

НАРЕДБА № 21 ОТ 18 ЮЛИ 2005 Г. ЗА РЕДА ЗА РЕГИСТРАЦИЯ, СЪОБЩАВАНЕ И ОТЧЕТ НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ

В сила от 01.01.2006 г.

Издадена от Министерството на здравеопазването

Обн. ДВ. бр.62 от 29 Юли 2005г., изм. ДВ. бр.52 от 8 Юли 2011г.

Раздел I. Общи положения

Чл. 1. (1) С тази наредба се определят редът за регистрация, задължително съобщаване и отчет на болните от заразни болести, контактните с тях лица и заразноносителите, както и списъкът на заразните болести, подлежащи на задължителна регистрация, съобщаване и отчет.

(2) С наредбата се определят и редът и начинът за надзор, ранно оповестяване и предприемане на мерки при случаи на биотероризъм или поява на нови, непознати заразни болести.

Чл. 2. На задължителна регистрация, съобщаване и отчет подлежат заразните болести, посочени в приложение № 1.

Чл. 3. (1) При регистрацията, съобщаването и отчета на заразните болести случаите се класифицират в следните категории:

1. възможен случай на заразна болест;
2. вероятен случай на заразна болест;
3. потвърден случай на заразна болест.

(2) Критериите за класифициране на случаите на заразни болести по категории са посочени в приложение № 2.

(3) Дефинициите на случаи на заразни болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет, са посочени в приложение № 3.

Раздел II. Регистрация и съобщаване на заразните болести

Чл. 4. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Регистрация на заразните болести по приложение № 1 се извършва от лечебните заведения, от здравните кабинети в училищата, детските заведения, специализираните институции за предоставяне на социални услуги и от регионалните здравни инспекции (РЗИ).

Чл. 4а. (Нов - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) (1) Министерството на здравеопазването (МЗ) създава и поддържа:

1. специализирана електронна информационна система за регистриране на пациенти със Синдром на придобита имунна недостатъчност (СПИН);
2. специализирана електронна информационна система за регистриране на пациенти с туберкулоза, суспектни и контактни.

(2) Регионалните здравни инспекции поддържат:

1. информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, рубеола и епидемичен паротит;

2. информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от грип и остри респираторни заболявания.

Чл. 5. (1) (Изм. и доп. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Общопрактикуващите лекари, медицинските специалисти от лечебните заведения, здравните кабинети в училищата, детските заведения, специализираните институции за предоставяне на социални услуги и РЗИ регистрират диагностицираните и съобщени заразни болести в Книга за регистриране на заразните болести по образец съгласно приложение № 4.

(2) Регистрацията по ал. 1 се извършва при спазване на правилата, посочени в приложение № 5.

(3) (Нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Медицинските специалисти от здравните и лечебните заведения, отговарящи за регистриране на случаите със СПИН и ХИВ инфекция и на случаите с туберкулоза, въвеждат данни за лицата с тези заразни болести и в специализираните електронни информационни системи по чл. 4а, ал. 1.

(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Лицата по ал. 1 издирват и определят контактните на болни от заразни болести и ги регистрират в Книга за регистриране на контактните на заразно болни лица.

(5) (Нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Медицинските специалисти от здравните и лечебните заведения, отговарящи за регистриране на лицата с туберкулоза, издирват и определят контактните им лица, като ги регистрират и в специализираната електронна информационна система по чл. 4а, ал. 1, т. 2.

Чл. 6. (1) Регистрираните заразни болести по чл. 4 се съобщават от медицинските специалисти, които са ги открили, в срок от 24 часа:

1. (изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) на РЗИ, на чиято територията е открит случаят;

2. на общопрактикуващия лекар на заболялото лице - когато заболяването е открито от друг медицински специалист;

3. на здравния кабинет в учебно и детско заведение - когато заболялото лице посещава училище или детско заведение;

4. (нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) на лечебните заведения по чл. 5, ал. 3, ако заболяването е открито извън тези лечебни заведения.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Регионалната здравна инспекция, получила Бързо известие за лице с местоживее извън обслужваната от нея територия, уведомява в срок 24 часа РЗИ по местоживее на лицето.

Чл. 7. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) (1) Регистрация в лабораторния журнал и съобщаване в РЗИ на положителните резултати за заразни болести по приложение № 1 извършват всички медико-диагностични лаборатории - самостоятелни или в структурата на друго лечебно заведение.

(2) Националната референтна лаборатория за ХИВ към Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) регистрира установените случаи на заразеност с ХИВ в специализираната информационна система за регистриране на пациенти с ХИВ/СПИН, като въвежда данните от попълнената форма за съобщаване на случаи с ХИВ/СПИН съгласно приложение № 9 към Наредба № 47 от 2009 г. за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на Синдрома на придобитата имунна недостатъчност (ДВ, бр. 103 от 2009 г.).

(3) Всички медико-диагностични лаборатории в структурата на лечебните заведения по чл. 5, ал. 3 регистрират резултатите от микробиологичните изследвания за туберкулоза и в информационната система за туберкулоза.

(4) Националната референтна лаборатория по туберкулоза към НЦЗПБ регистрира потвърдените случаи с мултирезистентна (MDR-TB) и свръхрезистентна (XDR-TB) туберкулоза в лабораторния журнал и в специализираната информационна система за туберкулоза.

