



**ORDIN**  
mun. Chișinău

„31 10 2011

Nr. 84

**Cu privire la perfectarea sistemului  
de supraveghere la gripă și infecțiile acute  
ale căilor respiratorii în Republica Moldova**

În scopul fortificării supravegherii epidemiologice, monitorizării sistematice a circulației gripei, infecțiilor acute ale căilor respiratorii superioare și infecțiilor respiratorii acute severe pentru organizarea măsurilor adecvate de prevenire și control și în contextul integrării în rețelele de supraveghere regionale (EuroFlu) și globale (FluNet) ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structurii și efectivului – limită ale aparatului central al acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.397 din 31.05.2011 (MO nr.95 din 07.06.2011, art.458),

**ORDON:**

1. Se aprobă:
  - 1) cerințe privind funcționarea sistemului de supraveghere la gripă și infecțiile acute ale căilor respiratorii în Republica Moldova, conform anexei nr.1;
  - 2) buletinul de însoțire la produsele patologice pentru diagnosticul de laborator al infecției cu virus gripal uman, conform anexei nr. 2;
  - 3) formularele de raportare a gripei, infecțiilor acute ale căilor respiratorii superioare (IACRS) și infecțiilor respiratorii acute severe (SARI) în sistemul de supraveghere de rutină (anexa 3) și sentinelă (anexa 4);
2. A perfecționa sistemul de supraveghere epidemiologică de rutină a gripei, IACRS și SARI (pneumonii bronșiolite, etc.), prin implementarea sistemului informațional electronic de supraveghere a bolilor transmisibile.
3. A institui sistemul de supraveghere epidemiologică santinelă, bazat pe monitorizarea circulației virusurilor gripale în Republica Moldova.
4. A nominaliza Centrul Național de Sănătate Publică ca instituție responsabilă de organizarea supravegherii și diagnosticului de laborator pentru implementarea sistemului de supraveghere epidemiologică, inclusiv sentinelă.
5. Conducătorii Instituțiilor Medico – Sanitare publice, private, departamentale: spitale republicane, raionale, municipale; Centrului Național Științifico-Practic

de Medicină de Urgență, Stațiilor zonale de asistență medicală urgență, Centrelor medicilor de familie; Centrelor de Sănătate Publică municipale, raionale, departamentale; Centrelor de Igienă și Epidemiologie din Transnistria vor notifica cazurile nominale de gripă, IACRS și SARI (pneumonii bronșiolite, etc.) în sistemul informațional electronic de supraveghere a bolilor transmisibile pentru completarea Raportului statistic nr.2 "Privind bolile infecțioase și parazitare".

6. Medicii șefi ai Centrelor de Sănătate Publică teritoriale vor asigura analiza datelor notificate în sistemul informațional electronic de supraveghere a bolilor transmisibile, raportarea la nivel național și organizarea realizării măsurilor de răspuns, la necesitate.
7. Punctele sentinelă de supraveghere a gripei din Centrele de Sănătate Publică din municipiile Chișinău, Bălți și raionul Cahul vor implementa monitorizarea circulației virusurilor gripale în Republica Moldova.
8. Medicii șefi ai Centrelor de Sănătate Publică teritoriale din punctele sentinelă nominalizate vor asigura:
  - 1) acordarea asistenței metodice și consultative instituțiilor medico – sanitare din teritoriul deservit pentru desemnarea, organizarea și realizarea supravegherii sentinelă în conformitate cu metodologia din anexa 1;
  - 2) organizarea și supravegherea procesului de colectare a prelevatelor biologice în instituțiile desemnate;
  - 3) păstrarea temporară, transportarea prelevatelor biologice cu respectarea cerințelor de biosecuritate și furnizarea datelor clinico-epidemiologice la Centrul Național de Sănătate Publică;
  - 4) organizarea colectării și totalizarea datelor clinico-epidemiologice, conform Formularului de raportare în sistemul sentinelă de supraveghere a gripei din IMSP desemnate.
9. Conducătorii Instituțiilor Medico – Sanitare publice din punctele sentinelă vor asigura:
  - 1) desemnarea instituțiilor și persoanelor responsabile pentru monitorizarea circulației virusurilor gripale în teritoriul deservit, în conformitate cu metodologia din anexa 1;
  - 2) colectarea, păstrarea temporară, transportarea prelevatelor biologice, cu respectarea cerințelor de biosecuritate în laboratorul microbiologic al CSP teritorial;
  - 3) furnizarea datelor clinico-epidemiologice, conform Formularului de raportare în sistemul sentinelă de supraveghere a gripei la CSP teritorial.
10. Centrul Național de Sănătate Publică (dl Ion Bahnarel) va asigura:
  - 1) recepționarea prelevatelor biologice pentru investigare și a datelor clinico-epidemiologice din punctele sentinelă în laboratorul specializat al Centrului Controlul bolilor virale (mun.Chișinău, str.Cozmescu, 3);
  - 2) distribuția seturilor necesare de consumabile (eprubete cu mediu de transport, tampoane pentru lavaje nazo-faringiene, formulare tip) pentru

colectarea, păstrarea și transportarea prelevatelor biologice conform metodologiei expuse în anexa 1;

- 3) analiza datelor furnizate în sistemele de rutină (informațional electronic de supraveghere a bolilor transmisibile) și sentinelă, monitorizarea circulației virusurilor gripale, elaborarea rapoartelor și furnizarea datelor și informației instituțiilor cointeresate din țară, Ministerului Sănătății și în rețelele de supraveghere regionale (EuroFlu) și globale (FluNet) ale OMS.

