

## **НАРЕДБА № Н-2 ОТ 26 МАЙ 2022 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛ НА COVID-19**

В сила от 31.05.2022 г.

Издадена от министъра на здравеопазването

**Обн. ДВ. бр.40 от 31 Май 2022г.**

### **Раздел I.**

#### **Общи положения**

**Чл. 1.** С тази наредба се определят условията и редът за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на COVID-19, включително:

1. условията и редът за извършване на задължителна изолация на болни от и заразноносителни на COVID-19;
2. условията и редът за извършване на оценка на съществуващия епидемичен риск при предписване на задължителна изолация в лечебно заведение за болнична помощ на лица, болни от COVID-19;
3. условията и редът за извършване на задължителна карантина на лица, контактни на лица, болни от и заразноносителни на COVID-19, както и на лица, които са влезли на територията на страната от други държави;
4. критериите за определяне на контактните лица по т. 3.

### **Раздел II.**

#### **Лабораторна диагностика на COVID-19**

**Чл. 2.** (1) Лабораторна диагностика на COVID-19 се извършва чрез:

1. доказване на нуклеинова киселина на SARS-CoV-2 в клинична проба;
2. доказване на антиген на SARS-CoV-2 в клинична проба.

(2) Клинични проби за откриване на настояща инфекция със SARS-CoV-2 (назофарингеален секрет, орофарингеален секрет, слюнка, назофарингеален аспират, назални промивни води) се събират от горните отдели на дихателните пътища.

(3) В случай че изследването на пробите по ал. 2 е с отрицателен резултат, но има клинични данни за COVID-19, проби могат да бъдат взети и от долните отдели на дихателни пътища (бронхоалвеоларен лаваж, ендотрахеален аспират, хрчка).

(4) Клинични проби за откриване на SARS-CoV-2 могат да бъдат взети и от бял дроб при починали лица.

(5) Събирането на клинични проби, особено от долните отдели на дихателните пътища, и тяхното транспортиране до структури, осъществяващи лабораторната диагностика, се извършва с повишено внимание и при спазване на мерките за превенция и контрол на инфекции, предавани по аерогенен път, в съответствие с Наредба № 3 от 2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на вътреболничните инфекции (ДВ, бр. 43 от 2013 г.).

**Чл. 3.** (1) Лабораторната диагностика за COVID-19 се извършва във:

1. Националният център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ);

2. самостоятелни медико-диагностични лаборатории и лаборатории в други лечебни заведения и в регионални здравни инспекции (РЗИ), отговарящи на изискванията за извършване на вирусологични изследвания, съгласно Наредба № 5 от 2013 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Вирусология" (ДВ, бр. 2 от 2014 г.).

(2) Всяка лаборатория по ал. 1, т. 2, която извършва диагностика на COVID-19 чрез доказване на нуклеинова киселина на SARS-CoV-2 в клинична проба, изпраща клиничните проби от първите пет положителни и първите десет отрицателни резултата в Националната референтна лаборатория "Грип и остри респираторни заболявания" на НЦЗПБ за потвърждаване.

(3) Изследване на антиген на SARS-CoV-2 в клинична проба може да се извършва във всяко лечебно заведение и РЗИ при спазване на изискванията на производителя.

**Чл. 4.** (1) Лабораториите по чл. 3, ал. 1, т. 2 изпращат ежеседмично в Националната референтна лаборатория "Грип и остри респираторни заболявания" на НЦЗПБ най-малко 10 % от положителните проби за SARS-CoV-2, но не по-малко от една проба за провеждане на целогеномно секвениране.

(2) При изпращане на пробите по ал. 1 се спазват следните изисквания:

1. изпращат се само клинични материали, които са със Ct стойности по-ниски от 30 при проведено изследване rRT-PCR;

2. не се изпращат клинични материали от проби, взети или съхранявани в течна среда за провеждане на бърз антигенен тест;

3. клиничните материали се съхраняват в замразено състояние (при -20 °C или по-ниска температура) и се транспортират с охладители при спазване на изискванията за транспорт на инфекциозни материали;

4. изпращат се клиничните материали от всички положителни проби, за които лабораторията има информация, че са взети от:

а) български и чужди граждани, пристигнали в страната през последните 14 дни;

б) лица, положителни за SARS-CoV-2, с поява на първите симптоми не по-рано от 14 дни след завършен ваксинационен курс, като при асимптомно носителство за начална дата се приема датата на пробонабиране;

в) лица с повторен положителен резултат за SARS-CoV-2 не по-рано от 90 дни от първоначалния положителен резултат, доказан чрез PCR или бърз антигенен тест;

г) лица с продължително отделяне на вирусна РНК (по-дълго от 14 дни) и/или находки от rRT-PCR, при които има съмнение за наличие на вирусни варианти на безпокойство.

(3) Клиничните материали се придружават с информация по образец съгласно приложение № 1.

