



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CLUJ
Cluj-Napoca, 400158, str. Constanta nr. 5, etaj I; Tel: 0264-433645; Fax:0264-530388
Web: www.dspcluj.ro; Email: dirmanagement@dspcluj.ro

Nr. 2052/03.03.2020

Catre,

TOATE UNIVERSITATILE DIN CLUJ NAPOCA

Va transmitem precizarile Ministerului Sanatatii privind cazurile de infectii cu coronavirus COVID 19, inregistrate atat in afara Chinei continentale, cat si in Coreea de Sud, Japonia, Italia si Iran, respectiv, necesitatea respectarii masurilor privind atitudinea corecta pentru protejarea sanatatii tinerilor din unitatile de invatamant universitar si asupra conduitei in fata suspiciunii de infectie cu coronavirus COVID 19.

“- Persoanele care vin din zonele afectate mai sus mentionate vor completa chestionarul anexat, cu completarea la rubrica – tara de origine- cu mentionarea si a localitatii de unde vin. Aceste chestionare se completeaza la sediul universitatii / emailul universitatii, dupa care conducerea acesteia le va transmite scanate la Directia de Sanatate Publica a jud. Cluj pe adresa de email director@dspcluj.ro. Dupa primirea chestionarelor, DSP va informa Ministerul Sanatatii asupra masurilor dispuse.

- Persoanele care vin din China continentală sau din cele 10 comune din Nordul Italiei intra in carantina timp de 14 zile, in spatii destinate in acest scop

- Personele care vin din alte localitati din regiunile Lombardia, Veneto si Emilia Romagna intra in autoizolare la domiciliu, timp de 14 zile, imediat dupa revenirea in Romania”

Va multumim pentru colaborare,
Cu respect,

DIRECTOR EXECUTIV,
Dr. Moisescu-Goia Mihai



INDIVIDUAL ASSESSMENT AND LOCATION IN ROMANIA QUESTIONNAIRE

First Name: _____; Date of birth (D/M/Y): ____/____/____;

Surname (s): _____; Gender: M F

Passport Series: _____ No _____; Country of Origin: _____;

Starting point of present voyage: Country _____ Date: _____

Date of arrival in Romania: _____; Date of departure from Romania: _____;

I estimate that I'll remain in the following locations, in Romania, for more than 24 hours:

Crt. No.	Location (City)	Date of arrival	Date of departure	Accommodation full address

During my stay / travel in Romania, I can be contacted at:

Phone no: _____; E- mail: _____;

1. Do you live in an area where there are persons suffering from novel Coronavirus 2019-nCoV?
 yes no
2. Have you been in contact with someone suffering from 2019-nCoV at home, job, in your neighbourhood or while visiting a hospital or other places in the last 14 days?
 yes no
3. Have you been hospitalized in the last 3 weeks?
 yes no
4. Have you experienced any or several of the following symptoms?

• Fever	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
• Headaches	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
• Difficulty swallowing	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
• Difficulty breathing	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
• Intense coughing	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

Important Notice & Consent: In the context of the evolutions registered starting with January 2020 in relation with **Pneumonia with novel coronavirus 2019 –nCoV**, in order to be allowed to stay in Romania, aliens from or who have recently travelled to CHINA, are required to fill-in the questionnaire enclosed above. Please note that the data and information provided herein is deemed for consultation, collection and processing by the _____ county Public Health Directorate, as public authority, notified as personal data controller, under registration n° _____. The required information is processed in accordance with the provisions of *Reglement n° 679/2016 on the Protection of Individuals with Regard to the Processing of Personal Data and the Free Movement of Such Data*, in strict compliance with the principles related to fundamental rights. Individuals the personal data of which is being processed benefit from the right to exert their rights of amendment, intervention and opposition, via a signed, dated and written request addressed to the data controller.

- I am aware that a refusal to submit the filled-in questionnaire triggers the refusal of my entry in the Romanian territory, for the purpose of eliminating any possible threats to the public health of Romania.
- I hereby consent that the information provided may be consulted and processed, by the _____ county Public Health Directorate, with the consultation of designated Romanian authorities that bare competencies in the field of sanitation and emergency /crisis management.
- I have taken note and am aware of the information provided here.
- I hereby declare that all the answers provided to the questions above, entirely correspond to my current situation.