11. Specialiștii principali ai Ministerului Sănătății în domeniile epidemiologiei, virusologiei și bolilor infecțioase vor asigura:

- 1) acordarea ajutorului consultativ-metodic și practic CSP teritoriale, instituțiilor medico-sanitare în organizarea activităților planificate;
- 2) analiza rezultatelor din sistemul de supraveghere epidemiologică santinelă, bazat pe monitorizarea circulației virusurilor gripale și elaborarea recomandărilor de rigoare;
- 3) organizarea seminarelor și conferințelor naționale pentru discutarea problemelor actuale în domeniul diagnosticului clinic și de laborator, supravegherii epidemiologice a gripei, IACRS și SARI.

12. Se abrogă:

- 1) anexele la ordinul Ministerului Sănătății nr.366 din 30.10.2009 "Cu privire la măsurile de vigilență și răspuns la pandemia cu noul virus gripal A(H1N1)":
  - a) nr.4 "Cerințe privind funcționarea Sistemului de supraveghere a cazurilor de gripă, IACRS și a pneumoniilor acute";
  - b) nr.7 "Buletinul de însoțire la produsele patologice pentru diagnosticul de laborator al infecției cu virus gripal uman";
  - c) nr.9 "Dare de seamă privind cazurile de gripă, IACRS și ISAR";
  - d) nr.10 "Formularul de raportare în sistemul sentinelă de supraveghere a gripei".
- 2) Ordinul Ministerului Sănătății nr.399 din 16.11.2009 "Cu privire la modificarea ordinului MS nr.366 din 30.10.2009 (capitolul I, p.6 și capitolul IV, anexa nr.4)

Controlul executării prezentului ordin se atribuie dlui Mihai MAGDEI, viceministru.

Ministru



Andrei USATÎ

**Cerințe privind funcționarea sistemului de supraveghere  
la gripă și infecții acute ale căilor respiratorii în Republica Moldova**

**I. Dispoziții generale**

1. Scopul funcționării sistemului este supravegherea potențialului epidemic, monitorizarea evoluției gripei și infecțiilor acute respiratorii, inclusiv a unor indicatori specifici și a severității infecției gripale în populația umană (supravegherea SARI).

2. Obiectivele:

- Instituirea unui sistem de monitorizare a:
  - circulației virusurilor gripale cu potențial epidemic;
  - nivelului de răspândire a tulpinilor virale și variația sezonieră;
  - rezistenței virusurilor gripale la preparatele antivirale;
  - morbidității și severității cazurilor de boală;
- Supravegherea epidemiologică și virusologică a izbucnirilor în grup, în special a celor din colectivități;
- Supravegherea evoluției unor indicatori nespecifici ai activității gripale: consumul de medicamente, absenteism, concedii medicale, etc;
- Integrarea sistemului național de supraveghere în sistemele de supraveghere regionale (EuroFlu) și globale (FluNet) ale Organizației Mondiale ale Sănătății (OMS);
- Folosirea rezultatelor obținute pentru acțiune cu diseminarea recomandărilor autorităților competente de luare a deciziilor, inclusiv pentru măsuri de prevenire, etc.

3. Raportarea săptămânală în rețelele de supraveghere regionale (EuroFlu) și globale (FluNet) ale OMS include furnizarea datelor despre gripă/afecțiuni clinic compatibile cu gripa, infecțiilor acute ale căilor respiratorii superioare (IACRS) și infecțiilor respiratorii acute severe (SARI).

4. Sistemul de supraveghere epidemiologică de rutină și sentinelă a gripei, IACRS, SARI include raportarea cazurilor în corespundere cu CIM 10. Gruparea și încadrarea datelor se va face conform pp.17-19 al prezentei anexe.

5. Cazurile de gripă, IACRS și SARI sunt raportate nominal de către specialiștii asistenței medicale primare, de urgență, spitalicească și specializată în sistemul informațional electronic de supraveghere a bolilor transmisibile conform formularului 058e „Fișa de notificare urgentă despre depistarea cazului de boală infecțioasă, intoxicație, toxicoinfecție alimentară și/sau profesională acută, reacție adversă după administrarea preparatelor imunobiologice”, aprobat prin ordinul MS nr.13 din 11.01.2011.

6. În caz de suspecție la gripă, IACRS se completează următoarele capitole ale formularului 058e pe suport de hârtie sau versiunea electronică a formularului în sistemul informațional de supraveghere a bolilor transmisibile:

- I. Notificare (se completează automat în sistem),
- II. Diagnostic primar notat,

III. Date de identificare a pacientului (nume, prenume, data nașterii/vârsta, sexul și mediul de reședință),

IV. Înregistrarea cazului în sistemul informațional (se completează automat în sistem),

VI. Diagnostic final – pentru cazurile cu evoluție ușoară.

7. Pentru cazurile de gripă, IACRS cu evoluție severă, SARI care necesită spitalizare și pentru cazurile cu deces, formularul 058/e se completează integral.

8. Cazurile de boală vor fi notificate în baza definițiilor de caz standard pentru gripă/ILI, IACRS și SARI.

9. Cazurile de gripă (J10-J11), IACRS (J00-J06), pneumonii și bronhopneumonii (J12, J15-J18, J20-J22) notificate vor fi clasificate la nivelul CSP teritorial, după care, raportate în Forma 2 „Privind bolile infecțioase și parazitare”.

