



Nr.înreg.: 721/25.09.2020

Către:

Ministerul Sănătății

În atenția domnului Secretar de Stat,

Dr. Dragoș Garofil

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
REGISTRATURĂ GENERALĂ

28. SEP. 2020

NR. REG 2/13719

Prin prezenta vă transmitem interpretarea formulei „pacienți suspecți” pe care vă solicităm să o introduceți în proiectul de act normativ privind modificarea OUG 43/2020. Solicitarea noastră este însoțită de o dezbateră și argumentare juridică a problemei. De asemenea, vă solicităm să aplicați această interpretare în toate cazurile în care vizează drepturi ale salariaților.

## **Interpretarea formulei „pacienți suspecți” prevăzută de Ordinul comun nr. 1.070/94/2.087/2020 (privind aplicarea prevederilor art. 8 din legea nr. 56/2020)**

### **Interpretarea noastră:<sup>1</sup>**

Pacienții suspecți COVID-19 sunt pacienții care nu sunt cunoscuți ca nefiind pozitivi SARS-CoV-2. Formula simplă de identificare a salariaților din sănătate care lucrează cu pacienți suspecți: *sunt salariații care trebuie să poată echipament individual de protecție specific în aplicarea măsurilor de precauție.*

### **Definirea problemei**

#### **Problema este descrisă de următoarea întrebare:**

*Cum trebuie identificați „pacienții suspecți” în contextul prevederilor legale prin care salariații sunt stimulați să-și desfășoare activitatea profesională în condițiile unui risc de infectare SARS-CoV-2, respectiv sunt despăgubiți pentru condițiile de muncă ce includ un risc foarte mare de infectare?*

Pentru a răspunde la această întrebare este necesar mai întâi să observăm existența a două criterii diferite de definire a noțiunii „pacienți suspecți”, în funcție de

### **I. Definirea formulei „pacienți suspecți” din perspectiva interesului pacienților**

Definirea *pacienților suspecți* din perspectiva interesului pacienților are în vedere interesul fiecăruia dintre pacienții COVID-19, interesul pacienților infectați SARS-CoV-2, interesul pacienților care nu sunt infectați și interesul societății în general.

Putem observa mai întâi că noțiunea de *pacienți suspecți* în contextul pandemiei COVID-19 suportă trei sensuri diferite:

- **Pacienți suspecți COVID-19.** Sunt pacienții suspecți că au boala COVID-19. În cazul acestora sunt aplicabile criteriile de identificare stabilite de INSP în cadrul definiției de caz.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Această interpretare este aplicabilă în egală măsură prevederilor OUG nr. 43/2020.

- **Cetățenii/pacienții<sup>3</sup> infectați SARS-CoV-2, asimptomatici.** Aceștia prezintă riscul de a face boala/a dezvolta tabloul simptomatic specific SARS-CoV-2.
- **Pacienții suspecți a fi infectați SARS-CoV-2.** Sunt toți pacienții (înțelegi ca persoane care se prezintă la o unitate sanitară/sunt internați) asupra cărora există suspiciunea unei infecții cu SARS-CoV-2.
- **Persoană suspectă,** în sensul legii 136/2020. Sunt persoanele asupra cărora există suspiciuni că ar putea fi infectați deoarece provin din zona în care există epidemie COVID-19 sau risc epidemiologic, fie deoarece au intrat în contact direct cu o persoană infectată sau cu bunuri contaminate cu SARS-CoV-2, până la trecerea perioadei de incubație sau apariția semnelor sau simptomatologiei clinice sau paraclinice a bolii. În momentul în care se prezintă la spital aceste persoane dobândesc calitatea de **pacienți suspecți.**

### **Probleme metodologice și prezumții legale**

Definirea pacienților suspecți din punctul de vedere al interesului pacientului/societății este din punctul de vedere al măsurilor măsurile care le sunt aplicabile acestora în momentul în care pot fi identificați (spre exemplu în cazul deplasării dintr-o zonă în care există epidemie COVID-19/cu risc epidemiologic) sau sunt identificați (pe baza definiției de caz sau a anchetei epidemiologice). Legiuitorul nu prezumă faptul că toți pacienții suspecți sunt cunoscuți, ci stabilește doar criteriile în funcție de care pot fi identificați/acceptabile pentru identificare și ce se întâmplă cu ei în momentul în care sunt identificați.

