

A light green map of Europe serves as the background. The outline of Moldova is highlighted in white, making it stand out from the rest of the map. The text is centered over the map.

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19)

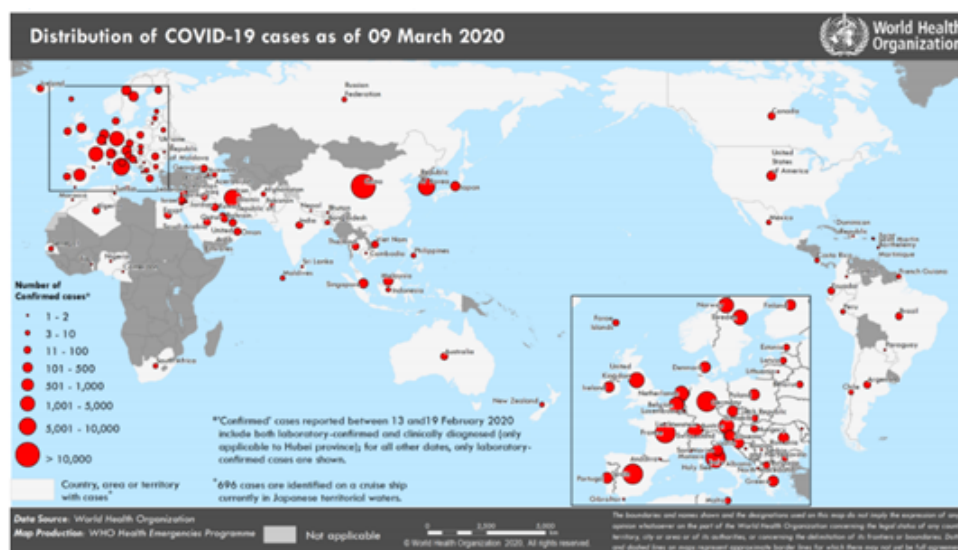
Republica Moldova

Evaluarea situației

Situația epidemiologică (09.03.2020)

- Un număr total de 109577 cazuri de COVID-19 au fost raportate pe plan global (figura 1);
- Din numărul total de cazuri raportate la nivel global, 80904 au fost raportate din China;
- 28673 de cazuri confirmate au fost raportate în afara Chinei în 104 țări, inclusiv în țările vizitate intens sau cu reședință temporară a cetățenilor din Republica Moldova, precum Italia – 7375 cazuri, Franța – 1116, Germania – 1112, de asemenea în țările vecine România – 15, Ucraina – 1;
- Din numărul cazurilor raportate din afara Chinei, 12243 au fost în 47 țări din Regiunea Europeană a OMSMPS (<https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beee1b9125cd>)
- 3809 de decese au fost raportate până la moment pe plan global.

Figura 1. Țări, teritorii ori zone cu cazuri confirmate de COVID-19, 09 martie 2020*



*Sursa: Organizația Mondială a Sănătății, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200309-sitrep-49-covid-19.pdf?sfvrsn=70dabe61_4

Evaluarea riscului:

- Riscul global – Foarte înalt
- Riscul regional – Foarte înalt
- Riscul la nivel național (Republica Moldova) –Înalt

OMSMPS evaluează riscul general al epidemiei cu COVID-19 ca fiind foarte înalt pentru China, dar și la nivel global și regional. În data de 26 ianuarie, OMSMPS a sporit gradarea internă a epidemiei cu COVID-19 până la gradul 3, pe o scară de la 1 la 3 conform Cadrului OMSMPS de Răspuns la Urgențe (CRU). Biroul Regional al OMSMPS pentru Europa a creat o Echipă de gestionare a Incidentelor (ESMI)

pentru a susține țările europene în caz de importare și răspândire în țară a COVID-19.

Declararea urgenței de sănătate publică la nivel internațional (USPNI):

În data de 31 ianuarie 2020, Directorul General al OMSMPS a declarat epidemia de COVID-19 drept o urgență de sănătate publică la nivel internațional (USPNI) conform Regulamentului Sanitar Internațional (RSI) 2005, luând în considerație recomandările Comitetului de Urgențe. Comitetul a evidențiat faptul că declararea unei USPNI trebuie să fie percepută în spiritul susținerii și aprecierii pentru China și populația țării, și a acțiunilor întreprinse de China în prima linie de gestionare a epidemiei în mod transparent și în speranța unui succes. În conformitate cu principiul solidarității globale, Comitetul a considerat că este necesar un efort coordonat la nivel global pentru a consolida nivelul de pregătire în alte regiuni din lume, care ar putea avea nevoie de suport adițional.

Confirmarea primelor cazuri de COVID-19 în Regiunea Europeană a avut loc în Franța la 24 ianuarie 2020 (2 cazuri), iar actualmente epidemia a evoluat afectând 47 țări din regiune. Riscul de import a infecției COVID-19 cu posibila transmitere ulterioară, atât locală/comunitară cât și răspândită pe larg impune necesitatea pregătirii țărilor pentru a asigura detectarea precoce, managementul eficient a posibilelor cazuri de infecție și limitarea răspândirii infecției la nivel național.

Argumentarea

Planul de pregătire și răspuns la infecția COVID-19 în Republica Moldova este un element critic pentru a face față unei posibile pandemii și este elaborat în baza recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, lecțiilor învățate în pandemia de gripă A(H1N1) 2009-2010, pe strategii de evaluare și management al riscului, asigurând o flexibilitate în dependență de situație.

O pandemie de COVID-19, cu o răspândire puternică a cazurilor și a gravității lor în spațiu și timp la nivel mondial, se caracterizează prin apariția unui nou tip de Coronavirus față de care imunitatea populației este foarte slabă sau inexistentă.

În afară de impactul major asupra sănătății, o pandemie COVID-19 poate provoca pe termen lung:

- o bulversare a sistemului sanitar din cauza suprasolicitării rapide a serviciilor de sănătate;
- afectarea situației economice și sociale din cauza absenteismului și a impactului psihosocial;
- o paralizie parțială a serviciilor esențiale pentru buna funcționare a societății și a Statului.

Scopul planului este protejarea populației Republicii Moldova în condițiile declanșării unei epidemii/pandemii de COVID-19.

Obiective

1. Limitarea transmiterii de la om la om, inclusiv reducerea infecțiilor secundare în rândul persoanelor contacte apropiate și lucrătorilor medicali, prevenirea transmiterii ulterioare, precum și răspândirii în continuare la nivel internațional:
 - identificarea rapidă, diagnosticarea, izolarea și asistența precoce pentru pacienți, precum și oferirea de îngrijiri optimizate pentru pacienții infectați;
 - identificarea, evaluarea și urmărirea contactelor cu o prioritate acordată locațiilor cu risc înalt, cum ar fi instituțiile medicale;
 - asigurarea implementării prevenirii și controlului infecțiilor în instituțiile medicale;
 - implementarea recomandărilor privind călătoriile internaționale;
 - ridicarea nivelului de conștientizare în rândul populației prin comunicarea riscurilor și implicarea comunității.
2. Atenuarea impactului în cazul transmiterii la nivel de comunitate:
 - reducerea gravității maladiei prin oferirea asistenței clinice, în special pentru populațiile vulnerabile;
 - asigurarea disponibilității de planuri alternative pentru a evita întreruperea acordării asistenței medicale;
 - minimizarea perturbărilor în aspect social și asigurarea funcționalității și continuității activităților pentru livrarea serviciilor și produselor esențiale.

Planul descrie obiectivele și acțiunile de răspuns, precum și structura, autoritățile și responsabilitățile pentru a asigura un răspuns sistematic, coordonat și eficient. Planul implică mai multe ministere și întreaga societate, incluzând și contribuții din partea sectorului privat. În baza evaluării capacităților țării și a listei de verificare a nivelului de pregătire, acest plan permite identificarea domeniilor în care lipsesc proceduri, planuri operaționale și resurse și oferă un model pentru planificarea operațională întru abordarea acestor lacune.

Situația privind sănătatea și nivelul de pregătire

Republica Moldova este un stat situat în sud-estul Europei, suprafața de 33851 km², populația – 2680 mii persoane, densitatea 124 pers/km² (Tabelul. 1). Se învecinează cu România la vest și cu Ucraina la nord, est și sud și cu teritoriul din regiunea de est (Transnistria). La nivel național se determină o migrație sporită a populației țării, inclusiv în zonele cu transmitere locală extinsă (Italia, Franța, Germania, etc).

Tabelul 1 Datele demografice

Geografie			
<i>Locație</i>	Europa de Est	<i>Aria</i>	33,851 km ²
<i>Teren</i>	Pajiști rulante	<i>Clima</i>	Ierni moderate și veri calde
Populația			

Populație, inclusiv regiunea transnistreană, milioane (2018)	2.680	Creșterea populației 2018	-0.1%
Densitatea populației (2018)	124	Migrația netă	-0.3
% Urban (2018)	43%	Rata de fertilitate (2017)	1.3
Religie	Creștin-ortodox 90,1%, 6,9% nedeclarat, 3,02% altele	Etnie	Moldovenească 75,1%, Română 7%, Ucraineană 6,6%, Găgăuză 4,6%, Rusă 4,1%, Bulgară 1,9%
Limba	Moldovenească / Română	Vârsta medie (2015)	35.6
Economie			
PIB-ul pe cap de locuitor în USD (2018)	\$ 3,227.3	PIB% rata de creștere (2018)	3.7%
Cheltuieli pentru sănătate % PIB (2016)	9.0%	Surse PIB (2017)	Servicii 62%, industrie 20% și agricultură 18%
Șomaj (2018)	3.0%	% Populație sub pragul sărăciei naționale (2015)	9.6%
Structura politică			
Guvern	Republică parlamentară	Regiuni	32 de raioane, 13 municipii și 2 regiuni cu statut special

Sistemul de sănătate și managementul situațiilor de urgență

Republica Moldova are un sistem universal de asistență medicală administrat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPSMPS) și finanțat din bugetul de stat și din bugetul asistenței medicale obligatorii.

Sistem de management a urgențelor de sănătate publică

Pregătirea pentru situații de urgență în sănătate publică în Republica Moldova se încadrează în sistemul național de protecție civilă, MSMPSMPS fiind responsabil pentru crizele legate de sănătate și pregătirea către o eventuală pandemie. Pregătirea și răspunsul la situații de urgență se bazează pe o rețea comprehensivă, intersectorială, transversală, cu responsabilități pentru supraveghere, inspecție, monitorizare, comunicare și executare.

În cazul evenimentelor majore de sănătate publică, Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică (CNESP) este responsabilă pentru abordarea integrată a riscurilor/urgențelor de sănătate publică, implementarea măsurilor de prevenire și management, mobilizarea eforturilor în toate sectoarele și coordonarea activităților. Există planuri specifice pentru pregătire și răspuns la anumite evenimente de sănătate publică (de exemplu, gripa pandemică).

Legislația națională la compartimentul de pregătire și răspuns la urgențele de sănătate publică transpune prevederile legislației UE, OMSMPS și organismelor internaționale.

Cadrul legal prevede măsuri de prevenire, pregătire și răspuns la urgențele de sănătate publică, evaluarea riscului de declanșare, declarare/anulare a urgenței de sănătate publică, împuterniciri speciale referitoare la încăperi și bunuri, inclusiv măsurile de izolare și/sau carantină, instituirea regulilor de intrare în/ieșire din zona supusă izolării sau carantinei, informarea populației privind urgența de sănătate publică, mecanismele de coordonare și mobilizare a fondurilor de urgență.

- Legea Nr. 10 din 03-02-2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice;
- Legea nr. 271 din 09.11.1994 cu privire la protecția civilă;
- HG nr.475 din 26.03.2008 cu privire la aprobarea Planului de acțiuni privind punerea în aplicare a RSI în Republica Moldova;
- HG nr.531 din 03.07.2014 cu privire la acțiunile de implementare a RSI în prevenirea transmiterii transfrontaliere a pericolelor pentru sănătatea publică;
- HG nr. 1431 din 29.12.2016 pentru aprobarea Regulamentului privind sistemul de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică;
- HG nr. 820 din 14.12.2009 cu privire la Comisia națională extraordinară de sănătate publică;
- HG nr. 1340 din 04.12.2001 cu privire la Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova;
- Legea nr. 181 din 25.07.2014 finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale;
- Legea nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală;
- HG nr.594 din 14.05.2002 despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală;
- HG nr. 862 din 18.12.2015 pentru aprobarea Regulamentului privind gestionarea fondurilor de urgență ale Guvernului;
- Ordinul MSMPSMPS nr. 371 din 05.03.2018 cu privire la Comisia pentru Situații Excepționale și urgențe de sănătate publică a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.
- Ordinul MSMPSMPS nr. 928 din 05.12.2011 cu privire la coordonarea măsurilor de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor medicale ale situațiilor excepționale și urgențelor de sănătate publică;

Evaluarea riscurilor pentru sănătatea publică

Evaluarea strategică a riscurilor pentru sănătatea publică, utilizând Instrumentul de evaluare STAR al OMSMPS, a fost realizată în 2019, la nivel național și regional și a permis identificarea riscurilor prioritare pentru sănătatea publică.

Printre pericolele pentru sănătatea publică în Republica Moldova se enumeră și bolile transmisibile – cazuri sporadice, izbucniri și epidemii, precum și boli cu potențial de răspândire pandemică.