10. CSP raionale/municipale, departamentale vor monitoriza situația epidemiologică la gripă, IACRS, SARI (pneumonii și bronhopneumonii acute, bronșiolite acute).

11. Investigarea epidemiologică se efectuează

1) la etapa de **nerăspândire comunitară** în:

- caz de grup (3 și mai multe persoane) în colective de educație (grupă)/instruire (clasă) /muncă (unitate, subdiviziune – 20-30 persoane) de infecții respiratorii acute similare cu gripa, apărute în limita perioadei de incubație;

- cazuri unice și/sau în grup de infecții respiratorii acute severe;

- caz de deces de boli respiratorii acute;

2) la etapa de **răspândire comunitară / epidemică** în:

- cazuri unice și/sau în grup de infecții respiratorii acute severe;

- caz de deces de boli respiratorii acute.

12. Investigarea de laborator. Recoltarea prelevatelor biologice se va face în **cazurile severe** de infecții respiratorii:

1) la copii cu vârsta <5 ani,

2) gravide,

3) bolnavii cu afecțiuni cronice (diabet zaharat, obezitate, cardio-vasculare, respiratorii)

4) persoane cu vârsta ≥65 ani,

5) cazurile de deces.

13. Transportarea prelevatelor biologice se va efectua cu respectarea cerințelor de biosecuritate în laboratorul specializat al Centrului Controlul bolilor virale al CNSP.

14. Rezultatele investigațiilor de laborator și datele anchetei epidemiologice se raportează în sistemul informațional de supraveghere a bolilor infecțioase, capitolele

V. Investigare laborator și VII. Ancheta epidemiologică.

15. Sistemul de supraveghere epidemiologică de rutină a gripei, IACRS, SARI va fi complementat cu Sistemul de supraveghere epidemiologică sentinelă, inclusiv de monitorizare a circulației virusurilor gripale.

16. Sistemul de supraveghere sentinelă la gripă, IACRS și SARI va permite atât identificarea circulației virusurilor gripale, surprinderea intrării în circulație a altor tipuri/subtipuri/tulpini/varianțe de virus gripal, monitorizarea rezistenței la preparate antivirale cât și intensității procesului epidemic.

## **II. Denumirea și încadrarea bolii în sistemul de supraveghere**

**17. Gripa și afecțiunile clinic compatibile cu gripa** se codifică conform CIM10:

J10 -11:

J10.0 – gripa cu pneumonie cu virus gripal identificat

J10.1 – gripa cu alte manifestări respiratorii cu virus gripal identificat

J10.8 – gripa cu alte manifestări cu virus gripal identificat

J11 – gripa cu virus neidentificat

**18. Infecții acute ale căilor respiratorii superioare (IACRS)** se codifică conform CIM10: J00 – 06:

J00 – rinofaringita acută (guturaiul comun)

J01 – sinuzita acută

J02 – faringita acută

J03 – amigdalita acută

J04 – laringita și traheita acută

J05 – laringita obstructivă acută (crup) și epiglotita acută

J06 – infecții acute ale căilor aeriene superioare, cu localizări multiple și neprecizate

**19. Infecțiile respiratorii acute severe (SARI)** se codifică, conform CIM10, astfel:

J10.0 – gripa cu pneumonie cu virus gripal identificat

J11 – gripa cu virus gripal neidentificat (doar contactii cazurilor confirmate cu gripă)

J12 – pneumonia virală, neclasată la alte locuri

J12.0 – pneumonia adenovirală

J12.1 – pneumonia cu virus sincițial respirator

J12.2 – pneumonia cu virus paragripal

J12.8 – alte pneumonii virale

J12.9 – pneumonii virale fără precizare

J18 – pneumonii cu microorganisme neprecizate

J20.4 – bronșita acută cu virus paragripal

J20.5 – bronșita acută cu virus sincițial respirator

J20.8 – bronșita acută datorită altor microorganisme specificate

J20.9 – bronșita acută fără precizare

J21 – bronșiolita acută

J22 – infecții acute ale căilor respiratorii inferioare, fără precizare

### III. Definiții de caz

#### 20. Gripa, afecțiuni clinic compatibile cu gripa (ILI – Influenza Like Illness):

##### **Criterii clinice:**

Debut brusc al simptomelor **și/sau** febră **și**

Cel puțin unul din următoarele:

- Mialgii
- Cefalee
- Stare generală modificată **și**

Cel puțin unul din următoarele:

- Tuse
- Durere în gât
- Dificultăți respiratorii **și** absența altui diagnostic clinic.

*Nota:* Infecția gripală poate avea un spectru larg de sindroame clinice, de la coriză ușoară (simptome de guturai) până la pneumonie severă. Există și infecții subclinice.

Boala poate varia în severitate în funcție de tipul, subtipul și varianta de virus și de expunerea anterioară individuală la virusuri similare. Persoanele în etate și foarte tinere pot prezenta manifestări clinice atipice: ex: vârstnicii (persoanele >65 ani) și copiii mai mici de 3 luni pot să nu facă febră, iar copiii până la 3 ani pot prezenta febră înaltă, cu puține semne de afectare respiratorie.

La adulți cu boli cronice (respiratorii, cardiovasculare, etc.) infecția gripală se poate manifesta ca o exacerbare a bolii de bază.

Infecția gripală poate determina infecții bacteriene secundare (de obicei pneumococice și stafilococice). De asemenea, o multitudine de alte microorganisme pot determina simptome asemănătoare, diagnosticele fiind confundate cu gripa.