### **Раздел III.**

**Условия и ред за извършване на задължителна изолация на болни от и заразноносител на COVID-19**

**Чл. 5.** (1) Лицата, които са диагностицирани като положителни за SARS-CoV-2 по реда на чл. 2 и определени като потвърдени и повторно потвърдени случаи на COVID-19, съгласно дефиницията за случай на COVID-19 по приложение № 3 към чл. 3, ал. 3 от Наредба № 21 от 2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести (ДВ, бр. 62 от 2005 г.) подлежат на задължителна изолация за срок, определен със заповед на министъра на здравеопазването по предложение на главния държавен здравен инспектор.

(2) Задължителната изолация на лицата по ал. 1 се извършва с предписание, издадено от директора или от оправомощен от него заместник-директор на съответната регионална здравна инспекция.

**Чл. 6.** Задължителната изолация на лицата по чл. 5, ал. 1 се извършва в домашни условия, като медицинското наблюдение на тези лица се осъществява от общопрактикуващ лекар или друг лекар.

**Чл. 7.** (1) В периода на задължителна изолация в домашни условия лицата трябва да:

1. не напускат домовете си или мястото, в което са посочили, че ще пребивават за посочения в предписанието срок;

2. се изолират при възможност в самостоятелна стая с добра вентилация, да ограничат движението си в дома и да сведат до минимум общото пространство, което споделят с останалите членове на домакинството, които не са заразени със SARS-CoV-2;

3. спазват дистанция от минимум 1,5 м спрямо хората, с които съжителстват, вкл. престой/спане в отделни помещения (по време на хранене, ползване на баня и тоалетна), в случаите, когато хората, с които съжителстват, не са заразени със SARS-CoV-2;

4. измиват редовно ръцете си с вода и сапун и/или да използват дезинфектант за ръце;

5. носят защитна маска за лице възможно най-дълго време; лица, които не могат/не толерират носенето на маски при кихане и кашляне, да покриват устата си с хартиени кърпички за еднократна употреба, които да изхвърлят в полиетиленов плик, поставен в кош за отпадъци, използван само за целта; преди изхвърляне полиетиленовият плик да се затваря плътно;

6. не приемат посетители до изтичане на периода на домашна изолация;

7. извършват влажно почистване и дезинфекция на повърхности и предмети и да проветряват помещенията, в които се намират.

(2) Броят на лицата, полагащи грижи за поставено в изолация лице, трябва да се ограничи при възможност до едно лице, което е в добро здраве без придружаващи заболявания. Боравенето със замърсените от болния отпадъци да се извършва с ръкавици, а след тяхното сваляне ръцете да се измиват.

**Чл. 8.** (1) При влошаване на здравословното състояние, независимо от причината, лицата, поставени в домашна изолация, уведомяват лекаря, осъществяващ медицинското наблюдение, а в случай че не успеят да осъществят контакт с него - регионалния център за спешна медицинска помощ чрез тел. 112, като задължително информират, че са положителни за SARS-CoV-2 за предприемане на необходимите противоепидемични мерки от екипа за спешна медицинска помощ.

(2) При необходимост от провеждане на медицински изследвания или прегледи, назначени от лекаря, осъществяващ медицинското наблюдение по време на домашна изолация, лицата

по чл. 5 уведомяват по телефон или електронна поща съответната регионална здравна инспекция за напускане на мястото на изолация, като посочват времевия период и лечебното заведение, в което ще се извърши прегледът или изследването.

**Чл. 9.** (1) Задължителната изолация на лица, заразители или болни от COVID-19, може да се извършва и в лечебно заведение за болнична помощ.

(2) Задължителната изолация в лечебно заведение за болнична помощ се извършва с предписание, издадено от директора или от оправомощен от него заместник-директор на съответната регионална здравна инспекция по преценка на лекуващия лекар или на лекаря, насочил лицето за хоспитализация въз основа на извършена оценка на съществуващия епидемичен риск от разпространението на COVID-19.

(3) При извършване на оценката по ал. 2 лекарят взема предвид социално-битовите условия, при които лицето живее (многочислено семейство, лица, настанени в места, в които се предоставят социални услуги по смисъла на Закона за социалните услуги, в места за лишаване от свобода и др.), и възможността на лицето да се изолира в домашни условия с цел недопускане на възможността за заразяване на възприемчиви лица и разпространяване на COVID-19.

(4) При извършване на оценката лекарят по ал. 1 взема предвид и обективното здравословно състояние на пациента, включително:

1. тежестта на клиничното протичане на заболяването, в т.ч. наличие на задух или затруднено дишане, поява на храчки или хемоптоез;
2. възрастта на лицето, особено  $\geq 60$  г.;
3. наличието на придружаващи хронични заболявания, имunosупресивни състояния и лечения и други;
4. наличие на други заболявания, по повод на които се налага хоспитализация на лицето.

(5) Лицата, които писмено и изрично са заявили отказ от изолация в лечебно заведение за болнична помощ, независимо от наличието на условията по ал. 3 и 4, се изолират в домашни условия.

