



## English

### Coronavirus (COVID-19): Treatments

Getting your coronavirus (COVID-19) vaccination is still the best way to protect yourself from the virus.

There are additional treatment options for selected groups of people with coronavirus who are thought to be at greater risk. These treatments need to be given soon after you get a positive coronavirus test result to be most effective.

These additional coronavirus treatments are available to the following groups of people:

- those thought to be at high risk and with a clinical condition that's been prioritised for treatment
- those taking part in a registered clinical trial of antiviral and other therapies for coronavirus

## Română / Romanian

### Coronavirus (COVID-19): Tratamente

Vaccinarea împotriva coronavirusului (COVID-19) rămâne în continuare cea mai bună modalitate de a vă proteja de virus.

Există opțiuni de tratament suplimentare pentru anumite grupuri de persoane cu coronavirus despre care se crede că prezintă un risc mai mare. Aceste tratamente trebuie administrate imediat după ce obțineți un rezultat pozitiv la testul de coronavirus pentru a fi cât mai eficace.

Aceste tratamente suplimentare pentru coronavirus sunt disponibile pentru următoarele grupuri de persoane:

- cele considerate a fi expuse unui risc ridicat și care au o afecțiune clinică care a fost prioritizată pentru tratament

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cele care participă la un studiu clinic autorizat în domeniul terapierilor antivirale și al altor tipuri de terapii pentru coronavirus</li> </ul>
<p><b>Direct access to coronavirus treatments for patients with clinical conditions prioritised for treatment</b></p> <p>Adults and children (aged 12 or over) who have all 3 of the following are eligible to be assessed for treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• symptoms of coronavirus that started in the last 5 days with no signs of clinical recovery</li> <li>• are a member of one of the patient groups considered at high risk from coronavirus with a clinical condition prioritised for treatment</li> <li>• coronavirus is confirmed by either a positive lateral flow device (LFD) test or PCR test</li> </ul> <p>Your LFD test is not complete until you <a href="#">report your result</a>, either online or by phone, and receive a result confirmation notification.</p>	<p><b>Acces direct la tratamente pentru coronavirus pentru pacienții cu afecțiuni clinice prioritizate pentru tratament</b></p> <p>Adulții și copiii (cu vârsta de 12 ani sau peste) care îndeplinesc toate cele 3 condiții de mai jos sunt eligibili pentru a fi evaluați pentru tratament:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• simptome de coronavirus care au început în ultimele 5 zile fără semne de recuperare clinică</li> <li>• sunt membri ai unuia dintre grupurile de pacienți considerate cu risc crescut din cauza coronavirusului, cu o afecțiune clinică prioritizată pentru tratament</li> <li>• coronavirusul este confirmat fie printr-un test pozitiv efectuat cu dispozitivul cu flux lateral (LFD), fie printr-un test PCR</li> </ul> <p>Testul dumneavoastră LFD este complet când <a href="#">raportați rezultatul</a> online sau telefonic, și primiți un avis de confirmare a rezultatului.</p>
<p><b>Adults 18 years or older considered at high risk from coronavirus and to be prioritised for treatment</b></p>	<p><b>Adulți cu vârsta de 18 ani sau mai mari considerați cu risc crescut din cauza</b></p>

