



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICA MOLDOVA  
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ  
INSTITUTUL DE MEDICINĂ URGENTĂ**

MD - 2004, mun. Chișinău, str. T. Ciorba, nr. 1

Tel: (022) 25 07 04

**O R D I N**

**18 decembrie 2025**

**Nr. 201**

**Cu privire la optimizarea asistenței medicale antirabice**

În scopul optimizării măsurilor privind acordarea asistenței antirabice populației, în conformitate cu prevederile art. 4, art. 15, art. 17 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Hotărârea Guvernului nr. 741/2024 pentru aprobarea Regulamentului privind sistemul de supraveghere epidemiologică a bolilor transmisibile și amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și a Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1165 din 16 decembrie 2025 „Cu privire la optimizarea asistenței medicale antirabice”, precum și în temeiul Regulamentului IMSP Institutul de Medicină Urgentă, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății, nr. 405 din 05 mai 2023 și înregistrat la Agenția Servicii Publice la data de 30 mai 2023, dosar nr. 1003600152606,

**O R D O N:**

1. Șefii de departamente secții și servicii de comun cu medicii ortopezi–traumatologi de gardă din cadrul Unității Primiri Urgențe și medicii epidemiologi vor lua act și vor asigura implementarea în practică a „Instrucțiunii privind aspecte epidemiologice, măsurile de prevenire și control în organizarea asistenței medicale antirabice”, aprobată prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1165 din 16 decembrie 2025, anexa nr. 1 la prezentul ordin.
2. Vicedirectorul medical (dl Igor Maxim) de comun cu șefii de departamente și medicul epidemiolog (dna Larisa Tudoran) vor asigura:
  - 2.1. informarea personalului medical din cadrul instituției cu prevederile prezentului ordin;
  - 2.2. evaluarea nivelului acordării asistenței medicale antirabice populației de comun cu specialiștii Centrului de Sănătate Publică Municipal cu aplicarea măsurilor ce se vor impune în vederea redresării situației.
3. Asistența medicală antirabică persoanelor agresate de animale necunoscute, sălbatice sau bolnave de rabie, la adresarea lor, va fi acordată în cadrul Unității Primiri Urgențe, în regim non-stop, de către medicii specialiști **ortopezi - traumatologi de gardă**, sub responsabilitatea șefului de echipă, iar victima ulterior o vor redirecționa-o către instituțiile responsabile de acordarea asistenței antirabice și administrarea vaccinului, nominalizate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1165 din 16 decembrie 2025, după cum urmează:
  - 3.1. IMSP Asociațiile Medicale Teritoriale (AMT) – instituții responsabile pentru acordarea asistenței medicale antirabice de ambulatoriu populației municipiului Chișinău (copii și adulți), începând cu data de 01 ianuarie 2026;
  - 3.2. IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii „Valentin Ignatenco” – instituție responsabilă pentru acordarea asistenței medicale antirabice pentru copii în zilele de odihnă și sărbători și la necesitate, spitalicești;

