**ORDIN nr. 86 din 14 ianuarie 2022 pentru modificarea şi completarea Ordinului ministrului sănătăţii nr.** [**434/2021**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00220103.htm) **privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor şi a unităţilor de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 şi a listei spitalelor şi unităţilor de dializă care asigură asistenţa medicală pentru pacienţi, cazuri confirmate şi suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competenţă, şi pentru modificarea Ordinului ministrului sănătăţii nr.** [**1.513/2020**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00212245.htm) **pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, de către Institutul Naţional de Sănătate Publică, de către unităţile sanitare, precum şi de către serviciile de ambulanţă judeţene şi Serviciul de Ambulanţă Bucureşti-Ilfov şi de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2**

Văzând Referatul de aprobare al Direcţiei generale asistenţă medicală, medicină de urgenţă şi programe de sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătăţii cu nr. AR 526 din 14.01.2022,

având în vedere:

- prevederile art. 10 şi 15 din Legea nr. [**55/2020**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00209451.htm) privind unele măsuri pentru prevenirea şi combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, cu modificările şi completările ulterioare;

- prevederile art. 16 alin. (1) lit. a) şi b) şi ale art. 25 alin. (2) teza I din Legea nr. [**95/2006**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00172589.htm) privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. [**144/2010**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00129795.htm) privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare,

**ministrul sănătăţii** emite următorul ordin:

**Art. I**

Ordinul ministrului sănătăţii nr. [**434/2021**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00220103.htm) privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor şi a unităţilor de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 şi a listei spitalelor şi unităţilor de dializă care asigură asistenţa medicală pentru pacienţi, cazuri confirmate şi suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competenţă, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 311 din 26 martie 2021, cu modificările şi completările ulterioare, se modifică şi se completează după cum urmează:

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

"Art. 51

(1) Condiţiile de funcţionare pe care trebuie să le îndeplinească centrele de evaluare sunt următoarele:

a) Centrele de evaluare sunt structuri funcţionale organizate în unităţi sanitare cu paturi în care se acordă servicii medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi destinate în vederea evaluării şi tratării pacienţilor confirmaţi cu COVID-19.

b) Centrele de evaluare sunt organizate separat faţă de zona de spitalizare continuă şi spitalizare de zi non-COVID-19 cu acces facil la ambulatoriu, serviciul de primiri urgenţe, laboratoarele de investigaţii, cu respectarea criteriilor de organizare spaţial-funcţionale.

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

(2) Conducerea unităţilor sanitare solicită direcţiilor de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti avizarea modificării structurii unităţilor sanitare în vederea organizării şi funcţionării centrelor de evaluare.

(3) Direcţiile de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti vor emite avizul privind înfiinţarea centrului de evaluare, care atestă îndeplinirea condiţiilor de funcţionare a centrului de evaluare, prevăzute la alin. (1).

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

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

"V.1. Traseul pacienţilor confirmaţi pozitiv pentru infecţia cu SARS-CoV-2 va fi în concordanţă cu prevederile Ordinului ministrului sănătăţii nr. [**1.513/2020**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00212245.htm) pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, de către Institutul Naţional de Sănătate Publică, de către unităţile sanitare, precum şi de către serviciile de ambulanţă judeţene şi Serviciul de Ambulanţă Bucureşti-Ilfov şi de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările şi completările ulterioare.

V.2. Pacienţii confirmaţi pozitiv pentru infecţia cu SARS-CoV-2 cu mai puţin de 14 zile anterior care necesită îngrijiri medicale urgente şi pentru o altă patologie vor fi internaţi sau transferaţi către unitatea medicală al cărei nivel răspunde nevoii de îngrijiri corespunzătoare atât formei de manifestare a COVID-19, cât şi afecţiunii non-COVID-19.

V.3. Pacienţii cu acutizarea unei afecţiuni psihiatrice şi confirmaţi pozitiv pentru infecţia cu SARS-CoV-2 vor fi îngrijiţi în spitalele de psihiatrie menţionate în anexa nr. 2 la ordin. În cazul în care severitatea COVID-19 face ca pacientul să nu poată primi asistenţa medicală necesară în spitalele de psihiatrie menţionate, atunci pacientul va fi internat în spitalul de nivel I sau II cel mai apropiat până devine stabil din punctul de vedere al evoluţiei COVID-19 şi poate fi internat într-un spital de psihiatrie."

