

Aprobata prin Hotararea nr. 3/2020 a Comitetului National pentru situatii de urgenta

Procedura operationala pentru identificarea si managementul persoanelor simptomatice / asimptomatice sosite pe cale aeriana/maritima/terestra din zona afectata*¹ de infectii cu noul coronavirus (SARS-CoV-2) sau prezentate la serviciile UPU/CPU/Camera de garda

Prezenta procedura se inscrie in setul de masuri adoptate in contextul international creat de infectia umana cu noul coronavirus (SARS-CoV-2), in vederea atingerii obiectivului general de impiedicare / intarziere a stabilirii unui lant de transmitere inter-umana a virusului pe teritoriul Romaniei. Denumirea actualizata a bolii este COVID-19.

Scop:

1. Identificarea rapida a persoanelor **simptomatice** sosite pe cale aeriana/maritima/terestra din zona afectata si transportul imediat al persoanelor simptomatice care corespund definitiei de caz, catre spitalele desemnate, in vederea izolarii, diagnosticarii si instituirii tratamentului.

2. Identificarea persoanelor **asimptomatice** sosite pe cale aeriana/maritima/terestra din zona afectata, informarea privind masurile de sanatate necesare si automonitorizarea acestora pe o perioada de 14 zile de la ultima expunere.

3. Identificarea si managementul persoanelor **simptomatice** care corespund definitiei de caz, prezentate la serviciile UPU/CPU/Camera de garda

Capitolul I

Definitii

*Zona afectata: lista zonelor cu transmitere comunitara extinsa a COVID-19 se gaseste pe site-ul <http://www.cnscbt.ro/index.php/1435-lista-zonelor-cu-transmitere-comunitara-extinsa-si-a-altor-zone-afectate-de-covid-19-actualizare-26-02-2020>

1. **Caz suspect:** persoana care intruneste criteriile din definitia de caz suspect din metodologia de supraveghere in vigoare, aflata pe site-ul INSP-CNSCBT <http://www.cnscbt.ro/index.php/info-medical>
2. **Persoana asimptomatica:** persoana care are **istoric de calatorie in zona afectata** in perioada de **14 zile** anterioare, cu sau fara contact apropiat cu o persoana simptome

In acest context, **contactul apropiat** este definit ca persoana care se afla in **oricare** din situatiile de mai jos:

- personal medico-sanitar care acorda ingrijire directa pacientilor confirmati cu nCoV, care viziteaza sau sta in acelasi spatiu (ex.salon) cu un pacient cu nCoV (expunere asociata asistentei medicale);
- Coleg de serviciu apropiat sau coleg de clasa cu un pacient cu nCoV;
- Persoana care calatoreste impreuna cu un pacient cu nCoV in orice tip de mijloc de transport;
- Persoana care locuieste in aceeași gospodarie cu un pacient cu nCoV.

Link-ul (legatura) epidemiologic(a) ar fi putut avea loc in perioada de **14 zile** anterioare debutului.

Contactii apropiati ai cazului simptomatic in timpul zborului (expunere cu risc ridicat) sunt definiti ca persoanele care au venit in contact apropiat cu cazul suspect de infectie cu noul coronavirus sau care au stat in vecinatatea cazului suspect: pe acelasi rand cu acesta sau 2 randuri in orice directie (fata/spate/lateral), insotitorii (familie, prieteni cu care calatoreste) sau persoanele care le-au acordat ingrijire in timpul zborului, precum si membrii echipajului care au deservit zona din jurul pasagerului. Mutarea cazului suspect in aeronava, in scopul izolarii, presupune o expunere mai extinsa si, ca urmare, poate fi luata in considerare o arie mai mare din aeronava.

Alti contacti ai cazului simptomatic in timpul zborului (contacti indepartati = expunere cu risc scazut) sunt definiti ca ceilalti pasageri ai aeronavei in care a calatorit cazul suspect.