- 3.3. IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sf. Treime” - instituție responsabilă pentru acordarea asistenței medicale antirabice spitalicești pentru adulți în zilele de odihnă și sărbători și la necesitate.
4. Șeful Unității Primiri Urgențe (dl Veaceslav Crivorucica) va organiza:
- 4.1. condiții optime pentru amplasarea și funcționarea punctului de asistență medicală antirabică;
- 4.2. instruirea periodică, cu suportul medicului epidemiolog (dna Larisa Tudoran) specialiștilor Agenției Naționale pentru Sănătate Publică Municipal și a IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”, a personalului medical nominalizat în pct.3 al prezentului ordin, privind acordarea asistenței medicale persoanelor agresate de animale;
- 4.3. aplicarea tratamentelor profilactice, de comun mediciei specialiști responsabili de tură, în strictă conformitate cu instrucțiunile preparatelor utilizate, metoda de administrare fiind selectată în funcție de disponibilitatea vaccinului și fluxul pacienților;
- 4.4. de comun cu medicul epidemiolog (dna Larisa Tudoran) evaluarea anuală și la necesitate a indicatorilor de activitate realizați de către persoanele responsabile de acordarea asistenței medicale antirabice, inclusiv administrarea preparatelor vaccinale;
- 4.5. de comun cu asistentul medical superior din cadrul UPU vor informa, zilnic, medicul epidemiolog (dna Larisa Tudoran) privind persoanele agresate de animale (mușcăături, salivații, zgârieturi), care s-au adresat pentru a le acorda ajutorul medical necesar pe parcursul ultimelor 24 ore.
5. Medicul epidemiolog (dna Larisa Tudoran) va:
- 5.1. notifica obligatoriu în Sistemul Informațional de supraveghere a Bolilor Transmisibile și Evenimentelor de Sănătate Publică (SI SBTESP) cu selectarea unuia din următoarele coduri: Z20.3, W54.0, W55.0, W55.4 a tuturor cazurilor de agresare a persoanelor de către animale domestice/sălbatică, inclusiv înregistrarea preparatelor antirabice în Registrul Electronic Național de Vaccinuri (RENV);
- 5.2. organiza informarea populației cu privire la măsurile profilactice necesar de a fi realizate în caz de contact cu diferite categorii de animale.
6. Se abrogă Ordinul nr.59/2024 „Cu privire la organizarea asistenței medicale antirabice în cadrul IMSP IMU”.
7. Șef Serviciul Tehnologii Informaționale și de Comunicații în Sănătate (dl Belousov Andrei) va organiza plasarea prezentului Ordin pe pagina WEB a instituției.
8. Controlul executării prezentului Ordin se atribuie dlui Igor Maxim, vicedirector medical.

Director

Diana MANEA

## INSTRUCTIUNE

### P'RIVIND ASPECTELE EPIDEMIOLOGICE, MASURILE DE PREVENIRE ȘI CIONTROL ÎN ORGANIZAREA ASISTENȚEI MEDICALE ANTIRABICE

#### 1.1. Aspecte epidemiologice

Rabia este o boală infecțioasă acută care afectează sistemul nervos central și cauzează deces. Agentul cauzal este prezentat de un virus din familia Rhabdoviridae, genul Lyssavirus. Este o zoonoză care, afectează, animalele domestice și sălbatice, dar poate afecta și oamenii.

Definiția de caz pentru rabie este reglementată în prevederile Ordinului MS 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 în identificarea precoce a cazurilor posibile, probabile și confirmate cu virusul rabic.

Sursa principală de infecție o prezintă animalele sălbatice care pot transmite infecția ulterior și la animale domestice. Oamenii mai frecvent se infectează de la vulpi și câini infectați cu virusul rabiei.

Boala se transmite la contactul direct cu materialul infecțios, mai frecvent saliva animalului bolnav care pătrunde prin mușcături sau zgârieturi. Odată cu apariția semnelor clinice de rabie, pronosticul este fatal în 100%.

**Perioada de incubatie** a bolii poate varia de la 1 săptămână la 1 an, de obicei de 2-3 luni și depinde de caracterul mușcăturii (suprafața, profunzimea), doza de virus introdusă (zonă deschisă sau protejată de haine), locul mușcăturii (cu cât mușcătura se află mai aproape de cap, cu atât perioada de incubatie va fi mai scurtă).

#### **Evoluția clinică a bolii**

Se disting următoarele perioade:

*Perioada prodromală* se caracterizează prin modificări de caracter, indispoziție, cefalee, depresie sau agitație, sensibilitate crescută la lumină și zgomot, hiperestezie cutanată, disfonie, disfazie, hipersecretie salivară. Local sunt prezente dureri intermitente, iritație sau senzație de arsură.

*Perioada de stare:*

a) forma furioasă - pentru care e caracteristică hidrofobia (spasmul hidrofbic prin contractura dureroasă a musculaturii faringiene), aerofobia, agitația extremă, furia, hiperacuzie, halucinație, dispneea, tahicardia, febra (38-39°C); decesul survine în general la 2-3 zile de la debut (cel mult 7 zile).

b) forma paralică - cu parezii, paralizii ascendente, somnolentă, fără hidrofbie, cu starea de conștiință păstrată, decesul survenind în 8 zile prin insuficiență respiratorie și vaso-motorie acută și șoc.

Important de menționat faptul că, debutul bolii poate fi prevenit prin aplicare profilaxiei postexpunere care include prelucrarea minuțioasă a locului lezat de animal (spălarea abundentă cu apă și săpun) vaccinarea în decurs de câteva ore după contactul cu animalul bolnav de rabie.

