



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

24 octombrie 2025

Nr. 974

Cu privire la fortificarea măsurilor de prevenire și control a rujeolei și rubeolei

În scopul fortificării măsurilor de prevenire și control a rujeolei și rubeolei, al realizării obiectivelor stabilite prin Cadrul Strategic al rujeolei și rubeolei al OMS pentru eliminarea rujeolei și rubeolei 2021–2030, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 211/2023 cu privire la aprobarea Programului Național de Imunizări pentru anii 2023-2027, în temeiul art. 52 alin. (5) din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, precum și în temeiul pct. 9 sbpt.11) din Regulamentul privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 148/2021,

ORDON:

1. Se aprobă:

1.1. Instrucțiune privind recoltarea și transportarea probelor pentru diagnosticul de laborator al rujeolei, rubeolei, rubeolei congenitale, conform anexei nr. 1;

1.2. Buletinul de analiză a probei biologice pentru investigarea la rujeolă și rubeolă, conform anexei nr. 2;

1.3. Indicatorii de evaluare a calității supravegherii epidemiologice la rujeolă și rubeolă, conform anexei nr. 3.

2. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare republicane, municipale și raionale, Direcției generale asistență medicală și socială a Consiliului mun. Chișinău, Direcției generală asistență socială, sănătate și protecția familiei a primăriei mun. Bălți, Direcției Sănătății și Protecției Sociale U.T.A. Găgăuzia, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, Centrelor de Igienă și Epidemiologie din mun. Tiraspol și Bender și din raioanele Camenca, Dubăsari, Grigoriopol, Râbnîța și Slobozia, vor asigura:

2.1. organizarea și monitorizarea respectării calendarului național de vaccinare pentru toate categoriile eligibile;

2.2. verificarea datelor medicale și a situației vaccinale a populației din sectoarele și colectivitățile deservite, cu atenție deosebită pentru colectivitățile nou-formate, persoanele nou-venite, familiile vulnerabile cu migrație frecventă și persoanele refugiate;

2.3. imunizarea cu vaccinul combinat împotriva rujeolei, oreionului și rubeolei (ROR) a copiilor la vârstele 12 luni, 6-7 ani și 15-16 ani, conform calendarului național de vaccinare;

2.4. verificarea datelor de vaccinare contra rujeolei și rubeolei a tuturor copiilor cu vârsta de până la 17 ani, asigurându-se acoperirea fiecărei persoane cu 3 doze de vaccin combinat ROR;

2.5. evaluarea permanentă a cazurilor nevaccinate la termen și se va asigura imunizarea persoanelor cu contraindicații medicale temporare, după însănătoșire sau în perioada de remisie a maladiilor cronice;

2.6. monitorizarea permanentă a lanțului rece în toate instituțiile medicale, care prestează servicii de imunizări;

2.7. recepționarea lunară, de la Centrele de Sănătate Publică teritoriale (CSP), a vaccinurilor, seringilor și altor consumabile necesare pentru imunizarea populației;

2.8. supravegherea medicală la domiciliu a tuturor bolnavilor cu stări febrile și depistarea precoce a cazurilor suspecte de rujeolă și rubeolă;

2.9. asigurarea măsurilor de triere, izolare și examinare a pacienților cu stări febrile în izolatoare pentru evitarea transmiterii infecțiilor contagioase;

2.10. verificarea datelor de vaccinare a contacților cu bolnavii de rujeolă/rubeolă la internarea acestora în secții/spitale pentru copii conform Formularului 027/e și Certificatului de vaccinare 063-03/e;

2.11. informarea urgentă a Centrelor de Sănătate Publică teritoriale prin intermediul Sistemului Informațional de Supraveghere a Bolilor Transmisibile și Evenimentelor de Sănătate Publică (SBTESP) despre fiecare caz suspect de rujeolă, rubeolă și rubeolă congenitală;

2.12. spitalizarea obligatorie a persoanelor suspecte de rujeolă, rubeolă și rubeolă congenitală în spitale și secții de boli infecțioase, saloane separate boxate pentru infecții aerogene;

2.13. colectarea probelor clinice pentru investigații de laborator pentru confirmarea diagnosticului și transportarea lor în aceeași zi, în condiții adecvate la CSP teritoriale (laboratoarele microbiologice);