##### **Criterii de laborator :**

Detectie genetică de tip și subtip: RT-PCR/ Real Time-PCR

Izolare și caracterizare de virusuri gripale: tip/subtip

**Criterii epidemiologice:** orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat

#### 21. Infecții Acute ale Căilor Respiratorii Superioare (IACRS/ ARI – Acute Respiratory Infection):

##### **Criterii clinice:**

Debut brusc **și**

Cel puțin unul din următoarele:

- tuse
- laringită
- faringită
- dificultăți respiratorii
- coriză

**Criteria de laborator :**

În funcție de contextul epidemiologic se vor face determinări de laborator (izolări virale, detecții IF/PCR pentru adenovirusuri, virusuri sincițiale respiratorii, virusuri paragripale, etc).

**22. Infecții Respiratorii Acute Severe (IRAS/SARI – Severe Acute Respiratory Infection):**

**Criteria clinice:**

**a. Definiția de caz SARI pentru vârsta  $\geq 5$  ani:**

- 1) **Infecții acute respiratorii severe**, cu debutul pe parcursul a 7 zile anterioare, care necesită spitalizare și constau în:
  - febră  $> 38^{\circ}\text{C}$  și
  - tuse sau durere în gât și
  - respirație dificilă sau respirații scurte, întrerupte (inspir și expir scurt).
- 2) **Bronșiolita acută (sindromul de bronșiolită)**
  - debut acut sau lent, cu febră și
  - obstrucție nazală, strănut,
  - tusea devine chinuitoare, în accese durabile și se termină cu expectorații vâscoase și consistente, dificile în eliminare.
  - insuficiență respiratorie mixtă, cu respirație frecventă (60-80 respirații pe minut), zgomotoasă și triaj intercostal.
  - apare cianoza, aspect de “catar sufocant”, care adesea progresează rapid spre deces.

La percuția plămânilor se determină sunet timpanic, la auscultație – multiple raluri difuze crepitante și buloase mici.

Radiologic se constată un aspect de îngroșări peribronșice și pneumonie interstițială. Infecția cu RSV constituie una din cauzele de moarte subită la nou-născut și sugar.

**b. Definiția de caz SARI pentru vârsta  $< 5$  ani:** se vor folosi definițiile de caz OMS pentru pneumonie și pneumonie severă, la copii cu vârsta sub 5 ani:

1) **Pneumonia:**

Orice copil cu vârsta 2 – 59 luni care prezintă:

- tuse sau
- dificultăți respiratorii și
- mai mult de 40 respirații/minut (la copil în vârsta de 12 – 59 luni)
- mai mult de 50 respirații/minut (la copil în vârsta de 2 – 11 luni), cu sau fără sindrom clinic, sau radiologic de condensare pulmonară.

*Un număr de 60 sau mai multe respirații/minut la un copil cu vârsta sub 2 luni indica o infecție bacteriană severă.*

2) **Pneumonia severă:**

Orice copil cu vârsta 2 – 59 luni care prezintă:

- tuse sau
- dificultăți respiratorii și
- oricare din următoarele semne de gravitate:
  - a. Imposibilitatea de a bea (din linguriță, biberon ori cană) sau



- b. Imposibilitatea de a suga la sân **sau**
- c. Vomă **sau**
- d. Convulsii **sau**
- e. Letargie, inconștientă **sau**
- f. Efort inspirator în dispnee **sau** stridor (respirație șuierătoare) la un copil liniștit.

**Criterii de laborator pentru cazul confirmat cu etiologie gripală:**

Cel puțin unul din următoarele:

- Detecție genetică de tip și subtip: RT-PCR/ Real Time-PCR
- Izolare și caracterizare de virusuri: tip/subtip

**Criterii epidemiologice:**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat de laborator.

**IV. Clasificarea cazurilor**

23. Medicii vor suspecta și notifica cazurile pe baza definiției de caz. Clasificarea cazurilor se va face ulterior, de către medicii epidemiologi.

24. Medicii din punctele sentinelă suplimentar vor preleva probe pentru monitorizarea circulației virusurilor gripale.

25. Cazurile vor fi clasificate ca:

**1) Gripa:**

- **caz posibil:** caz care îndeplinește criteriile clinice (caz clinic compatibil cu gripa)
- **caz probabil:** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat de laborator
- **caz confirmat:** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

**2) Infecții Acute Respiratorii Superioare (IACRS/ARI):**

- **caz posibil:** caz care îndeplinește criteriile clinice
- **caz probabil:** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat de laborator
- **caz confirmat:** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

**3) Infecții Respiratorii Acute Severe (IRAS/SARI):**

- **caz posibil:** caz care îndeplinește criteriile clinice;
- **caz probabil:** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat de laborator ;
- **caz confirmat:** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

**V. Sistemul de supraveghere de rutină**

26. Centrele de Sănătate Publică raionale/municipale, CMP departamentale:

1) evaluează permanent situația epidemiologică prin gripă, infecții acute ale căilor respiratorii superioare, infecții acute respiratorii severe cu organizarea măsurilor de prevenire și control;

2) informează nominal, timp de 24 ore despre cazurile de deces prin gripă, infecții acute ale căilor respiratorii superioare, infecții acute respiratorii severe,

Centrul Național de Sănătate Publică, secția de monitorizare a alertelor, tel./fax 57-45-57, e-mail: [smasp@cnsnp.md](mailto:smasp@cnsnp.md).

