

# Ghid de prevenire și combatere a infectărilor cu COVID-19 în centrele de primire temporare în contextul numărului mare de oameni care fug din Ucraina

18 martie 2022

## Mesaje principale

- Acest raport prezintă vulnerabilitățile legate de COVID-19 și nevoia de prevenire și combatere a infectărilor în centrele de primire temporare, în contextul numărului mare de oameni care fug din Ucraina în prezent. Este însă important să precizăm că acestea sunt doar câteva dintre riscurile pentru sănătatea și starea de bine a persoanelor strămutate și că măsurile descrise trebuie să facă parte dintr-o abordare a sănătății cu caracter mai general, în sprijinul celor care fug din Ucraina.
- Este cunoscut faptul că centrele de primire a persoanelor strămutate prezintă un risc mai mare de apariție a focarelor de COVID-19 și de alte boli infecțioase. Printre factorii care contribuie la creșterea riscurilor de focare de COVID-19 se numără acoperirea vaccinală scăzută, accesul limitat la asistență medicală, inclusiv la testare, și supraaglomerarea.
- Vaccinarea împotriva COVID-19 rămâne intervenția cea mai importantă. În lipsa unor documente care să dovedească vaccinarea anterioară, trebuie să se ofere copiilor și adulților eligibili o schemă de vaccinare primară împotriva COVID-19, precum și o doză de rapel. Totuși, trebuie să se acorde prioritate persoanelor în vârstă, femeilor gravide, persoanelor imunocompromise și celor cu afecțiuni preexistente care prezintă risc crescut de boală severă.
- Strategiile și modelele de prestare a serviciilor pot fi adaptate în funcție de capacitățile și infrastructura locală, astfel încât să se asigure accesul la vaccinarea persoanelor în cadrul centrelor de primire. Trebuie avute în vedere metode de implicare a comunității și abordări bazate pe comunitate care să întărească încrederea, să combată dezinformarea și să crească rata de vaccinare. Folosirea unor strategii de comunicare adaptate caracteristicilor lingvistice și culturale, precum și nivelului de cunoștințe privind sănătatea, va duce la o rată mai mare a vaccinării.
- Trebuie furnizată o fișă a vaccinării, în format fizic sau digital, inclusiv o dovadă a vaccinării care să poată fi folosită în viitor de cei imunizați și care este importantă în special pentru cei aflați în tranzit către altă țară.
- În limita posibilităților, punerea în aplicare a măsurilor de distanțare, precum și a celor de prevenire și combatere a infectărilor trebuie să respecte recomandările generale în privința distanțării menite să prevină răspândirea SARS-CoV-2.
- Pentru a crește nivelul de înțelegere și de respectare a măsurilor de prevenire și combatere a infectării și a promova vaccinarea, la centrele de primire ar putea fi afișate panouri în mai multe limbi (informații/infografice cu pictograme).
- În vederea reducerii riscului de introducere a unor cazuri de COVID-19 în centrele de primire, trebuie luată în considerare testarea la sosire a tuturor persoanelor strămutate. Dacă este posibil, trebuie puse la dispoziție spații separate pentru cazurile pozitive. În cazul în care capacitățile de testare sunt limitate, trebuie testați cu prioritate cei care manifestă simptome compatibile cu COVID-19. Dacă nu există capacități de testare pentru SARS-CoV-2, persoanele care prezintă simptome compatibile cu COVID-19 trebuie triate și gestionate ca și cum ar fi cazuri posibile, primind tratamentul de susținere corespunzător.

- Procedurile de gestionare a cazurilor de COVID-19 confirmate trebuie planificate și hotărâte de comun acord de autoritățile de sănătate publică ale țării gazdă, împreună cu autoritățile sanitare locale și cu reprezentanții comunităților.
- Trebuie făcute eforturi în vederea oferirii de prim ajutor psihologic persoanelor strămutate, în special copiilor. Îndeplinirea acestor nevoi fundamentale va mări succesul eforturilor de prevenire și combatere a infecțiilor cu COVID-19.

## Domeniu de aplicare și public-țintă

Prezentul document oferă îndrumări de sănătate publică legate de prevenirea și combaterea infecțiilor cu COVID-19 în centrele de primire și în alte unități de cazare temporară, în contextul aflului masiv de persoane din Ucraina către Uniunea Europeană (UE), Spațiul Economic European (SEE) și Republica Moldova.

Publicul vizat de acest raport tehnic cuprinde responsabilii naționali de elaborare a politicilor, planificatorii din domeniul sănătății publice și asistenței medicale, precum și personalul care lucrează în centrele de primire.

Prezentul raport tehnic reprezintă o adaptare a [Ghidului ECDC privind prevenirea și combaterea infecțiilor cu COVID-19 în centrele de primire și detenție a migrantilor și a refugiaților](#), publicat în 2020[1].

Având în vedere aflul masiv de persoane strămutate din Ucraina, ECDC ia în considerare faptul că resursele și capacitățile centrelor de primire pot fi limitate și supuse unor schimbări neașteptate; prin urmare, recomandările trebuie adaptate în mod corespunzător.

## Context

Din 24 februarie 2022, când Rusia a declanșat agresiunea sa împotriva Ucrainei, până la 16 martie 2022, peste 3,1 milioane de ucraineni s-au refugiat în Polonia, Ungaria, Slovacia, România și Republica Moldova, de unde o parte dintre ei se răspândesc în alte țări din UE/SEE<sup>1</sup>. UNHCR previzionează că din Ucraina ar putea să fugă peste patru milioane de persoane în lunile următoare.

