

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE

De acord
PRIM-MINISTRU
LUDOVIC ORBAN

ORDONANȚĂ MILITARĂ privind măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19

Având în vedere dispozițiile art. 24 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/1999 privind regimul stării de asediu și regimul stării de urgență, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 22 din 21 ianuarie 1999, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 453/2004, cu modificările și completările ulterioare,

ținând seama de evaluarea realizată de Comitetul Național pentru Situații Speciale de Urgență, aprobată prin Hotărârea nr. 14 din 24.03.2020,

în temeiul art. 4 alin. (2) și (4) din Decretul nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență la nivel național, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 212 din 16 martie 2020, al pct. 1, 3—5 din anexa nr. 2 la același decret și al art. 20 lit. n) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/1999, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul afacerilor interne emite următoarea ordonanță militară:

Art. 1. — Se interzice circulația tuturor persoanelor în afara locuinței/gospodăriei, cu următoarele excepții:

a) deplasarea în interes profesional, inclusiv între locuință/gospodărie și locul/locurile de desfășurare a activității profesionale și înapoi;

b) deplasarea pentru asigurarea de bunuri care acoperă necesitățile de bază ale persoanelor și animalelor de companie/domestice, precum și bunuri necesare desfășurării activității profesionale;

c) deplasarea pentru asistență medicală care nu poate fi amânată și nici realizată de la distanță;

d) deplasarea din motive justificate, precum îngrijirea/însoțirea copilului, asistența persoanelor vârstnice, bolnave sau cu dizabilități ori deces al unui membru de familie;

e) deplasările scurte, în apropierea locuinței/gospodăriei, legate de activitatea fizică individuală a persoanelor (cu excluderea oricăror activități sportive de echipă), cât și pentru nevoile animalelor de companie/domestice;

f) deplasarea în scopul donării de sânge, la centrele de transfuzie sanguină;

g) deplasarea în scop umanitar sau de voluntariat;

h) deplasarea pentru realizarea de activități agricole;

i) deplasarea producătorilor agricoli pentru comercializarea de produse agroalimentare.

Art. 2. — Circulația persoanelor care au împlinit vârsta de 65 de ani, în afara locuinței/gospodăriei, este permisă numai în intervalul orar 11,00—13,00, strict pentru următoarele motive:

a) deplasarea pentru asigurarea de bunuri care acoperă necesitățile de bază ale persoanelor și animalelor de companie/domestice;

b) deplasarea pentru asistență medicală care nu poate fi amânată și nici realizată de la distanță;

c) deplasarea din motive justificate, precum îngrijirea/însoțirea unui minor, asistența altor persoane vârstnice, bolnave sau cu dizabilități, ori în cazul decesului unui membru de familie;

d) deplasări scurte, în apropierea locuinței/gospodăriei, legate de activitatea fizică individuală a persoanelor (cu excluderea oricăror activități fizice colective), cât și pentru nevoile animalelor de companie/domestice.

Art. 3. — Circulația persoanelor prevăzute la art. 2, în exteriorul locuinței/gospodăriei, este permisă și în afara intervalului orar 11,00—13,00, dacă aceasta se face în interes profesional ori pentru realizarea de activități agricole.

Art. 4. — (1) Pentru verificarea motivului deplasării:

a) angajații prezintă legitimația de serviciu sau adeverința eliberată de angajator;

b) persoanele fizice autorizate, titularii întreprinderilor individuale, membrii întreprinderilor familiale, liber profesioniștii și persoanele care practică activități agricole prezintă o declarație pe propria răspundere, completată în prealabil.

(2) Pentru verificarea motivului deplasării în alte situații decât cele prevăzute la alin. (1) se prezintă o declarație pe propria răspundere, completată în prealabil.

(3) Declarația pe propria răspundere trebuie să cuprindă numele și prenumele, data nașterii, adresa locuinței, motivul și locul deplasării, data și semnătura.

(4) Adeverința eliberată de angajator sau declarația pe propria răspundere pot fi prezentate personalului autorităților abilitate și prin intermediul telefonului, tabletei sau unui dispozitiv electronic similar.