3) totalizează datele, în perioada de monitorizare (săptămânile 40 – 20), pentru săptămâna precedentă conform formularului din anexa nr. 3 a prezentului ordin și informează, în fiecare zi de **Marti** până la orele **11.00**, Centrul Național de Sănătate Publică, Laboratorul Infecții respiratorii virale, tel. 72-81-16; e-mail: [influenza@cnsnp.md](mailto:influenza@cnsnp.md), până la implementarea definitivă a sistemului informațional electronic de supraveghere a bolilor transmisibile, despre:

- nr. de cazuri de semne clinice compatibile cu gripa, **IACRS** sau **SARI** diagnosticate pe grupe de vârstă, inclusiv nr. de cazuri spitalizate;
- nr. decese prin gripă, **IACRS** sau **SARI**;
- nr. probe recoltate de la cazurile severe și trimise pentru investigarea de laborator la gripă.

27. Indicatori de evaluare a performanței sistemului de supraveghere:

- 100% cazuri nominale de boală raportate în sistemul informațional,
- Complanța absolută a informației despre caz de boală raportat,
- 100% rapoarte complete;
- 100% rapoarte corecte.

#### **VI. Sistemul de supraveghere sentinelă**

28. Sistemul de Supraveghere epidemiologică sentinelă se realizează continuu începând cu săptămâna 40 a anului, în 11 teritorii administrative - puncte sentinelă (în baza Centrelor de Sănătate Publică municipale Chișinău, Bălți, raionale Cahul, Căușeni, Comrat, Edineț, Rezina, Soroca, Ungheni și CIE raionale Tiraspol, Bender).

29. La nivelul fiecărui punct sentinelă se vor selecta de către CSP:

- a câte 2 medici de familie din toate Centrele de Sănătate (CS) raionale și a câte 2 medici de familie din toate Asociațiile Medical Teritoriale (AMT) din mun. Chișinău, inclusiv câte 1 medic de familie din mediul rural
- 1 spital/secție de boli infecțioase
- 1 stație de asistență medicală de urgență
- 6 farmacii
- 2 grădinițe
- 2 instituții școlare, inclusiv 1 liceu
- 1 întreprindere industrială cu minimum 50 angajați
- câte 1 unitate aparținând Ministerului Apărării, Administrației publice locale, Ministerului Afacerilor Interne.

30. Centrele de Sănătate Publică raionale/municipale sentinelă pe parcursul anului totalizează datele pentru săptămâna precedentă conform formularului din anexa nr. 4 a prezentului ordin și informează, în fiecare zi de **Marti** până la orele **11.00**, Centrul Național de Sănătate Publică, Laboratorul Infecții respiratorii virale, tel. 72-81-16; e-mail: [influenza@cnsnp.md](mailto:influenza@cnsnp.md).

31. **Tipul datelor** colectate și raportate de către punctele sentinelă includ:

- nr. de consultații și vizite la domiciliu pe grupe de vârstă, indiferent de cauză;

- nr. de cazuri de semne clinice compatibile cu gripa, **IACRS** sau **SARI** din totalul consultațiilor și vizitelor la domiciliu;
- nr. populației deservite (din listele medicilor de familie), pe grupe de vârstă;
- consumul de medicamente simptomatice și specifice tratării gripei și complicațiilor ei;
- nr. de absenți din grădinițe, școli, licee și unități industriale;
- nr. de certificate de scurtă durată (< 10 zile)/nr. de zile acordate, indiferent de cauză;
- numărul de solicitări la serviciile de ambulanță pentru gripă, **IACRS**, **SARI** (pneumonii, bronhopneumonii și bronșiolite acute) raportate la numărul total de solicitări;
- numărul spitalizărilor prin gripă, **IACRS** sau **SARI** în secțiile/spitalele de boli infecțioase raportate la totalul internărilor;
- nr. de exsudate recoltate și trimise la laborator pentru testare la gripă.

32. În cadrul rețelei de puncte sentinelă Centrele de Sănătate Publică din mun. Chișinău, Bălți și r-l Cahul vor implementa activități adiționale de monitorizare a circulației virusurilor gripale. La necesitate numărul și amplasarea teritorială poate fi revăzută.

33. Perioada de supraveghere sentinelă cu monitorizarea circulației virusurilor gripale se instituie începând cu săptămâna 40 a anului și se va prelungi până la săptămâna 20 a anului următor.

34. În punctele sentinelă care participă la monitorizarea circulației virusurilor gripale (CSP mun. Chișinău, Bălți și r-l Cahul) se va colecta zilnic (luni – joi) un tampon nazo-faringian de la **primul pacient** cu semne clinice compatibile cu gripa, **IACRS** sau **SARI**, care s-a adresat după asistență medicală.

- CSP mun. Chișinău – total 16 probe săptămânal, inclusiv, IMSP SCMBCC, IMSP SCMC nr.1, IMSP SCBI "T.Ciorbă" a câte 4 probe/săptămână și 2 AMT (desemnate de CMSP) a câte 2 probe/săptămână;
- CSP mun. Bălți și r-l Cahul: câte 1 CMF cu colectarea a câte 3 probe/săptămână;

35. Centrul Național de Sănătate Publică, Laboratorul Infecției respiratorii virale:

1) evaluează permanent situația epidemiologică prin gripă, infecții acute ale căilor respiratorii superioare și infecții respiratorii acute severe în Republica Moldova cu elaborarea recomandărilor pentru organizarea măsurilor de prevenire și control;

2) totalizează datele parvenite din CSP teritoriale pentru săptămâna precedentă și informează operativ Ministerul Sănătății;

3) oferă informația inversă „feed-back” IMSP și CSP teritoriale prin e-mail, plasează datele pe site-ul [www.cnspl.md](http://www.cnspl.md) și în rețeaua de supraveghere regională (EuroFlu) și globală (FluNet) ale OMS nu mai târziu de ziua de Joi, până la orele 12.00;

4) informează în termen de până la 24 ore Punctul Focal al OMS pentru Regulamentul Sanitar Internațional (2005) la depistarea unui nou subtip de virus gripal.