Din punct de vedere practic este evident că nu toți pacienții suspecți, conform definiției legale, pot fi identificați, cel mai simplu exemplu fiind cazul persoanelor/pacienților care intră în contact cu o persoană infectată: deoarece persoana infectată poate fi depistată ca având acest statut la un moment ulterior infectării, aflat la o distanță variabilă în timp, este evident că posibilitatea de identificare a cetățenilor/pacienților care au intrat în contact cu acea persoană este ulterioară momentului identificării persoanei infectate. Or, în tot acest interval de timp cetățenii/pacienții au de iure statutul de suspecți fără ca de facto acest statut să fie cunoscut. Exemplul este cu atât mai evident în cazul cetățenilor/pacienților care intră în contact cu o persoană infectată dar care nu este niciodată descoperită ca fiind infectată (spre exemplu este asimptomatică și nu este niciodată testată), aceștia fiind cetățeni/pacienți suspecți dar care nu sunt cunoscuți ca având acest statut.

Astfel, din analiza prevederilor legale se poate observa în mod clar existența a două categorii de pacienți suspecți COVID-19:

- Pacienți suspecți cunoscuți
- Pacienți suspecți care nu sunt cunoscuți ca având statutul de suspecți.

Estimarea raportului de 1/10 dintre cetățenii cunoscuți a fi infectați și cetățenii infectați constituie un indicator relevant pentru raportul dintre pacienții suspecți cunoscuți (ca fiind suspecți) și pacienții suspecți care nu sunt cunoscuți ca având statutul de suspecți.

## **II. Definirea formulei „pacienți suspecți” din perspectiva riscului la adresa salariaților din sănătate**

Din perspectiva sensului formulei „pacienți suspecți” care ne interesează aici esențial este riscul pe care această categorie de pacienți îl reprezintă la adresa salariaților din sănătate (riscul cu care se confruntă salariații din sănătate raportat la acești pacienți), relevantă fiind întreaga legislație specifică pe care o indicăm în Anexă (Prevederi legale relevante/aplicabile).

<sup>2</sup> Spre exemplu, definiția de caz publicată în 19 iunie 2020: <http://www.cnsctb.ro/index.php/informatii-pentru-personalul-medico-sanitar/1810-definitii-de-caz-si-recomandari-de-priorizare-a-testarii-pentru-covid-19-actualizare-19-06-2020/file>

<sup>3</sup> Ambiguitatea juridică a situației determină operarea cu cele două formule alternative.

Raportat la specificul pandemiei COVID-19 riscul de infectare/contaminare a salariaților poate fi identificat în două modalități diferite:

- a) **Riscul cunoscut.** Din această categorie fac parte toți pacienții care au statutul de suspecti a fi infectați SARS-CoV-2 – pacienții cunoscuți a fi suspecti.
- b) Riscul necunoscut/**Riscul generat de necunoscut.** Din această categorie fac parte pacienții care sunt suspecti dar nu sunt cunoscuți ca având acest statut. Deoarece identificarea pacienților suspecti în mod exhaustiv nu este posibilă, singura soluție pentru circumscrierea riscului o reprezintă a considera ca fiind pacienți suspecti:
  - toți pacienții netestați
  - toți pacienții testați fals negativ (în măsura în care tabloul clinic îi așază în categoria suspectilor).

Așa cum a demonstrat experiența infectării unor salariați din spitale, în contextul pandemiei COVID-19 pentru identificare riscului esențială este dovada faptului că pacienții sunt negativi.<sup>4</sup> Absența dovezilor privind faptul că un pacient nu este infectat SARS-CoV-2 nu înseamnă dovada absenței virusului, riscul la adresa salariaților din sănătate existând.

