



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA**

ORDIN
mun. Chișinău

„02” „Martie” 2020

nr. 213

**Cu privire la măsurile de prevenire
și control al infecției cu Coronavirusul de tip nou (COVID-19)**

În scopul implementării măsurilor de prevenire și control al infecției cu Coronavirusul de tip nou (2019-nCoV), reieșind din situația epidemiologică și răspândirea infecției la nivel global, realizării prevederilor Regulamentului Sanitar Internațional (2005) și recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, și în temeiul Hotărârii Guvernului nr.694 din 30.08.2017 Cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale,

ORDON:

1. A aproba:

- 1) Buletinul de însoțire a probei biologice pentru detecția virusului SARS-Cov-2 (COVID-19), conform anexei nr.1;
- 2) Formularul provizoriu OMS pentru raportarea cazurilor probabile și confirmate de infecție cu COVID-19”, conform anexei nr.2.

2. Conducătorii Direcției generale asistență socială și sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Serviciului Sănătate a Primăriei municipiului Bălți, Direcției Sănătății și Protecției Sociale a UTA Găgăuzia, instituțiilor medico-sanitare, serviciilor medico-sanitare ale ministerelor și autorităților administrațiilor publice centrale, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică cu subdiviziunile teritoriale în limita competenței:

1) vor asigura actualizarea planurilor instituționale și teritoriale de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică cu includerea măsurilor de prevenire și control al infecției cu Coronavirusul de tip nou (2019-nCoV);

2) vor asigura sporirea vigilenței lucrătorilor medicali pentru depistarea precoce a posibilităților bolnavi în baza datelor clinice și anamnezei epidemiologice (vizitarea în ultimele 14 zile a țărilor cu transmitere locală/comunitară extinsă și zonele afectate de COVID-19);

3) vor instrui lucrătorii medicali în domeniul manifestărilor clinice, diagnosticului bolii, utilizării și decontaminării echipamentului personal de protecție

și măsurilor de control al infecțiilor în conformitate cu Ghidul de supraveghere și diagnostic a ILI/ARI/SARI și MERS-CoV, 2015;

4) vor asigura evaluarea și suplینirea stocurilor de echipament personal de protecție, medicamente și preparate biodistructive;

5) vor verifica funcționarea și corectarea, la necesitate, a schemei de informare a instituțiilor medicale ierarhic superioare și a autorităților vizate;

6) vor asigura suspectarea cazurilor și indicarea investigației de laborator în baza **definiției de caz de supraveghere** (conform OMS [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))) care include:

Caz suspect

Pacient cu boală respiratorie acută (febră și cel puțin un semn / simptom al bolii respiratorii), **ȘI** fără altă etiologie care să explice pe deplin prezentarea clinică **ȘI** cu un istoric de călătorie în zonele cu transmitere locală/comunitară extinsă* de COVID-19 în ultimele 14 zile anterioare debutul simptomelor,

SAU

Pacient cu boală respiratorie acută (febră și cel puțin un semn/simptom al bolii respiratorii), **ȘI** care a fost în contact cu un caz COVID-19 confirmat sau probabil (vezi definiția contactului**) în ultimele 14 zile înainte de debutul simptomelor,

SAU

Pacient cu infecție respiratorie acută severă (SARI***), **ȘI** care necesită spitalizare **ȘI** fără altă etiologie care explică pe deplin prezentarea clinică.

Caz probabil

Reprezintă cazul suspect la care rezultatul testării pentru COVID-19, comunicat de laborator, este neconcludent.

Caz confirmat

Reprezintă cazul pentru care a fost primită confirmarea de laborator a infecției COVID-19, indiferent de semnele și simptomele clinice.

Notă:

*Zonele cu transmitere locală/comunitară extinsă și zonele afectate de COVID-19 sunt publicate zilnic pe pagina web a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (www.ansp.md).

**Definiția contactului:

O persoană care întrunește oricare dintre următoarele circumstanțe:

- a locuit în aceeași gospodărie cu un pacient inclus în caz suspect sau confirmat cu COVID-19;
- a avut contact fizic direct sau indirect cu un pacient inclus în caz suspect sau confirmat cu COVID-19;
- s-a aflat în aceeași încăpere cu un pacient inclus în caz suspect sau confirmat cu COVID-19;

- face parte din personalul de laborator care procesează probe recoltate de la un pacient cu COVID-19;
- a călătorit cu orice mijloc de transport cu un pacient inclus în caz suspect sau confirmat cu COVID- 19;
- s-a aflat într-o zonă cu transmitere locală/comunitară extinsă și zonele afectate de COVID-19, publicate pe pagina www.ansp.md.

