



Ministerul Sănătății,
Muncii și Protecției
Sociale al Republicii
Moldova

Protocolul clinic standardizat pentru medicii de familie

Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)

(ediția II)

Coronavirusurile (CoV) sunt o familie numeroasă de virusuri care provoacă boli ce variază de la răceală comună la boli mai severe, cum ar fi Sindromul Respirator din Orientul Mijlociu și Sindromul Respirator Acut Sever.

COVID-19 este o boală nouă care a fost descoperită în anul 2019 și nu a fost identificată anterior la om. Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19) este provocată de virusul SARS-CoV-2.

Sursa de infecție este omul bolnav sau persoanele/purtătorii asimptomatici de virusuri.

Calea de transmitere a SARS-CoV-2 este prin aero-picături (secreții nazofaringiene) și contact direct sau habitual (prin mâini și obiecte contaminate cu secreții infectate).

Factorii de transmitere:

Aerul, produsele alimentare, obiectele mediului înconjurător contaminate cu virus.

Perioada de contagiozitate. Virusul poate fi depistat în căile respiratorii în ultimele 2-3 zile de incubație, până la 7-12 zile în formele ușoare sau 14-37 zile în formele severe.

Receptivitatea - este generală.

Contagiozitatea. Este mare în special în colectivități sau alte locuri aglomerate, cu precădere atunci când distanța între oameni este mai mică de 1 metru.

Imunitatea postinfecțioasă obținută în urma infecției naturale este specifică față de serotipul coronavirusului. Durata imunității la moment nu se cunoaște.

Perioada de incubație este de 2-14 zile (în 95% între 4-7 zile).

DEFINIȚII

CAZ SUSPECT

Pacient cu infecție respiratorie acută (febră și/SAU cel puțin un semn/simptom al bolii respiratorii, de exemplu: tuse, dificultăți de respirație etc.) și cu un istoric de călătorie sau aflare într-un teritoriu care raportează transmiterea infecției COVID-19 în ultimele 14 zile anterioare debutului simptomelor

SAU

Pacient cu infecție respiratorie acută (febră și/SAU cel puțin un semn/simptom al bolii respiratorii, de exemplu: tuse, dificultăți de respirație etc.) și care a fost în contact cu un caz COVID-19 probabil sau confirmat (vezi definiția contactului*) în ultimele 14 zile înainte de debutul simptomelor;

SAU

Pacient cu infecție respiratorie acută severă (SARI**) și care necesită spitalizare și fără altă etiologie care ar explica pe deplin prezentarea clinică

CAZ PROBABIL

A. Un caz suspect pentru care testarea la infecția COVID-19 nu este concludentă

SAU

B. Un caz suspect pentru care testarea nu a putut fi efectuată din anumite motive.

CAZ CONFIRMAT

Un caz cu confirmare de laborator a infecției COVID-19, indiferent de semnele și simptomele clinice.

Notă:

*DEFINIȚIA CONTACTULUI

Persoana care a avut oricare contact cu un caz probabil sau confirmat pe parcursul a 2 zile până la debut și 14 zile după debutul simptomelor, precum:

- Contactul față în față cu un caz probabil sau confirmat la distanța de 1 metru și în decurs de mai mult de 15 minute;
- Contact fizic direct cu un caz probabil sau confirmat;
- Îngrijirea unui pacient cu boala COVID-19 probabil sau confirmat, fără a utiliza echipamentul de protecție personală adecvat

SAU

- Alte situații, conform evaluării riscului local.

*NB: pentru cazurile asimptomatice confirmate, perioada de contact este considerată începând cu 2 zile până și pe parcursul a 14 zile după data prelevării probei pentru investigarea de laborator. Zonele cu transmitere locală/comunitară extinsă și zonele afectate de COVID-19 sunt publicate zilnic pe site-ul ANSP (www.ansp.md).



** Definiția SARI, este în conformitate cu ordinul MSMPS nr.1103 din 02.10.2019 „Cu privire la supravegherea epidemiologică la gripă, IACRS și SARI în Republica Moldova și prezentarea informației săptămânale / lunare”. Infecții Respiratorii Acute Severe (SARI - Severe Acute Respiratory Infection).

*** În dependență de intensitatea transmiterii infecției, numărul de cazuri înregistrate și capacitățile de laborator, la decizia autorităților naționale, testarea de laborator va fi efectuată în baza criteriilor în vigoare.