36. Activitatea gripală va fi monitorizată continuu, prin evaluarea următorilor indicatori:

### 1) Răspândirea geografică

- **lipsa activității gripale** – morbiditatea prin gripă aflată în intervalul așteptat cu lipsa cazurilor de gripă confirmate de laborator;
- **localizată** – creșterea morbidității peste nivelul așteptat la nivel local (raion) cu confirmări de laborator;
- **activitate regională** – creșterea morbidității peste nivelul maxim așteptat în două sau mai multe raioane din teritoriul de supraveghere (dar mai puțin de 50%) cu confirmări de laborator;
- **epidemie extinsă** – creșterea morbidității peste nivelul maxim așteptat în mai multe raioane, cu o populație care cuprinde mai mult de 50% din populația totală a țării, cu confirmări de laborator în toate raioanele în care se înregistrează creșteri ale îmbolnăvirilor;
- **săptămâna epidemică** – creșterea de minim 20% a numărului de îmbolnăviri față de nivelul așteptat (media aritmetică a numărului de cazuri raportate în trei săptămâni anterioare) și/sau cel puțin 10% virusuri gripale aparținând aceluiași subtip izolat din totalul prelevatelor biologice testate;
- **perioada epidemică** – succesiunea a cel puțin 3 săptămâni care îndeplinesc condițiile de mai sus.

2) **Tendința bolii** se referă la modificările nivelului de activitate a procesului epidemic, comparativ cu săptămâna precedentă.

- **De creștere:** dovadă că numărul cazurilor de boli respiratorii este în creștere, comparativ cu săptămâna precedentă.
- **Neschimbată:** dovadă că numărul cazurilor de boli respiratorii este similar în comparație cu săptămâna precedentă.
- **De descreștere:** dovadă că numărul cazurilor de boli respiratorii este în scădere în comparație cu săptămâna precedentă.

3) **Intensitatea** reprezintă un indicator care estimează proporția populației cu boli respiratorii acute, ce includ spectrul maladiilor de la cele similare gripei până la pneumonie.

- **Scăzută sau moderată:** creșterea nesemnificativă a proporției populației afectate de boli respiratorii în perioada evaluată.
- **Înaltă:** o mare parte din populație este afectată de boli respiratorii în perioada evaluată.
- **Foarte înaltă:** majoritatea populației este în prezent afectată de boli respiratorii.

4) **Impactul** se referă la nivelul de solicitare a serviciilor de sănătate, ca urmare a bolilor respiratorii acute.

- **Minim:** cererile privind solicitarea serviciilor medicale nu sunt mai înalte decât de obicei.
- **Moderat:** cererile privind solicitarea serviciilor medicale sunt mai înalte ca de obicei, dar mai joase de capacitatea maximă a acestor servicii.
- **Sever:** cererile privind solicitarea serviciilor medicale depășesc capacitățile acestor servicii.

## VII. Monitorizarea circulației virusurilor gripale

37. Algoritmul de recoltare și investigare a probelor biologice pentru gripă/afecțiunile clinic compatibile cu gripa, IACRS și SARI în punctele sentinelă:

- 1) Personalul medical din IMSP responsabil pentru monitorizarea circulației virusurilor gripale, din punctele sentinelă asigură colectarea, păstrarea temporară și transportarea prelevatelor biologice la laboratorul microbiologic al CSP teritorial.
- 2) Medicii din punctele sentinelă vor recolta, de la pacienții care întrunesc criteriile definiției de caz pentru gripă, IACRS sau SARI, exsudate nazofaringiene, folosind tampoane standardizate cu mediu viral de transport montate după colectare în eprubete etanșate ermetic.
- 3) Probele sunt recoltate în **primele 4 zile de boală**. Pentru pacienții cu statut imunocompromis și supresat, probele pot fi recoltate până la 7 zile după debutul bolii.
- 4) Pentru fiecare probă se va completa buletinul de însoțire (anexa 2, a prezentului ordin).
- 5) Păstrarea temporară a probelor se efectuează la temperatura +2 - +8°C (**Nu se permite congelarea!**).
- 6) Probele colectate se transportă zilnic, cu respectarea cerințelor de biosecuritate, în laboratorul Centrului de Sănătate Publică teritorial din punctele sentinelă.
- 7) CSP teritorial asigură păstrarea temporară a probelor la temperatura +2 - +8°C și săptămânal (**joi, până la orele 16.00/vineri, până la ora 10.00**) transportarea lor la CNSP, laboratorul Centrului Controlul bolilor virale, mun. Chișinău, str. Cozmescu 3.
- 8) Personalul laboratorului CNSP va recepționa probele biologice, va verifica prezența marcajului respectiv, corectitudinea completării Buletinului de însoțire a probelor, complianța volumului mediului viral de transport.
- 9) Laboratorul CNSP va efectua investigarea probelor biologice prelevate de la bolnavi și săptămânal va furniza datele în rețeaua OMS EuroFlu.
- 10) Personalul laboratorului va completa rezultatele investigațiilor de laborator în sistemul informațional electronic de supraveghere a bolilor transmisibile.
- 11) Probele biologice vor fi testate în conformitate cu protocolul standard prin tehnici de biologie moleculară precum și de izolare a virusurilor gripale pe culturi celulare cu expedierea ulterioară a probelor/izolatelor în Laboratorul de Referință la gripă al OMS.