Чл. 8. (1) (Предишен текст на чл. 8 - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Съобщаването на заразните болести по чл. 6 и положителните лабораторни резултати по чл. 7 се извършва с Бързо известие по образец съгласно приложение № 6 и по телефон, факс или електронна поща. В Бързото известие винаги се посочва категорията на случая по чл. 3, ал. 1.

(2) (Нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Националната референтна лаборатория по туберкулоза към НЦЗПБ съобщава потвърдените случаи с мултирезистентна (MDR-TB) и свръхрезистентна (XDR-TB) туберкулоза на лечебните заведения по чл. 5, ал. 3 с протокол по образец съгласно приложение № 6а.

Чл. 9. В случаите, когато първоначалната диагноза, съобщена с Бързо известие, е променена, лечебното заведение, в което е поставена окончателната диагноза, изпраща ново бързо известие:

1. до общопрактикуващия лекар на лицето;
2. до лечебното заведение, поставило първоначалната диагноза;
3. (изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) до РЗИ;
4. (нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) в случаите с туберкулоза лечебното заведение, в което е поставена окончателната диагноза, изпраща ново бързо известие и до лечебното заведение по чл. 5, ал. 3 на територията на съответната област, ако заболяването е открито извън него.

Чл. 10. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) В срок от 24 часа след хоспитализация и изписване на болен от заразно заболяване, подлежащо на задължителна регистрация, лечебното заведение за болнична помощ изпраща писмено съобщение по образец - приложение № 7, за хоспитализиран/изписан болен до съответната РЗИ.

Чл. 11. (1) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) За всеки починал от заразно заболяване независимо дали преди това е бил съобщен и регистриран като заразно болен, лечебните заведения за болнична и извънболнична помощ в срок 24 часа уведомяват с Бързо известие РЗИ на територията, на която е починал болният.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) В случаите, когато починалото лице е с постоянен адрес на територията на друга област, РЗИ, получила съобщението, уведомява съответната РЗИ по постоянния адрес на лицето.

Чл. 12. (1) В случаите на доказано заразноносителство заразноносителите се съобщават с Бързо известие само при откриването им.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Заболяванията с хронично протичане с изключение на туберкулоза се съобщават еднократно - при откриването им.

(3) (Нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Случаите с рецидиви, повторно лечение и хроничните случаи с туберкулоза се съобщават веднъж годишно при всяко възникване, независимо от броя им.

(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Следоперативните рецидиви при ехинококоза се съобщават при всяко възникване, независимо от броя им.

Чл. 13. (1) Съобщаването на случаите на грип и остри респираторни заболявания се извършва чрез система за сентинелно наблюдение, включваща лечебни заведения за извънболнична помощ в областните центрове.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Лечебните заведения по ал. 1 се определят със заповед на директора на съответната РЗИ.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Броят на наблюдаваните по сентинелната система лица е 10 % от населението на града - областен център.

(4) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Лечебните заведения за извънболнична помощ по ал. 2 съобщават в РЗИ по телефона и в писмен вид броя на заболелите от грип и остри респираторни заболявания, както следва:

1. за периода от 1 ноември до 31 март данните се изпращат ежедневно - за предходния ден;

2. за периода от 1 април до 31 октомври данните се изпращат ежеседмично - за предходната седмица;

3. (нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) за почивните и празничните дни данните се изпращат на следващия работен ден - разделно за всеки от предходните дни.

Чл. 14. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Съобщаването на случаите на СПИН/НIV се извършва по реда на Наредба № 47 от 2009 г. за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на Синдрома на придобитата имунна недостатъчност.

Чл. 15. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Съобщаването на случаите на сифилис и гонококция се извършва, както следва:

1. от центровете за кожно-венерически заболявания и кожно-венерологичните отделения - на РЗИ и Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА);

2. от лабораториите, извършващи серологична диагностика на сифилиса и гонококцията - на центровете за кожно-венерически заболявания и РЗИ;

3. от центровете по трансфузионна хематология и Националния център по трансфузионна хематология - на съответните центрове за кожно-венерически заболявания, РЗИ и НЦОЗА;

4. от всеки медицински специалист, открил и диагностицирал сифилис или гонококция - на съответните центрове за кожно-венерически заболявания и РЗИ.

Чл. 16. В Бързото известие за случаите по чл. 14 и 15 от личните данни се вписват само инициалите на лицето, възрастта, населеното място и областта.

Чл. 17. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Всеки случай на епидемичен взрив се съобщава незабавно в съответната РЗИ от медицинския специалист, който го е установил.

Чл. 18. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Всеки случай на взрив от инфекции, свързани с медицинското обслужване се съобщава по реда на наредбата по чл. 60, ал. 4 от Закона за здравето.

Раздел III.

Отчет на заразните болести

Чл. 19. (1) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Регионалната здравна инспекция ежедневно предава обобщена информация в НЦОЗА за съобщените и регистрирани случаи на заразни заболявания по диагнози за територията на цялата област.

(2) Информацията за заразните болести (без грип и остри респираторни заболявания) се дава по категории по чл. 3, ал. 1 общо за областта и по населени места.

(3) Дневната информация включва данните от предходния ден. Данните за почивните и празничните дни се предават на следващия работен ден, разделно за всеки от предходните дни.

(4) (Нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) За всеки регистриран случай от морбили, рубеола и епидемичен паротит (възможен, вероятен или потвърден) освен обобщените данни, които РЗИ ежедневно предава в НЦОЗА, поотделно за всеки случай се въвеждат индивидуални данни в информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, рубеола и епидемичен паротит в страната. Въвеждането на индивидуалните данни се извършва от съответната РЗИ, на чиято територия е регистриран случаят по реда на ал. 3.

