

INFORMARE
ACTE NORMATIVE ADOPTATE ÎN APLICAREA
LEGISLAȚIEI PRIVIND INSTITUIREA STĂRII DE ALERTĂ

14 ianuarie 2022

V Ordinul nr. 3.030/82/2022 privind modificarea Ordinului ministrului educației și al ministrului sănătății, interimar, nr. 5.338/2.015/2021 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2, publicat în M.Of. nr. 44 din 14 ianuarie 2022

Art. I. Ordinul ministrului educației și al ministrului sănătății, interimar, nr. 5.338/2.015/2021 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 942 din 1 octombrie 2021, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. Articolul 3¹ se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 3¹ (1) Începând cu data de 17 ianuarie 2022, în unitățile de învățământ preuniversitar/conexe, cursurile se desfășoară cu prezență fizică în toate județele în care rata de ocupare la nivel județean a paturilor de spital destinate îngrijirii pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2 este cel mult 75%.

(2) În situația în care rata de ocupare la nivel județean a paturilor de spital destinate îngrijirii pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2 este mai mare de 75%, în unitățile de învățământ preuniversitar/conexe cursurile se desfășoară în sistem online.

(3) Reluarea cursurilor cu prezență fizică se face numai după ce rata de ocupare la nivel județean a paturilor de spital destinate îngrijirii pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2 scade sub 70%.

(4) Direcțiile județene de sănătate publică și a municipiului București comunică pe site-ul propriu rata de ocupare la nivel județean a paturilor de spital destinate îngrijirii pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2, în fiecare săptămână, având ca zi de referință ziua de joi. Pentru municipiul București și județul Ilfov se comunică rata cumulată de ocupare a paturilor

de spital destinate îngrijirii pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2. Sursa datelor referitoare la rata de ocupare a paturilor este platforma «Alerte MS».

(5) Consiliile de administrație ale unităților de învățământ preuniversitar emit decizia privind modalitatea de desfășurare a cursurilor, în conformitate cu alin. (1-4), cu informarea inspectoratelor școlare județene/ISMB. Schimbarea modalității de desfășurare a cursurilor se realizează astfel încât săptămâna de școală să nu fie fragmentată cu două scenarii diferite, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 6.

(6) Trecerea de la scenariul online la scenariul cu prezență fizică se face prin decizia consiliilor de administrație ale unităților de învățământ preuniversitar, cu informarea inspectoratelor școlare județene/ISMB, în situația prevăzută la alin. (3).

(7) Deciziile prevăzute la alin. (5) și (6) se pun în aplicare începând cu ziua de luni a săptămânii următoare îndeplinirii condițiilor prevăzute la alin. (1)-(3).

(8) Prin excepție de la dispozițiile alin. (1)-(3), unitățile de învățământ special desfășoară cursurile cu prezență fizică.

2. Articolul 3² se abrogă.

3. La articolul 5, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

Art. 5. (1) Preșcolarii/Elevii cu vârstă mai mică de 12 ani, care suferă de boli care afectează capacitatea de oxigenare, conform documentelor medicale, precum și cei care fac parte dintr-o grupă de risc, respectiv cei diagnosticați cu boli respiratorii cronice severe, boli cardiovasculare, obezitate severă, diabet zaharat tip I, boli inflamatorii, boli imune/autoimune, boli rare, boli ereditare de metabolism, dizabilități, tratament imunosupresiv sau alte afecțiuni cronice, cu avizul și recomandările specifice ale medicului curant și cu acordul scris al părinților, pot fi scutiți de prezența fizică în școală.

(2) Elevii cu vârsta de peste 12 ani, care suferă de boli care afectează capacitatea de oxigenare, conform documentelor medicale, precum și cei care fac parte dintr-o grupă de risc, respectiv cei diagnosticați cu boli respiratorii cronice severe, boli cardiovasculare, obezitate severă, diabet zaharat tip I, boli inflamatorii, boli imune/autoimune, boli rare, boli ereditare de metabolism, dizabilități, tratament imunosupresiv sau alte afecțiuni cronice, cu avizul și recomandările specifice ale medicului curant și cu acordul scris al părinților, pot fi scutiți de prezența fizică în școală chiar dacă sunt vaccinați cu schema completă.