**3.**În anexa nr. 2, la litera B - Listă spitale şi unităţi de dializă, poziţiile 25 şi 29 se modifică şi vor avea următorul cuprins:

"

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 25. | IS | SPITALUL CLINIC DE URGENŢĂ «PROF. DR. N. OBLU» IAŞI | I | Spitalul Clinic de Obstetrică şi Ginecologie «Elena Doamna» Iaşi | Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii «Sf. Maria» Iaşi | Institutul de Psihiatrie Socola | Spitalul Clinic «Dr. C. I. Parhon» - centru de dializă dedicat COVID-19 |
| IS | SPITALUL MUNICIPAL DE URGENŢĂ PAŞCANI | I |  |  |  |  |
| IS | SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE IAŞI | II |  |  |  | S.C. Fresenius Nephrocare România - S.R.L. - punct de lucru Iaşi - tură suplimentară |
| IS | SPITALUL CLINIC C.F. IAŞI | II |  |  |  |  |
| IS | SPITALUL GENERAL C.F. PAŞCANI | III |  |  |  |  |
| IS | SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE «ELENA DOAMNA» | II |  |  |  | Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii «Sf. Maria» Iaşi - staţia de hemodializă |
| IS | SPITALUL CLINIC DE URGENŢĂ PENTRU COPII «SF. MARIA» IAŞI | I |  |  |  |  |
| IS | SPITALUL DE PSIHIATRIE ŞI PENTRU MĂSURI DE SIGURANŢĂ PĂDURENI GRAJDURI | III |  |  | Spitalul de Psihiatrie şi pentru Măsuri de Siguranţă Pădureni Grajduri | S.C. Nefrocare MS - S.R.L., cu punctul de lucru în Iaşi |
| IS | SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢE «SF. SPIRIDON» IAŞI | II |  |  |  |  |
| IS | SPITALUL ORĂŞENESC HÂRLĂU | III |  |  |  | S.C. Vital Medical Center Memory - S.R.L. Iaşi - centru de dializă |
| IS | SPITALUL MILITAR DE URGENŢĂ «DR. IACOB CZIHAC» IAŞI | III |  |  |  |  |
| IS | SPITALUL CLINIC «DR. C. I. PARHON» | II |  |  |  |  |
| .......................................................................................... |
| 29. | MS | SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢĂ TÂRGU MUREŞ | I | Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Târgu Mureş | Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Târgu Mureş | Spitalul Clinic Judeţean Mureş | Spitalul Judeţean de Urgenţă Târgu Mureş - cazuri grave şi critice |
| MS | SPITALUL MUNICIPAL SIGHIŞOARA | II |
| MS | SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN MUREŞ | I | Spitalul Clinic Judeţean Mureş |
| MS | SPITALUL MUNICIPAL «DR. GH. MARINESCU» TÂRNĂVENI | III | Spitalul Clinic Judeţean Mureş | Spitalul Municipal «Dr. Gh. Marinescu» Târnăveni |
| MS | INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TÂRGU MUREŞ | II | Spitalul Municipal Reghin |
| MS | SPITALUL MUNICIPAL «DR. EUGEN NICOARĂ» REGHIN | II | Toate centrele de dializă - tură suplimentară |
| MS | SPITALUL MUNICIPAL «DR. VALERIU RUSSU» LUDUŞ | 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 sănătăţii nr. [**1.513/2020**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00212245.htm) pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, de către Institutul Naţional de Sănătate Publică, de către unităţile sanitare, precum şi de către serviciile de ambulanţă judeţene şi Serviciul de Ambulanţă Bucureşti-Ilfov şi de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătăţii publice în situaţii 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 şi completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

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

"a) în spaţiul destinat testării din cabinetul medicului de familie/farmacie/laborator şi/sau cu respectarea condiţiilor de distanţare fizică;"

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

"III. Atitudinea faţă de pacient în funcţie de rezultatul testului pentru diagnosticul infecţiei cu virusul SARS-CoV-2:

a) dacă rezultatul este negativ:

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

- pacienţii internaţi, pentru care medicul curant exclude, după consultul clinic şi interpretarea examenelor paraclinice efectuate, diagnosticul de COVID-19, se transferă în sectorul non-COVID-19 din cadrul unităţii sanitare sau, după caz, în situaţia în care la nivelul unităţii sanitare nu se poate asigura asistenţă medicală pentru pacient, se organizează transferul către o altă unitate sanitară care răspunde nevoii de îngrijire corespunzătoare afecţiunii non-COVID-19. Prin excepţie, pacienţii simptomatici cu radiografie pulmonară sau tomografie computerizată toracică sugestivă pentru infecţia cu SARS-CoV-2, fără altă cauză aparentă, vor fi ţinuţi în izolare şi consideraţi suspecţi de COVID-19. Acestor pacienţi li se va asigura asistenţă medicală necesară, urmând a se efectua al doilea test pentru detecţia 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 şi probe biologice sugestive, tendinţa la desaturare fără altă cauză, context epidemiologic), în special la cei ce prezintă o formă severă sau critică, aceştia pot fi asimilaţi pacientului cu COVID-19 şi internaţi în unităţile sanitare cuprinse în anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătăţii nr. [**434/2021**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00220103.htm), cu modificările şi completările ulterioare, cu menţinerea 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 ambulanţă judeţean/al municipiului Bucureşti şi Ilfov au obligaţia de a contacta şi informa medicul de familie căruia îi vor prezenta rezultatul. În cazul în care pacientul nu are medic de familie, acesta se va adresa direcţiei de sănătate publică. Medicul de familie are obligaţia luării în evidenţă şi monitorizării stării de sănătate a persoanelor testate pozitiv şi de a transmite direcţiei de sănătate publică fişa de monitorizare a persoanei izolate, prevăzută în anexa nr. 1c la prezentul plan;

