COMBATEREA PANDEMIEI COVID-19

PLANUL PSD

OBIECTIV GENERAL

Reducerea transmiterii virusului și **protejarea persoanelor cele mai vulnerabile,** cu risc de forme grave, complicații și deces, **asigurarea accesului la sistemul medical** și la **tratament pentru pacienții infectați**, și **al accesului bolnavilor cronici la serviciile medicale necesare**

I.
Ce trebuie să facem?

I. CE TREBUIE SĂ FACEM?

1.

Consolidarea capacității de răspuns la nivelul asistenței medicale pentru a gestiona un număr ridicat de pacienți COVID-19, inclusiv pentru cei care necesită terapie intensivă

2.

Protecția personalului medical, cu prioritate a celor implicați în tratarea pacienților COVID-19 și a medicilor de familie

I. CE TREBUIE SĂ FACEM?

3.

Consolidarea și coordonarea capacității de răspuns a structurilor de sănătate publică - DSP, INSP

Obținerea în maximum 48 de ore a rezultatelor testării și comunicarea lor

3.1.

Controlul transmiterii în rândul copiilor și al adulților

Protejarea persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical

3.2.

Identificarea, controlul și gestionarea focarelor de SARS-CoV-2 prin măsuri de întrerupere a transmiterii:

- identificarea precoce a focarelor si a persoanelor infectate, izolarea si tratarea acestora
- testarea contactilor apropiati ai persoanelor infectate
- consilierea persoanelor infectate si a contactilor acestora privind pasii de urmat si indrumarea rapida catre serviciile medicale

I. CE TREBUIE SĂ FACEM?

4.

Măsuri ne-medicale de reducere a transmiterii, care pot implica limitarea anumitor activităti pe o perioada limitată

Doar când e nevoie! Doar în funcție de riscul real al transmiterii, pentru fiecare tip de activitate și unitate în parte

Școlile vor funcționa în raport cu situația epidemiologică locală și cu riscul evaluat pentru FIECARE SCOALĂ

Acordarea a minimum 72 de ore agenților economici pentru conformare în cazul restricțiilor preventive

Menținerea funcționalității școlilor și a activităților economice (inclusiv de alimentație publică) este esentială pentru buna funcționare a societății

ESTE VITAL ECHILIBRUL între limitarea transmiterii infecției și funcționarea economiei și a activităților sociale

5.

Instruirea personalului instituțiilor publice, altele decât cele medicale, răspunzătoare de implementarea măsurilor de reducere a transmiterii.

6.

Dezvoltarea parteneriatului autorităților locale cu operatorii economici pentru implementarea măsurilor de bună practică care să limiteze transmiterea și să facă posibilă continuarea activităților.

I. CE TREBUIE SĂ FACEM?

FOARTE IMPORTANT!

Populația trebuie să fie în parteneriat cu autoritățile, NU să fie considerată ”vinovatul” care trebuie sancționat pentru extinderea epidemiei în România.

PRIORITATEA o constituie consilierea și îndrumarea populației și NU aplicarea sancțiunilor și măsurilor coercitive excesive.

II.
STRATEGIILE de TESTARE. ACȚIUNI.

II. STRATEGIILE DE TESTARE. ACȚIUNI.

PRINCIPIU

Acces neîngrădit la testare acolo unde și atunci când este nevoie!

1.

Extinderea testării în comunitate, în funcție de risc

Beneficii:

- identificarea rapidă și izolarea focarelor
- identificarea persoanele pozitive
- prevenirea transmiterii ulterioare
- prevenirea transmiterii intraspitalicești a virusului

2.

Testarea tuturor indivizilor, indiferent de simptome, în locurile cu incidență ridicată

Astfel sunt identificate cazurile pre-simptomatice și asimptomatice și se întrerup lanțurile de transmitere prin izolarea promptă a persoanelor infectate

II. STRATEGIILE DE TESTARE. ACȚIUNI.

PRINCIPIU

Acces neîngrădit la testare acolo unde și atunci când este nevoie!

3.

Accesul facil la testare. Dezvoltarea unei aplicații informatice care să permită oricui să beneficieze de testare, la nevoie, în cazul în care consideră că este la risc de infecție

4.

Creșterea capacității de testare, în condiții de control al calității, prin crearea de centre regionale de training și supervizare, **în parteneriat cu instituțiile de învățământ medical superior și cu Institutul Cantacuzino**

5.

Încurajarea producției de medicamente autohtone și de dispozitive medicale necesare pentru diagnosticarea și tratamentul COVID-19

II. STRATEGIILE DE TESTARE. ACȚIUNI.

Categorii de persoane la care este indicată testarea

1.
Simptomatici și alte categorii stabilite de INSP, pe baza recomandărilor OMS și ECDC – Program MS

2.
Personal medical, angajați din sectoare publice expuse; testare periodică la 15-30 de zile - Program MS și angajatori

Algoritmul de testare se actualizează periodic în functie de evoluția pandemiei și de modificarea recomandărilor internaționale.

