Written by Administrator
Monday, 06 July 2020 19:36 -

Şeful Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă, Raed Arafat, a declarat că definiţia carantinei, aşa cum a fost prevăzută în proiectul de lege privind iniţierea unor măsuri igienico-sanitare pentru situaţii deosebite de risc epidemiologic sau biologic aprobat luni de Guvern, este asemănătoare cu Regulamentul Internaţional Sanitar şi se referă la persoanele sănătoase, dar care "pot fi expuse, pot fi în perioada de incubaţie" a coronavirusului.

"Proiectul de lege pe care s-a lucrat până astăzi dimineaţă, deci Ministerul Justiţiei, Ministerul Sănătăţii, Ministerul Afacerilor Interne, am dorit prin el să abordăm problema mai general, nu este problemă numai pentru COVID, este un proiect de lege care poate fi aplicat şi în alte situaţii de risc biologic sau epidemiologic şi am încercat să fie cât mai clare acţiunile şi termenii care sunt introduşi în legea respectivă. Astfel, el începe prin mai multe definiţii şi aici, o definiţie pe care trebuie să explicăm, şi anume ***carantina persoanelor,*** acum are o definiţie care este asemănătoare cu Regulamentul Internaţional Sanitar, ea reprezintă o măsură de prevenire a răspândirii bolilor infecto-contagioase,
constând în separarea fizică a persoanelor sănătoase, suspecte de a fi infectate sau purtătoare ale unui agent patogen, de alte persoane, în spaţii special desemnate de către autorităţi, la domiciliu sau în locaţia
declarată de către persoana carantinată. Deci,
carantina, de acum încolo, se va referi la persoanele care sunt sănătoase, dar care pot fi expuse, pot fi în perioada de incubaţie şi aşa mai departe
", a declarat Raed Arafat, luni, la finalul şedinţei de Guvern, într-o conferinţă de presă comună cu ministrul Sănătăţii.

El s-a referit la termenul de ***izolare,*** aşa cum a fost prevăzut în proiectul de lege.

"Constă în separarea persoanelor bolnave cu o boală infecto-contagioasă sau a persoanelor purtătoare ale unui agent patogen în vederea monitorizării stării de sănătate, aplicării unui tratament adecvat în scopul vindecării şi reducerii gradului de contagiozitate. Şi
aici se vorbeşte în mod deosebit de internarea pacientului,
deci, de internarea pacientului la spital, de internarea pacientului într-o unitate care aparţine spitalului, unde lucrează personalul spitalului. Într-o epidemie majoră, dacă luăm spaţii suplimentare în care lucrează personal sanitar, poate să fie izolarea acolo sau, în cazul în care capacitatea este depăşită total şi condiţiile permit şi boala permite, izolarea să aibă loc inclusiv la domiciliu, dar acest lucru este, bineînţeles, o excepţie, în situaţia în care, cum am zis, capacitatea, integral, este depăşită", a explicat Arafat.

Şeful DSU a prezentat şi ce prevede proiectul pentru carantina persoanelor care sosesc în România din ţări cu risc epidemiologic ridicat.

"Aici, ***decizia o ia Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă***, ***iar implementarea ei se face de către Ministerul Sănătăţii şi instituţiile subordonate***
care dau dispoziţiile de carantinare pentru persoanele care intră în România din diferite ţări, indiferent de care este ţara din care provin. Bineînţeles, există şi posibilitatea instituirii unor măsuri prin ordin al comandantului acţiunii, care, după asta, se validează de Comitetul Naţional. Aici vorbim de situaţiile de urgenţă care necesită o reacţie imediată şi atunci se supun, după

asta, aprobării, în unele condiţii, Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă, dar ca să nu se aştepte întrunirea Comitetului pentru luarea măsurilor respective. Iar prefecturile, prin comitetele judeţene pentru situaţii de urgenţă, la propunerea DSP-ului, pot aproba carantinarea unor zone din judeţele lor şi atunci ordinul se emite cum s-a făcut până acum - asta nu este o schimbare, că aşa s-a făcut până acum - prin ordinul comandantului acţiunii, dar nimeni nu ia decizia singur. (...) Întotdeauna există şi o implicare a părţii ştiinţifice, fie că vorbim de direcţiile de sănătate publică, fie de Institutul Naţional de Sănătate Publică, fie de grupul tehnico-ştiinţific, de suport tehnico-ştiinţific care face parte din Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă, toate având în ele epidemiologi, infecţionişti, medici şi specialişti din toate domeniile care sunt necesare pentru noi ca să putem să luăm deciziile corecte", a declarat Arafat.

