**Приказ Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики**

Об утверждении Положения о внедрении алгоритма эпидемиологического надзора за случаем коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19

(редакция на 31 января 2022г.)

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года № 481-З-IV «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (САЗ 08-22), Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года № 60 «Об утверждении Положения, структуры, 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), в целях предотвращения распространения на территории Приднестровской Молдавской Республики коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, приказываю:

1. Утвердить Положение о внедрении алгоритма эпидемиологического надзора за случаем коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, согласно Приложению к настоящему Приказу.

2. Ответственность за исполнение настоящего Приказа возложить на руководителей государственного учреждения «Республиканский центр гигиены и эпидемиологии» и территориальных центров гигиены и эпидемиологии, а также государственных лечебно-профилактических учреждений.

3. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

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

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

**Министр**             **К. Албул**

г. Тирасполь

20 августа 2021 г.

№ 595

Приложение к Приказу

Министерства здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

от 20 августа 2021 года № 595

Положение

о внедрении алгоритма эпидемиологического надзора за случаем коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19

1. Алгоритм действий по эпидемиологическому надзору за случаем подозрения на коронавирусную инфекцию, вызванную новым типом вируса COVID-19

1. При регистрации случая подозрения на коронавирусную инфекцию, вызванную новым типом вируса COVID-19 (далее - COVID-19) при определении случая в соответствии с Приложением к настоящему Положению врач-эпидемиолог территориального центра гигиены и эпидемиологии должен выполнить следующие действия:

а) получить форму № 058/у «Экстренное извещение о случае инфекционного заболевания, пищевой интоксикации/токсикоинфекции, острого профессионального отравления, необычной реакции после введения иммунобиологических препаратов» от лечебно-профилактического учреждения, поставившего диагноз, в течение 2 (двух) часов по телефону и в течение 12 (двенадцати) часов в письменной форме;

б) если результат лабораторных исследований по случаю подозрения на COVID-19 положительный, следует применить алгоритм для подтверждённого случая (глава 2 настоящего Положения);

в) если результат лабораторных исследований по случаю подозрения на COVID-19 отрицательный:

1) при необходимости стационарного лечения пациент госпитализируется в соответствующее отделение лечебно-профилактического учреждения для лечения основного заболевания и медицинского наблюдения в течение 14 (четырнадцати) дней с момента появления симптомов, не исключающих COVID-19. При необходимости возможно повторное обследование на COVID-19;

2) при отсутствии необходимости стационарного лечения пациент направляется на амбулаторное лечение и медицинское наблюдение в течение 14 (четырнадцати) дней с момента появления симптомов, не исключающих COVID-19. При необходимости возможно повторное обследование на COVID-19.

1-1. Все лица, не вакцинированные и вакцинированные против COVID-19, в случае подозрения на инфицирование вирусом COVID-19 подлежат лабораторному исследованию для подтверждения диагноза COVID-19.

В период ожидания результата лабораторного исследования на COVID-19 все случаи с подозрением на COVID-19 должны рассматриваться как потенциально инфицированные COVID-19. В случае положительного результата лабораторного исследования на COVID-19 применяется порядок действий для лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19.

Если лабораторное исследование на выявление вируса COVID-19 недоступно, пациент с подозрением на COVID-19 подлежит лечению как потенциально зараженный COVID-19 (вероятный случай на основании клинического подозрения) в соответствии с требованиями по лечению COVID-19.

2. Алгоритм действий по эпидемиологическому надзору за подтвержденным случаем COVID-19

2. При регистрации подтвержденного случая COVID-19 согласно Приложению к настоящему Положению, врач-эпидемиолог территориального центра гигиены и эпидемиологии должен выполнить следующие действия:

а) получить форму № 058/у «Экстренное извещение о случае инфекционного заболевания, пищевой интоксикации/токсикоинфекции, острого профессионального отравления, необычной реакции после введения иммунобиологических препаратов» от лечебно-профилактического учреждения, поставившего диагноз, в течение 2 (двух) часов по телефону и в течение 12 (двенадцати) часов в письменной форме;

б) провести эпидемиологическое обследование с заполнением формы № 357/у «Карта эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания»;

в) определить лиц, контактировавших с лицом с подтвержденным случаем COVID-19 в течение последних 10 (десять) дней (далее – контактные лица). В число контактных лиц не включаются и не подлежат помещению на карантин:

1) лица, вакцинированные против COVID-19 полным курсом доз (с получения последней дозы должно пройти более 14 (четырнадцати) дней);

2) лица, перенесшие заболевание COVID-19 в течение последних 90 (девяносто) дней и не имеющие клинических признаков заболевания COVID-19.