- pacienţii internaţi în unităţi sanitare care au fost testaţi cu rezultat pozitiv vor fi izolaţi imediat în zonele destinate pacienţilor cu COVID-19. În urma evaluării clinice şi paraclinice, în funcţie de formele clinice de manifestare ale infecţiei cu SARS-CoV-2, aşa cum sunt definite la pct. II.8 din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătăţii nr. [**434/2021**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00220103.htm), cu modificările şi completările ulterioare, medicul curant stabileşte traseul pacientului pozitiv corespunzător prevederilor de la pct. V din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătăţii nr. [**434/2021**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00220103.htm), cu modificările şi completările ulterioare;

- persoanele simptomatice care se prezintă în camera de gardă a unui spital (UPU/CPU) şi sunt testate cu rezultat pozitiv, în funcţie de forma de boală şi prezenţa/absenţa factorilor de risc, vor fi direcţionate în centrele de evaluare\*) pentru evaluare şi 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 funcţionale organizate în unităţi sanitare cu paturi având ca structură minimă: cabinet/cabinete de consultaţii, săli de tratamente, saloane/rezerve cu minimum 2 paturi pentru spitalizare de zi, spaţii administrative şi, după caz, laborator de analize medicale şi laborator de radiodiagnostic."

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

"a) Pacienţii asimptomatici vor fi izolaţi la domiciliu şi monitorizaţi prin medicul de familie pentru o perioadă de 10 zile pentru persoanele nevaccinate şi 7 zile pentru cele vaccinate."

**Art. III**

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

-\*\*\*\*-

|  |
| --- |
| p. Ministrul sănătăţii,**Adriana Pistol**,secretar de stat |

**ANEXĂ:** **GHIDUL de evaluare şi tratament la nivelul centrelor de evaluare**

(- Anexa nr. 7 la Ordinul nr. [**434/2021**](file:///C%3A%5CUsers%5Cdrina.albu%5Csintact%204.0%5Ccache%5CLegislatie%5Ctemp328810%5C00220103.htm))

**(A)Categorii de potenţiali pacienţi care ajung la evaluare**

**1.**Pacienţii cu criterii de internare vor fi îndrumaţi direct la spital, după evaluare clinică:

- pacienţii cu necesar de oxigen (forme severe/critice) cu SaO2 < 94% (pentru cei fără afecţiuni pulmonare cronice preexistente) sau SaO2 < 90% la pacienţii cu insuficienţă respiratorie cronică;

- pacienţi cu forme non-severe de COVID-19 cu SaO2 > / = 94%, dar care au indicaţie de internare pentru o altă afecţiune.

**2.**Pacienţii fără criterii de internare vor fi evaluaţi astfel:

- primele 4 zile de boală - pacienţii asimptomatici: se va efectua examen clinic şi vor fi îndrumaţi în supravegherea medicului de familie. Această categorie de pacienţi nu are indicaţie de tratament antiviral la momentul evaluării;

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

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

Date clinice: vârstă, indice masă corporală, antecedente personale patologice, medicaţie pentru afecţiuni preexistente, afecţiunea 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 necesităţii prescrierii tratamentului antiviral.

**(B)Situaţii întâlnite în evaluarea pacienţilor simptomatici**

**1.**La pacienţii cu factori de risc (FR):

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

**b)**în ziua 5:

- pacienţi fără pneumonie: AV oral şi monitorizare;

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

**c)**după ziua a 6-a:

- pacienţi fără pneumonie: monitorizare sau indicaţie de internare în cazul agravării afecţiunii cronice;

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

**2.**La pacienţii fără factori de risc (FR):

**a)**primele 5 zile:

- pacienţi fără pneumonie: monitorizare;

- pacienţi cu pneumonie: AV oral;

**b)**după ziua a 6-a:

- pacienţi cu sau fără pneumonie: monitorizare sau spitalizare pentru AV injectabil\* (în cazul apariţiei unor complicaţii în contextul COVID-19).

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**(C)Factori de risc (FR)**

- obezitate (IMC > 30);

- vârsta peste 65 de ani;

- patologii cronice preexistente: afecţiuni cardiace sau respiratorii cronice, imunodepresii, diabet zaharat, insuficienţă 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 contraindicaţii.

La pacienţii monitorizaţi la domiciliu se vor (re) aminti simptomele de alertă care să necesite solicitarea Serviciului de Ambulanţă 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)Situaţii 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 şi întotdeauna asociat cu medicaţie contraceptivă pe durata tratamentului şi minimum 7 zile după oprirea acestuia.

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

*\* Molnupiravir* [1]:

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

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

- Nu este indicat la pacienţi cu insuficienţă renală severă.

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

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

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

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

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

- Nu este indicat la pacienţi cu insuficienţă renală sau hepatică severă.

- Nu este indicat la pacienţi cu infecţie HIV fără tratament.

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

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

- Atenţie la reducerea efectului paxlovid de către unele medicamente.

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

Indicaţiile celor două tratamente şi posibile interacţiuni 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).

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 46 din data de 14 ianuarie 2022