Potrivit informațiilor primite de ECDC de la țările învecinate cu Ucraina, majoritatea celor care sosesc se răspândesc în comunitate sau sunt în tranzit spre alte țări din UE. Din ce în ce mai multe persoane strămutate care sosesc în țările UE/SEE sunt însă găzduite și în centre de primire, unde există un risc mai mare de apariție a unor focare de boli transmisibile [1,2].

Comisia Europeană (CE) a furnizat orientări operaționale<sup>2</sup> menite să faciliteze trecerea frontierelor externe ale Ucrainei [3], iar Consiliul European a adoptat o directivă privind protecția temporară a ucrainenilor care se refugiază în statele membre ale UE învecinate [4]. Directiva privind protecția temporară oferă un răspuns corespunzător situației actuale, asigurând protecție și drepturi cu caracter imediat, printre care drepturi de ședere, acces la piața muncii, acces la locuințe, asistență socială, medicală sau de altă natură, precum și mijloace de subsistență.

De la începutul pandemiei de COVID-19 și până la 16 martie 2022, în Ucraina s-au înregistrat în total 4 917 757 de infecții confirmate cu SARS-CoV-2 și 107 340 de decese cauzate de COVID-19 [5]. Datele valabile la 23 februarie 2022 arată că rata de vaccinare cu schema primară împotriva COVID-19 în populația totală din Ucraina (35,0 %) [6] este substanțial mai mică decât media UE/SEE (71,7 % la 1 martie 2022) [7]. Rata de vaccinare este uniform scăzută în toate grupele de vârstă la adulți, inclusiv în cazul celor cu vârsta peste 60 de ani, care au cel mai mare risc de boală severă [8]. Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), există un risc mare de mortalitate și morbiditate excesive cauzate de COVID-19 [9]. Pe site-urile [ECDC](#) și [OMS](#) se găsesc informații generale suplimentare cu privire la COVID-19.

## Nivelul de pregătire în centrele de primire

Ca toate colectivitățile, centrele de primire pentru refugiați și alte populații strămutate sunt cunoscute ca având un risc mai mare de a deveni focare de boli, inclusiv de COVID-19. Printre factorii care contribuie la creșterea riscului de izbucnire a focarelor de COVID-19 se numără acoperirea vaccinală scăzută, accesul limitat la asistență medicală, inclusiv la testare, și supraaglomerarea.

Pentru a preveni și combate transmiterea bolilor transmisibile în centrele de primire, este important ca acestea să-și evalueze nevoile în ceea ce privește combaterea bolilor transmisibile, în special în contextul specific al

<sup>1</sup> Date preluate de la UNHCR. Document disponibil la adresa: <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

<sup>2</sup> Comisia Europeană, Orientări operaționale pentru gestionarea frontierelor externe în vederea facilitării trecerii frontierelor dintre Ucraina și UE, 2022/C 104 I/01. Document disponibil la adresa: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ%3AJOC\\_2022\\_104\\_I\\_0001&qid=1646422292305](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ%3AJOC_2022_104_I_0001&qid=1646422292305)

afluxului masiv de persoane strămutate din Ucraina. Pe lângă prezentul ghid, ECDC a pus la dispoziția autorităților de sănătate publică o listă de verificare utilă în pregătirea centrelor de primire pentru eventuale focare de boli transmisibile<sup>3</sup>, menită să ajute la aplicarea unor măsuri optime de prevenire și combatere în aceste colectivități.

Lista de verificare este concepută în sensul atingerii a trei obiective esențiale: prevenirea focarelor epidemice, controlul focarelor și gestionarea unor afluxuri bruște de refugiați. Instrumentul este structurat pe șapte dimensiuni principale care prezintă importanță pentru combaterea bolilor transmisibile, printre care și COVID-19, în cadrul centrelor de primire. Cele șapte dimensiuni sunt: resursele umane, medicamentele și vaccinurile, infrastructura fizică, instalațiile sanitare și igiena, finanțarea sănătății, coordonarea și, respectiv, informarea în domeniul sănătății.

Comitetul permanent inter-agenții (IASC) a elaborat un ghid intermediar privind îmbunătățirea nivelului de pregătire și a operațiunilor de combatere a focarelor de COVID-19 în amplasamente umanitare<sup>4</sup> [10]. Ghidul respectiv vizează coordonarea și planificarea, comunicarea riscurilor și implicarea comunității, supravegherea, echipele de investigare a cazurilor și de intervenție rapidă în caz de focar, controalele medicale individuale, sistemele de laborator, prevenirea și combaterea infecțiilor, gestionarea cazurilor și, respectiv, logistica și gestionarea lanțurilor de aprovizionare. La rândul său, OMS a elaborat un ghid privind prevenirea și combaterea COVID-19 în cazul refugiaților și al migranților care nu sunt cazați în tabere<sup>5</sup> [6]. Document respectiv se referă la chestiuni similare, prezentând totodată informații inclusiv privind trierea la punctele de intrare și măsurile de securitate și sănătate în muncă.