Migrația intensă a populației, inclusiv în zonele cu transmitere locală/comunitară a infecției COVID-19 sporește riscul importului infecției (în perioada de incubație, forme asimptomatice și simptomatice) pe teritoriul Republicii Moldova. Conform datelor Poliției de Frontieră (autoritate competentă în punctele de trecere a frontierei), zilnic numărul persoanelor pe sensul de intrare în Republica Moldova constituie în medie 19-24 mii persoane (inclusiv frontiera terestră cu România (UE) – aproximativ 10-12 mii persoane; frontiera terestră cu Ucraina – 6-8 mii persoane).

Evaluarea riscului de import și răspândire a infecției cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) în Republica Moldova

În contextul declarării Urgenței de Sănătate Publică la nivel internațional privind izbucnirea cu infecția COVID-19 și în scopul evaluării riscurilor pentru sănătatea publică și organizării măsurilor de răspuns proporționale cu nivelul riscului determinat la nivel național, Guvernul Republicii Moldova a convocat Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică, care asigură coordonarea și comunicarea intersectorială în implementarea măsurilor de sănătate publică asociate codului de alertă instituit.

Evaluarea riscului pentru sănătatea publică cu referire la importul și răspândirea infecției COVID-19 în RM se realizează de către echipa națională de experți și prevede estimarea impactului social, considerațiilor etice, costurilor economice și impactului politic.

Elementele de evaluare a riscurilor pentru sănătatea publică includ:

- evaluarea pericolului: nou tip de virus, mecanism de transmitere de la om la om, probabilitate de transmitere locală în multe țări din regiunea europeană,
- evaluarea expunerii: migrația intensă a populației din Republica Moldova către / dinspre zonele afectate; conexiuni de zboruri directe cu zonele afectate; mișcarea intensă a populației prin punctele de intrare terestră din / în zonele afectate; densitatea înaltă a cetățenilor Republicii Moldova în unele țări cu transmitere locală a infecției COVID-19;
- evaluarea contextului a vizat factori precum: cel social, economic, de mediu, etic și politic, cu accent pe imigrația intensă a cetățenilor RM din zonele

afectate; măsurile de carantină (restricția mișcării) impuse și asociate cu probleme de etică / stigmatizare în unele țări afectate; mediu politic fragil și interese de grup diferite, speculații privind prețurile (măști, biocide, medicamente) etc.

În contextul declarării Urgenței de Sănătate Publică la nivel internațional privind izbucnirea cu infecția COVID-19 au fost elaborate **3 scenarii ce includ: caz de import; transmitere locală și transmitere comunitară.**

Scenariile sunt folosite pentru estimarea necesităților, planificarea și realizarea măsurilor de răspuns la infecția COVID-19

Scenariile privind evoluția situației prin infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19), Republica Moldova					
Populația		2.680.000			
Durata undei epidemice		70 zile (5 perioade de incubație)			
Durata perioadei de incubație / zile spitalicești pe pacient					14 zile
Scenariul 1 615 persoane		Numărul estimative de cazuri de boală apărute în 5 perioade de incubație se multiplică cu 2,5 - 5 (persoane potential infectate)			
<p>În limita a 14 zile (1 perioadă de incubație) - 1 persoana poate infecta</p> <p>In limita a 28 zile (2 perioadă de incubație) - 18 persoane infectate</p> <p>În limita a 42 zile (3 perioadă de incubație) - 52 persoane infectate</p> <p>În limita a 56 zile (4 perioadă de incubație) - 140 persoane infectate</p> <p>În limita a 70 zile (5 perioadă de incubație) - 368 persoane infectate</p>					
Perioada de incubație	Nr. persoane afectate	Forme clinice ușoare și medii (80%)	Forme Grave Necesită oxigen (15%)	Foarte grave necesită ventilare asistată (5%)	numărul persoanelor spitalizate
1	5	4	1		5
2	18	14	3	1	18
3	52	41	8	3	52
4	140	112	21	7	28*
5	400	320	60	20	80*
TOTAL	615	491	93	31	183
Scenariul 2 968 persoane					
Numărul estimative de cazuri de boală apărute în 5 perioade de incubație se multiplică cu 3 (persoane potential infectate)					
<p>În limita a 14 zile (1 perioadă de incubație) - 8 persoane infectate</p> <p>In limita a 28 zile (2 perioadă de incubație) - 24 persoane infectate</p> <p>În limita a 42 zile (3 perioadă de incubație) - 72 persoane infectate</p> <p>În limita a 56 zile (4 perioadă de incubație) - 216 persoane infectate</p> <p>În limita a 70 zile (5 perioadă de incubație) - 648 persoane infectate</p>					
1	8	6	1	1	8

2	24	19	4	1	24
3	72	58	11	3	72
4	216	173	32	11	43*
5	648	518	98	32	130*
TOTAL	968	774	146	48	277
Scenariul 3					
1936 persoane					
Numărul estimative de cazuri de boală apărute în 5 perioade de incubație se multiplică cu 3 (persoane potential infectate)					
În limita a 14 zile (1 perioadă de incubație) - 16 persoane infectate					
În limita a 28 zile (2 perioadă de incubație) - 48 persoane infectate					
În limita a 42 zile (3 perioadă de incubație) - 144 persoane infectate					
În limita a 56 zile (4 perioadă de incubație) - 432 persoane infectate					
În limita a 70 zile (5 perioadă de incubație) - 1296 persoane infectate					
Perioada de incubație	Nr. persoane afectate	Forme clinice ușoare și medii (80%)	Forme Grave Necesită oxigen (15%)	Foarte grave necesită ventilare asistată (5%)	numărul persoanelor spitalizate
1	16	13	2	1	16
2	48	38	7	3	48
3	144	115	22	7	144
4	432	345	65	22	87*
5	1296	1037	194	65	259*
TOTAL	1936	1548	290	98	554
* primele 3 perioade de incubație vor fi internate toate cazurile – usoare, medii și grave), în perioade de incubație 4-5 - vor fi internate doar cazurile grave și foarte grave					

Acțiunile pe anumite componente ale planului vor fi reflectate prin prisma scenariilor prezentate mai jos.

Planul include următoarele componente de bază:

1. Coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns;
2. Comunicarea riscului și implicarea comunității;
3. Supravegherea epidemiologică;
4. Punctele de trecere a frontierei;
5. Investigarea cazului și răspunsul rapid;
6. Investigarea de laborator;
7. Prevenirea și controlul infecției;

8. Managementul cazului;
9. Acțiuni multisectoriale pentru atenuarea consecințelor sociale și economice;
10. Logistica și managementul stocurilor.

1. Coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns

Planuri existente de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică

Pregătirea și răspunsul pentru urgențele de sănătate publică pentru bolile respiratorii se realizează în conformitate cu prevederile Planului cadru intersectorial gradual pentru combaterea efectelor pandemiei cu virusul gripal nou A(H1N1) în Republica Moldova (HG824/2009).

Coordonarea măsurilor se realizează generic pentru toate riscurile/urgențele de sănătate publică, în cazul infecției COVID-19, coordonarea intersectorială se realizează de către Comisia Extraordinară de Sănătate Publică la nivel național și teritorial.

Evaluarea riscurilor de declanșare a urgențelor de sănătate publică se efectuează de Agenția Națională pentru Sănătate Publică și ulterior se declară starea de alertă (HG nr. 1431/2016) după cum urmează:

- alertă cu cod galben – risc posibil de declanșare a unei urgențe de sănătate publică (nivelul 1 de activare), care include apariția evenimentului de sănătate publică cu risc minor/moderat de afectare a sănătății populației și necesită măsuri de precauție/răspuns, în special de informare;
- alertă cu cod portocaliu – risc probabil de declanșare a unei urgențe de sănătate publică (nivelul 2 de activare), care include apariția evenimentului de sănătate publică cu risc înalt de afectare a sănătății populației și necesită măsuri de informare și răspuns;
- alertă cu cod roșu – risc iminent de declanșare a unei urgențe de sănătate publică (nivelul 3 de activare), care include evenimente de sănătate publică cu risc major (naționale și/sau internaționale cu potențial înalt de transmitere) de afectare a sănătății populației și necesită, în primul rând, măsuri concomitente de control, de supraveghere și de informare.

Tabel 2. Matricea de evaluare a riscului

Probabilitate	probabilitate foarte înaltă					
	probabilitate înaltă					
	probabil					
	probabilitate scăzută					
	probabilitate aproape nulă					
		minimale	minore	moderate	majore	severe
consecințe						

Tabelul 3. Semnificația riscului și măsurile generale recomandate

Semni ficația	Clasificarea riscului	Acțiunile
	Risc foarte înalt	Necesită măsuri de răspuns imediate, este raportat ca urgență sau situație excepțională, necesită declararea stării de urgență/situației excepționale, convocarea comitetului intersectorial de comandă în câteva ore; Punerea în aplicare a măsurilor de control pentru minimalizarea consecințelor grave
	Risc înalt	Necesită o atenție imediată a autorităților (de exemplu, convocarea comitetului intersectorial de comandă în câteva ore); Punerea în aplicare a măsurilor de control pentru minimalizarea consecințelor
	Risc moderat	Rolurile și responsabilitățile pentru răspunsul la eveniment trebuie să fie specificate; Măsurile de monitorizare și de control specifice sînt ajustate cu implementarea măsurilor necesare suplimentare (fortificarea sistemului de supraveghere, campanii suplimentare de vaccinare)
	Risc scăzut	Riscul se gestionează în conformitate cu protocoalele standard de răspuns, de control de rutină (monitorizarea de rutină în sistemele de supraveghere)

Mecanismele de informare, precum și consultare și aplicare a măsurilor de răspuns se ajustează la nivelul riscului în baza caracteristicilor de probabilitate și consecințe.

Mecanismele de mobilizare a resurselor financiare vizează implementarea hotărârilor CNESP și presupune alocarea mijloacelor financiare și materiale pentru lichidarea consecințelor urgențelor de sănătate publică.

Fondurile destinate pentru gestionarea situațiilor excepționale/urgențelor de sănătate publică (fondurile de urgență a Guvernului, fondurile de rezervă și de profilaxie al asigurării obligatorii de asistență medicală) se administrează în baza regulamentelor aprobate de Guvern. Fondul de rezervă al autorității administrației publice locale se administrează în baza unui regulament aprobat de consiliul local.

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale asigură schimbul rapid de informații cu instituțiile sistemului de sănătate, autoritățile competente de aplicare a măsurilor de răspuns la nivel teritorial și național.

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale prin intermediul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică transmite, în modul stabilit, Organizației Mondiale a Sănătății (OMSMPS) și altor instituții internaționale din domeniu informații privind situația epidemiologică și măsurile de sănătate publică aplicate la nivel național, consultarea, verificarea și notificarea OMSMPS.

	Domenii prioritare	Scenariu COVID-19	
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
1.	<i>Coordonarea la nivel de țară</i>		
1.1	Aplicarea planurilor existente de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică	MSMPS MAI MF ISGU ANSP AAC Poliția de Frontieră Serviciul vamal	Planuri existente
1.2	Informarea și pregătirea comitetului/comitetelor naționale existente de răspuns la urgențe	MSMPS	Comitete naționale create
1.3	Implicarea factorilor de decizie și politicienii	MSMPSMPS Comisia Națională extraordinară de sănătate publică	Factori de decizie implicate
1.4	Pregătirea resurselor financiare de suport pentru operațiunile de răspuns	CNAM	Resurse financiare de suport alocate
1.5	Revizuirea și pregătirea bazei legale pentru toate acțiunile de răspuns în domeniul sănătății publice	MSMPS MAI MF	Cadrul legal revizuit
1.6	Elaborarea planului pentru continuitatea serviciilor esențiale și operațiunilor de recuperare	MSMPS MAI MF	Planuri elaborate
1.7	Realizarea evaluări ale riscului pentru a informa acțiunile de răspuns	MSMPS ANSP	
1.8	Stabilirea procedurilor pentru partajarea datelor și constatările evaluărilor riscurilor cu actorii naționali și internaționali	MSMPS MAI MF ANSP	Proceduri stabilite
1.9	Realizarea un exercițiu de simulare pentru a testa mecanismele de răspuns	MSMPS MAI ANSP CNAMUP IMSM AAC ISGU	Exercițiu de simulare realizat

2. Comunicarea riscului și implicarea comunității

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale este desemnat coordonatorul acțiunilor de comunicare în domeniul sănătății (intra- și interinstituționale) și cu alte autorități publice centrale cu delegarea anumitor responsabilități în limita competențelor.

Echipa de comunicatori la nivel național ce include reprezentanții președenției, guvernului, ministerelor, agențiilor/departamentelor și serviciilor vizate sunt implicați în comunicarea cu mass-media despre infecția COVID-19. Comunicarea comprehensivă se asigură prin intermediul instituțiilor mass-media prestabilite, paginile web a autorităților publice, rețelelor de socializare și liniei verze de comunicare cu populația în baza procedurilor operaționale standard (POS) de comunicare a riscurilor în urgențe de sănătate publică (CRUSP).

Odată cu sporirea riscului la nivel global, inclusiv și la nivel european de răspândire a infecției COVID-19, se organizează ședințe periodice a echipei de comunicatori la nivel de MSMPS, ANSP, Biroul OMS din RM, Poliția de Frontieră și alte autorități, pentru asigurarea activităților de planificare și realizare a acțiunilor de comunicare a riscurilor despre infecția COVID-19, inclusiv:

- traducerea și adaptarea recomandărilor pentru călători,
- promovarea comportamentelor sigure,
- evitarea și combaterea miturilor și a informațiilor false,
- activarea liniei verzi pentru comunicarea cu populația, etc.