Place and date: _____;

Signature: _____;

Legendă pentru personalul DSP:

Risc crescut de contagiozitate = „Yes” la punctul 4.
Risc crescut de expunere = „Yes” la punctele și 1, 2, 3
Risc scăzut = „No” la toate întrebările

INDIVIDUAL ASSESSMENT AND LOCATION IN ROMANIA QUESTIONNAIRE

罗马尼亚问卷调查中的个人评估和位置

First Name 名字: _____; Date of birth (D/M/Y): ____/____/____;
 出生日期 (日/月/年):

Surname (s) 姓氏: _____; Gender 姓氏: M 男 F 女

Passport Series 护照系列: _____ No 号码 _____; Country of Origin 原产国: _____;

Starting point of present voyage: Country 国家 _____ Date 日期: _____

航程的起点:

Date of arrival in Romania: _____; Date of departure from Romania: _____;

抵达罗马尼亚的日期: _____ 离开罗马尼亚的日期: _____

I estimate that I'll remain in the following locations, in Romania, for more than 24 hours:

我估计我将在罗马尼亚的以下地点停留 24 小时以上:

Crt. No.	Location 位置 (City 城市)	Date of arrival 抵达日期	Date of departure 离开日期	Accommodation full address 住所, 完整地址

During my stay / travel in Romania, I can be contacted at:

在我逗留期间/旅游在 罗马尼亚, 可以通过以下方式与我联系:

Phone no 电话号码: _____;

E- mail 电子邮件: _____;

1. Do you live in an area where there are persons suffering from novel Coronavirus 2019-nCoV? 您居住在有人感染新冠病毒 2019-nCoV 的地区吗?

yes 是 no 不是

2. Have you been in contact with someone suffering from 2019-nCoV at home, job, in your neighbourhood or while visiting a hospital or other places in the last 14 days? 最近 14 天在您是否曾与感染新冠病毒 2019-nCoV 的人接触在家里, 工作, 在您附近或在去医院或其他地方时?

yes 是 no 不是

3. Have you been hospitalized in the last 3 weeks? 最近三周您住院了吗?

yes 是 no 不是

4. Have you experienced any or several of the following symptoms?

您是否经历过以下任何一种或几种症状?

• Fever 发热	<input type="checkbox"/> Yes 是	<input type="checkbox"/> No 不是
• Headaches 头疼	<input type="checkbox"/> Yes 是	<input type="checkbox"/> No 不是
• Difficulty swallowing 吞咽困难	<input type="checkbox"/> Yes 是	<input type="checkbox"/> No 不是
• Difficulty breathing 呼吸困难	<input type="checkbox"/> Yes 是	<input type="checkbox"/> No 不是
• Intense coughing 剧烈咳嗽	<input type="checkbox"/> Yes 是	<input type="checkbox"/> No 不是

Important Notice & Consent: In the context of the evolutions registered starting with January 2020 in relation with **Pneumonia with novel coronavirus 2019 -nCoV**, in order to be allowed to stay in Romania, aliens from or who have recently travelled to CHINA, are required to fill-in the questionnaire enclosed above. Please note that the data and information provided herein is deemed for consultation, collection and processing by the _____ county Public Health Directorate, as public authority, notified as personal data controller, under registration n° _____. The required information is processed in accordance with the provisions of *Reglement n° 679/2016 on the Protection of Individuals with Regard to the Processing of Personal Data and the Free Movement of Such Data*, in strict compliance with the principles related to fundamental rights. Individuals the personal data of which is being processed benefit from the right to exert their rights of amendment, intervention and opposition, via a signed, dated and written request addressed to the data controller. 根据第 679/2016 号《关于保护个人数据处理和此类数据自由流通的个人的规定

- I am aware that a refusal to submit the filled-in questionnaire triggers the refusal of my entry in the Romanian territory, for the purpose of eliminating any possible threats to the public health of Romania. 我知道拒绝提交填写好的调查问卷会导致我拒绝进入罗马尼亚领土, 以消除对罗马尼亚公共卫生的任何可能威胁。
- I hereby consent that the information provided may be consulted and processed, by the _____ county Public Health Directorate, with the consultation of designated Romanian authorities that bare competencies in the field of sanitation and emergency /crisis management. 我特此同意, _____县公共卫生局可以咨询和处理所提供的信息, 并请指定的罗马尼亚当局在环境卫生和紧急情况/危机管理领域无能为力。
- I have taken note and am aware of the information provided here. 我已注意到并了解第这里点提供的信息
- I hereby declare that all the answers provided to the questions above, entirely correspond to my current situation. 我特此声明, 对以上问题的所有回答均完全符合我的当前情况

Place and date 地点和时间: _____; **Signature 签名:** _____;

CHESTIONAR DE EVALUARE ȘI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI

Nume: _____; Data nașterii (Z/L/A): ____/____/____;
Prenume: _____; Sexul: M F
Pașaport Seria: _____ Nr _____; Țara de Origine: _____;
Punctul de plecare în călătorie: Țara _____ Data: _____
Data sosirii în România: _____; Data plecării din România: _____;

