

**RĂSPUNSUL DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ
AL REPUBLICII MOLDOVA LA
PANDEMIA COVID-19**



Chișinău 2020



RĂSPUNSUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ AL REPUBLICII MOLDOVA LA PANDEMIA COVID-19

Autori:

Galina OBREJA, d.ș.m., conferențiar universitar, Catedra de medicină socială și management
„Nicolae Testemițanu” USMF ”Nicolae Testemițanu”

Ala HALACU, mmsp, șef Direcție diagnostic de laborator ANSP

Recenzenți:

Elena RAEVSCHI, dr. hab. șt. med., conferențiar universitar, șef Catedra de medicină socială și management „Nicolae Testemițanu”, șef Departament Cercetare USMF ”Nicolae Testemițanu”

Olga PENINA, d.ș.m., conferențiar universitar, Catedra de medicină socială și management
„Nicolae Testemițanu” USMF ”Nicolae Testemițanu”

Valentina VOROJBIT, d.ș.m., conferențiar universitar, Departamentul Medicină Preventivă,
USMF ”Nicolae Testemițanu”.

Acest studiu apare în cadrul Proiectului ”Studiul privind răspunsul de sănătate publică al Republicii Moldova la pandemia de COVID-19”. (Cercetare complementară proiectului Monitorul sănătății pentru o bună guvernare în Republica Moldova (continuare, 2020)”, implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova/Departamentul Sănătate Publică. Informațiile prezentate în acest studiu aparțin în exclusivitate autorilor și nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova și Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS).

Cuprins

Introducere.....	4
Contextul	4
Evoluția situației epidemiologice	4
Analiza situației privind pregătirea critică, pregătirea și răspunsul Republicii Moldova la COVID-19	6
Pregătirea în perioada prepandemică.....	6
Pregătirea și răspunsul în perioada pandemică	9
Planul OMS de pregătire strategică și răspuns.....	9
Planul de pregătire și răspuns la COVID-19 al Republicii Moldova	11
Coordonarea, planificarea și monitorizarea cu privire la COVID-19	16
Supravegherea, răspunsul rapid și investigarea cazurilor de COVID-19.....	21
Sistemul național de laboratoare.....	24
Măsurile de protecție și prevenție a infecției cu COVID-19 în școli, la locul de muncă și în instituții	28
Măsurile de protecție și prevenție în școli	28
Măsurile de prevenție și protecție la locul de muncă	30
Concluzii	33

Introducere

Contextul

Anul 2020 a fost marcat de o pandemie, situație cu care lumea nu s-a mai confruntat de un secol. Cazurile de pneumonie atipică, descrise inițial în China, au marcat începutul acestei pandemii. Boala provocată de un agent cauzal nou, identificat ulterior și denumit coronavirus de tip nou (SARS-CoV-2 sau COVID-19) s-a răspândit rapid peste tot în lume. Sistemele de sănătate din toată lumea s-au confruntat cu un virus total necunoscut sub aspect de proprietăți virale, patogenie, manifestări clinice, diagnostic și tratament al bolii și a complicațiilor ei și măsuri de prevenire și control. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a urmărit și a analizat evoluția situației, elaborând și ajustând recomandări pentru a sprijini statele-membre să aplice măsuri comprehensive de prevenire a răspândirii infecției și de reducere a mortalității provocate de coronavirusul de tip nou. Guvernele au întreprins măsuri drastice de carantină și au închis granițele în încercarea de a ține situația sub control. Situația pandemică a evoluat însă diferit, unele țări înregistrând succese mai mari în controlul infecției, iar altele, mai mici. Acest lucru a fost determinat, probabil, de promptitudinea acțiunii guvernelor și, în special, de eficiența punerii în aplicare a măsurilor decise, de capacitățile sistemului de sănătate publică și a sistemului de sănătate în general și de comportamentul și implicarea populației.

Evoluția situației epidemiologice

La 30 ianuarie 2020 OMS a declarat izbucnirea de infecție cu COVID-19 drept urgență de sănătate publică de preocupare internațională, iar la 11 martie 2020 – pandemie globală. În Europa primele cazuri de infecție cu virusul SARS-CoV-2 s-au înregistrat în ianuarie 2020 (Franța), iar mai apoi s-au răspândit rapid pe tot continentul.

Autoritățile din Republica Moldova au urmărit evoluția situației epidemiologice prin infecția cu SARS-CoV-2 la nivel internațional și regional. Avându-se în vedere pericolul iminent de import al cazurilor în Republica Moldova, Comisia națională extraordinară de sănătate publică (CNESP) a declarat la 24 februarie 2020 gradul de alertă cod galben la nivel național¹, iar la 8 martie – gradul de alertă cod portocaliu.² Concomitent, au fost decise anumite măsuri de pregătire și răspuns la nivel național.

¹ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 1 din 2 februarie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hot_1_cnesp_cu_modificari.pdf).

² Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 2 din 24 februarie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hot_2_cnesp_cu_modificari.pdf).

Primul caz de infecție cu coronavirusul de tip nou a fost confirmat în Republica Moldova la 7 martie 2020, la o persoană revenită din Italia.³ Luând în considerare existența pericolului confirmat de declanșare a urgenței de sănătate publică și în contextul prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1431/2016⁴, CNESP a declarat la 13 martie 2020, gradul de alertă cod roșu la nivel național cu privire la situația epidemiologică prin infecția cu coronavirusul de tip nou.⁵ Concomitent, a fost aprobat Planul de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirusul de tip nou (COVID-19) (Planul de răspuns).⁶

La 17 martie 2020 Parlamentul a declarat stare de urgență pe întreg teritoriul Republicii Moldova pe perioada 17 martie – 15 mai 2020, abilitând Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova (CSE) să gestioneze situația în țară⁷. În încercarea de a limita răspândirea infecției, în această perioadă au fost suspendate mai multe activități economice, activitatea instituțiilor de învățământ (preșcolar, școlar, universitar) a fost organizată la distanță și au fost introduse anumite măsuri de protecție individuală și colectivă.

La expirarea stării de urgență, CNESP a declarat stare de urgență de sănătate publică⁸, care a fost prelungită consecutiv până la 30 septembrie 2020. În același timp, a fost inițiată reluarea activităților economice în condiții noi de protecție și prevenire a răspândirii infecției COVID-19.

Până la 22 decembrie 2020 în Republica Moldova au fost înregistrate total 136931 cazuri de infecție și 2803 de decese asociate cu infecția COVID-19⁹, iar mecanismul predominant de transmitere al infecției este cel comunitar.

Prezentul studiu are ca scop analiza documentară a intervențiilor de sănătate publică decise în Republica Moldova în vederea combaterii pandemiei cu infecția COVID-19. Obiectivele studiului sunt următoarele: 1) analiza recomandărilor OMS referitoare la infecția COVID-19 în domeniile: a) pregătirii critice, pregătirii și acțiunilor de răspuns; b) coordonării, planificării și monitorizării la nivel de țară; c) supravegherii, răspunsului rapid și investigării cazurilor; d) sistemului național de laboratoare; e) prevenirii răspândirii infecției în școli, la locurile de muncă și în instituții; 2) evaluarea și analiza deciziilor CSE și hotărârilor CNESP ca răspuns de sănătate publică la nivel de țară la COVID-19 în domeniile enunțate mai sus; 3) elaborarea concluziilor privind răspunsul Republicii Moldova la pandemia COVID-19.

³ Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. Comunicat de presă. MSMPs confirmă primul caz de coronavirus de tip nou în Republica Moldova (<https://msmps.gov.md/comunicare/comunicate/msmps-confirma-primul-caz-de-coronavirus-de-tip-nou-in-republica-moldova/>).

⁴ Hotărârea Guvernului 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 (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=102615&lang=ro).

⁵ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 7 din 13 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hot_7_cnesp_cu_modificari.pdf).

⁶ Planul de pregătire și răspuns la infecția cu Coronavirus de tip nou (COVID-19). Republica Moldova, aprobat prin Hotărârea CNESP nr. 7 din 13 martie 2020 (<https://msmps.gov.md/ro/content/ordine-covid-19>).

⁷ Hotărârea Parlamentului nr. 55 din 17 martie 2020 privind declararea stării de urgență (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=120817&lang=ro).

⁸ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 10 din 15 mai 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.10_15.05.2020.pdf).

⁹ Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. COVID-19 în Republica Moldova: situația la zi (<https://gismoldova.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/d274da857ed345efa66e1fbc959b021b>).

Analiza situației privind pregătirea critică, pregătirea și răspunsul Republicii Moldova la COVID-19

Pregătirea în perioada prepandemică

Pregătirea pentru urgențe de sănătate publică este un subiect important pe agenda OMS și a statelor membre. *Regulamentul Sanitar Internațional* (RSI) 2005¹⁰ constituie baza legală și tehnică pentru toate eforturile de pregătire și răspuns la nivel internațional și național. Acest tratat internațional este revăzut și actualizat periodic în lumina noilor probleme de sănătate publică și informații. Republica Moldova a aderat la tratatul internațional menționat și a transpus prevederile lui în legislația națională, adoptând următoarele acte normative.

Astfel, în anul 2008 Guvernul a aprobat *Planul de acțiuni privind punerea în aplicare a Regulamentului Sanitar Internațional 2005 în Republica Moldova*.¹¹ Planul dat conține acțiuni intersectoriale de pregătire și răspuns la eventuale urgențe de sănătate publică, puse în sarcina ministerelor și a altor autorități ale administrației publice centrale. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) a fost desemnat responsabil de asigurarea și coordonarea elaborării, implementării și monitorizării standardelor de identificare, informare, confirmare, notificare și organizare a măsurilor de răspuns în cazul evenimentelor de sănătate publică supuse raportării, în conformitate cu prevederile RSI (2005). În scopul realizării Planului menționat, MSMPS a desemnat Punctul Focal Național pentru notificarea OMS în cadrul RSI (2005), care actualmente este parte componentă a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (ANSP). Perioada de implementare a acțiunilor prevăzute în Plan a expirat în anul 2012, dar acesta nu a fost reînnoit în contextul actualizării RSI (2005) și a evaluării rezultatelor implementării acestui Plan. Comisia națională extraordinară de sănătate publică a conștientizat existența problemei și, la prima sa ședință din anul 2020 (Hotărâre CNESP nr. 1/2020), a pus în sarcina MSMPS reactualizarea Planului dat.

Prevederile principale ale RSI (2005) au fost transpuse în Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Legea nr. 10/2009)¹², care este legea umbrelă în domeniul sănătății publice. Astfel, Legea nr. 10/2009 definește urgențele de sănătate publică și stabilește măsurile de prevenire, pregătire și răspuns, de evaluare a riscului de declanșare a acestora, condițiile de declarare a urgenței de sănătate publică și de anulare a acesteia, măsurile de izolare și carantină, comunicare și informare a populației, precum și mecanismele de coordonare și mobilizare a fondurilor de rezervă.

¹⁰ World Health Organization. *International Health Regulation*. Geneva: World Health Organization; 2008 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241580410>).

¹¹ Hotărârea Guvernului nr. 475 din 26 martie 2008 cu privire la aprobarea Planului de acțiuni privind punerea în aplicare a Regulamentului Sanitar Internațional în Republica Moldova (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=103472&lang=ro).

¹² Lege nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=124337&lang=ro).

Legea nr. 10/2009 stipulează că prevenirea răspândirii internaționale a urgențelor de sănătate publică cu potențial internațional de răspândire se efectuează în conformitate cu RSI (2005). În acest scop este prevăzută instituirea capacităților minime de supraveghere în punctele de trecere a frontierei de stat; asigurarea capacităților de depistare, confirmare, notificare rapidă și izolare la sursă a evenimentelor de sănătate cu potențial internațional de răspândire. Prevenirea urgențelor de sănătate publică și managementul acestora includ abordarea integrată a tuturor pericolelor pentru sănătatea publică și mobilizarea multisectorială în vederea asigurării gradului adecvat de pregătire pentru urgențele de sănătate publică.

Conform Legii nr.10/2009, declararea stării de urgență în sănătatea publică implică punerea în acțiune a planurilor de măsuri de răspuns la nivel național și teritorial. De asemenea, sunt stabilite competențele Guvernului, MSPMS, ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale și ANSP în domeniul organizării măsurilor complexe de pregătire, prevenire și răspuns la urgențele de sănătate publică.