Strategia și planul de comunicare a riscurilor și implicarea comunității în infecția COVID-19, în proces de elaborare, care ulterior vor fi aplicate în urgențe de sănătate publică, includ: Obiectivele strategice OMS în cazul urgențelor de sănătate publică, Comunicarea riscurilor, Acțiunile naționale, Grupurile țintă, Acțiunile în timp, Monitorizarea, Actualizarea acțiunilor, Mesajele de comunicare, Canalele de comunicare, Materialele de comunicare și modalitățile de comunicare și distribuire, Resurse, obstacole și evaluări.

Materiale relevante au fost elaborate pentru diferite categorii de populație: călători, populația generală, grupurile cu risc sporit de îmbolnăvire, copii, lucrători medicali, etc. cu ajustarea mesajelor pentru combaterea zvonurilor și prevenirii panicii, fricii și stigmatizării.

	Domenii prioritare	Scenariu COVID-19	
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
2.	Comunicarea riscului și implicarea comunității		
2.1	Implicarea la cele mai înalte nivele din cadrul guvernului privind angajamentul sde comunicare a riscului și implicare comunității asigurând un buget adecvat	Comisia națională extraordinară de sănătate publică	Cadru legal existent HG nr.820 din 14.12.2009
2.2	Identificarea și instruirea echipei pentru comunicarea riscului și implicarea comunității și incorporați-le ca funcții de bază în cadrul pregătirii și răspunsului la urgențe	ANSP	Echipe indentificate și instruiteconform instrumentelor în comunicarea riscurilor ale OMSMPS
2.3	Elaborarea strategii sau planurilor de acțiuni specifice comunicării riscului și implicării comunității, ajustând strategiile existente și relevante pentru toate hazardurile	ANSP MSMPS	Planuri de acțiuni și stategii în comunicarea riscurilor ale OMSMPS elaborate
2.4	Actualizarea la timp și oferirea sfaturilor ce țin de sănătatea publică, într-un mod receptiv la întrebările și preocupările populației – chiar dacă situația locală nu este clară	MSMPS	Planului de comunicare a riscurilor și implicarea comunității în urgențe de sănătate publică elaborat
2.5	Coordonare și comunicarea cu partenerii relevanți, inclusiv rețelele guvernamentale și neguvernamentale, agențiile partenere, organizațiile internaționale, societatea civilă și reprezentanții comunității	MSMPS	Comunicare coordonată cu toți actorii GL a comunicatorilor în urgențe de sănătate publică (dispoziția MSMPSMPS nr.188 din 26.02.2020)
2.6	Elaborarea mecanismelor pentru aprobarea rapidă și comunicarea la timp a mesajelor cheie, inclusiv în coordonare cu partenerii	GL a comunicatoril or în urgențe de sănătate publică	Mecanisme elaborate și aprobate Dispoziția MSMPSMPS nr.188 din 26.02.2020)
2.7	Identificarea percepțiilor publice prin cercetări formative și deschideți căi de comunicare în două direcții pentru feedback, cum ar fi liniile fierbinți, media monitorizată și receptivă și rețelele sociale, emisiunii radio cu apel în direct	MSMPS ANSP	Studii realizate

	Domenii prioritare	Scenariu COVID-19	
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
2.8	Identificarea canalelor care ajung cel mai bine la audiențele țintă, inclusiv media, rețelele sociale, web, telefoanele mobile, liniile fierbinți (...).	GL a comunicatorilor or în urgențe de sănătate publică	Rețele de comunicare indentificate Dispoziția MSMPSMPS nr.188 din 26.02.2020)
2.9	Instruirea agențiilor media privind principiile comunicării riscului și rolul lor într-o epidemie	MSMPS ANSP	Reprezentatii mass media instruiți Instrumentele în comunicarea riscurilor ale OMSMPS
2.10	Identificarea și stabilirea reacțelele persoanelor cheie cu influență și de încredere în comunități, cum ar fi lucrătorii medicali, liderii locali, sistemele școlare, organizațiile bazate pe credință, rețele ale femeilor și tinerilor, grupuri de cetățeni, farmacii și organizații comunitare rurale	GL a comunicatorilor or în urgențe de sănătate publică	Persoane cheie indentificate și stabilite Dispoziția MSMPSMPS nr. 188 din 26.02.2020
2.11	Stabilirea sistemelor pentru depistarea și răspunsul rapid la dezinformare, zvonuri și preocupări	MSMPS ANSP	Sisteme pentru depistarea și răspunsul rapid la dezinformare stabilite Instrumentele în comunicarea riscurilor ale OMSMPS

3. Supravegherea epidemiologică

Cadrul legal în supravegherea epidemiologică este reglementat de legea Nr.10/2009 și vizează supravegherea bazată pe indicatori (SBI) și supravegherea evenimentelor de sănătate publică atât în sectorul sănătatea umană cât și în sectorul veterinar. ANSP coordonează sistemul de supraveghere epidemiologică bazată pe indicatori (de rutină) ce vizează colectarea datelor despre cazurile de boală din rețelele de asistență medicală primară, prespitalicească, spitalicească, și de urgență, verificarea și transmiterea acestora la nivel teritorial și național.

Conform recomandărilor OMS, începând cu săptămâna 40 și finisând în săptămâna 20 a anului următor se efectuează permanent supravegherea epidemiologică și monitorizarea răspândirii geografice, intensității și tendinței procesului epidemic, circulației virusurilor gripale dominante și codominante, rezistența la preparatele antivirale și impactul gripei, IACRS și SARI asupra sistemului de sănătate.

Supravegherea bazată pe evenimente prevede colectarea datelor privind evenimente cu impact asupra sănătății publice, cum ar fi cazuri sporadice, clustere/izbucniri, inclusiv cauzate de infecția COVID-19.

Evaluările calitative ale riscurilor de date / evenimente sunt efectuate în termen de 48 de ore în caz de apariție a bolilor suspecte, folosind algoritmul din Anexa 2 a

Regulamentului Sanitar Internațional (RSI). Evaluările pot fi realizate în cadrul unui sector sau în comun de către sectoarele de sănătate umană și animală, dacă este cazul, folosind atât canale formale, cât și informale. Evenimentele care îndeplinesc criteriile pentru notificarea RSI sunt apoi distribuite OMS, după cum este necesar.

Sistemul de supraveghere sentinelă și monitorizare virusologică la gripă, infecții acute ale căilor respiratorii superioare (IACRS) și infecții respiratorii acute severe (SARI) este alineat la cerințele OMSMPS, ECDC și CDC, și furnizează date în rețeaua europeană TESSy (ECDC) și globală FluNet a OMS de supraveghere a gripei, IACRS și SARI. Sistemul de Supraveghere de sentinelă se realizează în 9 teritorii administrative anul împrejur. Datele colectate din sistemul de sănătate și indicatori nespecifici (vânzări de antipiretice și antivirale, absenteism, etc) sunt analizate la nivel teritorial și național pentru monitorizarea situației epidemiologice, deteminarea tendințelor de dezvoltare a procesului epidemic și furnizarea datelor factorilor de decizie.

Supravegherea infecției COVID-19 este parte a sistemului național de supraveghere a bolilor transmisibile în baza definițiilor de caz elaborate de OMSMPS.

Detectarea precoce și raportarea cazurilor suspecte/probabile/confirmate se realizează în cadrul sistemelor de supraveghere de rutină și sentinelă a gripei, IACRS și SARI.

	Domenii prioritare	Scenariu COVID-19	
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
3.	Supravegherea		
3.1	Organizarea căutării activă a cazurilor	MSMPS/ANSP/ AMP	Perosoane indentificate
3.2	Identificarea cazurilor prin supravegherea bazată pe evenimente	MSMPS/ANSP	Cazuri indentificate
3.3	Consolidarea sistemelor existente de supraveghere (de ex. testarea la COVID-19 în ILI/ARI sau Infecție Respiratorie Acută Severă)	MSMPS/ANSP	Sisteme de supraveghere existente
3.4	Implicarea sectorul privat în identificarea cazurilor și supraveghere	MSMPS Asociațiile profesionale ale medicilor Uniunea prestatorilor privați USMF	Sector privat implicat

	Domenii prioritare	Scenariu COVID-19	
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
3.5	Raportarea cazurilor probabile și confirmate de COVID-19 cât de curând posibil (cel târziu în 24 de ore) către OMSMPS prin canalele RSI.	ANSP	Cazuri raportate
3.6	Completarea unui formular OMSMPS de raportare a cazului pentru fiecare caz probabil sau confirmat și trimiterea la euroihr@who.int (țările non-UE/EEA) sau introduceți cazul în TESSy (țările UE/EEA).	ANSP	Formular OMScompletat

4. Puncte de trecere a frontierei

În conformitate cu prevederile RSI, Republica Moldova a desemnat 6 puncte de trecere a frontierei în care există capacități de bază pentru detectarea precoce și managementul pericolelor/riscurilor/urgențelor de sănătate publică. Cadrul legislativ prevede reglementări pentru transmiterea transfrontalieră a pericolelor pentru sănătate publică transpuse în planul de pregătire și răspuns în punctele de trecere a frontierei și procedurile standard de operare.

Punctele de intrare desemnate au fost stabilite în colaborare cu autoritățile de sănătate publică, Serviciul Vamal și Poliția de Frontieră. Exercițiile practice se desfășoară periodic (simulări și exerciții teoretice), iar protocoalele sunt actualizate pe baza lecțiilor identificate.

Managementul cazurilor suspecte depistate la sosire

La sosire în punctul de intrare

- Screening-ul la intrare;
- Diseminarea mesajelor medicale (semne, simptome);
- Utilizarea formularelor necesare pentru colectarea informației;

Cazurile suspectate depistate la sosire

- Personal instruit pentru depistarea precoce;
- Asigurarea unui traseu de acces rapid până la punctul medical
- Prezența unui plan de intervenție la punctul de intrare
- Dezinfectarea aeronavei

Pacienții nesuspecți

- Comunicarea riscurilor prin implicarea mass-media
- Să se conformeze regulilor punctelor de intrare

Reglementările se bazează pe principiile cooperării multisectoriale (în limitele competențelor) pentru a împiedica transmiterea transfrontalieră a pericolelor pentru

sănătatea publică. Capacitatea resurselor umane de a detecta și a interveni în mod eficient la pericolele pentru sănătatea publică a fost consolidată prin instruiți specifice pentru mai multe pericole, organizate pentru personalul care activează la punctele de trecere a frontierei și desfășurate în colaborare cu partenerii internaționali.

De asemenea, Moldova a efectuat cu regularitate „exerciții tactice operaționale”, care au inclus activități de simulare și exerciții teoretice și practice (incidente cu un număr mare de victime, gripa pandemică, bioterorism etc.). Există proceduri de operare standard pentru izolarea temporară a călătorilor bolnavi, deși facilitățile la unele puncte de trecere a frontierei sunt inadecvate. Unitatea medicală a Aeroportului Internațional Chișinău, ce activează de 24 de ore pe zi, zona de izolare, vehiculele de transport medical și ambulanța aflată permanent la fața locului, împreună, oferă o capacitate puternică de a interveni la urgențe de sănătate publică.

Există capacitate bună de intervenție la punctele de intrare. Au fost elaborate planuri de acțiune și sunt furnizate servicii medicale gratuite și transport medical de urgență.

Aeroportul Internațional Chișinău are capacitate de a face față unui număr de victime, având o unitate medicală echipată și la necesitate se solicită Asistența Medicală Urgentă prin intermediul 112.

Sistemele de intervenție rapidă au fost dezvoltate prin intermediul Centrului Operațional de Dirijare (COD) și al Sistemului Național de Comunicații (SNC) din cadrul Inspectoratului General al Poliției de Frontieră.

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
4.	Puncte de intrare		
4.1	Stabilirea un plan de urgență la punctele de intrare	MAI MF Poliția de frontieră Serviciul vamal	Plan de urgență elaborat
4.2	Diseminarea celor mai recente informații despre boală, echiparea și instruirea personalului privind acțiunile potrivite pentru gestionarea pasagerilor bolnavi	MSMPS ANSP MAI MF Poliția de frontieră Serviciul vamal	Personal informat și instruit
4.3	Identificarea locații de evaluare rapidă a sănătății/izolare pentru a gestiona pasagerii bolnavi și pentru a-i transporta în siguranță la spitalele desemnate	MSMPS CNAMUP IMSMPS	Algoritm creat

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
4.4	Stabilirea mecanismelor și procedurilor pentru comunicarea informației privind călătoriile bolnavi între actorii și autoritățile relevante	MSMPS MAI AAC MF Poliția de frontieră Serviciul vamal CNAMUP	Mecanisme și proceduri stabilite
4.5	Stabilirea mecanismelor și proceduri pentru comunicarea informației despre boală călătorilor	MSMPS ANSP	Materiale informative elaborate și diseminate

5. Investigarea cazului și răspunsul rapid

Sunt disponibile protocoale și materiale pentru investigarea epidemiologică a cazurilor de COVID-19, inclusiv pentru studii speciale pentru a investiga caracteristici adiționale epidemiologice, virusologice și clinice, inclusiv parametrii de severitate și transmisibilitate

Tabelul 1: Matricea de coordonare a rolurilor și responsabilităților pentru investigarea cazurilor și răspunsul rapid

Coordonarea generală a investigației timpurii	ANSP și IMSMPSP SCBI "Toma Ciorbă", SCR, SCMBCC, IMC
Detectarea și investigarea cazurilor	Direcțiile de Sănătate Publică teritoriale (Secțiile prevenire și controlul bolilor transmisibile și urgențe în sănătate publică) la nivel zonal, la nivel rațional – epidemiologii din teritorii împreună cu medicii infecționiști
Identificarea și monitorizarea contactilor	Identificarea - Medicii epidemiologi, monitorizarea – medicii de familie
Analiza și managementul datelor	La nivel național: ANSP Direcția managementul urgențelor în sănătate publică și Direcția Prevenirea și controlul bolilor transmisibile (secția Supravegherea epidemiologică a gripei și IRVA) La nivel teritorial – ANSP Secțiile prevenire și controlul bolilor transmisibile și urgențe în sănătate publică

Algoritmul de măsuri pentru persoanele sănătoase:

- **Screening-ul** clinic, inclusiv prin termometrie, a persoanelor intrate în țară, în perioada ultimelor 14 zile, din regiunile cu izbucniri în focare (clustere) de coronavirus COVID-19 sau care au fost în contact cu persoanele bolnave de

COVID-19. Informația privind regiunile cu izbucniri în focare (clustere) de coronavirus vor fi prezentate de către Punctul Focal al ANSP.