(5) (Нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) За регистрираните случаи на Легионерска болест освен обобщените данни, ежедневно предавани в НЦОЗА, РЗИ изпраща по електронна поща в МЗ и в НЦЗПБ попълнена "Карта за епидемиологично проучване на случай на Легионерска болест" съгласно приложение № 8. Картите за епидемиологично проучване на регистрираните случаи през текущия месец се изпращат от РЗИ до 5-о число на следващия месец.

Чл. 20. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Данните за броя на заболелите от грип и остри респираторни заболявания се въвеждат от РЗИ в интернет базираната информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от грип и остри респираторни заболявания в сроковете, посочени в чл. 13, ал. 4.

Чл. 21. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) (1) Информацията за епидемичните взривове и взривове от инфекции, свързани с медицинското обслужване, се съобщава от РЗИ в МЗ и НЦЗПБ незабавно по телефон, факс или електронна поща и в писмен вид в срок от 48 часа.

(2) Окончателен доклад за проучените епидемични взривове и взривове от инфекции, свързани с медицинското обслужване, се изпраща от РЗИ в МЗ и НЦЗПБ по електронна поща и в писмен вид в срок до 5 работни дни след приключване на проучването.

Чл. 22. (1) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Националният център за здравна информация обработва получените от РЗИ данни и изготвя ежедневна и седмична сигнална информация по категории диагнози.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Информацията по ал. 1 се изпраща по електронна поща във формат на електронна таблица (Excel) в МЗ, НЦЗПБ и РЗИ и се използва за нуждите на оперативния епидемиологичен надзор и за осъществяване на обратна връзка със системата на общественото здравеопазване.

Чл. 22а. (Нов - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) (1) Министерството на здравеопазването отговаря за поддържането на националните регистри с индивидуални данни, получени в информационните системи за регистрираните случаи с ХИВ/СПИН и за регистриране на пациенти с туберкулоза, суспектни и контактни.

(2) В МЗ се обработва постъпилата информация и се изготвят доклади, оценки и прогнози, свързани с надзора на СПИН, туберкулоза и сексуално предавани инфекции.

Чл. 23. Информацията с уточнените диагнози се актуализира месечно и годишно.

Чл. 24. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Месечна актуализация на информацията за съобщените случаи на заразни заболявания се извършва, както следва:

1. регионалните здравни инспекции обобщават данните за територията на областта по диагнози, категории на случаите, хоспитализирани, починали, възрастови групи и пол (формуляри "З"-85 и "З"-85А) и я предават до 5-о число на следващия месец в НЦОЗА;

2. Националният център по здравна информация обработва данните, получени от РЗИ, и изпраща до 10-о число на всеки месец актуализираната от формуляри "З"-85 и "З"-85А (мъже, жени и общо) месечна информация по електронна поща във формат на електронни таблици (Excel) на

МЗ, НЦЗПБ и РЗИ;

3. Националната референтна лаборатория по ХИВ и специализираните отделения по ХИВ/СПИН изпращат ежемесечно (до 5-о число на месеца, следващ отчетния период) на МЗ криптирана актуализирана извадка с данните от специализираната информационна система за ХИВ/СПИН;

4. лечебните заведения по чл. 5, ал. 3 изпращат на МЗ справка за всяко тримесечие (до 15-о число на месеца, следващ тримесечието) на базата на индивидуалните данни под код и определени показатели, извлечена от информационната система за регистрираните пациенти с туберкулоза, суспектни и контактни.

Чл. 25. Годишна актуализация се извършва след приключване на календарната година, както следва:

1. (изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) регионалните здравни инспекции уточняват данните по месеци и за годината за територията на областта и до 10 януари на следващата година изпращат коригиран годишен отчет в Националния център за здравна информация;

2. (изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Националният център по здравна информация обработва коригираните данни и до 10 февруари на следващата година изпраща уточнената от формуляри "З"-85, "З"-85А (мъже, жени и общо) и "З"-85Г годишна информация по електронна поща във формат на електронни таблици (Excel) и на хартиен носител на МЗ, НЦЗПБ и РЗИ;

3. (нова - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) лечебните заведения по чл. 5, ал. 3 валидират данните по тримесечия и годишните данни за съответната област и до 15 март на следващата година изпращат годишен отчет в МЗ и НЦОЗА на базата на регистрираните случаи в информационната система за туберкулоза в областта.

Чл. 26. (1) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Регионалната здравна инспекция изготвя годишен отчет и анализ на заразните болести.

(2) Анализът по ал. 1 се изпраща в МЗ и НЦЗПБ до края на февруари следващата година.

Чл. 27. Годишният епидемиологичен анализ на заболяемостта от заразни болести за цялата страна се изготвя от НЦЗПБ и се изпраща в МЗ до края на април следващата година.

Чл. 28. Въз основа на годишния епидемиологичен анализ за страната МЗ предприема мерки за повишаване на ефективността на системата за надзор на заразните болести.

Раздел IV.

Ред и начин за надзор, ранно оповестяване и предприемане на мерки при случаи на биотероризъм или поява на нови, непознати заразни болести

Чл. 29. При възникване на нови заразни болести с потенциален риск от епидемично разпространение, както и при случаи на биотероризъм, министърът на здравеопазването със заповед може да разпореди:

1. задължителна регистрация, съобщаване и отчет на заболявания извън посочените в приложение № 1;

2. конкретни мерки, ред и начин на надзор в съответствие с епидемичната ситуация.