38. Indicatorii de evaluare a performanței sistemului de supraveghere a circulației virusurilor gripale sunt:

- 100% cazuri nominale de boală raportate în sistemul informațional;
- Complianța absolută a informației despre caz de boală raportat;
- 100% rapoarte complete;
- 100% rapoarte corecte.

## BULETIN DE ÎNSOȚIRE

la produsele patologice pentru diagnosticul de laborator al infecției cu virus gripal uman  
НАПРАВЛЕНИЕ на вирусологическое исследование

Instituția medicală (медицинское учреждение) \_\_\_\_\_

Se completează de către laborator

Tel/fax ..... Data/ora sosirii în Lab. Epidemiologia infecțiilor respiratorii virale

Nume, Prenume pacient (Фамилия Имя пациента) .....

..... Mediu de transport (Транспортная среда) DA  NU

Vârsta (возраст) ..... Acceptat (принято)  Respins (отклонено)

Sex (пол): masculin (муж.)  feminin (жен.)

Raionul (район) \_\_\_\_\_ Localitatea (город) \_\_\_\_\_

Vaccinat antigripal (вакцинирован)  nevaccinat (не вакцинирован)

Context: caz sporadic  focar familie  organizat  neorganizat

Debutul bolii, data (начало заболевания, дата) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Exsudat nazal  faringian  aspirat nazo-faringian  lavaj traheo-bronșic  fragm.organ (deces)

Data recoltării (дата забора материала) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ser (сыворотка): I  II

Data recoltării I ser \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data recoltării II ser \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Notăți semnele și simptomele prezente (Отметить симптомы заболевания на данный момент)

Febră (temperatură)	<input type="checkbox"/>	T°C max	<input type="checkbox"/>
Debut brusc (острое начало)	<input type="checkbox"/>	rinită, coriză (ринит)	<input type="checkbox"/>
Astenie (slăbiciune)	<input type="checkbox"/>	faringită (фарингит)	<input type="checkbox"/>
Mialgii (миалгии)	<input type="checkbox"/>	otită (отит)	<input type="checkbox"/>
Cefalee (головная боль)	<input type="checkbox"/>	tulburări digestive	<input type="checkbox"/>
Tuse (кашель)	<input type="checkbox"/>	(расстройства ЖКТ)	<input type="checkbox"/>
Expectorație (с мокротой)	<input type="checkbox"/>	alte tulburări, care?	<input type="checkbox"/>
Dispnee (одышка)	<input type="checkbox"/>	(др. расстройства, какие?)	<input type="checkbox"/>

**DIAGNOSTIC CLINIC**  
(КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ):

Gripa (Грипп)

Infecție respiratorie virală (ОРИ)

Pneumonie (Пневмония)

**TRATAMENT ANTIVIRAL**  
(ПРОТИВОВИРУСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ):

- remantadina

- ozeltamivir

- zanamivir

Data administrării \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_

Călătorie în străinătate în ultimele 7 zile Da  Nu

(Путешествия за границу за последние 7 дней)

Țările vizitate \_\_\_\_\_

(Посещаемые страны)

Data sosirii în Moldova \_\_\_\_\_

(Дата прибытия в Молдову)

**Boli cronice asociate** (хронические заболевания):

Cardiovasculare (Сердечно-сосудистые, какие?) (Care?) \_\_\_\_\_

Bronhopulmonare (Бронхо-легочные, какие?) (Care?) \_\_\_\_\_

Diabet (Диабет, какой?) (Care?) \_\_\_\_\_

Altele (Другие, какие?) (Care?) \_\_\_\_\_

Sarcina (Luna) (Беременность (месяц)) \_\_\_\_\_

Semnătura și parafa medicului

(Подпись и печать врача)

**DARE DE SEAMĂ**  
**privind cazurile de gripă, infecțiile acute a căilor respiratorii superioare și SARI**

ОТЧЕТ о заболеваемости  
гриппом, острыми инфекциями верхних дыхательных путей и тяжелые острые респираторные инфекции  
(острые пневмонии и бронхолиты)

Raionul / Район .....

Săptămâna/Неделя .....

Periodicitatea prezentării rapoartelor/Периодичность представления отчета:

Săptămânal (spt. 40-20), Marți până la orele 11.00/Еженедельно (с 40 по 20 неделя), во Вторник до 11.00 за прошедшую неделю

Denumirea indicatorului Название индикатора	GRIPA/ГРИПП J 09-J 11							
	Total Всего	Inclusiv Включительно		Grupe de vârstă Возрастные группы				
		M/M	F/Ж	0 - 4 ani/лет	5-14 ani/лет	15-29 ani/лет	30-64 ani/лет	>65 ani/лет
Numărul de cazuri înregistrate Зарегистрировано случаев								
Numărul bolnavilor spitalizați Число госпитализированных больных								
Numărul deceselor Число умерших								

Denumirea indicatorului Название индикатора	IACRS/ОИВДП J 06							
	Total Всего	Inclusiv Включительно		Grupe de vârstă Возрастные группы				
		M/M	F/Ж	0 - 4 ani/лет	5-14 ani/лет	15-29 ani/лет	30-64 ani/лет	>65 ani/лет
Numărul de cazuri înregistrate Зарегистрировано случаев								
Numărul bolnavilor spitalizați Число госпитализированных больных								
Numărul deceselor Число умерших								