**Чл. 10.** (1) Изолацията в лечебно заведение за болнична помощ на лицата по чл. 9 може да се прекрати при клинично подобрение (в т.ч. намаляване на признаците на задух и кашлица, подобряване на лабораторните показатели, като С-реактивен протеин, феритин и лактат-дехидрогеназа, липса на необходимост от кислородна терапия, липса на повишена телесна температура над  $37,8^{\circ}\text{C}$  за 48 часа без употребата на антипиретици) и при възможност за последваща изолация в домашни условия до изтичането на определения с предписанието срок и придържане към препоръчания режим на лечение.

(2) Лицата, при които се налага прилагане на последваща медицинска грижа в лечебно заведение, лицата, настанени в места, в които се предоставят социални услуги по смисъла на Закона за социалните услуги, и лицата с невъзможност за изолация и лечение в домашни условия поради съжителство с хора от рисковите групи по чл. 9, ал. 3 се изписват от лечебното заведение за болнична помощ при документиран най-малко 10 дни от началото на клиничните оплаквания за COVID-19 и минимум три допълнителни дни без оплаквания (вкл. без повишаване на телесната температура, без прием на антипиретици и без респираторни симптоми).

#### **Раздел IV.**

#### **Условия и ред за извършване на задължителна карантина на лица, контактни на лица, болни от и заразноносителни на COVID-19**

**Чл. 11.** (1) На задължителна карантина подлежат близките контактни лица на лица, болни от и заразноносителни на COVID-19.

(2) Близките контактни лица по ал. 1 се определят по критериите, посочени в приложение № 2.

(3) При определяне на близките контактни лица съобразно критериите по ал. 2 се има предвид всяко лице, осъществило контакт в рамките на 48 часа преди и до 10 дни след появата на симптомите при заболяването. Ако потвърденият случай е асимптоматичен, като контакт се определя всяко лице, осъществило контакт със случая в рамките на 48 часа преди и до 10 дни от датата на вземане на пробата, довела до лабораторното потвърждаване.

(4) Лицата по ал. 1 се поставят под карантина в дома или на друго място, на което лицето е посочило, че ще пребивава, с предписание на директора на съответната регионална здравна инспекция или на оправомощен от него заместник-директор за срок, определен със заповед на министъра на здравеопазването по предложение на главния държавен здравен инспектор.

**Чл. 12.** (1) Лица, регистрирани като потвърдени случаи на COVID-19 през последните 90 дни, не се считат за контактни лица по смисъла на чл. 11, с изключение на случаите, в които тези лица работят с рискови групи от населението (възрастни, лица с хронични заболявания и имunosупресивни състояния) или живеят в места с висок риск за заразяване, като социални услуги или места за лишаване от свобода.

(2) Медицински специалисти и друг персонал в лечебно заведение, осъществили контакт с положителен на SARS-CoV-2 пациент, подлежат на карантина, когато след проведена оценка за наличие на риск от заразяване съгласно приложение № 3 са категоризирани с висок риск от заразяване с COVID-19.

(3) Медицински специалисти и друг персонал в лечебно заведение, осъществили контакт с положителен на SARS-CoV-2 пациент, които след проведена оценка за наличие на риск от заразяване съгласно приложение № 3 са категоризирани с нисък риск от заразяване с COVID-19, не се поставят под карантина.

**Чл. 13.** По реда на чл. 11 под карантина се поставят и лицата, които са влезли на територията на страната от други държави, когато това е разпоредено със заповед на министъра на здравеопазването по чл. 61, ал. 2 от Закона за здравето.

**Чл. 14.** (1) В периода на карантината лицата са длъжни да не напускат домовете си или мястото, в което са посочили, че ще пребивават за посочения в предписанието срок.

(2) Карантината се преустановява с изтичане на определения в предписанието срок или при други условия, определени в заповедта на министъра на здравеопазването по чл. 61, ал. 7 от Закона за здравето в съответствие с епидемичния риск от разпространението на COVID-19.

**Чл. 15.** (1) Медицинското наблюдение на лицата, поставени под карантина, се осъществява от общопрактикуващия им лекар или от друг лекар, а когато нямат такъв - от съответната регионална здравна инспекция.

(2) При поява на симптоми за COVID-19 (повишена температура, кашлица, затруднено дишане, загуба на обонянието, нарушение или загуба на вкуса и други) или при влошаване на

здравословното им състояние по друга причина лицата по чл. 11 и 13 се свързват по телефон с лекаря, осъществяващ медицинското наблюдение, или със съответната регионална здравна инспекция, откъдето да получат указания според случая.

## **Раздел V.**

### **Профилактика и контрол на COVID-19**

**Чл. 16.** Ваксинопрофилактиката на COVID-19 се извършва при условията и по реда, посочени в Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България (ДВ, бр. 45 от 2005 г.).

**Чл. 17.** При регистриране на случай на COVID-19 в лечебно заведение се прилагат мерките, посочени в Наредба № 3 от 2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на вътреболничните инфекции спрямо инфекции, предавани по аерогенен път.