În scopul asigurării unui grad adecvat de pregătire pentru urgențele de sănătate publică și în conformitate cu Legea nr. 10/2009, Guvernul a instituit Comisia națională extraordinară de sănătate publică și a aprobat Regulamentul de activitate al acesteia¹³, iar autoritățile administrației publice locale au efectuat aceiași pași la nivel teritorial, instituind Comisii teritoriale extraordinare de sănătate publică (CTESP). Comisia națională extraordinară de sănătate publică este abilitată să: a) coordoneze activitățile de pregătire și răspuns la urgențele de sănătate publică la nivel național; b) mobilizeze toate sectoarele interesate; c) aprobe planurile de măsuri pentru asigurarea unui grad adecvat de pregătire pentru urgențele de sănătate publică la nivel național; d) decidă introducerea, suspendarea sau anularea măsurilor de izolare și/sau carantină la nivel național și al unităților administrativ-teritoriale.

Legea nr. 10/2009 pune în sarcina MSMPS aprobarea listei problemelor de sănătate care întrunesc criteriile de urgență de sănătate publică și stabilirea mecanismului de detectare, notificare și investigare a urgențelor de sănătate publică.

Trebuie menționat faptul că, pregătirea pentru urgențe de sănătate publică este parte integrantă a sistemului național mai larg de protecție civilă, unde MSMPS este responsabil pentru crizele în domeniul sănătății, inclusiv pregătirea către o eventuală pandemie.¹⁴

Printre responsabilitățile ANSP se numără următoarele: a) evaluarea riscului de declanșare a urgenței de sănătate publică, clasificarea pe categorii de alertă și comunicarea riscului; b) asigurarea coordonării tuturor aspectelor legate de implementarea planului măsurilor de răspuns la urgența de

¹³ Hotărârea Guvernului nr. 820 din 14 decembrie 2009 cu privire la Comisia națională extraordinară de sănătate publică (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=122241&lang=ro).

¹⁴ Lege nr. 271 din 9 noiembrie 1994 cu privire la protecția civilă (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=118980&lang=ro).

sănătate publică; c) informarea populației privind metodele de protecție individuală și măsurile de sănătate publică întreprinse pentru a controla situația.

În anul 2014 Guvernul a aprobat *Acțiunile de implementare a RSI în prevenirea transmiterii transfrontaliere a pericolelor pentru sănătatea publică*.¹⁵ În sarcina autorităților administrației publice centrale interesate a fost pusă asigurarea activităților de monitorizare, notificare rapidă, diminuare și măsuri de răspuns în scopul prevenirii transmiterii transfrontaliere a pericolelor pentru sănătatea publică. Concomitent, au fost desemnate pentru dotare 6 puncte de trecere a frontierei de stat deschise traficului internațional, unde au fost dezvoltate și menținute capacități de bază în corespundere cu prevederile RSI (2005). În celelalte puncte de trecere a frontierei de stat deschise traficului internațional, ulterior urmau să fie dezvoltate și menținute capacitățile minime în corespundere cu prevederile RSI (2005).

În anul 2016 Guvernul a instituit *Sistemul de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică* și a aprobat *Regulamentul privind sistemul de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică* (Hotărârea Guvernului nr. 1431/2016). Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, prin intermediul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, a fost desemnat responsabil de deținerea, administrarea și utilizarea sistemului de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică ca parte integrantă a sistemului național de supraveghere și control al bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică. În sarcina autorităților administrației publice centrale interesate a fost pusă asigurarea schimbului de informații despre producerea pe teritoriul țării a evenimentelor ce pot influența sănătatea publică. Compania Națională de Asigurări în Medicină a fost desemnată responsabilă de asigurarea finanțării măsurilor de sănătate publică preconizate spre realizare în cazul apariției evenimentelor incluse în sistemul de alertă precoce și răspuns rapid.

Planul-cadru intersectorial gradual pentru combaterea efectelor pandemiei cu virusul gripal nou A(H1N1) în Republica Moldova (Hotărârea Guvernului nr. 824/2009)¹⁶, elaborat în baza recomandărilor OMS la acel moment, este unul din planurile specifice de pregătire și răspuns la evenimente de sănătate publică. Planul menționat stabilește concepția strategică de acțiune în funcție de fazele de alertă pe plan internațional și corespunderea situațiilor la nivel național, strategia generală de pregătire și intervenție ș.a.

¹⁵ Hotărârea Guvernului nr. 531 din 3 iulie 2014 cu privire la acțiunile de implementare a Regulamentului Sanitar Internațional în prevenirea transmiterii transfrontaliere a pericolelor pentru sănătatea publică (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=102913&lang=ro).

¹⁶ Hotărârea Guvernului nr. 824 din 15 decembrie 2009 cu privire la aprobarea Planului-cadru intersectorial gradual pentru combaterea efectelor pandemiei cu virusul gripal nou A(H1N1) în Republica Moldova (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=33051&lang=ro).

Pregătirea și răspunsul în perioada pandemică

Organizația Mondială a Sănătății a elaborat începând cu luna februarie 2020 și a actualizat ulterior, pe măsura acumulării de cunoștințe și experiență, recomandări și orientări pentru a sprijini statele-membre să elaboreze și să implementeze planuri operaționale naționale și intervenții de pregătire și răspuns la noua provocare de sănătate publică.

Planul OMS de pregătire strategică și răspuns

Astfel, OMS a elaborat în februarie 2020 *Planul OMS de pregătire strategică și răspuns*¹⁷ și orientările cu privire la operaționalizarea acestuia¹⁸, care au fost actualizate ulterior¹⁹ ²⁰, și a invitat partenerii internaționali să ajute țările în eforturile lor de pregătire și răspuns. Documentele menționate descriu măsurile de sănătate publică ce trebuie luate în considerare de către partenerii internaționali și autoritățile naționale la elaborarea planurilor naționale de răspuns la pandemia provocată de SARS-CoV-2. Obiectivele strategice ale Planului OMS sunt următoarele: a) limitarea transmiterii infecției de la om la om și reducerea mortalității asociate cu COVID-19; b) identificarea precoce, izolarea și îngrijirea pacienților; c) abordarea necunoscutelor cruciale referitor la severitatea clinică, transmisibilitatea infecției, opțiunile de tratament și accelerarea elaborării de mijloace de diagnostic, terapeutice și vaccinuri; d) comunicarea riscului și combaterea informațiilor false; e) minimizarea impactului social și economic prin parteneriate multisectoriale. Pentru atingerea acestor obiective, țările au fost chemate să-și extindă eforturile de pregătire și operațiunile de răspuns, inclusiv prin: a) consolidarea pregătirii pentru identificarea rapidă, diagnosticul și tratamentul cazurilor; b) identificarea și urmărirea contactelor (cu prioritate în instituțiile cu risc crescut, cum ar fi instituțiile medicale); c) prevenirea și controlul infecțiilor în instituțiile medicale; d) implementarea măsurilor de sănătate pentru călători; e) creșterea nivelului de conștientizare al populației prin comunicarea riscului și implicarea comunității.

Măsurile de sănătate publică de pregătire și răspuns la COVID-19 recomandate de OMS sunt structurate în următoarele 9 domenii.

1) *Coordonarea la nivelul țării*: asumarea de către Guvern a rolului de lider la nivel de țară pentru coordonarea managementului riscului și a eforturilor de comunicare, folosind abordările ”întreaga societate” și ”întregul guvern”.

¹⁷ World Health Organization. 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan (Draft as of 3 February 2020) (<https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>).

¹⁸ World Health Organization. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response (Draft as of 12 February 2020) (<https://reliefweb.int/report/world/covid-19-strategic-preparedness-and-response-plan-operational-planning-guidelines>).

¹⁹ World Health Organization. Strategic preparedness and response plan for the new coronavirus (<https://www.who.int/publications-detail/covid-19-strategy-update-13-april-2020>).

²⁰ World Health Organization. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response (Draft updated on 22 May 2020) (<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>).

2) *Comunicarea riscului și implicarea populației*: pregătirea pentru comunicarea rapidă, regulată și transparentă a riscului către populație și implicarea populației.

3) *Supravegherea*: a) notificarea OMS despre cazurile detectate în conformitate cu prevederile RSI (2005) și asigurarea raportării pe bază de caz sau de date agregate în conformitate cu orientările globale cu privire la supraveghere; b) raportarea datelor dezagregate după vârstă, gen și rezultat, după caz; c) fortificarea sistemelor existente de supraveghere a bolilor respiratorii, inclusiv a supravegherii pe bază de indicatori, supravegherii bazate pe evenimente comunitare și supravegherii de tip sentinelă; d) depistarea activă a cazurilor în punctele de intrare în țară, în instituțiile medicale și în comunități; c) implicarea sectorului privat în identificarea cazurilor și supraveghere, după caz.

Organizația Mondială a Sănătății a recomandat ca obiectivele de supraveghere să fie stabilite în funcție de risc. În cazul riscului crescut de cazuri de import, acțiunile de supraveghere ar trebui să se concentreze pe detectarea rapidă a cazurilor de import, urmărirea completă și rapidă a contactelor și identificarea cazurilor. În situația transmiterii comunitare prevalente, obiectivele de supraveghere se vor extinde pentru a include monitorizarea răspândirii geografice a virusului, intensitatea transmiterii, tendințele bolii, caracterizarea particularităților virologice și evaluarea impactului asupra serviciilor medicale.

4) *Punctele de intrare în țară*: a) elaborarea sau actualizarea planurilor de contingență multisectoriale la punctele de intrare în țară, integrarea lor cu alte planuri operaționale de urgență la punctele de intrare în țară și efectuarea exercițiilor de simulare pentru a evalua aplicabilitatea operațională a acestora; b) asigurarea accesului la asistența medicală pentru cazurile suspecte de infecție COVID-19, inclusiv colectarea probelor și expedierea lor la laborator pentru testare; c) elaborarea protocoalelor și a căilor de referire pentru ghidarea transportului sigur al pacienților și a contactelor lor apropiate la instituțiile medicale desemnate; d) stabilirea mecanismelor și a procedurilor de comunicare către călători a informației despre boală, măsurile de prevenție pentru reducerea riscului general de infecții respiratorii acute și asistența medicală disponibilă și locul acordării ei, implicând instituțiile medicale, agențiile de turism și punctele de intrare în țară.

5) *Echipele de răspuns rapid*: instruirea și dotarea echipelor de răspuns rapid pentru investigarea cazurilor suspecte de COVID-19 și tratamentul inițial corespunzător. Elaborarea și diseminarea protocoalelor (conforme cu ghidurile OMS), asigurarea cu consumabile, stabilirea unui sistem de urmărire și monitorizare a contactelor și implementarea unui mecanism de supraveghere comunitar.

6) *Sistemul național de laboratoare*: fortificarea capacităților naționale de testare a coronavirusului de tip nou, inclusiv pentru gestionarea volumului crescut de probe în situația transmiterii comunitare la scară largă.

7) *Prevenirea și controlul infecțiilor*: revizuirea și îmbunătățirea practicilor de prevenire și control al infecțiilor în instituțiile sanitare în vederea pregătirii pentru tratamentul pacienților cu

COVID-19 și prevenirea transmiterii infecției la personalul instituțiilor sanitare, pacienți și vizitatori. Punerea în aplicare a unui program de prevenire și control al infecțiilor la nivel național, precum și la nivel de unitate, cu personal dedicat și instruit sau cel puțin a unui punct focal, sprijinit de autoritățile naționale și de conducerea superioară a instituției. Asigurarea conformării practicilor de prevenire și control al infecțiilor cu principiile de bază în acest domeniu, în special la prima linie de contact cu sistemul de sănătate. Alinierea capacităților de triaj, de recunoaștere precoce, a precauțiilor standard, capacităților de izolare și procedurilor de referire la orientările OMS în domeniul prevenirii și controlului infecției SARS-CoV-2. Partenerii de dezvoltare au fost invitați să acorde asistență autorităților naționale în implementarea protocoalelor recomandate.

