsudat faringian, spută, lavaj bronșic), așa cum este precizat în Metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus, elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică.

Pacienții simptomatici cu rezultat negativ la testul antigenic rapid care prezintă simptome sugestive pentru infecția cu SARS-CoV-2 conform definiției de caz vor fi retestați prin NAAT/RT-PCR.

Pacienții simptomatici și cu imagine radiologică/CT sugestivă, fără altă cauză aparentă, sunt asimilați pacienților COVID-19, vor fi ținuti în izolare și li se va efectua un alt test NAAT/RT-PCR la interval de circa 24 de ore de la primul test. Pentru pacienții care prezintă un rezultat pozitiv la testarea pentru detecția virusului SARS-CoV-2 nu se poate infirma diagnosticul COVID-19 ca urmare a rezultatului negativ al unui alt test.

b) Cazurile confirmate COVID-19 la testul NAAT/RT-PCR soldate cu deces la care 2 teste NAAT/RT-PCR în dinamică din spută/aspirat bronșic sunt negative pot fi considerate decese datorate infecției cu SARS-CoV-2 dacă clinicianul a consemnat semne și simptome înalt sugestive și decesul este corelat cu evoluția clinică determinată de COVID-19. În situația în care apare necesitatea clarificării cauzei decesului, se indică examene NAAT/RT-PCR din țesut pulmonar recoltat de către medicul specialist de anatomie patologică/medicină legală fără a fi necesară autopsia.

c) Persoanele aflate în perioada de 180 de zile de la data primului test pozitiv nu vor fi testate pe baza definiției de caz stabilite de Institutul Național de Sănătate Publică pentru diagnosticul infecției cu virusul SARS-CoV-2, cu excepția persoanelor care prezintă simptomatologie sugestivă. Dacă persoanele se retestează în perioada de 180 de zile de la data primului test pozitiv și au un rezultat pozitiv, nu se consideră o nouă infecție, cu excepția situației în care acestea prezintă simptomatologie sugestivă.

III. Atitudinea față de pacient în funcție de rezultatul testului pentru diagnosticul infecției cu virusul SARS-CoV-2:

a) Dacă rezultatul este negativ:

- medicul specialist/medicul de familie va consulta bolnavul și îi va recomanda, dacă este cazul, alte investigații pentru stabilirea diagnosticului și conduitei de tratament;

- pacienții internați, pentru care medicul curant exclude, după consultul clinic și interpretarea examenelor paraclinice efectuate, diagnosticul de COVID-19, se transferă în sectorul non-COVID din cadrul unității

sanitare sau, după caz, în situația în care la nivelul unității sanitare nu se poate asigura asistență medicală pentru pacient, se organizează transferul către o altă unitate sanitară care răspunde nevoii de îngrijire corespunzătoare afecțiunii non-COVID-19. Prin excepție, pacienții simptomatici cu radiografie pulmonară sau tomografie computerizată toracică sugestivă pentru infecția cu SARS-CoV-2, fără altă cauză aparentă, vor fi ținuti în izolare și considerați suspecți de COVID-19. Acestor pacienți li se va asigura asistență medicală necesară, urmând a se efectua al doilea test pentru detecția ARN SARS-CoV-2 la interval de 24 de ore de la primul test;

b) dacă rezultatul este negativ/neconcludent/indisponibil, dar există suspiciunea înaltă de COVID-19 (imagine radiologică sau tomografie computerizată sugestivă, simptomatologie și probe biologice sugestive, tendința la desaturare fără altă cauză, context epidemiologic), în special cei ce prezintă o formă severă sau critică, aceștia pot fi asimilați pacientului cu COVID-19 și internați în unitățile sanitare cuprinse în anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 434/2021, cu modificările și completările ulterioare, cu menținerea criteriilor de izolare până la clarificarea definitivă a diagnosticului;

c) dacă rezultatul este pozitiv abordarea va fi următoarea:

- persoanele care au testele pozitive efectuate în farmacie, laborator sau de către echipajele serviciului de ambulanță județean/al municipiului București și Ilfov au obligația de a contacta și informa medicul de familie căruia îi vor prezenta rezultatul. În cazul în care pacientul nu are medic de familie, acesta se va adresa direcției de sănătate publică. Medicul de familie are obligația luării în evidență și monitorizării stării de sănătate a persoanelor testate pozitiv și transmite direcției de sănătate publică fișa de monitorizare a persoanei izolate, prevăzută în anexa nr. 1c la prezentul plan;

- pacienții internați în unități sanitare care au fost testați cu rezultat pozitiv vor fi izolați imediat în zonele destinate pacienților cu COVID-19. În urma evaluării clinice și paraclinice, în funcție de formele clinice de manifestare ale infecției cu SARS-CoV-2, așa cum sunt definite la pct. II.8 din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 434/2021, cu modificările și completările ulterioare, medicul curant stabilește traseul pacientului pozitiv corespunzător prevederilor de la pct. V din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 434/2021, cu modificările și completările ulterioare;

- persoanele simptomatice care se prezintă în camera de gardă a unui spital (UPU/CPU) și sunt testate cu rezultat pozitiv, în funcție de forma de boală și prezența/absența factorilor de risc, acestea vor fi direcționate în centrele de evaluare* pentru evaluare și conduita terapeutică;

* Centrele de evaluare sunt unități funcționale organizate la nivelul spitalelor având ca structură minimă: cabinet de consultații și tratament și/sau structură de spitalizare de zi, după caz, laborator de analize medicale și laborator de radiodiagnostic (aparate pentru radiografie sau tomografie computerizată).

- pentru testele cu rezultat pozitiv efectuate la persoanele simptomatice care se prezintă în cabinetul medicului de familie se va aplica ghidul din anexa nr. 1d la prezentul plan.