Контактное лицо, не вакцинированное против COVID-19, подлежит помещению на карантин сроком на 10 (десять) дней, в течение которого участковый врач проводит медицинское наблюдение за состоянием здоровья указанного контактного лица. Режим карантина может быть прерван после 5 (пятого) дня, если указанное контактное лицо не имеет клинических признаков заболевания COVID-19 и пройдет лабораторное исследование на COVID-19 или экспресс-тестирование на COVID-19, результат которого будет отрицательный.

Лицо, вакцинированное против COVID-19 полным курсом доз (с получения последней дозы должно пройти более 14 (четырнадцати) дней), контактировавшее лицом с подтвержденным случаем COVID-19, в случае проявления одного из симптомов, характерных для острого респираторного заболевания, подлежит лабораторному исследованию на COVID-19 или экспресс-тестирования на COVID-19.

Обучающиеся организаций образования, в классе (группе) которых зарегистрирован случай заболевания COVID-19, подлежат помещению на карантин сроком на 10 (десять) дней. Для прерывания режима карантина указанные контактные лица на 5 (пятый) день со дня получения положительного результата исследования COVID-19 в классе (группе) организации образования проходят лабораторное исследование на COVID-19. Режим карантина указанных контактных лиц может быть прерван, если лица не имеют клинических признаков заболевания COVID-19 и результаты лабораторных исследований на COVID-19 или результаты экспресс-тестирований на COVID-19 отрицательные. В случае прерывания режима карантина медицинское наблюдение за состоянием указанных контактных лиц продолжается до 10 (десятого) дня.

Лабораторное исследование на COVID-19 или экспресс-тестирование на COVID-19 несовершеннолетних обучающихся организаций образования с целью досрочного окончания периода карантина осуществляется с согласия одного из родителей или иного законного представителя.

В отношении обучающихся организаций образования, у которых выявлен положительный результат лабораторного исследования или экспресс-тестирования на COVID-19, применяется порядок действий для лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19;

г) передать список контактных лиц в лечебно-профилактическое учреждение для проведения медицинского наблюдения в течение 14 (четырнадцати) дней со дня, следующего за днем последнего контакта с лицом с подтвержденным случаем COVID-19;

д) если участковый врач, проводящий медицинское наблюдение за контактными лицами, выявляет симптомы, характерные для COVID-19, он должен:

1) сообщить об этом случае врачу-эпидемиологу, заполнив форму № 058/у «Экстренное извещение о случае инфекционного заболевания, пищевой интоксикации/токсикоинфекции, острого профессионального отравления, необычной реакции после введения иммунобиологических препаратов»;

2) изолировать контактное лицо с симптомами, характерными для COVID-19;

3) при необходимости позвонить в центр (станцию) скорой медицинской помощи, который в установленном порядке транспортирует контактное лицо с симптомами, характерными для COVID-19, в специализированное лечебно-профилактическое учреждение.

3. Алгоритм действий амбулаторно-поликлинической сети по надзору за здоровыми лицами

3. Алгоритм действий амбулаторно-поликлинической сети по надзору за здоровыми лицами включает следующее мероприятия:

а) скрининг клинический, включающий термометрию контактных лиц;

б) информирование медицинским работником всех лиц об ответственности за представление недостоверной информации о контакте с больными COVID-19, а также о рисках заболевания и мерах профилактики;

в) проведение медицинского наблюдения (мониторинга) за состоянием здоровья (термометрия, оценка клинических симптомов острой респираторной инфекции), в течение 10 (десяти) дней на дому контактных лиц (расчет дней по карантину проводится с учетом последнего дня контакта);

г) выдачу, при необходимости, листка о нетрудоспособности по карантину лицам, находящимся на медицинском наблюдении на дому, по эпидемиологическим показаниям;

д) завершение медицинского наблюдения (карантина) после 14 (четырнадцати) дней со дня, следующего за днем последнего контакта, при условии отсутствия симптомов заболевания у человека, находящегося в карантине.

~~4. Алгоритм действий амбулаторно-поликлинической сети по надзору за лицами с симптомами заболевания~~

~~4. Алгоритм действий амбулаторно-поликлинической сети по надзору за лицами с симптомами заболевания включает следующее мероприятия:~~

~~а) активное выявление лиц с симптомами заболевания из числа прибывших из неблагополучных стран по COVID-19;~~

~~б) изоляция больных (с температурой или симптомами острой респираторной инфекции), с подозрением на COVID-19 лиц, прибывших из неблагополучных стран, территорий по COVID-19 или сообщивших о контакте с лицом с подтвержденным случаем COVID-19. Лица с подозрением на COVID-19 подлежат изоляции в отдельных помещениях с соблюдением санитарно-гигиенических требований;~~

~~в) при необходимости вызов скорой медицинской помощи для транспортирования лиц с подозрением на COVID-19 (лицам, прибывшим из неблагополучных стран по COVID-19 или сообщающим о контакте с лицом с подтвержденным случаем COVID-19);~~

~~г) при необходимости госпитализация лиц с подозрением на инфекцию COVID-19 в специализированные лечебно-профилактические учреждения.~~