2.14. stabilirea diagnosticului de rujeolă, rubeolă sau rubeolă congenitală în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 533/2023 cu privire la aprobarea listei bolilor transmisibile și a problemelor de sănătate speciale conexe supuse înregistrării și notificării în cadrul sistemului de supraveghere epidemiologică, precum și a definițiilor de caz;

2.15. supravegherea medicală a contacților în focare din momentul suspectării cazului de rujeolă;

2.16. monitorizarea indicatorilor de evaluare a calității supravegherii epidemiologice la rujeolă și rubeolă, conform anexei nr. 4;

2.17. informarea permanentă a populației privind beneficiile vaccinărilor, situației epidemiologice și măsurile de prevenire și combatere a rujeolei și rubeolei;

2.18. instruirea periodică a personalului medical privind supravegherea, diagnosticarea, managementul și raportarea cazurilor de rujeolă și rubeolă.

2.19. colaborarea activă cu Centrele de Sănătate Publică teritoriale pentru implementarea măsurilor de răspuns și control al focarelor.

3. Agenția Națională pentru Sănătate Publică va asigura:

3.1. suport organizator-metodic și practic IMSP și CSP teritoriale în organizarea și efectuarea măsurilor de prevenire și combatere a rujeolei și rubeolei;

3.2. monitorizarea permanentă a ratei de acoperire vaccinală a populației, sero-supravegherii și a indicatorilor de evaluare a calității supravegherii epidemiologice la rujeolă și rubeolă, conform anexei nr. 3;

3.3. investigarea gratuită în timp de 48 ore de la intrarea în laborator a probelor de ser pentru confirmarea diagnosticului de rujeolă sau rubeolă și comunicarea rezultatului CSP teritoriale;

3.4. asigurarea CSP teritoriale cu consumabile necesare (eprubete cu mediu de transport pentru recoltarea frotiurilor nazofaringiene pentru testarea prin tehnici de biologie moleculară);

3.5. expedierea la necesitate, în termenele prevăzute, a probelor de ser, iar pentru investigații prin tehnici de biologie moleculară și secvențiere a probelor de urină, în laboratorul regional de referință al Biroul Regional European al Organizației Mondiale a Sănătății.

4. Șefii direcțiilor CSP teritoriale, Centrelor de Igienă și Epidemiologie (CIE) vor asigura:

4.1. recepționarea trimestrială, de la ANSP, a vaccinurilor și seringilor cu asigurarea, respectării Lanțului Frig și eliberarea lor lunară instituțiilor din teritoriul deservit care prestează servicii de imunizare;

4.2. evaluarea respectării condițiilor de transportare, păstrare, manipulare și administrare a vaccinurilor în instituțiile care prestează servicii de imunizare;

4.3. crearea condițiilor conforme cerințelor în cadrul CSP și CIE pentru transportarea și păstrarea vaccinurilor, seringilor și altor consumabile pentru realizarea vaccinărilor;

4.4. investigarea epidemiologică a fiecărui caz suspect de rujeolă sau rubeolă în 24 ore de la primirea informației, cu organizarea și efectuarea în comun cu specialiștii responsabili din instituțiile medico-sanitare publice a întregului complex de măsuri profilactice și antiepidemice în scopul prevenirii răspândirii infecției;

4.5. verificarea corespunderii probelor colectate pentru confirmarea diagnosticului de rujeolă sau rubeolă și transportarea acestora, în termen de maximum 48 ore de la colectare, la laboratorul de referință al ANSP, pentru investigarea gratuită, conform cerințelor prevăzute în anexa nr.1;

4.6. notificarea în 24 ore, inclusiv notificarea prin intermediul SBTESP a fiecărui caz suspect de rujeolă, rubeolă sau rubeolă congenitală;

4.7. monitorizarea indicatorilor de evaluare a calității supravegherii epidemiologice la rujeolă și rubeolă, conform anexei nr. 3;

4.8. supravegherea continuu a ratei de acoperire vaccinală a contingentelor eligibile, inclusiv analiza motivelor nevaccinării la termen și argumentarea contraindicațiilor medicale, urmată de aplicarea măsurilor necesare pentru creșterea ratei de vaccinare și recuperarea restanțelor;

4.9. participarea medicilor epidemiologi în activitățile de instruire anuale cu lucrătorii medicali de toate specialitățile în domeniul epidemiologiei și profilaxiei rujeolei și rubeolei;

4.10. informarea populației privind beneficiul vaccinărilor, situația epidemiologică și măsurile de prevenire și combatere a bolilor infecțioase, inclusiv a rujeolei și rubeolei.