Capitolul II

Proceduri de identificare si management pentru cazurile suspecte sosite cu avionul

Scenariul 1

Caz suspect (simptomatic) prezent la bordul unei aeronave, anuntat de echipaj catre turnul de control al oricarui aeroport de pe teritoriul Romaniei

1. Orice caz suspect in conformitate cu definitia de caz se raporteaza de catre echipajul aeronavei catre turnul de control. Turnul de control informează și administratorul aeroportului.
2. Personalul turnului de control raporteaza cazul prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgenta (Serviciul 112),
3. Dispeceratul integrat dispune mobilizarea *Autospecialei pentru Transport Personal si Victime Multiple (ATPMV)* si este informat DSU și COSU- MS și Spitalul de boli infectioase.
4. Dupa aterizare avionul este anodocat intr-o alta zona a aeroportului special desemnata de conducerea aeroportului in acest sens si care permite accesul autospecialei.
5. Pasagerii sunt debarcati si urmeaza un circuit separat catre spatiul special destinat, in conformitate cu procedura stabilita la nivelul aeroportului.
6. **Penultimii** care parasesc aeronava sunt **contactii apropiati** (cei care au ocupat 2 randuri fata/spate/lateral/cei de pe randul simptomaticului si alti contacti apropiati), iar **ultimul va fi debarcat cazul suspect (simptomatic)**.
7. Autospeciala va prelua cazul suspect si il va transporta la unul din spitalele de boli infectioase desemnate de MS.
8. Personalul medical din autospeciala va fi echipat cu echipament de protectie adecvat, in conformitate cu procedurile proprii.
9. **Pentru contactii apropiati ai cazului simptomatic** in timpul zborului (definiti in Cap I), personalul DSPJ / DSP a mun.Bucuresti (numite, in continuare, DSP) cu sprijinul personalului medical din aeroport:

- efectueaza termometrizarea persoanelor (termometru digital fara contact);

- distribuie si colecteaza "**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**" si **cardul de identificare a localizarii pasagerilor in aeronava** (Passenger Locator Card - Anexa);

- consiliaza pasagerii privind semnele si simptomele bolii, masurile de auto-izolare la domiciliu pentru un numar de **14 zile de la aterizare**;

- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate);

DSP va monitoriza zilnic, telefonic, starea de sanatate a acestora. Contactii identificati trebuie **incurajati sa isi limiteze contactul cu alte persoane** si **puternic descurajati** sa calatoreasca.In cazul aparitiei simptomelor si semnelor

sugestive (tuse, durere in gat, dificultate la respiratie, febra), pasagerul va anunta DSP si va solicita imediat prin numărul unic de apel **112** pentru a fi transportat, la spitalul de boli infectioase desemnat de MS, mentionand ca este "*contact cu caz suspect de infectie cu noul coronavirus*".

- In cazul in care supravegherea epidemiologica a contactilor va fi initiata **intre ziua 15 si ziua 28 dupa aterizare**, contactii vor fi contactati telefonic, de catre **DSP**, o singura data si intrebati daca au aparut simptome.

- Cand au trecut **peste 28 de zile de la aterizare**, supravegherea epidemiologica a contactilor **NU** se va initia.

10. In momentul in care se cunosc **rezultatele investigatiei de laborator** pentru cazul index suspect cu care acesta a venit in contact, DSP informează persoana poate relua activitatile obisnuite sau va ramane in autoizolare pana la incheierea perioadei de 14 zile.

11. **Pentru ceilalti contacti (indepartati) ai cazului simptomatic** in timpul zborului (definiti in Cap I), personalul, DSP in colaborare cu personalul cabinetului medical din aeroport:

- distribuie si colecteaza "**CHESTIONAR DE EVALUARE ŞI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**" si **cardul de identificare a localizarii pasagerilor in aeronava** (Passenger Locator Card - Anexa);

- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).

Scenariul 2

Caz suspect (simptomatic) autodeclarat / detectat dupa aterizarea aeronavei, in timpul procedurilor de rutina din aeroport

2.1. Autodeclarat

Se refera la situatiile in care un pasager care soseste din zona afectata declara catre personalul aeronavei, personalul politiei de frontiera sau al cabinetului medical ca are simptome.

1. Cazul suspect este preluat de personalul DSP, cu sprijinul personalului cabinetului medical de pe aeroport si izolat intr-un spatiu special desemnat.
2. Situatia se raporteaza imediat prin Sistemul National Unic de Apeluri de Urgenta (Serviciul 112).
3. Dispeceratul integrat dispune mobilizarea *Autospecialei pentru Transport Personal si Victime Multiple (ATPVM)* și informează spitalul de boli infectioase.

4. Autospeciala preia persoana si o transporta la unul din spitalele de boli infectioase desemnate de MS.
5. Personalul medical din autospeciala va fi echipat cu echipament de protectie adecvat, in conformitate cu procedurile proprii.
6. Ceilalti pasageri vor fi identificati de personalul MAI iar listele cu acestia vor fi furnizate INSP-CNSCBT pentru identificarea contactilor apropiati si instituirea masurilor stabilite in scenariul anterior.