(5) Măsura se aplică începând cu data de 25 martie 2020, ora 12,00.

Art. 5. — (1) Se instituie măsura izolării la domiciliu sau, după caz, carantinării pentru toate persoanele care intră în România.

(2) Măsura se aplică începând cu data de 25 martie 2020, ora 12,00.

Art. 6. — (1) Autoritățile administrației publice locale au obligația să identifice și să țină evidența persoanelor fără adăpost, precum și să asigure adăpostirea și îngrijirea acestora.

(2) Evidența persoanelor fără adăpost se actualizează și se raportează săptămânal la Centrul județean/al Municipiului București de coordonare și conducere a intervenției.

(3) Măsura se aplică începând cu data publicării prezentei ordonanțe militare în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 7. — (1) Instituțiile publice și operatorii economici au obligația de a marca zona destinată accesului cetățenilor/clientilor și suprafața de relații cu publicul/vânzare cu semne vizibile care să orienteze persoanele în respectarea unei distanțe de siguranță de minimum 1,5 metri.

(2) Administratorii piețelor agroalimentare au obligația de a organiza activitatea de vânzare astfel încât să se păstreze o distanță socială între producătorii agricoli, comercianții și cumpărătorii. Comercianții și producătorii agricoli aflați în piețele agroalimentare sunt obligați să adopte măsuri de protecție împotriva răspândirii COVID-19, respectiv să poarte mănuși și măști.

(3) Măsura se aplică începând cu data publicării prezentei ordonanțe militare în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 8. — (1) Se suspendă toate zborurile efectuate de operatori economici aerieni spre Franța și Germania și din Franța și Germania către România, pentru toate aeroporturile din România, pentru o perioadă de 14 zile.

(2) Măsura nu se aplică zborurilor efectuate cu aeronave de stat, zborurilor de transport marfă și corespondență, umanitare sau care asigură servicii medicale de urgență, precum și autorizărilor tehnice necomerciale.

(3) Măsura se aplică începând cu data de 25 martie 2020, ora 23,00, ora României.

Art. 9. — (1) Se interzice accesul piloților la bordul navelor, sosite din zonele de risc roșii/galbene în porturile maritime române, dacă nu dispun de echipament de protecție stabilit de Direcția de sănătate publică Constanța sau dacă navele nu au efectuat perioada de carantinare de 14 zile de la ultimul port de escală situat într-o zonă de risc roșie/galbenă.

(2) Se interzice accesul navelor maritime și fluvio-maritime în porturile situate pe Dunărea maritimă, până la efectuarea perioadei de carantinare de 14 zile de la ultimul port de escală situat într-o zonă roșie/galbenă, în următoarele două zone de staționare în ancoră:

a) rada portului Sulina, pentru navele care vin dinspre Marea Neagră;

b) Dunărea, mila marină 44, pentru navele care vin dinspre canalul Bâstroe.

(3) Măsura se aplică începând cu data publicării prezentei ordonanțe militare în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 10. — Ministerul Apărării Naționale asigură, la solicitarea ministrului afacerilor interne:

a) preluarea în pază a unor obiective a căror protecție este asigurată în prezent de către Jandarmeria Română;

b) personal și mijloace logistice pentru sprijinirea activităților de ordine publică;

c) personal și mijloace logistice pentru sprijinirea activităților Poliției de Frontieră Române, în punctele de trecere a frontierei de stat.

Art. 11. — Pentru verificarea respectării condițiilor de carantinare sau izolare la domiciliu, instituțiile de securitate națională vor proiecta sisteme de comunicații și aplicații informatice, necesare Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Sănătății și autorităților locale, pentru a comunica în timp real și permanent cu persoanele carantinate sau izolate la domiciliu.

Art. 12. — (1) Documentele care expiră pe perioada stării de urgență, eliberate de autoritățile publice, pot fi preschimbate într-un termen de 90 de zile de la data încetării stării de urgență.