8) *Managementul cazului și continuitatea serviciilor esențiale*: pregătirea instituțiilor medicale pentru creșteri semnificative a numărului de cazuri suspecte de COVID-19. Familiarizarea personalului medical cu definiția de caz suspect de COVID-19 și pregătirea acestuia pentru acordarea de îngrijiri medicale adecvate. Efectuarea prioritizării în baza severității bolii. Punerea în aplicare a orientărilor cu privire la gestionarea cazurilor ușoare în autoizolare, pentru a reduce presiunile asupra personalului, dispozitivelor medicale și consumabilelor. Revizuirea planurilor de asigurare a continuității și de prestare a altor servicii medicale esențiale și punerea în aplicare a unor programe speciale pentru populațiile vulnerabile (vârstnici, pacienți cu boli cronice, femei însărcinate și cele care alăptează și copii).

9) *Logistica, aprovizionarea și managementul lanțului de aprovizionare*: integrarea acestora în eforturile naționale de pregătire și răspuns. Acestea trebuie să abordeze necesitățile și riscurile care decurg din evenimentele epidemiologice, nevoile de comunicare și evenimentele geopolitice. Revizuirea aspectelor de logistică trebuie să ia în considerare nevoia posibilă de proceduri accelerate în domeniile cheie (de exemplu, desfășurarea unui număr mai mare de personal, achiziționarea de provizii esențiale, plăți de personal etc.).

Concomitent, Planul OMS de pregătire strategică și răspuns stabilește cadrul de monitorizare, indicatorii de performanță pentru monitorizarea globală a implementării acestuia și recomandă guvernelor să-și stabilească sisteme de monitorizare. Organizația Mondială a Sănătății a elaborat orientări tehnice destinate să asiste țările în elaborarea și implementarea măsurilor specifice de pregătire și răspuns.

Planul de pregătire și răspuns la COVID-19 al Republicii Moldova

În contextul implementării Planului OMS de pregătire strategică și răspuns, MSMPS în colaborare cu alte autorități ale administrației publice centrale și cu suportul OMS, al altor organisme ale Națiunilor Unite și parteneri de dezvoltare a elaborat *Planul de pregătire și răspuns la infecția cu*

coronavirus de tip nou (COVID-19) (Planul de răspuns), care a fost aprobat de CNESP la 13 martie 2020.

Scopul declarat al Planului de răspuns este protejarea populației din Republica Moldova în condițiile declanșării unei epidemii/pandemii de COVID-19. Planul de răspuns conține următoarele obiective:

1. Limitarea transmiterii infecției de la om la om, inclusiv reducerea infecțiilor secundare în rândul persoanelor contacte apropiate și a lucrătorilor medicali prin: a) identificarea rapidă, diagnosticarea, izolarea și asistența precoce pentru pacienți, precum și oferirea de îngrijiri optimizate pentru pacienții infectați; b) identificarea, evaluarea și urmărirea contactelor cu o prioritate acordată locațiilor cu risc înalt, cum ar fi instituțiile medicale; c) asigurarea implementării prevenirii și controlului infecțiilor în instituțiile medicale; d) implementarea recomandărilor privind călătoriile internaționale; e) ridicarea nivelului de conștientizare în rândul populației prin comunicarea riscurilor și implicarea comunității;

2. Atenuarea impactului în cazul transmiterii la nivel de comunitate prin: a) reducerea gravității bolii prin oferirea asistenței clinice, în special pentru populațiile vulnerabile; b) asigurarea disponibilității de planuri alternative pentru a evita întreruperea acordării asistenței medicale; c) minimizarea perturbărilor în aspect social și asigurarea funcționalității și continuității activităților pentru livrarea serviciilor și produselor esențiale.

Planul de răspuns descrie acțiunile, structura, autoritățile și responsabilitățile acestora. De asemenea, sunt specificate elementele și criteriile de evaluare a riscului pentru sănătatea publică cu referire la importul și răspândirea infecției COVID-19 în Republica Moldova și responsabilii de evaluare. Realizarea măsurilor planificate implică cooperarea ministerelor și a altor autorități ale administrației publice centrale, întregii societăți și a sectorului privat.

În Planul de răspuns sunt descrise 3 scenarii (caz de import, transmitere locală și transmitere comunitară), în funcție de care au fost estimate necesitățile pentru planificarea și realizarea măsurilor de răspuns la infecția COVID-19.

Acțiunile incorporate în Planul de răspuns sunt structurate în 12 componente, preluând cele 9 domenii și acțiunile corespunzătoare recomandate de OMS în acest scop, precum și recomandările din orientările OMS și contextualizându-le pentru Republica Moldova. Numărul mai mare de componente în Planul de răspuns al Republicii Moldova este determinat de divizarea domeniilor *Supravegherea și Managementul cazului* (din Planul OMS) și introducerea unei componente separate *Acțiuni multisectoriale pentru a atenua consecințele sociale și economice*.

Astfel, la componenta 1 *Coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns*, se specifică că coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns se efectuează de către comisiile extraordinare de sănătate publică, națională și teritoriale. Agenția Națională de Sănătate Publică asigură evaluarea

riscurilor conform metodologiei aprobate (Hotărârea Guvernului nr. 1431/2016) și comunicarea rezultatelor către CNESP/CTESP pentru luarea deciziilor privind declararea stării de alertă.

Acțiunile prevăzute la această componentă includ: a) aplicarea planurilor existente de pregătire și răspuns la urgențele de sănătate publică de către autoritățile interesate; b) revizuirea și pregătirea bazei legale pentru acțiunile de răspuns în domeniul sănătății publice; c) elaborarea planului privind continuitatea serviciilor esențiale și a operațiunilor de recuperare; d) stabilirea procedurilor pentru partajarea datelor și constatărilor evaluării riscurilor cu actorii naționali și internaționali; e) realizarea unui exercițiu de simulare pentru a testa mecanismele de răspuns (autoritățile interesate); f) pregătirea resurselor financiare de suport pentru operațiunile de răspuns ș.a.

La componenta 2 *Comunicarea riscului și implicarea comunității*, sunt prevăzute următoarele acțiuni: a) desemnarea MSMPS în calitate de coordonator al acțiunilor de comunicare în domeniul sănătății (intra- și interinstituționale); b) identificarea unei echipe de comunicatori și instruirea acestora, elaborarea unei strategii de comunicare, coordonarea acțiunilor de comunicare cu actorii relevanți, identificarea percepțiilor publice și deschiderea căilor de comunicare, identificarea canalelor de comunicare cu cea mai mare acoperire și a persoanelor cu cea mai mare încredere și influență în comunități, stabilirea sistemelor pentru depistarea și răspunsul rapid la dezinformare, zvonuri și preocupări etc.

În acest scop MSMPS a creat un grup intersectorial de comunicatori²¹ și a coordonat implementarea acțiunilor de comunicare la nivel național. Materialele elaborate cu suportul OMS și al altor parteneri de dezvoltare au fost difuzate continuu de mass-media, au fost plasate pe paginile web ale Guvernului, MSMPS și a celorlalte ministere și autorități subordonate, ANSP, instituțiilor medico-sanitare (IMS) și a altor instituții. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a organizat zilnic briefinguri de presă, la care a prezentat informații privind situația la zi. Informația zilnică continuă să fie prezentată de MSMPS pe pagina sa web. Agenția Națională pentru Sănătate Publică a instituit *Linia Verde*, la care populația putea obține informații și asistență psihologică.

Acțiunile prevăzute la componenta 3 *Supravegherea epidemiologică*, se referă la fortificarea supravegherii epidemiologice în vederea depistării precoce a cazurilor de COVID-19, inclusiv utilizarea sistemului existent de supraveghere a infecțiilor acute ale căilor respiratorii superioare (IACRS) și infecțiilor respiratorii acute severe (SARI) în acest scop; implicarea sectorului privat în supraveghere; raportarea către OMS despre cazurile probabile sau confirmate de COVID-19.

La componenta 4 *Punctele de trecere a frontierei*, sunt specificate următoarele acțiuni: elaborarea unui plan de urgență, aplicabil la punctele de intrare în țară; diseminarea informației despre COVID-19, instruirea și dotarea personalului; elaborarea algoritmului de evaluare rapidă, izolare și

²¹ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 188 din 26 februarie 2020 cu privire la instituirea grupului de lucru a comunicatorilor la nivel național privind situațiile de urgență în sănătatea publică.

transportare în siguranță a cazurilor suspecte către instituțiile medicale; elaborarea mecanismelor și procedurilor de comunicare a informației privind călătorii bolnavi între actorii relevanți; elaborarea mecanismelor și procedurilor de comunicare a informației despre boala călătorilor.

Acțiunile prevăzute la componenta 5 *Investigarea cazului și răspunsul rapid* cuprind descrierea matricei de coordonare a rolurilor și responsabilităților pentru investigarea cazurilor și răspunsul rapid și algoritmul de investigare a cazului. Printre acțiunile de răspuns la COVID-19 se numără următoarele: stabilirea unui sistem de urmărire și monitorizare a contactelor; instruirea, dotarea și pregătirea echipelor de răspuns rapid pentru investigarea cazului și urmărirea contactelor; pregătirea și diseminarea protocoalelor și materialelor pentru investigarea cazurilor; adoptarea protocoalelor internaționale/OMS privind studiile speciale de investigare a caracteristicilor epidemiologice, virusologice și clinice adiționale, inclusiv a parametrilor de severitate și transmisibilitate.

La componenta 6 *Sistemul național de laboratoare*, sunt specificate următoarele acțiuni: identificarea și dotarea laboratorului/laboratoarelor pentru testare, organizarea colectării și gestionarea specimenelor, elaborarea procedurilor de referire și a planurilor de extindere pentru gestionarea cererii în creștere pentru testare și stabilirea accesului la laboratoarele de referință nCoV de nivel internațional recomandate de OMS.

La componenta 7 *Prevenirea și controlul infecției*, se specifică despre distribuirea către IMS a două ghiduri ale OMS în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor, traduse în limba română și a recomandărilor provizorii referitoare la prevenirea și controlul infecțiilor în COVID-19, elaborate în baza recomandărilor OMS. La această componentă sunt specificate acțiuni de răspuns precum: instituirea unui punct focal în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor; evaluarea riscului privind capacitățile de prevenire și control al infecțiilor la toate nivelele sistemului de sănătate și definirea traseului de referire; instruirea în vederea implementării și implementarea protocoalelor în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor în IMS; asigurarea cu produse de igienă și dezinfectante și echipamente de protecție personală; monitorizarea situației privind infecțiile asociate asistenței medicale; elaborarea unui protocol pentru evaluarea și gestionarea lucrătorilor medicali cu risc de expunere la SARS-CoV-2.

Acțiunile de la componenta 8 *Managementul cazului* cuprind descrierea: algoritmilor de măsuri pentru persoanele sănătoase și pentru cele cu semne clinice de boală; traseului persoanei în COVID-19 în funcție de cele 3 scenarii de evoluție a situației epidemiologice cu privire la COVID-19; algoritmului de internare a persoanelor cu caz suspect sau confirmat și schema de referire a persoanelor infectate.

La componenta 9 *Acțiuni multisectoriale pentru a atenua consecințele sociale și economice*, sunt menționate acțiuni generice de asigurare a continuității serviciilor medicale și a celor de educație, oferirea de suport psihosocial și stabilirea unui mecanism de circulație a mărfurilor și de călătorie.

Acțiunile descrise la componenta 10 *Logistica și managementul stocurilor* se referă la: instituirea mecanismului de achiziții și identificarea spațiului de stocare a materialelor medicale și altor provizii; organizarea sistemelor de transport și distribuție de urgență.

Datele ce urmează a fi colectate sunt descrise la componenta 11 *Managementul datelor în infecția COVID-19 în cadrul componentei de monitorizare*.

La componenta 12 este prezentat *Algoritmul de investigare a cazului de infecție COVID-19*.