4. Articolul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 6. (1) La apariția a 3 cazuri de îmbolnăvire cu virusul SARS-CoV-2 într-un interval de 7 zile consecutive la nivelul unei clase/grupe de studiu, cursurile cu prezență fizică la nivelul clasei/grupei respective se suspendă pentru o perioadă de 10 zile începând cu ziua următoare confirmării celui de-al treilea caz. Măsura suspendării la nivelul grupei/clasei este dispusă prin decizie a consiliului de administrație al unității de învățământ.

(2) La data suspendării cursurilor pentru 50% din totalul grupelor/claselor, se suspendă activitatea cu prezența fizică la nivelul întregii unități de învățământ, pentru o perioadă de 10 zile. Măsura suspendării la nivelul unității de învățământ este dispusă prin hotărâre a CJSU/CMBSU, la propunerea conducerii unității de învățământ/instituției conexe, cu avizul ISJ/ISMB și al DSP/DSPMB.

(3) În situația în care în aceeași sală cursurile sunt organizate în schimburi se vor suspenda doar cursurile cu prezență fizică pentru clasa în care au fost confirmate cazurile de îmbolnăvire cu virusul SARS-CoV-2.

(4) Elevii din schimbul următor continuă cursurile cu prezență fizică după o dezinfectare prealabilă a sălii de clasă.

(5) Preșcolarii/Elevii cu care cazul/cazurile confirmat(e) din rândul acestora au interacționat în mod frecvent, identificați potrivit alin. (6), vor fi carantinați astfel:

a) timp de 10 zile, cei care nu sunt vaccinați împotriva COVID-19 cu schemă completă de vaccinare sau nu au fost confirmați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în ultimele 180 de zile;

b) timp de 5 zile, în cazul celor vaccinați cu schemă completă și pentru care au trecut 10 zile de la finalizarea schemei complete de vaccinare sau al celor care au fost confirmați pozitiv în ultimele 180 de zile.

(6) Personalul medical din cadrul unităților de învățământ/Personalul desemnat din unitatea de învățământ preuniversitar/conexă va întocmi lista preșcolarilor/elevilor cu care cazul/cazurile confirmat(e) din rândul preșcolarilor, elevilor au interacționat în mod frecvent, listă pe care o va comunica DSP/DSPMB. Ulterior, DSP/DSPMB și conducerea unității de învățământ vor decide împreună măsurile care se impun.

(7) La apariția cazurilor de îmbolnăvire cu virusul SARS-CoV-2 în rândul cadrelor didactice, didactice auxiliare sau nedidactice, acestea au obligația de a anunța conducerea unității de învățământ/instituției conexe, care va informa DSP/DSPMB. În urma anchetei epidemiologice, DSP/DSPMB va stabili care sunt contactii direcți ai acestora și va decide împreună cu conducerea unității de învățământ dacă se impune suspendarea activităților

didactice la nivelul grupei/clasei sau unității de învățământ, prin excepție de la prevederile alin. (1) și (2). Măsura suspendării la nivelul unității de învățământ este dispusă prin hotărârea CJSU/CMBSU, la propunerea conducerii unității de învățământ/instituției conexe, cu avizul ISJ/ISMB și al DSP/DSPMB.

(8) Preșcolarii/Elevii carantinați și cei din grupele/clasele sau unitățile de învățământ preuniversitar/conexe care au cursurile suspendate cu prezență fizică continuă procesul de învățământ în sistem online.

(9) Decizia de suspendare a activității didactice pentru unitățile/instituțiile de învățământ superior care desfășoară activitate didactică ce presupune prezența fizică a studenților se dispune prin hotărâre a senatului universitar, în raport cu numărul de îmbolnăviri și cu rezultatul anchetei epidemiologice realizate.