## Considerații referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor cu COVID-19

### Vaccinarea

Vaccinarea pentru COVID-19 rămâne intervenția cea mai importantă în vederea prevenirii sechelelor nocive ale infecției, cum sunt spitalizarea și decesul. Asigurarea continuității vaccinărilor de rutină și completarea schemelor de vaccinare anterioare reprezintă un element esențial al sprijinului în materie de sănătate publică acordat persoanelor strămutate [12]. Prin urmare, este esențial să se asigure integrarea persoanelor strămutate din Ucraina în orice activități curente de vaccinare în masă sau de imunizare de rutină derulate în țările gazdă împotriva bolilor care pot fi prevenite prin vaccinare. Persoanele care rămân în centre de primire trebuie încadrate în grupuri prioritare din punctul de vedere al vaccinării împotriva COVID-19.

- Vaccinarea împotriva COVID-19 trebuie oferită tuturor copiilor și adulților eligibili conform ghidurilor de vaccinare împotriva COVID-19 din țările gazdă, deși trebuie acordată prioritate vârstnicilor, femeilor gravide, persoanelor imunocompromise și celor cu afecțiuni preexistente care au un risc crescut de boală severă [13].
- Situația vaccinării persoanelor strămutate trebuie evaluată cu ajutorul documentelor disponibile, în format fizic sau electronic. În lipsa unor documente care să dovedească vaccinarea anterioară, persoanelor eligibile trebuie să li se ofere o schemă de vaccinare primară împotriva COVID-19, precum și o doză de rapel.
- Strategiile și modelele de prestare a serviciilor pot fi adaptate în funcție de capacitățile și infrastructura locală, astfel încât să se asigure accesul la vaccinarea împotriva COVID-19 a persoanelor din centrele de primire și din alte unități de cazare temporară (de exemplu, în limita posibilităților, se poate asigura vaccinarea la fața locului pentru a maximiza rata de vaccinare sau se pot asigura conexiuni cu centrele de vaccinare oficiale, cu serviciile comunitare sau cu unitățile mobile).
- Trebuie avute în vedere metode de implicare a comunităților și abordări bazate pe comunitate care să întărească încrederea, să combată dezinformarea și să mărească rata de vaccinare.
- Trebuie puse la dispoziție materiale de informare ușor de înțeles, scrise în limba ucraineană, care să explice beneficiile vaccinării împotriva COVID-19, accesul la serviciile de vaccinare, vaccinurile recomandate în UE, îngrijorările legate de vaccinare, reacțiile adverse și măsurile care trebuie luate în caz de evenimente adverse grave în urma imunizării.
- Trebuie furnizată o fișă a vaccinării, în format fizic sau digital, inclusiv o dovadă a vaccinării care să poată fi folosită în viitor de cei imunizați și care este importantă în special pentru cei aflați în tranzit către altă țară.

<sup>3</sup> Lista de verificare a nivelului de pregătire întocmită de ECDC este disponibilă la: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-preparedness-checklist-tool](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-preparedness-checklist-tool)

<sup>4</sup> Ghidul intermediar al IASC este disponibil la adresa: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Scaling-up%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20in%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf>

<sup>5</sup> Ghidul OMS este disponibil la adresa: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings>

- Chiar dacă trebuie favorizat accesul la vaccinarea împotriva COVID-19, [copiilor și adulților eligibili le-ar putea fi administrate și alte vaccinuri prioritare](#) [14].
- Lucrătorii din prima linie (cadre medicale, voluntari etc.) de la centrele de primire trebuie să primească o schemă completă de vaccinare primară împotriva COVID-19, precum și o doză de rapel.

## Prevenirea și combaterea infecțiilor

Persoanele strămutate trăiesc adesea în spații înghesuite și supraaglomerate. Din cauza spațiului limitat din centrele de primire, distanțarea fizică este deosebit de dificilă. Cu toate acestea, trebuie puse în aplicare măsuri de distanțare, în limita posibilităților, în conformitate cu recomandările generale privind distanțarea, astfel încât să se prevină răspândirea, dar în același timp să se țină cont de factorii psihosociale și de sănătate psihică.

Pe lângă distanțarea fizică, există și alte măsuri de prevenire și combatere a infecțiilor (PCI) care pot fi avute în vedere la centrele de primire:

- **Igiena mâinilor și instalațiile sanitare:** persoanele strămutate aflate în centre de primire trăiesc adesea în medii compromise din punctul de vedere al igienei și al instalațiilor sanitare. În funcție de resursele disponibile, trebuie asigurat accesul la apă curată, săpun și dezinfectant și trebuie încurajată igiena corespunzătoare a mâinilor.
- **Regulile de igienă respiratorie:** când se strănută sau se tușește, gura și nasul trebuie acoperite cu o batistă de hârtie. La centrele de primire trebuie să fie disponibile batiste de hârtie curate. Acestea trebuie eliminate imediat după utilizare, în mod ideal în pubele cu capac, iar mâinile trebuie spălate/curățate. Dacă nu sunt disponibile batiste de hârtie, se recomandă acoperirea gurii cu cotul când se strănută sau se tușește.
- **Măști de protecție facială:** când nu se poate asigura distanțarea fizică corespunzătoare, la centrele de primire trebuie avută în vedere folosirea de către oaspeți și personal a măștilor medicale și nemedicale, ca metodă de reducere a răspândirii infecției prin reducerea la minimum a eliberării de picături de secreții respiratorii de la persoanele infectate. În acest scop trebuie asigurată livrarea regulată de măști. Utilizarea corespunzătoare a măștilor de protecție (purtarea, scoaterea și eliminarea) este importantă.
- **Ventilația:** ventilația necorespunzătoare a spațiilor interioare este corelată cu o creștere a transmiterii infecțiilor respiratorii. Pentru a mări numărul de schimburi de aer pe oră și a asigura cât mai mult aer proaspăt din exterior se poate folosi ventilația naturală sau cea mecanică, astfel încât să scadă eventualele riscuri de transmitere prin aerosoli.