- **Informarea** de personalul medical al tuturor persoanelor, care vin din zonele de risc epidemic despre responsabilitatea personală a fiecăruia privind declararea datelor corecte despre aflarea persoanei în ultimele 14 zile în zona de focar epidemic pe coronavirus COVID-19, sau contactul cu persoanele bolnave de COVID-19, precum și riscurile de îmbolnăvire.
- **Recepționarea** fișelor epidemiologice completate în punctele de frontieră și transmise de către Centrele de Sănătate Publică teritoriale.
- **Realizarea măsurilor de supraveghere** (monitorizarea) a stării de sănătate (termometria zilnică, evaluarea simptomaticei clinice pentru infecție respiratorie acută), **timp de 14 zile la domiciliu**, a persoanelor sănătoase venite din regiunile cu izbucniri în focare (clustere) de coronavirus COVID-19 sau a persoanelor care au fost în contact cu un bolnav suspect la COVID-19 (calculul zilelor de carantină se va efectua începând cu ultima dată de expunere la risc). Selectarea persoanelor pentru supravegherea la domiciliu se va efectua în baza fișelor epidemiologice transmise de către ANSP și în cazurile constatărilor clinice și anamnezei-epidemiologice realizate de către medici curanți;
- **Eliberarea**, la necesitate, a certificatului de concediu medical pentru carantină, persoanelor plasate pentru supraveghere la domiciliu, conform indicațiilor epidemiologice;
- **Excluderea din supraveghere la domiciliu** (carantină), peste 14 zile după expunere la risc, dacă la persoana aflată în carantină nu s-au evidențiat manifestări clinice.

Algorimul de investigare a cazului de infecție COVID-19 este prezentat în anexă.

Direcțiile de Sănătate Publică teritoriale (subdiviziunile teritoriale ale ANSP) și departamentele asigura recepționarea ”Fișelor de declarație urgentă despre depistarea bolilor infecțioase, intoxicațiilor și toxiinfecțiilor alimentare și profesionale acute, reacții adverse la administrarea preparatelor imunobiologice” (formularul 058/e) la fiecare caz de infecție cu COVID-19, 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 OMSMPS pentru raportarea cazurilor probabile și confirmate de infecție cu COVID-19”, copiile Fișei epidemiologice și formularului OMSMPS se remit în adresa ANSP, secția supravegherea epidemiologică a gripei și IRVA în varianta pe hârtie pentru fiecare caz (gripa@ansp.gov.md).

Algoritmii (POS), inclusiv protocoalele de laborator, au fost stabilite la început și distribuite tuturor instituțiilor de sănătate implicate.

Echipele de investigare și răspuns rapid sunt instituite în cadrul ANSP și Direcțiilor CSP instruite în colectarea probelor biologice pentru agenți patogeni respiratori. Se aplică proceduri standard de eșantionare (tampoane nazofaringiene, lavaje bronhioalveolare, aspirate traheale), la fel ca în cazurile de gripă. Procedura este descrisă în protocolul de laborator distribuit tuturor IMSMPSP.

În timpul cercetării primelor câteva cazuri suspecte, nu a fost anticipată necesitatea capacității de creștere a supravegherii. Cu toate acestea, în cazul unui număr mai mare de cazuri pentru investigații, va fi luată în considerare o opțiune pentru acordarea de asistență în teritorii sau la nivel național. Furnizarea capacităților la agravarea situației a fost realizată în alte situații, astfel încât experiența pentru aceasta există.

	Domenii prioritare	Scenariu COVID-19	
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
5.	<i>Investigarea cazului și răspunsul rapid</i>		
5.1	Stabilirea unui sistem pentru urmărirea și monitorizarea contactelor	ANSP AMP	Sistem funcțional
5.2	Instruirea, echiparea și pregătirea echipelor de răspuns rapid pentru investigarea cazului și urmărirea contactelor	ANSP MSMPS AMP	Echipe de răspuns instruite, echipate și pregătite
5.3	Pregătirea și diseminarea protocoalele și materialele pentru investigarea cazurilor	MSMPS	Protocoale și materiale elaborate și diseminate
5.4	Adoptarea protocoalele internaționale/OMSMPSP pentru studii speciale pentru a investiga caracteristici adiționale epidemiologice, virusologice și clinice, inclusiv parametrii de severitate și transmisibilitate	MSMPS ANSP	Protocoale ajustate

6. Sistemul național de laboratoare

Laboratorul virusologic al ANSP este parte componentă a Rețelei Europene de laboratoare în diagnosticare a gripei și altor infecții virale, acreditat de Organizația Mondială a Sănătății, eligibil pentru efectuarea investigațiilor molecularo-genetice din biosubstratele umane, dotat cu echipament performant pentru efectuarea investigațiilor în timp real (rRT-PCR) la virusuri, inclusiv Coronavirusul de tip nou (SARS-CoV-2) și cu specialiști instruiți și certificați la nivel international.

Investigațiile de laborator la detectarea virusului SARS-CoV-2 se efectuează de la persoanele care întrunesc definiția de caz a OMSMPSP în Laboratorul virusologic al ANSP. Responsabil pentru colectarea, transportarea urgentă și în siguranță a materialului biologic pentru investigații de laborator la Coronavirusul de tip nou

(SARS-CoV-2) la Agenția Națională pentru Sănătate Publică sunt IMSMPS, care asigură procedurile respective conform Ghidului Național de reglementări pentru transportarea substanțelor infecțioase, 2019.

Agenția Națională pentru Sănătate Publică dispune de seturi de teste pentru detectarea virusului SARS-CoV-2 recepționate prin intermediul Organizației Mondiale a Sănătății. Sunt stabilite mecanismele de colaborare cu laboratorul de referință a OMSMPS pentru transmiterea probelor la reconfirmare/testare. POS naționale stabilesc regulile pentru transportarea în siguranță a probelor în laboratorul de referință internațional.

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
6.	<i>Sistemul național de laboratoare</i>		
6.1	Identificarea și echiparea laboratorului/laboratoarele pentru testare	MSMPS	Laboratoare dotate
6.2	Organizarea colectării și gestionarea speciemenelor și rețelele și procedurile de referire	ANSP	Proceduri operaționale stabilite
6.3	Elaborarea planurilor de expansiune pentru gestionarea cererii în creștere pentru testare	MSMPS ANSP	Planuri elaborate
6.4	Stabilirea accesului la laboratorul internațional de referire desemnat nCoV	MSMPS ANSP	Mecanisme stabilite

7. Prevenirea și controlul infecției

Acțiunile specifice ce vizează reducerea incidenței bolilor transmisibile prin asigurarea măsurilor de igienă, sanitație și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale la nivel național sunt stipulate în proiectului Strategiei naționale de supraveghere și combatere RAM pentru anii 2020-2029, care este la etapa de avizare¹. La nivel local majoritatea IMSMPS au desemnat comitete de control al infecțiilor și au aprobat planurile de prevenire și combatere a IAAM și de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, care sunt actualizate periodic și remise CSP teritoriale spre avizare.

Instituțiile medico-sanitare au recepționat: Ghidul privind componentele de bază în domeniul prevenirii și controlul infecțiilor, WHO 2016² și alte documente

¹ Proiectul Hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Strategie Naționale pentru supravegherea și combaterea rezistenței antimicrobiene pentru anii 2019-2028 (<https://particip.gov.md/proiectview.php?l=ro&idd=5384>)

² <https://www.who.int/gpsc/core-components.pdf>

relevante, WHO 2018³ traduse în română. Recomandări provizorii privind IPC în Covid-19 au fost elaborate în baza recomandărilor OMSMPS, remise tuturor IMSMPS prin intermediul CSP regionale și prezentate în atelier național cu conducătorii IMSMPS.

Sistemul național de supraveghere epidemiologică a HAI este instituit și funcționează ca parte a sistemului național de supraveghere a bolilor transmisibile. În 2018 a fost implementat PPS Hai și consumul de AM în 67 spitale. Conform rezultatelor acestui studiu din a.2018, consumul mediu de antiseptic pentru igiena mâinilor per spital constituie 4,11/1000 pacient-zile, cu o variație de la 0,0 până la 58,8 l/1000 pacient-zile per spital. Mai mult de jumătate din spitalele primare (58,8%) și secundare (76,9%) au raportat un consum de antiseptic sub 3 l/1000 pacient-zile. Medic epidemiolog de spital lipsește în 71,6% spitale. Asistenți medicali ai medicului epidemiolog/asistenți dedicați controlului infecțiilor sunt angajați în circa jumătate de spitale (53,7%, n=36 spitale). Media specialiștilor dedicați controlului infecțiilor constituie 0,8 pentru 250 paturi, variind de la 0,0 (n=25) până la 7,4 (n=1) specialiști. Asigurarea cu medic epidemiolog de spital constituie 0,3 pentru 250 paturi, variind de la 0,0 (în spitalele specializate) până la 3,7 (în spitalele de nivel terțiar), iar cu asistente ale medicului epidemiolog/asistente dedicate controlului infecțiilor - 0,6 pentru 250 paturi, variind între 0,0 - 4,8. Acest indicator variază în funcție de tipul spitalului.

³ <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/facility-manual.pdf>

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
7	Prevenirea și controlul infecției (PCI)		
7.1	Instituirea unui program PCI la nivel național și cel de instituție a unei echipe dedicată și instruită sau cel puțin un punct focal PCI, care să fie susținut de autoritățile naționale și managementul de vârf al instituției.	MSMPS ANSP	Punct focal instituit
7.2	Realizarea evaluării riscului privind capacitățile PCI la toate nivelele sistemului de sănătate (inclusiv disponibilitatea triajului și a odăilor de izolare cu ventilație adecvată); și în baza acesteia definiți traseul de referire în colaborare cu capacitățile de management al cazurilor	MSMPS IMSM ANSP	Evaluarea riscului
7.3	Asigurarea conformării PCI cu principiile de bază PCI la primul punct de asistență pentru pacienți (de obicei AMP): triaj, recunoaștere precoce, precauții standard, capacitatea de izolare și proceduri de referire	MSMPS IMSM ANSP	Implementarea măsurilor de prevenire și control în instituțiile medico sanitare publice
7.4	Identificarea capacității de extindere a PCI (număr și competențe), în gestionarea patogenilor respiratori, care pot fi alocați în zonele strategice de răspuns	MSMPS	Persoane responsabile desemnate Ordinul nr. 22 din 04.03.2020
7.5	Revizuirea protocoalelor existente de prevenire și control al infecției, inclusiv pentru triaj și depistarea precoce a cazurilor suspectate de COVID-19. Acestea trebuie să se conformeze Ghidului OMSMPS PCI p/u COVID-19	MSMPS ANSP	Protocoale revizuite Traducerea și adaptarea Recomandărilor provizorii OMSMPS privind Managementul clinic al infecției respiratorii acute severe suspecte cu coronavirus 2019 nCoV.
7.6	Instruirea și implementarea protocoale în toate instituțiile medicale identificate	MSMPS ANSP Comisiile d especialitate a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale	Protocoale naționale implementate de către instituțiile medicale Circulara MSMPSMPS nr. 04/929 din 13.02.2020 privind Recomandările provizorii OMSMPS privind Managementul clinic al infecției respiratorii acute severe suspecte cu coronavirus 2019 nCoV.