(10) Criteriile de suspendare a cursurilor școlare în unitățile de învățământ prevăzute în prezentul ordin nu se aplică și unităților de învățământ preuniversitar din subordinea Ministerului Apărării Naționale și Ministerului Afacerilor Interne, care vor lua deciziile care se impun conform regulamentelor/procedurilor aplicabile acestora.

(11) Activitățile ce presupun prezența fizică din unitățile/instituțiile de învățământ din subordinea Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Afacerilor Interne și Ministerului Justiției vor fi gestionate în funcție de analiza situației epidemiologice realizate la nivelul direcțiilor medicale din cadrul acestora și stabilite prin decizie a conducătorilor acestora și nu se supun dispozițiilor prezentului ordin.

(12) Stagiile de pregătire practică pentru elevii din învățământul liceal tehnologic, postliceal, profesional și profesional dual se desfășoară cu prezența fizică a elevilor, cu respectarea procedurilor privind măsurile de protecție instituite de către entitățile organizatoare de stagii de pregătire practică și prevederile prezentului ordin, indiferent de scenariul epidemiologic, cu excepția situației în care ordinele de carantinare, emise de autoritățile abilitate în perioada stării de alertă, interzic acest lucru.

5. La articolul 6¹, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

(3) Preșcolarul/Elevul care nu prezintă rezultatul certificat negativ al unui test antigen rapid sau NAAT/RT-PCR, efectuat în ultimele 24 de ore, reia cursurile cu prezență fizică după 10 zile pentru cei care nu sunt vaccinați cu schemă completă, respectiv 7 zile pentru cei care sunt vaccinați cu schemă completă, de la data rezultatului pozitiv obținut la testul rapid antigen noninvaziv efectuat din proba de salivă.

6. În anexă, la capitolul II punctul 1, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

b) organizarea sălilor de clasă:

- sala de clasă va fi amenajată astfel încât să fie asigurată distanțarea fizică de minimum 1 metru între elevi. Dacă configurația sălii de clasă (suprafață, mobilier etc.) nu permite distanțarea fizică de minimum 1 metru, atunci spațiul va fi organizat astfel încât să se asigure distanța maxim posibilă între elevi;

- deplasarea elevilor în interiorul instituției trebuie limitată prin alocarea aceleiași săli pentru o singură clasă de elevi.

Principiul de urmat este «1 clasă de elevi = 1 sală», cu excepția laboratoarelor și atelierelor, sălilor de sport, pentru care se va aplica protocolul de dezinfectare după fiecare grupă;

- este interzis schimbul de obiecte personale;

- va fi asigurată aerisirea claselor înainte de sosirea elevilor, prin deschiderea ferestrelor timp de minimum 30 de minute, apoi în timpul pauzelor minimum 10 minute și la finalul zilei, precum și păstrarea ferestrelor deschise ori de câte ori este posibil;

- elevii și personalul didactic/didactic auxiliar/nedidactic vor purta mască în permanență în interior; se recomandă ferm purtarea măștii de uz medical care să asigure acoperirea orificiilor nazale și a gurii; sunt interzise orice alte dispozitive care înlocuiesc măștile, cu excepția vizierelor care sunt permise doar pentru cadrele didactice din învățământul special;

7. În anexă, la capitolul III punctul 2, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

a) purtarea măștii de protecție este obligatorie în incinta unității de învățământ/instituției conexe cu respectarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al ministrului afacerilor interne privind instituirea obligativității purtării măștii de protecție, a triajului epidemiologic și dezinfectarea obligatorie a mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-CoV-2 pe durata stării de alertă;

8. În anexă, la capitolul VI punctul 2, litera j) se modifică și va avea următorul cuprins:

j) beneficiază de prioritate la cazarea în cămine studenții care sunt vaccinați cu schemă completă de vaccinare și pentru care au trecut 10 zile de la finalizarea schemei complete de vaccinare, precum și cei care au fost confirmați pozitiv pentru infecția cu virusul SARS-CoV-2 în ultimele 180 de zile, dar pentru care au trecut mai mult de 10 zile de la data testului pozitiv. Dovada vaccinării sau vindecării se face pe baza certificatului digital UE pentru COVID.