5. IMSP Spitalului Clinic Republican de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”, IMSP Spitalul Municipal de Boli Contagioase la Copii, vor asigura:

5.1. organizarea și aplicarea măsurilor de triere, izolare și tratament al pacienților suspecți sau confirmați cu rujeolă, rubeolă sau rubeolă congenitală;

5.2. respectarea strictă a măsurilor de control al infecțiilor în secțiile spitalicești;

5.3. asigurarea recoltării și transportării la timp a probelor biologice către laboratorul de referință al ANSP, conform cerințelor anexei nr. 1;

5.4. notificarea urgentă, prin SI SBTESP, a tuturor cazurilor suspecte depistate;

5.5. externarea bolnavilor din spitale în dependență de indicațiile clinice, însă nu mai devreme decât a 5 zi de la debutul erupțiilor în rujeolă și a 8-a zi de la debutul erupțiilor în rubeolă;

5.6. organizarea instruirii personalului medical privind supravegherea clinică, diagnosticul și conduita terapeutică la rujeolă și rubeolă;

5.7. colaborarea permanentă cu CSP pentru măsurile de răspuns epidemiologic.

6. Ordinul MSMPS nr. 37/2006 cu privire la strategiile de eliminare a rujeolei și rubeolei și măsurile de supraveghere a acestor infecții, se abrogă.

7. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Ministru

Ala NEMERENCO

Instrucțiune privind recoltarea și transportarea probelor pentru diagnosticul de laborator al rujeolei, rubeolei, rubeolei congenitale

1. În cazurile suspecte de rujeolă sau rubeolă pot fi recoltate diferite tipuri de probe biologice, în funcție de momentul efectuării investigației.

2. Cerințele de transportare și depozitare a probelor destinate investigațiilor la rujeolă, rubeolă și sindromul rubeolei congenitale sunt identice.

3. Determinarea prezenței anticorpilor de tip IgM în serul sanguin prin analiza imunoenzimatică (AIE) reprezintă metoda de bază (standardul de aur) în diagnosticul rujeolei, rubeolei și de sindrom al rubeolei congenitale.

4. Adicional, dacă cazul nu are legătură cu lanțul de transmitere cunoscut, trebuie recoltată o probă adecvată pentru detectarea virală (RT-PCR) la primul contact. Substratul biologic adecvat colectat pentru detectarea virusului include tampoane sau aspirate pentru gât, nazale sau nazofaringiene (NF) și urină.

5. Recoltarea probelor sanguine pentru diagnosticul serologic:

5.1. Recoltarea probelor sanguine pentru diagnosticul serologic de laborator se realizează la fiecare caz suspect de rujeolă sau rubeolă, în zilele 4-7 (în cazuri excepționale până în ziua 28-a) de la apariția erupțiilor cutanate, precum și la fiecare caz suspect la rubeola congenitală.

5.2. Recoltarea sângelui integral se efectuează prin venopunctură, dimineața, pe nemâncate, în volum de 4-7 ml pentru copii mai mari și adulți, 1 ml pentru copii mici și 0,5 ml pentru nou-născuți, cu o seringă sterilă de o singură folosință și se plasează într-o eprubetă de colectare sterilă simplă cu dop din cauciuc sau plastic, sau un tub separator de gel fără aditivi. Pe eticheta eprubetei se indică data colectării și numele pacientului.

5.3. Eprubeta cu proba de sânge colectat se păstrează timp de 30-60 minute (până la formarea coagulului) la temperatura camerei, apoi se plasează în frigider la temperatura +4 - +8°C și în decurs de 4 ore se prezintă în laboratorul microbiologic al CSP teritorial. Proba va fi însoțită de un formular special de îndreptare în două exemplare, conform anexei nr. 2.