COVID-19 forma ușoară: pacient cu subfebrilitate, fără pneumonie.

COVID-19 forma moderată: pacient cu febră și semne de pneumonie non-severă, fără necesitate de tratament cu oxigen.

Copilul cu pneumonie non-severă prezintă tuse sau dificultate respiratorie și frecvență respiratorie crescută (<2 luni: ≥ 60 respirații/min; 2–11 luni: ≥ 50 respirații/min; 1–5 ani: ≥ 40 respirații/min) și fără semne de pneumonie severă.

COVID-19 forma severă: pacient cu semne de pneumonie severă.

Pneumonie severă:

Adulți și adolescenți caz suspect, probabil sau confirmat de COVID-19, plus una din următoarele:

- FR ≥ 30 /min;
- $pSO_2 \leq 93\%$ în repaus;
- $PaO_2/FiO_2 \leq 300$ mmHg;
- evoluție negativă rapidă a desenului imagistic pulmonar în ultimele 24-48 ore cu $\geq 50\%$;
- scădere progresivă a numărului de limfocite periferice și creșterea rapidă a lactatului.

Copii cu tuse sau dificultate respiratorie caz suspect, probabil sau confirmat de COVID-19, plus cel puțin una din următoarele:

- cianoză centrală sau $SpO_2 < 90\%$;
- detresă respiratorie severă (de ex. geamăt, tiraj al cutiei toracice);
- prezența semnelor generale de pericol: imposibilitatea de a bea sau a fi alăptat, copil letargic sau obnubilat, sau convulsii.
- *Semnele pneumoniei:* tiraj al cutiei toracice, frecvență respiratorie crescută (<2 luni: ≥ 60 respirații/min; 2–11 luni: ≥ 50 respirații/min; 1–5 ani: ≥ 40 respirații/min).
- *Imagistica toracică:* infiltrate bilaterale, multilobare, cu o progresie rapidă într-o perioadă scurtă de timp.
- *Hemoleucograma:* scădere progresivă a numărului de limfocite și creștere rapidă a lactatului.

Caz critic: pacienți cu COVID-19 și una sau mai multe din următoarele: ARDS; șoc; orice insuficiență de organ, care necesită îngrijire în secția de terapie intensivă; alte stări cu pericol major pentru viața pacientului.

Codul bolii

Actualmente în Republica Moldova se aplică clasificarea internațională a maladiilor CIM-10. Conform recomandărilor OMS (<https://www.who.int/classifications/icd/covid19/en/>) infecției cu noul coronavirus (COVID-19) i se atribuie următoarele coduri de urgență CIM-10:

- **U07.1** - COVID-19 **cu virus identificat**, valabil pentru cazurile confirmate;
- **U07.2** - COVID-19 **cu virus neidentificat**, valabil pentru un diagnostic clinic sau epidemiologic, în care confirmarea de laborator este neconcludentă sau nu a putut fi efectuată din anumite motive.

Ambele coduri (U07.1 și U07.2) pot fi folosite pentru codificarea cauzei decesului.

PROFILAXIA NESPECIFICĂ

Scopul: reducerea riscului de transmitere a infecției COVID-19/infecțiilor respiratorii acute.

La nivel de comunitate

■ Informații privind:

- evitarea călătoriilor în zonele cu cazuri confirmate de COVID-19;
- evitarea contactului strâns cu persoanele care suferă de infecții respiratorii acute;
- spălarea frecventă a mâinilor cu apă și săpun;
- utilizarea dezinfectanților pe bază de alcool pentru igiena mâinilor, în special după contactul direct cu persoanele bolnave sau cu mediul lor;

■ Instruiți toate persoanele:

- să utilizeze tehnica de a tuși/strănuta în plica cotului sau să-și acopere nasul și gura în timpul tusei/strănutului cu un șervețel de unică folosință, urmată de aruncarea acestuia după utilizare și spălarea imediată a mâinilor cu apă și săpun sau prelucrarea cu un dezinfectant pe bază de alcool;
- să vă informeze telefonic despre revenirea din zonele cu risc de COVID-19 și despre regulile de autoizolare la domiciliu.



- **Recomandați** la întoarcere din zonă cu transmitere locală/comunitară extinsă și zonele afectate de COVID-19:
 - autoizolarea și automonitorizarea stării de sănătate pe o perioadă de 14 zile;
 - efectuarea termometriei de 3 ori pe zi și informarea zilnică, prin telefon, a medicului de familie despre rezultatele acesteia;
 - în caz de apariție a simptomelor clinice descrise mai sus, recomandați adresare telefonică la medicul de familie sau în caz de urgență la Serviciul 112.

