

ORDIN Nr. 1819/2020 din 27 octombrie 2020

privind modificarea și completarea 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

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 993 din 27 octombrie 2020

Văzând Referatul de aprobare nr. NT 11.374 din 27.10.2020 al Direcției generale asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere prevederile:

- Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 31 paragraful 2 lit. c) din Regulamentul sanitar internațional 2005, pus în aplicare prin Hotărârea Guvernului nr. 758/2009;

- art. 25 alin. (2) teza I, art. 27 alin. (5) și ale art. 78 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 5 alin. (3) lit. c) din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârea Guvernului nr. 856/2020 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României începând cu data de 15 octombrie 2020, precum și stabilirea măsurilor care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19,

în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

ART. I

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, se modifică și se completează după cum urmează:

**1. În 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", litera A "Identificarea pacienților cu COVID-19", după punctul 7 se introduc patru noi puncte, punctele 8 - 11, cu următorul cuprins:**

"8. Pacientul pozitiv nu mai trebuie retestat RT-PCR timp de 90 de zile de la vindecare, cu excepția persoanelor cu imunodepresii severe sau a celor care dezvoltă simptomatologie clar sugestivă. Dacă retestarea totuși se petrece, un rezultat pozitiv în perioada de 90 de zile de la vindecare nu poate fi considerat o nouă infecție, cu excepția persoanelor cu imunodepresii severe sau a celor care dezvoltă simptomatologie clar sugestivă.

9. Pentru triajul simptomaticilor, conform definiției de caz, în UPU/CPU, având în vedere necesitatea de a descongiona cât mai rapid, dar în siguranță, aceste zone se pot utiliza teste de detecție a antigenelor SARS-CoV-2. Concomitent cu testul rapid se va face și recoltare pentru RT-PCR. Pacienții cu rezultat pozitiv la testul rapid vor fi izolați imediat în zonele Covid; pacienții cu rezultat negativ la testul rapid vor fi menținuți în zona-tampon dacă prezintă simptome care necesită spitalizare; dacă nu necesită spitalizare, acești pacienți vor fi lăsați la domiciliu până la primirea rezultatului RT-PCR. Pentru asimptomatici nu se recomandă la acest moment utilizarea testelor rapide.

10. Parametrii pentru selecția testelor de detecție a antigenelor SARS-CoV-2:

a) criteriile minime de performanță: specificitatea înaltă: > 97% (optim > 99%, pentru evitarea falselor pozitivități), sensibilitatea > 90% în comparație cu un test de referință (RT-PCR);

b) calitatea datelor științifice care au condus la validarea testului;

c) capacitatea de furnizare, distribuție și suport tehnic, condiții de transport și stocare;

d) testele trebuie să fie obligatoriu autorizate/aprobate de către organismele de reglementare națională și/sau să fie aprobate pentru utilizare în caz de urgență de către OMS în momentul achiziției.

11. Până la confirmarea infecției cu o boală infectocontagioasă, persoanele care prezintă semne și simptome sugestive specifice definiției de caz se izolează la domiciliu sau la o altă locație aleasă de aceasta. În acest caz, persoanele aflate în această situație au obligația de a contacta și informa medicul de familie despre ipoteza în care se află, inclusiv cu privire la locul în care au decis să se izoleze. Medicul de familie are obligația luării în evidență și monitorizării stării de sănătate a persoanelor

respective și transmite direcției de sănătate publică fișa de monitorizare a persoanei izolate pe baza fișei de monitorizare prevăzute în anexa la prezentul ordin."

**2. În 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", litera B "Traseul pacienților pozitivi SARS-CoV-2" se modifică și va avea următorul cuprins:**

"B. Traseul pacienților pozitivi SARS-CoV-2

1. Toți pacienții depistați la testarea RT-PCR cu rezultat pozitiv pentru SARS-CoV-2 au obligația de a contacta și informa medicul de familie despre ipoteza în care se află, inclusiv cu privire la locul în care au decis să se izoleze. Medicul de familie are obligația luării în evidență și monitorizării stării de sănătate a persoanelor respective și transmite direcției de sănătate publică fișa de monitorizare a persoanei izolate.