Planul de răspuns a fost revăzut, modificat și completat în contextul evoluției situației pandemice și în condițiile unui risc de transmitere a virusului SARS-CoV-2 definit la nivel global, regional și național ca foarte înalt, precum și ținându-se cont de noile recomandări ale OMS. Planul de răspuns (versiunea 2)²² a fost aprobat de CNESP la 11 septembrie 2020 (Hotărâre CNESP nr. 30/2020).²³

Scopul Planului de răspuns (versiunea 2) este prevenirea și controlul răspândirii virusului SARS-CoV-2 pe teritoriul Republicii Moldova în condițiile epidemiei/pandemiei de COVID-19 prin fortificarea capacităților intersectoriale de răspuns și implementarea măsurilor de sănătate publică la nivel național și local. Obiectivele au fost modificate și completate în contextul evoluției situației epidemiologice și cuprind următoarele:

1. Limitarea transmiterii virusului de la om la om, inclusiv reducerea infecțiilor secundare în rândul persoanelor contacte și lucrătorilor medicali, prevenirea apariției și gestionarea izbucnirilor, precum și prevenirea răspândirii în continuare la nivel internațional a COVID-19 prin: a) monitorizarea situației epidemiologice, evaluarea riscurilor și a impactului măsurilor de sănătate publică; b) argumentarea deciziilor în baza indicatorilor și a criteriilor de evaluare a situației epidemiologice privind infecția COVID-19 la nivel național și teritorial-administrativ pentru declararea/anularea stării de urgență și alertă în domeniul sănătății publice; c) identificarea rapidă, diagnosticarea, izolarea și asistența medicală pentru pacienți; d) identificarea, evaluarea și monitorizarea persoanelor contacte din instituțiile medicale, instituțiile de îngrijiri pe termen lung, colectivitățile organizate, inclusiv de copii, întreprinderile de producere și alte instituții și colectivități, la nivel de comunitate, inclusiv a celor revenite de peste hotarele țării; e) asigurarea implementării măsurilor de prevenire și control al infecțiilor în instituțiile medicale, instituțiile de îngrijiri pe termen lung, colectivități organizate, inclusiv de copii; f) implementarea recomandărilor privind călătoriile internaționale; g) impunerea măsurilor de restricționare a deplasării populației (izolare, autoizolare și carantină) cu asigurarea condițiilor speciale de activitate și viață; h) informarea populației, comunicarea riscurilor și promovarea măsurilor de sănătate, inclusiv de protecție individuală și de comportament;

²² Planul de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19). Republica Moldova, versiunea 2, aprobat prin Hotărârea Comisiei naționale extraordinare de sănătate publică nr. 30 din 11 septembrie 2020 (<https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/09/Plan-r%C4%83spuns-COVID-19.pdf>).

²³ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 30 din 11 septembrie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.30_11.09.2020.pdf).

2. Atenuarea impactului socioeconomic al infecției COVID-19 prin prevenirea și limitarea transmiterii virusului la nivel de comunitate și asigurarea suportului autorităților administrației publice centrale și locale prin: a) elaborarea și implementarea planurilor de contingență (de obiect, localitate/raion/municipiu, în punctele de trecere a frontierei și de sector/de ramură) pentru prevenirea și limitarea răspândirii virusului la nivel de comunitate și în instituții; b) măsuri de prevenire a transmiterii virusului la nivel de comunitate, în special pentru populația vulnerabilă; c) asigurarea măsurilor de prevenire și control al infecțiilor la locul de muncă, în transportul public, precum și la nivel de comunitate; d) minimizarea perturbărilor în aspect social și asigurarea funcționalității și continuității activităților pentru livrarea serviciilor și produselor esențiale; e) comunicarea riscurilor și implicarea comunității în implementarea măsurilor de sănătate publică.

Planul de răspuns (versiunea 2) descrie situația la zi, inclusiv măsurile decise cu referire la următoarele domenii: coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns; evaluarea riscului și implementarea măsurilor de sănătate publică; comunicarea riscului și implicarea comunității; supravegherea epidemiologică, depistarea precoce a cazurilor, monitorizarea contactelor și investigarea izbucnirilor; măsurile de sănătate publică în punctele de trecere a frontierei; sistemul național de laboratoare; prevenirea și controlul infecției; organizarea asistenței medicale acordate populației, inclusiv pacienților cu COVID-19; logistica și managementul stocurilor. La punctul 11 cu denumirea *Acțiuni intersectoriale pentru a atenua consecințele socioeconomice și asigurarea continuității serviciilor* sunt enumerate sau descrise măsurile de sănătate publică ce se impun pentru organizarea activității diferitor tipuri de instituții sau în diferite situații/evenimente. Aceste măsuri sunt clasificate în funcție de gradul de alertă. De asemenea, sunt stabilite măsurile de sănătate publică care trebuie respectate de persoanele fizice, indiferent de gradul de alertă și măsurile de siguranță la locul de muncă și în instituțiile de educație. Măsurile date au fost preluate în hotărârile CNESP, devenind executorii; de regulă, fără a se specifica responsabilii de punerea în aplicare.

Planurile de răspuns nu conțin termeni de realizare a acțiunilor planificate. În ambele planuri sunt specificați indicatorii de performanță pentru fiecare domeniu, preluați din recomandările OMS și contextualizați pentru Republica Moldova, însă o analiză cu privire la realizarea acestora nu a fost identificată.

Coordonarea, planificarea și monitorizarea cu privire la COVID-19

Comisia națională extraordinară de sănătate publică, instituită prin Hotărâre de Guvern în anul 2009 (Hotărârea Guvernului nr. 820/2009), a asigurat coordonarea la nivel central a activităților multisectoriale de prevenire și răspuns la pandemia cu SARS-CoV-2. Comisia este formată din 24 de membri, funcționari de rang înalt, miniștri și conducători ai altor autorități ale administrației publice

centrale, implicați în asigurarea răspunsului la urgențe de sănătate publică. Comisia este condusă de Prim-ministrul Republicii Moldova.

Concomitent, Guvernul a atribuit CNESP și rolul de reglementare. Astfel, conform punctului 3 al Hotărârii Guvernului nr. 820/2009, hotărârile CNESP sunt executorii pentru autoritățile administrației publice centrale și locale, pentru persoanele fizice și juridice, indiferent de domeniul de activitate și forma juridică de organizare. La 12 martie 2020 Parlamentul Republicii Moldova (Legea nr. 52/2020) a abilitat Guvernul să decidă suspendarea întrunirilor și a evenimentelor la nivel național și al unităților administrativ-teritoriale.²⁴ Această atribuție nouă a Guvernului a fost exercitată în perioada pandemică de către CNESP. Începând cu hotărârea CNESP nr. 8/2020, prevederea ”Nerespectarea măsurilor de sănătate publică expuse în hotărârile CNESP constituie pericol pentru sănătatea publică și servesc temei pentru tragere la răspundere contravențională și/sau penală a persoanelor vinovate” devine parte componentă a tuturor hotărârilor ulterioare ale acesteia.

În conformitate cu atribuțiile sale, CNESP a examinat situația și a decis declararea gradelor de urgență de sănătate publică, a aprobat cele 2 planuri de pregătire și răspuns la infecția COVID-19 și măsurile de pregătire și răspuns. Comisia națională extraordinară de sănătate publică s-a întrunit de 39 de ori pe parcursul anului 2020, inclusiv de 6 ori până la declararea gradului de urgență cod roșu cu privire la situația epidemiologică privind infecția COVID-19.

La prima sa ședință, convocată la 2 februarie 2020, ca urmare a declarării de către OMS a stării de urgență de sănătate publică la 30 ianuarie 2020, CNESP a examinat situația epidemiologică privind COVID-19 în lume și a decis măsuri de sănătate publică în punctele de trecere a frontierei de stat pentru depistarea precoce a potențialelor persoane bolnave infectate cu SARS-CoV-2. Astfel, CNESP a pus în sarcina autorităților responsabile să asigure: creșterea vigilenței lucrătorilor din punctele de trecere a frontierei de stat pentru depistarea precoce a potențialilor bolnavi; instruirea lucrătorilor, inclusiv a lucrătorilor medicali și lucrătorilor din punctele de trecere a frontierei de stat privind depistarea eventualelor bolnavi și gestionarea lor, precum și privind utilizarea echipamentului de protecție; evaluarea și suplینirea stocurilor de medicamente, echipamente de protecție individuală și dezinfectante; operaționalizarea planului de intervenție în urgențe de sănătate publică în punctele de trecere a frontierei; informarea călătorilor despre măsurile de prevenire a infecției cu coronavirusul de tip nou etc. Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale i s-a pus în sarcină, pe lângă altele, să actualizeze Planul de pregătire și răspuns a sectorului sănătății la urgențele de sănătate publică și situații excepționale și să reactualizeze Planul de acțiuni privind punerea în aplicare a Regulamentului Sanitar Internațional în Republica Moldova, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 475/2008. Până la finele anului 2020 un plan de acțiuni reactualizat nu a fost aprobat. Agenției Naționale pentru

²⁴ Lege nr. 52 din 12 martie 2020 pentru modificarea unor acte normative (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=120787&lang=ro)

Sănătate Publică i s-a solicitat să monitorizeze situația, să acorde suport consultativ metodologic IMS și altor autorități interesate privind măsurile de prevenire și control al infecției COVID-19 și implementarea măsurilor de control al infecției (Hotărâre CNESP nr. 1/2020).

La 24 februarie 2020 CNESP (Hotărâre CNESP nr. 2/2020) a declarat gradul de alertă cod galben la nivel național și a reiterat solicitarea către autoritățile naționale responsabile să continue: realizarea măsurilor de prevenire și control conform atribuțiilor specifice în conformitate cu prevederile RSI; operaționalizarea planului de intervenție în urgențe de sănătate publică în punctele de trecere a frontierei în cazul persoanelor care revin din zonele/țările afectate; depistarea activă a cazurilor suspecte de boală și asigurarea schimbului zilnic de informații cu ANSP despre persoanele suspecte cu infecția COVID-19, identificate în punctele de trecere a frontierei; screening-ul la intrarea în țară pentru depistarea precoce a eventualelor cazuri de import și completarea fișei epidemiologice; informarea populației cu privire la măsurile de protecție.

La 8 martie 2020 CNESP²⁵ a declarat gradul de alertă cod portocaliu la nivel național, reiterând din nou necesitatea creșterii nivelului de vigilență în vederea depistării precoce a eventualelor cazuri de import și asigurării realizării măsurilor de prevenție și protecție prescrise.

La 9 martie 2020 CNESP²⁶ a solicitat autorităților administrației publice centrale responsabile să elaboreze propuneri de modificare și completare a legislației în vederea responsabilizării persoanelor pentru nerespectarea măsurilor de sănătate publică. Ca urmare, Parlamentul a adoptat la 12 martie 2020 modificări la Codul penal, Codul contravențional (Legea nr. 52/2020), prin care au fost introduse sancțiuni pentru nerespectarea măsurilor de profilaxie, prevenire și combatere a bolilor epidemice.

La 10 martie 2020, în contextul înregistrării primului caz de import de COVID-19 și luând în considerare recomandările OMS la acel moment²⁷, CNESP a adoptat primele măsuri restrictive, printre care interzicerea întrunirilor cu mai mult de 50 de persoane, suspendarea procesului educațional în cadrul instituțiilor, suspendarea zborurilor din/spre Italia.²⁸ Concomitent, a fost solicitată convocarea comisiilor teritoriale pentru situații excepționale în vederea informării despre situație, măsurile de protecție și cele punitive ce se impun.

La 13 martie 2020 CNESP (Hotărâre CNESP nr. 7/2020): a declarat gradul de alertă cod roșu la nivel național; a aprobat Planul de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirusul de tip nou (COVID-19); a decis sistarea activității unor puncte de trecere a frontierei de stat și a curselor aeriene

²⁵ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 3 din 8 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hot_3_cnesp_cu_modificari.pdf).

²⁶ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 4 din 9 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hot_4_cnesp_cu_modificari.pdf).

²⁷ World Health Organization. Responding to community spread of COVID-19. Interim guidance 7 March 2020 (<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1271989/retrieve>).

²⁸ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 6 din 10 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hot_6_cnesp_cu_modificari.pdf).

regulate cu mai multe țări; a suspendat activitatea mai multor categorii de instituții (de cultură, de recreere, de agrement) și a întrunirilor/serviciilor religioase.

La 15 martie 2020 CNESP a stabilit²⁹: a) în calitate de măsură de protecție distanțarea socială între persoane (cel puțin 1 metru); b) măsurile de sănătate publică și regulile de comportament aplicabile persoanelor fizice; unităților de comerț și prestări servicii (cu excepția comerțului alimentar și petrolier și farmaciilor); c) crearea celulelor teritoriale de monitorizare permanentă a evoluției infecției COVID-19. Printr-o altă hotărâre din aceeași zi, CNESP a sistat: toate cursele aeriene de pasageri și rutele feroviare internaționale de pasageri; activitatea unităților de comerț cu excepția celor alimentare și petroliere și a farmaciilor; piețelor comerciale, centrelor de reabilitare/recuperare; unităților de alimentație publică; a impus asigurarea unui regim fluidizat al persoanelor la locurile de prestare a serviciilor.