Чл. 30. (1) Министърът на здравеопазването определя със заповед състава на оперативна група на национално ниво за бързо реагиране и организиране на отговор в случай на възникване на

епидемична ситуация, свързана с използване на биологични агенти за причиняване на вреда или при възникване на нови заразни болести с потенциален риск от епидемично разпространение.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) Директорите на РЗИ определят със заповед състава на съответни оперативни групи на областно ниво.

Чл. 31. (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) При съмнение за преднамерено използване на биологичен агент за причиняване на вреда РЗИ на областно ниво и Министерството на здравеопазването на национално ниво организират съвместно с Главна дирекция "Гражданска защита", Министерството на вътрешните работи и други компетентни държавни органи противоепидемични мерки, включващи:

1. сформирание и изпращане на експертна група на мястото на инцидента, включваща епидемиолог, микробиолог (вирусолог), инфекционист, биолог (паразитолог) и други в зависимост от конкретната ситуация;
2. (изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.) вземане на проби и изследването им в лабораториите на РЗИ и НЦЗПБ;
3. разпореждане на противоепидемични и профилактични мерки за ограничаване разпространението на заболяването, за защита на населението и екипите, работещи в огнището;
4. своевременно предоставяне на информация на населението и даване на указания за поведение, профилактика и предпазване.

Чл. 32. В случаите на възникване и разпространение на заразни болести, които създават риск за международно разпространение, МЗ информира Световната здравна организация, съседните страни и специализираните структури на Европейския съюз в съответствие с действащите Международни здравни правила.

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. По смисъла на тази наредба "епидемичен взрив" е възникването на два и повече случая на едно и също заразно заболяване, епидемично свързани по време и място.

§ 2. Контролът по изпълнението на наредбата се осъществява от главния държавен здравен инспектор.

§ 3. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2006 г. и отменя Наредба № 2 от 6 февруари 2004 г. за определяне на списък на заразните и паразитните болести, които подлежат на задължително съобщаване, регистрация и отчет (ДВ, бр. 14 от 2004 г.).

§ 4. Наредбата се издава на основание чл. 60, ал. 2 и 3 във връзка с чл. 82, ал. 2, т. 2 и ал. 5 от Закона за здравето.

Преходни и Заключителни разпоредби

КЪМ НАРЕДБА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБА № 21 ОТ 2005 Г. ЗА РЕДА ЗА РЕГИСТРАЦИЯ, СЪОБЩАВАНЕ И ОТЧЕТ НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ

(ОБН. - ДВ, БР. 52 ОТ 2011 Г., В СИЛА ОТ 08.07.2011 Г.)

§ 27. Навсякъде в текста думите "регионалните инспекции за опазване и контрол на

общественото здраве", "регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве" и "РИОКОЗ" се заменят съответно с "регионалните здравни инспекции", "регионалната здравна инспекция" и "РЗИ".

§ 28. (1) В срок до 31 декември 2011 г. Министерството на здравеопазването, лечебните и здравните заведения, които извършват регистрацията на случаите със СПИН/ХИВ и туберкулоза, предприемат необходимите действия за въвеждането в експлоатация на специализираните електронни информационни системи по чл. 4а, ал. 1.

(2) Указания по експлоатацията на специализираните електронни информационни системи по чл. 4а дава министърът на здравеопазването.

§ 29. Наредбата влиза в сила от деня на обнародването ѝ в "Държавен вестник".

Приложение № 1 към чл. 2(Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.)Списъкна
заразните и паразитните болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет
1. Антракс2. Аскаридоза3. Бактериални менингити и менингоенцефалити (БММЕ)3.1. Хемофилус инфлуенце (Haemophilus influenzae) БММЕ 3.2. Пневмококов (S. pneumoniae) БММЕ3.3. Стрептококов (Streptococcus group B) БММЕ 3.4. Други БММЕ4. Ботулизъм5. Бруцелоза6. Бяс7. Вариант на болестта на Кройцфелд - Якоб8. Вариола9. Варицела10. Вирусни менингити и менингоенцефалити11. Вирусни хеморагични трески 11.1. Кримска-Конго хеморагична треска 11.2. Хеморагична треска с бъбречен синдром12. Вирусни хепатити 12.1. Хепатит А 12.2. Хепатит В, остър 12.3. Хепатит С 12.4. Хепатит D, остър 12.5. Хепатит неопределен, остър13. Гастроентерит, ентероколит14. Гонорея15. Грип и остри респираторни заболявания 15.1. Грип 15.2. Остри респираторни заболявания 16. Дизентерия (шигелоза)17. Дифтерия18. Епидемичен паротит19. Ехинококоза20. Жиардиаза (ламблиоза) 21. Жълта треска22. Западнонилска треска23. Инвазивна инфекция, пневмококова24. Инвазивна инфекция, Хемофилус инфлуенце25. Йерсениоза26. Кампилобактериоза27. Коклюш 28. Колиентерити (ешерихиози) 28.1. Инфекция, предизвикана от Escherichia Coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)29. Коремн тиф/паратиф30. Криптоспоридиоза31. Ку-треска32. Лаймска борелиоза33. Лайшманиоза, висцерална 34. Легионерска болест 35. Лептоспироза 36. Листериоза 37. Малария38. Марсилска треска39. Менингококова болест, инвазивна (менингококов менингит и сепсис) 40. Морбили 41. Орнитоза42. Петнист тиф43. Полиомиелит 43.1. Остри вяли парализи (при деца до 15 години)44. Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1 при хора45. Ротавирусен гастроентерит 46. Рубеола 46.1. Вродена рубеола (включително вроден рубеолен синдром)47. Салмонелоза48. Синдром на придобитата имунна недостатъчност (СПИН) и инфекция с човешки имунодефицитен вирус (ХИВ)49. Сифилис 49.1. Сифилис, вроден и на кърмачето50. Скарлатина 51. Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)52. Тениаринхоза53. Тетанус54. Токсоплазмоза, вродена55. Трихинелоза56. Трихоцефалоза57. Туберкулоза58. Туларемия59. Хименолепидоза 60. Хламидийна инфекция61. Холера62. Чума.