IV. Traseul pacientului confirmat cu infecție SARS-CoV-2

(1)_

a) Pacienții asimptomatici vor fi izolați la domiciliu și monitorizați prin medicul de familie pentru o perioadă de 10 zile pentru persoanele nevaccinate și 7 zile pentru cele vaccinate sau trecute prin boală în perioada ultimelor 180 de zile.

b) Pacienții simptomatici vor fi evaluați clinic de către medicul de familie și, după caz, imagistic și biologic de medicii specialiști din centrele de evaluare.

c) La centrul de evaluare se pot prezenta doar persoanele cu un rezultat pozitiv.

(2) La nivelul centrului de evaluare are loc:

1. evaluarea clinică a pacientului: simptome, evaluare puls arterial, saturația sângelui cu O₂, tensiune arterială, temperatură, greutate;

2. identificarea factorilor de risc:

- boli cardiovasculare, inclusiv HTA;
- diabet zaharat tip 1 și 2;
- obezitate cu indice de masă corporală peste 30%;
- boli respiratorii cronice, inclusiv astmul bronșic;
- insuficiență renală cronică, pacienții cu dializă cronică;
- hepatopatii cronice;
- imunodepresii semnificative, inclusiv boli neoplazice, transplant de organ sau de celule stem, talasemie, anemie falcipară, terapie imunosupresoare sau SIDA;
- vârsta peste 65 de ani;
- copiii de 12-17 ani cu patologii severe asociate;

3. evaluarea antecedentelor personale patologice/medicație pentru afecțiuni cronice, dacă este cazul;

4. interpretarea rezultatelor de laborator și rezultate imagistice (pentru pacienții care sunt evaluați în centrele de evaluare).

(3) Decizii în urma evaluării:

1. Pacienții fără factori de risc care au manifestări clinice ușoare COVID-19, care nu necesită oxigenoterapie, vor fi izolați la domiciliu pentru o perioadă de 10 zile pentru persoanele nevaccinate și 7 zile pentru cele vaccinate sau trecute prin boală în perioada ultimelor 180 de zile și tratați și monitorizați la domiciliu prin intermediul medicului de familie.

2. Pacienții fără factori de risc care au manifestări clinice medii COVID-19, care nu necesită oxigenoterapie, vor fi izolați la domiciliu pentru o perioadă de 10 zile pentru persoanele nevaccinate și 7 zile pentru cele vaccinate sau trecute prin boală în perioada ultimelor 180 de zile și vor fi monitorizați ulterior la domiciliu prin intermediul medicului de familie.

Pacienții cu COVID-19 monitorizați la domiciliu vor fi îndrumați de urgență pentru investigare în centrele de evaluare (lista acestora va fi publicată pe pagina web a Ministerului Sănătății și a direcțiilor de sănătate

publică județene și a municipiului București) în vederea internării/inițierii tratamentului specific, prin intermediul serviciului 112, în situația existenței următoarelor simptome:

- febră înaltă persistentă mai mult de 5 zile sau care reapare după o perioadă de afebrilitate;
- tuse seacă intensă sau care se accentuează;
- SaO₂ < 94% la pacientul fără afectări respiratorii anterioare COVID-19;
- dispnee nou apărută sau accentuarea unei dispnei preexistente;
- dureri toracice la inspirul profund;
- astenie marcată;
- mialgii intense.

3. Pacienții care nu necesită oxigenoterapie care au manifestări clinice ușoare sau medii de COVID-19 și care au factori de risc vor fi direcționați prin intermediul serviciului 112 sau se vor deplasa individual, cu evitarea utilizării transportului în comun, pentru a fi evaluați în centrele de evaluare (lista acestora va fi publicată pe site-ul DSP), pentru a se decide dacă au indicații/contraindicații de administrare de medicație antivirală și dacă necesită internare de zi sau continuă.

Antiviralele de administrare orală se pot prescrie pentru administrare la domiciliu doar dacă sunt îndeplinite simultan următoarele condiții:

- se inițiază la pacienți în primele 7 zile de boală (faza virală a bolii);
- sunt prescrise de către medicul care a evaluat pacientul, după evaluare corespunzătoare pentru excluderea contraindicațiilor: clinică, biologică, imagistică;
- continuarea monitorizării pacientului de către medicul de familie pe parcursul tratamentului și ulterior până la vindecare.

Antiviralele orale se administrează în regim ambulatoriu, doar pe bază de prescripție medicală. În schimb, medicația antivirală cu administrare parenterală se utilizează doar în mediul spitalicesc. Anticorpilor monoclonali pot fi administrați în centrele de evaluare în regim de spitalizare de zi.

4. Vor fi direcționați la spital prin intermediul serviciului 112 pentru a fi internați următoarele categorii de pacienți:

- a) pacienții care prezintă semne de agravare legate de infecția cu SARS-CoV-2, respectiv simptomele menționate la punctul 2, sau nu prezintă semne de agravare legate de infecția SARS-CoV-2, dar au o decompensare a bolii de fond în timpul monitorizării la domiciliu.
- b) pacienții care necesită oxigenoterapie, care au manifestări severe de COVID-19 sau cei care necesită suport al unei/mai multor funcții vitale și/sau au sepsis/șoc septic (cu stare critică). Excepție vor face doar cei care vor refuza internarea, refuz exprimat în scris, în pofida informării privind riscurile evolutive;
- c) pacienții care nu au manifestări severe determinate de COVID-19, dar care au alte afecțiuni care impun asistență spitalicească din cauza imposibilității acestora de a fi tratați și monitorizați eficient la domiciliu.

5. Pacienții simptomatici vor fi izolați, în funcție de deciziile luate în evaluare la domiciliu/unitatea sanitară care asigură asistența medicală a pacienților cu COVID-19, pentru o perioadă de 10 zile pentru persoanele nevaccinate și 7 zile pentru cele vaccinate sau cele trecute prin boală în perioada ultimelor 180 de zile.