#### **Diagnosticul**

Instrumentele de diagnostic actuale nu sunt potrivite pentru detectarea infecției cu rabie înainte de debutul bolii clinice. Cu excepția cazului în care sunt prezente semnele de hidrofbie sau aerofobie specifice rabiei sau nu există un istoric sigur de contact cu un animal suspectat sau confirmat de rabie, diagnosticul clinic este dificil.

Diagnosticul diferential se va face cu encefalitele acute de diverse etiologii, psihoze.

Spitalizarea bolnavului se efectuează în salon separat, cu mobilier redus. Personalul medical va fi instruit referitor la potentialul pericol de infectare va lucra în ochelari protectori, mască mănuși. Nu există un tratament eficace în rabie. La apariția semnelor clinice se administrează tratament simptomatic cu preparate cu efecte deprimant sedativ. Pe toată perioada de spitalizare, în încăperea e necesar de efectuat dezinfectia curentă, iar după decesul bolnavului dezinfectia finală. Cadavrul persoanei decedate de rabie se înhumează fără măsuri suplimentare de precauție.

**Diagnosticul de laborator** Pot fi prelevate următoarele produse patologice: salivă, lichidul cefalo-rahidian, sângele; post-mortem: prelevatele de glandă salivară, secțiuni de creier, amprente corneene sau biopsii de piele (ceafă sau obraz).

Proba recoltată se introduce într-un vas steril cu soluție de glicerină de 50% și se păstrează la temperaturi joase (preferabil în stare congelată), până la expedierea în laborator. Condiții similare se asigură și la transportare, Resturile de material după colectare se ard ori se presară cu clorură de var uscată.

Se aplică următoarele tehnici:

- evidențierea leziunilor caracteristice în zonele de elecție (cornul lui Amon);
- identificarea pe secțiuni microscopice a virusului prin imuno- fluorescență;
- cultivarea virusului din creier, prin inoculare intracerebrală la șoarece.

**La animale** boala se manifestă prin 2 forme: rapidă-furioasă liniștită-paralitică. La câini, pisici, rabia se prezintă sub forma furioasă. Animalele bolnave devin agitate, pot să înghită obiecte necomestibile pietre, paie, lemne. Fiind libere, dispar de acasă, mușcă alte animale și oameni. Sunt foarte periculoase mușcăturile pisicilor. Animalul bolnav moare în primele 4-5 zile, maxim 10 zile. Bovinele, ovinele fac rabia cu fenomene de excitație nervoasă și paralitice.

Carnivorele sălbatice bolnave își schimbă comportamentul - pierd frica de oameni câini, vânează ziua, uneori se dau prinse.

## **1.2 Organizarea asistentei antirabice în instituțiile medico-sanitare**

Prioritar pentru asigurarea eficacității asistentei medicale antirabice este acordarea ajutorului necesar persoanelor agresate de animale cât mai urgent posibil.

1. Ajutorul medical primar persoanelor care au fost agresate de animale mușcături, salivatii, zgârieturi) se acordă gratis la adresare de către lucrătorii medicali, indiferent de profil și categoria instituției medicale.

2. Profilaxia post-expunere este răspunsul urgent la o agresiune din partea unui animal, indiferent sălbatic sau domestic. Ajutorul medical primar include spălarea abundentă cu soluție de săpun a răniilor provocate cu prelucrarea marginilor cu tinctură de iod 5% sau cu alcool etilic de 70% aplicarea ulterioară a unui pansament steril. Se interzice prelucrarea chirurgicală a răniilor (incizii, aplicarea suturii etc.) pe parcursul primelor 3 zile, cu excepția rănilor ce necesită intervenție chirurgicală după indicații vitale.

3. Vaccinarea antirabică profilactică (pre-expunere) a contingentelor cu risc sporit de infectare se va asigura contingentelor specificate în Hotărârea Guvernului nr. 174/2023 pentru aprobarea Normei sanitare veterinare privind măsurile de prevenire și control al rabiei. Vaccinarea se va efectua cu vaccinul disponibil la moment în strictă conformitate cu instrucțiunile de utilizare în baza listei de personal prezentate de conducerea ANSA la prestatorul de servicii antirabice CSP teritorial. Activitățile de vaccinare a contingentelor menționate se va realiza de către IMSP responsabilă pentru acordarea asistentei medicale antirabice, din teritoriul de amplasare a organizației, în baza solicitării oficiale din partea angajatorului persoanelor expuse acțiunii factorilor de risc aferenți rabiei.