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
7.8	Oferirea materialelor necesare pentru implementarea protocoalele recomandate (de ex. resurse pentru igiena mâinilor, echipament de protecție personal – EPP, curățirea mediului, gestionarea deșeurilor)	MSMPS CNAM	Evaluarea necesităților și dispoziția de distribuire a echipamentelor de protecție; Instituții dotate
7.9	Monitorizarea, analiza și oferirea feedback actorilor relevanți privind datele ce țin de infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM) în rândul pacienților și lucrătorilor medicali (LM); asigurând că se utilizează analize pentru acțiuni de sănătate publică pentru a reduce IAAM în rândul pacienților, LM și vizitatorilor.	MSMPS	Mecanisme de monitorizare instituite Circulara MSMPSMPS nr. 07/1346 din 03.03.2020 privind evaluarea implementării precauțiilor standard de control al infecțiilor și asigurarea instituțiilor medicale cu cele necesare
7.1 0	Elaborarea unui protocol pentru evaluarea și gestionarea LM cu risc de a fi expuși nCoV	MSMPS ANSP	Protocol elaborat

8. Managementul cazului

I. Algoritm de masuri pentru persoanele sănătoase:

- **Screening-ul** clinic, inclusiv prin metodele de termotestare, a persoanelor care intră în țară din regiunile cu izbucniri în focare (clustere) de coronavirus COVID-19. (depistarea activă a persoanelor bolnave). Informația privind regiunile cu izbucniri în focare (clustere) de coronavirus vor fi prezentate zilnic de către Punctul Focal al ANSP

- **Informarea** de către colaboratorul poliției de frontieră a tuturor pasagerilor, care vin din zonele de risc epidemic despre responsabilitatea personală a fiecăruia privind declararea datelor corecte despre aflarea persoanei în ultimele 14 zile în zona de focar epidemic pe coronavirus COVID-19 sau contactul cu persoanele bolnave de COVID-19, precum și riscurile de îmbolnăvire.

- **Completarea obligatorie a fișei epidemiologice** de către pasagerii și călătorii care vin regiunile cu izbucniri în focare (clustere) de coronavirus COVID-19, cu recomandare de respectare a regulilor de **supraveghere la domiciliu pentru 14 zile**.

- Colectarea fișelor epidemiologice completate în punctele de frontieră și **transmiterea acestora către ANSP**.

II. Algoritm de măsuri pentru persoanele cu semne clinice de boală:

- Depistarea activă a persoanelor cu semne clinice de boală, care vin din zonele de risc epidemic.
- Izolarea persoanelor bolnave (cu stare febrilă sau semne clinice de infecție respiratorie acută vădită), suspecte la infecția cu coronavirus COVID-19, care vin din regiunile cu izbucniri în focare (clustere) cu COVID-19 sau declară

contact cu bolnavi de coronavirus COVID-19. Persoanele suspecte la infecție vor fi izolate în spații separate, cu condiții igieno-sanitare adecvate în cazul indicațiilor epidemiologice,

- Solicitarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă pentru transportarea persoanelor suspecte la infecția cu coronavirus COVID-19 (care vin din regiunile cu izbucniri în focare (clustere) cu COVID-19 sau declară contact cu bolnav de coronavirus COVID-19).
- Internarea persoanelor suspecte la infecția cu coronavirus COVID-19 în instituțiile medicale specializate, conform mecanismului de referire stabilit;
- Supravegherea la domiciliu a persoanelor aflate în contact cu pacientul suspect la infecția cu coronavirus COVID-19, conform prevederilor p. I (d) (Algoritmul de măsuri pentru persoanele sănătoase) de către medicul de familie.

Stabilirea traseului pacientului cu COVID se va efectua în conformitate cu sindroamele clinice (cazuri necomplicate, cazuri complicate).

Notă

SINDROAME CLINICE ASOCIATE CU INFECȚIA 2019-NCOV

Cazurile necomplicate: Pacienți cu infecție virală necomplicată a tractului respirator superior, cu simptome nespecifice cum ar fi febra, tusea, dureri de gât, congestie nazală, cefalee, indispoziție, mialgii. Persoanele în vârstă și cei imunodeprimați pot prezenta simptome atipice. Acești pacienți nu manifestă niciun semn de deshidratare, septicemie sau dispnee.

Cazuri complicate:

1. **Pneumonie de severitate ușoară sau medie:** Pacient cu pneumonie și fără semne de severitate. Copil cu pneumonie non-severă ce prezintă tuse sau dificultate respiratorie + frecvență respiratorie crescută (<2 luni: ≥ 60 respirații/min; 2–11 luni: ≥ 50 respirații/min; 1–5 ani: ≥ 40 respirații/min); și fără semne de pneumonie severă.
2. **Pneumonie severă:** Adolescent sau adult cu febră sau infecție respiratorie suspectată, plus una din următoarele: tahipnee >30 respirații/min, detresă respiratorie severă sau SpO₂ $<90\%$ măsurat în aerul atmosferic (adaptat din [1]). Copil cu tuse sau dificultate respiratorie, plus cel puțin una din următoarele: cianoză centrală sau SpO₂ $<90\%$; detresă respiratorie severă (de ex. geamăt, tiraj costal sever); semne de pneumonie cu manifestări generale severe: imposibilitatea de a bea sau a fi alăptat, letargie sau pierderea cunoștinței, sau convulsii. Ar putea fi prezente și alte semne de pneumonie: tiraj costal, frecvență respiratorie crescută (<2 luni: ≥ 60 respirații/min; 2–11 luni: ≥ 50 respirații/min; 1–5 ani: ≥ 40 respirații/min).² Diagnosticul este clinic; imagistica toracică permite excluderea complicațiilor
3. **Sindromul de detresă respiratorie acută**⁷⁻⁹

Debut: simptome respiratorii noi sau agravate în decurs de o săptămână după apariție.

Imagistica toracică (radiografie, CT, ultrasonografia toracică): opacități bilaterale, neexplicate prin alte cauze

Originea edemului: insuficiență respiratorie neexplicată pe deplin de insuficiența cardiacă sau retenția lichidiană. Necesită apreciere obiectivă (de ex. ecocardiografie) pentru a exclude cauza hidrostatică a edemului, dacă nu sunt prezenți factori de risc.

Oxygenarea (adulți):

ARDS de severitate ușoară: $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ (cu PEEP sau CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$,⁷ sau neventilat⁸)

ARDS de severitate moderată: $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$ cu PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$,⁷ sau neventilat⁸)

ARDS sever: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$ cu PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$,⁷ sau neventilat⁸)

Când PaO_2 nu este disponibil, $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 315$ sugerează SDRA (inclusiv pacienții neventilați)

Oxygenarea (copii; notă $\text{OI} = \text{Indicele Oxigenării}$ și $\text{OSI} = \text{Indicele Oxigenării utilizând SpO}_2$):

NIV nivel dublu sau CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ ventilație noninvazivă prin mască: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ or $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 264$

ARDS de severitate ușoară (cu ventilație invazivă): $4 \leq \text{OI} < 8$ or $5 \leq \text{OSI} < 7.5$

ARDS de severitate moderată (cu ventilație invazivă): $8 \leq \text{OI} < 16$ or $7.5 \leq \text{OSI} < 12.3$

ARDS sever (cu ventilație invazivă): $\text{OI} \geq 16$ or $\text{OSI} \geq 12.3$

4. **Sepsis:** Adulți: disfuncție organică cu pericol vital cauzată de un răspuns dereglat al gazdei la o infecție dovedită sau suspectată*. Semnele de disfuncție a organului includ: stare mentală deteriorată, respirație dificilă sau accelerată, saturație redusă cu oxigen, debit urinar redus, ritm cardiac accelerat, puls slab, extremități reci sau tensiune arterială joasă, piele marmorată, sau dovada de modificări ale testelor de laborator: coagulopatie, trombocitopenie, acidoză, nivel înalt de lactat seric sau hiperbilirubinemie.

Copii: infecție suspectată sau dovedită și ≥ 2 criterii SIRS, din care unul trebuie să fie temperatura anormală sau număr anormal de leucocite.

5. **Șoc septic:** Adulți: hipotensiune persistentă în pofida resuscitării volemice, necesitând vasopresori pentru a menține nivelul tensiunii arteriale MAP $\geq 65 \text{ mmHg}$ și nivelul concentrației serice de lactat $> 2 \text{ mmol/L}$

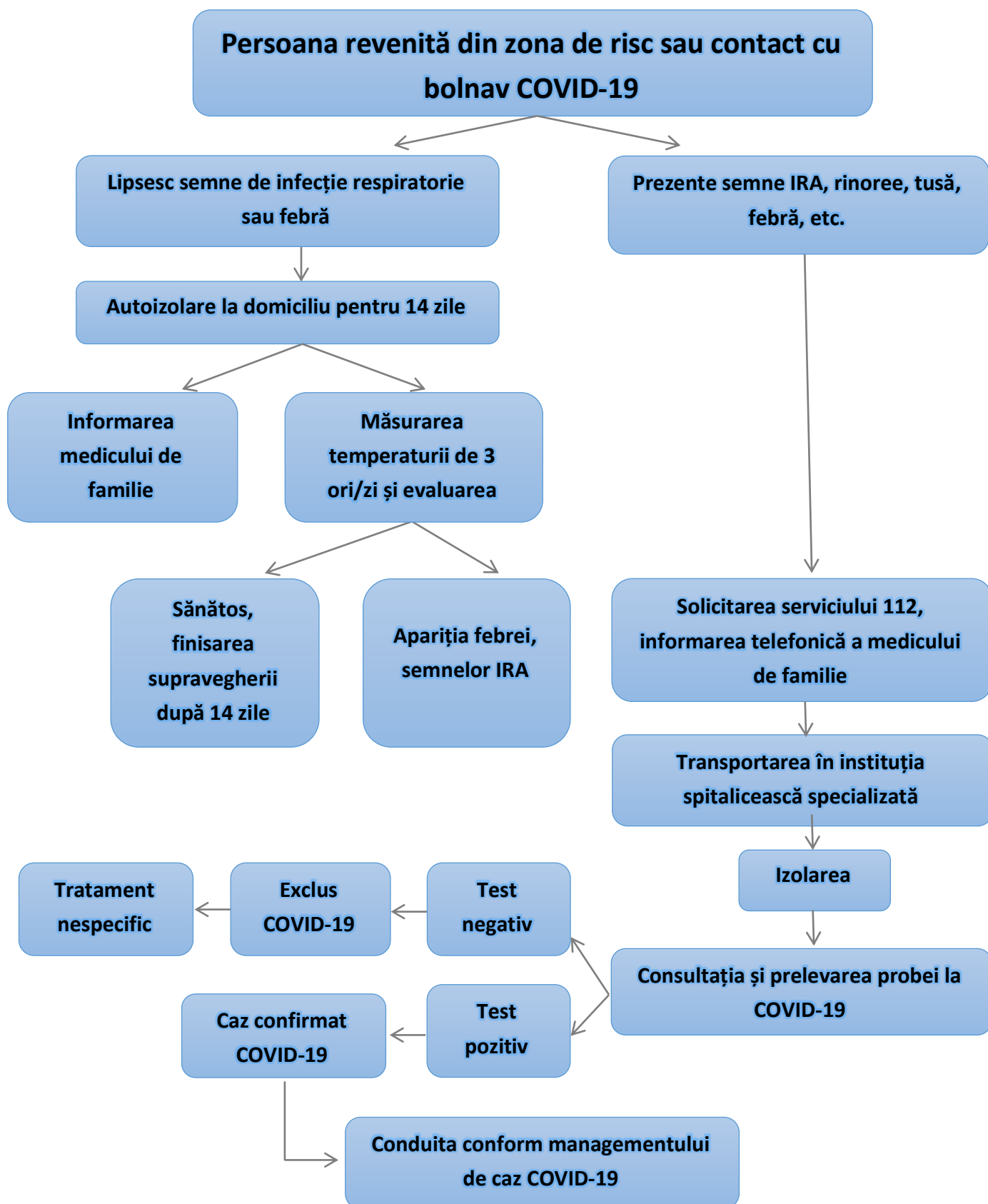
Copii (în baza [12]): orice hipotensiune (TAsistolică $< 5^{\text{th}}$ centile sau $> 2 \text{ SD}$ sub normalul corespunzător vârstei) sau 2-3 din următoarele: stare mentală deteriorată; tahicardie sau bradicardie (FC $< 90 \text{ bpm}$ sau $> 160 \text{ bpm}$ în cazul sugarilor și FC $< 70 \text{ bpm}$ sau $> 150 \text{ bpm}$ la copii); umplere capilară prelungită ($> 2 \text{ sec}$) sau vasodilatație cu puls neregulat; tahipnee; piele marmorată sau erupții cutanate cu peteșii sau purpurice; lactat seric mărit; oligurie; hipertermie sau hipotermie.

Abrevieri: IRA, infecție respiratorie acută; TA, tensiune arterială; bpm, bătăi/minut; CPAP, presiunea pozitivă continuă a căilor respiratorii; FiO_2 , fracțiune de oxigen inspirat; MAP, tensiune arterială medie; NIV, ventilare non-invazivă; OI, Indicele oxigenării; OSI, Indicele oxigenării utilizând SpO_2 ; PaO_2 , presiune parțială de oxigen; PEEP, presiune pozitivă la sfârșitul expirului; TAsistolică, tensiune arterială sistolică; SD, deviere standard; SIRS, sindrom de răspuns inflamator sistemic; SpO_2 , saturația cu oxigen. *Dacă altitudinea este mai înaltă de 1000m, atunci factorul de corecție trebuie să fie calculat după cum urmează: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \times \text{presiunea barometrică}/760$.