Приложение № 2 към чл. 3, ал. 2(Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.)КРИТЕРИИ
за класифициране на заразните болести, подлежащи на задължителна регистрация, съобщаване и отчет
Клинични критерииТези критерии включват обичайни и с практическо значение признаци и симптоми на болестта, които самостоятелно или в комбинация представляват ясна или насочваща клинична картина на болестта. Клиничните критерии дават обща характеристика на болестта и не е задължително да посочват всички признаци, необходими за поставяне на конкретна клинична диагноза. Лабораторни критерииЛабораторните критерии следва да представляват списък на лабораторните методи, които се използват за потвърждаване на

случая. Обикновено за потвърждаване на случая е достатъчно провеждането само на един от посочените тестове. Ако за лабораторно потвърждаване е необходимо комбиниране на методи, това се посочва. Видът на пробата, която трябва да се вземе за лабораторните тестове, се посочва единствено, когато само определени видове проби се считат за подходящи за потвърждаване на диагнозата. За някои заболявания е съгласувано да бъдат включени лабораторни критерии и за вероятни случаи. Това е списък с лабораторни методи, които могат да бъдат използвани в подкрепа на диагнозата на случая, но те нямат потвърждаваща стойност. Епидемиологични критерии и епидемична връзка

Счита се, че епидемиологичните критерии са спазени, когато може да бъде установена епидемична връзка. По време на инкубационния период епидемична връзка е налице при една от следните шест възможности: 1. предаване от човек на човек: всяко лице, което е било в контакт с лабораторно потвърден случай на заболяване при човек по начин, при който е било възможно да се зарази; 2. предаване от животно на човек: всяко лице, което е било в контакт с животно с лабораторно потвърдена инфекция/колонизация по начин, при който е било възможно да се зарази; 3. излагане на въздействието на общ източник на зараза: всяко лице, което е било изложено на въздействието на същия източник или преносител на зараза, както и потвърденият случай на заболяване при човек; 4. консумиране на заразена храна/питейна вода: всяко лице, което е консумирало храна или питейна вода с лабораторно потвърдено заразяване, или лице, което е консумирало потенциално заразени продукти от животно с лабораторно доказана инфекция/колонизация; 5. излагане на въздействие от околната среда: всяко лице, което се е къпало във вода или е било в контакт с лабораторно потвърден източник на зараза от околната среда; 6. излагане на въздействие в лаборатория: всяко лице, работещо в лаборатория, в която съществува риск от излагане на зараза. Дадено лице може да бъде смятано за епидемично свързано с потвърден случай, ако поне един от случаите в епидемичната верига на предаване на заразата е лабораторно потвърден. В случай на епидемичен взрив от инфекции, предавани по фекално-орален или въздушно-капков път, не е необходимо непременно да бъде установена епидемичната верига на предаване на инфекцията, за да бъде считан даден случай за епидемично свързан. Предаването на заразата може да се осъществи по един или няколко от следните пътища: 1. въздушно-капков път - чрез разпръскване на аерозол от заразено лице върху лигавиците на други хора при кашляне, храчене, кихане, пеене или говорене, или чрез вдишване на микробен аерозол, разпръснат в атмосферата; 2. при контакт - или пряк контакт със заразено лице (фекално-орален, секрети от дихателните пътища, контакт с кожата или сексуален контакт), или животно (напр. чрез ухапване, допир), или непряк контакт посредством заразени материали или предмети (контаминирани предмети от околната среда, телесни течности, кръв); 3. вертикален път - от майката на детето, често втρεутробно, или в резултат на случаен пренос на телесни течности по време на перинаталния период; 4. векторно предаване - непряко предаване посредством заразени комари, кърлежи, летящи и други насекоми, които предават заболяването на човек посредством ухапване и/или размачкване; 5. чрез храна или вода - консумиране на потенциално заразена храна или вода.

Класификация на случаите

Случаите се класифицират като "възможен", "вероятен" и "потвърден". Инкубационните периоди за болестите са посочени в допълнителната информация с оглед улесняване на оценяването на епидемичната връзка.

Възможен случай

Това е случай, класифициран като възможен за целите на съобщаването. Обикновено е случай, при който са налице клиничните критерии, описани в дефиницията на случаите, но за който няма епидемиологични или лабораторни доказателства за въпросното заболяване. Определението за възможен случай е с висока чувствителност и ниска специфичност. То позволява откриване на повечето случаи, но в тази категория ще бъдат включени и някои фалшиво положителни случаи.