**Чл. 18.** (1) При регистриране на случай на COVID-19 в организиран трудов или детски/ученически колектив се провежда епидемиологично проучване от съответната РЗИ и се предписват следните мерки:

1. изолация на всички положителни на SARS-CoV-2 лица;
2. определяне на техните близки контактни в колектива и поставянето им под карантина с последващо медицинско наблюдение;
3. провеждане на дезинфекция на повърхности с биоциди с вирусоцидно или частично вирусоцидно действие, разрешени по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси или на Регламент (ЕС) № 528/2012 на Европейския парламент и на Съвета от 22 май 2012 г. относно предоставянето на пазара и употребата на биоциди (ОВ, L 167/1 от 27 юни 2012 г.).

(2) В хода на епидемиологичното проучване РЗИ може да разпорежи и допълнителни хигиенни и протиепидемични мерки.

## **Раздел VI.**

### **Национална информационна система за борба с COVID-19**

**Чл. 19.** (1) Министерството на здравеопазването поддържа Национална информационна система за борба с COVID-19, която осигурява централизирано управление и информация за всички потвърдени случаи на COVID-19 и карантинирани лица и предоставя информационна платформа на всички компетентни институции.

(2) Националната информационна система по ал. 1 се състои от следните модули:

1. Актуална информация за гражданите за COVID-19 в страната;
2. Мобилно приложение за граждани - ViruSafe за вписване на информация за наличие на симптоми за COVID-19;
3. Регистър на лицата по чл. 5, ал. 1, които подлежат на задължителна изолация, и на лицата по чл. 11, ал. 1 и чл. 13, които подлежат на задължителна карантина;
4. Модул за заетост на болничните легла, определени за лечение на пациенти с основна или с придружаваща инфекция със SARS-CoV-2;
5. Електронен регистър за ваксинациите срещу COVID-19.

**Чл. 20.** (1) В модулите на Националната информационна система по чл. 19, ал. 2, т. 3, 4 и 5 ежедневно постъпват данни от:

1. регионалните здравни инспекции:

а) за всички карантинирани или поставени под домашна изолация лица съгласно предписанията, издадени от директора на съответната РЗИ или от оправомощен от него заместник-директор;

б) за общия брой болнични легла, броя на болничните легла, определени за лечение на пациенти с основна или с придружаваща инфекция със SARS-CoV-2, общия брой интензивни легла и броя на интензивните легла, определени за лечение на пациенти с основна или с придружаваща инфекция със SARS-CoV-2 за всяко лечебно заведение за болнична помощ в съответната област;

2. лабораториите по чл. 3, ал. 1, т. 2 - за лицата, провели лабораторни изследвания за COVID-19 чрез метода PCR или с бързи антигенни тестове, както и за лицата, изследвали се за наличие на антитела срещу SARS-CoV-2;

3. лечебните заведения за болнична помощ - за лицата с основна или с придружаваща инфекция със SARS-CoV-2, хоспитализирани в съответното лечебно заведение (дата на постъпване в лечебно заведение, професия, месторабота, състояние на пациента, клинично протичане, прилагано специфично противовирусно лечение с лекарствен продукт, заплащан от Министерството на здравеопазването, дата на започване на лечението, продължителност на лечението, общо приложено количество от лекарствения продукт, необходимост от интензивно лечение, провеждане на дихателна реанимация, придружаващи заболявания, изход от заболяването, дата на изписване от лечебното заведение и други), като се отразяват и настъпилите промени във вписаната информация;

4. лечебни заведения и регионални здравни инспекции - за ваксинираните лица, за поставените дози ваксини срещу COVID-19 (място и дата на ваксинация, търговско наименование на ваксиналния продукт и партиден номер, поредност на поставената доза) и за лекаря, приложил ваксината;

5. Главна дирекция "Гранична полиция" към Министерството на вътрешните работи - за всички лица, които влизат на територията на Република България и подлежат на поставяне под карантина.

(2) Националната информационна система по чл. 19 изпраща на общопрактикуващите лекари автоматично генерирано съобщение по електронна поща относно карантинирани лица и потвърдените случаи на COVID-19 от пациентската им листа с цел провеждане на активно наблюдение и издаване на болничен лист при необходимост.

(3) Националната информационна система по чл. 19 генерира документ (сертификат) за извършената ваксинация срещу COVID-19 след въвеждане на данните в регистъра по чл. 19, ал. 2, т. 5.

**Чл. 21.** (1) Достъпът до информацията в модулите на Националната информационна система по чл. 19, ал. 2, т. 1 и 2 е публичен.

(2) Достъп до информацията в модула на Националната информационна система по чл. 19, ал. 2, т. 3 имат РЗИ, органите на Министерството на вътрешните работи, общопрактикуващите лекари, лечебните заведения за болнична помощ, лечебните заведения, извършващи

лабораторно изследване за COVID-19, Националният център по трансфузионна хематология, районните центрове за трансфузионна хематология, общините, Националният осигурителен институт, териториалните поделения на Националния осигурителен институт, Националната здравноосигурителна каса, районните здравноосигурителни каси, дирекциите "Социално подпомагане" към Агенцията за социално подпомагане и Изпълнителната агенция "Медицински надзор".

