

ПРИКАЗ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 20 августа 2021 года № 595 «Об утверждении Положения о внедрении алгоритма эпидемиологического надзора за случаем коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса (COVID-19)» (САЗ 21-39)

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года № 481-3-IV «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (САЗ 08-22), Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года № 60 «Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 17-15) с изменениями и дополнениями, внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июня 2017 года № 148 (САЗ 17-25), от 7 декабря 2017 года № 334 (САЗ 17-50), от 17 октября 2018 года № 352 (САЗ 18-42), от 14 декабря 2018 года № 448 (САЗ 18-51), от 26 апреля 2019 года № 143 (САЗ 19-17), от 8 августа 2019 года № 291 (САЗ 19-30), от 15 ноября 2019 года № 400 (САЗ 19-44), от 29 сентября 2020 года № 330 (САЗ 20-40), от 22 октября 2020 года № 364 (САЗ 20-43), от 8 декабря 2020 года № 433 (САЗ 20-50), от 25 января 2021 года № 19 (САЗ 21-4), от 30 декабря 2021 года № 426 (САЗ 21-52), от 20 января 2022 года № 11 (САЗ 22-2), от 28 октября 2022 года № 402 (САЗ 22-43), от 9 ноября 2022 года № 411 (САЗ 22-44), от 23 декабря 2022 года № 485 (САЗ 23-1), от 19 января 2023 года № 15 (САЗ 23-3), от 16 февраля 2023 года № 55 (САЗ 23-7), в целях совершенствования алгоритма эпидемиологического надзора за случаем коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса (COVID-19), приказываю:

1. Внести в Приказ Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 20 августа 2021 года № 595 «Об утверждении Положения о внедрении алгоритма эпидемиологического надзора за случаем коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса (COVID-19)» (САЗ 21-39) с изменениями и дополнениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 31 января 2022 года № 97 (САЗ 22-4), от 9 сентября 2022 года № 770 (САЗ 22-42), от 9 декабря 2022 года № 1031 (САЗ 23-1), следующие изменения:

а) пункт 2 Приложения к Приказу изложить в следующей редакции:

«2. При регистрации подтверждённого случая COVID-19 согласно Приложению к настоящему Положению, врач, выявивший больного, должен выполнить следующие действия:

а) передать в территориальный центр гигиены и эпидемиологии форму № 058/у «Экстренное извещение о случае инфекционного заболевания, пищевой интоксикации (токсикоинфекции), острого профессионального отравления, необычной реакции после введения иммунобиологических препаратов» в течение 2 (двух) часов по телефону и 12 (двенадцати) часов письменно;

б) определить лиц, контактировавших с лицом с подтвержденным случаем COVID-19 в течение последних 10 (десяти) дней (далее – контактные лица).

Контактные лица не помещаются на карантин, но подлежат медицинскому наблюдению за состоянием их здоровья участковым врачом (медицинским работником учреждения) в течение 10 (десяти) дней.

Лица из числа контактных с клиническими признаками заболевания подлежат включению в категорию подозрительных и им должно быть показано проведение

тестирования для идентификации вируса SARS-CoV-2. В случае положительного результата лабораторного исследования применяется порядок действий для лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19.»;

б) подпункт в) пункта 3 Приложения к Приказу изложить в следующей редакции:

«в) проведение медицинского наблюдения за состоянием здоровья контактных лиц в течение 10 (десяти) дней (без помещения на карантин);»;

в) пункт 6 Приложения к Приказу изложить в следующей редакции:

«6. В соответствии с действующими критериями и директивными документами и на основании результатов международных исследований (Всемирная организация здравоохранения, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC), лица переболевшие COVID-19, могут быть допущены к работе, обучению без проведения контрольного лабораторного исследования (экспресс-тестирования) при соблюдении следующих условий:

а) бессимптомные пациенты с COVID-19 (дети и взрослые, в том числе беременные женщины): через 5 (пять) дней после положительного результата на наличие вируса SARS-CoV 2;

б) больные с легкими формами COVID-19 (дети и взрослые, в том числе беременные женщины): через 5 (пять) дней от появления клинических признаков, но не ранее чем через 24 (двадцать четыре) часа от последнего симптома и по решению участкового врача в зависимости от клинического выздоровления;