9. În anexă, la capitolul VI punctul 5, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

e) unitatea de învățământ raportează DSP/DSPMB cazurile cu rezultat pozitiv la testul rapid antigen noninvaziv efectuat din proba de salivă în vederea asigurării testării lor prin test certificat antigen rapid sau NAAT/RT-PCR;

10. În anexă, capitolul VII se abrogă.

v Hotărârea nr. 4/2022 pentru aprobarea Listei cu clasificarea țărilor/teritoriilor în funcție de rata de incidență cumulată, publicată în M.Of. nr. 45 din 14 ianuarie 2022

Art. 1. (1) Se aprobă Lista cu clasificarea țărilor/teritoriilor în funcție de rata de incidență cumulată, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre, în vederea stabilirii persoanelor care sosesc în România din acestea și cu privire la care se instituie măsura carantinei.

(2) Lista cu clasificarea țărilor/teritoriilor în funcție de rata de incidență cumulată se actualizează doar pentru statele membre ale Uniunii Europene și ale Spațiului Economic European, iar pentru statele terțe se păstrează ratele de incidență din săptămâna precedentă.

(3) Lista prevăzută la alin. (1) intră în vigoare începând cu data de 16.01.2022, ora 00,00.

Art. 2. Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se comunică tuturor componentelor Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență, pentru punere în aplicare prin ordine și acte administrative ale conducătorilor acestora.

ANEXĂ

LISTA

cu clasificarea țărilor/teritoriilor în funcție de rata de incidență cumulată

Stat/Teritoriu	Rata de incidență cumulată la 1.000 locuitori*
Zona roșie	
Cipru	55,7
Irlanda	49,1
Aruba	48,4
Andorra	45,2
Islanda	43,3
Franța	42,2
Insula Man	41,1
Grecia	41,0
Danemarca	40,8

San Marino	38,5
Puerto Rico	37,5
Portugalia	36,3
Guernsey	35,2
Insulele Feroe	33,4
Gibraltar	32,8
Curaçao	31,4
Spania	29,9
Marea Britanie	27,5
Jersey	27,2
Luxemburg	26,2
Malta	25,4
Insulele Virgine ale Statelor Unite	25,0
Elveția	23,4
Italia	23,0
Monaco	22,1
Belgia	20,2
Liechtenstein	20,0
Muntenegru	19,6
Sint Maarten	18,6
Bonaire, Saint Eustatius și Saba	18,2
Suedia	17,8
Slovenia	17,4
Groenlanda	16,9
Croația	16,8
Finlanda	16,7
Lituania	16,6
Olanda	16,0
Norvegia	13,3
Insulele Mariane de Nord	13,2
Statele Unite ale Americii	12,9
Estonia	12,0
Seychelles	11,4
Insulele Cayman	10,6
Insulele Turks și Caicos	10,0
Australia	9,8
Capul Verde	9,0
Letonia	8,6
Saint Kitts și Nevis	8,5
Botswana	8,4
Austria	8,2
Bermuda	8,1
Cehia	7,7
Argentina	7,6
Georgia	7,1

Slovacia	7,0
Canada	6,8
Barbados	6,7
Germania	6,4
Bulgaria	6,4
Insulele Virgine Britanice	6,0
Anguilla	5,5
Belize	5,4
Ungaria	5,4
Eswatini	5,4
Trinidad și Tobago	5,1
Israel	5,0
Turcia	4,8
Liban	4,7
Polonia	4,4
Namibia	4,0
Maldive	3,9
Panama	3,6
Saint Lucia	3,5
Uruguay	3,5
Zona galbenă	
Serbia	2,9
Bahrain	2,8
Africa de Sud	2,7
Fiji	2,6
Comore	2,6
Emiratele Arabe Unite	2,6
Iordania	2,5
Vietnam	2,5
Zambia	2,3
Federația Rusă	2,3
România	2,3
Bosnia și Herțegovina	2,2
Macedonia de Nord	2,1
Saint Vincent și Grenadine	2,1
Qatar	2,0
Lesotho	2,0
Mauritius	1,9
Laos	1,8
Montserrat	1,8
Albania	1,8
Dominica	1,8
Guam	1,8
Belarus	1,7
Columbia	1,6