În Ghidul ECDC privind prevenirea și combaterea infecției cu COVID-19 în centrele de primire și detenție a migranților și a refugiaților [1] se găsesc informații suplimentare în acest sens.

Pentru a crește gradul de înțelegere și de respectare a măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor, în diferite zone ale centrelor de primire trebuie afișate panouri în mai multe limbi (informații/infografice cu pictograme) care să promoveze importanța igienei mâinilor și să explice procedura corectă de spălat pe mâini, regulile de igienă respiratorie și folosirea și manevrarea corectă a măștilor de protecție.

## Curățarea și dezinfectarea în contextul COVID-19

- În eventualitatea în care a fost prezent un caz confirmat de COVID-19 într-un anumit spațiu interior, spațiul respectiv trebuie mai întâi bine aerisit cu aer proaspăt și apoi curățat bine cu un detergent neutru, după care trebuie decontaminate suprafețele cu un dezinfectant eficient împotriva virusurilor [de exemplu, hipoclorit de sodiu (NaClO) în concentrație de 0,05-0,1 % sau etanol (în concentrație de cel puțin 70 %)].
- Suprafețele atinse frecvent trebuie curățate cât mai des (cel puțin zilnic și, dacă se poate, mai frecvent), în special în spații publice. Astfel de suprafețe sunt clanțele și barele ușilor, scaunele și rezemătoarele, suprafețele meselor, întrerupătoarele etc.
- În spațiile generale ar trebui să fie suficientă utilizarea unui detergent neutru pentru curățarea suprafețelor.
- Toaletele publice, chiuvetele și instalațiile sanitare trebuie curățate cu atenție. Luați în considerare utilizarea unui dezinfectant eficient împotriva virusurilor, cum ar fi hipoclorit de sodiu 0,1 % sau alt produs virucid autorizat, urmând instrucțiunile de utilizare furnizate de producător.
- Personalul responsabil cu curățenia trebuie să poarte echipament individual de protecție (EIP) (de exemplu, uniformă – care se îndepărtează și se spală des cu apă caldă și detergent – și mănuși) atunci când realizează activități de curățare.
- Materialele de curățare (lavete, mopuri etc.) trebuie curățate corespunzător cu apă caldă și detergent la sfârșitul fiecărei sesiuni de curățare.
- Igiena mâinilor este necesară după fiecare îndepărtare a EIP (de exemplu, a mănușilor).
- Deșeurile rezultate în urma curățării trebuie eliminate ca deșeuri nesortate.
- Persoanele strămutate trebuie să primească aceleași instrucțiuni în ceea ce privește curățarea spațiilor în care locuiesc (de exemplu, a rulotelor).
- Materialele textile (de exemplu, prosoape, lenjerii de pat, perdele etc.) trebuie spălate folosind un ciclu cu temperatură mare și detergent de rufe obișnuit. Dacă nu poate fi utilizat un ciclu cu temperatură mare din

cauza caracteristicilor materialului, la ciclul de spălare trebuie adăugat un înălbitor sau alte produse de spălat rufe pentru decontaminarea materialelor textile.

## Considerații privind testarea în vederea depistării SARS-CoV-2

### Testare prioritară în amplasamentele cu resurse limitate

Pentru a reduce riscul de introducere a unor cazuri de COVID-19 asimptomatice, presimptomatice sau simptomatice în țara de destinație sau în centrele de primire, trebuie avută în vedere testarea tuturor persoanelor strămutate în momentul sosirii la un centru de primire sau testarea tuturor rezidenților unui centru în cazul detectării unui focar în cadrul acestuia.

Dacă capacitățile de testare sunt limitate, trebuie acordată prioritate persoanelor strămutate care prezintă simptome compatibile cu COVID-19 și care sosesc la centrele de primire sau sunt cazate în acestea, precum și persoanelor simptomatice care lucrează acolo. În centrul atenției trebuie să se afle:

- persoanele simptomatice depistate prin supraveghere sindromică (personal sau rezidenți);
- persoanele simptomatice testate pentru tuberculoză sau care fac parte din grupele cu risc de efecte severe în cazul contractării COVID-19 (vârșnicii sau bolnavii cronic).

În situațiile critice în care nu există capacități de testare pentru depistarea SARS-CoV-2, persoanele care prezintă simptome compatibile cu COVID-19 trebuie triate și gestionate ca și cum ar fi cazuri posibile, cu tratament de susținere corespunzător, sfaturi pertinente privind izolarea și aplicarea de măsuri nefarmaceutice.

### Testarea în vederea depistării SARS-CoV-2

Deși tehnicile de amplificare a acidului nucleic (NAAT), cum este și rRT-PCR, rămân standardul de referință în materie de stabilire a unui diagnostic, testele de diagnostic rapid cu antigen (RADT) necesită mai puține resurse, oferă rezultate imediate pe baza cărora se poate acționa și se pot administra ușor în medii neoficiale.