Triajul cazurilor

Triajul telefonic

- **Se încurajează realizarea triajului cazurilor prioritar prin telefon**
- În cazul când ați fost telefonat de către pacient, verificați motivul apelării și prezența semnelor/simptomelor de boală respiratorie sau febră
- Identificați istoricul patologiei curente și/sau încadrarea pacientului într-un statut conform definiției de caz
- Colectați anamneza epidemiologică a cazului dat și completați Formularul 058/e
- Verificați prezența criteriilor obligatorii de spitalizare, în cazul în care cel puțin unul este prezent, se va apela Serviciul 112 pentru a transporta pacientul în instituția specializată
- În cazul formelor infecției COVID-19 care nu necesită spitalizare inițiați tratamentul pacientului la domiciliu
- Se organizează recoltarea probelor biologice, în cazul formelor infecției COVID-19 care nu necesită spitalizare, în termeni optimi, cu scop de confirmare a infecției COVID-19 de către echipa mobilă, conform prevederilor privind încadrarea în tratament la domiciliu.
- Se continuă monitorizarea zilnică a pacientului pe parcursul tratamentului de domiciliu până la vindecare, inclusiv pe perioada de autoizolare, conform Algoritmului din Anexă.

Triajul în instituție

- **În cazul prezentării pacienților cu orice semn/simptom de boală respiratorie acută și/sau febră la instituția medicală, vor fi utilizate măsuri de protecție personală conform prevederilor în vigoare.**
- Aplicați măsurile de precauție specifice transmiterii prin aero-picături, contact direct sau habitual.
- Pacientului cu semne clinice (caz suspect) oferiți o mască medicală și îndrumați-l în zona separată (dacă este disponibil un izolator).
- Recomandați păstrarea distanței de cel puțin 1 m între pacientul suspect și alți pacienți.
- Puneți la dispoziție un dezinfectant pentru mâini pe bază de alcool.
- Explicați pacientului ce proceduri vor fi făcute, pentru a reduce anxietatea acestuia.
- Colectați anamneza epidemiologică a cazului dat și se completează Formularul 058/e.
- În cazul formelor infecției COVID-19 care nu necesită spitalizare, recomandați deplasarea pacientului la domiciliu în condiții sigure (*cu mască, respectarea distanței sociale, igienizarea mâinilor etc.*).
- Organizați recoltarea probelor biologice, în cazul formelor infecției COVID-19 care nu necesită spitalizare, în termeni optimi, cu scop de confirmare a infecției COVID-19 de către echipa mobilă, conform prevederilor în vigoare.
- În cazurile cu indicații pentru spitalizare apelați Serviciul 112 pentru transportare prin AMUP.
- La necesitatea aplicării măsurilor de resuscitare, ele vor fi efectuate în condiții de maximă protecție.
- După fiecare pacient organizați dezinfecția suprafețelor cu care a contactat bolnavul, inclusiv masa pe care a fost completată fișa epidemiologică și se va efectua ventilația spațiului de triaj.

ANCHETA EPIDEMIOLOGICĂ

În baza datelor stării sănătății și anamnezei epidemiologice, medicul de familie stabilește statutul pacientului, de suspect sau contact, conform definiției de caz și aplică conduita pacientului conform Algoritmului din anexă.

Fiecare caz cu **infecția COVID-19 se înregistrează în Formularul 058/e** de către instituția care a stabilit diagnosticul și se transmite notificarea la CSP teritorial. La anchetarea pacientului trebuie să se ia în considerație **setul minim de date** care include: *numele, vârsta persoanei, data debutului bolii, semnele clinice ale bolii, istoricul de călătorie (data, locul și perioada), modul de călătorie (avion, autocar, mașina personală, altul), contact cu caz probabil, deces după caz.*

MANIFESTĂRI CLINICE

- Pacienții cu infecție virală necomplicată prezintă simptome nespecifice precum:

- febră	- congestie nazală	- oboseală
- tuse uscată	- cefalee	- indispoziție
- dureri în gât	- dispnee	- mialgii
- hipo /anosmie	- pierderea gustului	- exantem

Notă: Absența febrei nu exclude infecția cu COVID-19!

