



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

**ORDIN**

mun. Chișinău

„23” 10 2013

Nr. 1190

**Cu privire la supravegherea epidemiologică  
sentinelă a pneumoniilor comunitare la  
copiii cu vârsta până la 5 ani**

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) estimează la copiii cu vârsta până la 5 ani o prevalență anuală globală a pneumoniilor de circa 155 milioane cazuri, soldate cu 1,2 milioane decese (19% din totalul deceselor la copiii până la 5 ani). Agenții cauzali principali ai pneumoniilor comunitare sunt: *Streptococcus pneumoniae* depistat în peste 50% cazuri, urmat de *Haemophilus influenzae* tip b (Hib) în 20% cazuri. În scopul diminuării morbidității și mortalității infantile în cadrul Planului Global Integrat de acțiuni pentru prevenirea și controlul pneumoniilor și diareilor (*Integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea (GAPPD)*), fortificării măsurilor de prevenire și control al bolilor transmisibile, inclusiv a pneumoniilor comunitare, conform prevederilor Legii privind supravegherea de stat a sănătății publice nr.10-XVI din 03.02.2009, art.51, Programului National de Imunizări, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1192 din 23.12.2010, și în temeiul Regulamentului Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.397 din 31 mai 2011,

**ORDON:**

1. A aproba:
  - 1) Protocolul sistemului de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare la copiii de vârsta până la 5 ani cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali conform anexei 1;
  - 2) Regulamentul fluxului de probe biologice și a informațiilor aferente conform anexei 2;
  - 3) Formularele de prezentare a rapoartelor săptămânale în sistemul de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali conform anexei 3.
2. A institui sistemul de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali începând cu 01 noiembrie 2013.
3. A nominaliza Centrul Național de Sănătate Publică instituție responsabilă de organizarea și coordonarea sistemului de supraveghere epidemiologică sentinelă

a pneumoniilor comunitare și investigațiilor microbiologice de referință la nivel național.

4. A nominaliza Centrele de Sănătate Publică din municipiile Chișinău, Bălți și raioanele Cahul, Soroca, Căușeni și Ungheni ca coordonatori teritoriali ai sistemului de supraveghere sentinelă a pneumoniilor comunitare cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali.
5. Conducătorii IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1, ISMP "Valentin Ignatenco", ISMP Boli Contagioase de Copii, Institutul Mamei și Copilului, IMSP Spitalul clinic municipal Bălți și IMSP SR Cahul, Soroca, Căușeni și Ungheni vor asigura:
  - 1) participarea la realizarea sistemului de supraveghere epidemiologică sentinelă la pneumonia comunitară asigurând detectarea cazurilor suspecte de boală și stabilirea diagnosticului etiologic în baza Protocolului Clinic Național "Pneumonii comunitare la copil" PCN-100;
  - 2) desemnarea unei persoane responsabile de coordonarea activităților de supraveghere epidemiologică a pneumoniilor comunitare, cu remiterea datelor de contact (nume prenume, funcția, telefon, fax, e-mail) la CNSP și CSP teritorial în termen de 3 zile de la aprobarea ordinului;
  - 3) furnizarea datelor despre cazurile de pneumonie comunitară în sistemul electronic de supraveghere a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică conform procedurilor de notificare a bolilor infecțioase prin completarea versiunii electronice a formularului 058/e;
  - 4) prelevarea probelor biologice (sputei/aspiratului/lavajului bronșic/frotiului nazofaringian) de la pacienții spitalizați conform Protocolului clinic național "Pneumonii comunitare la copil" PCN-100 pentru examinarea microbiologică;
  - 5) examinarea de laborator a prelevatelor biologice cu identificarea și caracterizarea agentului etiologic, inclusiv prin testarea sensibilității la antibiotice, în conformitate cu hotărîrea Medicului șef sanitar de stat al Republicii Moldova nr.8 din 24.08.2012 "Determinarea sensibilității agenților bacterieni la preparatele antimicrobiene prin metoda difuzimetrică";
  - 6) în lipsa capacităților de diagnostic microbiologic, transportarea prelevatelor biologice pentru examinarea de laborator în laboratorul din CSP teritorial;
  - 7) stocarea temporară și transportarea săptămânală a tulpinilor izolate însoțite de datele aferente despre profilul de rezistență identificat a *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae* tip b, *Moraxella catarrhalis* la laboratorul de referință al Centrului Național de Sănătate Publică cu excepția IMSP Spitalul clinic municipal Bălți și IMSP SR Cahul, Soroca, Căușeni și Ungheni
  - 8) furnizarea rezultatelor investigațiilor de laborator a pneumoniilor în sistemul electronic de supraveghere a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică conform procedurilor stabilite.
6. Conducătorii Centrelor de Sănătate Publică din municipiul Bălți și raioanele Cahul, Soroca, Căușeni și Ungheni în calitate de coordonatori teritoriali ai

sistemului de supraveghere sentinelă la pneumoniile comunitare cu monitorizarea circulației agenților cauzali vor asigura:

- 1) examinarea de laborator a probelor biologice de la pacienții cu pneumonii comunitare;
  - 2) identificarea și caracterizarea agentului etiologic inclusiv prin testarea sensibilității la antibiotice în baza hotărârii Medicului șef sanitar de stat al Republicii Moldova nr.8 din 24.08.2012 "Determinarea sensibilității agenților bacterieni la preparatele antimicrobiene prin metoda difuzimetrică";
  - 3) stocarea temporară și transportarea săptămânală a tulpinilor de *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae tip b*, *Moraxella catarrhalis* la laboratorul de referință al Centrului Național de Sănătate Publică, utilizând modalitatea de transportare aplicată în cadrul sistemului de supraveghere sentinelă la gripă și IRVA;
  - 4) furnizarea rezultatelor investigațiilor de laborator a pneumoniilor în sistemul electronic de supraveghere a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică conform procedurilor stabilite.
7. Conducătorii Centrelor de Sănătate Publică din municipiile Chișinău, Bălți și raioanele Cahul, Soroca, Căușeni și Ungheni în calitate de coordonatori teritoriali ai sistemului de supraveghere sentinelă la pneumoniile comunitare cu monitorizarea circulației agenților cauzali vor asigura:
- 1) verificarea și remiterea Formulelor de prezentare a rapoartelor în sistemul de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali;
  - 2) extinderea listei investigațiilor pentru stabilirea etiologiei pneumoniilor comunitare și planificarea resurselor financiare necesare.
8. Directorul Centrului Național de Sănătate Publică va asigura:
- 1) instruirea specialiștilor implicați în implementarea sistemului de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare în baza protocolul conform anexei 1;
  - 2) managementul calității, confirmarea de laborator a tulpinilor (*Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*), stocarea și transportarea lor în laboratorul internațional de referință cu aprecierea antibioretistenței și evaluarea externă a calității investigațiilor de laborator;
  - 3) totalizarea datelor din sistemul de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali și remiterea raportului lunar Ministerului Sănătății până la data de 15 a lunii următoare.

Controlul îndeplinirii prezentului ordin se atribuie viceministrilor dnei Svetlana COTELEA și dlui Mihai CIOCANU.

Ministru

Andrei USATÎ

## **Protocolul supravegherea epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare la copiii cu vârsta până la 5 ani cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali**

**Scopul:** Instituirea sistemului național de supraveghere epidemiologică sentinelă cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali la copiii cu vârsta până la 5 ani pentru argumentarea măsurilor de prevenire și control al pneumoniilor

### **Obiective**

Implementarea supravegherii epidemiologice sentinelă va soluționa următoarele obiective:

- Estimarea ponderii pneumoniilor comunitare în structura morbidității și mortalității copiilor de vârsta până la 5 ani;
- Determinarea diversității, nivelului de răspândire și profilului de rezistență a agenților cauzali ai pneumoniilor comunitare;
- Difuzarea rezultatelor obținute autorităților competente de decizie în scopul evaluării eficienței implementării vaccinurilor pneumococice și *Haemophilus influenzae* tip b;
- Obținerea dovezilor pentru actualizarea și elaborarea Protoalelor clinice naționale în domeniu.

### **Metodologia**

În conformitate cu protocolul de bază al OMS pentru aprecierea impactului vaccinării la infecțiile cauzate de *Streptococcus pneumoniae* și *Haemophilus influenzae* tip b, se va folosi metodologia de supraveghere epidemiologică prospectivă ale datelor cu referire la spitalizarea copiilor cu vârsta până la 5 ani din cauza pneumoniilor, precum și analiza comparativă a morbidității prin pneumonii până și după implementarea vaccinurilor.

### **Bazele clinice**

În cadrul realizării supravegherii epidemiologice sentinelă a pneumoniilor comunitare la copiii cu vârsta până la 5 ani cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali **ca baze clinice** sunt desemnate: IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1, ISMP "Valentin Ignatenco", ISMP Boli Contagioase de Copii, Institutul Mamei și Copilului, IMSP Spitalul clinic municipal Bălți și IMSP SR Cahul, Soroca, Căușeni și Ungheni. Toți copii cu vârsta până la 5 ani internați în spitalele menționate cu semne clinice susceptibile de pneumonie, cu o durată de spitalizare nu mai mică de 24 ore vor fi incluși în sistemul de supraveghere epidemiologică sentinelă. Colectarea probelor pentru investigații de laborator se va efectua până la administrarea terapiei antibacteriene în staționar și nu mai târziu de 48 ore după internare în spital.