- În centrele de primire, țările ar trebui să aibă în vedere utilizarea pentru persoanele simptomatice a testelor RADT care sunt disponibile rapid prin programele naționale și care îndeplinesc cerințele minime de performanță, și anume  $\geq 80\%$  sensibilitate și  $\geq 97\%$  specificitate comparativ cu NAAT [15]. Trebuie folosite cu prioritate teste RADT validate clinic pentru detectarea variantei Omicron sau care țintesc o nucleoproteină mai puțin divergentă (și nu doar proteina S). Comisia Europeană actualizează regulat o listă comună la nivelul UE a testelor RADT [16].
- Pentru ca testele RADT să dea rezultate optime, prelevarea probelor pe tampon trebuie efectuată de un profesionist din domeniul sănătății instruit în acest sens, conform instrucțiunilor producătorului și respectând protocoalele instituite local [17]. Dacă însă există deficit de personal medico-sanitar, trebuie oferită posibilitatea autotestării pentru depistarea COVID-19 [18]. Atunci când se oferă această posibilitate, trebuie comunicate instrucțiuni clare privind raportarea unui rezultat pozitiv și modul în care trebuie procedat în acest caz – vezi „Gestionarea cazurilor de COVID-19”.
- Comasarea probelor prelevate de la persoane asimptomatice, de la membrii aceleiași familii sau de la persoanele care au avut contact apropiat pe durata călătoriei, poate fi considerată o soluție economică în vederea depistării bolii, mai ales în amplasamentele cu incidență mică [116]. Comasarea presupune însă o logistică mai complexă (de exemplu, depozitarea probelor până la aflarea rezultatelor, în vederea retestării probelor din seturile pozitive) și în general nu se recomandă în cazul pacienților simptomatice, nici atunci când incidența SARS-CoV-2 este mare în comunitate.

## Gestionarea cazurilor de COVID-19 și a contactilor

Algoritmii și procedurile trebuie planificate și convenite de manieră colectivă de către autoritățile de sănătate publică ale țării gazdă, împreună cu autoritățile sanitare locale și cu reprezentanții comunităților. Trebuie avută în vedere instituirea rolului de coordonator al centrului de primire. Acesta va avea sarcina de a ține legătura cu un punct de contact desemnat din cadrul instituției locale sau naționale de sănătate publică, va face demersurile necesare testărilor pentru stabilirea diagnosticului și, dacă este cazul în urma evaluării inițiale, va realiza transferul în condiții de siguranță la o unitate specifică de tratamente intensive, pentru o evaluare suplimentară în scopul stabilirii diagnosticului și pentru îngrijire.

Trebuie afișate date specifice despre COVID-19 (informații/infografice), în mai multe limbi și cu instrucțiuni privind măsurile care trebuie luate în eventualitatea apariției simptomelor. Poate fi avută în vedere și opțiunea folosirii de pliante sau SMS-uri cu aceste informații.

### Gestionarea cazurilor de COVID-19



În Ghidul ECDC privind COVID-19 în centrele de primire a migranților și refugiaților [1] se găsesc mai multe informații despre gestionarea cazurilor de COVID-19 în centrele de primire.

În cel mai nou [document ECDC](#) se găsesc orientări privind încetarea perioadei de izolare a cazurilor de COVID-19 [21].

- Trebuie testați pentru depistarea COVID-19 toți oaspeții care au simptome de infecție respiratorie acută.
- Dacă capacitățile de testare sunt limitate, persoanele care se prezintă cu simptome asemănătoare celor de COVID-19 trebuie considerate cazuri probabile.
- Cazurile confirmate sau suspectate de COVID-19 care nu necesită spitalizare trebuie izolate la fața locului, sau cel puțin separate de ceilalți oaspeți și membri ai personalului, iar persoanele în cauză trebuie să poarte mască de protecție facială.
- Dacă este posibil, trebuie puse la dispoziție instalații sanitare speciale, iar mesele trebuie servite separat.
- Trebuie interzise contactele neesențiale dintre cazurile de COVID-19 și alte persoane. Transmiterea în cadrul centrului poate fi redusă la minimum prin înființarea unei echipe specifice care să îngrijească exclusiv cazurile de COVID-19.
- Accesul la îngrijire specializată și la unitățile spitalicești de terapie intensivă trebuie garantat tuturor.

## Gestionarea contactilor

Urmărirea contactilor este o măsură de sănătate publică, având scopul de a identifica rapid persoanele care au fost în contact cu un caz de COVID-19 în vederea încetării transmiterii ulterioare. În cel mai recent [ghid privind depistarea contactilor](#) publicat de ECDC [22] se găsesc informații legate de depistarea acestora, definiția contactului unui caz de COVID-19 și gestionarea contactilor respectivi. Alte informații referitoare la depistarea contactilor în situațiile de presiune extremă asupra sistemelor sanitare și asupra societății se găsesc pe pagina ECDC dedicată [depistării contactilor](#) [23].

### Identificarea și urmărirea contactilor

Este posibil ca depistarea contactilor să nu fie fezabilă în actuala criză, trebuind mai degrabă să se pună accentul pe măsurile de prevenire și combatere a infecțiilor, enumerate în secțiunea de mai sus. Depistarea contactilor trebuie inițiată de personalul medico-sanitar care lucrează la centrul de primire, cu asistență sau îndrumare din partea autorităților locale de sănătate publică, conform orientărilor naționale. Plasarea în carantină a unui întreg centru de primire nu înlocuiește depistarea contactilor și nu reprezintă o alternativă potrivită la aceasta.

Atunci când resursele sunt limitate, se pot avea în vedere unele dintre elementele procesului de depistare a contactilor precum:

- identificarea și izolarea cazurilor de COVID-19 și a contactilor apropiați/a membrilor familiei (cei echivalenți persoanelor din aceeași gospodărie);
- lungimea perioadei de carantină/izolare, precum și testarea depind de resursele și protocoalele/orientările din țara gazdă.