- Rar, pacienții ar mai putea prezenta diaree, greață, dureri abdominale și vomă.
- În 1-5% cazuri poate fi hemoptizie.
- Boala decurge variat de la modul asimptomatic, cu simptome minore, iar în cazurile grave cu sindromul de detresă respiratorie acută, sepsis și șoc septic, insuficiență poliorganică.
- Persoanele cu vârsta >60 de ani, cele cu co-morbidități (hipertensiune arterială, boli cardiovasculare sau diabet zaharat) mai frecvent dezvoltă o formă gravă sau prezintă simptome atipice!

Apelați Serviciul 112 în caz de: febră, respirație obstructivă sau absentă, detresă respiratorie severă, cianoză centrală, șoc, comă sau convulsii. Măsurile de resuscitare se vor efectua în condiții de maximă protecție!

TRATAMENTUL ȘI SUPRAVEGHEREA ÎN CONDIȚII DE DOMICILIU

Pacienții adulți care nu îndeplinesc criteriile de spitalizare sunt tratați în condiții de domiciliu, cu izolarea acestora pentru a opri transmiterea virusului!

Criteriile de inițiere a tratamentului la domiciliu

- În contextul evoluției situației epidemiologice, când sunt capacități suficiente de testare și spitalizare, în conformitate cu ordinele și regulamentele în vigoare, **sunt internați toți pacienții:** caz suspect, caz probabil, caz confirmat.
- În contextul evoluției situației epidemiologice, când sunt capacități reduse de spitalizare, în conformitate cu ordinele și regulamentele în vigoare, **pot fi tratați la domiciliu sau alte locații non-medicale:**
 - Adulții cu vârste cuprinse între 18-60 de ani **ȘI**
 - fără comorbidități, **ȘI**
 - fără risc major de deteriorare a stării generale, **ȘI**
 - fără semne clinice de pneumonie sau alte afectări organice, **ȘI**
 - starea generală a pacientului permite îngrijiri la domiciliu (forme clinice ușoare și pacienți asimptomatici).
 - Asigurați-vă că pacientul dispune de condiții corespunzătoare pentru îngrijiri la domiciliu: *condiții de izolare, igienă a mâinilor, igienă respiratorie, curățarea a mediului și siguranță a pacientului.*
 - Educați pacientul și aparținătorii cu privire la igiena personală, igiena respiratorie și modul de îngrijire a membrului familiei suspect COVID-19 și efectuarea corectă a termometriei de 3 ori pe zi.
 - **Informați pacientul despre responsabilitatea contravențională și penală pentru încălcarea regimului de izolare.**
 - Identificați pacienții, care îndeplinesc criteriile definiției de caz suspect/probabil, care nu necesită spitalizare și organizați recoltarea probelor biologice, în termeni optimi cu scop de confirmare a infecției COVID-19 de către echipa mobilă.
 - Dacă pacientul a fost externat cu COVID-19 din instituția medicală, obligatoriu informați-vă cu privire la starea pacientului pe perioada internării și recomandările din extrasul de externare.
 - Oferiți sprijin și educație continuă telefonic pacientului și aparținătorilor.
 - Monitorizați telefonic activ și continuu starea generală a pacientului și contactilor pe durata îngrijirii la domiciliu.
 - Utilizați următoarele recomandări pentru respectarea regimului de carantină:
 - plasarea pacientului într-o odaie separată și bine aerisită;
 - limitarea mișcării pacientului în casă și minimalizarea aflării în spațiul comun;
 - aerisirea bine a spațiilor partajate (bucătărie, baie, hol, WC) și de aflare a pacientului;
 - contactul cu bolnavul doar la necesitate (alimentație, apă, medicamente);
 - păstrarea distanței de cel puțin 1 m de la persoana bolnavă;
 - utilizarea măsurilor de protecție personală a îngrijitorilor (mască, mănuși);
 - dezinfectia mâinilor înainte și după îmbrăcarea măștii și mănușilor;
 - limitarea numărului de îngrijitori, în mod ideal, alocarea unei persoane care se află într-o stare de sănătate bună și nu are afecțiuni cronice sau stări de imunocompromisie;
 - interzicerea vizitelor la pacient până la confirmarea vindecării de către medicul de familie;
 - efectuarea igienei mâinilor (cu apă și săpun și/sau dezinfectant pe bază de alcool) după orice tip de contact cu pacienții sau mediul lor imediat;
 - interzicerea deplasării pacientului în afara spațiului destinat pentru izolare;
 - spălarea mâinilor înainte și după pregătirea mâncării, înainte de a mânca, după folosirea toaletei și ori de câte ori este necesar (pacientul și persoana care are grijă de pacient);
 - folosirea prosoapelor de hârtie de unică folosință pentru a usca mâinile, dacă nu sunt disponibile, utilizarea prosoapelor curate de bumbac și înlocuirea când devin umede;
 - curățarea și dezinfectarea suprafețelor din baie, toaletă, încăperii unde se află bolnavul, mânere, obiecte din jurul bolnavului, cel puțin o dată pe zi, cu folosirea pentru curățare mai întâi a săpunului sau detergentului obișnuit, apoi,