### **Testarea RT PCR constituie un criteriu adițional de identificare a riscului aferent pacienților suspecti**

Având în vedere circumscrierea din perspectivă logico-juridică a pacienților suspecti, pe care am efectuat-o mai sus, putem reține în continuare că, în funcție de testare, pacienții care reprezintă un risc pentru salariații din sănătate (făcând parte din categoria pacienților suspecti) se împart în trei categorii:

- (1) Pacienți care urmează să fie testați/au fost testați, fiind în perioada de așteptare a rezultatelor. (În funcție de modalitatea în care au fost identificați/selecați acești pacienți se află, în majoritatea cazurilor, fie în secțiile/saloanele tampon fie în secțiile cu pacienți suspecti.)
- (2) Pacienți care nu sunt testați (unii dintre ei nefiind niciodată testați). Este vorba despre pacienții care nu sunt testați dar despre care nu putem să spunem cu certitudine că nu sunt infectați.
- (3) Pacienții testați dar care sunt fals negativi, având însă simptome care indică suspiciunea rezonabilă privind infectarea.<sup>5</sup>

Nu fac parte din categoria *pacienți suspecti* doar pacienții testați RT PCR al căror rezultat este negativ<sup>6</sup>. Acest statut nu este însă unul definitiv, el putând fi schimbat de orice situație care generează posibilitatea ca acel pacient să fi fost infectat<sup>7</sup>, indiferent de sursa infecției.

### **Există două modalități de definire a pacienților suspecti din perspectiva riscului la adresa salariaților din sănătate:**

#### **(1) Definirea strictă/restrictivă a pacienților suspecti**

Este o modalitate de definire ce are în vedere definiția epidemiologică a pacienților suspecti. Această categorie de pacienți poate fi identificată în funcție de măsurile la care sunt obligați cetățenii<sup>8</sup>/pacienții. Ea este făcută predominant din punctul de vedere al

<sup>4</sup> Statutul obținut în baza unui test negativ putând fi schimbat de tabloul clinic și/sau de alte condiții specifice încadrării unui pacient ca fiind suspect.

<sup>5</sup> Această zonă de incertitudine poate fi redusă semnificativ prin intermediul testărilor repetate.

<sup>6</sup> La care se adaugă lipsa altor criterii care pot ridica suspiciunea de test fals negativ.

<sup>7</sup> Spre exemplu, descoperirea ca fiind infectat SARS-CoV-2 a unui alt pacient (sau a unui membru al personalului), cu care primul pacient a venit în contact.

<sup>8</sup> În condițiile în care cetățenii pozitivi SARS-CoV-2 dar asimptomatici sunt internați, este evident că ne aflăm în situația unei tratări a lor ca pacienți, chiar dacă aceștia nu au simptomatologie COVID-19/nu fac boala.

procedurilor aplicabile pacienților/cetățenilor. Dacă aceștia sunt supuși unor măsuri de izolare/carantină atunci ei fac parte din categoria pacienților/cetățenilor suspecți. Pentru un spor de claritate, cetățenii ce pot dobândi statutul de pacienți suspecți fac parte din trei categorii:

- a) Cetățeni suspecți a fi infectați cu SARS-CoV-2, indicați astfel în urma unor anchete epidemiologice (spre exemplu, membri de familie/contacti ai unor pacienți pozitivi SARS-CoV-2).
- b) Cetățeni care au fost supuși măsurilor de carantină prevăzute de OMS 414/2020 până în data de 2 iulie 2020.<sup>9</sup>
- c) Cetățeni care sunt supuși măsurilor de izolare sau carantină în baza prevederilor legii 136/2020 începând cu data de 18 iulie 2020.

În momentul în care un cetățean suspect COVID-19 devine pacient el intră automat în categoria pacienților suspecți din perspectiva riscului pentru salariați.

Această definiție are la bază prezumția capacității de cunoaștere/identificare a tuturor cetățenilor/pacienților suspecți. Deoarece acest lucru nu este posibil în mod practic, această definiție produce efecte doar în cazul cetățenilor/pacienților identificați ca fiind suspecți a fi infectați SARS-CoV-2. Cu alte cuvinte această definiție a pacienților suspecți a fi infectați SARS-CoV-2 este incompletă.