4. Informația despre flecare persoană agresată se notifică în SI SBTESP timp de 24 ore de către personalul responsabil de acordarea asistentei antirabice, cu completarea de notificare urgentă (Formularul nr. 058/e), care se generează automat în Formularul nr. 060/e din system și este vizualizată de Centrul de Sănătate Publică teritorial. Victima se redirectionează la institutia responsabilă de acordarea asistentei medicale antirabice pentru prescrierea tratamentului curativ - profilactic antirabic necesar.

5. Persoana responsabilă de acordarea asistentei antirabice (medicul chirurg/medicul traumatolog sau alt medic specialist instruit în profilaxia pre post-expunere a rabiei) va efectua prelucrarea repetată a plagii, indiferent de termenul prelucrării primare va stabili schema de vaccinare conform instrucțiunii privind administrarea vaccinului imunoglobulinei antirabice. O precauție sporită se va acorda în cazul când leziunile au fost provocate de animale cu suspectie la rabie, animale sălbatice sau domestice, dar și cele fără stăpân. *(Notă: fiecare lot de preparate antirabice introduse în țară este însoțit de instrucțiunea de utilizare elaborată de producător traduse în limba română.)*

6. La examinarea pacientului de către medic în cabinetul traumatologic (chirurgical), informația despre pacient se înscrie în „Fișa de adresare după asistență antirabică” (formularul 045/e) cu indicația minucioasă a caracterului și localizării leziunilor, împrejurărilor în care au fost provocate, datele despre animal, de asemenea schema de tratament prescris.

7. În cazul când leziunile au fost provocate de animale domestice cu stăpân, medicul responsabil de acordarea ajutorului antirabic obligatoriu (timp de 12 ore) informează prin telefon subdiviziunea teritorială a ANSA pentru a efectua supravegherea veterinară a animalului timp de 30 zile. Certificatele prezentate de către ANSA, receptionate prin curier, se anexează la „Fișa de adresare după asistență antirabică” cu înscrierea datei recepționării. Dacă informația primară a fost transmisă prin telefon — se va indica data, numele prenumele persoanei care a transmis informația.

8, Vaccinul și imunoglobulina antirabică sunt eliberate IMS în strictă conformitate cu necesitățile reale. Preparatele se păstrează și se folosesc conform instrucțiunilor anexate. Concomitent, este obligatorie prezenta remediilor necesare pentru acordarea asistentei medicale de urgență la apariția complicațiilor postvaccinale.

9. Tratamentul antirabic post expunere se prescrie:

9.1. strict în conformitate cu instrucțiunea preparatului utilizat;

9.2. la indicații vitale, cu excluderea contraindicațiilor relative prin premedicația respectivă a pacientului.

10. Tratamentul antirabic post expunere nu se prescrie în următoarele cazuri:

10.1. la mușcături prin haina nedeteriorată;

10.2. la lezări provocate de păsări ne-răpitoare;

10.3. la utilizarea laptelui sau produselor din carne prelucrate termic de la animale bolnave cu rabie;

10.4. persoanelor care s-au îmbolnăvit de rabie.

11. Toate etapele tratamentului antirabic se notează în „Fișa de adresare după asistență antirabică” cu indicarea datei, dozei, seriei vaccinului, însoțite de semnătura persoanei, care a efectuat injectarea.

12, Pentru monitorizarea adecvată a răspunsului postvaccinal se recomandă evitarea consumului de alcool timp de 72 de ore după fiecare administrare de vaccin sau

imunoglobulină antirabică deoarece alcoolul poate masca sau amplifica reacțiile adverse poate influența starea generală a pacientului.

13. Sunt supuse spitalizării obligatorii persoanele, cărora li se prescrie cursul de tratament combinat — imunoglobulină + vaccin antirabic:

13.1 mușcate de animale diagnosticate cu rabie confirmată clinic sau prin teste de laborator;

13.2 cu mușcături provocate de animale sălbatice, mușcături grave de animale fără stăpân;

13.3 supuse tratamentului repetat;

13.4 care suferă de maladii imunodeficitare sau ale sistemului nervos central.