- după clătire, aplicarea dezinfectantului de uz casnic;
- plasarea lenjeriei pacientului într-un sac de rufe separat, fără a le scutura;
- curățarea hainelor, lenjeriei de pat și de baie, prosoapelor de mâini ale pacientului folosind săpun de rufe obișnuit sau spălarea în mașină la 60–90°C cu detergent obișnuit și uscarea bună;
- după utilizarea mănușilor re-utilizabile acestea se vor spăla cu apă și săpun și dezinfecta;
- mănușile de unică folosință se vor plasa în coșul de gunoi după dezinfectarea prealabilă;
- plasarea mănușilor, măștilor și altor deșeuri generate în timpul îngrijirii pacientului în coșul de gunoi cu un capac în camera pacientului, înainte de a le evacua;
- evitarea altor tipuri de expunere la obiectele contaminate din mediul imediat al pacientului (periuțe de dinți, țigări, ustensile pentru mâncare, vase, băuturi, prosoape, haine de spălat sau lenjerie de pat).
- **Transmiteți informația despre persoanele aflate în izolare la domiciliu organelor de poliție teritoriale și administrației publice locale!**
- Pacienților cu forme ușoare ale infecției COVID-19, încadrați în tratament la domiciliu, li se vor preleva teste de control, nu mai devreme de 12-14 zile de la debutul bolii.
- În cazul rezultatului pozitiv, repetarea testelor de control se realizează peste 7 zile.
- Obținerea testului negativ este obligatorie.

TRATAMENTUL PACIENȚILOR LA DOMICILIU

- Igiena cavității nazale cu Sol. Salină izotonică sau hipertonică.
- Gargarisme cu soluții dezinfectante - salină sau bicarbonat de sodiu 2%.
- În caz de febră ($t \geq 38,5^{\circ}\text{C}$) - Paracetamol.
- Tratament simptomatic la necesitate.
- **NU SE RECOMANDĂ:** Acidum ascorbicum în doze curative, imunomodulatoare, antibiotice, glucocorticoizi.
- Consiliați pacienții cu COVID-19 tratați la domiciliu despre semnele și simptomele complicațiilor.
- Dacă apar oricare dintre semnele de agravare progresivă a stării generale, pacientul trebuie să informeze telefonic medicul de familie, care va decide necesitatea internării prin Serviciul 112.
- Dacă medicul nu este disponibil pacientul va apela Serviciul 112 de sine stătător.

CRITERIILE DE SPITALIZARE

Criteriile de spitalizare obligatorie în toate fazele procesului epidemic

- Formele severe / critice de COVID-19
- Agravarea progresivă a stării generale:
 - dificultăți de respirație
 - febră rezistentă la tratament cu Paracetamol (3 administrări consecutive, la interval de 6 h)
- Formele ușoare și medii de COVID-19 cu risc major de deteriorare a stării generale:
 - copiii 0-17 ani 11 luni 29 de zile
 - pacienții cu vârste cuprinse între 18-60 de ani cu patologii asociate boli cardiovasculare, BPOC, astm bronșic, diabet zaharat, stări de imunocompromisie, maladii oncologice)
 - pacienții ≥ 60 de ani
 - gravidele
 - instalarea pneumoniei
 - co-infecțiile bacteriene severe (acute sau cronice în acutizare)
 - șocul toxiinfecțios
 - meningita, meningoencefalita (cefalee violentă, semne meningiene, greață, vomă)
 - lipsa condițiilor de izolare la domiciliu