<p>The following patient groups were determined by a group of clinical experts using the best available evidence on outcomes in coronavirus infection. More detailed information can be found in the <a href="#">published report</a> of the independent advisory group.</p>	<p><b>coronavirusului, care vor fi prioritari pentru tratament</b></p> <p>Următoarele grupuri de pacienți au fost stabilite de un grup de experți clinici folosind cele mai bune dovezi disponibile cu privire la urmările infecției cu coronavirus. Mai multe informații detaliate se pot găsi în <a href="#">raportul publicat</a> de grupul consultativ independent.</p>
<p><b>Down's syndrome and other genetic disorders</b></p> <p>Down's syndrome or other chromosomal disorders known to affect the immune system</p>	<p><b>Sindromul Down și alte tulburări genetice</b></p> <p>Sindromul Down sau alte tulburări cromozomiale cunoscute a afecta sistemul imunitar.</p>
<p><b>Solid cancer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• metastatic or locally advanced inoperable cancer</li> <li>• lung cancer (at any stage)</li> <li>• people who have received chemotherapy, PI3K inhibitors or radiotherapy within the last 12 months</li> <li>• people who have had cancer resected within the last 12 months and are receiving no follow-up chemotherapy or radiotherapy (with the exception of people with basal cell carcinomas who have undergone local excision or topical treatment)</li> </ul>	<p><b>Tumori solide</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cancer metastatic sau cancer local, avansat, inoperabil</li> <li>• cancer pulmonar (în orice stadiu)</li> <li>• persoane care au primit chimioterapie, inhibitori PI3K sau radioterapie în ultimele 12 luni</li> <li>• persoane care au avut cancer rezecat în ultimele 12 luni și care nu primesc în continuare chimioterapie sau radioterapie (cu excepția persoanelor cu carcinoame bazocelulare la care s-a intervenit cu excizie locală sau cu tratament topic)</li> </ul>

## Haematological (blood) diseases and stem cell transplant recipients

- sickle cell disease
- allogeneic haematopoietic stem cell transplant (HSCT) recipients in the last 12 months or active graft vs host disease (GVHD) regardless of time from transplant (including HSCT for non-malignant diseases)
- autologous HSCT recipients in the last 12 months (including HSCT for non-malignant diseases)
- individuals with haematological malignancies who have received chimaeric antigen receptor (CAR)-T cell therapy in the last 24 months, or radiotherapy in the last 12 months
- individuals with haematological malignancies receiving systemic anti-cancer treatment (SACT) within the last 12 months

All people who are diagnosed with:

- myeloma (excluding monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS))
- AL amyloidosis
- chronic B-cell lymphoproliferative disorders (e.g. chronic lymphocytic leukaemia, follicular lymphoma)

## Boli hematologice (de sânge) și pacienți cu transplant de celule stem

- siclemie
- pacienții cu transplant alogen de celule stem hematopoietice (TCSH) în ultimele 12 luni sau boala grefă contra gazdă activă (BGCG), indiferent de timpul de la transplant (inclusiv TCSH pentru boli non-maligne)
- primitorii de TCSH autolog în ultimele 12 luni (inclusiv TCSH pentru boli non-maligne)
- persoanele cu afecțiuni maligne hematologice care au primit terapie cu celule T cu receptorul antigenic himeric (RAH) în ultimele 24 de luni sau radioterapie în ultimele 12 luni
- persoanele cu afecțiuni hematologice maligne care au primit tratament sistemic anticancer (TSAC) în ultimele 12 luni

Toate persoanele diagnosticate cu:

- mielom (excluzând gamapatia monoclonală de semnificație nedeterminată (MGUS))
- amiloidoză AL
- tulburări limfoproliferative cronice ale celulelor B (de exemplu, leucemie limfocitară cronică, limfom folicular)
- sindrom mielodisplastic (MDS)
- leucemie mielomonocitară cronică (CMML)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• myelodysplastic syndrome (MDS)</li> <li>• chronic myelomonocytic leukaemia (CMML)</li> <li>• myelofibrosis</li> <li>• people with thalassaemia or rare inherited anaemia with either severe cardiac iron overload or severe to moderate iron overload with an additional co-morbidity of concern (for example, diabetes, chronic liver disease or severe hepatic iron load on MRI) and where agreed by the haematology consultant responsible for the management of the patient's haematological condition</li> <li>• individuals with non-malignant haematological disorder (e.g. aplastic anaemia or paroxysmal nocturnal haemoglobinuria) receiving B-cell depleting systemic treatment (e.g. anti-CD20, anti thymocyte globulin [ATG] and alemtuzumab) within the last 12 months</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mielofibroză</li> <li>• persoanele cu talasemie sau anemie ereditară rară, fie cu o supraîncărcare severă cu fier în afecțiuni cardiace, fie cu o supraîncărcare cu fier severă până la moderată cu o comorbiditate suplimentară (de exemplu, diabet, afecțiune hepatică cronică sau supraîncărcare severă cu fier în afecțiuni hepatice la RMN) și cazurile pe care le-a considerat necesare medicul primar hematolog responsabil pentru gestionarea stării hematologice a pacientului</li> <li>• persoanele cu tulburare hematologică non-malignă (de exemplu, anemie aplastică sau hemoglobinurie paroxistică nocturnă) care au primit tratament sistemic cu depleție de celule B (de exemplu, anti-CD20, globulină anti-timocitară [AGT] și alemtuzumab) în ultimele 12 luni.</li> </ul>
<p><b>Renal (kidney) disease</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• renal transplant recipients (including those with failed transplants within the past 12 months), particularly those who have: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ received B cell depleting therapy within the past 12 months (including alemtuzumab, rituximab [anti-CD20], anti-thymocyte globulin)</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Boală renală (de rinichi)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• primitorii de transplant renal (inclusiv cei cu transplanturi eșuate în ultimele 12 luni), în special cei care: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ au primit terapie de depleție a celulelor B în ultimele 12 luni (inclusiv alemtuzumab, rituximab [anti-CD20], globulină anti-timocitară)</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ an additional substantial risk factor which would in isolation make them eligible for nMABs or oral antivirals</li> <li>○ not been vaccinated prior to transplantation</li> <li>● non-transplant patients who have received a comparable level of immunosuppression</li> <li>● people with chronic kidney stage (CKD) 4 or 5 (an eGFR less than 30 ml/min/1.73m<sup>2</sup>) without immunosuppression</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ au un factor de risc substanțial suplimentar care, în mod izolat, i-ar face eligibili pentru anticorpi monoclonali neutralizanți (ACMn) sau antivirale orale</li> <li>○ nu au fost vaccinați înainte de transplant</li> <li>● pacienții fără transplant care au primit un nivel comparabil de imunosupresie</li> <li>● persoanele în stadiu renal cronic (SRC) 4 sau 5 (o valoare RFG<sub>e</sub> mai mică de 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) fără imunosupresie</li> </ul>
<p><b>Liver disease</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● people with cirrhosis Child’s-Pugh class A, B or C</li> <li>● people with a liver transplant</li> <li>● people with liver disease on immune suppressive therapy (including patients with and without cirrhosis)</li> </ul>	<p><b>Boală hepatică</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● persoanele cu ciroză Child-Pugh clasa A, B sau C (boală hepatică decompensată)</li> <li>● persoanele cu transplant de ficat</li> <li>● persoane cu afecțiuni hepatice sub terapie imunosupresoare (inclusiv pacienții cu și fără ciroză)</li> </ul>
<p><b>Immune-mediated inflammatory disorders (IMID)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● people who have received a B cell depleting therapy (anti-CD20 drug for example rituximab, ocrelizumab, ofatumab, obinutuzumab) in the last 12 months</li> <li>● people who have been treated with cyclophosphamide (IV or oral), biologic medicines or small molecule JAK-inhibitors</li> </ul>	<p><b>Boli inflamatorii mediate imun (IMID)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● persoanele care au primit o terapie de depleție a celulelor B (medicament anti-CD20, de exemplu, rituximab, ocrelizumab, ofatumumab, obinutuzumab) în ultimele 12 luni</li> <li>● persoanele care au fost tratate cu ciclofosfamidă (IV sau oral), medicamente biologice sau inhibitori Jak cu molecule</li> </ul>