Zona verde	
Ucraina	1,5
Zimbabwe	1,5
Malaysia	1,4
Coreea de Sud	1,4
Bolivia	1,4
Jamaica	1,3
Republica Moldova	1,2
Libia	1,2
Noua Caledonie	1,2
Republica Dominicană	1,2
Peru	1,2
Guyana	1,2
Bahamas	1,1
Mozambic	1,0
Kuweit	1,0
Chile	1,0
Rwanda	0,9
Ecuador	0,9
Palestina	0,8
Singapore	0,7
Azerbaidjan	0,7
Kenya	0,7
Sao Tome și Principe	0,7
Tunisia	0,7
Thailanda	0,6
Antigua și Barbuda	0,6
Malawi	0,6
Togo	0,6
Mongolia	0,5
Angola	0,5
Ghana	0,5
Suriname	0,5
Mauritania	0,5
Armenia	0,4
Burundi	0,4
Grenada	0,4
Kazahstan	0,4
Mexic	0,4
Maroc	0,4
Etiopia	0,4
Coasta de Fildes	0,4
Costa Rica	0,4
Sri Lanka	0,4
Congo	0,4

Uganda	0,4
Iran	0,3
Arabia Saudită	0,3
Cuba	0,3
Guatemala	0,3
Madagascar	0,2
Oman	0,2
Brazilia	0,2
Noua Zeelandă	0,2
Sudanul de Sud	0,2
Brunei Darussalam	0,2
Kosovo	0,2
Djibouti	0,2
Paraguay	0,1
India	0,1
Nepal	0,1
Mali	0,1
Palau	0,1
Irak	0,1
Polinezia Franceză	0,1
Kârgâzstan	0,1
Egipt	0,1
Republica Democrată Congo	0,1
Filipine	0,1
Guineea Ecuatorială	0,1
Camerun	0,1
Liberia	0,1
Nigeria	0,1
Senegal	0,1
Sierra Leone	0,1
Venezuela	0,1
El Salvador	0,1
Algeria	0,1
Uzbekistan	0,1
Myanmar	0,1
Gambia	0,0
Honduras	0,0
Burkina Faso	0,0
Gabon	0,0
Sudan	0,0
Somalia	0,0
Pakistan	0,0
Bangladesh	0,0
Nicaragua	0,0
Taiwan	0,0

Afghanistan	0,0
Haiti	0,0
Niger	0,0
Bhutan	0,0
Benin	0,0
Yemen	0,0
Insulele Falkland (Malvine)	0,0
Siria	0,0
Eritreea	0,0
Vanuatu	0,0
Samoa	0,0
Papua Noua Guinee	0,0
Guineea Bissau	0,0
Cambodgia	0,0
Japonia	0,0
Timorul de Est	0,0
Indonezia	0,0
Tanzania	0,0
Guineea	0,0
Tadjikistan	0,0
Republica Centrafricană	0,0
Wallis și Futuna	0,0
Ciad	0,0
Tonga	0,0
Republica Populară Chineză	0,0
Vatican	0,0
Insulele Marshall	0,0
Micronezia	0,0
Insulele Solomon	0,0
Sahara de Vest	0,0

* Datele publicate de ECDC joi, 13 ianuarie 2022, pentru perioada 27 decembrie 2021-9 ianuarie 2022, au cuprins actualizări ale ratei de incidență doar pentru statele UE/SEE, pentru statele terțe fiind păstrate valorile din săptămâna precedentă.

v Ordinul nr. 86/2022 pentru modificarea și completarea Ordinului 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, și pentru modificarea Ordinului 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 M.Of. nr. 46 din 14 ianuarie 2022

Art. I. 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, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 311 din 26 martie 2021, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. După articolul 5 se introduce un nou articol, articolul 5¹, cu următorul cuprins:

Art. 5¹ (1) Condițiile de funcționare pe care trebuie să le îndeplinească centrele de evaluare sunt următoarele:

a) Centrele de evaluare sunt structuri funcționale organizate în unități sanitare cu paturi în care se acordă servicii medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi destinate în vederea evaluării și tratării pacienților confirmați cu COVID-19.

b) Centrele de evaluare sunt organizate separat față de zona de spitalizare continuă și spitalizare de zi non-COVID-19 cu acces facil la ambulatoriu, serviciul de primiri urgențe, laboratoarele de investigații, cu respectarea criteriilor de organizare spațial-funcționale.

c) Centrele de evaluare au ca structură minimă: cabinet/cabinete de consultații, săli de tratamente, saloane/rezerve cu minimum 2 paturi pentru spitalizare de zi, spații administrative și, după caz, laborator de analize medicale și laborator de radiodiagnostic.

(2) Conducerea unităților sanitare solicită direcțiilor de sănătate publică județene sau a municipiului București avizarea modificării structurii unităților sanitare în vederea organizării și funcționării centrelor de evaluare.

(3) Direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București vor emite avizul privind înființarea centrului de evaluare, care atestă îndeplinirea condițiilor de funcționare a centrului de evaluare, prevăzute la alin. (1).

(4) La nivelul centrelor de evaluare se va aplica Ghidul de evaluare și tratament prevăzut în anexa nr. 7, care face parte integrantă din prezentul ordin.

2. În anexa nr. 1, punctul V se modifică și va avea următorul cuprins:

V.1. Traseul pacienților confirmați pozitiv pentru infecția cu SARS-CoV-2 va fi în concordanță cu prevederile Ordinului 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, cu modificările și completările ulterioare.

V.2. Pacienții confirmați pozitiv pentru infecția cu SARS-CoV-2 cu mai puțin de 14 zile anterior care necesită îngrijiri medicale urgente și pentru o altă patologie vor fi internați sau transferați către unitatea medicală al cărei nivel răspunde nevoii de îngrijiri corespunzătoare atât formei de manifestare a COVID-19, cât și afecțiunii non-COVID-19.

V.3. Pacienții cu acutizarea unei afecțiuni psihiatrice și confirmați pozitiv pentru infecția cu SARS-CoV-2 vor fi îngrijiți în spitalele de psihiatrie menționate în anexa nr. 2 la ordin. În cazul în care severitatea COVID-19 face ca pacientul să nu poată primi asistența medicală necesară în spitalele de psihiatrie menționate, atunci pacientul va fi internat în spitalul de nivel I sau II cel mai apropiat până devine stabil din punctul de vedere al evoluției COVID-19 și poate fi internat într-un spital de psihiatrie.

3. În anexa nr. 2, la litera B - Listă spitale și unități de dializă, pozițiile 25 și 29 se modifică și vor avea următorul cuprins:

25.	IS	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ «PROF. DR. N. OBLU» IAȘI	I	Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie «Elena Doamna» Iași	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași	Institutul de Psihiatrie Socola	Spitalul Clinic «Dr. C. I. Parhon» - centru de dializă dedicat COVID-19	
	IS	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ PAȘCANI	I					
	IS	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE IAȘI	II					S.C. Fresenius Nephrocare România - S.R.L. - punct de lucru Iași -

							tură suplimentară
IS	SPITALUL CLINIC C.F. IAȘI	II					
IS	SPITALUL GENERAL C.F. PAȘCANI	III					
IS	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE «ELENA DOAMNA»	II					Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași - stația de hemodializă
IS	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII «SF. MARIA» IAȘI	I					
IS	SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ PĂDURENI GRAJDURI	III			Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Pădureni Grajduri		S.C. Nefrocare MS - S.R.L., cu punctul de lucru în Iași
IS	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚE «SF. SPIRIDON» IAȘI	II					
IS	SPITALUL ORĂȘENESC HÂRLĂU	III					S.C. Vital Medical Center Memory - S.R.L. Iași - centru de dializă
IS	SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ «DR. IACOB CZIHAC» IAȘI	III					
IS	SPITALUL CLINIC «DR. C. I. PARHON»	II					
29.	MS	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU MUREȘ	I	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	Spitalul Clinic Județean Mureș	Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș - cazuri grave și critice
	MS	SPITALUL MUNICIPAL SIGHIȘOARA	II				
	MS	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN MUREȘ	I		Spitalul Clinic Județean Mureș		