V. Criterii de internare pentru pacienții cu COVID-19

a) Internarea pacienților în spitale de nivel I, II sau III este recomandată de medicul care evaluează bolnavul.

b) Internarea pacienților se realizează în funcție de următoarele criterii de severitate a cazului și de prezența/absența factorilor de risc pentru COVID-19:

1. pacienții care prezintă semne de agravare legate de infecția SARS-CoV-2 sau nu prezintă semne de agravare legate de infecția SARS-CoV-2, dar au o decompensare a bolii de fond în timpul monitorizării la domiciliu;

2. pacienții care necesită oxigenoterapie, care au manifestări severe de COVID-19 sau cei care necesită suport al unei/mai multor funcții vitale și/sau au sepsis/șoc septic (cu stare critică);

3. pacienții care nu au manifestări severe determinate de COVID-19, dar care au alte afecțiuni care impun asistența spitalicească din cauza imposibilității acestora de a fi tratați și monitorizați eficient la domiciliu.

VI. Criterii de externare și vindecare pentru pacienții cu COVID-19

a) Pacienții pot fi externați cu statutul de vindecat sau atunci când medicul curant consideră oportun pe baza criteriilor clinice și paraclinice, cu recomandarea de izolare la domiciliu sau la locația declarată de persoană pentru o perioadă stabilită de medicul curant. Pacienții cărora li s-a recomandat izolarea sunt declarați vindecați de către medicul de familie, la încheierea perioadei de izolare recomandate. În situația în care acești pacienți nu au medic de familie, vindecarea va fi declarată la terminarea perioadei de izolare de către medicul curant care a tratat cazul respectiv. În situația în care pacientul este declarat vindecat la externare, unitatea sanitară unde a fost tratat pacientul are obligația introducerii statutului de vindecat în platforma Corona Forms în decurs de 24 de ore de la externare.

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 consultație medicală la distanță. Pentru pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București.

b) Pacienții cu afecțiune renală care necesită dializă și care sunt pozitivi la retestare pot fi menținuți internați până la 10 zile, în vederea asigurării accesului la dializă (procedură care nu poate fi efectuată în condiții de izolare la domiciliu).

c) Pacienții care prezintă sechele post-COVID-19 după externare (dispnee, fatigabilitate, tulburări neurologice și altele) trebuie monitorizați în continuare atât de medicul de familie, cât și în servicii de specialitate, cu controale regulate ale funcției pulmonare, cardiace, computer tomografie, test de mers, alte investigații considerate necesare de medicul curant.

d) Pentru pacienții declarați vindecați de COVID-19 și pentru care au trecut cel puțin 10 zile de la data recoltării primului test pozitiv pentru persoanele nevaccinate și 7 zile de la data recoltării primului test pozitiv pentru persoanele vaccinate sau cele trecute prin boală în perioada ultimelor 180 de zile, la

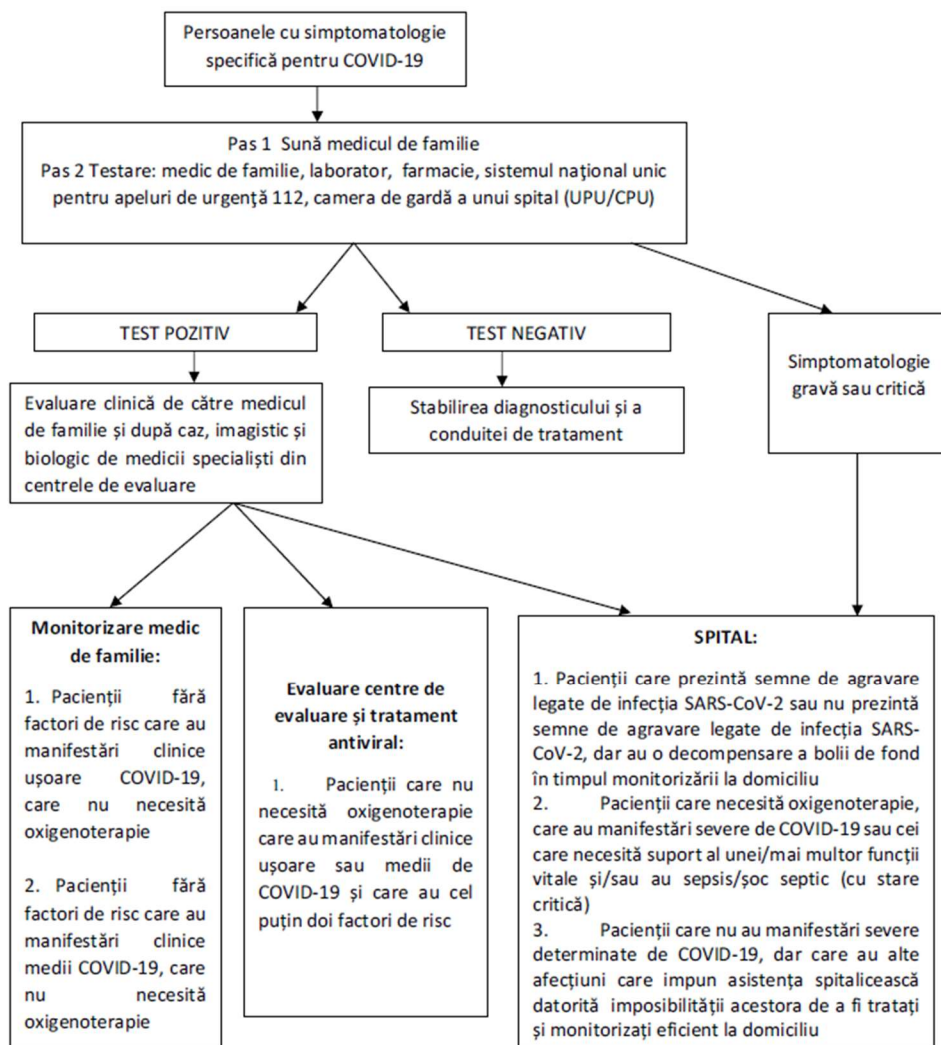
reintrarea în colectivitate (loc de muncă, unitate de învățământ etc.) nu este necesar aviz epidemiologic și nici solicitarea unui test negativ pentru ARN SARS-CoV-2.