в) больные со среднетяжелыми формами COVID-19 (дети и взрослые, в том числе беременные женщины): через 10 (десять) дней после положительного результата лабораторного исследования на SARS CoV-2, но не ранее чем через 24 (двадцать четыре) часа от последнего симптома и по решению участкового врача в зависимости от клинического выздоровления;

г) больные (дети, взрослые, в том числе беременные женщины) со среднетяжелыми и тяжелыми формами: после выписки из стационара, по решению участкового врача в зависимости от клинического выздоровления;

д) у больных с тяжелой формой заболевания вирус может сохраняться до 20 (двадцати) дней. По рекомендациям Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) - является независимым ведомством Европейского союза), эти пациенты должны продолжать изоляцию до 20 (двадцати) дней от появления клинических признаков.»;

г) Приложение к Приложению к Приказу изложить в редакции согласно Приложению к настоящему Приказу.

2. Направить настоящий Приказ на официальное опубликование в Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики.

3. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования.

Министр

К. АЛБУЛ

г. Тирасполь  
14 марта 2023 г.  
№ 189-ОД

Приложение к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 14 марта 2023 года № 189-ОД

«Приложение к  
Положению о внедрении алгоритма  
эпидемиологического надзора

## СТАНДАРТНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЛУЧАЕВ COVID-19

1. Стандартные определения случаев COVID-19 подразделяются на подозрительный, вероятный и подтвержденный случаи COVID-19, а также определение контакта и определение летального исхода от COVID-19.

2. Подозрительный случай COVID-19 (два определения подозрительного случая «А» или «Б»):

а) «А» - человек, который соответствует следующим критериям:

1) клинические критерии (один из них):

а) острое начало лихорадки и кашель;

б) острое начало любых трех или более следующих признаков или симптомов: лихорадка, кашель, общая слабость (усталость), головная боль, миалгия, боль в горле, ринорея, одышка, анорексия (тошнота или диарея).

2) эпидемиологические критерии: является контактным лицом с вероятным или подтвержденным случаем, или связан эпидемиологически с группой случаев (кластер), в которой зарегистрирован хотя бы один подтвержденный случай, выявленный в данном кластере;

б) «Б» - больной с тяжелым острым респираторным заболеванием (ТОРС): острая респираторная инфекция с лихорадкой в анамнезе или измеренной температурой  $\geq 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ; и кашель, начавшийся в последние 10 (десять) дней; и нуждающийся в госпитализации).

3. Вероятный случай COVID-19: пациент, который соответствует клиническим критериям, и является контактным лицом с вероятным или подтвержденным случаем или связан эпидемиологически с кластером заболеваний, в котором зарегистрирован хотя бы один подтвержденный случай, выявленный в данном кластере.

4. Подтвержденный случай COVID-19: человек, у которого подтвердился COVID-19 при молекулярно-биологическом исследовании и (или) экспресс-методом выявления антигена SARS-CoV-2, независимо от наличия или отсутствия клинических признаков и симптомов.

5. Определение летального исхода от COVID-19: летальный исход от COVID-19 определяется в целях надзора как смерть, наступившая у пациента с COVID-19, вероятный случай или подтвержденный случай, за исключением ситуаций, когда имеется другая явная причина смерти, которая не может быть связана с COVID-19 (например, травма и так далее) и для которой не было периода полного выздоровления между болезнью и смертью. Летальный исход у пациента с COVID-19 не может быть выставлен ранее существовавшему заболеванию (например: рак, гематологические заболевания и так далее), и COVID-19 следует регистрировать как причиной смерти, независимо от ранее существовавших заболеваний, которые возможно способствовали тяжелой эволюции инфекции новым коронавирусом.

6. Определение контакта: контакт с COVID-19 — это человек, который имел один из следующих контактов с вероятно или подтвержденным случаем инфекции SARS-CoV-2:

а) контакт лицом к лицу с вероятным или подтвержденным случаем, на расстоянии 1 метра и в течение не менее 15 (пятнадцати) минут;

б) прямой физический контакт с вероятным или подтвержденным случаем;

в) непосредственный уход за пациентом с вероятным или подтвержденным заболеванием COVID-19 без использования рекомендуемых средств индивидуальной защиты (СИЗ).

Эпидемиологическая связь могла быть в течение 10 (десяти) дней до даты начала заболевания.

Любой человек, который носил маску (соответствующее защитное снаряжение) и соблюдал социальную дистанцию не считается прямым контактом.