Un rol important în coordonarea și gestionarea situației epidemiologice l-a avut Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova (CSE). La 17 martie 2020 Parlamentul Republicii Moldova a declarat stare de urgență pe întreg teritoriul Republicii Moldova pe perioada 17 martie - 15 mai 2020 (HP nr. 55/2020) și a abilitat CSE să coordoneze și să gestioneze situația pandemică determinată de COVID-19. În perioada menționată CSE a emis 30 de dispoziții cu caracter obligatoriu și executoriu pentru conducătorii autorităților administrației publice centrale și locale, ai agenților economici, ai instituțiilor publice, precum și pentru cetățeni și alte persoane aflate pe teritoriul Republicii Moldova.

În perioada sa de activitate, CSE a adoptat dispoziții prin care a intervenit cu reglementările necesare pentru gestionarea mai multor domenii de activitate, cum ar fi cel al sănătății, social, economic, al muncii, fiscal, vamal etc. Comisia pentru Situații Excepționale a menținut și a prelungit termenul de aplicare a măsurilor restrictive introduse anterior de CNESP și a dispus măsuri noi cu scopul reducerii riscului de import și de transmitere comunitară a COVID-19. Aceste măsuri noi au cuprins: a) suspendarea transportului internațional: tuturor zborurilor regulate din/către Republica Moldova, reducerea la minim a numărului trecerilor terestre funcționale cu statele vecine (17 din 81); b) restricționarea transportului public în zonele urbane; c) interdicția generală a evenimentelor publice și a întrunirilor cu peste 50 de persoane; d) revizuirea programului de lucru de către angajatori și organizarea muncii la distanță; e) restricționarea aflării persoanelor în spații publice; f) recomandarea persoanelor cu vârsta mai mare de 63 de ani să nu iasă din casă fără necesități stringente. De asemenea, CSE a stabilit condițiile în care pot fi continuate sau reluate anumite activități.

²⁹ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 8 din 15 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hot_8_cnesp_cu_modificari.pdf).

Concomitent, CSE a decis alocarea de surse financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală^{30 31 32} și din fondul de intervenție al Guvernului^{33 34} pentru procurarea echipamentelor de protecție pentru instituțiile medicale și alte instituții de prima linie, testelor pentru depistarea infecției COVID-19, medicamentelor și consumabilelor și a simplificat procedurile de achiziții a acestora. A fost modificat modul de plată pentru serviciile prestate de IMS de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, iar MSMPS a fost abilitat să revadă prioritățile în acordarea asistenței medicale. De asemenea, a fost dispusă accesarea mijloacelor Fondului Global și simplificată procedura de achiziții a mijloacelor de protecție, medicamente, dezinfectante, echipamente medicale.³⁵ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova: a introdus și, respectiv, anulat regimul de carantină în anumite localități; a adoptat măsuri de combatere a știrilor false; a simplificat procedurile de achiziții în sănătate pe durata stării de urgență, adoptând derogări de la actele normative în vigoare;³⁶ a instituit IMS publică *Centrul COVID-19* (Dispoziția CSE nr. 10/2020) și IMS publică *Centrul Constructorul COVID-19* (Dispoziția CSE nr. 13/2020) și a dispus asigurarea funcționării acestora, inclusiv detașarea lucrătorilor medicali din alte instituții către IMS publică *Centrul COVID-19*; a dispus scutirea de taxele vamale și taxele pentru procedurile vamale a bunurilor oferite cu titlu de donație.

Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova a decis reluarea graduală a unor activități economice cu asigurarea obligatorie a respectării normelor pentru reducerea răspândirii infecției COVID-19.

Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică și-a reluat atribuțiile de coordonare a situației epidemiologice privind infecția COVID-19 la 15 mai 2020. În perioada de după această dată CNESP a decis reluarea graduală a activităților economice, adoptând concomitent măsurile de protecție corespunzătoare și preluând recomandările OMS în domeniu.

Din 1 octombrie 2020 CNESP a anulat gradul de alertă cod roșu la nivel național și a instituit sistemul de declarare a stării de urgență la nivelul unităților administrativ-teritoriale. Instituirea măsurilor de sănătate publică la nivel teritorial a fost pusă în sarcina CTESP, care trebuie să se

³⁰ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziție nr. 1 din 18 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_1_din_18.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

³¹ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziție nr. 13 din 3 aprilie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_13_din_03.04.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

³² Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziție nr. 15 din 8 aprilie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_15_din_08.04.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

³³ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziții nr. 8 din 28 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_8_din_28.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

³⁴ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziția nr. 10 din 31 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_10_din_31.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

³⁵ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziția nr. 2 din 20 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_2_din_20.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari_0.pdf).

³⁶ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziția nr. 3 din 23 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_3_din_23.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

conducă de Planul de răspuns (versiunea 2) și să ia în considerare gradul de alertă din teritoriul gestionat.³⁷

În contextual agravării situației epidemiologice pe întreg teritoriul țării, CNESP a revenit și a declarat stare de urgență de sănătate publică la nivel național pe perioada 30 noiembrie 2020 – 15 ianuarie 2021.³⁸

Pe lângă cele două comisii naționale menționate mai sus, activitatea de coordonare a fost realizată și de punctul focal național de coordonare a măsurilor de răspuns la COVID-19, instituit de MSMPS sub președinția ministrului sănătății, muncii și protecției sociale (Plan de răspuns (versiunea 2)). Grupul intersectorial, format din reprezentanți ai autorităților administrației publice centrale cu atribuții importante în acțiunile de răspuns la COVID-19 și reprezentanți ai Biroului OMS în Republica Moldova, a asigurat coordonarea operațională în acest domeniu, inclusiv: a) elaborarea măsurilor specifice pentru sectoarele relevante; b) organizarea și coordonarea acțiunilor comune în cadrul instituțiilor/sectoarelor implicate; c) schimbul de date cu privire la măsurile specifice implementate; d) coordonarea informării populației despre măsurile de sănătate întreprinse și efectele acestora; e) informarea populației despre regulile de comportament și măsurile de prevenire a COVID-19.

În cadrul ANSP a fost instituit Centrul operativ de coordonare în urgențe de sănătate publică, care a asigurat suportul decizional, de coordonare, control și management al măsurilor de sănătate publică. Entitatea menționată a efectuat evaluarea riscului de declanșare a urgenței de sănătate, inclusiv pentru COVID, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 1431/2016. Rezultatele evaluării au ghidat deciziile CNESP de declarare a urgenței de sănătate publică sau de anulare a acesteia (Planul de răspuns (versiunea 2)).

Supravegherea, răspunsul rapid și investigarea cazurilor de COVID-19

În Republica Moldova, supravegherea epidemiologică este reglementată prin Legea nr. 10/2009 și constă din supravegherea bazată pe indicatori și supravegherea bazată pe evenimente de sănătate publică. Supravegherea epidemiologică bazată pe indicatori cuprinde colectarea datelor despre cazurile de boală în instituțiile de asistență medicală primară, urgentă prespitalicească și spitalicească, verificarea și transmiterea acestora către ANSP (notificarea imediată a cazului prin completarea formularului 058e și transmiterea către ANSP). Supravegherea bazată pe evenimente prevede colectarea datelor privind evenimentele cu impact asupra sănătății publice, care pot fi cazuri sporadice

³⁷ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 33 din 28 septembrie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.33_28.09.2020.pdf).

³⁸ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 35 din 27 noiembrie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.35_27.11.2020.pdf).

sau izbucniri, inclusiv cauzate de infecția COVID-19. Raportarea/notificarea cazurilor de către IMS, publice și private, este obligatorie. Agenția Națională de Sănătate Publică coordonează sistemul de supraveghere epidemiologică a bolilor la om.

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a aprobat la 2 octombrie 2019 *Regulamentul de supraveghere epidemiologică a gripei sezoniere, infecțiilor acute a căilor respiratorii superioare (IACRS) și infecțiilor respiratorii acute severe (SARI) cu monitorizarea circulației virusurilor gripale și non-gripale în Republica Moldova*³⁹, actualizând și înlocuind un regulament anterior (din 2011) în acest domeniu. Prin acest tip de supraveghere, Republica Moldova este parte integrantă a sistemului european de supraveghere (TESSy) și sistemului global (FluNet), coordonate de Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor și OMS. În acest context, începând cu săptămâna a 40-a a anului în curs și până în săptămâna a 20-a a anului următor se efectuează supravegherea epidemiologică și monitorizarea răspândirii geografice, intensității și tendinței procesului epidemic, circulației virusurilor gripale dominante și co-dominante, rezistenței la preparatele antivirale și impactului gripei, IACRS și SARI asupra sistemului de sănătate. Supravegherea menționată este una de tip sentinelă și cuprinde 9 teritorii administrative.

Supravegherea epidemiologică în infecția COVID-19 este parte a sistemului național de supraveghere a bolilor transmisibile și se realizează în baza definițiilor de caz (caz suspect, caz probabil și caz confirmat), persoană în contact cu o persoană infectată cu COVID-19, deces provocat de COVID-19 și a recomandărilor privind testarea de laborator, formulate inițial și revăzute ulterior de către OMS^{40 41 42} și transpuse în protocoale și alte documente naționale similare, aprobate de MSMPS.

Acțiunile principale recomandate de OMS pentru asigurarea unei supravegheri comprehensive cu privire la COVID-19 cuprind următoarele: a) adaptarea și fortificarea sistemelor existente de supraveghere; b) fortificarea laboratoarelor și a capacităților de testare; c) adaptarea și fortificarea forței de muncă din domeniul sănătății publice pentru a efectua depistarea cazurilor, urmărirea contactelor și testarea; d) includerea COVID-19 ca boală notificabilă obligatorie; d) implementarea raportării imediate; e) stabilirea sistemului de monitorizare a urmării contactelor.⁴³

Până la confirmarea primului caz de COVID-19 în Republica Moldova, MSMPS a efectuat următoarele măsuri. La 24 ianuarie 2020: a) a aprobat definiția de caz pentru supraveghere; b) a impus

³⁹ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 1103 din 2 octombrie 2019 cu privire la supravegherea epidemiologică la gripă, IACRS și SARI în Republica Moldova și prezentarea informației săptămânale/lunare (<https://ansp.md/wp-content/uploads/2019/10/Ordin-MSMPS-1103-din-02.10.2019-Gripa-IACRS-SARI.pdf>).

⁴⁰ World Health Organization. WHO/2019_nCoV/Surveillance_Case_Definition/2020.2 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.2).

⁴¹(World Health Organization. Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus. Interim guidance 20 March 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331506/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.6-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

⁴² (World Health Organization. Surveillance strategies for COVID-19 human infection Interim guidance 10 May 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332051/WHO-2019-nCoV-National_Surveillance-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

⁴³ World Health Organization. Public health surveillance for COVID-19 Interim guidance 16 December 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-nCoV-surveillanceguidance-2020.8>).

notificarea nominală despre fiecare caz prin completarea și transmiterea către ANSP a *Fișei de declarație urgentă despre depistarea bolilor infecțioase, intoxicațiilor și toxiinfecțiilor alimentare și profesionale acute, reacții adverse la administrarea preparatelor imunobiologice* (formularul nr. 058/e); c) a impus măsuri urgente de localizare a focarului și de limitare a contactului cu persoana suspectă/bolnavă (ordinul MSMPS nr. 81/2020).⁴⁴

La 26 februarie 2020 a aprobat algoritmurile măsurilor de prevenire a răspândirii infecției COVID-19 în funcție de starea de sănătate a persoanelor.⁴⁵ În sarcina instituțiilor de asistență medicală primară a fost pusă: a) monitorizarea stării de sănătate a persoanelor revenite din regiunile afectate de COVID-19 sau care au fost în contact cu persoane bolnave, pe durata a 14 zile la domiciliu; b) depistarea activă a persoanelor bolnave, izolarea și transportarea acestora prin intermediul serviciului de asistență medicală urgentă la instituțiile medicale specializate în vederea internării și supravegherea la domiciliu a persoanelor contacte.