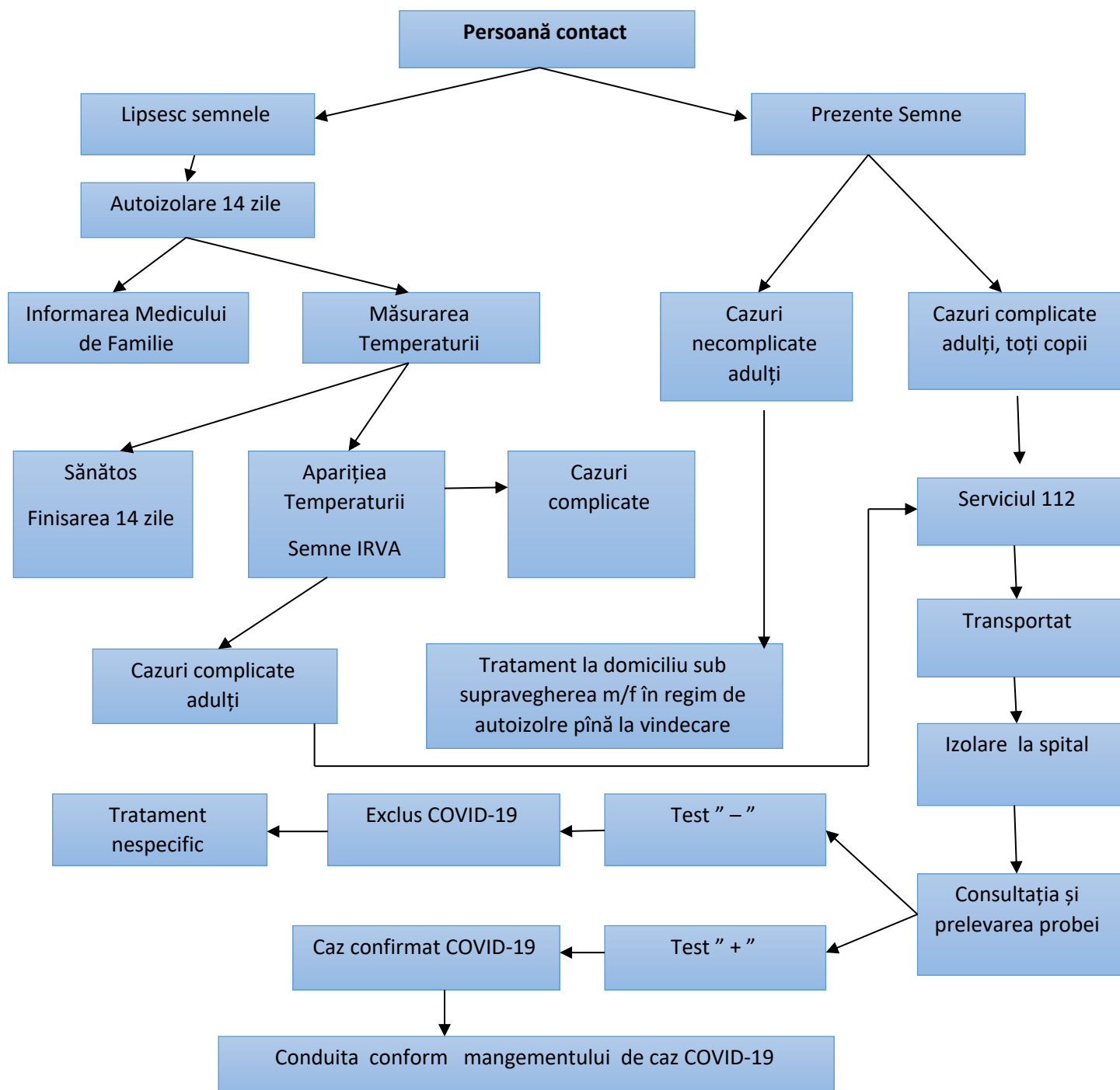
Intervalul scorului SOFA este de la 0 la 24 și include punctajul obținut în urma evaluării a 6 sisteme de organe: respirator (hipoxemie definită prin $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ redus), coagulare (nivel redus de trombocite), hepatobiliar (nivel înalt de bilirubină), cardiovascular (hipotensiune), sistemul nervos central (nivel redus de conștiință definit de Scara Comei Glasgow), și renal (debit urinar redus sau nivel crescut de creatinină). Sepsisul este definit prin creșterea scorului evaluării disfuncțiilor de organ SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) 13 de ≥ 2 puncte. Presupuneți că scorul de referință este zero dacă datele nu sunt disponibile.

Traseul persoanei în COVID- 19

Pentru Scenariu 1 și 2 privind evoluția situației prin infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19)



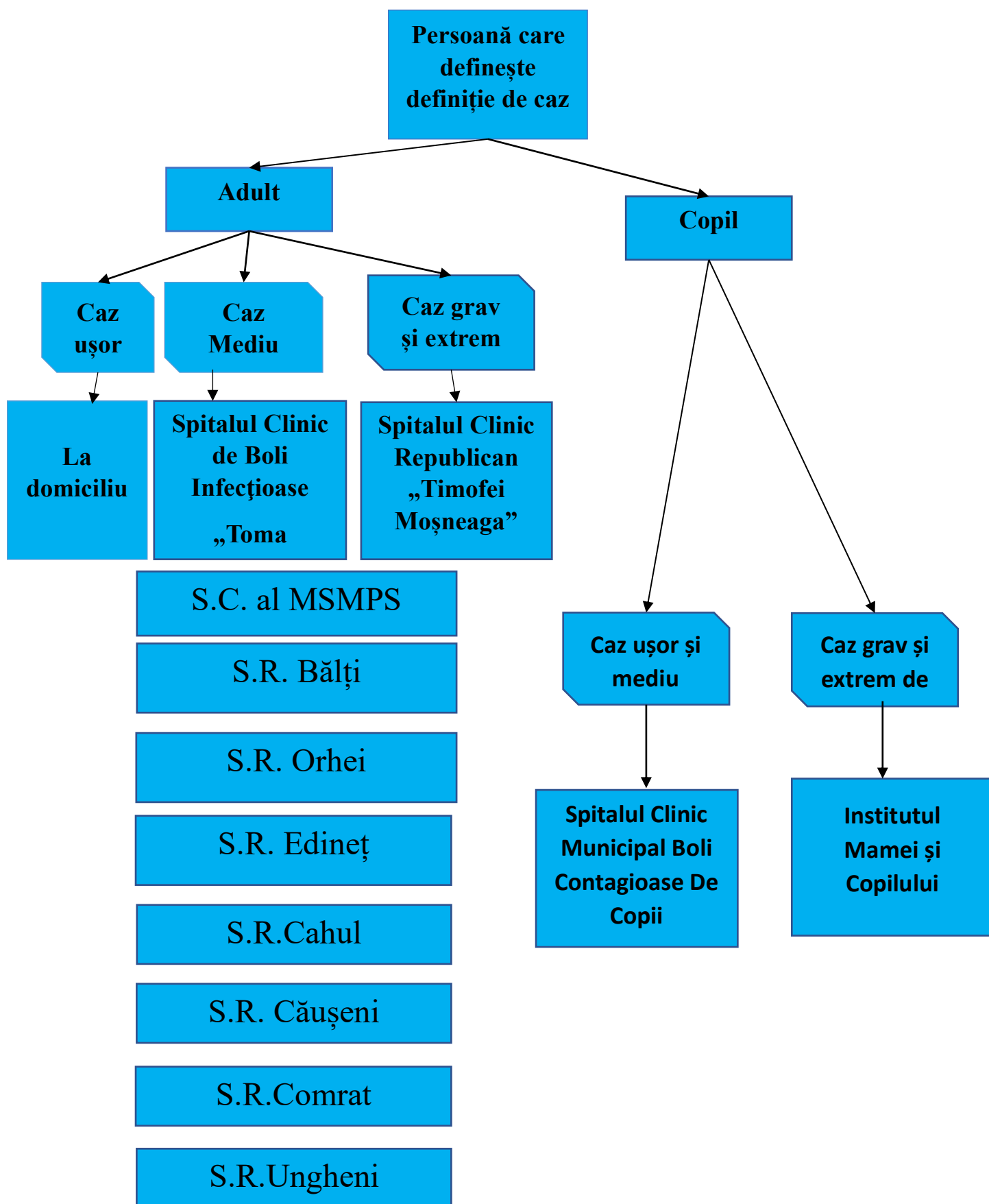
Traseul persoanei în COVID -19
Pentru Scenariul 3 privind evoluția situației prin infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19)



III. Algoritmul de internare a persoanelor cu cazuri suspecte sau confirmate cu COVID-19

Etapa	Profil cazuri	Categoria de pacienți	IMSMPSP implicate		
1	Cazuri suspecte, ușoare și medii:	<i>Adulți, gravide</i>	SCBI Toma Ciorbă		
		<i>Copii</i>	SCMBCC		
	Cazuri grave și extrem de grave:	<i>Adulți, gravide</i>	SCR		
		<i>Copii</i>	IMC		
2.	Cazuri suspecte, ușoare și medii:	Adulți	SCBI Toma Ciorbă SCMSMPSPS		
		Gravide	MM nr. 2		
		Copii	SCMBCC		
	Cazuri grave și extrem de grave:	<i>Adulți, gravide</i>	SCR		
		<i>Copii:</i>	IMC		
3.	Cazuri suspecte, ușoare și medii:	<i>Adulți</i>	SCBI Toma Ciorbă SCMSMPSPS SC Bălți SR Edineț SR Orhei SR Ungheni SR Cahul SR Comrat SR Căușeni		
		<i>Gravide</i>	MM nr. 2		
		<i>Copii</i>	SCMBCC		
		Cazuri grave și extrem de grave:	<i>Adulți, gravide</i>	IMSMPSP SCR	
			<i>Copii:</i>	IMSMPSP IMC	
		4.	Cazuri medii:		SCBI Toma Ciorbă SCMSMPSPS SC Bălți SR Edineț SR Orhei SR Ungheni SR Cahul SR Comrat SR Căușeni
				<i>Gravide:</i>	MM nr. 2
				<i>Copii</i>	SCMBCC
	Cazuri grave și extrem de grave:			<i>Adulți, Gravide</i>	SCR
				Copii	IMC 5 paturi TI

Schema de referire în instituțiile spitalicești pentru copii și adulți



Conduita persoanelor internate se va efectua în conformitate cu managementul clinic al infecției respiratorii suspecte sau confirmate cu coronavirus 2019 nCOV.

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19)
– Republica Moldova

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
8.	<i>Managementul cazului</i>		
8.1	Aasigurarea continuității serviciilor medicale (instituții, personal, medicamente, materiale, dispozitive medicale) și planuri de extindere	MSMPS CAPCS ONU Banca Mondială Biroul de cooperare a Elveției	Evaluarea necesităților IMSMPS Stocuri de rezervă existente Ordinul 81 din 29.01.2020 Ordinul nr 231 din 02.03.2020
8.2	Desemnarea instituțiilor de referire pentru acordarea de asistență pacienților cu nCoV și cartograferea instituțiilor medicale publice/private existente și sistemele de referire și capacitățile pentru extindere; includere aproviziile/materialele pentru managementul cazurilor și controlul infecțiilor.	MSMPS ANSP	Instituții medico sanitare indentificare Ordinul MSMPSMPS nr. 222 din 04.03.2020
8.3	Diseminarea informației, instruirea și perfecționarea echipelor medicale/de ambulator privind managementul infecțiilor respiratorii acute severe și protocoalele specifice nCoV.	MSMPS ANSP OMS	Lucrători medicale instruiți Dispoziția MSMPS nr. 69d din 27.02.2020 privind organizarea atelierelor de lucru
8.4	Crearea platformei de bază de date clinice nCoV pentru a informa operațiunile clinice de sănătate publică.	MSMPS ANSP	Platformă creată Instituirea pe pagina web a MSMPSMPS și ANSP a bannerului informativ dedicat COVID-19

9. Acțiuni multisectoriale pentru a atenua consecințele sociale și economice

În scopul atenuării consecințelor sociale și economice, este necesară colaborarea intersectorială cu toți actorii și prestatorii de servicii medicale, sociale educaționale și psiho sociale.

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
9.	<i>Acțiuni multisectoriale pentru a atenua consecințele sociale și economice</i>		
9.1	Continuitatea serviciilor medicale	MSMP APL	Servicii medicale funcționale

**Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19)
– Republica Moldova**

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
9.2	Continuitatea serviciilor educaționale	MSMPS MECC APL	Servicii educaționale disponibile
9.3	Suport psiho-social	MSMP APL	Suport psiho-social oferit
9.4	Interfața animale-oameni	MSMPS ANSP ANSA	Mecanism intersectorial stabilit
9.5	Comerțul și călătoriile	MSMP MEI	Mecanism stabilit de circulare a mărfurilor și călătoriile

10. Logistica și managementul stocurilor

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale de comun cu instituțiile subordonate au evaluat stocurile disponibile și necesitățile de echipamente personale de protecție, medicamente, dispozitive medicale, biodestructive, consumabile de laborator și capacitățile instituțiilor medicale de acordare a asistenței medicale și de sănătate publică, inclusiv de laborator.

Stocurile menționate, precum și mecanismele de suplinire și distribuție, necesitatea de resurse umane și de reprofilare a instituțiilor medicale vor fi reevaluate în baza scenariilor privind evoluția situației prin infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) în Republica Moldova.

Logistica, inclusiv PPE și alte materiale, pentru răspuns la cazurile suspecte inițiale sunt deja în vigoare. Acesta a fost utilizat în investigarea mai multor cazuri suspecte în săptămânile anterioare. Ar fi necesare resurse suplimentare în cazul importului și transmiterii locale a COVID-19.

**Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19)
– Republica Moldova**

	Domenii prioritare		
	Activitatea de răspuns la COVID-19	Actor responsabil ^b	Indicatori de rezultat
10.	Logistica și managementul proviziilor		
10.1	Instituirea mecanismului de achiziții și spațiu de stocare pentru managementul materialelor medicale și altor provizii	MSMPSMPS IMSMPSP CAPCS AMDM	Mecanism de achiziții instituit
10.2	Organizarea sistemelor de transport și distribuție de urgență	MSMPSMPS IMSMPSP	Logistica asigurată

11. Managementul datelor în infecția COVID-19 în cadrul componentei de monitorizare

DATE COLECTATE

1. Date minime de raportare:

1) **Activitate** (poate fi indicată prin numărul de cazuri de COVID -19 confirmate prin laborator sau printr-o activitate crescută sau neobișnuită a bolilor respiratorii):

-da;

-nu;

-nici o informație disponibilă.

2) **Răspândirea geografică** a infecției la nivelul țării, care va fi raportată conform următoarelor categorii:

a) lipsa activității: fără cazuri de COVID-19 confirmate de laborator și fără creșterea morbidității în țară;

b) activitate sporadică: cazuri izolate de COVID -19 confirmate în zone restrânse;

c) activitate locală: focare de infecții COVID -19 confirmate în zone restrânse;

d) activitate regională: focare de COVID -19 confirmate de laborator în una sau mai multe regiuni cu populație care cuprinde mai puțin de 50% din populația totală a țării;

e) răspândire extinsă: focare de COVID -19 confirmate de laborator în una sau mai multe regiuni cu populație care cuprinde mai mult de 50% din populația totală a țării.

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

3) **Tendință** (la nivel național):

- a) crescător: număr crescut de cazuri sau/și zone afectate de COVID -19 confirmate comparativ cu săptămîna precedentă;
- b) stabil: număr stabil de cazuri sau/și zone afectate de COVID -19 confirmate comparativ cu săptămîna precedentă;
- c) descrescător: număr scăzut de cazuri sau/și zone afectate de COVID -19 confirmate comparativ cu săptămîna precedentă;
- d) nici o informație disponibilă.

Constatări se bazează pe cazurile de absenteism de la școală/serviciu datorate infecțiilor respiratorii, pe datele referitoare la utilizarea de produse farmaceutice pentru simptome determinate de infecții respiratorii, pe numărul de vizite la camera de urgență pentru probleme respiratorii, pe numărul de decese datorită afecțiunilor respiratorii sau alte surse de date asemănătoare.

4) **Intensitate** (estimarea nivelului general al infecțiilor respiratorii în populație):

- a) scăzută sau moderată: nici o creștere sau o creștere ușoară a ponderii populației afectate;
- b) crescută: o mare parte din populație este afectată;
- c) foarte crescută: o proporție foarte mare din populație este afectată;
- d) nici o informație disponibilă.

5) **Impact:**

- a) ușor: un număr semnificativ de persoane bolnave, dar forma de boala este ușoară la majoritatea grupelor de vîrstă. Serviciile esențiale rămîn neafectate în mare măsură și solicitarea infrastructurii de sănătate nu este sau este doar ușor crescută;
- b) intermediar: un număr mare de persoane cu afecțiuni severe ce implică absența acestora de la serviciu/școală. Creșterea considerabilă a spitalizărilor datorate afecțiunilor respiratorii;
- c) sever: un număr mare de persoane cu afecțiuni severe, ceea ce conduce la absenteism școlar/dela locul de muncă. Afectarea infrastructurii serviciilor de sănătate și a serviciilor esențiale;
- d) nici o informație disponibilă.

6) **Date de laborator:**

- a) numărul de probe colectate pentru testare COVID -19;
- b) numărul de probe testate și subtipate care sînt pozitive pentru COVID-19.

2. **Date suplimentare:**

1) date din sistemul-santinela de supraveghere a infecțiilor respiratorii acute severe (facilități de spitalizare):

- a) numărul de cazuri noi de infecții respiratorii acute severe raportate în ultima săptămîna, după grupa de vîrstă (dacă sînt disponibile);

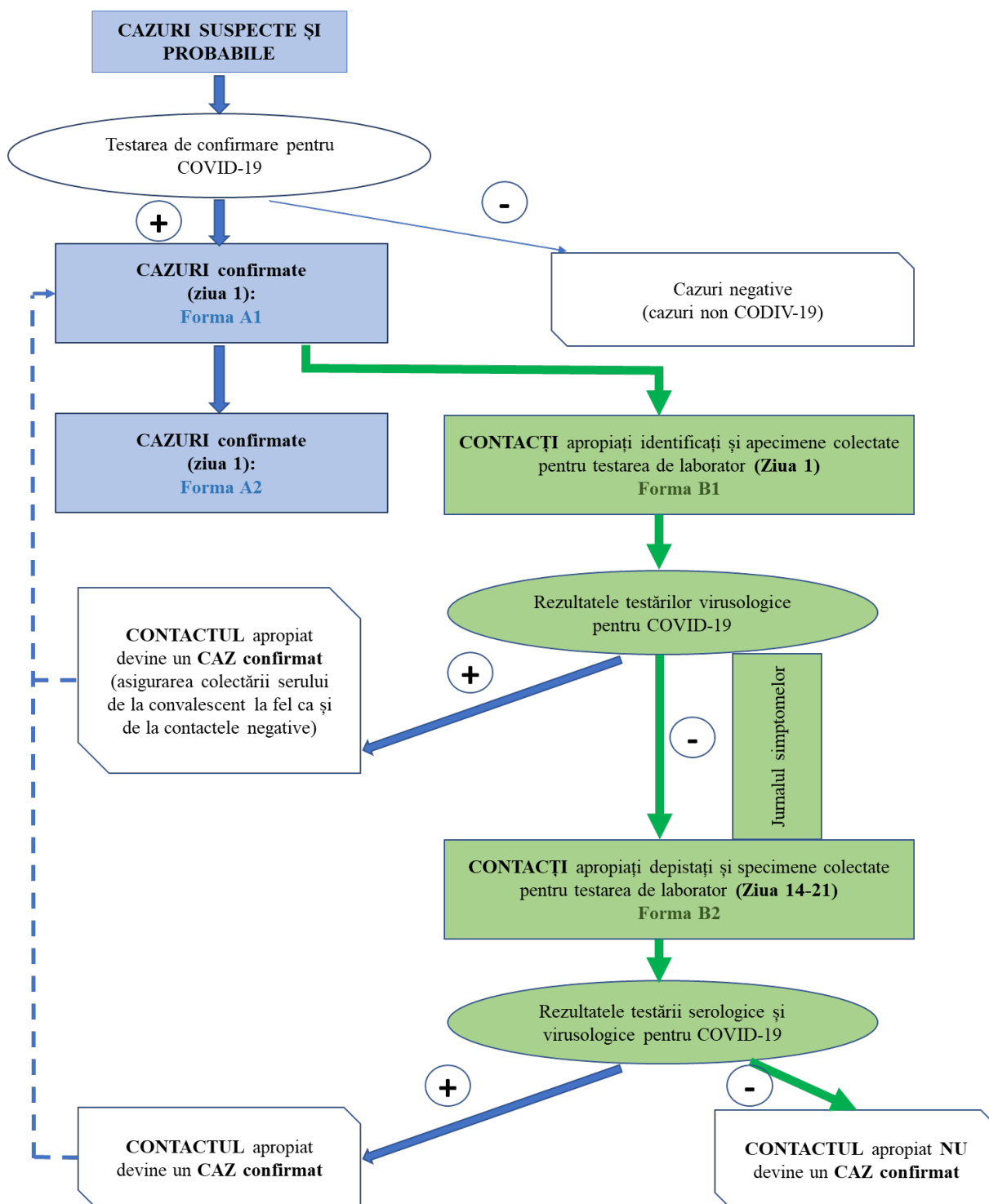
Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19)
– Republica Moldova

- b) mărimea populației acoperite (dacă este posibil după grupa de vîrstă);
- c) numărul total de internări;
- d) numărul de unități care raportează.

2) Date din alte tipuri de supraveghere, precum raportarea deceselor în timp real, date despre internări și externări și altele asemenea:

- a) numărul de cazuri noi și decese prin pneumonie sau afecțiuni respiratorii, raportate în ultima săptămîină;
- b) procentul de decese, internări sau externări datorate pneumoniei sau afecțiunilor respiratorii, din total, în ultima perioadă;
- c) estimarea excesului de mortalitate sau a internărilor, bazată pe datele ultimei săptămîni (înfuncție de vîrstă).

12. Algoritmul de investigare a cazului de infecție COVID-19



Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

Tabel. Plan de acțiuni privind coordonarea la nivel de țară (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
Coordonarea la nivel de țară	Informați și pregătiți comitetul național existente de răspuns la urgențe	<i>Nu necesită mijloace financiare</i>	Pregătiți resurse financiare de suport pentru operațiunile de răspuns	<i>Buget</i>	Elaborați planuri pentru continuitatea serviciilor esențiale și operațiunile de recuperare	<i>Buget</i>
	<i>Indicator/țintă % din procesele verbale ale ședințelor au fost partajate / 90%</i>		<i>Indicator/țintă % de resurse au fost oferite / 80%</i>		<i>Indicator/țintă % de servicii esențiale sunt operaționale / 80%</i>	

		Luna 1				Luna 2				Luna 3				Luna 4				Organizație responsabilă	Buget
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Coordonare la nivel de țară	Ritmul activității																		
P1: Informați și pregătiți comitetul național existente de răspuns la urgențe	Crearea comitetului de urgență nCoV (CU)																	MSMPS /întregul guvern	
	Convenirea unor ședințe regulate ale CU nCoV																	/ MSMPS întregul guvern	
P2: Pregătiți resurse financiare de suport pentru operațiunile de răspuns	Elaborarea strategiei naționale nCoV																	MSMPS/întregul guvern	
	Elaborarea planului de resurse pentru răspuns																	MSMPS/întregul guvern	
P3: Elaborați planuri pentru continuitatea serviciilor esențiale și operațiunile de recuperare	Identificarea serviciilor esențiale																	MSMPS/OMS	
	Elaborarea planurilor pentru fiecare serviciu, inclusiv recuperarea																	MSMPS/OMS	
Buget total																			

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

Tabelul 1. Exemplu: Plan de acțiuni privind comunicarea riscului și implicarea comunității (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
	Comunicarea riscului și implicarea comunității (CRIC)	Asigurați ca cele mai înalte nivele din guvern să-și asume angajamentul de CRIC	<i>Buget</i>	Identificați și instruiți echipe pentru CRIC și incorporați-le ca funcții de bază în cadrul pregătirii și răspunsului la urgențe	<i>Buget</i>	Elaborați strategii CRIC specifice maladiei
<i>Indicator/țintă % de buget stabilit pentru CRIC / 80%</i>		<i>Indicator/țintă % ședințe incluzând CRIC /90%</i>		<i>Indicator/țintă Strategia de pregătire CRIC elaborată/90%</i>		

		Luna 1				Luna 2				Luna 3				Luna 4				Organizația responsabilă	Buget
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Comunicarea riscului și implicarea comunității (CRIC)	Ritmul activității																		
P1: Asigurați ca cele mai înalte nivele din guvern să-și asume angajamentul de CRIC	Stabilirea bugetului CRIC ca parte din strategia generală de pregătire și răspuns																	MSMPS	
P2: Identificați și instruiți echipe pentru CRIC și incorporați-le ca funcții de bază în cadrul pregătirii și răspunsului la urgențe	Includerea CRIC în ESMI																	MSMPS	
	Implicarea CRIC în mod regulat în ședințe																	MSMPS/OMS	
P3: Elaborați strategii CRIC specifice maladiei	Elaborarea strategiei de pregătire CRIC																	MSMPS /OMS /UNICEF	
Buget total																			

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

Tabelul 2. Exemplu: Plan de acțiuni privind supravegherea (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
	<i>Supraveghere</i>	Organizai găsirea activă a cazurilor	<i>Buget</i>	Implicați sectorul privat în identificarea și supravegherea cazurilor	<i>Buget</i>	Consolidați sistemele existente de supraveghere (de ex. Infecția Respiratorie Acută Severă)
	<i>Indicator/țintă</i> % cazuri raportate în decurs de 24 ore/90%		<i>Indicator/țintă</i> % cazuri raportate în decurs de 24 ore/90%		<i>Indicator/țintă</i> % cazuri raportate în decurs de 24 ore/90%	

Supraveghere	Ritmul activității	Ianuarie				Februarie				Martie				Aprilie				Organizația responsabilă	Buget
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
P1: Organizai găsirea activă a cazurilor	Diseminarea definițiilor de caz și îndrumare în supraveghere																	MSMPS ANSP	
	Instruirea lucrătorilor medicali să aplice definițiile de caz																	MSMPS ANSP, OMSMPS	
P2: Implicați sectorul privat în identificarea și supravegherea cazurilor	Diseminarea definițiilor de caz și îndrumare în supraveghere																	MSMPS, ANSP	
	Instruirea lucrătorilor medicali să aplice definițiile de caz																	MSMPS ANSP, OMS	
P3: Consolidati sistemele existente de supraveghere (de ex. Infecția Respiratorie Acută Severă)	Instruirea lucrătorilor medicali din departamentele de boli neinfecțioase cu privire la definițiile de caz																	MSMPS ANSP	
	Instituirea testării de laborator a cazurilor IRAS pentru nCoV																	ANSP	
Buget total																			

