

ORDIN nr. 1.321 din 22 iulie 2020

pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de Institutul Național de Sănătate Publică, precum și de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2

EMITENT • MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 651 din 23 iulie 2020

Data intrării în vigoare 23-07-2020

Văzând Referatul de aprobare nr. NT 5.979 din 22.07.2020 al Direcției generale de 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;
 - art. 31 paragraful (2) lit. c) din anexa nr. 2 - Regulamentul sanitar internațional 2005 la Hotărârea Guvernului nr. 758/2009 pentru punerea în aplicare a Regulamentului sanitar internațional 2005;
 - 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 ulterioare;
 - Hotărârii Guvernului nr. 553/2020 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României începând cu data de 17 iulie 2020, precum și stabilirea măsurilor care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, cu modificările și completările ulterioare;
- 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:

Articolul 1

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

Articolul 2

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

Articolul 3

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

Articolul 4

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

Articolul 5

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

p. Ministrul sănătății,

Horațiu Moldovan,

secretar de stat

București, 22 iulie 2020.
Nr. 1.321.

Anexa nr. 1

PLAN din 22 iulie 2020

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

Notă

Aprobat prin **ORDINUL nr. 1.321 din 22 iulie 2020**, publicat în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 651 din 23 iulie 2020. În contextul instituirii unor măsuri în domeniul sănătății publice în situația de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, implementează și aplică următoarele măsuri:

1. În vederea realizării cu celeritate a anchetelor epidemiologice care stabilesc contactii direcți ai persoanelor infectate cu virusul SAR-CoV-2, în situația constatării unui deficit de personal la nivelul structurilor direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, acestea asigură necesarul de personal, în condițiile legii.
2. În situația existenței unui deficit de personal medical, paramedical și auxiliar specializat, constatat de către direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, în aria sa de competență, aceasta solicită, motivat, detașarea personalului necesar centrului județean de coordonare și conducere a intervenției, respectiv Centrului Național de Coordonare și Conducere a Intervenției.
3. Solicită detașarea, în condițiile legii, de la structurile medicale ale unităților administrativ-teritoriale sau ale consiliilor județene a personalului medical necesar pentru îndeplinirea sarcinilor direcțiilor de sănătate publică dispuse de către Ministerul Sănătății în cadrul acțiunilor de prevenire și combatere a efectelor infecției cu virusul SARS-CoV-2.
4. Desemnează prin emiterea unei dispoziții de către directorii executivi ai direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, în cel mult două ore de la confirmarea unui caz pozitiv, a unei persoane responsabile de desfășurarea anchetei epidemiologice. Persoana desemnată în acest sens are obligația de a finaliza ancheta epidemiologică preliminară în cel mult 24 de ore, în vederea identificării contactilor cazului pozitiv confirmat. Formularul anchetei epidemiologice este prevăzut în anexa la prezentul plan.
5. Solicită sprijin logistic și informațional comitetului județean pentru situații de urgență, centrului județean de coordonare și conducere a intervenției, precum și instituției prefectului, în vederea identificării și izolării persoanelor confirmate pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, precum și a contactilor acestora.
6. Asigură operaționalizarea unor baze de date cu privire la focarele de infecție cu virusul SARS-CoV-2 apărute la nivelul județului/municipiului.
7. În vederea controlului eficient și a eradicării cât mai rapide a focarelor de infecție apărute în interiorul societăților /instituțiilor din aria de competență, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București solicită sprijinul conducerii acestora, precum și furnizorilor locali de servicii medicale de medicina muncii.
8. Asigură transmiterea de măsuri ce necesită a fi implementate unităților implicate în gestionarea răspândirii virusului SARS-CoV-2, prin utilizarea mijloacelor de comunicare electronică, e-mail sau fax, și urmăresc/verifică implementarea acestora prin intermediul serviciilor de control în sănătate publică.

ANEXĂ

la plan

Direcția de Sănătate Publică a

Data:

FORMULARUL ANCHETEI EPIDEMIOLOGICE

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

Numele și prenumele

Ocupația Loc de muncă

Au mai fost cazuri la locul de muncă Da/Nu

CNP, serie și număr C.I., telefon

Adresă domiciliu: str. nr., bl., sc.,

ap., localitatea, județul

Contact caz pozitiv Da/Nu Data ultimului contact

Medic de familie Dată debut simptome

Se iau contactii cu 3 zile înaintea debutului simptomelor.