<p>(except anti-CD20 depleting monoclonal antibodies) in the last 6 months</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• people who have been treated with corticosteroids (equivalent to greater than 10mg per day of prednisolone) in the last 28 days</li> <li>• people who are on current treatment with mycophenolate mofetil, oral tacrolimus, azathioprine/mercaptopurine (for major organ involvement such as kidney, liver and/or interstitial lung disease), methotrexate (for interstitial lung disease) and/or ciclosporin</li> <li>• people who exhibit at least one of: (a) uncontrolled or clinically active disease (that is required recent increase in dose or initiation of new immunosuppressive drug or IM steroid injection or course of oral steroids within the 3 months prior to positive PCR); and/or (b) major organ involvement such as significant kidney, liver or lung inflammation or significantly impaired renal, liver and/or lung function)</li> </ul>	<p>mici (cu excepția anticorpilor monoclonali de depleție anti-CD20) în ultimele 6 luni</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• persoanele care au fost tratate cu corticosteroizi (echivalent cu mai mult de 10 mg pe zi de prednisolon) în ultimele 28 de zile</li> <li>• persoanele care se află în tratament cu micofenolat mofetil, tacrolimus oral, azatioprină/mercaptopurină (pentru implicarea majoră a organelor, cum ar fi rinichi, ficat și/sau boală pulmonară interstițială), metotrexat (pentru boala pulmonară interstițială) și/sau ciclosporină</li> <li>• persoanele care prezintă cel puțin una dintre următoarele: (a) boală necontrolată sau activă din punct de vedere clinic (care a necesitat o creștere recentă a dozei sau inițierea unui nou medicament imunosupresiv sau injecții IM de steroizi sau tratament cu steroizi orali în cele 3 luni dinaintea rezultatului pozitiv la PCR); și/sau (b) implicarea majoră a organelor, cum ar fi inflamarea semnificativă a rinichilor, ficatului sau plămânilor sau afectarea semnificativă a funcției renale, hepatice și/sau pulmonare</li> </ul>
<p><b>Immune deficiencies</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• common variable immunodeficiency (CVID)</li> <li>• undefined primary antibody deficiency on immunoglobulin (or eligible for Ig)</li> </ul>	<p><b>Deficiențe imune</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• imunodeficiență variabilă comună (IDVC)</li> <li>• deficiență de anticorpi primari nedefinită asupra imunoglobulinei (sau eligibilă pentru Ig)</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• hyper-IgM syndromes</li> <li>• Good's syndrome (thymoma plus B-cell deficiency)</li> <li>• severe Combined Immunodeficiency (SCID)</li> <li>• autoimmune polyglandular syndromes/autoimmune polyendocrinopathy, candidiasis, ectodermal dystrophy (APECED syndrome)</li> <li>• primary immunodeficiency associated with impaired type I interferon signalling</li> <li>• x-linked agammaglobulinaemia (and other primary agammaglobulinaemias)</li> <li>• any person with a secondary immunodeficiency receiving or eligible for, immunoglobulin replacement therapy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sindroame hiper-IgM</li> <li>• sindrom Good (deficiență de timom plus deficiență de celule B)</li> <li>• imunodeficiență severă combinată (IDSC)</li> <li>• sindroame poliglandulare autoimune/poliendocrinopatie autoimună, candidoză, distrofie ectodermică (sindrom APECED)</li> <li>• imunodeficiență primară asociată cu afectarea semnalizării interferonului de tip I</li> <li>• agamaglobulinemie legată de X (și alte agamaglobulinemii primare)</li> <li>• orice persoană cu o imunodeficiență secundară care primește sau este eligibilă pentru terapie de substituție cu imunoglobuline</li> </ul>
<p><b>HIV/AIDS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• people with high levels of immune suppression, have uncontrolled/untreated HIV (high viral load) or present acutely with an AIDS defining diagnosis</li> <li>• people on treatment for HIV with CD4 &lt;350 cells/mm<sup>3</sup> and stable on HIV treatment or CD4&gt;350 cells/mm<sup>3</sup> and additional risk factors (e.g. age, diabetes, obesity,</li> </ul>	<p><b>HIV/SIDA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• persoanele cu niveluri ridicate de supresie imunitară, cu HIV necontrolat/netratat (încărcătură virală mare) sau care prezintă în mod acut un diagnostic definitoriu de SIDA</li> <li>• persoanele tratate pentru HIV cu CD4 &lt;350 celule/mm<sup>3</sup> și stabile în tratamentul pentru HIV sau cu CD4&gt;350 celule/m<sup>3</sup> și factori de risc suplimentari (de exemplu, vârstă, diabet,</li> </ul>