Bazele clinice vor asigura următoarele:

1. Detectarea cazurilor de pneumonii în baza Protocolului Clinic Național "Pneumonii comunitare la copil" PCN-100;
2. Supravegherea zilnică în spital cu scopul depistării cazurilor eligibile pentru supravegherea santinelă se va efectua prin analiza cazurilor de boală în baza Registrului de evidență a internărilor și renunțurilor la spitalizare formularul 001/e, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 828 din 31.10.2011 din secția de internare;
3. Notificarea cazurilor în sistemul electronic de supraveghere a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică conform procedurilor de notificare a bolilor infecțioase prin completarea versiunii electronice a formularului 058/e la următoarele capitole: I. Notificare, II. Diagnostic primar notificat, III. Date de identificare a pacientului, IV. Simptome/manifestări ale bolii, VIII. Diagnostic final;
4. Prescrierea, prelevarea probelor biologice (sputa, aspirat/lavaj bronșic, frotiu nazofaringian, etc) și trimiterea pentru investigațiile de laborator în scopul identificării agenților patogeni cu caracterizarea rezistenței acestora la preparatele antimicrobiene, în baza cerințelor PCN-100;
5. Completarea și remiterea formularelor de prezentare a rapoartelor săptămânale în sistemul de supraveghere epidemiologică santinelă a pneumoniilor comunitare cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali conform anexei nr.3.

### **Definițiile standard de caz**

În cadrul supravegherii epidemiologice santinelă a pneumoniilor comunitare la copiii cu vârsta până la 5 ani cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali va fi aplicată următoarea definiție de caz:

***Pneumonia comunitară:*** proces inflamator infecțios al parenchimului pulmonar cu afectarea structurilor alveolare și/sau ale interstițiului, în condiții de habitat zilnic (extraspitalicesc). Pneumonia este comunitară, dacă copilul nu a fost spitalizat pe parcursul ultimelor 14 zile, sau este diagnosticată în primele 48 de ore după spitalizare.

### **Criteriile de includere:**

La înregistrarea cazului se iau în considerație toate criteriile:

**1) Vârsta copilului < de 5 ani (60 luni)**

**2) Prezența și/sau suspjecția:**

a) pneumoniei comunitare caz de infecție cu *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*;

b) semnelor clinice de pneumonie de etiologie:

- bacteriană

- virală

- atipică (*M.pneumoniae*, *Ch.pneumoniae*)

**3) Spitalizarea** cel puțin pentru 24 ore, datorită afecțiunii respiratorii conform PNC-100.

Notă:

- a) Dacă copilul a fost internat cu câteva maladii concomitente (exemplu: pneumonie și diaree), cazul va fi inclus în sistemul de supraveghere dacă una din cauzele spitalizării este necesitatea tratamentului pneumoniei comunitare.
- b) Copilul poate fi inclus în sistemul de supraveghere de mai multe ori, în caz când spitalizarea este determinată de un nou epizod de afecțiune respiratorie. Medicul trebuie să se asigure că noul epizod de boală nu are nici o legătură cu maladia anterioară și nu este consecință ei, cu respectarea unui interval de cel puțin 14 zile.

### **Criteriile de excludere**

Pentru excluderea cazului este suficient unul din criteriile indicate:

- 1) vârsta copilului este mai mare de 5 ani;
- 2) intervalul dintre epizoadele de afecțiune respiratorie este mai mic de 14 zile;
- 3) copilul spitalizat în staționar mai mult de 48 ore, indiferent de cauza spitalizării.

### **Suportul de laborator**

1. Laboratoarele microbiologice ale IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1, ISMP "Valentin Ignatenco", Institutul Mamei și Copilului și ale Centrelor de Sănătate Publică din mun. Bălți, r-le Cahul, Soroca, Căușeni și Ungheni vor asigura:

- 1) efectuarea investigațiilor de laborator a probelor biologice (sputa, aspirat/lavaj bronșic, frotiu nazofaringian, etc) cu identificarea prezenței agenților patogeni și caracterizarea rezistenței acestora la preparatele antimicrobiene conform algoritmului aprobat, în cadrul sistemului de supraveghere epidemiologică sentinelă ale pneumoniilor comunitare;
- 2) stocarea temporară și transmiterea în modul stabilit a agenților etiologici depistați: *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, precum și altor agenți microbieni la necesitate și informației aferente în Laboratorul de referință a Centrului Național de Sănătate Publică;
- 3) furnizarea datelor cu referire la rezultatul investigațiilor de laborator în sistemul informațional de supraveghere a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică în capitolul VI. Diagnosticul de laborator conform procedurilor stabilite.