Răspunde:
Ministerul Sănătății. Propune INSP, cu consultarea comisiilor de specialitate de epidemiologie, microbiologie.

3.
Testarea rapidă a pacienților înainte de consult sau internarea în spital cu teste de antigen, aflate pe lista OMS

4.
Incurajarea angajatorilor să își testeze periodic personalul asimptomatic cu teste de antigen, aflate pe lista OMS, acordarea de consiliere și deduceri financiare pentru cheltuielile cu testarea

III.
Monitorizarea contacților

III. MONITORIZAREA CONTACȚILOR DIRECȚI ȘI INDIRECȚI.

CONTACȚI CU RISC RIDICAT

Acțiuni: identificare rapidă, testare și izolare indiferent dacă au sau nu simptome

CONTACȚI CU RISC SCĂZUT

Acțiuni: identificare, testare, indiferent de simptomele lor, dacă provin din zonele cu risc ridicat (exemplu - centrele de îngrijire a persoanelor vârstnice). Astfel se pot identifica din vreme cazurile secundare.

CARANTINA/IZOLAREA

14 zile zile pentru cei care au avut contact apropiat cu cazuri confirmate.

10 zile după expunere dacă testul PCR în a 10-a zi este negativ

IV.
Comunicare Educație publică

IV. COMUNICARE. EDUCAȚIE PUBLICĂ

Informație corectă, onestă, transparentă și actuală despre

- Prevenire
- Evoluția pandemiei
- Accesul la servicii medicale în caz de îmbolnăvire

OBIECTIV ESENȚIAL

Reconstruirea încrederii între autorități, cetățeni și personalul medical, pentru gestionarea eficientă și controlul pandemiei.

IV. COMUNICARE. EDUCAȚIE PUBLICĂ

Înființarea Centrului de Comunicare Integrat COVID-19 (CCI - COVID-19)

Structură profesionistă care include medici, sociologi, psihologi, specialiști în comunicare, informaticieni

Termen de realizare

30 de zile

Răspunde

MS, MAI, STS, SRI

Coordonare tehnică medicală

INSP

Atribuții

Elaborarea și difuzarea de **mesaje și informări adaptate** situației epidemiologice, dar și particularităților de la nivel regional/județean

Analiza situației comunicării la nivel național și local; **contracararea mesajelor care induc panica** și **confuzia** în rândul populației

Dezvoltarea de aplicații informatice pentru comunicarea către utilizatori a situației epidemiologie/urgențelor la nivel național/local, în timp real

Dezvoltarea site-ului COVID-19 România care va cuprinde informațiile generale legate de evoluția pandemiei la nivel global și național, reglementările în vigoare, măsurile de prevenire și pașii de urmat de orice persoană care este simptomatică sau care are suspiciuni că ar putea fi infectată

Dezvoltarea unui call-center, cu un număr unic național care răspunde automat sau/și cu operatori la cele mai frecvente întrebări (FAQ) și poate îndruma solicitanții care cer proceduri medicale sau administrative legate de COVID-19

Parteneriat cu TVR și RRA pentru promovarea de mesaje de interes public referitoare la prevenția/informarea/educarea populației în legătură cu pandemia COVID-19

IV. COMUNICARE. EDUCAȚIE PUBLICĂ

Înființarea Centrului de informare pentru educație COVID-19

Structură distinctă, coordonată de CCI - include medici și cadre didactice

Termen de realizare

30 de zile

Răspunde

Ministerul Sănătății, Ministerul Educației și Cercetării, Inspectorate școlare județene

Coordonare tehnică medicală

INSP

Atribuții

Elaborarea și difuzarea de **materiale specifice** privind măsurile de prevenire a transmiterii, **adaptate categoriilor de vârstă, pentru elevi si studenți, inclusiv a modalităților de protejare a categoriilor vulnerabile** (persoane cu comorbidități, vârstnici); **informare si educare împotriva discriminării si excluziunii** persoanelor vulnerabile și a celor care au trecut prin infecția cu SARS CoV-2

Extinderea în sistemul educațional a **orelor de educație pentru sănătate**

Elaborarea și difuzarea de **materiale** specifice despre măsuri de **prevenire a transmiterii** destinate cadrelor didactice