(3) Достъп до информацията в модула на Националната информационна система по чл. 19, ал. 2, т. 4 имат РЗИ, центрoвете за спешна медицинска помощ, лечебните заведения за болнична помощ, Националната здравноосигурителна каса и районните здравноосигурителни каси.

(4) Достъп до информацията в регистъра на Националната информационна система по чл. 19, ал. 2, т. 5 имат РЗИ и лекарите, прилагащи ваксините.

(5) Достъпът до информацията в Националната информационна система по чл. 19, ал. 2, т. 3, 4 и 5 се осъществява чрез квалифициран електронен подпис (КЕП) след подадена заявка до съответната РЗИ и предварителна регистрация.

**Чл. 22.** Органите на Министерството на вътрешните работи имат достъп до данните по чл. 19, ал. 2, т. 3 при изпълнение на функциите им по осъществяване на контрол за спазване на предписаната карантина или изолация.

**Чл. 23.** Общините имат достъп до данните за лицата по чл. 19, ал. 2, т. 3 на територията на съответната община при изпълнение на функциите им по осъществяване на контрол за спазване на предписаната карантина или изолация.

**Чл. 24.** Националният осигурителен институт и териториалните му поделения имат достъп до данните за лицата по чл. 19, ал. 2, т. 3 при изпълнение на функциите им по осъществяване на контрол за издадените болнични листове за временна неработоспособност.

**Чл. 25.** Националната здравноосигурителна каса и районните здравноосигурителни каси имат достъп до модулите на Националната информационна система по чл. 19, ал. 2, т. 3 и 4 с цел осъществяване на наблюдение, контрол и обмен на информация за заболялите с COVID-19.

**Чл. 26.** Дирекциите "Социално подпомагане" към Агенцията за социално подпомагане имат достъп до данните за лицата до 14-годишна възраст от регистъра по чл. 19, ал. 2, т. 3, поставени под карантина, при изпълнение на функциите им, свързани с отпускане на месечна целева помощ при обявено извънредно положение или обявена извънредна епидемична обстановка по чл. 16б от Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане.

**Чл. 27.** Изпълнителната агенция "Медицински надзор" има достъп до данните от регистъра по чл. 19, ал. 2, т. 3 при осъществяване на контролните си правомощия по чл. 7б от Закона за лечебните заведения.

**Чл. 28.** Националният център по трансфузионна хематология и районните центрове за трансфузионна хематология имат достъп до данните за лицата по чл. 19, ал. 2, т. 3 за осъществяване на проверка на специфичните изисквания към кандидатите за дарители на реконвалесцентна плазма за лечение на COVID-19.

**Заключителни разпоредби**



§ 1. Наредбата се издава на основание чл. 60, ал. 5, чл. 61, ал. 17 и 18 и чл. 61а, ал. 7 от Закона за здравето.

§ 2. В Наредба № 21 от 2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести (обн., ДВ, бр. 62 от 2005 г.; изм., бр. 52 от 2011 г., бр. 56 от 2014 г., бр. 5 от 2019 г.) се правят следните допълнения:

1. В приложение № 1 към чл. 2, ал. 1 "Списък на заразните и паразитните болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет" се създава т. 66:

"66. COVID-19."

2. В приложение № 3 към чл. 3, ал. 3 "ДЕФИНИЦИИ за възможен, вероятен и потвърден случай на заразните болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет" се създава раздел 66:

"66. COVID-19 (SARS-CoV-2)

66.1. Клинични критерии:

66.1.1. Всяко лице с поне един от следните симптоми:

66.1.1.1. кашлица;

66.1.1.2. треска;

66.1.1.3. затруднено дишане;

66.1.1.4. внезапна поява на аносмия, агеузия или дисгеузия;

66.1.1.5. допълнителни по-малко специфични симптоми: главоболие, втрисане, мускулни болки, умора, повръщане и/или диария.

66.2. Диагностични образни критерии:

66.2.1. Рентгенологични данни за лезии, съвместими с COVID-19.

66.3. Лабораторни критерии:

66.3.1. Поне един от следните два критерия:

66.3.1.1. доказване на нуклеинова киселина на SARS-CoV-2 в клинични проби;

66.3.1.2. откриване на антиген на SARS-CoV-2 в клинични проби.

66.4. Епидемиологични критерии:

66.4.1. Поне една от посочените две епидемиологични връзки:

66.4.1.1. близък контакт с потвърден случай на COVID-19 в рамките на 14 дни преди появата на симптомите;

66.4.1.2. лицето е било живущ или персонал в рамките на 14 дни преди появата на симптомите в социална услуга от резидентен тип в общността или в специализирана институция за предоставяне на социални услуги, в която има установено предаване на COVID-19.

66.5. Класификация на случай:

А. Възможен случай: всяко лице, отговарящо на клиничните критерии.

Б. Вероятен случай: всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемиологична връзка, или всяко лице, което отговаря на диагностичните образни критерии.