Art. 13. — (1) După alineatul (2) al articolului 2 din Ordonanța militară nr. 2/2020 privind măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 232 din 21 martie 2020, se introduce un nou alineat, alineatul (2¹), cu referire la activități permise în centrele comerciale, cu următorul cuprins:

„(2¹) Suspendarea temporară a activității comerciale potrivit alin. (1) nu se aplică:

a) vânzării produselor electronice și electrocasnice de către operatorii economici care asigură livrarea la domiciliul/sediul cumpărătorului;

b) vânzării produselor și serviciilor de optică medicală.”

(2) Măsurile prevăzute la alin. (1) se aplică începând cu data publicării prezentei ordonanțe militare în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 14. — (1) Sunt abilitate să asigure aplicarea și respectarea prevederilor prezentei ordonanțe militare:

a) Poliția Română, Jandarmeria Română și poliția locală pentru măsurile prevăzute la art. 1—4;

b) Poliția Română, Jandarmeria Română, poliția locală, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență și structurile subordonate, direcțiile de sănătate publică și conducătorii autorităților administrației publice locale, pentru măsura prevăzută la art. 5;

c) Poliția Română, Jandarmeria Română, poliția locală, Agenția Națională de Administrare Fiscală, Autoritatea Națională pentru Protecția Consumatorului și conducătorii autorităților administrației publice locale, pentru măsura prevăzută la art. 7;

d) Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, pentru măsura prevăzută la art. 8;

e) Autoritatea Navală Română și direcțiile de sănătate publică, pentru măsura prevăzută la art. 9.

(2) Nerespectarea măsurilor prevăzute la art. 1—5, art. 7—9 atrage răspunderea disciplinară, civilă, contravențională sau penală, în conformitate cu prevederile art. 27 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/1999, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Personalul instituțiilor prevăzute la alin. (1) este împuternicit să constate contravenții și să aplice sancțiuni, în conformitate cu prevederile art. 29 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/1999, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 15. — (1) Prezenta ordonanță militară se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(2) Prevederile art. 4 și 5 din Ordonanța militară nr. 2/2020 își încetează aplicabilitatea.

(3) Furnizorii de servicii media audiovizuale au obligația de a informa publicul, prin mesaje difuzate regulat, pentru cel puțin 2 zile de la data publicării, despre conținutul prezentei ordonanțe militare.

Ministrul afacerilor interne,
Marcel Ion Vela

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN
pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției
cu virusul SARS-Cov-2

Văzând Referatul de aprobare al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății nr. VSC 3.987 din 23.03.2020, având în vedere prevederile art. 16 alin. (1) lit. g) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ținând cont de prevederile Decretului nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, în temeiul prevederilor 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. 1. — Se aprobă Protocolul de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov 2, prevăzut în anexă.

Art. 2. — Direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, unitățile sanitare publice și private, precum și personalul medical implicat în furnizarea de servicii medicale din specialitățile implicate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 3. — Anexa face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

p. Ministrul sănătății,
Horațiu Moldovan,
secretar de stat

București, 23 martie 2020.
Nr. 487.

ANEXĂ

PROTOCOL
de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2

La ora actuală nu sunt medicamente aprobate pentru tratamentul infecției COVID-19. Medicamentele propuse în acest protocol se bazează pe experiența epidemiei de SARS din 2003, MERS din 2012 și pe datele acumulate până acum din epidemia SARS-Cov2.

Evidențe medicale internaționale

Wang și colegii săi (Wang et al., 2020) au evaluat *in vitro* cinci medicamente aprobate de FDA și două antivirale cu spectru larg împotriva SARS-CoV-2. Una dintre concluziile lor a fost că „clorochina medicament antimalaric, utilizat și în bolile reumatice, cu efecte imunologice, este extrem de eficientă în controlul infecției cu 2019-nCoV *in vitro*” și că „datele de siguranță sugerează că ar trebui evaluată la pacienții umani care suferă de boala cu noul coronavirus”. Într-un studiu recent (Gao și colab., 2020) se indică faptul că, „potrivit datelor actuale”, „rezultate de la peste 100 de pacienți au demonstrat că fosfatul de clorochină este superior placebo în inhibarea exacerbarii pneumoniei, ameliorarea modificărilor imagistice pulmonare, promovând o reducere a multiplicării virusului și scurtarea evoluției bolii”. Xueting Yao împreună cu colegii a descoperit că hidroxiclорochina este mai puternică decât clorochina, inhibând SARS-CoV-2 *in vitro*. Hidroxiclорochina este un analog al