MAI va furniza detaliile de contact (adresa, nr. telefon) ale pasagerilor.

INSP-CNSCBT va trimite aceste date catre DSP, in vederea monitorizarii zilnice a starii de sanatate a acestora.

In situatia imposibilitatii contactarii unor persoane, DSP va anunta INSP-CNSCBT, iar acesta va informa, la randul sau, MAI, pentru a obtine sprijin in contactarea acestora.

2.2. Caz suspect detectat

Se refera la situatiile in care un pasager este detectat in cadrul procedurilor de scanare termica ca prezinta simptome (temperatura).

Decizia utilizarii scanerelor termice pe toate fluxurile de sosiri pasageri sau numai pe cele aferente curselor aeriene care sosesc din zone afectate aparține autorității de sănătate publică și se comunică administratorului aeroportului.

Pasagerul depistat cu temperatura corporala peste 38 de grade C in cadrul procedurii de scanare termica a pasagerilor pe fluxul de sosiri este preluat de personalul DSP sau cel al aeroportului și condus într-un spațiu special desemnat unde personalul DSP ii face o evaluare si verifica istoricul deplasării acestuia.

În situația în care personalul DSP stabilește că este vorba de un caz suspect, se aplică procedura de la pct. 2.1 subpunctele 2-6.

Scenariul 3

Persoana asimptomatica (cu istoric de calatorie in zona afectata in perioada de 14 zile anterioare, cu sau fara contact apropiat cu o persoana simptomatica), autodeclarata sau detectata dupa aterizarea aeronavei, in timpul procedurilor de rutina din aeroport

1. Pasagerii cu istoric de calatorie intr-o zona afectata, identificati de personalul politiei de frontiera de la ghiseul de control al pasapoartelor, urmeaza un circuit separat catre spatiul special destinat, in conformitate cu procedura stabilita la nivelul aeroportului.
2. Personalul DSP, in colaborare cu personalul cabinetului medical din aeroport, vor efectua:

- termometrizarea persoanelor (prin termometru digital fara contact);
- distribuie si colecteaza “**CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI**”;

- consiliaza pasagerul privind semnele si simptomele bolii

a) carantinezaza persoanele care vin din localitatile/provinciile carantinate din zonele cu transmitere comunitara extinsa a virusului COVID-19 mentionate in lista actualizata zilnic pe site-ul [www. cnscbt.ro](http://www.cnscbt.ro)

lesirea din carantina a acestora se va face dupa o perioada de 14 zile de la expunere, daca pacientul este clinic sanatos si daca are 2 teste negative pentru COVID-19 la un interval minimum de 24 ore.

Transportul probelor recoltate se va face in aceleasi conditii de siguranta ca si probele de gripa, la unul din spitalele de boli infectioase desemnate de Ministerul Sanatatii.

b) recomanda masuri de auto-izolare si monitorizare la domiciliu pentru 14 zile din momentul expunerii in zona afectata, pentru persoanele care vin din alte provincii/orase din zonele cu transmitere comunitara extinsa de COVID-19

In cazul in care apar simptome de boala este necesara raportarea imediata la DSP si apelarea numarului unic de apel **112** pentru a fi transportat, la spitalul de boli infectioase desemnat de MS.

- inmaneaza pasagerilor informatii scrise (cardul de alerta pentru sanatate).

3. Monitorizarea zilnica, timp de 14 zile de la contactul declarat/calatoria in zona afectata, se va face de catre medicul de familie, iar in lipsa acestuia, de catre DSP.

Medicul de familie (sau DSP in lipsa acestuia) va monitoriza zilnic, telefonic, starea de sanatate a acestor persoane. Ele trebuie incurajate sa isi limiteze contactul cu alte persoane si puternic descurajate sa calatoreasca. In cazul aparitiei simptomelor si semnelor sugestive (tuse, durere in gat, dificultate la respiratie, febra), pasagerul va anunta DSP si va apela numarului unic de apel 112 pentru a fi transportat, la spitalul de boli infectioase desemnat de MS.

- Cand supravegherea epidemiologica poate fi initiata intre ziua 15 si ziua 28 dupa aterizare, contactii vor fi contactati telefonic, o singura data, de catre medicul de familie (sau DSP in lipsa acestuia) si intrebati daca au aparut simptome.

- Cand au trecut peste 28 de zile de la aterizare, supravegherea epidemiologica a acestor persoane NU se va initia.