e) Medicul de familie va declara pacientul vindecat pe baza rezultatelor monitorizării zilnice, prin consultația medicală la distanță, considerând drept criterii de vindecare absența manifestărilor clinice pe parcursul perioadei de monitorizare, dar nu mai devreme de sfârșitul celor 10 zile de monitorizare pentru persoanele nevaccinate și 7 zile de monitorizare pentru persoanele vaccinate sau cele trecute prin boală în perioada ultimelor 180 de zile. Starea de vindecat va fi comunicată în scris prin scrisoare medicală transmisă prin utilizarea mijloacelor de comunicare electronică la distanță direcției de sănătate publică județene/a municipiului București, care are obligația introducerii statutului de vindecat în platforma Corona Forms în decurs de 24 de ore de la primirea scrisorii.

VII. Anexele nr. 1a-1d fac parte integrantă din prezentul plan.

ANEXA nr. 3^{1^a}: Algoritm de parcurs al pacientului cu simptomatologie specifică COVID-19

Algoritm de parcurs al pacientului cu simptomatologie specifică COVID-19



(- Anexa nr. 1a la plan)

ANEXA nr. 3^{1^b}: Reguli igienice și îndrumări pentru persoanele carantinate/izolate

(- Anexa nr. 1b la plan)

Persoanele aflate în carantină/izolare, precum și familiile/persoanele din aceeași locuință sau gospodărie trebuie să respecte următoarele reguli igienice și îndrumări:

- persoana carantinată/izolată se va plasa într-o cameră individuală, bine aerisită (de exemplu, aer condiționat sau aerisirea cu geamurile deschise);
- persoana carantinată/izolată își limitează deplasările prin casă, evitând să circule prin spațiile comune (de exemplu: bucătărie, baie), spații ce vor fi bine aerisite prin deschiderea geamurilor;
- este necesar ca membrii familiei să stea în alte camere sau, dacă acest lucru nu este posibil, să păstreze o distanță de cel puțin 1 m față de persoana izolată (de exemplu, să doarmă într-un pat separat);
- igiena mâinilor trebuie să fie riguroasă, înainte și după prepararea mâncării, înainte de a mânca, după folosirea toaletei și ori de câte ori mâinile par murdare. Dacă mâinile nu sunt vizibil murdare, se poate folosi un dezinfectant de mâini pe bază de alcool. Pentru mâini vizibil murdare, se recomandă apă și săpun;
- când se efectuează spălarea pe mâini cu apă și săpun, se folosesc, de preferat, prosoape de hârtie de unică folosință pentru a usca mâinile. Dacă acestea nu sunt disponibile, se utilizează prosoape obișnuite curate și vor fi înlocuite atunci când se udă sau cât mai des posibil;
- lenjeria și ustensile de masă dedicate se folosesc doar de către persoanele izolate; aceste articole trebuie curățate cu apă și detergenți obișnuiți după utilizare și pot fi reutilizate;
- suprafețele care sunt frecvent atinse în camera în care este izolată persoana, cum ar fi: noptierele, cadrul patului și alte piese de mobilier pentru dormitor, se curăță și se dezinfectează zilnic;
- suprafețele băilor și toaletelor se curăță și se dezinfectează cu un dezinfectant obișnuit pe bază de clor cel puțin o dată pe zi;
- hainele, lenjeria de pat și prosoapele de baie și de mâini ale persoanei izolate se curăță cu detergent obișnuit, folosind mașina de spălat la 60-90°C, și vor fi uscate bine;
- atunci când strănută sau tușesc, persoanele izolate/carantinate își acoperă gura și nasul cu șervețel de unică folosință sau strănută/tușesc în plica cotului. Șervețelul de unică folosință se aruncă imediat la gunoi, în sac de plastic, urmat de spălarea imediată a mâinilor cu apă și săpun.

În cazul în care apare cel puțin unul din următoarele simptome: tuse, febră, dificultăți la respirație, durere în gât, se va contacta sistemul național unic pentru apeluri de urgență 112.

ANEXA nr. 3^{1^c}:FIȘĂ de monitorizare a pacienților cu COVID-19 izolați la domiciliu

(- Anexa nr. 1c la plan)

Numele și prenumele pacientului

Data recoltării/...../.....

	Ziu a	Ziu a	Ziu a	Ziu a	Ziu a	Ziu a	Ziu a	Ziu a	Ziu a	Ziu a
	--/	--/	--/	--/	--/	--/	--/	--/	--/	--/

		--/	--/	--/	--/	--/	--/	--/	--/	--/
1. De câte zile ați fost confirmat (prin test RT-PCR)?										
2. Prezentați simptome/semne de boală? DA/NU										
3. Pe care dintre următoarele simptome/semne le aveți? (Se bifează cu DA toate cele prezente.)	a) Respirație cu dificultate/senzație de lipsă de aer									
	b) Tuse intensă									
	c) Febră									
	d) Dureri de cap									
	e) Dureri musculare									
	f) Dureri în gât									
	g) Lipsa gustului									
	h) Lipsa mirosului									
	i) Diaree									
	j) Oboseală									
4. Simptomatologia este mai accentuată față de zilele anterioare? DA/NU										
5. Aveți și alte afecțiuni cronice (boli cardiovasculare, diabet, obezitate, boli respiratorii cronice, boli renale cronice, boli hepatice cronice, cancer)? DA/NU										

Semnătura medicului de familie										
--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXA nr. 3^{1^d}:GHID pentru medicii de familie privind evaluarea pacienților suspecți sau diagnosticați cu infecție cu SARS-CoV-2

(- Anexa nr. 1d la plan)

1.PAS 1 - Evaluare clinică

- identificare FR
- evaluare puls, saturație, TA, greutate, simptome, temperatură
- evaluare medicație de fond

Factori de risc (FR)

- boli cardiovasculare, inclusiv HTA;
- diabet zaharat tip 1 și 2;
- obezitate cu indice de masă corporală peste 30%;
- boli respiratorii cronice, inclusiv astmul bronșic;
- insuficiență renală cronică, pacienții cu dializă cronică;
- hepatopatii cronice;
- imunodepresii semnificative, inclusiv boli neoplazice, transplant de organ sau de celule stem, talasemie, anemie falcipară, terapie imunosupresoare sau SIDA;
- vârsta peste 65 de ani.