В. Потвърден случай: всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии, или всяко лице, отговарящо на лабораторните критерии за случай на COVID-19, и дата на лабораторното потвърждение  $\geq 90$  дни от датата, на която е поставена диагноза COVID-19 при предходното заразяване (боледуване)."

§ 3. Наредбата влиза в сила от деня на обнародването и в "Държавен вестник".

Приложение № 1 към чл. 4, ал. 3

**Информация, с която се придружават клиничните материали от положителни чрез PCR изследване проби за SARS-CoV-2, за целогеномно секвениране**

Информация за лабораторията				
Лаб. № от лечебното заведение, изпращащо пробата за секвениране	Лечебно заведение, изпращащо пробата за секвениране	Дата на вземане на пробата от лечебното заведение, изпращащо пробата: DD/MM/YYYY	Дата на изследване в лечебното заведение, изпращащо пробата: DD/MM/YYYY	Ст стойности на всички гени, изследвани в лечебното заведение, изпращащо пробата (ORF-1ab-13.42 E-11.9 N-10.01)

Информация за пациента					
Три имена, написани в една клетка	ЕГН/номер на паспорт на чужденците и/или ЛНЧ	Възраст	Пол	Населено място по местоживееене	Област по местоживееене

<b>При пътуване на лицето в чужбина до 14 дни преди датата на провземане или поява на първи симптоми</b>	
Държавите, в които е пребивавал непосредствено преди пътуването до България	Има ли контактни, ако "Да", моля, опишете

<b>Лица, положителни за SARS-CoV-2 не по-рано от 14 дни след завършен ваксинационен курс</b>						
Наименование на ваксината	Производител на ваксината	Сериен номер на ваксината	Дата на ваксиниране с последната доза	Лечебно заведение/РЗИ, поставило ваксината	Поява на симптоми по време на заболяване след ваксиниране (да/не)	Ако "Да", дата на първите симптоми

<b>Лица с повторен положителен резултат за SARS-CoV-2 не по-рано от 90 дни от първоначалния положителен резултат, доказан чрез PCR или бърз антигенен тест</b>		<b>Пациенти с продължителна вирусна РНК (по-дълго от 14 дни)</b>
Заболявания, автоимунни заболявания, съпътстващи инфекции, имunosупресивна терапия и други	Домашно лечение, хоспитализация без интензивно лечение, хоспитализация с интензивно лечение/нужда от кислородна терапия, починал	Продължителна хоспитализация/излъчване на SARS-CoV-2 повече от 14 дни

Приложение № 2 към чл. 11, ал. 2

### **Критерии за определяне на близки контактни лица на лица, болни от и заразноносител на COVID-19**

1. Съжителство в едно домакинство с потвърден случай на COVID-19.
2. Директен физически контакт с потвърден случай на COVID-19 (напр. ръкостискане).

3. Директен незащитен контакт с инфекциозни секрети на потвърден случай на COVID-19 (напр. при опръскване при кихане, допир до използвани от пациента кърпички с голи ръце).
4. Директен (лице в лице) контакт с потвърден случай на COVID-19 на разстояние до 2 м и продължителност над 15 минути общо за 24 часа (дори и да не са последователни).
5. Престой в затворено помещение (напр. класна стая, болнична стая, стая за срещи, офис, работно помещение и др.) с потвърден случай на COVID-19 за  $\geq$  15 минути.
6. Медицински специалист или друго лице, полагащо директни грижи за пациент с COVID-19, или лабораторен персонал, обработващ клинични проби на пациент с COVID-19, без препоръчаните лични предпазни средства или с евентуално нарушена цялост на личните предпазни средства.
7. Пътник в самолет в същата секция/класа съобразно разположението на местата с потвърден случай на COVID-19, придружител при пътуване или лица, полагащи грижи, членове на екипажа, обслужващи съответния сектор, където седи потвърденият случай. Ако тежестта на симптомите при заболялия или негово преместване/движение сочи за по-голяма експозиция, за близък контакт може да се определят и други или всички пътници в самолета.

Приложение № 3 към чл. 12, ал. 2 и 3

**Оценка на риска от заразяване със SARS-CoV-2 на медицински специалисти и друг персонал в лечебни заведения**

**Част 1**

<b>Информация за взаимоотношенията на медицинския специалист или на другия персонал от лечебното заведение с пациент с COVID-19</b>	
1. Дата на първи контакт с пациент с потвърден COVID-19:	Дата (ДД/ММ/ГГГГ): --/--/---- 0 Неизвестно
2. Наименование на лечебното заведение, в което пациентът е лекуван:	
3. Вид на лечебното заведение:	0 Лечебно заведение за болнична помощ 0 Лечебно заведение за извънболнична помощ 0 Домашно лечение на пациенти с леки симптоми 0 Друго: .....
4. Множество пациенти с COVID-19 в лечебното заведение:	0 Да 0 Не 0 Неизвестно

Ако "Да", брой пациенти (приблизително, ако точната бройка е неизвестна):

**Дейности, извършени от медицинския специалист/друг персонал на пациент с COVID-19 в лечебното заведение**

5. Извършвахте ли директна грижа (манипулации, процедури) на пациент с потвърден COVID-19?