El a explicat că proiectul de lege se referă şi la situaţiile în care se instituie măsurile care sunt prevăzute, de carantinare şi izolare.

"Şi aici sunt situaţiile următoare: epidemie declarată prin ordin al ministrului Sănătăţii sau urgenţă de sănătate publică de importanţă internaţională, declarată de directorul general al Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii sau pandemie declarată de directorul general al OMS sau eveniment neobişnuit sau neaşteptat, identificat şi constatat de structurile aflat în coordonarea Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă sau de către instituţiile aflate în subordinea Ministerului Sănătăţii. Deci la toate astea pot fi luate măsurile de carantină, de izolare, de limitare a circulaţiei şi toate aspectele care sunt necesare pentru prevenirea, combaterea şi răspunsul la aceste situaţii", a spus Arafat.

Prin excepţie, el a adăugat că, în cazul în care într-un caz individual, un medic constată riscul de transmitere a unei boli infecto-contagioase, cu risc de transmitere comunitară - o boală care nu este bine identificată, o boală care se suspicionează să fie ceva foarte contagios, foarte riscant pentru populaţie - medicul poate decide izolarea în unitatea respectivă şi informează DSP.

"***De exemplu, vine cineva dintr-o zonă endemică cu o boală unde este o problemă pe care noi nu o avem în România şi apare într-un spital în România şi medicul sesizează că poate să fie vorba de această boală şi atunci acesta poate decide izolarea în unitatea respectivă şi informează Direcţia de Sănătate Publică Judeţeană sau a Municipiului Bucureşti.*** Adică, el nu trebuie să aştepte ca ministrul să emită un ordin pentru izolare pe aceste boli şi, chiar dacă nu este emis ordinul, medicul poate să ia această decizie până se iau măsurile la nivel zonal sau naţional. Deci astea sunt principiile acestei legi şi, bineînţeles, ea poate suferi modificări încă la Parlament", a menţionat Arafat.

În acelaşi context, ministrul Sănătăţii a explicat situaţia privind asimptomaticii, după apariţia proiectului de lege aprobat de Guvern.

"Vizavi de asimptomatici, acum o săptămână se elabora un ordin de ministru al Sănătăţii în care asimptomaticii sau cei cu simptome uşoare, dar fără simptome în ultimele trei zile, după un test, a şaptea zi erau externaţi, a zecea zi şi cei care aveau un test pozitiv la externare mai rămâneau în izolare încă 4 zile până la 14 zile. Menţionez că, odată cu clarificarea sau cu concordanţa cu CCR ce înseamnă izolarea la domiciliu, rămânem pe criteriile în care fiecare

pacient trebuie tratat în mod particular. (...) Evaluarea fiecărui pacient, clinică, paraclinică, pe aparate şi sisteme a unui medic curant poate decide evoluţia în timp a externării sau nu. Sunte m într-un moment în care fiecare pacient, chiar asimptomatic la început, poate dezvolta din a doua până la a zecea zi simptomatologie. Este asumarea medicului curant, dar această asumare trebuie să se producă în nişte condiţii stabilite şi prin această lege, dar şi prin patologia pe care o prezintă acel pacient şi decizia va fi a medicului curant, dar la fel în momentul de faţă avem acel ordin de ministru care spune că asimptomaticii vor fi externaţi după ce avem un test în a şaptea, a opta zi şi cu recomandările în consecinţă", a spus Tătaru. AGERPRES