clorochinei care are mai puține interacțiuni medicament-medicament. Mecanismul molecular de acțiune al clorochinei și hidroxiclорochinei nu a fost complet elucidat. Rezultatele studiilor anterioare au sugerat că clorochina și hidroxiclорochina pot inhiba coronavirusul printr-o serie de etape. În primul rând, medicamentele pot modifica pH-ul de la suprafața membranei celulare și astfel inhibă fuziunea virusului cu membrana celulară. De asemenea, pot inhiba replicarea acidului nucleic, glicozilarea proteinelor virale, asamblarea virusului, transportul de noi particule de virus, eliberarea virusului și alte procese pentru obținerea efectelor antivirale.

Lopinavirul este un inhibitor de protează utilizat pentru a trata infecția cu HIV, asociat cu ritonavir ca booster. Lopinavir și/sau lopinavir/ritonavir au activitate anticoronavirus *in vitro*. În tratamentul sindromului respirator acut sever (SARS), cercetătorii din Hong Kong au descoperit că, în comparație cu ribavirina singură, pacienți tratați cu lopinavir/ritonavir și ribavirina au avut un risc mai mic de suferință respiratorie acută (ARDS) sau deces. În timpul epidemiei din Wuhan utilizarea lopinavir/ritonavir a arătat efect favorabil dacă este utilizat precoce, iar Jin și colab. îl recomandă ca terapie antivirală în faza inițială a bolii.

Remdesivir poate fi cel mai bun medicament antiviral pentru tratamentul 2019-nCoV. Experimente pe animale au arătat că, în comparație cu grupul de control, remdesivir poate reduce efectiv titrul virusului la șoareci infectați cu (MERS)-CoV, îmbunătățește deteriorarea țesutului pulmonar și are efect mai bun decât cel al grupului tratat cu lopinavir/ritonavir combinat cu interferon- β . Medicamentul a finalizat faza III clinică pentru tratamentul infecției cu virusul Ebola și există date relativ complete de farmacocinetică și siguranță pentru corpul uman. Cu toate acestea, eficacitatea și siguranța remdesivir la pacienții cu 2019-nCoV trebuie să fie confirmată în continuare de cercetarea clinică. În plus, remdesivir reduce eliminarea virusului la 2 zile de administrare.

Inhibitorii de neuraminidază, oseltamivir, peramivir și zanamivir, nu se justifică pentru tratamentul COVID-19, deoarece acest virus nu are neuraminidază; se recomandă asocierea de oseltamivir la pacientul cu COVID-19 până la excluderea diagnosticului de gripă prin test de amplificare genică sau atât cât este necesar pentru tratamentul unei infecții concomitente cu un virus gripal.

Tocilizumabul poate fi folosit la un subgrup de pacienți cu forme severe de COVID-19 la care există o activare excesivă a inflamației. Identificarea acestor pacienți se poate face pe baza unor parametri cum ar fi creșterea nivelului feritinei, scăderea numărului de trombocite, creșterea VSH; aceștia sunt grupați în cadrul unui scor H (Mehta P et al.).

Utilitatea administrării de glucocorticoizi este discutabilă. Datele obținute la pacienți cu infecție cu SARS au fost analizate în cadrul mai multor studii: 25 de studii nu au furnizat rezultate concludente, iar în patru alte studii s-a constatat o agravare a evoluției bolii (Stockman et al). Administrarea de corticosteroizi se face la cazurile care au o altă indicație de utilizare a acestora, cum ar fi criza de astm bronșic, insuficiența suprarenaliană; legat de cazurile de COVID-19 se iau în discuție cu aprecierea raportului risc/beneficiu: cazurile de șoc septic neresponsiv la amine vasopresoare și cazurile de detresă respiratorie acută cu evoluție către fibroză pulmonară, suficient de precoce, dar nu de la începutul tratamentului.