<p>cardiovascular, liver or renal disease, homeless, those with alcohol-dependence)</p>	<p>obezitate, boli cardiovasculare, afecțiuni hepatice sau renale, persoane fără adăpost, cei dependenți de alcool)</p>
<p><b>Solid organ transplant recipients</b></p> <p>All recipients of solid organ transplants not otherwise specified above</p>	<p><b>Transplanturi de organe solide</b></p> <p>Toți beneficiarii de transplanturi de organe solide care nu sunt specificate altfel mai sus</p>
<p><b>Rare neurological conditions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• multiple sclerosis</li> <li>• motor neurone disease</li> <li>• myasthenia gravis</li> <li>• Huntington’s disease</li> </ul>	<p><b>Afecțiuni neurologice rare</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• scleroză multiplă</li> <li>• boala neuronului motor</li> <li>• miastenia gravis</li> <li>• boala Huntington</li> </ul>
<p><b>Young people aged 12 to 17 considered at high risk from coronavirus and to be prioritised for treatment</b></p> <p>Coronavirus is much less likely to progress to severe disease in people aged 12 to 17, even in those who might be viewed as at increased risk. Only those 12 to 17 year olds assessed as at exceptionally high risk will be offered an infusion of a monoclonal antibody treatment. The oral antiviral treatments are only authorised for use in adults aged over 18 years.</p> <p>The decision to treat will normally be made by a multi-disciplinary team after carefully weighing the risks and benefits. They'll</p>	<p><b>Tineri cu vârsta între 12 și 17 ani considerați cu risc crescut din cauza coronavirusului, care vor fi prioritari pentru tratament</b></p> <p>Coronavirusul este mult mai puțin probabil să progreseze spre boli grave la tinerii cu vârsta între 12 și 17 ani, chiar și la cei care ar putea fi considerați ca având un risc crescut. Doar tinerilor între 12 și 17 ani evaluați ca având un risc excepțional de mare li se va oferi un tratament cu o perfuzie de anticorpi monoclonali.</p> <p>Tratamentele antivirale orale sunt autorizate pentru utilizare doar la adulții cu vârsta peste 18 ani.</p>

<p>take into consideration the <a href="#">recommendations from the independent advisory group</a>.</p>	<p>Decizia de tratament va fi luată în mod normal de către o echipă multidisciplinară după ce va cântări cu atenție riscurile și beneficiile. Aceasta va lua în considerare <a href="#">recomandările grupului consultativ independent</a>.</p>
<p><b>Accessing testing</b></p> <p>If you have a health condition which means you may be eligible for new coronavirus treatments, you should keep a pack of lateral flow tests at home. Only use them if you develop symptoms. You can <a href="#">order a free pack for home delivery online</a> or by phoning 119.</p> <p>Testing is still free of charge if you have a health condition which means you may be eligible for new coronavirus treatments.</p>	<p><b>Accesul la testare</b></p> <p>Dacă aveți o afecțiune medicală care v-ar putea face eligibil(ă) pentru noile tratamente pentru coronavirus, trebuie să păstrați un pachet de teste cu flux lateral acasă. Folosiți-le numai dacă vă apar simptome. Puteți <a href="#">comanda online un pachet gratuit pentru livrare la domiciliu</a> sau sunând la 119.</p> <p>Testarea rămâne disponibilă gratuit dacă aveți o afecțiune medicală care v-ar putea face eligibil(ă) pentru noile tratamente împotriva coronavirusului.</p>
<p><b>Positive LFD result</b></p> <p>If your LFD test is positive and you're eligible for treatment you need to do 3 things:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contact your NHS health board on the number on this page. They'll assess your suitability for treatment.</li> <li>2. Phone 119 and request 2 PCR kits. Tell the call handler that you live in Scotland and are eligible for treatment. You</li> </ol>	<p><b>Rezultat pozitiv la testul LFD</b></p> <p>Dacă aveți un rezultat pozitiv la testul LFD și sunteți eligibil(ă) pentru tratament, trebuie să faceți 3 lucruri:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contactați comisia medicală NHS la numărul de pe această pagină. Aceasta vă va evalua adecvarea pentru tratament.</li> <li>2. Sunați la numărul 119 și solicitați 2 kituri PCR. Spuneți operatorului că locuiți în Scoția și că sunteți eligibil(ă) pentru</li> </ol>