***definiția SARI, este în conformitate cu ordinul MSMPS nr.1103 din 02.10.2019 "Cu privire la supravegherea epidemiologică la gripă, IACRS și SARI în Republica Moldova și prezentarea informației săptămânale/lunare".

7) vor notifica nominal despre persoana suspectă/bolnavă cu completarea „Fișei de declarație urgentă despre depistarea bolilor infecțioase, intoxicațiilor și toxiinfecțiilor alimentare și profesionale acute, reacții adverse la administrarea preparatelor imunobiologice” (formular nr. 058/e), cu informarea Centrului de Sănătate Publică teritorial și Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (Punctul Focal Național pentru RSI, tel./fax 022574-557, e-mail smasp@ansp.gov.md);

8) vor colecta informație privind fiecare caz confirmat de infecție cu Coronavirusul de tip nou (2019-nCoV) în baza formularului nr. 058/e, cu prezentarea copiei acesteia către ANSP în termen de 5 zile după închiderea focarului;

9) vor implementa măsuri urgente de localizare a focarului și limitarea contactului cu persoana suspectă/bolnavă;

10) vor asigura nominalizarea, dotarea și pregătirea practică a echipei specializate pentru izolarea și acordarea asistenței medicale pînă la transportarea persoanelor bolnave/suspecte la IMSP SCBI „Toma Ciorbă”;

11) vor asigura transportarea pacientului la IMSP SCBI ”Toma Ciorbă”, cu transport sanitar specializat, cu respectarea precauțiilor standard și cerințelor de control al infecțiilor (Ghid de supraveghere și control în infecțiile nozocomiale, 2009);

12) vor realiza măsuri de comunicare cu populația și mass-media privind prevenirea apariției și răspândirii infecției cu Coronavirusul de tip nou (2019-nCoV).

2. IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorba”, Spitalul Clinic Republican, Spitalul Clinic Municipal de Boli Contagioase pentru Copii, Institutul Mamei și Copilului, Maternitatea Municipală nr. 2 vor asigura:

1) desemnarea, dotarea și pregătirea unui bloc predestinat pentru izolarea și tratamentul persoanelor suspecte/bolnave;

2) crearea condițiilor inofensive pentru personal cu respectarea măsurilor de control al infecției;

3) administrarea tratamentului suspecților/bolnavilor spitalizați cu infecția cu Coronavirusul de tip nou (2019-nCoV);

4) gestionarea sigură a deșeurilor rezultate din activitatea asociată asistenței medicale în baza Ghidului de supraveghere și control în infecțiile nozocomiale, 2009;

5) colectarea și transportarea urgentă și în siguranță a materialului biologic pentru investigații de laborator la ANSP în conformitate cu Ghidul de supraveghere

și diagnostic a ILI/ARI/SARI și MERS-CoV, 2015 și Ghidul național de reglementări pentru transportul substanțelor infecțioase, 2019 cu completarea Buletinului de însoțire a probei biologice pentru detecția virusului SARS-Cov-2 (COVID-19), conform anexei nr.1 a prezentului ordin.

3. Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” vor asigura acordarea ajutorului consultativ-metodic instituțiilor medico-sanitare privind principiile de acordare a asistenței medicale, măsurile de prevenire și răspuns la infecția cu Coronavirusul de tip nou (2019-nCoV).

4. Agenția Națională pentru Sănătate Publică va asigura:

1) monitorizarea situației epidemiologice în lume privind infecția cu Coronavirusul de tip nou (2019-nCoV) cu evaluarea riscurilor pentru sănătatea publică și informarea operativă a autorităților relevante;

2) transportarea probelor pentru investigare în laboratoarele de referință ale OMS la necesitate;

3) schimbul de informații cu Punctul Focal al BRE OMS pentru Regulamentul Sanitar Internațional.

5. Centrele de Sănătate Publică teritoriale (subdiviziuni teritoriale ale ANSP) și departamentale vor asigura:

1) informarea de urgență în cazul depistării persoanelor suspecte/bolnave cu infecția cu Coronavirusul de tip nou (2019-nCoV) a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică la tel/fax 022 574-557, e-mail smasp@ansp.gov.md și organizarea realizării măsurilor de sănătate publică la locul depistării și spitalizării;

2) informarea autorităților publice locale, direcțiilor teritoriale protecție civilă și situații excepționale, agențiilor de turism pentru coordonarea măsurilor;