Вероятен случай

Това е случай, класифициран като вероятен за целите на съобщаването. Обикновено е случай, при който са налице клиничните критерии и епидемична връзка съгласно описаното в дефиницията на случаите. Лабораторни тестове за вероятни случаи са определени само за някои болести.

Потвърден случай

Това е случай,

класифициран като потвърден за целите на съобщаването. Потвърдените случаи са лабораторно потвърдени, като при тях клиничните критерии, описани в дефиницията на случаите, могат да бъдат или да не бъдат налице. Определението за потвърден случай е с голяма специфичност и с по-ниска чувствителност; следователно повечето от събраните случаи ще бъдат истински, въпреки че някои ще бъдат пропуснати. Клиничните критерии за някои заболявания не отчитат факта, че много остри случаи са асимптоматични (напр. хепатит А, В и С, кампилобактериоза, салмонелоза), въпреки че от друга страна тези случаи могат да бъдат важни от гледна точка на общественото здравеопазване на национално ниво. Потвърдените случаи попадат в една от трите изброени по-долу подкатегории. Тези подкатегории се създават при анализа на данните на базата на променливите, събирани с информацията за случаите. Лабораторно потвърден случай с клинични критерии Случаят отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая и на клиничните критерии, включени в дефиницията на случаите. Лабораторно потвърден случай с неизвестни клинични критерии Случаят отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая, но няма налична информация по отношение на клиничните критерии (напр. съобщаване на случая само от лаборатория). Лабораторно потвърден случай без клинични критерии Случаят отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая, но не отговаря на клиничните критерии, включени в дефиницията на случаите, или е асимптоматичен.

Приложение № 3 към чл. 3, ал. 3 (Изм. - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.)

ДЕФИНИЦИИ За възможен, вероятен и потвърден случай на заразните болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет

1. АНТРАКС (*Bacillus anthracis*) Клинични критерии Всяко лице с поне една от следните клинични форми: Кожна форма на антракс Поне един от следните два критерия: - Лезия под формата на папула или везикула - Тъмна хлътнала коричка, около която има оток Гастроинтестинална форма на антракс - Треска или фебрилно състояние И поне един от следните два критерия: - Силни коремни болки - Диария Дихателна форма на антракс - Треска или фебрилно състояние И поне един от следните два критерия: - Остра респираторна недостатъчност - Рентгенографски данни за разширяване на медиастиnuma Менингит/менингоенцефалит при антракс - Треска И поне един от следните три критерия: - Конвулсии - Загуба на съзнание - Признаци на менингит Септицемия при антракс Лабораторни критерии - Изолиране на *Bacillus anthracis* от клинична проба - Откриване на нуклеинова киселина на *Bacillus anthracis* в клинична проба Положителни резултати от назални смивове без клинични симптоми не са доказателни. Епидемиологични критерии Поне една от следните три епидемични връзки: - Предаване от животно на човек - Наличие на общ източник - Експозиция на заразна храна/питейна вода Класификация на случаите Възможен: Неприложимо (НП) Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

2. АСКАРИДОЗА (*Ascaris lumbricoides*) Клинични критерии Лице с клинична картина, характеризираща се в миграционния стадий с белодробен и алергичен синдром, а в чревния - с диспептичен синдром. Възможни са усложнения - obturационен илеус, панкреатит, перитонит, апендицит и др. Лабораторни критерии Поне един от следните два критерия: - Доказване на яйцата на *Ascaris lumbricoides* в изпражненията - Доказване на възрастния паразит - спонтанно излязъл или в изпражнения Епидемиологични критерии НП Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: НП Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

3. БАКТЕРИАЛНИ МЕНИНГИТИ И МЕНИНГОЕНЦЕФАЛИТИ (БММЕ)

3.1. Хемофилус инфлуенце (*Haemophilus influenzae*) БММЕ 3.2. Пневмококов (*S. pneumoniae*) БММЕ 3.3. Стрептококов (*Streptococcus group B*) БММЕ 3.4. Други БММЕ

Клинични критерии Менингит: Всяко лице със следните клинични симптоми: остро начало, висока температура, токсикоинфекциозен синдром, синдром на менингоградикулерно дразнене, главоболие, повръщане, преходна неврологична симптоматика Менингоенцефалит: Всяко лице със следните

клинични симптоми: менингоррадикулерно дразнене, водеща неврологична симптоматика, парези и парализи, прояви на мозъчен оток, качествени и количествени промени в съзнанието до церебрална кома

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай

3.1. Хемофилус инфлуенце (*Haemophilus influenzae*) БММЕ Един от следните два критерия: - Изолиране от ликвор и/или хемокултура на *Haemophilus influenzae*- Доказване на нуклеинова киселина на *Haemophilus influenzae* в ликвора

3.2. Пневмококов (*S. pneumoniae*) БММЕ Един от следните три критерия: - Изолиране от ликвор и/или хемокултура на *S. pneumoniae*- Доказване на нуклеинова киселина на *S. pneumoniae* в ликвора- Доказване на антиген на *S. pneumoniae* в ликвора

3.3. Стрептококов (*Streptococcus group B*) БММЕ Един от следните три критерия: - Изолиране от ликвор и/или хемокултура на *Streptococcus group B*- Доказване на нуклеинова киселина на *Streptococcus group B* в ликвора- Доказване на антиген на *Streptococcus group B* в ликвора