La 2 martie 2020: a) a aprobat *Formularul provizoriu OMS pentru raportarea cazurilor probabile și confirmate de infecție COVID-19* și definiția de caz de supraveghere prin trimitere directă la definiția OMS; b) a solicitat ANSP să asigure schimbul de informații cu Punctul focal al Biroului Regional pentru Europa al OMS pentru RSI; investigarea epidemiologică a fiecărui caz probabil și confirmat cu infecția COVID-19 cu completarea a două formulare, inclusiv a formularului nou-aprobat (concomitent ordinul MSMPS nr. 81/2020 a fost abrogat).⁴⁶

În contextul etapei de transmitere comunitară a infecției, la 9 aprilie 2020, MSMPS a stabilit condițiile de acordare a asistenței medicale persoanelor care întrunesc definiția de caz COVID-19. În acest sens a fost revăzută definiția de caz, au fost stabilite algoritmurile de testare și de traseu și referire al cazului COVID-19 și impusă raportarea zilnică către MSMPS (prin e-mail) a informației cu privire la cazuri și contacte. În sarcina ANSP a fost pusă stabilirea contactelor și organizarea supravegherii lor în conlucrare cu instituțiile de asistență medicală primară.⁴⁷

Trebuie menționat faptul, că monitorizarea contactelor cu persoanele cu caz confirmat de infecție COVID-19 constituie o responsabilitate partajată între ANSP, instituțiile de asistență medicală primară și spitalicească și subdiviziunile de profil ale Ministerului Afacerilor Interne. Agenția Națională de Sănătate Publică efectuează investigarea izbucnirilor, stabilind lista contactelor și deține baza unică de date cu privire la contacte. Medicii epidemiologi ai ANSP identifică lista contactelor,

⁴⁴ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 81 din 24 ianuarie 2020 cu privire la măsurile de prevenire și control al infecției cu coronavirusul de tip nou (2019-nCoV) (https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr_81.pdf).

⁴⁵ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 188 din 26 februarie 2020 cu privire la realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de răspândire a cazurilor de infecție cu coronavirusul de tip nou (https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_188_covid_19.pdf).

⁴⁶ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 213 din 2 martie 2020 cu privire la măsurile de prevenire și control al infecției cu coronavirusul de tip nou (COVID-19) (https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr_213_din_02.03.2020.pdf).

⁴⁷ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 385 din 9 aprilie 2020 cu privire la acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19 la etapa de transmitere comunitară a infecției (https://msmps.gov.md/sites/default/files/ordinul_msmps_nr_385_din_09.04.2020_acordare_asist_med_covid-19_la_etapa_de_transmitere_comunitara_a_infectiei.pdf).

inclusiv în baza datelor furnizate de poliția de frontieră, și transmit informația instituțiilor de asistență medicală primară pentru monitorizare (Plan de răspuns (versiunea 2)).

Astfel, informația în cadrul sistemului de supraveghere a infecției COVID-19 este colectată de MSMPS și ANSP. Informația colectată în cadrul sistemului de supraveghere cuprinde inclusiv date referitor la cazuri și decese, iar printre variabile se numără următoarele: vârsta, sexul, locul de reședință, data debutului bolii, data colectării probei, faptul dacă este un lucrător medical, starea fiziologică (graviditate), severitatea bolii, rezultatul bolii la pacient/la externare ș.a. Sistemul de sănătate din Republica Moldova nu dispune de un sistem informațional (electronic) unic, din care să poată fi extrasă informația de interes. În aceste condiții se poate presupune că colectarea de informații la nivel de IMS și transmiterea lor către MSMPS și ANSP constituie o povară adițională și comportă riscuri referitor la calitatea și veridicitatea informației.

Analiza informației colectate este efectuată de către MSMPS și ANSP și este utilizată pentru monitorizarea tendințelor și luarea deciziilor, precum și pentru informarea populației.

O metodă alternativă de supraveghere sunt studiile de seroprevalență la nivel populațional cu stratificarea pe grupe de vârstă și/sau diferite categorii de persoane expuse la risc. Acest tip de supraveghere permite estimări a proporției de persoane infectate cu COVID-19. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a inițiat în luna noiembrie 2020 realizarea, cu suportul OMS, a studiului național de seroprevalență a COVID-19, asigurând instruirea personalului, ce urmează a fi implicat în studiu și ordonând începerea colectării datelor pe teren.⁴⁸

Sistemul național de laboratoare

Testarea de laborator are ca scop confirmarea diagnosticului clinic al infecției cu SARS-CoV-2 pentru a susține managementul clinic al pacienților și măsurile de control al infecției. Investigațiile de laborator de detectare a virusului SARS-CoV-2 se efectuează pe probe biologice prelevate de la persoanele care întrunesc definiția de caz stabilită de OMS și preluată în protocoalele/instrucțiunile naționale, aprobate prin ordin al MSMPS.

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, prin ordinele sale, a desemnat laboratoarele responsabile de testare și a ardat IMS publice către aceste laboratoare, a stabilit inițial și a actualizat ulterior definiția de caz și a aprobat documentele tehnice și instrucțiunile aferente colectării, stocării și transportării în siguranță a probelor biologice la laboratoare pentru investigații la SARS-CoV-2. Aceste documente și instrucțiuni preiau recomandările și orientările OMS de referință.

⁴⁸ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 1103 din 26 noiembrie 2020 cu privire la organizarea screeningului serologic la COVID-19, hepatitele virale B și C.

Instituțiile medico-sanitare, publice și private, sunt responsabile de colectarea, transportarea urgentă și în siguranță a materialului biologic pentru investigații de laborator la SARS-CoV-2 în conformitate cu cerințele de biosiguranță stabilite (*Ghidul național de reglementări pentru transportarea substanțelor infecțioase, 2019*).⁴⁹

Astfel, la 24 ianuarie MSMPS a ordonat IMS (ordinul MSMPS nr. 81/2020) să indice investigații de laborator în baza definiției de caz preluată de la OMS, să asigure colectarea și transportarea urgentă și în siguranță a materialului biologic la ANSP pentru investigații de laborator în conformitate cu *Ghidul de supraveghere și diagnostic a ILI/ARI/SARI și MERS-CoV, 2015* și *Ghidul național de reglementări pentru transportul substanțelor infecțioase, 2019*. De asemenea, în sarcina ANSP s-a pus asigurarea transportării, după caz, a probelor pentru investigare în laboratoarele de referință ale OMS.

Primele testări la prezența virusului SARS-CoV-2 au început la 26 februarie 2020, în laboratorul virusologic al ANSP (Planul de răspuns), cu statut recunoscut de OMS privind conformarea activității ca Centrul Național pentru Gripă. Acest laborator este parte componentă a Rețelei Europene de laboratoare de diagnostic al gripei și altor infecții virale, fiind responsabil de monitorizarea circulației virusurilor gripale în Republica Moldova. Laboratorul dat este eligibil pentru efectuarea investigațiilor molecular-genetice pe biosubstrate umane, este dotat cu echipament performant pentru efectuarea investigațiilor în timp real (RT-PCR) la virusuri, inclusiv la SARS-CoV-2 și dispune de specialiști calificați și certificați la nivel internațional.

Confirmarea de rutină a COVID-19 include identificarea și diferențierea specifică a SARS-CoV-2 în probele respiratorii prelevate de la pacienții cu semne și simptome ale infecției date, prin teste de amplificare a acidului nucleic (NAAT). Acest test este destinat utilizării ca ajutor în diagnosticul SARS-CoV-2 în asocieră cu factorii de risc clinici și epidemiologici.

La 2 martie 2020 MSMPS (ordinul MSMPS nr. 213/2020) a aprobat *Buletinul de însoțire a probei biologice pentru detecția virusului SARS-CoV-2 (COVID-19)* și a dispus indicarea investigațiilor de laborator în baza definiției de caz de supraveghere actualizată de OMS. La 7 martie 2020 laboratorul virusologic al ANSP a confirmat primul caz de COVID-19, la o persoană revenită în țară de peste hotare.

La 9 aprilie 2020, în contextul deciziei de aprobare a tratamentului la domiciliu, MSMPS (ordinul MSMPS nr. 385/2020) a aprobat definiția de caz COVID-19, modelul de *Buletin de analiză a probei biologice pentru detecția virusurilor gripale, non-gripale și SARS-CoV-2 (COVID-19)* și modelul de *Raport rezultat diagnostic de laborator*. Autoritatea de sănătate a desemnat 6 laboratoare responsabile pentru diagnosticul COVID-19 și a ordonat acestora: a) organizarea și efectuarea investigațiilor cu

⁴⁹ Ghidul național de reglementări pentru transportarea substanțelor infecțioase, 2019.

scopul diagnosticului infecției COVID-19; b) nominalizarea, dotarea și pregătirea practică a echipelor pentru efectuarea investigațiilor de laborator de detecție a virusului SARS-CoV-2 prin tehnici de biologice moleculară (RT-PCR); c) asigurarea stocurilor necesare de consumabile de laborator pentru efectuarea volumului de investigații stabilit în Planul de răspuns, de echipamente de protecție individuală și dezinfectante pentru asigurarea biosiguranței în diagnosticul infecției COVID-19; d) elaborarea protocoalelor și procedurilor operaționale standard pentru investigațiile de laborator prin tehnici de biologie moleculară (RT-PCR) de determinare a virusului SARS-CoV-2 conform Ghidului de diagnostic, protocoalelor OMS și instrucțiunilor de utilizare a kiturilor pentru detecția SARS-CoV-2; e) expedierea probelor pentru confirmare la laboratorul de referință al ANSP conform algoritmului stabilit de OMS.

Dotarea laboratoarelor desemnate cu kituri de diagnostic RT-PCR pentru detecția virusului SARS-CoV-2 și acordarea de suport metodologic privind implementarea metodelor de detecție a virusului a fost pusă în sarcina ANSP.

Concomitent, laboratoarelor private li s-a impus raportarea în termen de 24 de ore către CSP teritoriale a fiecărui caz testat la COVID-19 ca fiind suspect prin completarea fișei de notificare urgentă (formularul 058e), informarea asistenței medicale primare și serviciului de asistență medicală urgentă prespitalicească privind cazurile pozitive la COVID-19, completarea *Datelor privind persoanele investigate de laborator la COVID-19* în format Excel și transmiterea zilnică a informației către ANSP.

Diagnosticul de laborator urmărește identificarea rapidă a clusterelor cu asigurarea măsurilor de izolare, astfel MSMPS a stabilit următoarele priorități de testare (ordinul MSMPS nr. 385/2020):

prioritatea 1 - asigurarea asistenței medicale calitative tuturor pacienților spitalizați, prevenirea riscului de infecție asociată asistenței medicale și menținerea capacității și integrității sistemului de sănătate: a) pacienții suspecți care întrunesc criteriile definiției de caz pentru infecția COVID-19; b) lucrătorii medicali cu simptome și contact epidemiologic;

prioritatea 2 – identificarea rapidă și triajul eficient al persoanelor din grupurile cu risc crescut de infectare: a) pacienții vulnerabili (din instituțiile de îngrijiri de lungă durată, persoanele cu dizabilități, persoane cu vârsta mai mare de 60 de ani) cu simptome; b) grupurile profesionale cu risc crescut de infectare (lucrători din domeniul sănătății, asigurării ordinii publice, serviciului vamal, poliției de frontieră etc.) cu simptome;

prioritatea 3 – identificarea rapidă și izolarea precoce în focare: primele persoane cu simptome dintr-un focar familial sau instituție de tip închis (de exemplu, școli, spitale de profil specializat, instituții penitenciare etc.). Ceilalți pacienți cu simptome respiratorii similare COVID-19 sunt considerați cazuri probabile și se izolează fără testare suplimentară.

La 17 aprilie 2020 MSMPS a aprobat *Instrucțiunea privind prelevarea, păstrarea și transportarea probelor biologice pentru confirmarea infecției COVID-19 la persoanele încadrate în tratament la domiciliu*.⁵⁰ Prelevarea probelor de la persoanele suspecte la infecția COVID-19 încadrate în tratament la domiciliu a fost pusă în sarcina instituțiilor de asistență medicală primară, care au creat echipe mobile în acest scop.

La 23 decembrie 2020 numărul total al laboratoarelor funcționale în vederea testării la COVID-19 a ajuns la 13, creșterea numerică fiind asigurată de laboratoarele private (total 6 laboratoare) și existenței a 2 laboratoare în raioanele de pe malul stâng al r. Nistru.