2. Laboratorul Centrului Epidemiologia bolilor extrem de contagioase și securitate biologică a CNSP va asigura:

- 1) efectuarea investigațiilor microbiologice de referință ale tulpinilor de *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae tip b*, *Moraxella catarrhalis*;
- 2) colectarea și analiza datelor cu informarea a IMSP și CSP implicate în supravegherea sentinelă;
- 3) totalizarea și prezentarea lunară a rezultatelor sistemului de supraveghere epidemiologică santinelă, Ministerului Sănătății;
- 4) integrarea și furnizarea datelor în rețele regionale și globale de supraveghere în conformitate cu standardele internaționale.

## **Managementul calității datelor din supravegherea epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare**

1. Responsabilul de supravegherea epidemiologică a pneumoniilor comunitare din IMSP va asigura:
  - 1) verificarea calității și completitudinii includerii cazurilor eligibile în supravegherea epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare în baza criteriilor stabilite;
  - 2) evidența cazurilor incluse în supraveghere în baza analizei datelor din Registrul de evidență a internărilor și renunțurilor la spitalizare formularul 001/e, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 828 din 31.10.2011 din secția de internare;
  - 3) verificarea prescrierii, colectării și trimiterii prelevatelor biologice pentru investigații bacteriologice (identificarea și aprecierea sensibilității);
  - 4) completarea și remiterea formularelor de prezentare a rapoartelor săptămânale în sistemul de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali în adresa CSP teritoriale.
  
2. Coordonatorul activităților de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare din cadrul CSP teritorial va asigura:
  - 1) verificarea calității și completitudinii includerii cazurilor eligibile în supravegherea epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare în baza criteriilor stabilite cu completarea formularului și datelor din sistemul informațional de supraveghere a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică;
  - 2) verificarea prescrierii, colectării și trimiterii prelevatelor biologice pentru investigații bacteriologice (identificarea și aprecierea sensibilității) a cazurilor eligibile în laboratorul IMSP/CSP teritorial;
  - 3) verificarea completitudinii și corectitudinea formularelor de prezentare a rapoartelor săptămânale remise de responsabilul de supravegherea epidemiologică a pneumoniilor comunitare din IMSP;
  - 4) remiterea formularelor de prezentare a rapoartelor săptămânale în adresa CNSP (coordonatorului național).

## **Regulamentul fluxului de probe biologice și informațiilor aferente**

### **Protocolul prelevării:**

1. Proba biologică (sputa, aspirat/lavaj bronșic, frotiu nazofaringian, etc) este colectată în recipient steril, getabil, destinat testării bacteriologice, cu dop etanș pentru prevenirea scurgerii prelevatului;
2. Se completează ”Trimiterea la investigația microbiologică” formularul nr 204/e cu indicarea datelor acestuia pe recipient cu proba biologică și atribuirea numărului unic de identificare;
3. Proba colectată se va transmite în laborator cu respectarea cerințelor de biosiguranță (în container etanș) conform Ghidului Național de reglementări pentru transportul substanțelor infecțioase.

### **În laborator:**

1. După primirea containerului cu proba biologică (sputa, aspirat/lavaj bronșic, frotiu nazofaringian, etc) în laborator se va efectua identificarea agenților patogeni, responsabili de pneumonie, inclusiv *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, etc cu determinarea sensibilității la preparatele antimicrobiene;
2. Personalul laboratorului va verifica prezența marcajului probei, corectitudinea completării formularul de îndreptare a probelor la investigații microbiologice, complianța calității probelor biologice și în cazul depistării unor neconformități vor informa în 24 ore, telefonic despre aceasta responsabilul de supravegherea epidemiologică a pneumoniilor comunitare din IMSP;
3. Laboratorul va asigura stocarea temporară și transportarea tulpinilor identificate de *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae tip b*, *Moraxella catarrhalis* la laboratorul de referință CNSP pentru cercetări complementare.



**Formulare de prezentare a rapoartelor săptămânale  
în sistemul de supraveghere epidemiologică sentinelă a pneumoniilor comunitare  
cu monitorizarea circulației și antibioretistenței agenților cauzali**

Denumirea IMSP Spitalul \_\_\_\_\_

Teritoriul administrativ \_\_\_\_\_

**A. Distribuția cazurilor de pneumonii în sistemul de supraveghere sentinelă**

Nr de ordin a săptămânii	Perioada zz/ll/aa - zz/ll/aa	Număr copii	
		ce au necesitat includere în supraveghere	incluși în supraveghere

**B. Distribuția cazurilor de pneumonii comunitare incluse în supravegherea santinelă pe grupe de vârstă și agenți cauzali**

Vârsta la includere	Nr. persoane examinate	Nr. persoane cu rezultate pozitive	Inclusiv				
			Streptococcus pneumoniae	Streptococcus pyogenes	Haemophilus influenzae	Moraxella catarrhalis	Alți agenți
<6 luni							
6 - 11 luni							
12 - 23 luni							
24 - 60 luni							
Total							