3.4. Други БММЕ Един от следните три критерия: - Изолиране от ликвор и/или хемокултура на бактериален агент (*Listeria monocytogenes*, *E. Coli* и др.)- Доказване на нуклеинова киселина на бактериален агент (*Listeria monocytogenes*, *E. Coli* и др.) в ликвора- Доказване на антиген на бактериален агент (*Listeria monocytogenes*, *E. Coli* и др.) в ликвора

Лабораторни критерии за вероятен случай- Наличие на характерни промени в ликвора- Наличие на бактериални агенти при микроскопия на препарат от ликвор

Класификация на случаите

Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на лабораторните критерии за потвърден случай

4. БОТУЛИЗЪМ (*Clostridium botulinum*)

Клинични критерии Всяко лице с поне една от следните клинични форми: Хранителен ботулизъм и раневи ботулизъм

Поне един от следните два критерия:- Билатерално засягане на черепно-мозъчните нерви (напр. диплопия, неясно виждане, дисфагия, булбарна слабост)- Периферна симетрична парализа

Детски ботулизъм Всяко кърмаче с поне един от следните шест критерия:- Запек- Летаргия- Слабо хранене- Птоза- Дисфагия- Обща мускулна слабост

Видът ботулизъм, който обикновено се среща при кърмачетата (под 12-месечна възраст), може да засегне и деца над 12 месеца, а понякога и възрастни, с промени в гастроинтестиналния тракт и в микрофлората

Лабораторни критерии Поне един от следните два критерия:- Изолиране на *C. botulinum* при детски ботулизъм (от изпражненията) или от раната при раневи ботулизъм (изолиране на *C. botulinum* от изпражненията при възрастни е неприложимо при диагностициране на хранителен ботулизъм)- Откриване на ботулинов токсин в клинична проба

Епидемиологични критерии Поне една от следните две епидемични връзки:- Наличие на общ източник (напр. храна, общо използване на спринцовки или други приспособления)- Консумиране на заразена храна/питейна вода

Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

5. БРУЦЕЛОЗА (*Brucella spp.*)

Клинични критерии Всяко лице с треска И поне един от следните седем критерия:- Изпотяване (обилно, с неприятен мирис, особено през нощта)- Втрисане- Артралгия- Отпадналост- Депресия- Главоболие- Анорексия

Лабораторни критерии Поне един от следните два критерия:- Изолиране на *Brucella spp.* от клинична проба- Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу *Brucella* (стандартен аглутинационен тест, свързване на комплемента, ELISA тест).

Епидемиологични критерии Поне една от следните четири епидемични връзки:- Експозиция на заразена храна/питейна вода- Експозиция на продукти от заразено животно (мляко или млечни продукти)- Предаване от животно на човек (заразени секрети или органи, напр. вагинален секрет, плацента)- Наличие на общ източник

Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

6. БЯС (*Lyssa virus*)

Клинични критерии Всяко лице с остър енцефаломиеелит И поне един от следните седем симптома:- Промени в сетивните възприятия на мястото на предходно

ухапване от животно- Пареза или парализа- Спазми на мускулите, свързани с преглъщане - Хидрофобия - Делир- Конвулсии- БезпокойствоЛабораторни критерииПоне един от следните четири критерия:- Изолиране на Lyssa вирус от клинична проба- Откриване на нуклеинова киселина на Lyssa вирус в клинична проба (напр. слюнка или мозъчна тъкан) - Откриване на вирусни антигени с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) в клинична проба- Откриване на специфични антитела срещу Lyssa вирус чрез тест за вирусна неутрализация в серум или цереброспинален ликвор- Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния или имунизационния статусЕпидемиологични критерииПоне една от следните три епидемични връзки:- Предаване от животно на човек (животно, при което се предполага или е потвърдено заразяване)- Наличие на общ източник (идентично животно)- Предаване от човек на човек (напр. трансплантация на органи)Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерииВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии7. ВАРИАНТ НА БОЛЕСТТА НА КРОЙЦФЕЛД - ЯКОБАнамнеза- Всяко лице с прогресиращо нервно-психично смущение от поне 6 месеца- Рутинните изследвания не предполагат алтернативна диагноза- Липсват предишни случаи на излагане на човешки хипофизни хормони или присаждане на дура матер- Липсват данни за генетична форма на трансмисивна спонгиформна енцефалопатияКлинични критерииВсяко лице с поне четири от следните пет критерия:- Ранни психиатрични симптоми (депресия, тревожност, апатия, затваряне в себе си, делюзия)- Трайни болкови сетивни симптоми (това включва ясна болка и/или дизестезия)- Атаксия- Миоклония, хорея или дистония- ДеменцияДиагностични критерии Критерии за диагностициране на потвърден случай:- Невропатологично потвърждаване: спонгиформна промяна и значително отлагане на прион протеин с ясно изразени плаки навсякъде в големия и малкия мозъкКритерии за диагностициране на вероятен или възможен случай:- Електроенцефалографията (ЕЕГ) не показва типична картина на спорадична болест на Кройцфелд - Якоб (*) в ранния стадий на болестта- Изследването на мозъка с ядрено-магнитен резонанс показва двустранно хиперинтензни огнища в пулвинарните структури на мозъка- Положителен резултат от биопсия на сливиците (**)