Scheme de tratament:

Forma de boală	Tratament recomandat	Doza/zi	Durata tratamentului	Reacții adverse
Asimptomatic	Nu			
Ușoară/fără pneumonie stadiul precoce ambulator	Paracetamol	3 x 500 mg/zi Copii 3 x 10 mg/kgc/doza	În funcție de evoluție	Hepatotoxicitate la depășirea dozei și a duratei de 7—10 zile
	Alte simptomatice	Doza standard		
Ușoară/fără pneumonie stadiul precoce (primele 3 zile de la debutul clinic)	Lopinavir/Ritonavir* (Kaletra)	2 x 400/100 mg/zi (2 x 2 tb/zi) Copii 2 x 300/75 mg/m2/zi	7—10 zile	Diaree (40,9%), greață (40,9%), stomatită (18,2%), febră (13,6%), anemie (45,0%), leucopenie (40,0%), hiperbilirubinemie
Sau cei cu factori de risc	Sau Hidroxiclorochină*	2 x 400 mg/zi în prima zi (2 x 2 tb/zi) apoi 2 x 200 mg/zi (2 x 1 tb/zi) Copii 5 mg/kgc/zi în 2 prize	5—7 zile	
Ușoară/fără pneumonie stadiul precoce (peste 3 zile de la debutul clinic)	Paracetamol	3 x 500 mg/zi Copii 3 x 10 mg/kgc/doza	În funcție de evoluție	Hepatotoxicitate la depășirea dozei și a duratei de 7—10 zile
	Simptomatice	Doza standard		

Tratamentul simptomatic poate fi util în majoritatea cazurilor; există o reticență privind utilizarea AINS în tratamentul COVID-19 care a fost exprimată public pe scară largă în Franța începând din martie 2020, legată de inhibarea efectului benefic al inflamației în cazuri de COVID-19 cu severitate redusă-medie. Tratamentul antibiotic în prima perioadă de evoluție a bolii la pacientul care nu este internat în terapie intensivă este rezervat cazurilor cu suprainfecție bacteriană demonstrată prin tuse cu expectorație, procalcitonină crescută de la început sau în creștere, proteină C reactivă în creștere, leucocitoză cu neutrofilie, aspect radiologic de opacități pulmonare alveolare, d-Dimer > 1 μ g/ml. Riscul de suprainfecții bacteriene este semnificativ mai mic decât la pacienții cu gripă. Antibioticele recomandate în pneumonie sunt cele recomandate în pneumonia comunitară: amoxicilină clavulanat + doxiciclină sau moxifloxacină (pentru gravide: ceftriaxonă + claritromicină); durata de administrare nu va depăși 5—7 zile. Fluorochinolona ar fi de evitat la pacienții cu tulburări cardiace de ritm sau de conducere.

Apariția pneumoniei asociate ventilației mecanice a fost rară la pacienții cu COVID-19, chiar dacă durata medie de ventilație a fost de aproximativ trei săptămâni; într-o analiză a 150 de cazuri îngrijite la Wuhan, suprainfecția bacteriană a fost consemnată la 1% dintre cei care au supraviețuit și la 16% dintre cei care au decedat. În cazul apariției unei pneumonii asociate ventilației mecanice se va utiliza o schemă de tratament adaptată circulației microbiene din respectivul serviciu de terapie intensivă (Ruan et al.).

Tratamentul insuficienței respiratorii se va face de către un medic ATI sau cu supervizarea acestuia. Cazurile cu insuficiență respiratorie vor fi monitorizate cu ASTRUP de 2 ori/zi.

O scădere a sat. O_2 < 93% în aerul atmosferic la pacienți în repaus fără suferință respiratorie anterioară este criteriu de boală severă; de asemenea și valorile procalcitoninei de peste 0,5 ng/ml la adult (Lippi G et al.).

Deși s-a discutat necesitatea înlocuirii inhibitorilor ACE și/sau a sartanilor din tratamentul pacientului diagnosticat cu COVID-19 dacă îi primea anterior, grupul Societatea Europeană de Cardiologie — grupul pentru HTA a emis la 13 martie 2020 o recomandare de a fi menținute în schemele de tratament.