MS	SPITALUL MUNICIPAL «DR. GH. MARINESCU» TÂRNĂVENI	III	Spitalul Clinic Județean Mureș	Spitalul Municipal «Dr. Gh. Marinescu» Târnăveni		
MS	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TÂRGU MUREȘ	III		Spitalul Municipal Reghin		
MS	SPITALUL MUNICIPAL «DR. EUGEN NICOARĂ» REGHIN	II				
MS	SPITALUL MUNICIPAL «DR. VALERIU RUSSU» LUDUȘ	III				

4. După anexa nr. 6 se introduce o nouă anexă, anexa nr. 7, având cuprinsul prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. II. 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 al României, Partea I, nr. 829 din 9 septembrie 2020, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. În anexa nr. 3, la punctul I subpunctul 3, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

a) în spațiul destinat testării din cabinetul medicului de familie/farmacie/laborator și/sau cu respectarea condițiilor de distanțare fizică;

2. În anexa nr. 3, punctul III se modifică și va avea următorul cuprins:

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-19 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 ținuți în izolare și considerați suspecti 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 la 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 de a 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, vor fi direcționate în centrele de evaluare*) pentru evaluare și conduita terapeutică;

- 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.

*) Centrele de evaluare sunt structuri funcționale organizate în unități sanitare cu paturi având ca structură minimă: cabinet/cabinete de consultații, săli de tratamente, saloane/rezerve cu minimum 2 paturi pentru spitalizare de zi, spații administrative și, după caz, laborator de analize medicale și laborator de radiodiagnostic.

3. În anexa nr. 3, la punctul IV, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

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.

ANEXĂ

(Anexa nr. 7 la Ordinul nr. 434/2021)

GHIDUL

de evaluare și tratament la nivelul centrelor de evaluare

A. Categoriile de potențiali pacienți care ajung la evaluare

1. Pacienții cu criteriile de internare vor fi îndrumați direct la spital, după evaluare clinică:

- pacienții cu necesar de oxigen (forme severe/critice) cu $SaO_2 < 94\%$ (pentru cei fără afecțiuni pulmonare cronice preexistente) sau $SaO_2 < 90\%$ la pacienții cu insuficiență respiratorie cronică;

- pacienți cu forme non-severe de COVID-19 cu $SaO_2 \geq 94\%$, dar care au indicație de internare pentru o altă afecțiune.

2. Pacienții fără criteriile de internare vor fi evaluați astfel:

- primele 4 zile de boală - pacienții asimptomatici: se va efectua examen clinic și vor fi îndrumați în supravegherea medicului de familie. Această categorie de pacienți nu are indicație de tratament antiviral la momentul evaluării;

- primele 4 zile de boală - pacienții simptomatici: date clinice ± biologice ± imagistică (în cazul pacienților cu simptomatologie de tract respirator inferior);

- din ziua a 5-a de boală: date clinice, imagistică (CT sau Rx torace), biologice, EKG, în funcție de comorbidități.

Date clinice: vârstă, indice masă corporală, antecedente personale patologice, medicație pentru afecțiuni preexistente, afecțiunea actuală (debut, simptome, tratament)

Date biologice: hemogramă, biochimie (glicemie, ALT, AST, uree, creatinină, proteina C reactivă), INR; la acestea se adaugă test de sarcină la femeile fertile în cazul necesității prescrierii tratamentului antiviral.

B. Situații întâlnite în evaluarea pacienților simptomatici

1. La pacienții cu factori de risc (FR):

a) primele 4 zile: tratament antiviral (AV) oral;

b) în ziua 5:

- pacienți fără pneumonie: AV oral și monitorizare;

- pacienți cu pneumonie: AV oral sau spitalizare pentru AV injectabil*;

c) după ziua a 6-a:

- pacienți fără pneumonie: monitorizare sau indicație de internare în cazul agravării afecțiunii cronice;

- pacienți cu pneumonie: recomandare de spitalizare pentru AV injectabil*.