Contactii de familie (domiciliu)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Măsura dispusă: plasare în carantină plasare în izolare

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

Anexa nr. 2

PLAN din 22 iulie 2020

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

Notă

Aprobat prin [ORDINUL nr. 1.321 din 22 iulie 2020](#), publicat în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 651 din 23 iulie 2020. În contextul instituirii unor măsuri în domeniul sănătății publice în situația de risc epidemiologic de infectare cu noul coronavirus SARS-CoV-2, Institutul Național de Sănătate Publică aplică următoarele măsuri:

1. Acordă avizul în vederea instituirii carantinei zonale în condițiile prevăzute la [art. 12 alin. \(1\) din Legea nr. 136/2020](#) privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în spații de risc epidemiologic și biologic.
2. Propune șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau persoanei desemnate de acesta carantinarea zonală a două sau mai multe județe învecinate, în condițiile prevăzute la [art. 12 alin. \(2\) din Legea nr. 136/2020](#).
3. Stabilește pragul prevăzut la [art. 12 alin. \(3\) din Legea nr. 136/2020](#), în baza căruia, în funcție de procentul persoanelor infectate cu virusul SARS-CoV-2, se instituie carantinarea zonală.
4. Comunică zilnic numărul cazurilor noi, numărul cazurilor retestate și numărul total de teste pentru cazurile noi și cazurile retestate, prin raportare separată, la nivel național și județean, inclusiv după criteriul domiciliului persoanei testate.

Anexa nr. 3

PLAN din 22 iulie 2020

privind modalitatea de aplicare de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2

Notă

Aprobat prin [ORDINUL nr. 1.321 din 22 iulie 2020](#), publicat în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 651 din 23 iulie 2020.

A. Identificarea pacienților COVID-19

1. La nivelul unităților sanitare, diagnosticarea virusului SARS-CoV-2 se realizează conform metodologiei Institutului Național de Sănătate Publică prin recoltarea exsudatului nazofaringian și/sau orofaringian pentru detecție, prin metoda RT-PCR a ARN SARS-CoV-2, respectând algoritmul de testare.
2. Internarea într-un spital, pentru oricare simptomatologie, a unui pacient diagnosticat și considerat vindecat după trecerea prin infecția cu virusul SARS-CoV-2 nu poate fi condiționată de rezultatul unui test pentru SARS-CoV-2.
3. În așteptarea rezultatului, pacienții suspecți vor fi izolați în zone-tampon ale unității sanitare unde s-a ridicat suspiciunea de COVID-19 și au fost recoltate probele biologice (spital, secție de spital) sau în alte locații desemnate la nivel local, după caz.
4. Pacienții cu suspiciune înaltă de COVID-19 formă severă, dar cu teste negative/neconcludente sau rezultate indisponibile pot fi asimilați pacientului COVID-19 și trimiși spitalelor de faza I și a II-a, astfel cum sunt prevăzute în [Ordinul ministrului sănătății nr. 555/2020](#) privind aprobarea [Planului de măsuri](#) pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare, cu menținerea criteriilor de izolare până la clarificarea definitivă a diagnosticului.

- 5.** Evaluarea clinico-paraclinică a pacienților se va face în condiții de precauții pentru boli cu transmitere prin secreții respiratorii.
- 6.** În perioada în care se așteaptă confirmarea COVID-19, pacienții vor fi izolați în cameră individuală cu grup sanitar propriu, în condiții de precauții pentru infecții cu transmitere prin secreții respiratorii sau prin aerosolizare (dacă se practică manopere generatoare de aerosoli: IOT, bronhoscopie, ventilație noninvasivă, gastroscopie, manevre de resuscitare), și vor primi toată asistența medicală necesară pentru a nu li se agrava starea clinică. Personalul care efectuează aceste manevre cu risc de aerosolizare, cu expunere crescută la infecție, va fi echipat corespunzător cu echipament de protecție conform unui pacient COVID-19 pozitiv.
- 7.** Dacă rezultatul testului RT-PCR este negativ, în funcție de caz, pacienții simptomatici vor fi orientați către unități sanitare non-COVID-19 pentru a beneficia de îngrijiri medicale. Prin excepție, pacienții simptomatici cu imagine radiologică/CT sugestivă pentru infecția SARS-CoV-2, fără altă cauză aparentă, vor fi ținuți în izolare, vor primi toată asistența medicală necesară și vor efectua al doilea test pentru detecția ARN SARS-CoV-2 la interval de 48 de ore de la primul test.
- 8.** Pacienții cărora li se recoltează exsudatul nazofaringian și/sau orofaringian în condiții de spitalizare de zi sau în alte locații (centre de dializă, cămine, domiciliu sau altele) vor sta izolați la domiciliu de restul membrilor familiei și vor respecta regulile igiene și îndrumările primite de la personalul direcțiilor de sănătate publică până la primirea rezultatelor.

