

*Document nr. L / Examen nr. med.  
Generalist*

## **DEFINIȚIA contactului direct a unui caz de COVID-19**

1. *1 pct Persoană care locuiește în aceeași gospodărie cu un pacient cu COVID-19;*
2. *1 pct Persoană care a avut contact fizic direct cu un caz de COVID-19 (ex. strângere de mâină fără igienă ulterioară a mâinilor);*
3. *1 pct Persoană care a avut contact direct neprotejat cu secreții infecțioase ale unui caz de COVID-19 (ex. în timpul tusei, atingerea unor batiste cu mâna neprotejată de mănușă);*
4. *1 pct Persoană care a avut contact față în față cu un caz de COVID-19 la o distanță mai mică de 2 m și cu o durată de minimum 15 minute;*
5. *1 pct Persoană care s-a aflat în aceeași încăpere (ex. sala de clasă, sală de ședințe, sală de așteptare din spital) cu un caz de COVID-19, timp de minimum 15 minute și la o distanță mai mică de 2 m;*
6. *5 pct Persoană din rândul personalului medico-sanitar sau altă persoană care:*
  - *1,5 pct acordă îngrijire directă unui pacient cu COVID-19 sau*
  - *1,5 pct o persoană din rândul personalului de laborator care manipulează probe recoltate de la un pacient cu COVID-19,*
  - *2 pct fără portul corect al echipamentului de protecție.*

*Legătura epidemiologică ar fi putut avea loc în perioada de 7 zile anterioare datei debutului.*

*Orice persoană care a purtat masca/echipamentul de protecție corespunzător și a respectat distanțarea fizică NU ESTE CONSIDERATA CONTACT DIRECT.*

Definiți Focarul de TIA și cele 3 criterii clinice, de laborator și epidemiologice pt TIA

**BAREM:**

4 pct Definiția:

- 2pct Grup de 3 sau mai multe persoane care prezintă simptome clinice asemănătoare în urma consumului aceluiasi aliment contaminat.
- 2pct Se consideră caz/ focar confirmat de TIA dacă la bolnavi și în aliment se identifică același germen

6 pct Criterii:

- 2pct **Criterii clinice:** prezintă simptomatologie digestivă și/sau neurologică insotită sau nu de simptome cardiovasculare;
- 2pct **Criterii de laborator:** izolarea aceluiasi agent patogen din materii fecale, lichid de vîrsat sau sange și, respectiv, din alimentul consumat
- 2 pct **Criterii epidemiologice** poate fi stabilită o legătură epidemiologică; în situația prezență, expunerea la alimente contaminate reprezinta: faptul că o persoană a consumat alimente care au fost confirmate prin teste de laborator ca fiind contaminate sau a consumat produse potential contaminate provenite de la un animal care a fost confirmat prin teste de laborator ca fiind infectat/colonizat.

Norme igienico-sanitare obligatorii pentru cabinetele medicale și de medicină dentară, indiferent de profil

Următoarele norme igienico-sanitare sunt obligatorii pentru cabinetele medicale și de medicină dentară, indiferent de profil:

**1p a)** asigurarea cu apă potabilă;

**1p b)** racordarea la rețeaua de canalizare a localității, astfel încât apele uzate să nu producă poluarea apei, aerului și solului. Dotarea cabinetelor, în localitățile în care nu există sisteme publice de canalizare, cu instalații proprii de colectare a apelor uzate (fose septice de beton vidanjabile);

**1p c)** deșeurile rezultate în urma activităților medicale vor fi colectate, depozitate, evacuate și neutralizate conform prevederilor legale în vigoare;

**1p d)** asigurarea unui microclimat corespunzător;

**1p e)** asigurarea iluminării naturale și artificiale necesare desfășurării în condiții optime a activității medicale și de medicină dentară;

**1p f)** asigurarea limitării zgomotului sub normele admise și sau asigurarea protecției antifonice eficiente în interiorul și în afara cabinetelor;

**1p g)** asigurarea cu materiale pentru efectuarea curățeniei;

**1p h)** asigurarea cu dezinfecțante, antisепtice și decontaminante autorizate/înregistrate de Comisia Națională pentru Produse Biocide. Folosirea acestora se va face în funcție de instrucțiunile de utilizare, la concentrațiile și timpii de utilizare specificați de producător;

**1p i)** asigurarea de echipament de protecție specific pentru întregul personal, în conformitate cu legislația în vigoare;

**1p j)** asigurarea instruirii permanente a personalului medico-sanitar privind precauțiile universale.

## TEST: Definiți RAPI și precizați cele 5 categorii de RAPI

BAREM:

Definiția : **5 pct**:

- eveniment medical nedorit-**1 pct**
- Ex: manif neașteptate, rezultate de laborator, simptome, boli- **2 pct**
- În primele 30 zile-**1 pct**
- și care nu are neapărat o relație de cauzalitate cu adm vaccinului **1 pct**

**1 pct** R asociată cu comp vacc

**1 pct** R asociată cu defecte de calitatea vaccinului

**1 pct** R asociată cu erori vaccinare

**1 pct** R asociată cu anxietate

**1 pct** Rcoincidentă

*Suharăf M. Ghermanu do. med  
GENERALITATI*

A. Compartimentul de supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București are următoarele atribuții și responsabilități de execuție și coordonare/îndrumare profesională:

- a) coordonează și derulează la nivel județean activitățile specifice din cadrul programelor naționale și teritoriale de sănătate publică din domeniul bolilor transmisibile, în vederea realizării obiectivelor angajate prin programele și strategiile naționale și locale;
- b) colectează trimestrial și anual indicatorii programelor de sănătate de la unitățile sanitare, în conformitate cu actele normative în vigoare;
- c) participă prin activități specifice la funcționarea rețelei naționale de supraveghere epidemiologică, alertă și răspuns rapid în domeniul bolilor transmisibile;
- d) participă la realizarea evaluărilor de risc epidemiologic în situația evenimentelor care amenință sănătatea populației și au potențial de răspândire națională și internațională;
- e) implementează, coordonează, controlează și evaluează programul național de imunizări desfășurat în teritoriul arondat și verifică prin activități de evaluare medicală și administrativă eficiența activităților specifice;
- f) participă la studiile epidemiologice organizate la nivel național sau/și regional;
- g) solicită din teritoriu datele necesare pentru fundamentarea necesarului de material biologic pentru imunizarea grupelor catagrafiate și verifică în teritoriu condițiile de distribuire și depozitare a vaccinului și efectuarea și evidența vaccinării;
- h) organizează, colectează, analizează, verifică, gestionează, interpretează și diseminează datele privind bolile transmisibile de la toate sursele existente în teritoriu, conduce și gestionează registrul județean unic pentru bolile transmisibile, vaccinări și reacții adverse postvaccinale indezirabile, infecția HIV/SIDA, tuberculoză, boli cu transmitere sexuală, infecții nosocomiale și situații epidemiologice de risc;
- i) evaluează anual funcționarea sistemelor de supraveghere medicală a bolilor transmisibile, în colaborare cu Institutul Național de Sănătate Publică și structurile sale regionale;
- j) verifică modul în care medicii de familie detectează cazurile de boli transmisibile și raportează datele necesare supravegherii bolilor transmisibile, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- k) supraveghează și verifică modul prin care sunt respectate metodologiile și protocoalele privind diagnosticul clinic și etiologic pentru bolile transmisibile și propune directorului executiv adjunct de sănătate publică măsuri organizatorice privind asigurarea serviciilor specifice competente de laborator pentru diagnosticul etiologic al bolilor transmisibile, conform dispozițiilor legale;
- l) efectuează investigațiile medicale și epidemiologice, identifică și coordonează măsurile necesare pentru limitarea focarelor de boală transmisibilă în colectivitate;
- m) desfășoară îndrumarea metodologică și profesională a unităților sanitare din teritoriu, periodic sau la solicitare, în probleme de infecții nosocomiale;
- n) intervine și efectuează expertiza medicală de specialitate, în cazul unor focare de infecții nosocomiale sau în situații de risc declarat, la solicitarea unității ori prin autosesizare;
- o) monitorizează situația infecțiilor nosocomiale din unitățile sanitare din teritoriu și elaborează recomandări administrative și profesionale în cazul riscurilor identificate;
- p) desfășoară activități specifice în cadrul planurilor de intervenție în situații de urgență;
- q) participă la activitatea de implementare a prevederilor specifice din Regulamentul sanitar internațional și verifică și aplică măsurile de protecție sanitară a frontierelor de stat privind bolile