<p>should do this as soon as possible after your positive result. Two tests will arrive within 24 to 48 hours. You should take one of these tests as soon as it arrives and the other 5 days after your treatment begins. You cannot order these tests online.</p> <p>Follow <a href="#">stay at home</a> advice.</p>	<p>tratament. Trebuie să faceți acest lucru cât mai curând posibil după rezultatul dv. pozitiv. Cele două teste vor sosi în 24 - 48 de ore. Trebuie să faceți unul dintre aceste teste imediat ce va ajunge, iar pe celălalt la 5 zile după începerea tratamentului. Nu puteți comanda aceste teste online.</p> <p><a href="#">Stați acasă</a> și urmați recomandările.</p>
<p><b>Negative LFD result</b></p> <p>If your LFD test is negative, but you still have symptoms, you should take another LFD test on each of the next 2 days (3 tests in total over 3 days). If either of these tests is positive, follow the steps for a positive LFD test.</p>	<p><b>Rezultat negativ la testul LFD</b></p> <p>Dacă aveți un rezultat negativ la testul LFD, însă încă mai aveți simptome, trebuie să faceți câte un alt test LFD în fiecare zi în următoarele 2 zile (3 teste în total de-a lungul a 3 zile). Dacă vreunul dintre aceste teste este pozitiv, urmați etapele pentru testul LFD pozitiv.</p>
<p><b>PCR tests</b></p> <p>There is no need to take a PCR test to start receiving treatment. However, taking a PCR test before and after you have your treatment for coronavirus helps provide extra information about any changes to the virus and how well the treatments are working.</p> <p>The first test should be taken as soon as it arrives, if possible this should be before you take the first dose of your treatment. You should not delay treatment to wait for the PCR tests to arrive or</p>	<p><b>Teste PCR</b></p> <p>Nu este necesar să faceți un test PCR pentru a începe să primiți tratament. Cu toate acestea, dacă faceți un test PCR înainte și după tratamentul pentru coronavirus, acest lucru vă va ajuta să furnizați informații suplimentare despre orice modificare a virusului și cât de bine funcționează tratamentele.</p> <p>Primul test trebuie efectuat imediat ce ajunge, dacă este posibil înainte de a lua prima doză de tratament. Nu amânați tratamentul pentru a aștepta să ajungă testele PCR sau pentru a aștepta</p>

<p>wait for the result. If it hasn't arrived when you get your treatment, just take it as soon as you can.</p> <p>Take the second test on day 5 of your treatment, whether you have finished treatment or not, and regardless of when you took the first test.</p>	<p>rezultatul. Dacă nu a sosit atunci când primiți tratamentul, faceți-l cât de curând puteți.</p> <p>Faceți al doilea test în ziua a cincea a tratamentului, indiferent dacă ați terminat tratamentul sau nu, și indiferent când ați făcut primul test.</p>
<p><b>Accessing treatment</b></p> <p>The table below provides a phone number for each NHS health board that you can contact if you meet the eligibility criteria. You should contact your health board where you live.</p> <p>If you test positive while you're away from home (for example on holiday) in any other part of Scotland or the UK, you should still contact your home health board where you permanently live. This is because your home health board in Scotland will have access to more information about you to support any requirements to confirm your eligibility. They'll then help you to access the closest treatment service to where you are temporarily staying.</p> <p>The phone lines will be open 7 days a week including public holidays. You may reach an answering machine and be asked to leave a message as some areas are operating a call back service.</p> <p>After contacting the number you'll be assessed for your suitability for treatment.</p>	<p><b>Accesul la tratament</b></p> <p>Tabelul de mai jos oferă un număr de telefon pentru fiecare consiliu medical al NHS pe care îl puteți contacta dacă îndepliniți criteriile de eligibilitate. Trebuie să contactați consiliul medical din regiunea unde locuiți.</p> <p>Dacă primiți un rezultat pozitiv la test și sunteți departe de casă (de exemplu, în vacanță) într-o altă parte din Scoția sau din Marea Britanie, va trebui să contactați tot comisia medicală de acasă, de acolo de unde aveți domiciliul permanent, deoarece comisia medicală de la domiciliu din Scoția va avea acces la mai multe informații despre dv. pentru a răspunde la orice cerință pentru a vă confirma eligibilitatea. Apoi vă va ajuta să accesați cel mai apropiat serviciu de tratament din locul în care vă aflați temporar.</p> <p>Liniile telefonice vor fi deschise 7 zile pe săptămână, inclusiv în zilele de sărbătoare legală. Este posibil să vă răspundă un robot</p>