~~5. При выявлении случаев с подозрением (подтверждением на COVID-19) в территориальный центр гигиены и эпидемиологии передается форма № 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 в течение 12 (двенадцати) часов в письменной форме.~~

исключена

5. Алгоритм действий по надзору за лицами, переболевшими COVID-19

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

а) не вакцинированные бессимптомные лица с подтвержденным диагнозом COVID-19 (дети и взрослые, в том числе беременные): через 7 (семь) дней после положительного результата лабораторного исследования (экспресс-тестирования) на COVID-19;

б) вакцинированные бессимптомные лица с подтвержденным диагнозом COVID-19 (дети и взрослые, в том числе беременные): через 5 (пять) дней после положительного результата лабораторного исследования (экспресс-тестирования) на COVID-19;

в) не вакцинированные симптомные лица с подтвержденным диагнозом COVID-19 (дети и взрослые, в том числе беременные) в легкой и среднетяжелой форме: через 10 (десять) дней после появления клинических признаков, но не ранее, чем через 24 (двадцать четыре) часа от последнего симптома по решению участкового врача в зависимости от клинического выздоровления;

г) вакцинированные симптомные лица с подтвержденным диагнозом COVID-19 (дети и взрослые, в том числе беременные) в легкой и среднетяжелой форме: через 7 (семь) дней после появления клинических признаков, но не ранее, чем через 24 (двадцать четыре) часа от последнего симптома по решению участкового врача в зависимости от клинического выздоровления;

д) лица с подтвержденным диагнозом COVID-19 (дети, взрослые, в том числе беременные) со среднетяжелыми и тяжелыми формами: после выписки из стационара по решению участкового врача в зависимости от клинического выздоровления.

*Примечание:* международные исследования (Всемирной организации здравоохранения, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний) показывают, что бессимптомные больные не представляет эпидемиологическую опасность через 5-10 (десять) дней после положительного результата лабораторного исследования (экспресс-тестирования) на COVID-19, а контагиозность лиц с симптомными формами заболевания уменьшается с исчезновением клинических симптомов.

Приложение

к Положению о внедрении алгоритма

эпидемиологического надзора

за случаем коронавирусной инфекции,

вызванной новым типом вируса COVID-19

СТАНДАРТНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЛУЧАЕВ COVID-19

1. Стандартные определения случаев COVID-19 подразделяются на подозрительный, вероятный и подтвержденный случаи COVID-19.

2. При подозрительном случае:

а) пациент с острым респираторным заболеванием (лихорадка и (или) хотя бы один признак (симптом) респираторного заболевания, например: кашель, затрудненное дыхание и так далее) и с историей путешествия или пребывания на территории, сообщающей о передаче инфекции COVID-19 в последние 14 (четырнадцать) дней до появления симптомов;

б) пациент с острым респираторным заболеванием (лихорадка и (или) хотя бы один признак (симптом) респираторного заболевания, например: кашель, затрудненное дыхание и так далее) и который был в контакте с вероятным или подтвержденным случаем COVID-19 (согласно определению контакта в последние 14 (четырнадцать) дней до появления симптомов);

в) пациент с тяжелой острой респираторной инфекцией и нуждающийся в госпитализации и без другой этиологии, которая полностью объясняет клиническую картину.

2. При вероятном случае:

а) подозрительный случай, для которого тестирование на COVID-19 является неубедительным;

б) подозрительный случай, для которого тест на COVID-19 не мог быть выполнен по некоторым причинам.

3. При подтвержденном случае имеет место случай с лабораторным подтверждением случаем COVID-19, независимо от клинических признаков и симптомов.

4. Определение контакта осуществляется следующим образом – человек, у которого был какой-либо контакт с вероятным или подтвержденным случаем в течение 2 (двух) дней до начала и через 14 (четырнадцать) дней после появления симптомов, таких как:

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

б) прямой физический контакт с вероятным или подтвержденным случаем;

в) уход за пациентом с COVID-19, возможно или подтвержденный, без использования соответствующих средств индивидуальной защиты;

г) другие ситуации, согласно местной оценке риска.

5. Для подтвержденных бессимптомных случаев считается, что период контакта начинается от 2 (двух) дней до 14 (четырнадцати) дней после даты отбора проб для лабораторного исследования.

6. В зависимости от интенсивности передачи инфекции, числа зарегистрированных случаев и лабораторных мощностей, по решению национальных органов, лабораторные исследования будут проводиться выборочно на основе утвержденных критериев, а диагноз будет устанавливаться на основе клинических и эпидемиологических критериев.

7. Клиническими критериями тяжелых острых респираторных инфекции являются острая респираторная инфекция с наличием в анамнезе лихорадки или минимальной температурой тела 38°С, кашлем, началом заболевания в период предыдущих 10 (десяти) дней и необходимостью в госпитализации.