Pașii esențiali pentru depistarea eficace a contactilor în centrele de primire, în funcție de resursele avute la dispoziție, sunt enunțați în continuare.

- După identificarea unui posibil caz de COVID-19 într-un centru de primire, luați în considerare oportunitatea interviului cazului respectiv pentru a culege informații despre antecedentele clinice, situația vaccinerilor și eventualii contacti din ultimele 48 de ore anterioare apariției simptomelor (sau ultimele 48 de ore anterioare testului pozitiv, dacă persoana este asimptomatică).
- Contactii trebuie identificați în funcție de situația vaccinerilor efectuate, iar dacă este posibil, trebuie clasificați în contacti a căror expunere prezintă risc mare („contacti apropiați”) sau risc mic. Gestionarea lor trebuie realizată în conformitate cu cel mai recent [ghid privind depistarea contactilor](#) [22]. Mai multe informații se găsesc pe [pagina web a ECDC dedicată depistării contactilor](#) [23].
- Dacă apar simptome de boală, contactii trebuie să primească îngrijiri medicale și să fie testați.
- Trebuie avută în vedere și testarea contactilor asimptomatici în vederea depistării SARS-CoV-2.
- Pe lângă depistarea manuală a contactilor, poate fi încurajată instalarea și utilizarea de către persoanele care trăiesc și lucrează în centrul de primire a unor aplicații mobile de depistare a contactilor, dacă sunt disponibile.

Comunicarea este esențială pentru promovarea cooperării cu echipa de depistare a contactilor, iar o comunicare onestă, transparentă și care nu induce frica, în mod ideal ajutată de un interpret și/sau de un mediator cultural, va mări șansele de a obține informații precise.

## Considerații privind sănătatea psihică

Există dovezi numeroase care sugerează că oamenii strămutați prezintă niveluri ridicate de afecțiuni psihice ca urmare a experiențelor traumatizante prin care au trecut înaintea, în timpul și ulterior strămutării [24]. Condițiile de trai neprielnice de la unele centre de primire pot să diminueze capacitatea oamenilor de a se autoizola sau de a respecta măsurile preventive și recomandările de igienă cu care s-au obișnuit. Situația poate fi agravată suplimentar de zvonurile și informațiile false despre COVID-19, combinate cu posibilele dificultăți de accesare a unor informații actualizate și verificate în limba ucraineană.

Sugestiile oferite mai jos formează o bază menită să asigure furnizarea de servicii psihosociale și de sănătate psihică persoanelor care, de la strămutarea din Ucraina, sunt cazate în centre de primire din UE:

- Trebuie depuse eforturi pentru a acorda persoanelor strămutate măsuri de prim ajutor psihologic (PAP), fie la fața locului în centrele de primire (de către echipe de personal instruit în domeniul sănătății psihice și al serviciilor psihologice) [25], fie prin PAP acordat la distanță (teleconsiliere) prin intermediul telefonului mobil [26].
- Trebuie pus un accent deosebit pe sănătatea psihică și pe nevoile psihosociale ale copiilor.
- La centrele de primire trebuie afișate informații în limba ucraineană privind accesul la PAP.
- Având în vedere numărul mare de persoane strămutate care fug din Ucraina și numărul limitat de personal instruit în domeniul sănătății psihice și al serviciilor psihologice existent în centrele de primire, ar putea fi benefică instruirea cu privire la PAP a profesioniștilor din domeniul asistenței medicale primare, a personalului de conducere din cadrul centrelor și a voluntarilor care asigură legătura cu comunitatea, pentru ca și aceștia să poată acorda PAP la nevoie [27].
- Recomandăm ca membrii activi ai societății civile ucrainene să înființeze linii telefonice de urgență pentru PAP.
- La centrele de primire trebuie înlesnite formarea unor rețele de sprijin între persoane care provin din același mediu, precum și comunicarea online regulată cu membrii familiei și cu prietenii aflați în alte locuri.
- Trebuie depuse eforturi astfel încât persoanele cu probleme psihice cronice să primească în continuare medicamentele și alte măsuri de sprijin necesare.
- Rezidenții centrelor de primire trebuie să aibă posibilitatea de a efectua activități fizice, care sunt benefice atât sănătății fizice, cât și celei psihice.

## Comunicarea riscurilor și implicarea comunității

Ar trebui inițiate acțiuni de comunicare a riscurilor, care să înlesnească accesul populației strămutate la informații din surse de încredere privind riscurile și prevenirea COVID-19, precum și la recomandările locale în acest sens, adaptate limbii și nivelului lor de cunoștințe privind sănătatea. În continuare se prezintă câteva considerații principale.