If eligible, you'll be asked about the medicines that you're currently taking. This is for safety reasons as some medicines can cause serious side effects when taken together. Please have the list of medicines that you're taking handy when you call. This includes medicines prescribed by your GP practice or hospital, medicines prescribed privately outside of the NHS, and any medicines bought from a pharmacy or shop without a prescription.

Remember to also include herbal remedies and vitamin supplements you are taking, as well as medicines that come in patches, inhalers, suppositories, lozenges, gels, ointments, or creams.

The NHS will advise which treatment, if any, is suitable for you. Your clinician may recommend an antiviral treatment to be taken orally. Alternatively, you might have to travel to a day clinic at a hospital to receive a treatment called a monoclonal antibody treatment. This is normally given by intravenous infusion (in your vein). You'll get instructions on where to get the treatment and how to get there and back safely.

telefonice și să vi se solicite să lăsați un mesaj, deoarece unele zone folosesc un serviciu de apel invers.

După ce ați apelat numărul, veți fi evaluat(ă) în ceea ce privește eligibilitatea pentru tratament.

Dacă sunteți eligibil(ă), veți fi întrebat(ă) despre medicamentele pe care le luați în prezent. Acest lucru se face din motive de siguranță, deoarece unele medicamente pot provoca reacții adverse grave atunci când sunt luate împreună. Vă rugăm să aveți lista medicamentelor pe care le luați la îndemână când sunați. Acestea includ medicamentele prescrise de GP-ul dumneavoastră sau de spital, medicamentele prescrise în mod privat în afara NHS, și orice medicamente cumpărate de la o farmacie sau un magazin fără prescripție medicală.

Nu uitați să includeți și remediile pe bază de plante și suplimentele de vitamine pe care le luați, precum și medicamentele care se prezintă sub formă de plasturi, inhalatoare, supozitoare, pastile, geluri, unguente sau creme.

NHS vă va sfătui care tratament, dacă este cazul, este potrivit pentru dumneavoastră. Medicul dumneavoastră vă poate recomanda un tratament antiviral care să fie administrat pe cale orală. Alternativ, este posibil să trebuiască să vă deplasați la o clinică de zi dintr-un spital pentru a primi un tratament numit tratament cu anticorpi monoclonali. Acesta este administrat în mod