14. La celelalte categorii de persoane cursul de tratament antirabic se efectuează în condiții de ambulatoriu.

15. La spitalizarea pacientului „Fișa de adresare după asistenta antirabică” cu tratamentul prescris se transmite în staționar, unde se vor face toate înscrierile despre procedurile efectuate, iar la externare fișa se întoarce la medicul responsabil din institutia medicală primară.

16. În cazul apariției unor evenimente adverse post-imunizare (EAPI), se va informa de urgență CSP teritorial, completând Fișa de raportare a EAPI conform anexei nr. 2 din Ordinului MSMPS nr. 1019/2020 privind functionarea sistemului de evaluare a cauzalității și clasificare a evenimentelor adverse post-imunizare (EAPI) se va notifica cazul EAPI în Registrul electronic național de vaccinuri.

17. La apariția unor reacții adverse administrarea preparatelor antirabice temporar se va stopa. În acest caz se va expedia fișa de urgență la CSP teritorial, pacientul urmează să fie supravegheat de medici (alergolog, neurolog etc.) pentru determinarea ordinii condițiilor prelungirii imunizării ulterioare.

18. Este imperios necesar de a asigura cursul de imunizare antirabică prescris pe deplin fără întreruperi, folosind toate măsurile posibile. În caz de eschivare de la tratament sau întreruperea lui, refuzul se va confirma în scris, explicându-se consecințele posibile; despre acest fapt se informează conducătorul institutiei medicale CSP teritorial.

19. Pe parcursul efectuării tratamentului antirabic și 2 luni după terminarea lui se interzice administrarea altor vaccinuri.

20. La necesitate, dacă persoana părăsește temporar sau definitiv teritoriul în care a fost inițiat tratamentul antirabic înainte de finalizarea schemei, IMSP notifică CSP din teritoriul respectiv. CSP prin intermediul SI SBTESP inițiază transferul cazului către IMSP din teritoriul de destinație pentru continuarea tratamentului.

21. Medicii de familie, specialiștii responsabili de acordarea asistentei antirabice și CSP teritorial vor informa populația despre situația epizootologică epidemiologică în teritoriul deservit, vor promova activ în populație cunoștințe în problemele de profilaxie a rabiei.

### **1.3 Măsurile de supraveghere și control realizate de Agenția Națională pentru Sănătate Publică în rabie**

1. CSP teritoriale efectuează evidența persoanelor care au solicitat asistență antirabică în orice instituție medicală din teritoriul deservit în legătură cu leziunea provocată de animal (mușcătura, zgârietura, salivare) sau căpătată în urma jupuirii, prelucrării pieilor, necropsiei animalului pierit de rabie ori cu suspecție de îmbolnăvire, precum și a cazurilor de îmbolnăvire a oamenilor cu rabie și complicațiilor apărute în timpul efectuării tratamentului antirabic.

2. Lunar se efectuează verificarea datelor de evidență cu institutia medicală, (cabinetul) responsabilă de acordarea asistentei medicale antirabice precum și cu alte IMS din teritoriu.

3. La înregistrarea cazurilor de rabie umană sau complicațiilor ca urmare a administrării preparatelor antirabice imediat se prezintă raportul respectiv la MS în conformitate cu actele normative.

4. Efectuează anchetarea epidemiologică a fiecărui caz de: muscătură, zgârietură, salivare, alte leziuni provocate de animale domestice, sălbatice suspecte la rabie ori cu diagnosticul clinic de rabie sau confirmat în laborator. În cadrul anchetării se va stabili data când a fost agresată victima și apartenența animalului (sălbatic/domestic; cu/fără stăpân), caracterul localizării leziunii, data informării serviciului veterinar rezultatele supravegherii veterinare, schema de tratament indicată și de facto primită, data, locul termenii spitalizării. Concomitent se vor identifica și alte persoane care necesită tratament profilactic antirabic. De comun cu serviciul veterinar se organizează complexul de măsuri antiepidemice în focar.

5. În cazul înregistrării cazului de rabie umană, precum complicațiilor provocate de preparatele antirabice, inițiază comisii care studiază circumstanțele evenimentului.