- **Mesaje care îndeamnă la acțiune, cu accent pe:**
  - informații despre beneficiile vaccinării împotriva COVID-19, modalitatea de acces la serviciile de vaccinare și vaccinurile recomandate în UE. Aici trebuie incluse și informații despre reacțiile adverse și măsurile care trebuie luate în cazul unor evenimente adverse grave în urma imunizării;
  - practici de prevenire a transmiterii bazate pe dovezi, modalități de solicitare a asistenței medicale și mesaje de promovare a confortului psihosocial [28];
  - acțiunile pe care le pot întreprinde oamenii pentru a reduce riscul de răspândire a bolii (modalitatea de spălare corectă a mâinilor, regulile de igienă respiratorie, utilizarea și manipularea corectă a măștilor de protecție), precum și măsurile pe care trebuie să le ia dacă bănuiesc că au COVID-19. Mesajele trebuie să țină seama de dificultățile pe care le pot întâmpina oamenii, de exemplu legate de distanțarea fizică;
  - oferirea de răspunsuri la întrebările și îngrijorările referitoare la măsuri și la obligații, care pot fi diferite în țara gazdă – de exemplu, cele legate de vaccinare, de purtarea măștii, de izolare;
  - mesajele trebuie să fie relevante și pentru angajații și voluntarii care lucrează în centrele de primire, pentru a-i sensibiliza cu privire la măsurile preventive instituite și la importanța vaccinării cu schema completă.
- **Implicarea comunității:** implicați reprezentanții comunității și organizațiile familiarizate cu cultura și normele Ucrainei, deoarece pot ajuta la înlesnirea comunicării [29]. Când este posibil, colaborarea cu organizațiile locale și cu voluntarii locali de exemplu ucraineni deja stabiliți în țara gazdă și ONG-uri care lucrează cu populații strămutate, poate să ajute la consolidarea încrederii în mesajele transmise și să asigure o mai bună înțelegere a modului în care se pot autoproteja aceste populații. Colaborarea va ajuta

totodată persoanele respective să se simtă mai în largul lor când trebuie să comunice sau să solicite testare dacă au simptome.

- **Informații despre sursele de încredere:** semnalati sursele disponibile care prezintă mesaje de încredere cu privire la COVID-19 și la prevenirea acestei boli (de exemplu, organizații de sănătate publică [30,31] și surse care oferă informații despre recomandările și obligațiile locale). Acolo unde este posibil, puteți menționa printre ele site-uri oficiale traduse în limba ucraineană și conturi de pe rețelele sociale. Unele organizații au tradus în ucraineană mesaje referitoare la COVID-19 și la vaccinare [32,33].
- **Materiale adaptate cunoștințelor privind sănătatea:** pentru a ține seama de nivelurile diferite de cunoștințe privind sănătatea, ar trebui folosite formate cât mai variate, în măsura posibilităților – de exemplu, fotografiile sau infografice [34] și alte tipuri de comunicări vizuale.
- **Combaterea zvonurilor și a fricii:** temerile, zvonurile și impresiile greșite care circulă în comunitatea strămutată trebuie analizate și combătute.
- **Combaterea stigmatizării și a discriminării:** trebuie combătute eventualele percepții eronate ale comunităților gazdă cu privire la bolile infecțioase purtate de populațiile strămutate, în vederea prevenirii cazurilor de stigmatizare și discriminare. Mass-media poate juca un rol important în transmiterea de informații corecte populațiilor gazdă [35].
- **Evaluarea percepțiilor, a cunoștințelor, a atitudinilor și a practicilor legate de riscuri:** dacă există resurse în acest sens și dacă este fezabil, ar putea fi adunate informații privind cultura, tiparele de căutare a informațiilor despre sănătate, sursele care se bucură de încredere și nivelurile de cunoștințe cu privire la sănătate, acestea putând fi apoi folosite pentru a adapta comunicările în consecință [36].

## Experți consultați (în ordine alfabetică)

Experți ECDC: Daniel Cauchi, Orlando Cenciarelli, Tarik Derrough, Theresa Enkirch, John Kinsman, Favelle Lamb, Katrin Leitmeyer, Teymur Noori, Ajibola Omokanye, Anastasia Pharris, Diamantis Plachouras, Natalia Rachwal, Giovanni Ravasi, Gabrielle Schittecatte, Gianfranco Spiteri, Jonathan Suk, Andrea Würz.



## Referințe

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on infection prevention and control of COVID-19 in migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the UK. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-prevention-control-migrant-refugee-centres>
2. World Health Organization (WHO). Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings. Interim guidance. Geneva: WHO; 2020. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings](https://www.who.int/publications-detail/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-(covid-19)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings)
3. European Commission (EC). Commission Communication Providing operational guidelines for external border management to facilitate border crossings at the EU-Ukraine borders 2022/C 104 I/01. Brussels: Official Journal of the European Union; 2022. Available at: [https://ec.europa.eu/home-affairs/communication-providing-operational-guidelines-external-border-management-eu-ukraine-borders\\_en](https://ec.europa.eu/home-affairs/communication-providing-operational-guidelines-external-border-management-eu-ukraine-borders_en)
4. The Council of the European Union. Council Directive 2001/55/EC of 20 July 2001 on minimum standards for giving temporary protection in the event of a mass influx of displaced persons and on measures promoting a balance of efforts between Member States in receiving such persons and bearing the consequences thereof. Brussels: Official Journal of the European Union; 2001. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0055&from=EN>
5. World Health Organization (WHO). WHO Health Emergency Dashboard. Geneva: WHO; 2022. Available at: <https://covid19.who.int/region/euro/country/ua>
6. Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Oxford: Global Change Data Lab; 2022. Available at: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=UKR>
7. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COVID-19 Vaccine Tracker. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>
8. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and World Health Organization, Regional Office for Europe (WHO/Europe). Joint ECDC-WHO Regional Office for Europe Weekly COVID-19 Surveillance Bulletin. Stockholm and Copenhagen: ECDC and WHO/Europe; 2022. Available at: <https://worldhealthorg.shinyapps.io/euro-covid19/>
9. World Health Organization (WHO). Ukraine crisis. Public Health Situation Analysis – Refugee-hosting countries, 17 March 2022. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352494/WHO-EURO-2022-5169-44932-63918-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Interim Guidance. Scaling-Up Covid-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Humanitarian Situations, Including Camps and Camp-Like Settings. Version 1.1. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Scaling-up%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20in%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf>
11. Lohse S, Pfuhl T, Berko-Gottel B, Rissland J, Geissler T, Gartner B, et al. Pooling of samples for testing for SARS-CoV-2 in asymptomatic people. Lancet Infect Dis. 2020 Nov;20(11):1231-2. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32530425>
12. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infectious](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infectious)
13. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update - 27 January 2022. ECDC: Stockholm; 2022. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact)
14. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). [Infographic] Vaccinations to be offered in the absence of documented evidence of prior vaccination, 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-vaccinations-offered-absence-documented-prior-vaccination](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-vaccinations-offered-absence-documented-prior-vaccination)