Denumirea indicatorului Название индикатора	SARI (pneumonii acute, bronhopneumonii J 12 - J 18, bronșiolite acute J 21) ТОРИ (острые пневмонии, бронхопневмонии, острые бронхолиты)							
	Total Всего	Inclusiv Включительно		Grupe de vârstă Возрастные группы				
		M/M	F/Ж	0 - 4 ani/лет	5-14 ani/лет	15-29 ani/лет	30-64 ani/лет	>65 ani/лет
Numărul de cazuri înregistrate Зарегистрировано случаев								
Numărul bolnavilor spitalizați Число госпитализированных больных								
Numărul deceselor Число умерших								

Nr. de exsudate recoltate și trimise la laboratorul Epidemiologia infecțiilor respiratorii virale pentru testare la gripă a cazurilor severe \_\_\_\_\_

Conducătorul instituției /Руководитель учреждения \_\_\_\_\_

Formularul de raportare în sistemul sentinelă de supraveghere a gripei

Raionul.....

Săptămâna .....

1) Medicii de familie:

a) Nr. de consultații și vizite la domiciliu indiferent de cauză, pe grupe de vârstă:

Total	0-4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani

b) Numărul de cazuri cu semne clinice din totalul consultațiilor și vizitelor la domiciliu pentru:

Denumirea indicatorului	GRIPA J 09-J 11							
	Total	Inclusiv		Grupe de vârstă				
		M	F	0 - 4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani
Numărul de cazuri înregistrate								
Numărul bolnavilor spitalizați								
Numărul deceselor								

Denumirea indicatorului	IACRS J 06							
	Total	Inclusiv		Grupe de vârstă				
		M	F	0 - 4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani
Numărul de cazuri înregistrate								
Numărul bolnavilor spitalizați								
Numărul deceselor								

Denumirea indicatorului	SARI (pneumonii acute, bronhopneumonii - J 12 - J 18, bronșiolite acute - J 21)							
	Total	Inclusiv		Grupe de vârstă				
		M	F	0 - 4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani
Numărul de cazuri înregistrate								
Numărul bolnavilor spitalizați								
Numărul deceselor								

c) Nr. de medici care au raportat \_\_\_\_\_

d) Nr. populației deservite (din listele medicilor de familie care participă la raportare), pe grupe de vârstă:

Total	0-4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani

2) Farmacii \_\_\_\_\_

a. Consumul de medicamente uzuale (simptomatice)

- nr. total unități antibiotice\* orale (capsule, tablete, suspensii) \_\_\_\_\_
- nr. total unități antipiretice\*\* (tablete, supozitoare, suspensii) \_\_\_\_\_
- nr. total unități decongestionante nazo-faringiene\*\*\* (flacoane) \_\_\_\_\_
- nr. total unități antitusive (tablete, flacoane-sirop) \_\_\_\_\_

\*antibiotice + chimioterapice - distribuite (vândute, compensate, gratuite): ampicilina, amoxicilina, augmentin, cotrimoxazol, cephalexin, doxycilina și altele);

\*\*antitermice: paracetamol, aspirina, ibuprofen, (inclusiv cele de import);

\*\*\*decongestionante nazale: bixtonin, picnaz, naftizin, etc).



*b. Consumul de medicamente specifice*

- amantadina – nr. tratamente \_\_\_\_\_
- rimantadina – nr. tratamente \_\_\_\_\_
- oseltamivir – nr. tratamente \_\_\_\_\_
- zanamivir – nr. tratamente \_\_\_\_\_

**3) Absenteism:**

*a. unități școlare și preșcolare*

- creșe, grădinițe efectiv \_\_\_\_\_ nr. absențe \_\_\_\_\_
- școli efectiv \_\_\_\_\_ nr. absențe \_\_\_\_\_
- licee efectiv \_\_\_\_\_ nr. absențe \_\_\_\_\_

*b. unitate industrială* efectiv \_\_\_\_\_ nr. absențe \_\_\_\_\_

**4) Concedii medicale de scurtă durată (<10 zile) acordate de medicii sentinelă, indiferent de cauză**

- număr concedii \_\_\_\_\_ total zile \_\_\_\_\_

**5) Serviciul ambulanță - nr. total solicitări \_\_\_\_\_ din care:**

	Total	0-4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani
Gripa						
IACRS (infecții acute a căilor respiratorii superioare)						
SARI (pneumonii, bronhopneumonii, bronșiolite acute)						

**6) Număr total internări în secția/spitalul de Boli infecțioase \_\_\_\_\_**

Total	0-4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani

**7) Număr de internări în secția/spitalul de Boli infecțioase pe cauze:**

	Total	0-4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani
Gripa						
IACRS (infecții acute a căilor respiratorii superioare)						
SARI (pneumonii, bronhopneumonii, bronșiolite acute)						

**8) Diagnosticul de laborator:**

nr. exsudate recoltate și trimise la laboratorul Epidemiologia infecțiilor respiratorii virale: \_\_\_\_\_

Subtipul	Gripa confirmată de laborator							
	Total	Inclusiv		Grupe de vârstă				
		M	F	0 - 4 ani	5-14 ani	15-29 ani	30-64 ani	>65 ani
A(H1N1)								
A(H3N2)								
A(H5N1)								
B								

Conducătorul instituției \_\_\_\_\_