6. Monitorizează și evaluează îndeplinirea planurilor teritoriale de combatere și profilaxie a rabiei, supravegherea epidemiologică la această boală.

7. Informează anual IMS din teritoriul deservit despre situația epizootologică și epidemiologică la rabie, iar la agravarea ei - CSP din teritoriile limitrofe.

8. De comun cu serviciul veterinar, APL, poliția, societatea vânătorilor alte servicii cointerestate, elaborează programe/planuri interdepartamentale de combatere și profilaxie a rabiei.

9. Asigură controlul:

9.1. adresabilității persoanelor accidentate de animale în IMS pentru acordarea ajutorului medical primar prescripția (la necesitate) tratamentului antirabic preventiv;

9.2. respectării regimului de spitalizare a persoanelor agresate;

9.3. evidenței, păstrării, folosirii rationale a preparatelor antirabice în IMS;

9.4. respectării termenilor de prezentare a certificatelor despre rezultatele supravegherii veterinare a animalelor, investigațiilor de laborator a animalelor la rabie;

9.5. respectării legislației Republicii Moldova cu privire la regulile de întreținere a animalelor de companie, imunizarea obligatorie a câinilor realizării măsurilor de reducere a numărului animalelor domestice fără stăpân (de comun cu serviciile cointerestate).

10. Mentine o colaborare intersectorială cu serviciul veterinar și alte organizații cointerestate privind situația epidemiologică în teritoriul deservit și măsurile de redresare.

11. Organizează și efectuează activități de educație sanitară în populație.

#### **1.4 Planul măsurilor antiepidemice în focarul de rabie**

Reieșind din situația epizootologică creată este stringent necesar organizarea realizării de către autoritățile cointerestate, de comun cu administrațiile publice locale, a unui complex de măsuri, ce ar contribui la diminuarea circulației virusului rabiei în populațiile de animale, anume:

1. Organizarea și realizarea periodică a intervențiilor menite să micșoreze numărul excesiv de vulpi - sursa principală de răspândire a virusului rabic (vaccinarea

antirabică a faunei sălbatice), de asemenea a numărului de animale fără stăpân (câini, pisici) - ca surse intermediare de transmitere a infecției;

2. Imunizarea anuală contra rabiei a animalelor de companie ce se află în posesia populației, organizațiilor, instituțiilor;

3. Comunicarea riscului și promovarea măsurilor de prevenire a rabiei, inclusiv:

3.1. evitarea prinsului în capcane a animalelor de pradă;

3.2. asigurarea pazei animalelor domestice ce pășunează în fâșii forestiere, margini de păduri;

3.3. consultarea animalelor cu semne de boală la specialistul veterinar;

3.4. asigurarea prelucrării primare a rănilor provocate de orice categorie de animale;

3.5. adresarea obligatorie după asistentă medicală și primirea tratamentului specific.

Elementele de bază în supravegherea epidemiologică la rabie sunt:

- 1) evidenta deplină a cazurilor cartografierea focarelor de rabie la oameni și animale;
- 2) studierea condițiilor sociale naturale, care determină îmbolnăvirea cu rabie, precum și eficacitatea efectuării măsurilor profilactice antiepidemice;
- 3) evidenta densității populației vulpilor, ca rezervor permanent de rabie în natură, precum și volumul măsurilor efectuate pentru menținerea numărului optimal;
- 4) analiza indicilor adresabilității populației după asistentă antirabică în funcție de specia animalelor care au produs leziunea, caracterul localizării rănilor, precum respectarea schemelor de tratament indicate;
- 5) analiza evidenței ratei de imunizare contra rabiei a câinilor cu stăpân, oportunității și plenitudinii prezentării de către serviciul veterinar a certificatelor despre rezultatele supravegherii veterinare, volumul măsurilor de reducere a numărului de animale vagabonde.

Indicii alarmanți care denotă situația nefavorabilă la rabie pot fi:

- 1) înregistrarea cazurilor de rabie la animale și la oameni;
- 2) densitatea vulpilor  $> 4$  animale la 1 ha.
- 3) majorarea multianuală a numărului vulpilor  $> 3$  ori, comparativ cu situația obișnuită.

La agravarea situației epizootice se vor determina hotarele zonei nefavorabile, pe teritoriul căreia se efectuează complexul de măsuri antiepidemice.