V.
Sistemul de sănătate în timpul pandemiei

V. SISTEMUL DE SĂNĂTATE ÎN TIMPUL PANDEMIEI

ADAPTAREA RAPIDĂ A SISTEMULUI DE SĂNĂTATE LA SITUAȚIA GENERATĂ DE PANDEMIE PENTRU

Siguranța cetățenilor în fața virusului SARS CoV-2

Acces echitabil și neîngrădit la servicii medicale

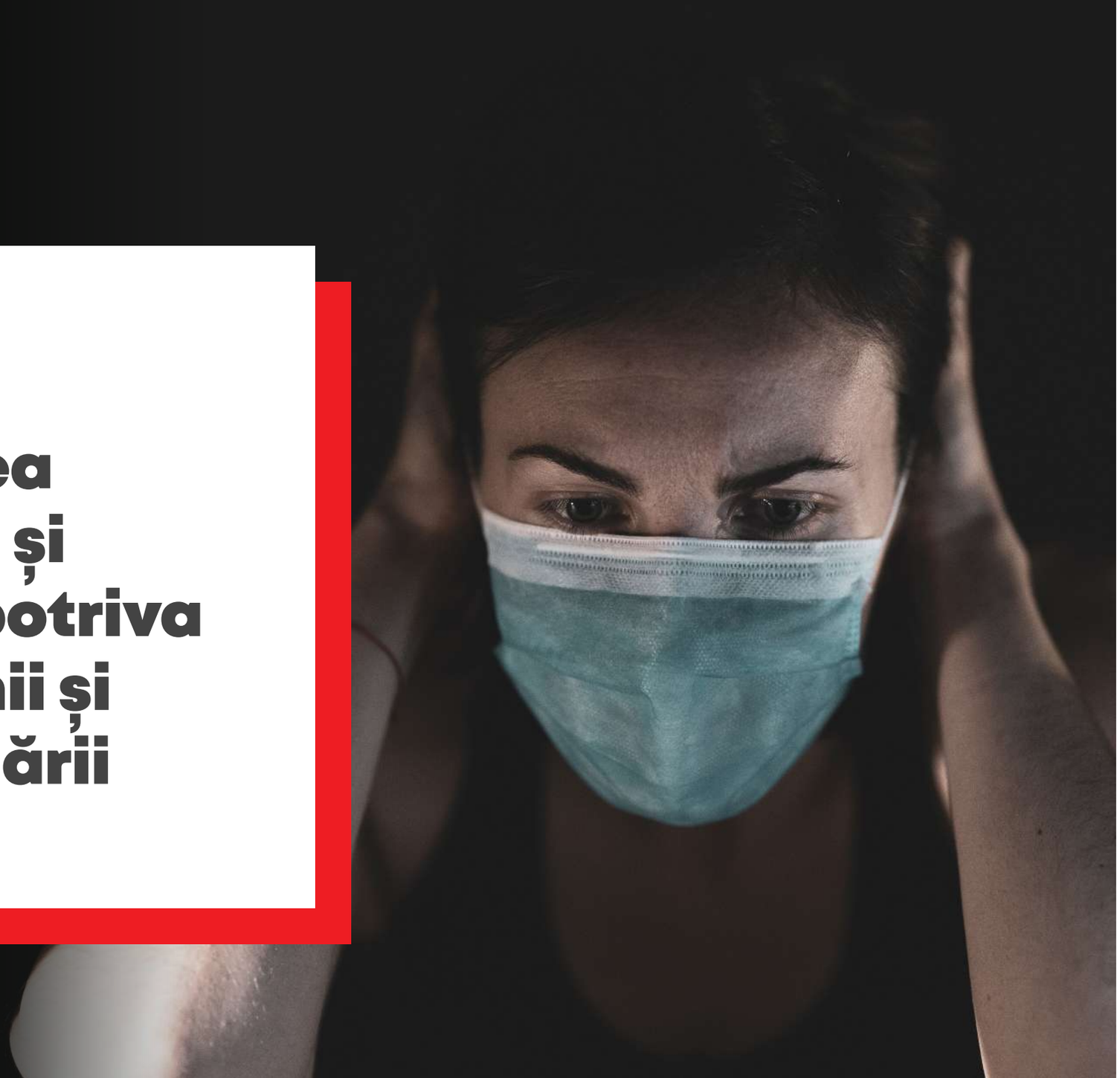
1.
Restructurarea urgentă a Direcțiilor de Sănătate Publică prin constituirea structurii operative de intervenție în sănătatea publică, coordonată de Institutului Național de Sănătate Publică

2.
Reprofesionalizarea sănătății publice și eliminarea modului de a lua decizii bazate pe interesele politice care nu sunt întemeiate pe recomandările expertilor medicali și cele ale OMS și ECDC

3.
Reorganizarea spitalelor generale; amenajarea de circuite dedicate și paturi pentru pacienții COVID-19, inclusiv pentru terapie intensiva

4.
Asigurarea asistenței medicale de rutină pentru pacienții cu boli cronice sau acute; acces fără întârziere la serviciile de sănătate în timpul pandemiei, prin testare rapidă la internare ori prezentare

VI.
Protejarea sănătății și lupta împotriva excluziunii și discriminării



VI. PROTEJAREA SĂNĂTĂȚII ȘI LUPTA ÎMPOTRIVA EXCLUZIUNII ȘI DISCRIMINĂRII

1.
Sprijin și empatie în protejarea categoriilor vulnerabile (persoane cu boli cronice, vârstnici) și **NU excludere ori marginalizare**

2.
Distantare fizică DA, dar NU și emoțională!

3.
Sprijin pentru comunități în programele dedicate protejării categoriilor vulnerabile

4.
Prevenirea/tratarea afecțiunilor psihologice ale celor marcați de COVID-19

Combaterea excluziunii și discriminării

Reinserția în comunitate

COMBATEREA PANDEMIEI COVID-19

PLANUL PSD