## **(2) Definiția generală/completă a pacienților suspecți**

Știința operează cu o marjă foarte mare de eroare în ceea ce privește capacitatea de identificare a pacienților infectați SARS-CoV-2 (exprimată cel mai adesea sub forma raportului 1/10, amintit anterior), ea fiind generată de trei cauze:

- a) Riscul de eroare specific aparatelor de testare.<sup>10</sup>
- b) Incapacitatea practică, demonstrată experimental (în special prin intermediul studiilor de seroprevalență), de a identifica toți pacienții ce trebuie testați (adică de a identifica toți pacienții suspecți).
- c) Capacitățile de testare limitate.

În mod inevitabil, așa cum am văzut, legiuitorul a ținut cont de aceste limite obiective de identificare a pacienților suspecți și nu a introdus prezumția capacității de cunoaștere exhaustivă a pacienților infectați SARS-CoV-2

Din aceste motive singura regulă de identificare a pacienților suspecți din punctul de vedere al riscului asupra salariaților este bazată pe răsturnarea sarcinii probei și definirea negativă: **nu au statutul de pacienți suspecți acei pacienți asupra cărora a fost înlăturată suspiciunea infectării a fost înlăturată prin intermediul unui test RT PCR negativ și care nu îndeplinesc criteriile care ar putea sugera posibilitatea unui test fals negativ.**

În consecință, **au statutul de pacienți suspecți toți pacienții despre care se știe în mod cert<sup>11</sup> că nu sunt infectați SARS-CoV-2.**<sup>12</sup>

Există o formă adițională de identificare a salariaților care tratează pacienții suspecți bazată pe următoarea definiție a pacienților suspecți: **suspect este pacientul pentru tratarea căruia salariatul, în aplicarea măsurilor prudențiale, trebuie să poată echipamentul individual de protecție.**

Această definiție se raportează la o măsură prudențială ce impune tratarea fiecărui pacient netestat ca posibil infectat. Ea are în vedere gradul foarte mare de necunoscut pe care-l implică statutul pacienților care se prezintă la unitatea sanitară din punctul de vedere al infecției/absenței infecției cu SARS-CoV-2.

<sup>9</sup> Data publicării în Monitorul Oficial a Deciziei Curții Constituționale nr. 458 din 25 iunie 2020.

<sup>10</sup> Am prezentat aici pe larg problema: <https://covid.solidaritatea-sanitara.ro/studii/limite-ale-cunoasterii-si-efectele-lor-in-pandemia-covid-19-cateva-recomandari-prudentiale/>

<sup>11</sup> Pe baza dovezilor existente.

<sup>12</sup> Incertitudinea profită salariaților.

Aceasta considerăm că este regula în funcție de care trebuie stabilite stimulentele și despăgubirile la care au dreptul salariații din sănătate.

### **Concluzia**

Pacienții suspecți COVID-19 sunt pacienții care nu sunt cunoscuți ca nefiind pozitivi SARS-CoV-2. Nu fac parte din categoria pacienți suspecți doar pacienții testați RT PCR al cărora rezultat este negativ. **Formula simplă de identificare a salariaților din sănătate care lucrează cu pacienți suspecți: salariații care trebuie să poarte echipament individual de protecție specific în aplicarea măsurilor de precauție.**

Cu stimă,

Manager,  
ROTILĂ VIOREL,



## **Anexă: Prevederile legale relevante/aplicabile**

În cadrul măsurilor de stimulare a asumării riscului și despăgubire pentru desfășurarea activității profesionale în condiții de muncă ce includ un risc foarte mare de infectare sunt relevante următoarele prevederi legale:

- **Legea nr. 153/2017**, care încadrează activitatea specifică combaterii epidemiilor deosebit de grave la condiții deosebit de periculoase de muncă (anexa nr. 2, cap. II, art. 7, alin. 1, lit. b)
- **HG nr. 153/2018 (Regulamentul de sporuri)**, care:
  - o Definește riscul: „risc de contagiune ridicat sau a unei eventuale infecții accidentale determinate de participarea în campanii de prevenire și combatere de epidemii deosebit de grave;” (art. 2, lit. c, pct. III)
  - o Stabilește categoriile de personal care prezintă acest risc/au dreptul la sporul pentru condiții deosebit de periculoase specific:
    - „personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din cadrul direcțiilor de sănătate publică, al Institutului Național de Sănătate Publică și din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie care participă efectiv în aplicarea măsurilor de limitare a unor epidemii deosebit de grave și altele asemenea stabilite de Ministerul Sănătății și declarate prin ordin;”(Anexa nr. 2, lit. A, pct. 1)
    - personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din unitățile sanitare care participă efectiv în aplicarea măsurilor de limitare a unor epidemii deosebit de grave și altele asemenea stabilite de Ministerul Sănătății și declarate prin ordin; ;” (Anexa nr. 2, lit. A, pct. 9)
- **OUG 43/2020 (așa cum a fost modificată, completată și aprobată de legea 82/2020)**, aceasta indicând acordarea stimulentului de risc pentru personalul care a avut în evidență și tratament pacienți suspecți COVID-19:
  - o „Se aprobă acordarea unui stimulent de risc în cuantum de 2.500 lei brut pe lună .....personalul medical, medico-sanitar și auxiliar sanitar din cabinetele medicilor de familie, laboratoarele de analize medicale, laboratoarele de imagistică medicală, ambulatoriile de specialitate, farmaciile comunitare, cabinetele stomatologice, furnizorii de servicii medicale aflați în contract cu casele de asigurări de sănătate, care au activat în timpul stării de urgență și care au avut în evidență sau sub tratament pacienți suspecți sau confirmați cu COVID-19, ori dacă personalul respectiv a fost confirmat cu COVID-19 în urma activității desfășurate;” (art. 8, alin. 1, lit. f<sup>1</sup>).
- **Legea 56/2020:**

”În sensul prezentei legi, prin *personal medical care participă la acțiuni medicale împotriva COVID-19* se înțelege: ... tot personalul din cadrul spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a, precum și din spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau **suspecți** cu virusul SARS-CoV-2, reglementate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare.” (art. 2, alin. 1, lit. d).
- **Ordinul comun nr. 1.070/94/2.087/2020:**
  - o Art. 6 alin. 2: „Personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din cadrul spitalelor-suport prevăzute la art. 3 lit. d) care asigură asistență medicală pacienților suspecți cu virusul SARS-CoV-2, ce implică un contact direct cu pacientul, beneficiază de un spor de 20%.”
  - o Art. 6 alin. 3: „Personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din cadrul serviciilor de ambulanță, precum și personalul prevăzut la art. 3 lit. b) și c), care asigură pacienților suspecți cu virusul SARS-CoV-2 asistență medicală/primul ajutor calificat și transport către sau de la unitățile prevăzute la art. 3 lit. d), beneficiază de un spor de 20%.”

- Art. 6 alin. 4: „Personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar prevăzut la art. 3 lit. a)-d) care desfășoară acțiuni de realizare a triajului clinico-epidemiologic și/sau de recoltare a probelor biologice în vederea identificării pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2, precum și cel care în vederea realizării diagnosticului pozitiv de COVID-19 prelucrează sau transportă în vederea prelucrării probele recoltate de la pacienți suspecți sau testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 beneficiază de un spor de 15%.”
- Art. 6 alin. 5: „Tot personalul din unitățile prevăzute la art. 3 lit. d) dedicate în întregime COVID-19, pe perioada în care există internat în unitatea respectivă cel puțin un pacient testat pozitiv sau suspect cu virusul SARS-CoV-2, beneficiază de un spor de 10%.”
- Art. 6 alin. 6: „Tot personalul din unitățile prevăzute la art. 3 lit. d) dedicate parțial COVID-19, pe perioada în care există internat în unitatea respectivă cel puțin un pacient testat pozitiv sau suspect cu virusul SARS-CoV-2, beneficiază de un spor de 5%.”

**- Legea nr. 136/2020**, art. 3, lit. l): „persoana suspectă - persoana posibil infectată care provine din zona în care există epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, pe perioada de incubație, în baza dovezilor științifice, sau persoana care a intrat în contact direct cu o persoană infectată sau cu bunuri contaminate cu agentul înalt patogen, până la trecerea perioadei de incubație sau apariția semnelor sau simptomatologiei clinice sau paraclinice a bolii;”