5.4. În laboratorul microbiologic al CSP proba de sânge se centrifughează la 1000-1500 rotații/min timp de 10 minute pentru separarea serului de sângele coagulat pentru a evita hemoliza. Serul sanguin va fi plasat într-o eprubetă tip eppendorf sau sterilă cu dop din cauciuc sau plastic și va fi păstrat în frigider la temperatura +4 - +8°C până la transportarea în laboratorul de referință pentru rujeolă și rubeolă din cadrul ANSP. Eprubetele cu ser vor fi permanent însoțite de o etichetă pe care vor fi indicate numele pacientului, data recoltării.

5.5. Congelarea probelor de sânge sau ser este strict interzisă.

5.6. Proba de ser sanguin și fișă pentru îndreptarea în laborator a probei în scopul examinării la rujeolă și rubeolă vor fi verificate și transportate de CSP teritorial în laboratorul ANSP, în maximum 2 zile de la colectare. Transportarea se efectuează în termocontainere cu pungi cu apă rece din frigider. Proba va fi însoțită de 1 exemplar al fișei pentru îndreptare în laborator. Al doilea exemplar al fișei va fi păstrat în laboratorul CSP teritorial până la primirea rezultatului, apoi va fi transmis în secția epidemiologie.

5.7. În laboratorul ANSP serurile vor fi testate paralel pentru determinarea imunoglobulinelor IgM și IgG specifice pentru rujeolă și rubeolă cu testele imunoenzimactice (ELISA), recomandate de către OMS.

5.8. Rezultatele de laborator vor fi calificate: (a) NEGATIV, (b) POZITIV și (c) ECHIVOC. În cazul probelor cu rezultat ECHIVOC sau alte incertitudini cu referire la rezultatul obținut, laboratorul va solicita recoltarea unei probe suplimentare de sânge, întrucât unele seruri colectate în primele zile după debutul erupțiilor pot conține nivele nedetectabile de anticorpi IgM.

Probele repetate de sânge, colectate peste 7 zile de la colectarea primară a probei, vor fi solicitate cu scopul evaluării titrului de anticorpi în dinamică și excluderea unui rezultat fals negativ sau pozitiv.

5.9. Investigarea probelor de ser va fi efectuată în timp de 48 ore de la intrarea în laborator cu comunicarea rezultatului CSP teritorial.

5.10. Laboratorul ANSP va asigura congelarea la temperatura -20°C a tuturor serurilor primite în laborator, cu expedierea lor parțială în laboratorul regional de referință al BRE OMS pentru confirmarea rezultatelor.

6. Recoltarea substraturilor pentru detectarea ARN viral prin RT-PCR:

6.1. Detectarea ARN viral prin RT-PCR poate fi efectuată din tampoane sau aspirate orofaringiene (OF), nazale, nazofaringiene (NF) și din urina.

6.2. Detectarea ARN viral prin RT-PCR ca regulă, poate fi efectuată din probele recoltate până la ziua a 14-a de la apariția erupțiilor. Cu cât proba este colectată mai devreme, cu atât probabilitatea de detectare a ARN-ului rujeolei/rubeolei este mai mare.

7. Tampoane sau aspirate orofaringian (OF) (recomandat), nazale sau nazofaringiene (NF).

Un tampon orofaringian este proba recomandată atât pentru detectarea virală, cât și pentru izolarea virusului pentru cazurile suspecte. Tampoanele NF vor servi ca mostre bune atât pentru izolarea virusului, cât și pentru detectare ARN.

7.1. Probele sunt colectate folosind numai tampoane din fibre sintetice cu tije din plastic. Tampoanele de alginat de calciu sau tampoanele cu tije din lemn nu trebuie utilizate, deoarece pot conține substanțe care inactivează virușii și/sau inhibă testarea RT-PCR.

7.2. Recoltarea probei se efectuează de pe mucoasa faringelui posterior, evitând limba. Tamponul NF este mai lung, cu ax flexibil.

7.3. Probele recoltate pe tampoane sunt plasate în tuburi sterile care conțin 2-3 ml mediu de transport viral (VTM) sau soluție salină tamponată cu fosfat (PBS). Este important să preveniți uscarea tampoanelor. Tampoanele orofaringiene și nazofaringiene pot fi refrigerate la 2 - 8 °C timp de până la 48 de ore și expediate pe gheață carbonică sau pachete de gheață congelată, în laboratorul ANSP.