MODUL DE TRANSPORTARE

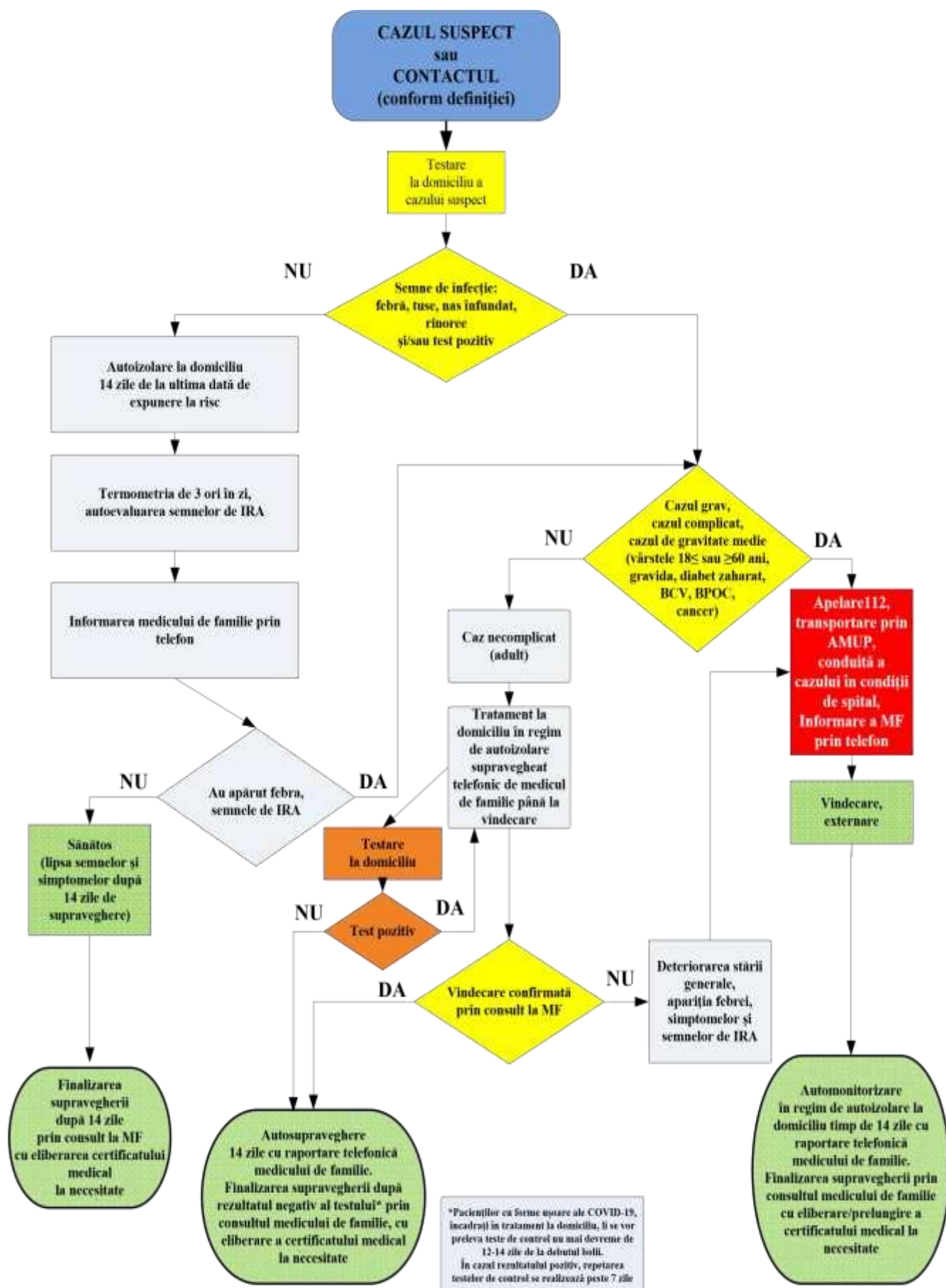
- Persoanele suspecte, bolnavii cu COVID-19, se transportă la spital prin intermediul Serviciului de Asistență Medicală Urgență Prespitalicească apelând Serviciul 112.

DUPĂ EXTERNARE/VINDECARE

- Recomandați automonitorizarea stării de sănătate și autoizolarea la domiciliu timp de 14 zile.
- În cazul apariției febrei sau agravării stării generale – adresare telefonică la medicul de familie, care va lua decizia privind conduita clinică sau recomandați apel direct la Serviciul 112.
- Finalizarea supravegherii prin consultul medicului de familie cu eliberarea certificatului medical la necesitate.