- transmisibile;
- r) asigură consultanță privind prevenirea bolilor transmisibile de import, recomandă și aplică măsuri de prevenire a bolilor infecțioase ale călătorului prin structurile proprii, acolo unde acestea există;
  - s) verifică și validează, în colaborare cu personalul Compartimentului de statistică, datele legate de bolile transmisibile și infecțioase raportate de serviciile medicale din teritoriu, inclusiv decese;
  - t) efectuează instruirea personalului din unitățile medicale publice și private, pe probleme de prevenire și control al bolilor transmisibile, infecțiilor nosocomiale, infecția HIV, tuberculoză, boli cu transmitere sexuală, boli infecțioase de import;
  - u) organizează activitatea de supraveghere și combatere a vectorilor de importanță medicală;
  - v) se subordonează metodologic Institutului Național de Sănătate Publică, prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile și secțiile de epidemiologie ale centrelor regionale de sănătate publică;
  - w) asigură funcționalitatea sistemului informațional specific în conformitate cu metodologiile legale elaborate de Ministerul Sănătății și coordonatorii naționali ai programelor de sănătate;
  - z) colaborează cu structurile similare din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și cu alte instituții județene pentru realizarea unui schimb optim și util de informații, în conformitate cu prevederile legale, în probleme de supraveghere a bolilor transmisibile;
- aa) asigură implementarea și derularea programelor de sănătate specifice la nivel județean, monitorizarea și evaluarea indicatorilor de activitate și utilizarea fondurilor necesare derulării acestora;
  - bb) participă la elaborarea raportului privind starea de sănătate a populației;
  - cc) efectuează, la cererea terților, consultanță sau prestații de specialitate în domeniul de competență;
  - dd) participă la elaborarea, prin personalul de specialitate cu studii superioare, a documentelor de reglementare pentru furnizorii de servicii medicale;
  - ee) îndeplinește alte atribuții specifice stabilite de directorul adjunct de sănătate publică, în limitele competențelor profesionale.

În cadrul Compartimentului de supraveghere și control al bolilor transmisibile funcționează următoarele colective de activitate specifică\*):

1. supraveghere epidemiologică;
2. alertă epidemiologică;
3. Program Național de Imunizare;
4. infecții nosocomiale;
5. boli transmisibile prioritare, HIV, TBC, ITS;
6. statistică boli transmisibile;
7. produse antiepidemice.

Managementul produselor antiepidemice cuprinde următoarele atribuții specifice:

- a) asigură depozitarea și distribuirea în teritoriul arondat a vaccinurilor și a celorlalte produse biologice și materiale necesare desfășurării activității de medicină preventivă;
- b) asigură depozitarea și livrarea produselor DDD necesare intervenției în focarele de boli transmisibile;
- c) asigură aprovizionarea laboratoarelor proprii și a altor unități sanitare cu medii de cultură, seruri de diagnostic, sticlărie, reactivi, kituri și alte materiale consumabile, în vederea realizării activităților cuprinse în programele de medicină preventivă;
- d) asigură depozitarea și distribuirea în teritoriul arondat a produselor din componența rezervei

antiepidemice în caz de calamitate sau în alte situații de risc;  
e) îndeplinește și alte atribuții specifice stabilite de directorul adjunct de sănătate publică.

-----

\*) În cazul unui deficit de personal calificat, pot fi operate comasări de activități în structuri reglementate, cu încadrarea a cel puțin unui medic epidemiolog/structură organizată.

*furnit. nr. 6) / Examen la final  
GENERALISTI*

*Reguli principale de comportament și conduită în relațiile dintre colegi, din cadrul aparatului de specialitate al DSPJ, enumerare.*

1. Cooperare și susținere reciprocă - 2pct
2. Respect reciproc și considerație - 2pct
3. Sinceritate și corectitudine - 2pct
4. Rel egalitate, recunoaștere profesională - 2 pct
5. Spiritul competițional – 1pct
6. Promovarea permanentă a spiritului de echipă - 1pct

Sfaturi în cadrul unei  
GENERALISTI

## Anexa nr. 1 la normele tehnice

### I. Programul național de vaccinare

#### A. Obiectiv:

Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinarea populației.

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:** structura din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică (INSP)

#### C. Activități:

1. vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
2. vaccinarea grupelor populaționale la risc.

#### 1. Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare

##### Calendarul național de vaccinare

Vârstă recomandată <sup>a)</sup>	Tipul de vaccinare	Comentarii
primele 24 de ore 2 - 7 zile	Vaccin hepatitis B (Hep B) <sup>b)</sup>  Vaccin de tip Calmette Gúerrin (BCG)	în maternitate
2 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat	medicul de familie
4 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat	medicul de familie
11 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat	medicul de familie
12 luni	Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR)	medicul de familie
5 ani	Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR)	medicul de familie
5 - 6 ani	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic (DTPa-VPI)	medicul de familie
14 ani	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular pentru adulți (dTpa)	medicul de familie

##### NOTE:

- <sup>a)</sup> Vaccinarea copiilor abandonați în unitățile sanitare cu paturi se realizează la vârstele recomandate în Calendarul național de vaccinare sau, după caz, la alte vârste, în funcție de starea de sănătate a acestora.