2.PAS 2 - Confirmare infecție cu SARS-CoV-2

3.PAS 3 - Decizie nivel de servicii necesar pacientului:

- dacă se identifică oricare dintre semnele de agravare - sunat la 112 - internare;
- dacă nu se identifică semnele de agravare legate de infecția cu SARS-CoV-2, dar are o decompensare a unei boli de fond - sunat la 112 - internare;
- dacă nu are semne de agravare, dar are oricare dintre factorii de risc - sunat la 112 - evaluare biologică și imagistică (spital/centru de evaluare), în vederea administrării de tratament antiviral;
- restul pacienților - monitorizare la domiciliu. De asemenea, pacienții evaluați în spitalizare/ambulator, cu prescripție și neinternați se vor monitoriza de către medicul de familie.

4.PAS 4 - Recomandări monitorizare la domiciliu:

a)Recomandări generale pentru pacient

a.1) recomandări igieno-dietetice:

- izolare (singur în cameră dacă este posibil);

- aerisire frecventă;
- mască pentru cei care îl îngrijesc;
- hidratare, hrană, odihnă;

a.2) recomandări privind starea de sănătate:

- se instruește pacientul privind semnele de agravare;
- i se indică să își ia medicamentele uzuale, dacă se află sub tratament, conform schemei recomandate;
- i se indică să își monitorizeze saturația și temperatura, cel puțin de două ori pe zi și oricând simte nevoia;
- i se indică să contacteze medicul de familie/112 dacă apare oricare dintre semnele de agravare.

b) Recomandări privind prescripția medicamentelor pentru pacienții monitorizați la domiciliu:

PACIENT ASIMPTOMATIC:	PACIENT SIMPTOMATIC:
<ul style="list-style-type: none"> - nu necesită tratament; - monitorizare la două zile. 	<ul style="list-style-type: none"> - tratament simptomatic (antipiretice/dezobstrucție nazală etc.); - monitorizare zilnică.
<p>ATENȚIONĂRI:</p> <p>Prescrierea de antibiotice</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prescrierea de antibiotice (de exemplu, azitromicină) pentru tratamentul COVID-19 este interzisă. - Administrarea de antibiotice se poate face numai în situația infecțiilor bacteriene dovedite, care pot să apară în a doua parte a bolii. - Utilizarea de azitromicină și de alte antibiotice la pacientul îngrijit la domiciliu în COVID-19 reprezintă de cele mai multe ori un abuz, cu consecințe asupra pacientului, care poate dezvolta efecte colaterale ale administrării de antibiotice (diaree cu <i>C difficile</i>, candidoze, selectare de bacterii rezistente). <p>Prescrierea de corticoizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nu se recomandă administrarea dexametazonei sau a altor corticosteroizi în perioada inițială a bolii, când nu există manifestări severe ale COVID-19 pentru că poate stimula replicarea virală și agravează/prelungeste evoluția bolii. - Inițierea unui tratament cu corticoizi la pacientul cu COVID-19 aflat la domiciliu în primele zile de boală (fără necesar de oxigenoterapie) reprezintă de regulă un abuz și poate avea drept consecință o evoluție prelungită sau agravată a bolii. <p>Prescrierea de antivirale</p>	

- Tratamente antivirale orale - sunt disponibile gratuit numai în centrele de evaluare și în spitale. Acestea sunt utile doar în primele 7 zile de boală, la pacienții cu factori de risc de evoluție severă și după aprecierea eventualelor contraindicații sau precauții.

- Oseltamivirul nu este eficient în cazul infecției cu SARS-CoV-2, ci în tratamentul și profilaxia gripei.

- Medicația antivirală de administrare parenterală (de exemplu, Remdesivir) se utilizează doar în spital.

Prescrierea de anticorpi monoclonali

- Nu se procură prin farmacii cu circuit deschis.

- Anticorpii monoclonali se administrează prin perfuzie, într-o singură administrare, sub supraveghere medicală strictă, în timpul și după perfuzie (minimum 6 ore), doar în regim de spitalizare de zi sau continuă.

Prescrierea de anticoagulante

- Pacienții cu forme medii și severe care rămân la domiciliu pot primi profilaxie a trombozelor dacă au și alți factori de risc pentru tromboze, de exemplu, imobilizarea la pat.

- Pacienții care urmau tratament anticoagulant cronic pentru alte afecțiuni vor continua tratamentul anticoagulant.

Semne de agravare

- febră înaltă persistentă mai mult de 5 zile sau care reapare după o perioadă de afebrilitate;

- tuse seacă intensă sau care se accentuează;

- SpaO₂ < 94% la pacientul fără afectări respiratorii anterioare COVID-19;

- dispnee nou-apărută sau accentuarea unei dispnei preexistente;

- dureri toracice la inspirul profund;

- astenie marcată;

- mialgii intense.

La apariția semnelor de agravare, pacienții cu COVID-19 monitorizați la domiciliu vor fi îndrumați de urgență pentru evaluare în vederea internării!

v Legea 5/2022 privind ratificarea Convenției multilaterale pentru implementarea în cadrul tratatelor fiscale a măsurilor legate de prevenirea erodării bazei impozabile și a transferului profiturilor, deschisă spre semnare și semnată de România la Paris la 7 iunie 2017, publicată în Monitorul Oficial 28/10.01.2022.