2. În urma evaluării telefonice a medicului de familie, pe baza chestionarului prevăzut în fișa de monitorizare din anexa nr. 3 la prezentul plan, pacienții vor fi încadrați în următoarele categorii clinice:

a) pacienți asimptomatici sau cu simptome ușoare, care nu necesită internare - se pot izola la domiciliu sau la locația declarată, în situația în care declară că au condiții de izolare, sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare, ori în spații special desemnate în cazul în care nu au condiții de izolare; în cazul izolării la domiciliu sau în locația declarată de pacient, medicii de familie vor monitoriza zilnic starea de sănătate. Acești pacienți asimptomatici/simptomatici cu forme ușoare ce au încheiat perioada de izolare de 14 zile de la data primului test pozitiv, declarați vindecați fără al doilea test de control, își pot relua activitățile curente și profesionale cu păstrarea distanțării și purtarea măștii acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

b) pacienții simptomatici cu factori de risc, la recomandarea medicului de familie, la solicitarea și cu acordul lor, vor fi transportați prin intermediul SAJ/SABIF la spitalele prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. 555/2020, cu modificările și completările ulterioare, unde vor fi evaluați clinic, prin teste de laborator, și, dacă se consideră necesar, examinare radiologică pulmonară sau examen computer tomografic. Evaluarea se poate face prin internarea pacientului, prin spitalizare de zi, sau fără internarea pacientului (consult și examene paraclinice la camera de gardă/UPU/CPU);

c) pacienții simptomatici cu forme medii sau severe vor fi internați, cu acordul lor, în spitale de faza I sau II care au în structură secții de terapie intensivă sau în spitale-suport, în cazul în care spitalele de faza I sau II nu au secții de terapie intensivă, perioada de internare fiind stabilită de medicul curant."

**3. În 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", litera C "Criterii de internare și externare pentru pacienții cu COVID-19" se modifică și va avea următorul cuprins:**

"C. Criterii de internare și externare pentru pacienții cu COVID-19

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

a) pacienții asimptomatici cu factori de risc pot fi izolați în spitale de faza I, faza a II-a sau spitale-suport la recomandarea medicului de familie, la solicitarea și cu acordul lor.

Pacienții asimptomatici cu factori de risc care sunt pozitivi la testul de control pot fi externați și mai devreme de 10 zile, după cel puțin 72 de ore de absență a oricărui simptom COVID-19, dacă medicul curant consideră oportun pe baza criteriilor clinice și paraclinice, cu condiția izolării la domiciliu sau la locația declarată de pacient până la împlinirea celor 14 zile ale perioadei de izolare, care se calculează de la data recoltării primului test pozitiv, fără a fi obligatorie o a doua testare de control.

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

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. 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.

Pacienții cu afecțiuni renală care necesită dializă și care sunt pozitivi la proba de control pot 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).

b) pacienții simptomatici cu forme medii sau severe vor fi internați în spitale de faza I sau II care au în structură secții de terapie intensivă sau în spitale-suport, în cazul în care spitalele de faza I sau II nu au secții de terapie intensivă. Internarea trebuie să dureze până când sunt îndeplinite toate criteriile următoare: cel puțin 14 zile de la data recoltării primului test pozitiv și lipsa febrei pentru cel puțin 72 de ore și ameliorarea simptomatologiei. Testarea de control RT-PCR se va efectua după îndeplinirea criteriilor mai sus menționate.

Pacienții cu rezultat pozitiv pentru ARN SARS-CoV-2 la testul de control pot fi externați dacă medicul curant consideră oportun pe baza criteriilor clinice și

paraclinice, cu indicații de izolare la domiciliu sau la locația declarată de persoană pentru o perioadă stabilită de medicul curant. Pacienții cu test de control negativ pentru ARN SARS-CoV-2 sunt declarați vindecați la externare de către unitatea sanitară, iar cei 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. 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 înscriși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București.

Pacienții care prezintă sechele post-COVID-19 după externare (dispnee, fatigabilitate, tulburări neurologice și altele) vor trebui 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.

După 14 zile de la data recoltării primului test pozitiv, pentru pacienții declarați vindecați de COVID-19, 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."

**4. După anexa nr. 2 la Planul 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, se introduce o nouă anexă, anexa nr. 3 "Fișa de monitorizare", având cuprinsul prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.**

ART. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
**Nelu Tătaru**

București, 27 octombrie 2020.

Nr. 1.819.

ANEXĂ

(Anexa nr. 3 la plan)



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														

-----