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

Tabelul 3. Exemplu: Plan de acțiuni privind punctele de trecere a frontierei (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
Punctele de trecere a frontierei	Stabiliți un plan de urgență la punctele de intrare	<i>Nu necesită</i>	Diseminați cele mai recente informații despre boală, echipați și instruiți personalul privind acțiunile potrivite pentru gestionarea pasagerilor bolnavi	<i>Buget</i>	Pregătiți locații de evaluare rapidă a sănătății/izolare pentru a gestiona pasagerii bolnavi și pentru a-i transporta în siguranță la spitalele desemnate	<i>Buget</i>
	<i>Indicator/țintă % PE au realizat cel puțin 1 ex sim/100%</i>		<i>Indicator/țintă % PE cu personal instruit /90%</i>		<i>Indicator/țintă % pacienți referiți /90%</i>	

		Luna 1				Luna 2				Luna 3				Luna 4				Organizația responsabilă	Buget
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Punctele de intrare	Ritmul activității																		
P1: Stabiliți un plan de urgență la punctele de intrare	Elaborarea planului de urgență la PE																	MSMPS/întregul guvern	
	Exersarea planului de urgență																	MSMPS/întregul guvern	
P2: Diseminați cele mai recente informații despre boală, echipați și instruiți personalul privind acțiunile potrivite pentru gestionarea pasagerilor bolnavi	Realizarea ședințelor cu PE																	MSMPS/întregul guvern	
	Instruirea personalului PE																	MSMPS/întregul guvern	
	Procurarea materialelor																		
P3: Pregătiți locații de evaluare rapidă a sănătății/izolare pentru a gestiona pasagerii bolnavi și pentru a-i transporta în siguranță la spitalele desemnate	Procurarea materialelor																	MSMPS/OMSMPS	
	Elaborarea PSO de referire																	MSMPS/OMSMPS	
Buget total																			

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

Tabelul 4. Exemplu: Plan de acțiuni privind investigarea cazului și răspunsul rapid (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
	Investigarea cazului și răspuns rapid	Instruiți, echipați și pregătiți echipele de răspuns rapid pentru investigarea cazului și urmărirea contactelor	<i>Buget</i>	Pregătiți și diseminați protocoalele și materialele pentru investigarea cazurilor	<i>Buget</i>	Stabiliți un sistem pentru urmărirea și monitorizarea contactelor
	<i>Indicator/țintă</i> % investigații realizate în decurs de 48 de ore de la notificare /75%		<i>Indicator/țintă</i> % ERR cu provizii/materiale suficiente /80%		<i>Indicator/țintă</i> % cazuri pentru care s-a realizat urmărirea contactelor /80%	

		Ianuarie				Februarie				Martie				Aprilie				Organizație responsabilă	Buget
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Investigarea cazului și răspuns rapid	Ritmul activității																		
P1: Instruiți, echipați și pregătiți echipele de răspuns rapid pentru investigarea cazului și urmărirea contactelor	Crearea ERR																	ANSP	
	Instruirea ERR																	MSMPSMPS	
P2: Pregătiți și diseminați protocoalele și materialele pentru investigarea cazurilor	Elaborarea protocolului																	ANSP, MSMPS OMS	
	Procurarea și diseminarea proviziilor/materialelor																		
P3: Stabiliți un sistem pentru urmărirea și monitorizarea contactelor	Elaborarea protocolului și PSO																		
	Elaborarea platformei de colectare a datelor																		
Buget total																			

Table 5. Exemplu: Plan de acțiuni privind Investigarea de laborator (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1	Prioritatea 2	Prioritatea 3
------------------------------------	---------------	---------------	---------------

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
Investigarea de laborator	Organizați colectarea, gestionarea și referirea speci­menelor	<i>Buget</i>	Stabiliți accesul la laboratorul internațional de referire desemnat nCoV	<i>Buget</i>	Elaborați planuri de expansiune pentru a gestiona cererea în creștere pentru testare	<i>Buget</i>
	<i>Indicator/țintă</i> % mostre respinse / 10%		<i>Indicator/țintă</i> % mostre expediate /10%		<i>Indicator/țintă</i> % resurse solicitate mobilizate /80%	

		Luna 1				Luna 2				Luna 3				Luna 4				Organizația responsabilă	Buget
	Ritmul activității	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Sistemul național de laboratoare P1: Organizați colectarea și gestionarea speci­menelor și rețelele și procedurile de referire	Desemnarea Laboratorului național de referință (LNR) și TdeR																	MSMPS	
	Elaborarea formularului cererii către laborator																	LNR	
	Elaborarea criteriilor de acceptare și respingere																	LNR	
	Elaborarea PSO pentru preluarea speci­menelor																	LNR	
	Instruirea asistentelor medicale privind preluarea și împachetarea speci­menelor																	LNR	
	Adoptarea unui identificator unic în laborator pentru a asigura trasabilitatea																	LNR	
	P2: Stabiliți accesul la laboratorul internațional de referire desemnat nCoV	Stabilirea acordului bilateral																	LNR
	Permisul de ieșire și proceduri în vamă																	MSMPS	
	Instruire privind expedierea substanțelor infecțioase (ISST)																	OMSMPS	

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

P3: Elaborări planuri de expansiune pentru a gestiona cererea în creștere pentru testare	Elaborarea planului de expansiune a LNR																		MSMPS/OMSMPS
	Elaborarea strategiei naționale pentru extindere																		MSMPS/OMSMPS
Buget total																			

Tabelul 6. Exemplu: Plan de acțiuni privind prevenirea și controlul infecției (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
<i>Prevenirea și controlul infecției</i>	Asigurați existența unui program PCI la nivel național și cel de instituție cu o echipă dedicată și instruită sau cel puțin un punct focal PCI, care să fie susținut de autoritățile naționale și managementul de vârf al instituției	<i>Buget</i>	Realizarea evaluării riscului privind capacitățile PCI la toate nivelele sistemului de sănătate (incl. disponibilitatea triajului și a odăilor de izolare cu ventilație adecvată); și în baza acesteia definiți traseul de referire în colaborare cu capacitățile de management al cazurilor. Asigurați conformarea PCI cu principiile de bază PCI la primul punct de asistență pentru pacienți (de obicei AMP): triaj, recunoaștere precoce, precauții standard, capacitatea de izolare și proceduri de referire	<i>Buget</i>	Identificați capacitatea de extindere a PCI (număr și competențe), de preferat cei cu experiență anterioară în gestionarea patogenilor respiratori, care pot fi alocați în zonele strategice de răspuns	<i>Buget</i>

**Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) –
Republica Moldova**

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1	Prioritatea 2	Prioritatea 3
	<p align="center"><i>Indicator/țintă</i> % din instituții de asistență medicală acută cu programe PCI (70%) % din instituții de asistență medicală acută cu trasee de referire /70%</p>	<p align="center"><i>Indicator/țintă</i> % din instituții de asistență medicală acută cu triaj clinic adecvat și capacități de izolare (asigurat cu personal, echipat și cu cel puțin o odaie de izolare per salon cu 20 de paturi în instituții de asistență medicală secundară, și 1:10 la nivel terțiar)</p>	<p align="center"><i>Indicator/țintă</i> % din personalul de extindere instruit /70%</p>

		Luna 1				Luna 2				Luna 3				Luna 4				Organizația responsabilă	Buget
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Prevenirea și controlul infecției	Ritmul activității																		
P1: Instruirea LM privind IPC	Elaborarea modulului de instruire																	MSMPS	
	realizarea instruirii																	MSMPS	
P2: Asigurarea cu EPP adecvat	Estimarea necesității în EPP																	MSMPS	
	Organizarea și achiziționarea EPP																	MSMPS	
P3: Elaborarea și editarea materialelor informaționale : "Îmbrăcarea și scoaterea EPP", "Igiena respiratorie"	Elaborarea materialelor informaționale																	MSMPS	
	Editarea materialelor																	MSMPS	
Buget total																			

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

Tabelul 7. Exemplu: Plan de acțiuni privind managementul cazului (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
Managementul cazului	Desemnați instituții de referire pentru acordarea de asistență pacienților cu nCoV și cartografiați instituțiile medicale publice/private existente și sistemele de referire și capacitățile pentru extindere; includeți proviziile/materialele pentru managementul cazurilor și controlul infecțiilor.	<i>Buget</i>	Diseminați informația, instruiți și perfecționați echipele medicale/de ambulator privind managementul infecțiilor respiratorii acute severe și protocoalele specifice nCoV.	<i>Buget</i>	Creai o platformă de bază de date clinice nCoV pentru a informa operațiunile clinice de sănătate publică.	<i>Buget</i>
	<i>Indicator/țintă % instituții cu provizii suficiente /70%</i>		<i>Indicator/țintă % echipe medicale instruite /100%</i>		<i>Indicator/țintă % personal instruit introduce date regulat/80%</i>	

Managementul cazului	Ritmul activității	Luna 1				Luna 2				Luna 3				Luna 4				Organizație responsabilă	Buget
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
P1: Desemnați instituții de referire pentru acordarea de asistență pacienților cu nCoV	Elaborarea listei de instituții incl private																	MSMPS	
	Inventarierea capacităților și proviziilor și echipamentului esențial																	MSMPS	
	Revizuirea, testare și modificarea procedurilor de triaj și a fluxului intern de pacienți în instituțiile medicale																		
P2: Diseminați informația, instruiți și perfecționați echipele medicale	Diseminarea CRF, formularului de laborator și formularului de caracterizare clinică																	MSMPS	
	Instruirea echipelor medicale																	MSMPS	

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

P3: Creați o platformă de bază de date clinice nCoV	Monitorizarea utilizării de către pacienți a medicamentelor antivirale și/sau altor produse ce pot fi administrate la domiciliu conform unui protocol observațional sau studiu clinic randomizat																			MSMPS	
Buget total																					

Tabelul 8. Exemplu: Plan de acțiuni privind acțiunile multisectoriale pentru atenuare consecințelor sociale și economice (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1		Prioritatea 2		Prioritatea 3	
	Comerțul și călătoriile	Buget	Continuitatea serviciilor medicale	Buget	Continuitatea serviciilor educaționale	Buget
Acțiuni multisectoriale pentru atenuarea consecințelor sociale și economice	Indicator/țintă % de măsuri se conformează RSI /80%		Indicator/țintă % instituții cu planuri de urgență /80%		Indicator/țintă % procese verbale ale ședințelor diseminate /90%	

		Luna 1				Luna 2				Luna 3				Luna 4				Organizația responsabilă	Buget
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Acțiuni multisectoriale pentru atenuarea consecințelor sociale și economice	Ritmul activității																		
P1: Comerțul și călătoriile	Diseminarea îndrumărilor în conformitate cu RSI																	MSMPS/întregul guvern	
	Convenirea unor ședințe regulate cu sectorul călătoriilor și comerțului																	MSMPS/întregul guvern	
P2: Continuitatea serviciilor medicale	Elaborarea planului de urgențe																	MSMPS	
	Asigurarea disponibilității materialelor esențiale																	MSMPS	

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

P3: Continuitatea serviciilor educaționale	Elaborarea strategiei pentru închiderea instituțiilor																			MSMPS/MEdu cației
	Convenirea ședințelor cu Ministerul Educației																			
Buget total																				

Tabelul 9. Exemplu: Plan de acțiuni privind logistica și managementul proviziilor (activități prioritare, indicatori, ținte și buget)

Activitatea de răspuns la COVID-19	Prioritatea 1			Prioritatea 2			Prioritatea 3		
Logistica și managementul proviziilor	Pregătiți mecanismul de achiziții și spațiu de stocare pentru managementul materialelor medicale și altor provizii	<i>Buget</i>		Organizați sistemele de transport și distribuție de urgență	<i>Buget</i>			<i>Buget</i>	
	<i>Indicator/țintă % provizii în depozitare adecvată /80%</i>			<i>Indicator/țintă % provizii distribuite în decurs de 48 ore/80%</i>			<i>Indicator/țintă</i>		

		Luna 1				Luna 2				Luna 3				Luna 4				Organizație responsabilă	Buget
Logistica și managementul proviziilor	Ritmul activității	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
P1: Pregătiți mecanismul de achiziții și spațiu de stocare pentru managementul materialelor medicale și altor provizii	Stabiliți mecanismele de achiziții																	MSMPS/întregul guvern	
	Organizați spațiu de depozitare																	MSMPS/întregul guvern	
P2: Organizați sistemele de transport și distribuție de urgență	Organizați transportul în cazuri de urgență																	MSMPS/întregul guvern	
	Organizați sistemele de distribuție																	MSMPS/întregul guvern	
Buget total																			

Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19) – Republica Moldova

Resurse

Lista partenerilor

Link-uri utile

Ghidul tehnic OMSMPS COVID-19 pagina web

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

Pagina web a Biroului Regional OMSMPS pentru Europa

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/emergencies/novel-coronavirus-COVID-19>

Instrumentele OMSMPS

- 2019 Novel Coronavirus (COVID-19): Strategic Preparedness and Response Plan: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>
- National capacities review tool for a novel coronavirus (nCoV): [https://www.who.int/publications-detail/national-capacities-review-tool-for-a-novel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/national-capacities-review-tool-for-a-novel-coronavirus-(ncov))
- WHO/Europe's flagship Emergency Risk Communication 5 Step Capacity-Building Package: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/emergencies/international-health-regulations/emergency-risk-communications/emergency-risk-communications-tools/national-health-emergency-risk-communication-training-package>
- Headquarters-administrated digital asset management platform: <https://who.canto.global/v/coronavirus/folder/L0JU5?from=thumbnail&scrollTo=0&gOrderProp=uploadDate&gSortingForward=false&viewIndex=1&display=thumbnail>