7.4. La necesitate probele vor fi congelate la -70 °C. Ciclurile de îngheț/dezgheț trebuie evitate. Dacă nu este disponibilă depozitarea la -70 °C, probele trebuie păstrate la -20 °C; formarea cristalelor de apă poate duce la pierderea viabilității virusului, dar integritatea ARN-ului viral poate fi menținută și detectată prin RT-PCR.

7.5. Laboratorul ANSP va asigura expedierea, la necesitate, a probelor în laboratorul regional de referință al BRE OMS pentru confirmarea rezultatelor.

8. Proba de urină

8.1. Proba de urină se colectează nu mai târziu de ziua a 14-a de la apariția erupțiilor, din prima micțiune dimineată, într-un vas steril cu capac ermetic, în volum de 10-50ml (volumele mai cresc șansa de detectare a agentului infecțios).

8.2. Îndată după colectare proba se plasează în frigider, la temperatura de +4 ...+8°C și se transportă la această temperatură în decurs de 4 ore în laboratorul de microbiologie al CSP teritorial. Proba este însoțită de fișă pentru îndreptarea în laborator a probei în scopul examinării la rujeolă și rubeolă în două exemplare, conform anexei nr. 2 .

8.3. Din laboratorul de microbiologie al CSP teritorial proba este transportată în termocontainere la temperatura de +4 - +8°C în laboratorul de referință al ANSP. Proba de urină originală nu se supune congelării.

8.4. ANSP va asigura transportarea, la necesitate, în termenii prevăzuți, proba congelată la -70°C, utilizând „gheață uscată”, în laboratorul regional de referință al BRE OMS.

Buletin de analiză a probei biologice pentru investigarea la rujeolă și rubeolă

Raion, municipiu _____			
Nr. epidemiologic _____			
Instituția medicală în care s-a recoltat proba de sânge: _____			
Telefon _____			
Nume, prenume bolnav		Sex:	M F
Născut: Ziua ___, Luna ___, Anul _____			
Domiciliul: _____			
Nr. dozelor de vaccin primite: ROR _____		Data administrării ultimei doze de vaccin: ROR ____ / ____ / _____	
Data debutului febrei: ____ / ____ / ____ Data apariției erupțiilor: ____ / ____ / ____		A suportat anterior: Rujeola DA / NU ; Rubeola DA / NU	
Diagnosticul clinic preventiv: _____			
Denumirea biosubstratului colectat	Nr. probei	Data recoltării	
Sânge	1 2 3		
Frotiu nazofaringian			
Urină			
Numele și funcția lucrătorului medical care îndreaptă proba în laborator Semnătura			
Date privind primirea probei în laboratorul CSP teritorial			
Starea probei: Adecvată DA / NU		Calitatea și cantitatea sunt adecvate: DA / NU	
Primirea probei acceptată DA / NU		Dată: ____ / ____ / ____ și ora ____ primirii	
Numele, prenumele lucrătorului din laborator, care a primit proba Semnătura			
Date privind primirea probei în laboratorul ANSP			
Starea probei: Adecvată DA / NU		Calitatea și cantitatea sunt adecvate: DA / NU	
Primirea probei acceptată DA / NU		Dată: ____ / ____ / ____ și ora ____ primirii	
Numele, prenumele lucrătorului din laborator, care a primit proba Semnătura			

Rezultatele examinării probei:								
Investigații serologice								Investigații prin tehnici de biologie moleculară (PCR)
Data examinării ____ / ____ / ____ Nr. de înregistrare în laborator ____								
Rujeolă				Rubeolă				
Titre		Rezultat	Adnotare	Titre		Rezultat	Adnotare	Data:
IgM	IgG			IgM	IgG			Nr. laborator ____
<u>Concluzie</u>								
Numele, funcția și semnătura medicului ANSP								
Data expedierii rezultatului:								