Art. 1

Se ratifică Convenția*) multilaterală pentru implementarea în cadrul tratatelor fiscale a măsurilor legate de prevenirea erodării bazei impozabile și a transferului profiturilor, deschisă spre semnare și semnată de România la Paris la 7 iunie 2017.

*) - Convenția se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 28 bis, care se poate achiziționa de la Biroul pentru relații cu publicul din Str. Parcului nr. 65, intrarea A, sectorul 1, București.

Art. 2

(1) Cu ocazia depunerii instrumentului de ratificare, România își rezervă dreptul:

a) în conformitate cu art. 3 paragraful 5 lit. b) din Convenție, să nu aplice art. 3 paragraful 1 pentru acordurile sale fiscale vizate care conțin deja prevederile descrise în art. 3 paragraful 4 și să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederi care intră în sfera de aplicare a acestei rezerve, indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

b) în conformitate cu art. 4 paragraful 3 lit. d) din Convenție, să nu aplice întregul art. 4 pentru acordurile sale fiscale vizate care tratează deja cazurile în care o persoană, alta decât o persoană fizică, este rezidentă în mai multe jurisdicții contractante prin solicitarea adresată autorităților competente ale jurisdicțiilor contractante de a se strădui să ajungă la o înțelegere amiabilă cu privire la o singură jurisdicție contractantă de rezidență și care stabilesc tratamentul acelei persoane în baza acordului fiscal vizat atunci când nu se poate ajunge la o astfel de înțelegere și să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederi care intră în sfera de aplicare a acestei rezerve, indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

c) în conformitate cu art. 6 paragraful 4 din Convenție, să nu aplice art. 6 paragraful 1 pentru acordurile sale fiscale vizate care conțin deja un limbaj al preambulului care descrie intenția jurisdicțiilor contractante de a elimina dubla impozitare fără a crea oportunități de neimpozitare sau impozitare redusă, indiferent dacă acel limbaj se limitează la cazurile de evaziune fiscală sau evitarea plății impozitelor (inclusiv prin aranjamente de utilizare abuzivă a acordului fiscal vizat pentru beneficiul indirect al rezidenților unor jurisdicții terțe) sau se aplică mai larg, și să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin un limbaj al preambulului care intră în sfera de aplicare a acestei rezerve, identificând textul paragrafului preambular relevant;

d) în conformitate cu art. 7 paragraful 15 lit. b) din Convenție, să nu aplice art. 7 paragraful 1 pentru acordurile sale fiscale vizate care conțin deja prevederile care nu acordă toate beneficiile care ar fi fost altfel acordate în baza acordului fiscal vizat atunci când scopul principal sau unul dintre scopurile principale al oricărui/oricărei aranjament sau tranzacții sau al oricărei persoane care are legătură cu un aranjament sau o tranzacție a fost de a obține acele beneficii și să listeze acordurile sale fiscale vizate

care conțin prevederi care intră în sfera de aplicare a acestei rezerve, indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

e) în conformitate cu art. 8 paragraful 3 lit. b) iii) din Convenție, să nu aplice întregul art. 8 pentru acordurile sale fiscale vizate cu condiția ca prevederile descrise în art. 8 paragraful 1 să includă deja o perioadă minimă de deținere mai mare decât o perioadă de 365 de zile și să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederi care intră în sfera de aplicare a acestei rezerve, indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

f) în conformitate cu art. 9 paragraful 6 lit. a) din Convenție, să nu aplice art. 9 paragraful 1 pentru acordurile sale fiscale vizate;

g) în conformitate cu art. 10 paragraful 5 lit. a) din Convenție, să nu aplice întregul art. 10 pentru acordurile sale fiscale vizate;

h) în conformitate cu art. 11 paragraful 3 lit. a) din Convenție, să nu aplice întregul art. 11 pentru acordurile sale fiscale vizate;

i) în conformitate cu art. 12 paragraful 4 din Convenție, să nu aplice întregul art. 12 pentru acordurile sale fiscale vizate;

j) în conformitate cu art. 13 paragraful 6 lit. a) din Convenție, să nu aplice întregul art. 13 pentru acordurile sale fiscale vizate;

k) în conformitate cu art. 14 paragraful 3 lit. a) din Convenție, să nu aplice întregul art. 14 pentru acordurile sale fiscale vizate;

l) în conformitate cu art. 15 paragraful 2 din Convenție, să nu aplice întregul art. 15 pentru acordurile sale fiscale vizate pentru care se aplică rezervele descrise în art. 12 paragraful 4, art. 13 paragraful 6 lit. a) sau c) și art. 14 paragraful 3 lit. a);

m) în conformitate cu art. 17 paragraful 3 lit. a) din Convenție, să nu aplice întregul art. 17 pentru acordurile sale fiscale vizate care conțin deja prevederile descrise în art. 17 paragraful 2 și să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederi care intră în sfera de aplicare a acestei rezerve, indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

n) în conformitate cu art. 35 paragraful 6 din Convenție, să nu aplice art. 35 paragraful 4 pentru acordurile sale fiscale vizate;

o) în conformitate cu art. 35 paragraful 7 lit. a) din Convenție, să înlocuiască:

1. referirile din art. 35 paragraful 1 la "ultima dintre datele la care prezenta Convenție intră în vigoare pentru fiecare dintre jurisdicțiile contractante la acordul fiscal vizat" și referirile din art. 35 paragraful 5 la "data la care Depozitarul comunică notificarea extinderii listei de acorduri", cu referiri la "30 de zile de la data primirii de către Depozitar a ultimei dintre notificările făcute de fiecare jurisdicție contractantă care a formulat rezerva prevăzută în paragraful 7 al articolului 35 (Producerea de efecte) privind îndeplinirea procedurilor sale interne pentru producerea de efecte de către prevederile acestei Convenții cu privire la acel acord fiscal vizat specific";