**Lista institutiilor medicale  
responsabile de acordarea asistentei medicale antirabice**

| Instituții republicane |                                                |                          |
|------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|
|                        | Institutia medicală                            | Teritoriul deservit      |
| 1.                     | IMSP Institutul de Medicină Urgentă (IMSP IMU) | Acoperire națională      |
| 2.                     | IMSP SR Cătheni „Ana Alexandru”                | r. Căusenii              |
| 3.                     | IMSP SR 1-Ilncești                             | r. 1-Ilncești            |
| 4.                     | IMSP SR Cîmislia                               | r. Cîmislia              |
| 5.                     | IMSP SR Leova                                  | r. Leova                 |
| 6.                     | IMSP SR Basarabasca                            | r. Basarabasca           |
| 7.                     | IMSP SR Donduseni                              | r. Donduseni             |
| 8.                     | IMSP SR Taraclia                               | r. Taraclia              |
| 9.                     | IMSP SR Anenii Noi                             | r. Anenii Noi            |
| 10.                    | IMSP SR Edineț                                 | r. Edineț                |
| 11.                    | IMSP SR Călărași                               | r. Călărași              |
| 12.                    | IMSP SR Rezina                                 | r. Rezina                |
| 13.                    | IMSP SR Fălești                                | r. Fălești               |
| 14.                    | IMSP SR Sînderei                               | r. Sînderei              |
| 15.                    | IMSP SR Ocnița                                 | r. Ocnița                |
| 16.                    | IMSP SR Florești                               | r. Florești              |
| 17.                    | IMSP Sitalul Clinic Bălți                      | Mun. Bălți               |
| 18.                    | IMSP SR Briceni                                | r. Briceni               |
| 19.                    | IMSP SR Cahul                                  | r. Cahul                 |
| 20.                    | IMSP SR Cantemir                               | r. Cantemir              |
| 21.                    | IMSP SR Ștefan Vodă                            | r. Ștefan Vodă           |
| 22.                    | IMSP SR Glodeni                                | r. Glodeni               |
| 23.                    | IMSP SR Nisoreni                               | r. Nisoreni              |
| 24.                    | IMSP SR Strășeni                               | r. Strășeni              |
| 25.                    | IMSP SR „Isaac Gurfinchel”                     | mun. Comrat              |
| 26.                    | IMSP SR Ceadâr-Lunga                           | r. Ceadâr-Lunga          |
| 27.                    | IMSP SR Vulcănești                             | r. Vulcănești            |
| 28.                    | IMSP SR Telenesti                              | r. Telenești             |
| 29.                    | IMSP SR Rîșcani                                | r. Rîșcani               |
| 30.                    | IMSP SR Ialoveni                               | r. Ialoveni              |
| 31.                    | IMSP SR Soroca                                 | r. Soroca                |
| 32.                    | IMSP SR Drochia                                | r. Drochia               |
| 33.                    | IMSP SR Ungheni                                | r. Ungheni               |
| 34.                    | IMSP SR Orhei                                  | r. Orhei                 |
| 35.                    | IMSP SR Oldănești                              | r. Oldănești             |
| 36.                    | IMSP SR Criuleni                               | r. Criuleni, r. Dubăsari |
| Instituții municipale  |                                                |                          |

|    |                                         |                                                                                                           |
|----|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | IMSP SCM „Sf. Treime"                   | Mun. Chişinău                                                                                             |
| 2. | IMSP SCMC t,Valentin Ignatenco"         | Mun. Chisinău                                                                                             |
| 3. | Asociatia Medicală Teritorială Botanica | Populația de pe lista IMSP<br>AMT Botanica și CS<br>adiacente, inclusiv în baza<br>contractelor încheiate |
| 4. | Asociatia Medicală Teritorială Buiucani | Populația de pe lista IMSP<br>AMT Buiucani CS adiacente,<br>inclusiv în baza contractelor<br>încheiate    |
| 5, | Asociația Teritorial Medicală Centru    | Populația de pe lista IMSP<br>AMT Centru și CS<br>adiacente, inclusiv în baza<br>contractelor încheiate   |
| 6. | Asociatia Medicală Teritorială Ciocana  | Populația de pe lista IMSP<br>AMT Ciocana și CS<br>adiacente, inclusiv în baza<br>contractelor încheiate  |
| 7. | Asociatia Medicală Teritorială Riscani  | Populația de pe lista IMSP<br>AMT Rivani și CS<br>adiacente, inclusiv în baza<br>contractelor încheiate   |