Да  Не  Не знам

6. Имахте ли контакт лице в лице (в рамките на 1 м) с пациент с потвърден COVID-19 в лечебното заведение?

Да  Не  Не знам

7. Присъствахте ли по време на аерозол-генериращи манипулации (процедури), извършени на пациента?

Да  Не  Не знам

Ако "Да", какъв вид процедура?

- Трахеална интубация
- Терапия с небулайзер
- Отстраняване на секрети от горни дихателни пътища
- Събиране на храчка
- Трахеотомия
- Бронхоскопия
- Кардиопулмонарна ресусцитация
- Друго (посочете какво):

.....

8. Имахте ли директен контакт с предмети и повърхности, където пациентът с потвърден COVID-19 беше обгрижван?

Напр. легло, спално бельо, медицинска апаратура, баня и т.н.

Да  Не  Не знам

9. Извършвахте ли лечебни дейности/здравни грижи в друго лечебно заведение за периода по-горе?

- В друго лечебно заведение
- Линейка
- Домашно лечение
- Никъде другаде

Ако медицинският специалист/другият персонал е отговорил с "Да" на някой от въпросите по-горе, същият трябва да се смята за изложен на риск от заразяване със SARS-CoV-2.

## Част 2

### Спазване на процедурите по превенция и контрол на инфекциите по време на прилагане на лечебна дейност/здравни грижи

За следващите въпроси моля, количествено определете честотата на използване на лични предпазни средства (ЛПС), както е препоръчително:

- "Винаги, както е препоръчително" означава 95 % от времето
- "През по-голяма част от времето" означава  $\geq 50$  %, но  $< 95$  %
- "От време на време" означава  $\geq 20$  %, но  $< 50$  %
- "Рядко" означава  $< 20$  %

10. По време на контакт/полагане на грижи за пациент с потвърден COVID-19 използвахте ли ЛПС?	0 Да 0 Не
Ако "Да" за всяко ЛПС по-долу, колко често го използвахте:	
- Ръкавици за еднократна употреба	0 Винаги, както е препоръчително 0 През по-голяма част от времето 0 От време на време 0 Рядко
- Медицинска маска	0 Винаги, както е препоръчително 0 През по-голяма част от времето 0 От време на време 0 Рядко
- Лицев шлем или защитни очила	0 Винаги, както е препоръчително 0 През по-голяма част от времето 0 От време на време 0 Рядко
- Защитна престилка за еднократна употреба	0 Винаги, както е препоръчително 0 През по-голяма част от времето

	<input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
11. По време на контакт/полагане на грижи за пациент с COVID-19 премахнахте или сменихте ли вашите ЛПС по протокол (т.е. когато маската е станала мокра, изхвърляне на мократа маска в кошче за отпадъци, извършване на хигиена на ръце и т.н.)?	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
12. По време на контакт/полагане на грижи за пациент с COVID-19 измихте ли си ръцете (хигиена на ръце) преди и след докосване на пациента (независимо дали носите ръкавици)?	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
13. По време на контакт/полагане на грижи за пациент с COVID-19 извършвахте ли хигиена на ръце преди и след всяко почистване или асептична процедура (напр. при поставяне на периферен съдов катетър, уринарен катетър, интубация и т.н.)?	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
14. По време на контакт/полагане на грижи за пациент с COVID-19 извършихте ли хигиена на ръце след експозиция на телесни течности?	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
15. По време на контакт/полагане на грижи за пациент с COVID-19 извършихте ли хигиена на ръце след докосване на предмети около пациента (легло, дръжки на врати и т.н.), независимо дали носите ръкавици или не?	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
16. По време на контакт/полагане на грижи за пациент с COVID-19 редовно деконтаминирани ли бяха най-често пипаните повърхности (поне 3 пъти дневно)?	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
<b>Спазване на процедурите за превенция и контрол на инфекциите по време на аерозол-генериращи процедури (напр. трахеална интубация, лечение с небулайзер, събиране на слюнка/храчка, трахеотомия, бронхоскопия, кардиопулмонарна ресусцитация и т.н.)</b>	

За следващите въпроси моля, количествено определете честотата на използване на ЛПС, както е препоръчително:

- "Винаги, както е препоръчително" означава 95 % от времето
- "През по-голяма част от времето" означава  $\geq 50\%$ , но  $< 95\%$
- "От време на време" означава  $\geq 20\%$ , но  $< 50\%$
- "Рядко" означава  $< 20\%$

17. По време на аерозол-генериращи процедури на пациент с COVID-19 носихте ли лични предпазни средства?	0 Да 0 Не
Ако "Да" за всяко ЛПС по-долу, колко често го използвахте:	
- Ръкавици за еднократна употреба	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
- Маска (или еквивалентен респиратор)	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
- Лицев шлем или защитни очила	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
- Защитна престилка за еднократна употреба	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко
- Водоустойчива престилка	<input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително <input type="radio"/> През по-голяма част от времето <input type="radio"/> От време на време <input type="radio"/> Рядко