3) conlucrarea cu subdiviziunile teritoriale ale autorităților competente în punctele de trecere a frontierei (Poliția de Frontieră, Serviciu Vamal) în scopul inițierii și realizării, la necesitate, a măsurilor de control sanitar;

4)) investigația epidemiologică a fiecărui caz probabil și confirmat de infecție cu COVID-19 cu completarea „Fișei de anchetare epidemiologică a focarului de boală infecțioasă” (formularul 362/e) și „Formularul provizoriu OMS pentru raportarea cazurilor probabile și confirmate de infecție cu COVID-19” (anexa nr.2). Copiile Fișei epidemiologice și Formularului OMS se remit în adresa ANSP, secția supravegherea epidemiologică a gripei și IRVA în varianta pe hârtie pentru fiecare caz (gripa@ansp.gov.md)”.

6. Ordinul nr. 81 din 24.01.2020 se abrogă.

7. Controlul executării prezentului ordin se atribuie dnei Marina Golovaci și dlui Alexandru Holostenco, secretari de stat.

Ministru

Viorica DUMBRĂVEAN

Buletin de însoțire a probei biologice pentru detecția virusului

Informația despre expeditor			
Instituția care a trimis proba			
Medic (nume prenume)			
Adresă			
Numărul de telefon			
Definirea cazului	<input type="checkbox"/> Caz suspect	<input type="checkbox"/> Caz probabil	
Informația despre pacient			
Nume		Prenume	
Numărul de identificare al pacientului		Data de naștere	Vârstă:
Adresă		Sex	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Feminin <input type="checkbox"/> Necunoscut
Număr de telefon			
Informația despre proba recoltată			
Tip	<input type="checkbox"/> Tampon nazo-faringian și oro-faringian <input type="checkbox"/> Lavaj bronho - alveolar <input type="checkbox"/> Aspiratul endotraheal <input type="checkbox"/> Aspirat nazofaringian <input type="checkbox"/> Exsudat nazal <input type="checkbox"/> Spută <input type="checkbox"/> Țesut pulmonary <input type="checkbox"/> Ser <input type="checkbox"/> Sânge integrală <input type="checkbox"/> Urina <input type="checkbox"/> Scaun		
Toate probele colectate trebuie considerate potențial infecțioase. Toate probele trebuie trimise conform instrucțiunilor de transport din categoria B.			
Bifați caseta dacă proba este colectată post mortem <input type="checkbox"/>			
Data colectării		Ora colectării	
Data trimiterii în laborator		ora trimiterii	
Date clinice			
Debutul bolii:			
Călătorie în zonele cu transmitere locală/comunitară extinsă de COVID-19 în ultimele 14 zile anterioare debutul simptomelor	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	Țară	
		Data returului și punctul de intrare în RM	
Pacientul a avut contact cu un caz confirmat	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Necunoscut		
Comentarii suplimentare			

SARS-Cov-2 (COVID-19)

Semnătura și parafa medicului



Formularul provizoriu OMS pentru raportarea cazurilor probabile și confirmate de infecție cu COVID-19

Formularul OMS de raportare a setului minim de date

Data raportării către autoritatea națională de sănătate: [Z][Z]/[L][L]/[A][A][A][A]

Instituția raportoare: _____

Țara raportoare: _____

Clasificarea cazului: Confirmat Probabil

Depistat la punct de intrare Nu Da Nu se știe Dacă da, data [Z][Z]/[L][L]/[A][A][A][A]

Secțiunea 1: Informație despre pacient

Identificatorul unic al cazului (utilizat în țară): _____

Data nașterii: [Z][Z]/[L][L]/[A][A][A][A] sau vârsta estimată: [L][L] în ani
dacă < 1 an, [L][L] în luni sau dacă < 1 lună, [L][L] în zile

Sexul la naștere: masculin feminin

Locul unde s-a diagnosticat cazul: Țara: _____

Nivel admin. 1 (provincie): _____ Nivel admin. 2 (raion): _____

Locul obișnuit de reședință a pacientului: Țara: _____

Nivel admin. 1 (provincie): _____ Nivel admin. 2 (raion): _____

Secțiunea 2: Informație clinică

Evoluția clinică a pacientului

Data primelor simptome: [Z][Z]/[L][L]/[A][A][A][A] Asimptomatic Necunoscut

Spitalizare: Nu Da Nu se știe

Prima zi de spitalizare: [Z][Z]/[L][L]/[A][A][A][A]

Denumirea spitalului: _____

Data izolării: [Z][Z]/[L][L]/[A][A][A][A]

A fost pacientul ventilat: Nu Da Nu se știe

Starea de sănătate (încercuți) în momentul raportării: recuperat / nerecuperat / deces / necunoscut