Concomitent, a crescut și capacitatea de testare, aceasta fiind determinată, pe de o parte de creșterea numărului de laboratoare, iar pe de alta de extinderea capacităților de testare a laboratoarelor existente. Astfel, începând cu data de 4 mai 2020 testarea în vederea detectării acidului ribonucleic (ARN) al virusului SARS-CoV-2 se realizează în cinci laboratoare publice cu următoarele capacități de testare la acel moment: laboratorul (virusologic) național de referință al ANSP - 600 teste / zi; 2 laboratoare regionale ale ANSP: CSP Bălți - 160 teste/zi și CSP Cahul – 100 teste/zi; laboratorul clinic al IMS publică Centrul Republican de Diagnosticare Medicală - 100 teste/zi; laboratorul IMS publică Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile - 70 teste/zi); trei laboratoare private cu o capacitate totală de testare de circa 470 teste/zi și un laborator din raioanele din partea stângă a r. Nistru - 90 teste/zi.

Capacitatea de testare crește de la 1620 teste pe zi în luna mai⁵¹ la 4400 teste pe zi la sfârșitul lunii noiembrie 2020. În aceeași perioadă capacitatea de testare a laboratorului virusologic al ANSP a crescut de la 600 de teste pe zi la peste 1000 de teste pe zi, acesta fiind laboratorul cu cea mai mare capacitate.

În scopul identificării SARS-CoV-2 se aplică următoarea strategie de testare: 1) tehnicile de biologie moleculară în timp real (RT-PCR) - preponderent și testele rapide de biologie moleculară GeneXpert, aplicate pentru scopuri diagnostice de confirmare a cazurilor suspecte; 2) testele rapide de diagnostic (TRD) pentru depistarea antigenului SARS-CoV-2 - sunt în curs de implementare; 3) testele imunoenzimatică (ELISA) - sunt în proces de implementare cu scop de cercetare pentru determinarea titrului de anticorpi (IgM și IgG anti-SARS-CoV-2), rezultatele urmând să fie folosite pentru a fundamenta deciziile ulterioare.

Testele utilizate în laboratoarele ANSP și IMS publice pentru identificarea virusului SARS-CoV-2 sunt achiziționate în cadrul proiectului *Răspuns la COVID-19 în Republica Moldova*, finanțat de

⁵⁰ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 412 din 17 aprilie 2020 cu privire la testarea de laborator a pacienților încadrați în tratament la domiciliu cu COVID-19

(https://msmps.gov.md/sites/default/files/ordin_nr_412_din_17.04.2020_testarea_de_laborator_pacienti_tratament_domiciliu.pdf).

⁵¹ Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. Raport privind măsurile de răspuns la infecția COVID-19 (perioada ianuarie – mai 2020). Chișinău, 2020

(http://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/06/raport_msmps_privind_masurile_de_raspuns_la_infecția_covid-19_.pdf).

Banca Mondială, provin din donații, prin intermediul organizațiilor internaționale (OMS, UNICEF, misiunile diplomatice ale altor state în Republica Moldova etc.) și naționale (UCIMP, agenți economici, persoane fizice) și din achizițiile făcute de MSMPS (Plan de răspuns). Laboratoarele private își procură de sinestătător testele. Verificarea testelor înainte de utilizare este efectuată în mod independent de fiecare laborator în conformitate cu cerințele de calitate stabilite în ISO 15189. Laboratorul ANSP participă în programele de control extern al calității investigațiilor de laborator și coordonează participarea celorlalte laboratoare în aceste programe de asigurare a managementului calității investigațiilor (Plan de răspuns (versiunea 2)). Sistemul de management al calității în laborator a fost evaluat în conformitate cu instrumentul de evaluare a laboratoarelor (LAT) al OMS ca parte a rețelei naționale de laborator în diagnosticul COVID-19.

Măsurile de protecție și prevenție a infecției cu COVID-19 în școli, la locul de muncă și în instituții

Măsurile de protecție și prevenție în școli

Organizația Mondială a Sănătății a recomandat la 7 martie 2020 măsuri de sănătate publică cu scopul de a reduce gradul de răspândire al infecției SARS-CoV-2, separate în două categorii distincte: măsuri recomandate în toate situațiile și măsuri care trebuie adoptate luând în considerare evaluarea situației la nivel local și/sau global.⁵² Suspendarea procesului de învățământ în școli, a transportului public și a locurilor de muncă sunt printre măsurile de protecție și prevenire a răspândirii virusului ce fac parte din cea de-a doua categorie.

În acest context, CNESP a suspendat începând cu 10 martie 2020 procesul educațional în cadrul instituțiilor de învățământ de toate nivelurile (Hotărâre CNESP nr. 6/2020), inițial până la 22 martie, apoi suspendarea a fost prelungită consecutiv până la finele anului de învățământ 2019-2020.

Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova a decis organizarea procesului educațional la distanță în instituțiile de învățământ de toate nivelurile începând cu data de 18 martie 2020, prin utilizarea tehnologiilor informaționale și comunicaționale în perioada în care este restricționată desfășurarea procesului educațional în incinta instituțiilor de învățământ, conform metodologiei aprobate de MECC. Procesul educațional la distanță a durat până la finele anului de învățământ 2019-2020, fiind prelungit de către CNESP.

Procesul de redeschidere și reluare a activității a început gradual cu instituțiile de educație timpurie. Astfel, la 24 iulie 2020 CNESP a aprobat *Instrucțiunea de pregătire pentru redeschiderea*

⁵² World Health Organization. Responding to community spread of COVID. WHO interim guidance 7 March 2020. (<https://www.who.int/publications/i/item/responding-to-community-spread-of-covid-19>)

și reluarea activității instituțiilor de educație timpurie în contextul pandemiei COVID-19 și Raportul de autoevaluare.⁵³ Măsurile principale de protecție stabilite în vederea redeschiderii instituțiilor au fost următoarele: asigurarea cu dezinfectanți, asigurarea cu asistent medical, funcționarea sistemelor de aerisire și ventilare, redeschiderea graduală a grupelor, asigurarea unei suprafețe de 4 m² pentru un copil, program redus de aflare a copiilor în instituții, restricționarea accesului pe teritoriul instituției, măsuri de protecție individuală pentru personal (mască și, după caz, vizieră și mănuși) și interzicerea festivităților. Monitorizarea situației a fost pusă în sarcina ANSP și Agenției Naționale pentru Siguranța Alimentelor, care au fost împuternicite să decidă sistarea activității instituțiilor.

Ministerul Educației, Culturii și Cercetării (MECC) în comun cu MSMPS au aprobat la 7 august 2020 (ordinul comun nr. 779/725/2020) *Reglementările-cadru speciale de punere în aplicare a Instrucțiunii sus-menționate*.⁵⁴

La 19 august 2020 MECC a aprobat *Reglementările speciale privind organizarea anului de studii 2020-2021, în contextul epidemiologic de COVID-19, pentru instituțiile de învățământ primar, gimnazial, liceal și extrașcolar*.⁵⁵ Ordinul MECC nr. 840/2020 stabilește atribuțiile organelor locale de specialitate în domeniul învățământului, conducătorului instituției de învățământ, cadrului didactic la disciplină / învățătorului la clasă și dirigintelui de clasă în vederea asigurării măsurilor de protecție și prevenire a răspândirii infecției COVID-19 în instituții. Prin ordinul menționat au fost aprobate 7 modele pentru organizarea procesului educațional în anul de studii 2020-2021, cu prezența fizică la școală și/sau comunicarea la distanță, aplicabile în diferite situații.

Procesul educațional în cadrul tuturor instituțiilor de învățământ a fost relansat începând cu 1 septembrie 2020. Condițiile de relansare au fost stabilite în *Instrucțiunea privind măsurile de protecție care trebuie aplicate pentru organizarea activității instituțiilor de învățământ publice și private în contextul epidemiologic al COVID-19*.⁵⁶ Instrucțiunea dată reglementează măsurile de protecție anti-COVID-19, preluând recomandările OMS cu privire la măsurile de sănătate publică în școli în contextul COVID-19.⁵⁷ Măsurile de protecție vizează: a) organizarea circuitelor clare în interiorul instituțiilor prin demarcare și distanțare fizică; b) organizarea spațiilor în sălile de clasă/curs – distanța de 1,5 m între mese, menținerea componentei stabile a claselor/grupelor, derularea orelor în aceeași sală de clasă pe parcursul zilei, organizarea orelor de educație fizică în aer liber; c)

⁵³ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 21 din 24 iulie 2020. (https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.21_24.07.2020_1.pdf).

⁵⁴ Ordinul comun al Ministerului Educației, Culturii și Cercetării și Ministerului Sănătății și Muncii și Protecției Sociale nr. 779/725 din 7 august 2020 cu privire la aprobarea actelor normative privind redeschiderea instituțiilor de educație timpurie în contextul pandemiei COVID-19 (https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_mecc_nr.779-07.08.20_1.pdf).

⁵⁵ Ordinul Ministerului Educației, Culturii și Cercetării nr. 840 din 19.08.2020 cu privire la organizarea anului de studii în învățământul general (https://mecc.gov.md/sites/default/files/doc_baza.pdf).

⁵⁶ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 26 din 21 august 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.26_21.08.2020.pdf).

⁵⁷ World Health Organization. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19: annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. 10 May 2020 (updated 14 September 2020) (<https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-school-related-public-health-measures-in-the-context-of-covid-19>).

organizarea programului de instruire – distanțarea în timp a intrărilor în și ieșirilor din instituție și evitarea aglomerărilor, reducerea duratei orelor de curs și a orelor de aflare în incinta instituției, amânarea sau anularea evenimentelor culturale și sportive; d) organizarea și efectuarea triajului epidemiologic – triajul zilnic al stării de sănătate și termometria personalului și elevilor/studentilor, izolarea și gestionarea cazurilor suspecte; e) măsurile de igienă – modalitățile de curățare și dezinfectare; f) condițiile de spălare și dezinfectare a mâinilor; g) comunicarea - informarea elevilor/studentilor despre măsurile de prevenire a COVID-19; h) purtarea obligatorie a măștilor faciale de protecție de către personalul instituției și încurajarea elevilor/studentilor să poarte masca de protecție în situația în care nu este posibilă distanțarea fizică; i) măsurile privind transportarea elevilor la și de la școală – reducerea aglomerării în unitatea de transport și purtarea măștii de către conducătorul auto și elevi, dezinfectarea unității de transport. Instrucțiunea conține, de asemenea, recomandări cu privire la: gestionarea situației în cazul confirmării infectării cu COVID-19 a elevilor/studentilor sau membrilor familiilor lor ori a cadrelor didactice; funcționarea blocurilor alimentare; deschiderea căminelor instituțiilor de învățământ.

La 24 septembrie 2020⁵⁸ distanța de 1,5 m a fost înlocuită cu distanța de cel puțin 1 m, iar cerința referitor la reducerea duratei orei academice până la 30 minute a fost exclusă, conformându-se astfel recomandărilor actualizate ale OMS din 14 septembrie 2020.

Evaluarea conformității instituțiilor de învățământ cu măsurile impuse a fost pusă în sarcina conducătorilor acestor instituții. Astfel, conducătorul instituției trebuia să efectueze autoevaluarea și să completeze *Raportul de autoevaluare privind pregătirea pentru redeschiderea instituției de învățământ*, pe care să-l prezinte ANSP și Agenției Naționale pentru Siguranța Alimentelor. Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică a pus în sarcina CTESP luarea deciziilor de suspendare și reluare ulterioară a activității instituțiilor de învățământ în contextul evoluției epidemiologice a COVID-19.

Concomitent, MECC a elaborat ghiduri, care vin cu sfaturi pentru părinți și elevi în contextul pandemiei COVID-19, iar din 17 septembrie 2020 a interzis accesul persoanelor străine în instituțiile de învățământ.⁵⁹

Măsurile de prevenție și protecție la locul de muncă

Măsurile de prevenție la locul de muncă se stabilesc cu scopul de a reduce riscul de infectare. În acest sens, OMS a recomandat ca deciziile de închidere sau redeschidere a locurilor de muncă să ia în considerare rezultatele evaluării riscului de infectare cu COVID-19, capacitatea de implementare

⁵⁸ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 31 din 24 septembrie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.26_21.08.2020.pdf).