B. Traseul pacienților pozitivi SARS-CoV-2

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

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

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

C. Criterii de externare pentru pacienții cu COVID-19

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

a) Pacienții asimptomatici fără modificări biologice, hematologice, radiologice și fără factori de risc se vor transfera și interna în unitățile de izolare și tratament. Pacienții asimptomatici pot fi externați după 48 de ore de la internare, în condițiile legii. Pacienții asimptomatici pot fi externați, după o evaluare clinică și paraclinică, cu condiția izolării la domiciliu, la locația declarată de persoana izolată sau la o locație alternativă atașată unității sanitare până la împlinirea celor 14 zile de la momentul internării. Pacienții care au fost diagnosticați cu forma asimptomatică de infecție cu SARS-CoV-2 nu mai necesită testare după 14 zile de la diagnosticul inițial. Aceștia pot desfășura activitățile curente și profesionale cu păstrarea distanțării și purtarea măștii acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoana izolată se face de către medicul de familie, zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pentru pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București.

b) Pacienții asimptomatici cu factori de risc, precum și pacienții simptomatici care au forme ușoare vor fi internați în spitale de faza a II-a sau suport. Aceștia pot fi externați după minimum 10 zile de la internare și lipsa febrei și ameliorarea simptomatologiei pentru cel puțin 72 de ore. Testarea de control se va efectua în ziua a 8-a de la internare. Pacienții asimptomatici care sunt pozitivi la testul de control pot fi externați după 10 zile, dacă medicul curant consideră oportun pe baza criteriilor clinice, cu condiția izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoana izolată până la împlinirea celor 14 zile ale perioadei de izolare care decurge de la

momentul internării (respectiv 4 zile de la externare). Pacienții asimptomatici care sunt negativi la testul de control pot fi externați după 10 zile, fără a fi necesară izolarea la domiciliu sau la locația declarată de persoana izolată. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoană se face de către medicul de familie, zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pentru pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București. În cazul pacienților cu afecțiune renală care necesită dializă, aceștia vor fi menținuți internați până la 14 zile în vederea asigurării accesului la dializă (procedură care nu poate fi efectuată în condiții de izolare la domiciliu).

c) Pacienții simptomatici cu forme medii sau severe vor rămâne în spitale de faza I sau a II-a care au în structură secții de terapie intensivă sau în spitale-suport, în cazul în care spitalele de faza I sau a II-a nu au secții de terapie intensivă. Internarea trebuie să dureze până când sunt îndeplinite toate criteriile următoare: cel puțin 14 zile de la debutul simptomelor și lipsa febrei pentru cel puțin 72 de ore și ameliorarea simptomatologiei. Testarea de control se va efectua după îndeplinirea criteriilor mai sus menționate. Pacienții cu rezultat pozitiv la testul de control pot fi externați dacă medicul curant consideră oportun pe baza criteriilor clinice, cu indicații de izolare la domiciliu sau la locația declarată de persoană pentru o perioadă stabilită de medicul curant. Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoană se face de către medicul de familie, zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pentru pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie, monitorizarea zilnică este efectuată de către direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București. Pacienții care prezintă dispnee după externare trebuie monitorizați în continuare în servicii de pneumologie, cu controale regulate ale funcției pulmonare, CT, test de mers. Personalul medical este obligat să utilizeze echipamentele individuale de protecție (PPE) conform normelor în vigoare pentru toți pacienții care se adresează serviciilor medico-chirurgicale, adaptat în funcție de riscul manoperelor efectuate la pacient.

2. Confirmarea afecțiunii COVID-19

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

b) Pacienții simptomatici și cu imagine radiologică/CT sugestivă, fără altă cauză aparentă, vor fi ținuți în izolare și li se va efectua al doilea test pentru detecția ARN SARS-CoV-2 la interval de circa 48 de ore de la primul test.

c) Pacienții la care se infirmă afecțiunea COVID-19 vor fi externați sau transferați la alt spital pentru orice alte afecțiuni care necesită acordarea de îngrijiri medicale.

D. Criterii de transfer pentru pacienții COVID-19

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

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