	<p>normal prin perfuzie intravenoasă (în venă). Veți primi instrucțiuni despre locul unde să mergeți pentru tratament și despre cum să ajungeți acolo și cum să vă întoarceți în siguranță.</p>
<p>These numbers should not be used if you're seeking urgent medical advice or have a general health query.</p> <p>NHS Ayrshire &amp; Arran - 01563 825 610</p> <p>NHS Borders - 01896 827 015</p> <p>NHS Dumfries &amp; Galloway - 01387 241 959</p> <p>NHS Fife - 01592 729 799</p> <p>NHS Forth Valley - 01786 434 110</p> <p>NHS Grampian - 01224 553 555</p> <p>NHS Greater Glasgow &amp; Clyde - 0800 121 7072</p> <p>NHS Highland - 0800 085 1558</p> <p>NHS Lanarkshire - 01355 585 145</p> <p>NHS Lothian - 0300 790 6769</p> <p>NHS Orkney - 01856 888 259</p> <p>NHS Shetland - 01595 743 393</p>	<p>Aceste numere nu trebuie folosite dacă aveți nevoie de un sfat medical urgent sau aveți o întrebare generală legată de sănătate.</p> <p>NHS Ayrshire &amp; Arran - 01563 825 610</p> <p>NHS Borders - 01896 827 015</p> <p>NHS Dumfries &amp; Galloway - 01387 241 959</p> <p>NHS Fife - 01592 729 799</p> <p>NHS Forth Valley - 01786 434 110</p> <p>NHS Grampian - 01224 553 555</p> <p>NHS Greater Glasgow &amp; Clyde - 0800 121 7072</p> <p>NHS Highland - 0800 085 1558</p> <p>NHS Lanarkshire - 01355 585 145</p> <p>NHS Lothian - 0300 790 6769</p> <p>NHS Orkney - 01856 888 259</p> <p>NHS Shetland - 01595 743 393</p>

<p>NHS Tayside (Open 9am-4pm: Mon-Fri and 9am-1pm: Sat-Sun) - 01382 919 477</p> <p>NHS Western Isles - 01851 601 151</p>	<p>NHS Tayside (Deschis 9:00-16:00: luni-vineri și 9:00-13:00: sâmbătă-duminică) - 01382 919 477</p> <p>NHS Western Isles - 01851 601 151</p>
<p><b>PANORAMIC Research Study</b></p> <p>Coronavirus oral antiviral treatments are being evaluated through a study called PANORAMIC, run by the University of Oxford.</p> <p>People across Scotland took part in the first stage of the study which evaluated a medicine called molnupiravir. This stage of the study has now closed.</p> <p>The second stage of the study will evaluate a medicine called Paxlovid. This stage is taking place through localised study sites. This is because the health professionals recruiting participants into the study need access to medical record data to see if the medicine is suitable for individuals before they can enter the study.</p> <p>There are no study sites open yet in Scotland. Work is underway to find out how this stage of the study could be offered in Scotland in the future.</p> <p>For more information about the study, visit <a href="#">the PANORAMIC trial website</a> or contact <a href="mailto:communications@nrs.org.uk">mailto:communications@nrs.org.uk</a></p>	<p><b>Studiul de cercetare PANORAMIC</b></p> <p>Tratamentele antivirale orale pentru coronavirus sunt evaluate printr-un studiu numit PANORAMIC, desfășurat de Universitatea din Oxford.</p> <p>Persoanele de pe întreg teritoriul Scoției au participat la prima etapă a studiului care a evaluat un medicament numit molnupiravir. Această etapă a studiului s-a încheiat acum.</p> <p>A doua etapă a studiului va evalua un medicament numit Paxlovid. Această etapă se desfășoară prin centre de studiu localizate. Aceasta deoarece profesioniștii din domeniul sănătății care recrutează participanți la studiu au nevoie de acces la datele din fișa medicală pentru a vedea dacă medicamentul este potrivit pentru participanți înainte de intrarea lor în studiu.</p> <p>Nu există încă centre de studiu deschise în Scoția. Se depun eforturi pentru a afla cum ar putea fi oferită această etapă a studiului în Scoția în viitor.</p>

	Pentru mai multe informații despre studiu, accesați <a href="#">site-ul web al studiului PANORAMIC</a> sau contactați <a href="mailto:communications@nrs.org.uk">mailto:communications@nrs.org.uk</a>
For more information about coronavirus (COVID-19) in Romanian go to <a href="http://www.nhsinform.scot/translations/languages/romanian/">www.nhsinform.scot/translations/languages/romanian/</a>	Pentru mai multe informații despre coronavirus (COVID-19) în limba română, accesați <a href="http://www.nhsinform.scot/translations/languages/romanian/">www.nhsinform.scot/translations/languages/romanian/</a>
15 July 2022	15 iulie 2022