**Model de plan complex  
a măsurilor antiepidemice și antiepidemice în focarul de rabie**

| d/o | Activitățile                                                                                                                                                                                                                                                                  | Termenii realizare                                   | Executori                            |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1.  | Examinarea epizootologică epidemiologică a fiecărui caz de rabie umană sau la animale.<br>Stabilirea focarului de infecție teritoriul nefavorabil la rabie.                                                                                                                   | În primele 12 ore după diagnosticul/suspecția bolii  | ANSP de comun cu serviciul veterinar |
| 2.  | Înaintarea spre aprobare în consiliile raionale a planului complex intersectorial de măsuri antiepidemice și antiepidemice și dispoziției de aplicare a restricțiilor în teritoriul nefavorabil la rabie pe termen de 60 zile de la notificarea ultimului caz de îmbolnăvire. | Timp de 48 ore după notificarea cazului de rabie.    | ANSP de comun cu serviciul veterinar |
| 3.  | Depistarea activă în teritoriile nefavorabile la rabie a animalelor bolnave sau suspecte la rabie cu nimicirea lor efectuarea testării de laborator.                                                                                                                          | În perioada epizootică nefavorabilă                  | Serviciul veterinar APL              |
| 4.  | Izolarea supravegherea animalelor clinic sănătoase din focarul de rabie care au provocat rănituri sau alte leziuni.                                                                                                                                                           | Timp de 30 zile                                      | Serviciul veterinar                  |
| 5.  | Efectuarea evidenței depline a animalelor agricole, câinilor pisicilor în localitățile nefavorabile la rabie, controlul regulilor de întreținere instituirea supravegherii veterinare.                                                                                        | În perioada epizootică nefavorabilă                  | Serviciul veterinar                  |
| 6.  | Imunizarea câinilor în localitățile nefavorabile la rabie precum extinderea acoperirii vaccinale la alte                                                                                                                                                                      | În primele 10 zile după notificarea cazului de rabie | Serviciul veterinar                  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                             |                                                                                                    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | animale domestice conform indicatiilor e izootolo ice.                                                                                                                                                                                   |                                                             |                                                                                                    |
| 7.  | Pasteurizarea/fierberea la telui colectat de la                                                                                                                                                                                          | In timpul supravegherii veterinare                          | Administratorii comlexelor/ os odăriilor                                                           |
|     | animale agricole clinic sănătoase din focarul de rabie.                                                                                                                                                                                  |                                                             | zootehnice, indiferent de forma de organizare, crescătorii casnici                                 |
| 8.  | Optimizarea managementului de salubritate a localităților (campanii de neutralizare în masă a câinilor pisicilor fără stăpân în teritoriile nefavorabile la rabie).                                                                      | În perioada supravegherii veterinare                        | APL, brigăzile de captare a animalelor fără stăpân, societățile de protecție a animalelor, politia |
| 9.  | Organizarea măsurilor de diminuare în masă a animalelor sălbatice determinate ca surse de infecție rabică.                                                                                                                               | În primele 10 zile după notificarea cazului de rabie        | APL, societățile vânătorilor, politia                                                              |
| 10. | Stabilirea cercului deplin de persoane agresate care au fost în contact nemijlocit cu animalul bolnav de rabie; consultarea acestor persoane respectarea schemelor de tratament antirabic în conformitate cu instrucțiunile de aplicare. | În primele 2 zile după primirea fișei de notificare urgentă | CSP, IMS                                                                                           |
| 11. | Educația pentru sănătate în localitățile nefavorabile la rabie cu folosirea tuturor mijloacelor de informare.                                                                                                                            | Pe parcurs                                                  | IMS<br>ANSI)<br>Serviciul veterinar                                                                |
| 12. | Informarea APL, inclusiv implicarea instantelor de judecată în cazul depistării abaterilor/încălcărilor grave a măsurilor antiepidemice antiepidemice în focarul de rabie.                                                               | Pe parcurs                                                  | IMS<br>ANSP<br>Serviciul veterinar                                                                 |