2. referirile din art. 28 paragraful 9 lit. a) la "data la care Depozitarul comunică notificarea retragerii sau înlocuirii rezervei" și referirea din art. 28 paragraful 9 lit. b) la "ultima dintre datele la care Convenția intră în vigoare pentru acele jurisdicții contractante", cu referiri la "30 de zile de la data primirii de către Depozitar a ultimei dintre notificările făcute de fiecare jurisdicție contractantă care a formulat rezerva prevăzută în paragraful 7 al articolului 35 (Producerea de efecte) privind îndeplinirea procedurilor sale interne pentru producerea de efecte de către retragerea sau înlocuirea rezervei cu privire la acel acord fiscal vizat specific";

3. referirile din art. 29 paragraful 6 lit. a) la "data la care Depozitarul comunică notificarea suplimentară" și referirea din art. 29 paragraful 6 lit. b) la "ultima dintre datele la care Convenția intră în vigoare pentru acele jurisdicții contractante", cu referiri la "30 de zile de la data primirii de către Depozitar a ultimei dintre notificările făcute de fiecare jurisdicție contractantă care a formulat rezerva prevăzută în paragraful 7 al articolului 35 (Producerea de efecte) privind îndeplinirea procedurilor sale interne pentru producerea de efecte de către notificarea suplimentară cu privire la acel acord fiscal vizat specific";

4. referirile din art. 36 paragrafele 1 și 2 (Producerea de efecte de către partea VI) la "ultima dintre datele la care această Convenție intră în vigoare pentru fiecare dintre jurisdicțiile contractante la acordul fiscal vizat", cu referiri la "30 de zile de la data primirii de către Depozitar a ultimei dintre notificările făcute de fiecare jurisdicție contractantă care a formulat rezerva prevăzută în paragraful 7 al articolului 35 (Producerea de efecte) privind îndeplinirea procedurilor sale interne pentru producerea de efecte de către prevederile acestei Convenții cu privire la acel acord fiscal vizat specific"; și

5. referirea din art. 36 paragraful 3 (Producerea de efecte de către partea VI) la "data la care Depozitarul comunică notificarea extinderii listei de acorduri", referirile din art. 36 paragraful 4 (Producerea de efecte de către partea VI) la "data la care Depozitarul comunică notificarea retragerii rezervei", "data la care Depozitarul comunică notificarea înlocuirii rezervei" și "data la care Depozitarul comunică notificarea retragerii obiecției la rezervă" și referirea din art. 36 paragraful 5 (Producerea de efecte de către partea VI) la "data la care Depozitarul comunică notificarea suplimentară", cu referiri la "30 de zile de la data primirii de către Depozitar a ultimei dintre notificările făcute de fiecare jurisdicție contractantă care a formulat rezerva prevăzută în paragraful 7 al articolului 35 (Producerea de efecte) privind îndeplinirea procedurilor sale interne pentru producerea de efecte de către prevederile părții VI (Arbitrajul) cu privire la acel acord fiscal vizat specific".

(2) Cu ocazia depunerii instrumentului de ratificare, România face următoarele notificări:

a) în conformitate cu art. 2 paragraful 1 lit. a) ii) din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale care să fie vizate de Convenție, indicând titlul acordului fiscal vizat, jurisdicția contractantă parteneră la acord, instrumentele de amendare a acordurilor fiscale vizate, precum și data semnării și a intrării în vigoare a acordului sau a instrumentului de amendare a acordului;

b) în conformitate cu art. 4 paragraful 4 din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederile descrise în art. 4 paragraful 2 care nu este supus unei rezerve în baza art. 4 paragraful 3 lit. b), c) și d), indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragraful care conțin prevederile respective;

c) în conformitate cu art. 5 paragraful 10 din Convenție, alege în baza art. 5 paragraful 1 să aplice opțiunea C și dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederile descrise în art. 5 paragraful 7,

indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

d) în conformitate cu art. 6 paragraful 5 din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care nu intră în sfera de aplicare a rezervelor de la art. 6 paragraful 4 și care conțin un limbaj al preambulului descris în art. 6 paragraful 2, identificând textul paragrafului preambular relevant;

e) în conformitate cu art. 6 paragraful 6 din Convenție, alege să aplice art. 6 paragraful 3 și dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care nu conțin un limbaj al preambulului care să se refere la dorința de a dezvolta relațiile economice sau de a intensifica cooperarea în domeniul fiscal;

f) în conformitate cu art. 7 paragraful 17 lit. a) din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care nu sunt supuse rezervei descrise în art. 7 paragraful 15 lit. b) și care conțin prevederile descrise în art. 7 paragraful 2, indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

g) în conformitate cu art. 8 paragraful 4 din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederile descrise în art. 8 paragraful 1 care nu este supus rezervelor descrise în art. 8 paragraful 3 lit. b), indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

h) în conformitate cu art. 16 paragraful 6 lit. a) din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederile descrise în art. 16 paragraful 4 lit. a) i), indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

i) în conformitate cu art. 16 paragraful 6 lit. b) i) din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederile care stipulează că acel caz la care se face referire în prima propoziție a art. 16 paragraful 1 trebuie prezentat într-o anumită perioadă de timp care este mai mică de 3 ani de la prima notificare a acțiunii care conduce la o impozitare care nu este în conformitate cu prevederile acordului fiscal vizat, indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

j) în conformitate cu art. 16 paragraful 6 lit. b) ii) din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care conțin prevederile care stipulează că acel caz la care se face referire în prima propoziție a art. 16 paragraful 1 trebuie prezentat într-o anumită perioadă de timp care este de cel puțin 3 ani de la prima notificare a acțiunii care conduce la o impozitare care nu este în conformitate cu prevederile acordului fiscal vizat, indicând pentru fiecare acord fiscal vizat în parte numărul articolului și paragrafului care conțin prevederile respective;