⁵⁹ Ordinul Ministerului Educației, Culturii și Cercetării nr. 987 din 17 septembrie 2020 cu privire la protecția sănătății în instituțiile de învățământ (https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordinul_mecc_nr._987_din_17.09.2020.pdf).

a măsurilor de prevenție și măsurile de sănătate publică și sociale în contextul COVID-19 recomandate la nivel național. Expunerile asociate cu locul de muncă, evaluate în funcție de probabilitatea și frecvența contactului apropiat cu persoane posibil infectate cu COVID-19, au fost clasificate de către OMS în următoarele 3 categorii: risc redus de expunere, risc mediu de expunere și risc ridicat de expunere. Corespunzător, OMS a propus măsuri de prevenție aplicabile tuturor locurilor de muncă și măsuri specifice aplicabile locurilor de muncă și activităților cu risc mediu și risc ridicat de infectare cu COVID-19. Măsurile aplicabile tuturor locurilor de muncă și activităților au fost grupate în următoarele categorii: măsuri de igienă a mâinilor; măsuri de igienă respiratorie; distanțarea fizică; reducerea și gestionarea deplasărilor de muncă; curățarea și dezinfectarea regulată a mediului; comunicarea riscului, instruirea și educația; gestionarea persoanelor cu COVID-19 și a contactelor lor. Măsurile specifice de prevenție se referă, în particular, la suspendarea activităților la locul de muncă, asigurarea cu echipamente de protecție personală, măsuri de igienă, instruirea cu privire la prevenirea și controlul infecțiilor.⁶⁰

Cu scopul de a diminua probabilitatea transmiterii infecției la locul de muncă și comunitare, autoritățile din Republica Moldova au întreprins mai multe măsuri de prevenire a infecției COVID-19 asociate cu locul de muncă sau de activitate. Astfel, începând cu 13 martie 2020 a fost sistată activitatea localurilor de recreere și agrement (Hotărârea CNESP nr. 7/2020) și au fost decise măsuri de igienizare și dezinfecție a unităților de transport de pasageri după fiecare rută. Începând cu 15 martie 2020 a fost sistată activitatea unităților de comerț cu excepția celor alimentare și de comerț cu produse farmaceutice. Ulterior, CSE a modificat regimul de muncă pentru angajații din autoritățile administrației publice centrale începând cu 23 martie 2020 (Dispoziția CSE nr. 3/2020). În perioada 24 martie⁶¹ - 30 aprilie 2020 a fost sistată activitatea taxatorilor în transportul public, iar începând cu 11 aprilie și până la 29 mai 2020 a fost sistată circulația transportului public în zilele de odihnă în mun. Chișinău și mun. Bălți. De asemenea, au fost declarate zile de odihnă pentru unitățile din sectorul bugetar și instituțiile publice la autogestiune, în perioada 7-17 aprilie și 21-24 aprilie 2020.⁶²

63

La 26 martie 2020 CSE a decis: organizarea muncii la distanță pentru personalul din instituțiile bugetare și atragerea la serviciu a personalului strict necesar pentru asigurarea funcționalității instituției; dispunerea staționării pentru personalul care nu poate asigura munca la distanță.⁶⁴

⁶⁰ World Health Organization. Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19: annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. 10 May 2020

(<https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-public-health-and-social-measures-in-the-workplace-in-the-context-of-covid-19>).

⁶¹ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziție nr. 4 din 24 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_4_din_24.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

⁶² Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziție nr. 14 din 6 aprilie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_14_din_06.04.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

⁶³ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziție nr. 17 din 13 aprilie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_17_din_13.04.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

⁶⁴ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziție nr. 6 din 26 martie 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_6_din_26.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf).

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a aprobat la 25 martie 2020 *Ghidul practic. Măsurile de prevenire a infecției COVID-19 la locul de muncă*.⁶⁵ Ghidul recomandă măsuri de reducere a riscului de infectare cu COVID-19 care cuprind următoarele domenii: a) igienizarea și dezinfectarea locurilor de muncă; b) distanțarea socială sau protecția angajaților cu ajutorul ecranelor de sticlă; c) măsuri de igienă respiratorie și de igienă a mâinilor; d) elaborarea unui plan de intervenție în eventualitatea înregistrării unui focar la locul de muncă etc. Ghidul preia recomandările OMS la acea dată la acest subiect.⁶⁶

În contextul evoluției situației pandemice, CSE a decis reluarea, începând cu data de 11 mai 2020, a activității piețelor, cu excepția celor amplasate în or. Chișinău și în or. Bălți, cu asigurarea obligatorie de către administratori/ comercianți/ cumpărători a normelor pentru reducerea răspândirii infecției COVID-19, printre care: a) respectarea distanței sociale; b) respectarea distanței între locurile de comerț de minim doi metri; c) monitorizarea stării de sănătate a comercianților și angajaților; d) dotarea personalului angajat cu echipamente de protecție; e) asigurarea cu dezinfectante la intrare; f) prelucrarea cu produse dezinfectante a suprafețelor și asigurarea regimului de curățare umedă de minimum 3 ori pe zi.⁶⁷

După finalizarea stării de urgență la 15 mai 2020, CNESP a declarat stare de urgență de sănătate publică pe întreg teritoriul Republicii Moldova pe perioada 15 mai – 30 iunie 2020, pe care a prelungit-o ulterior până la 30 septembrie 2020. Concomitent cu autorizarea reluării graduale a unor activități economice, CNESP a impus asigurarea respectării măsurilor de prevenire a infecției COVID-19 la locul de muncă. Aceste măsuri cuprind: a) respectarea distanței sociale de minim 1 metru între angajați și clienți; b) respectarea igienei respiratorii și a igienei mâinilor și asigurarea cu dezinfectanți pentru angajați și clienți în acest scop; c) dezinfectarea suprafețelor și a echipamentelor; d) purtarea măștilor în spațiile închise și în transportul public de către angajați și clienți și a altor echipamente de protecție individuală (mănuși pentru categoriile de angajați care vin în contact cu clienții); e) triajul angajaților la începutul zilei de muncă sau a turei prin termometrie și evaluarea stării de sănătate; f) accesul fluidizat al angajaților în interior.⁶⁸

Pentru IMS publice și private, sub responsabilitatea personală a managerilor, CNESP a impus următoarele măsuri de prevenire a infecției COVID-19: a) realizarea managementului calității serviciilor prestate, inclusiv a măsurilor de control a infecției COVID-19 în conformitate cu actele normative în vigoare; b) organizarea accesului fluidizat al vizitatorilor și însoțitorilor în cadrul

⁶⁵ Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 315 din 25 martie 2020 cu privire la măsurile de prevenire a infecției COVID-19 la locul de muncă (https://msmpps.gov.md/sites/default/files/ordin_315_ghid_practic_masurile_de_prevenire_a_infectiei_covid-19_la_locul_de_munca_1.pdf).

⁶⁶ World Health Organization (2020). Getting your workplace ready for COVID-19, 19.03.2020 (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6).

⁶⁷ Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova. Dispoziție nr. 27 din 8 mai 2020 (https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_cse_nr.27.pdf).

⁶⁸ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 11 din 15 mai 2020 (https://gov.md/sites/default/files/h_cnesp_nr.11_din_15.05.2020_cu_modificari.pdf).

instituției/prestatorului; c) efectuarea triajului COVID-19 al pacientului; d) organizarea și efectuarea triajului zilnic al personalului angajat la începutul turei de lucru; e) asigurarea personalului angajat cu echipament de protecție conform riscului de expunere; f) monitorizarea utilizării corecte a echipamentului de protecție; g) asigurarea instituției cu produse dezinfectante, inclusiv pentru igiena mâinilor și organizarea măsurilor de curățare și dezinfecție; h) organizarea instruirii personalului la locul de muncă privind măsurile de prevenire și control al infecției COVID-19; i) reevaluarea modului și a volumului de activitate a personalului angajat, pentru facilitarea organizării lucrului de la distanță; j) organizarea activității și amenajării locului de muncă cu respectarea măsurilor de prevenire în conformitate cu *Ghidul practic. Măsuri cheie pentru prevenirea infecției COVID-19 la locul de muncă*, aprobat de către MSMPS (Hotărâre CNESP nr. 11/2020).

Prin hotărârile sale ulterioare, CNESP a decis reluarea graduală a tipurilor de activități, prescriind concomitent măsurile de prevenire și control al COVID-19 în vederea protecției sănătății angajaților și a clienților. Printre acestea sunt: a) asigurarea angajaților cu echipament de protecție (măști, mănuși); b) asigurarea cu dezinfectanți pentru mâini și suprafețe; c) triajul zilnic al angajaților (termometria, starea de sănătate); d) purtarea măștilor de protecție de către clienți; e) respectarea distanței fizice și fluidizarea accesului și reducerea densității clienților; f) dezinfectarea suprafețelor și a echipamentelor; g) verificarea temperaturii clienților, evitarea aglomerărilor.⁶⁹ În hotărârile CNESP nu se specifică, însă, mecanismul de punere în aplicare a măsurilor decise.

Concluzii

Pandemia cu infecția COVID-19 a lovit grav Republica Moldova, concomitent cu alte state ale lumii, afectând sănătatea și viața populației și practic toate sectoarele economiei naționale. În confruntarea cu un agent cauzal nou, necunoscut, primele măsuri de prevenire și protecție aprobate au fost cele general aplicabile în cazul infecțiilor respiratorii acute și a gripei.

Autoritățile din Republica Moldova au întreprins anumite măsuri de pregătire și răspuns atât în perioada prepandemică, cât și în cea pandemică, fiind asistate de OMS și alte agenții ale Națiunilor Unite. La adoptarea acestor măsuri Republica Moldova a asigurat, în general, preluarea recomandărilor OMS, transpunându-le în acte normative și alte documente de politici publice, inclusiv în cele două planuri de pregătire și răspuns la infecția COVID-19.

Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova și Comisia națională extraordinară de sănătate publică au avut un rol important în ceea ce privește coordonarea și planificarea măsurilor

⁶⁹ Comisia națională extraordinară de sănătate publică. Hotărâre nr. 12 din 25 mai 2020 (https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.12_25.05.2020.pdf).

intersectoriale de răspuns la pandemia COVID-19 la nivel național. Ambele comisii au asigurat și rolul de reglementare în perioada pandemică.

Sistemul de supraveghere a fost ajustat în vederea conformării recomandărilor OMS și asigurării informațiilor necesare pentru a urmări evoluția situației epidemiologice în țară și a asigura comparabilitatea datelor la nivel regional și internațional, precum și pentru a fundamenta deciziile adoptate. Capacitățile de testare de laborator a COVID-19 au fost extinse în eventualitatea acoperirii cererii în creștere.

Măsurile de protecție și prevenire a infecției COVID-19 în instituțiile de educație și la locurile de muncă decise pe parcursul anului 2020, au fost conforme recomandărilor în dezvoltare ale OMS și au fost actualizate în consecință.

Totuși există și anumite rezerve în ceea ce privește pregătirea și răspunsul Republicii Moldova la pandemia COVID-19. Actualizarea și aprobarea unui nou Plan de acțiuni în vederea implementării RSI, ar fi putut pune în evidență problemele existente la nivel național în diferite sectoare și la nivel intersectorial și responsabiliza mai bine autoritățile interesate. Aprobarea de măsuri ar fi trebuit să fie urmată de implementare sau punere în aplicare, monitorizare și evaluare. Rolul de reglementare al CNEȘP s-a redus deseori la aprobarea de măsuri, fără a specifica mecanismele și responsabilii de punere în aplicare și sancțiunile aplicabile. Monitorizarea realizării măsurilor adoptate de către cele două comisii a fost mai puțin evidentă în hotărârile/deciziile acestora, iar MSMPS a publicat până la 23 decembrie 2020 un singur raport în care descrie măsurile de răspuns la COVID-19 în perioada ianuarie-mai 2020, implementate în domeniul său de responsabilitate. Digitalizarea parțială a sistemului de supraveghere și lipsa unui sistem informațional unic în sănătate comportă riscuri cu privire la calitatea și veridicitatea datelor.

Constatările din prezentul studiu se bazează pe analiza documentară a deciziilor adoptate de către CSE și CNEȘP și a corespunderii lor cu recomandările OMS în domeniu. Studiul nu a urmărit să evalueze gradul de implementare sau eficiența implementării deciziilor adoptate și nici impactul acestor decizii asupra stării de sănătate a populației.