C.1.1. Algoritmul de conduită a cazului suspect sau contactului în condiții de AMP în funcție de evoluția epidemiologică a COVID-19 conform criteriilor și ordinelor în vigoare



Bibliografie

1. Protocolul clinic național (ediția II) „Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19), aprobat prin ordinul MSMPS nr.531 din 09.06.2020.
2. Recomandările OMS. Managementul clinic al infecției respiratorii acute suspecte cu coronavirus 2019 nCoVWHO/nCoV/Clinical/2020. 27.05.2020
3. Recomandările OMS. Home care for patient with suspected novel coronavirus (COVID-19) infection presenting with mild symptoms, and management of their contacts. Interim guidance 04.02.2020
4. Recomandările OMS. Global surveillance for COVID-19 disease by human infection with the 2019 novel coronavirus, Interim guidance 27 feb 2020
5. Recomandările OMS. Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community Interim guidance 19 March 2020
6. Recomandările provizorii ale OMS privind Managementul clinic al SARI suspecte cu COVID-19
7. Ordinul MSMPS nr.188 din 26.02.20 Cu privire la realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de răspândire a cazurilor de COVID-19
8. Ordinul MSMPS nr. 213 din 02.03.20 Cu privire la măsurile de prevenire și control al COVID-19
9. Ordinul MSMPS nr. 222 din 04.03.20 Cu privire la acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19
10. Ordinul MSMPS nr.253 din 13.03.2020 „Cu privire la asigurarea măsurilor de prevenire și control al infecției cu coronavirus de tip nou în cadrul instituțiilor medico-sanitare de AMP”
11. Ordinul MSMPS nr.263 din 13.03.2020 „Cu privire la completarea ordinului nr.222 din 04.03.2020 Cu privire la acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19”;
12. Ordinul MSMPS nr.389 din 10.04.2020 „Cu privire la măsurile de evidență și raportare a datelor privind tratamentul la domiciliu a pacienților cu forme ușoare a infecției COVID-19”
13. Ordinul MSMPS nr.412 din 17.04.2020 „Cu privire la testarea de laborator a pacienților încadrați în tratament la domiciliu cu COVID-19”
14. Ordinul MSMPS nr.565 din 18.06.2020 „Cu privire la unele măsuri suplimentare de îmbunătățire a evidenței și supravegherii persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz pentru testarea la COVID-19”
15. Ghid de supraveghere și diagnostic a ILI/ARI/SARI și MERS-CoV, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.896 din 30.10.2015

Elaborat de colectivul de autori:

CUROCICHIN Ghenadie, dr.hab.șt.med., profesor universitar, șef Catedră de medicină de familie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

ȘALARU Virginia, dr.șt.med., conferențiar universitar, Catedra de medicină de familie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

GÎȚU Lora, asistent universitar, Catedra de medicină de familie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Protocolul a fost examinat și avizat de:

Tiberiu HOLBAN	Președintele Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în boli infecțioase, președintele Seminarului științific de profil 321. Medicină generală 321.09 Boli infecțioase, șef Catedră de boli infecțioase, tropicale și parazitologie medicală, USMF „Nicolae Testemițanu”
Gheorghe PLĂCINTĂ	Membru al Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în boli infecțioase, șef Catedră de boli infecțioase, USMF „Nicolae Testemițanu”
Ludmila BÎRCĂ	Membru al Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în boli infecțioase, director, IMSP Spitalul Clinic Municipal de boli contagioase pentru copii
Angela PARASCHIV	Președintele Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în epidemiologie
Constantin SPÎNU	Șef Direcție cercetare și inovare în domeniul sănătății publice, Agenția Națională pentru Sănătate Publică
Ștefan GHEORGHITĂ	Șef Secție supravegherea epidemiologică a gripei și a infecțiilor respiratorii virale acute, Agenția Națională pentru Sănătate Publică
Doina RUSU	Membru al Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în ftziopneumologie
Ninel REVENCO	Președintele Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în pediatrie
Silvia CIBOTARI	Director general, Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale
Angela BELOBROV	Director general, Compania Națională de Asigurări în Medicină

Aprobat prin ordinul Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova nr. 598 din 27.06.2020, „Cu privire la aprobarea Protocolului clinic standardizat pentru medicii de familie „Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)”, ediția II.