Data decesului, dacă caz: [Z][Z]/[L][L]/[A][A][A][A]

Simptomele pacientului (bifați toate simptomele raportate):

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Antecedente de febră / frisoane | <input type="checkbox"/> Dificultăți în respirație | <input type="checkbox"/> dureri (bifați tot ce se aplică) |
| <input type="checkbox"/> Stare generală de slăbiciune | <input type="checkbox"/> Diaree | () musculare () toracică |
| <input type="checkbox"/> Tuse | <input type="checkbox"/> Greață/vomă | () abdominale () articulare |
| <input type="checkbox"/> Durere de gât | <input type="checkbox"/> Durere de cap | |
| <input type="checkbox"/> Nas curgător | <input type="checkbox"/> Iritabilitate/confuzie | |
| <input type="checkbox"/> Altele, specificați: _____ | | |

Semnele pacientului:

Temperatura: [L][L][L] °C / °F

Bifați toate semnele observate:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Exsudat faringian | <input type="checkbox"/> Comă | <input type="checkbox"/> Radiografie pulmonară anormală |
| <input type="checkbox"/> Injecție conjunctivală | <input type="checkbox"/> Dispnee / tahipnee | |
| <input type="checkbox"/> Accese | <input type="checkbox"/> Auscultație pulmonară anormală | |
| <input type="checkbox"/> Altele, specificați: _____ | | |

- Sarcină (trimestrul: _____)
- Boală cardiovasculară, inclusiv hipertensiune
- Diabet zaharat
- Boală hepatică
- Boală neurologică sau neuromusculară cronică
- Altele, specificați: _____
- Post-partum (< 6 săptămâni)
- Imunodeficiență, inclusiv HIV
- Boală renală
- Boală pulmonară cronică
- Afecțiuni maligne

Secțiunea 3: Expunerea și informații despre călătorii în ultimele 14 zile de până la apariția simptomelor (înainte de raportare dacă este asimptomatic)

Ocupația: (bifați tot ce se aplică)

- Student
- Lucrează cu animalele
- Lucrător medical
- Lucrător de laborator medical
- Altele, specificați: _____

A **călătorit** pacientul în ultimele 14 zile înainte de apariția simptomelor? Nu Da Nu se știe

Dacă da, vă rugăm specificați locurile unde a călătorit pacientul:

	Țara	Orașul	Data plecării din loc
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____

A **vizitat** pacientul **vreo instituție medicală** în ultimele 14 zile de până la apariția simptomelor t?

- Nu Da Nu se știe

A fost pacientul **în contact strâns**¹ cu o altă persoană cu infecție respiratorie acută în ultimele 14 zile de până la apariția simptomelor? Nu Da Nu se știe

Dacă da, circumstanțele contactului (bifați tot ce se aplică):

- În instituție medicală În familie La locul de muncă Nu se știe Altele, specificați: _____

A **fost** pacientul **în contact cu un caz probabil sau confirmat** în ultimele 14 zile de până la apariția simptomelor? :

- Nu Da Nu se știe

Dacă da, vă rugăm să enumerați identificatorii unici de caz ai tuturor cazurilor probabile sau confirmate:

Identificator caz 1 _____ Identificator caz 2 _____ identificator caz 3 _____

Dacă da, circumstanțele contactului (bifați tot ce se aplică):

- În instituție medicală În familie La locul de muncă Nu se știe Altele, specificați: _____

Dacă da, locația/orașul/țara expunerii: _____

Ați vizitat vreo **piață de animale vii** în ultimele 14 zile de până la apariția simptomelor? Nu Da Nu se știe

Dacă da, locația/orașul/țara expunerii: _____

Secțiunea 4: Informație de laborator

Denumirea laboratorului de confirmare: _____

Vă rugăm specificați ce test a fost utilizat: _____ Secvențiere realizată?: Da Nu Nu se știe

Data confirmării de laborator: [Z][Z]/[L][L]/[A][A][A][A]

¹ Contactul strâns este definit ca: 1. Expunere asociată cu asistența medicală, inclusiv oferirea de asistență directă pentru pacienții cu COVID-19, activitate cu lucrători medicali infectați cu noul coronavirus, vizitarea pacienților sau aflarea în același mediu închis al unui pacient cu COVID-19. 2. Conlucrare împreună în strânsă proximitate sau partajare a aceluiași mediu de clasă cu un pacient COVID-19. 3. Călătorie împreună cu un pacient COVID-19 în orice tip de transport. 4. Locuire împreună în aceeași gospodărie cu un pacient COVID-19.