**Indicatorii de evaluare a calității supravegherii epidemiologice
la rujeolă și rubeolă**

Indicator	Definiția	Obiectiv
Rata de incidența prin rujeolă	Numărul cazurilor confirmate (clinic, epidemiologic, de laborator) de rujeolă în raport cu numărul total de populație	< 1 caz confirmat la 1.000.000 populație
Rata de incidența prin rubeolă	Numărul cazurilor confirmate (clinic, epidemiologic, de laborator) de rubeolă în raport cu numărul total de populație	< 1 caz confirmat la 1.000.000 populație
Rata de înregistrare a cazurilor suspecte	Numărul cazurilor suspecte la rujeolă și rubeolă (cazuri cu febră și erupții) în raport cu numărul total de populație	≥ 2 cazuri la 100.000 populație la nivel național și ≥ 1 caz la 100 000 populație la nivel de teritoriu administrativ
Confirmarea de laborator	Numărul cazurilor suspecte la rujeolă și rubeolă la care au fost colectată cel puțin o probă adecvată* biologică pentru investigații de laborator timp de 28 zile de la apariția erupțiilor, în raport cu numărul cazurilor suspecte la rujeolă și rubeolă, care nu sunt epidemiologic legate cu cazuri confirmate prin investigații de laborator	În 80% cazuri de suspiecții este efectuată investigarea de laborator a probelor
Proporția probelor intrate în laboratorul ANSP	Numărul probelor adecvate intrate în laboratorul de referință ANSP de la cazuri suspecte la rujeolă și rubeolă.	> 80% din probe adecvate intrate în laboratorul de referință ANSP
Proporția probelor investigate în 24 ore la ANSP	Numărul probelor investigate la ANSP timp de 24 ore din momentul intrării în laborator în raport cu numărul de probe primite în laborator	> 80% din probe investigate la ANSP timp de 24 ore din ziua intrării în laborator

Numărul cazurilor în așteptarea clasificării	Numărul cazurilor suspecte la rujeolă și/sau rubeolă, care nu au fost clasificate definitiv în primele 60 zile de la apariția erupțiilor	0
Determinarea locului probabil de infectare	Numărul cazurilor de rujeolă și rubeolă confirmate la care a fost stabilit locul probabil de infectare (caz de import, contact cu caz de import, caz indigen) în raport cu numărul cazurilor de rujeolă și rubeolă confirmate	> 80% din cazurile confirmate cu locul probabil de infectare identificat
Proporția rapoartelor prezentate la timp la ANSP	Numărul rapoartelor lunare (formular nr. 2) primite de ANSP de la CSP teritoriale până la data de 5 a lunii următoare perioadei de raportare în raport cu numărul lunar așteptat de rapoarte	Primate la timp $\geq$ 80% rapoarte lunare
Raportarea lunară către BRE OMS	Raportarea lunară în sistemul WIISE a BRE OMS până la data de 26 a lunii următoare perioadei de raportare	Raportare lunară în sistemul WIISE până la data de 26 a lunii
Completitudinea raportării la ANSP	Numărul rapoartelor lunare (formular nr. 2) primite de ANSP de la CSP teritoriale în raport cu numărul lunar așteptat de rapoarte	Primate $\geq$ 80% rapoarte lunare
Investigarea epidemiologică la timp	Numărul cazurilor suspecte de rujeolă și rubeolă, în care s-a inițiat investigarea epidemiologică în primele 24 ore din momentul înregistrării, în raport cu numărul total de cazuri suspecte	$\geq$ 80%
Investigarea izbucnirilor epidemice	Numărul izbucnirilor epidemice de rujeolă și rubeolă (cu 5 și mai multe cazuri legate epidemiologic între ele) în care au fost investigați prin metode de laborator nu mai puțin de 5 pacienți, în raport cu numărul total de izbucniri	$\geq$ 90% din izbucniri cu 5 și mai mulți pacienți investigați

* Probă adecvată de sânge – probă de sânge colectată în perioada 4-28 zile de la apariția erupțiilor, în volum de 4-7ml., cu serul corect separat (nehemolizat), păstrată și transportată la rece, necontaminată, însoțită de formularul-îndreptare aprobat;

Probă adecvată de urină - probă de urină colectată în primele 14 zile de la apariția erupțiilor, în volum de 10-50ml, păstrată la rece.