**TEST/ Hepatita virală tip A: semne și simptome(particularități pe grupe de vârstă), transmitere, perioada de incubatie și contagiozitate 10 pct**

• **Semne si simptome 3 pct**

Boala are, de obicei, un debut brusc cu febra, stare generala de rau, anorexie, greata, **disconfort abdominal, icter si urina hipercroma**. Simptomatologia clinica, de obicei, nu dureaza mai mult de 2 luni, cu toate că la 10% -15% din persoane, semnele si simptomele se pot prelungi pana la 6 lunil . Aparitia simptomatologiei de infectie cu VHA este direct legata de varsta. 2 pct

- *La copiii cu varsta mai mica de 6 ani, cele mai multe infectii sunt asimptomatice (70%). 0,5 pct*
- *La adulti si copii cu varsta peste 6 ani, infectia este de obicei simptomatica, icterul aparand la peste 70% dintre pacienti. 0,5 pct*

• **Transmitere HAV se transmite 3 pct:**

- *(indirect)pe cale fecal-orala: virusul hepatitei A este abundant excretat în materiile fecale si poate supraviețui în mediul pentru perioade lungi de timp. Infectia este, de obicei, dobândita prin ingerarea de alimente, apa contaminata cu materii fecale, prin maini murdare, obiecte contaminate, utilizare droguri injectabile.* 2 pct
- **direct** de la persoana la persoana, transmiterea fiind favorizata de conditiile precare de igiena; contact sexual (anal-oral), ocazional prin transfuzii de sange. 1 pct

• **Perioada de incubatie:** -are o medie de **28-30 zile** (interval **15-50 zile**). 2 pct

• **Contagiozitatea:** - studiile arata ca *perioada de maxima contagiozitate apare in ultima jumate a perioadei de incubatie si continua cateva zile dupa debutul icterului*. Cele mai multe cazuri nu mai sunt contagioase dupa prima saptamana de la debutul icterului, desi la copii a fost documentata o excretie virală prelungita (pana la 6 luni) 2 pct

## HEPATITA B, C DUPA ACCIDENTE POST-EXPUNERE LA PERSONALUL SANITAR SI AUXILIAR LA RISC (metodologia Hep B, C)

**ÎNTREBARE:** Definiți personalul sanitar și auxiliar la risc pentru accidente postexpunere la infecția cu VHB și VHC, tipuri de expunere și care sunt produsele biologice care nu sunt considerate potential infecțioase și în ce condiții.

1. **2 pct Personalul sanitar și auxiliar la risc** este definit ca persoane (medici, medici rezidenți, studenți, asistente, infirmiere, ingrijitoare) a caror activitate *implica contactul cu*

- pacientii 1 pct
- sange sau fluide ale pacientului, în unități sanitare cu paturi, cabinete medicale, laboratoare sau alte servicii de sănătate publică. 1 pct

Este considerat *accident post-expunere la personalul sanitar și auxiliar* doar cel aparut în timpul programului de lucru și în cadrul atribuției de serviciu.

2. **4 pct Tipurile de expunere ce constituie factori de risc pentru infecția cu VHB și VHC** sunt reprezentate de:

- intepare sau taiere a tegumentului cu obiecte posibil contaminate (ace de seringă, bisturie, alte obiecte intepatoare-taietoare); 2 pct
- contact al mucoaselor sau al pielii non-intacte cu fluide, țesuturi sau alte elemente potențial infecțioase. 2 pct

3. **4 pct NU sunt considerate ca potențial infecțioase**, cu excepția cazului în care conțin sânge.

- Materiile fecale, 0,5 pct
- secrețiile nazale, 0,5 pct
- saliva, 0,5 pct
- sputa, 0,5 pct
- sudoarea, 0,5 pct
- lacrimile, 0,5 pct
- urina, 0,5 pct
- continutul de varsatura 0,5 pct

Orice posibil contact direct (contact fără barieră de protecție) cu VHB sau VHC necesită o evaluare clinică.

*Subiect nr. 1 se referă la numărul*

## *Masuri de control și masuri de preventive SCARLATINA*

### **TEST: Definiți cazul izolat de scarlatină și respectiv focarul de scarlatină**

#### ➤ 5 pct Caz IZOLAT SCARLATINĂ:

- orice persoana cu varsta ≤ 14 ani
- care intruneste urmatoarele trei criterii clinice:

- ◆ angina,
- ◆ febra,
- ◆ eruptie cutanata micropapuloasa eritematoasa, aspra la pipait și
- ◆ criterii de laborator:
  - izolarea SGA prin cultura exsudatului faringian

#### ➤ 5 pct FOCAR SCARLATINĂ: este definit ca

- aparitia a cel putin 3 cazuri (confirmate/ probabile) de scarlatina **intr-o colectivitate** (scoala, gradinita, etc.)
- **raportate la distanta de maximum 10 zile unul fata de celalalt si**
- **cu legatura epidemiologica intre cazuri**