k) în conformitate cu art. 16 paragraful 6 lit. c) ii) din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care nu conțin prevederile descrise în art. 16 paragraful 4 lit. b) ii);

l) în conformitate cu art. 16 paragraful 6 lit. d) i) din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care nu conțin prevederile descrise în art. 16 paragraful 4 lit. c) i);

m) în conformitate cu art. 16 paragraful 6 lit. d) ii) din Convenție, dorește să listeze acordurile sale fiscale vizate care nu conțin prevederile descrise în art. 16 paragraful 4 lit. c) ii);

n) în conformitate cu art. 35 paragraful 3 din Convenție, exclusiv în scopul propriei sale aplicări a art. 35 paragraful 1 lit. b) și paragraful 5 lit. b), alege să înlocuiască referirea la "perioade impozabile care încep

la sau după expirarea unei perioade" cu referirea la "perioade impozabile care încep la sau după 1 ianuarie a anului următor care începe la sau după expirarea unei perioade".

v **Ordinul ministrului investițiilor și proiectelor europene nr. 10/2022 privind modificarea Schemei de ajutor de minimis VIITOR PENTRU TINERII NEETs I, aferentă Programului operațional Capital uman 2014-2020, axa prioritară 1 "Inițiativa Locuri de muncă pentru tineri", obiectivul specific 1.1 "Creșterea ocupării tinerilor NEETs șomeri cu vârsta între 16-29 ani, înregistrați la Serviciul Public de Ocupare, cu rezidența în regiunile eligibile" și obiectivul specific 1.2 "Îmbunătățirea nivelului de competențe, inclusiv prin evaluarea și certificarea competențelor dobândite în sistem non-formal și informal al tinerilor NEETs șomeri cu vârsta între 16-29 ani, înregistrați la Serviciul Public de Ocupare, cu rezidența în regiunile eligibile", aprobată prin Ordinul ministrului fondurilor europene nr. 1.200/2020, publicat în Monitorul Oficial 28/10.01.2022**

Schema de ajutor de minimis VIITOR PENTRU TINERII NEETs I, aferentă Programului operațional Capital uman 2014-2020, se modifică după cum urmează:

1. La articolul 1, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Prezenta schemă se aplică pe teritoriul României, în cele 4 regiuni de dezvoltare eligibile, și anume Centru, Sud-Vest Oltenia, Sud-Est și Sud-Muntenia."

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

"Art. 4

(1) Obiectivul prezentei scheme îl constituie sprijinul pentru susținerea antreprenoriatului pentru tineri NEETs șomeri, cu accent pe cei din mediul rural și pe cei aparținând minorității rome, cu vârsta între 16-29 ani, cu domiciliul sau reședința în una dintre regiunile de dezvoltare eligibile (Centru, Sud-Vest Oltenia, Sud-Est sau Sud-Muntenia), înregistrați și profilați în prealabil de către Serviciul Public de Ocupare - SPO (Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, prin unitățile cu personalitate juridică din subordinea sa, aflate în regiunile de dezvoltare eligibile), inclusiv a ocupării pe cont propriu, în vederea creării de noi locuri de muncă, prin acordarea de microgranturi."

3. Articolul 15 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 15

Prezenta schemă se aplică de la data intrării în vigoare a ordinului prin care aceasta este aprobată până la data de 31 decembrie 2022, urmând ca plățile să fie efectuate până la 31 decembrie 2023."

4. La articolul 16, alineatele (2) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"(2) Valoarea totală estimată a ajutorului *de minimis* care va fi acordat în cadrul prezentei scheme, pe întreaga durată de aplicare a acesteia, este de 46.398.654,28 euro, echivalent în lei, din care finanțarea Fondului Social European și Inițiativei Locuri de muncă pentru tineri este de 92%, respectiv 42.686.761,94 euro, iar contribuția națională este de 8%, respectiv 3.711.892,34 euro, echivalent în lei.

(3) Alocarea bugetului pe ani și pe surse de finanțare este următoarea:

An	Total fonduri euro						
	Total euro	Total fonduri publice euro				Contribuție proprie	
		Contribuție națională		Contribuție comunitară			
		Procent	Valoare euro	Procent	Valoare euro	Procent	Valoare euro
2021	0	0%	0	0%	0	0%	0
2022	46.398.654,28	8%	3.711.892,34	92%	42.686.761,94	0%	0

"

5.Articolul 17 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 17

Numărul estimat de beneficiari de ajutor *de minimis* în cadrul prezentei scheme este de 1.980 de întreprinderi."

6.La articolul 18, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

"a) susținerea antreprenoriatului pentru tineri NEETs șomeri, cu accent pe cei din mediul rural și pe cei aparținând minorității rome, cu vârsta între 16-29 ani, cu domiciliul sau reședința în una dintre regiunile de dezvoltare eligibile (Centru, Sud-Vest Oltenia, Sud-Est sau Sud-Muntenia), înregistrați și profilați în prealabil de către Serviciul Public de Ocupare - SPO (Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă prin unitățile cu personalitate juridică din subordinea sa, aflate în regiunile de dezvoltare eligibile), inclusiv a ocupării pe cont propriu, în vederea creării de noi locuri de muncă, prin acordarea de microgranturi (înființarea de start-up-uri);"

v Legea 14/2022 pentru modificarea și completarea Legii educației naționale nr. 1/2011, publicată în Monitorul Oficial 29/10.01.2022

→Legea educației naționale nr. 1/2011, se modifică și se completează după cum urmează:

1.La articolul 65, după alineatul (6¹) se introduce un nou alineat, alineatul (6²), cu următorul cuprins:

"(6²) Ministerul Educației, în colaborare cu Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor, elaborează o strategie privind educația pentru mediu până la data de 31 decembrie 2022. Strategia va fi transpusă în programele școlare începând cu anul școlar 2023-2024."

2.La articolul 68 alineatul (1), litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) competențe sociale, civice și de mediu;"