Estimez că voi rămâne în România mai mult de 24 de ore la următoarele adrese:

Nr. Crt.	Locația (Oraș)	Data sosirii	Data plecării	Adresa completă

Pe perioada șederii / călătoriei în România pot fi contactat la:

Nr.tel: _____; E- mail: _____;

1. Ați locuit / vizitat zone în care se aflau persoane suferind din cauza infecției cu noul Coronavirus 2019-nCoV?

da nu

2. Ați venit în contact direct cu persoane suferind din cauza infecției cu noul Coronavirus 2019-nCoV la serviciu, în vecinătatea locuinței sau vizitând unități medicale ori alte genuri de locuri în ultimele 14 zile?

da nu

3. Ați fost spitalizat în ultimele trei săptămâni?

da nu

4. Ați avut una sau mai multe dintre următoarele simptome?

• Febră	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Dureri de cap	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Dificultatea de a înghiți	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Dificultatea de a respira	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Tuse intensă	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu

Aviz important și acord: În contextul evoluțiilor înregistrate începând cu ianuarie 2020 în legătură cu **Pneumonia cu noul coronavirus 2019 –nCoV**, pentru a putea rămâne în România, străinii din sau care au călătorit recent în CHINA sunt obligați să completeze chestionarul de mai sus. Vă rugăm să rețineți că datele și informațiile furnizate aici sunt solicitate pentru consultare, colectare și prelucrare de către Direcția de Sănătate Publică județeană _____, în calitate de autoritate publică, notificată ca operator de date cu caracter personal, sub înregistrarea nr. _____. Informațiile solicitate sunt prelucrate în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu respectarea strictă a principiilor legate de drepturile fundamentale. Persoanele ale căror date personale sunt prelucrate beneficiază de dreptul de a-și exercita drepturile de modificare, intervenție și opoziție, printr-o cerere semnată, datată și scrisă adresată operatorului de date.

- Sunt conștient că un refuz de a completa chestionarul poate provoca refuzul intrării mele pe teritoriul României, în scopul eliminării eventualelor amenințări la adresa sănătății publice a României.
- Sunt de acord că informațiile furnizate pot fi consultate și prelucrate de către Direcția de Sănătate Publică județeană _____, cu consultarea autorităților române desemnate care nu au competențe în domeniul sănătății publice și a gestionării situațiilor de urgență / criză.
- Am luat notă și sunt conștient de informațiile furnizate aici.
- Declar că toate răspunsurile furnizate la întrebările de mai sus corespund în totalitate situației mele actuale.

Data și locul: _____;

Semnătura: _____;

Legendă pentru personalul DSP:

Risc crescut de contagiozitate = „Yes” la punctul 4.
Risc crescut de expunere = „Yes” la punctele 1, 2, 3
Risc scăzut = „No” la toate întrebările



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CLUJ
Cluj-Napoca, 400158, str. Constanta nr. 5, etaj I;
Tel: 0264-433645; Fax:0264-530388
Web: www.dspcluj.ro; Email: director@dspcluj.ro

Nr. 177 din 24.02.2020

Catre,

TOATE UNIVERSITATILE DIN CLUJ NAPOCA

Incepand din data de 24 februarie 2020, persoanele revenite in tara de mai putin de 14 zile dupa o calatorie in nordul Italiei cu precadere regiunile Lombardia si Veneto, trebuie sa ramana acasa pentru autoizolare pana la 14 zile si sa evite orice contact cu alte persoane.

In situatia in care deplasarea in Romania s-a efectuat cu alte mijloace de transport decat cursele aeriene, persoanele in cauza au obligatia sa descarce de pe site-ul DSP Cluj (prima pagina) chestionarul in vederea completarii cu datele personale si de contact (datele vor fi utilizate in conditiile respectarii legii confidentialitatii datelor personale).

Chestionarul completat va fi transmis in regim de urgenta pe adresele de e-mail: director@dspcluj.ro si epidemiologie@dspcluj.ro

In acest timp se recomanda masurarea temperaturii de doua ori pe zi si monitorizarea simptomelor respiratorii.

Daca in acest interval apar simptome ca:

- febra
- cefalee
- tuse seaca

persoana este obligata sa apeleze serviciul de urgenta 112, sa informeze ca este sosita din zona de risc cu noul coronavirus si sa solicite transport la Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj Napoca.

Cu stima,

DIRECTOR EXECUTIV
Dr. Moiescu-Goia Mihai