15. World Health Organization (WHO). COVID-19 target product profiles for priority diagnostics to support response to the COVID-19 pandemic v.1.0. 28 September, 2020. Available at: [www.who.int/publications/m/item/covid-19-target-product-profiles-for-priority-diagnostics-to-support-response-to-the-covid-19-pandemic-v.0.1](http://www.who.int/publications/m/item/covid-19-target-product-profiles-for-priority-diagnostics-to-support-response-to-the-covid-19-pandemic-v.0.1)
16. European Commission. Technical working group on COVID-19 diagnostic tests. 16 March 2022. Available at: [https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests\\_en](https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_en)
17. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Options for the use of rapid antigen detection tests for COVID-19 in the EU/EEA – first update, 26 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/options-use-rapid-antigen-tests-covid-19-eueea-first-update](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/options-use-rapid-antigen-tests-covid-19-eueea-first-update)
18. World Health Organization (WHO). Interim guidance. Use of SARS-CoV-2 antigen-detection rapid diagnostic tests for COVID-19 self-testing, 9 March, 2022. Available at: [www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Ag-RDTs-Self-testing-2022.1](http://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Ag-RDTs-Self-testing-2022.1)
19. Yelin I, Aharony N, Shaer Tamar E, Argoetti A, Messer E, Berenbaum D, et al. Evaluation of COVID-19 RT-qPCR test in multi-sample pools. Clinical Infectious Diseases. 2020. Available at: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa531>
20. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Methodology for estimating point prevalence of SARS-CoV-2 infection by pooled RT-PCR testing [28 May 2020]. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/methodology-estimating-point-prevalence-sars-cov-2-infection-pooled-rt-pcr>
21. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on ending the isolation period for people with COVID-19, third update, 28 January 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation)
22. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing in the European Union: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases – fourth update, 28 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. [www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management](http://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management)
23. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing for COVID-19. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19](http://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19)
24. World Health Organization (WHO). Mental health and forced displacement, 31 August 2021. Available at: [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement)
25. Psychological First Aid and Psychosocial Support in Complex Emergencies (PACE). 16 March, 2022. Available at: <http://www.pfa-ce.eu/index.html>
26. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Remote Psychological First Aid during the COVID-19 outbreak: Interim guidance - March 2020. IFRC; [accessed 27 May 2020]. Available from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IFRC-PS-Centre-Remote-Psychological-First-Aid-during-a-COVID-19-outbreak-Interim-guidance.pdf>
27. Pan-American Health Organization (PAHO). 2020. Psychological First Aid. Stronger Together. A Guide to Help You and Your Community. Second Edition. Available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52495>
28. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Interim Briefing Note: Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak - Version 1.5. IASC. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>
29. World Health Organization/International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies/United Nations Children's Fund (WHO/IFRC/UNICEF). Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response. Interim Guidance. 2020 [cited 26 May 2020]. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)
30. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Questions and answers on COVID-19. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>
31. World Health Organization (WHO). Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19). (Updated 1 October 2021). Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

32. World Health Organization (WHO). Coronavirus (library of risk communication – EURO – Multilingual assets – Ukrainian). Accessed 15 March 2022. Available at: <https://who.canto.global/v/coronavirus/album/TLDM9?display=thumbnail&viewIndex=1&qSortingForward=false&qOrderProp=uploadDate&from=thumbnail>
33. Folkhälsomyndigheten (Swedish Public Health Agency). Information on COVID-19 (in Ukrainian). Accessed 17 March 2022. Available at: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-covid-19-pa-olika-sprak/ukrainska/>
34. European Commission (EC). Communication from the Commission: COVID-19: Guidance on the implementation of relevant EU provisions in the area of asylum and return procedures and on resettlement. Brussels, 16.4.2020 C(2020) 2516 final. Brussels: EC; 2020. Available at: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/guidance-implementation-eu-provisions-asylum-retur-procedures-resettlement.pdf>
35. Ethical Journalism Network (EJN). Seven points for covering a pandemic. EJN; [cited 16 March 2022]. Available at: <https://ethicaljournalismnetwork.org/resources/infographics/7-points-for-covering-a-pandemic>
36. ASEF and Santé Publique France. ASEM Partners' Guide for Risk Communications for Public Health Emergencies. How Can We Include Migrants and Ethnic Minorities – No One Left Behind – Singapore: Asia-Europe Foundation (ASEF) [cited 26 May 2020]. Available at: <https://www.asef.org/images/docs/ASEM%20Partners%E2%80%99%20Guide%20for%20Risk%20Communications%20for%20Public%20Health%20Emergencies.pdf>