2. La pacienții fără factori de risc (FR):

a) primele 5 zile:

- pacienți fără pneumonie: monitorizare;

- pacienți cu pneumonie: AV oral;

b) după ziua a 6-a:

- pacienți cu sau fără pneumonie: monitorizare sau spitalizare pentru AV injectabil* (în cazul apariției unor complicații în contextul COVID-19).

3. La pacienții aflați după ziua a 5-a de boală, cu pneumonie și proteina C reactivă peste 30 mg/L: se va recomanda internare în spital.

4. Peste 7 zile, alte situații: monitorizare până la vindecare.

*Spitalizare dacă nu există alternativă utilizabilă de AV oral sau pneumonie întinsă sau inflamație marcată sau nu poate fi monitorizat la domiciliu.

C. Factori de risc (FR)

- obezitate (IMC > 30);

- vârsta peste 65 de ani;

- patologii cronice preexistente: afecțiuni cardiace sau respiratorii cronice, imunodepresii, diabet zaharat, insuficiență renală cronică, hepatopatii cronice;

- copiii cu vârsta de 12-17 ani cu patologii severe asociate.

Tratamentul antiviral (AV) oral se va prescrie doar dacă pacientul nu are contraindicații. La pacienții monitorizați la domiciliu se vor (re)aminti simptomele de alertă care să necesite solicitarea Serviciului de Ambulanță 112.

D. Posologie:

• Favipiravir:

- 1.600 mg la 12 ore în prima zi, apoi 600 mg la 12 ore, timp de 10—14 zile sau
- 1.800 mg la 12 ore în prima zi, apoi 800 mg la 12 ore, timp de 10—14 zile.

• Molnupiravir (Lagrevio):

- 4 capsule a 200 mg x 2/zi timp de 5 zile (800 mg x 2/zi)

• Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid):

- Coadministrarea de 2 tablete de nirmatrelvir + 1 tabletă de ritonavir de 2 ori pe zi, timp de 5 zile.

E. Situații în care AV orale nu pot fi utilizate

• Favipiravir:

- Nu este indicat la copii.

- La paciente din grupe de vârstă fertilă doar dacă există testul de sarcină negativ și întotdeauna asociat cu medicație contraceptivă pe durata tratamentului și minimum 7 zile după oprirea acestuia.

- Pentru bărbați se recomandă de asemenea utilizarea de metode contraceptive pentru cel puțin o săptămână după încheierea tratamentului cu favipiravir.

• Molnupiravir [1]:

- Nu este indicat la pacienți cu vârste sub 18 ani.

- Nu este indicat la gravide și la femei care alăptează.

- Nu este indicat la pacienți cu insuficiență renală severă.

- Nu este indicat la femei de vârstă fertilă care nu utilizează metode de contracepție eficientă.

- Nu este indicat după a 5-a zi de la debutul clinic al afecțiunii.

• Paxlovid (nirmatrelvir/ritonavir) [2,3]:

- Nu este indicat la pacienți cu vârste sub 18 ani.

- Nu este indicat la gravide și la femei care alăptează.

- Nu este indicat la pacienți cu insuficiență renală sau hepatică severă.

- Nu este indicat la pacienți cu infecție HIV fără tratament.

- Nu este indicat la pacienți care utilizează medicamente care sunt interzise concomitent cu paxlovid.

- Nu este indicat la femei de vârstă fertilă care nu utilizează metode de contracepție eficientă.

- Atenție la reducerea efectului paxlovid de către unele medicamente.

- Nu este indicat după a 5-a zi de la debutul clinic al afecțiunii.

Indicațiile celor două tratamente și posibile interacțiuni medicamentoase pot fi consultate aici:

1. <https://www.fda.gov/media/155054/download> (molnupiravir)

2. <https://www.fda.gov/media/155050/download> (paxlovid)

3. <https://www.covid-19-druginteractions.org/checker> (paxlovid).