Forma de boală	Tratament recomandat	Doza/zi	Durata tratamentului	Reacții adverse
Medie Pacient cu pneumonie fără semne de severitate Copilul cu pneumonie nonseveră are tuse sau dificultăți de respirație + tahipnee	Hidroxiclorochină* + Lopinavir/Ritonavir** (Se asociază dacă diagnosticul este stabilit în fază precoce.)	2 x 400 mg/zi în prima zi (2 x 2 tb/zi), apoi 2 x 200 mg/zi (2 x 1 tb/zi) Copii — 5 mg/kgc/zi în 2 prize 2 x 400/100 mg/zi Copii — 2 x 300/75 mg/m2/zi	5 zile 10—14 zile	Tulburări de ritm/conducere Vezi interacțiuni medicamentoase Liverpool Se administrează cu mâncare sau cu o cană de lapte.
Severă/critică — detresă respiratorie acută — confuzie/comă — sepsis — MSOF	Hidroxiclorochină* + Remdesivir*** (lopinavir/ritonavir dacă nu este disponibil) ± Tocilizumab (la pacienții cu sindrom inflamator excesiv**** și disfuncție/disfuncții de organ)	2 x 400 mg/zi în prima zi, apoi 2 x 200 mg/zi Copii — 5 mg/kgc/zi în 2 prize 200 mg/zi în ziua 1, apoi 100 mg/zi Copii sub 40 kg — 5 mg/kgc/zi în ziua 1, apoi 2,5 mg/kgc/zi 8 mg/kgc, maxim 800 mg perfuzie endovenoasă lentă la adult (12 mg/kg la copii sub 30 kg)	5—20 de zile 10 zile 1—4 doze la intervale de minim 8 ore între ele	Neola (072486436) — acces program compasional dacă pacientul este ventilat mecanic

* De efectuat EKG zilnic pentru evaluare QT; contraindicații: SD. QT > 500 msec, miastenia gravis, porfirie, patologie retiniană, epilepsie; analiza beneficiu-risc în cazul gravidelor

** Se înlocuiește lopinavir/ritonavir cu darunavir/cobicistat în asocierile cu hidroxiclorochină la pacienții cu probleme cardiace la risc de aritmii prin alungire de QT.

*** Lopinavir/Ritonavir până la obținerea remdesivir (sau dacă nu se poate obține remdesivir).

**** Limfohistiocitoza hemofagocitară.

Grupe de risc: > 65 ani și/sau disfuncții de organ (pulmonară, cardiacă, hepatică), DZ, coronaropatie, BPOC, HTA

Durata de tratament este una orientativă, ea se poate prelungi sau scurta în raport cu evoluția pacientului, însă fără a se reduce sub cinci zile, cu condiția să nu apară efecte adverse severe.

Monitorizarea pacientului se face clinic și biologic — biochimie zilnic la pacientul internat; repetarea imagisticii și a testelor biologice se face obligatoriu de urgență în caz de agravare clinică.

Criterii de externare (ECDC, 10 martie 2020):

— clinic: afebril, după ameliorarea celorlalte simptome (diminuarea marcată — CDC; ameliorarea manifestărilor respiratorii și modificărilor radiologice — China);

— virusologic: două teste PCR SARS CoV2 consecutive negative, pe probe recoltate la minimum 24 de ore între ele din nazofaringe și/sau orofaringe; aceste probe se recoltează la cel puțin șapte zile de la primul test pozitiv și după minimum trei zile de afebrilitate.

Cazurile ușoare se pot externa rapid sau chiar îngriji la domiciliu, cu următoarele recomandări (ECDC, 10 martie 2020): minimum 14 zile de izolare cu monitorizarea stării de sănătate (direct sau telefonic) și cu precauții luate: cameră individuală, purtarea măștii, mănâncă singur, igiena mâinilor, nu iese din casă, pentru a proteja membrii familiei și comunitatea. Testarea prezenței ARN viral în materiile fecale nu este justificată pe baza datelor existente.

Marius-Leonard Toma

Motivul:Format electronic AUTENTIC, conform Legii nr. 202/1998, republicata.
Locatia:Bucharest

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72
Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