<p>18. По време на аерозол-генериращи процедури на пациент с COVID-19 премахнахте и сменихте ли вашите ЛПС по протокол (т.е. когато маската е станала мокра, изхвърляне на мократа маска в кошче за отпадъци, извършване на хигиена на ръце и т.н.)?</p>	<p><input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително</p> <p><input type="radio"/> През по-голяма част от времето</p> <p><input type="radio"/> От време на време</p> <p><input type="radio"/> Рядко</p>
<p>19. По време на аерозол-генериращи процедури на пациент с COVID-19 измихте ли си ръцете (хигиена на ръце) преди и след докосване на пациента (независимо дали носите ръкавици)?</p>	<p><input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително</p> <p><input type="radio"/> През по-голяма част от времето</p> <p><input type="radio"/> От време на време</p> <p><input type="radio"/> Рядко</p>
<p>20. По време на аерозол-генериращи процедури на пациент с COVID-19 извършихте ли хигиена на ръце преди и след всяко почистване или асептична процедура?</p>	<p><input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително</p> <p><input type="radio"/> През по-голяма част от времето</p> <p><input type="radio"/> От време на време</p> <p><input type="radio"/> Рядко</p>
<p>21. По време на аерозол-генериращи процедури на пациент с COVID-19 извършихте ли хигиена на ръце след докосване на предмети около пациента (легло, дръжки на врата и т.н.), независимо дали носите ръкавици или не?</p>	<p><input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително</p> <p><input type="radio"/> През по-голяма част от времето</p> <p><input type="radio"/> От време на време</p> <p><input type="radio"/> Рядко</p>
<p>22. По време на аерозол-генериращи процедури на пациент с COVID-19 редовно деконтаминирани ли бяха най-често пипаните повърхности (поне 3 пъти дневно)?</p>	<p><input type="radio"/> Винаги, както е препоръчително</p> <p><input type="radio"/> През по-голяма част от времето</p> <p><input type="radio"/> От време на време</p> <p><input type="radio"/> Рядко</p>
<p><b>Инциденти с биологичен материал</b></p>	
<p>23. По време на контакт/полагане на грижа за пациент с COVID-19 имаше ли някакъв инцидент с телесни течности/респираторни секрети?</p>	<p><input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Не</p>
<p>Ако "Да", какъв вид инцидент?</p>	<p><input type="radio"/> Изплискване на биологична течност/респираторен секрет върху мукозната мембрана (лигавица) на очите</p> <p><input type="radio"/> Изплискване на биологична течност/респираторен секрет върху мукозната мембрана (лигавица) на уста/нос</p>

	0 Изплискване на биологична течност/респираторен секрет върху неинтактна кожа
--	---

	0 Убождане/инцидент с остри предмети с материал, контаминиран с биологична течност/респираторни секрети
--	---

### **Част 3. Категоризация на риска при медицински специалисти и друг персонал в лечебно заведение след експозиция на SARS-CoV-2**

#### **1. Висок риск от заразяване със SARS-CoV-2:**

Медицински специалисти, които не са отговорили "Винаги, както е препоръчително" на въпроси № 10 - 23.

#### **2. Нисък риск от заразяване със SARS-CoV-2:**

Всички останали отговори.

### **Част 4. Мерки спрямо медицински специалисти/друг персонал с експозиция на SARS-CoV-2**

1. Медицински специалисти или друг персонал с висок риск от заразяване се поставят под карантина с предписание на директора на съответната регионална здравна инспекция или на оправомощен от него заместник-директор.

2. Лечебното заведение, в което работи медицински специалист/друг персонал с установен висок риск от заразяване с COVID-19, трябва:

2.1. да осъществи психо-социална подкрепа на лицето по време на карантината или по време на заболяването, ако се потвърди, че е болен от COVID-19;

2.2. да се осъществи преглед на обучението за превенция и контрол на инфекциите на персонала в лечебното заведение, включително и на персонал с повишен риск за инфектиране след карантинен период.

3. Препоръки към персонала с нисък риск от заразяване:

3.1. самонаблюдение за поява на повишена температура и респираторни симптоми ежедневно за 10 дни от последната експозиция на пациент с COVID-19; лицето трябва да информира лечебното заведение, ако развие симптоми, съмнителни за COVID-19;

3.2. засилване на предпазните мерки при контакт и аерогенно предаване, когато се обслужват всички пациенти с остри респираторни заболявания, както и засилване на стандартните предпазни мерки при всички пациенти;

3.3. засилване на предпазните мерки при всички аерозол-генериращи процедури на всички съмнителни или потвърдени пациенти с COVID-19;

3.4. подsigуряване (засилване) на мерки за рационално, правилно и постоянно използване на лични предпазни средства;

3.5. прилагане на схемата на Световната здравна организация "Моите 5 момента при хигиена на ръце" - преди докосване на пациент, преди всяко почистване и асептични процедури, след експозиция на телесни течности, след докосване на пациент и след докосване на предметите около пациента;

3.6. практикуване на респираторен етикет по всяко време.