Епидемиологични критерииНаличие на епидемична връзка - предаване от човек на човек (напр. преливане на кръв)Класификация на случаитеВъзможен:Всяко лице, което е с анамнезаи- Отговаря на клиничните критериии- При което ЕЕГ показва отрицателен резултат за спорадична болест на Кройцфелд - Якоб Вероятен:Всяко лице, което е с анамнезаи- Отговаря на клиничните критериии- При което ЕЕГ показва отрицателен резултат за спорадична болест на Кройцфелд - Якоби- Показва положителен резултат при ядрено-магнитен резонанс на мозъка или всяко лице, което е с анамнезаи- Има положителен резултат от биопсия на сливицитеПотвърден:Всяко лице, което е с анамнезаи- Отговаря на критериите за диагностициране на потвърден случай_____ (*) Типичната картина при ЕЕГ на спорадичната болест на Кройцфелд - Якоб се състои в генерализирани периодични комплекси, приблизително по един на секунда. Те могат понякога да бъдат наблюдавани и в по-късни стадии на варианта на болестта на Кройцфелд - Якоб.(**) Не се препоръчва използване на биопсия на сливиците като рутинно изследване, нито в случаите, когато при ЕЕГ се наблюдават типични прояви на спорадична болест на Кройцфелд - Якоб, но тя може да бъде полезна при случаите, при които има съмнение, клиничните характеристики са съвместими с вариант на болестта на Кройцфелд - Якоб и ядрено-магнитният резонанс не показва хиперсигнал на равнище пулвинар.8. ВАРИОЛА (Variola virus)Клинични критерииВсяко лице с поне един от следните два симптома:- Висока температура и Везикули или твърди пустули, които се намират в еднакъв стадий на развитие и са разположени центробежно-Атипични форми, изразяващи се в поне един от следните четири симптома:- Хеморагични лезии- Плоски меки лезии, непрогресиращи към везикули- Вариола без ерупции- Лека формаЛабораторни критерииЛабораторни критерии за потвърден случай:Поне едно от следните

две лабораторни изследвания:- Изолиране на вирус на вариола от клинична проба и последващо секвениране (само в лаборатории, определени като Р4)- Доказване на нуклеинова киселина на вирус на вариола в клинична проба и последващо секвениране. Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статусЛабораторни критерии за вероятен случай:- Идентифициране на частици ортопокс вирус посредством електронна микроскопияЕпидемиологични критерииПоне една от следните две епидемични връзки:-
Предаване от човек на човек- Лабораторна експозиция (когато съществува риск от експозиция на вируса на вариола)Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерииВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на поне един от следните два критерия:- Епидемична връзка с потвърден случай на предаване от човек на човек - Наличие на лабораторните критерии за вероятен случайПотвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая По време на епидемичен взрив: всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка
9. ВАРИЦЕЛА (Varicella-zoster virus)Клинични критерииВсяко лице със следните симптоми: остро начало, повишена температура, умерено увредено общо състояние и циклично развиващ се, придружен със сърбеж псевдополиморфен обрив (макули, папули, везикули, крусти). Обривът е разпространен по тялото, лицето и крайниците, задължително по окосмената част на главата и рядко се наблюдава по дланите и стъпалата. Единични обривни елементи се наблюдават и по лигавиците.Лабораторни критерии- Доказване на антиген на вируса на варицелата- Доказване на специфичен анти тяло-отговор в серума- Изолация на вируса - Доказване на нуклеинова киселина на вирусаЕпидемиологични критерии- Предаване от човек на човек - Общ източник на зараза Класификация на случаитеВъзможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерииВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и наличие на епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии По време на епидемичен взрив: всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка
10. ВИРУСНИ МЕНИНГИТИ И МЕНИНГОЕНЦЕФАЛИТИКлинични критерииВирусни менингити: Всяко лице със следните симптоми: внезапно начало, висока температура и симптоми на менингеално дразнене. Вирусни менингоенцефалити: Всяко лице със следните симптоми: признаци на менингеално дразнене и различни форми на качествени и количествени промени в съзнанието до кома, гърчове и огнищни неврологични признаци.Лабораторни критерии за потвърден случай: - Изолиране на вируси от клинични проби- Доказване на вирусна нуклеинова киселина в клинични проби - Позитивна серология - доказване на специфични антитела (IgM и/или IgA), характерни за остра инфекция, в клинични пробиЛабораторни критерии за вероятен случай:- Наличие на характерни промени в ликвораи - Отрицателни резултати от проведените изследвания за наличие на бактериални агентиЕпидемиологични критерии- Предаване от човек на човек - Общ източник на зараза Класификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии - И лабораторните критерии за вероятен случай- Или наличие на епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и лабораторните критерии за потвърждаване на случая
11. ВИРУСНИ ХЕМОРАГИЧНИ ТРЕСКИКлинични критерииВсяко лице с поне една от следните две прояви:- Треска- Хеморагични прояви под различна форма, които могат да доведат до поражения в повече от един органЛабораторни критерииПоне един от следните два критерия:- Изолиране на специфичен вирус от клинична проба- Откриване на нуклеинова киселина на специфичен вирус в клинична проба и генотипиранеЕпидемиологични критерииПоне един от следните критерии:- Пътуване през последните 21 дни в район, в който е известно или се смята, че е имало случаи на вирусни хеморагични трески- Контакт през последните 21 дни с вероятен или потвърден случай на вирусна хеморагична треска, с начало на заболяването през последните 6 месеца.Класификация на случаитеВъзможен случай: НПВероятен случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните

критерии и при което съществува епидемична връзка. Потвърден случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

1.1. КРИМСКА-КОНГО ХЕМОРАГИЧНА ТРЕСКА

Клинични критерии: Всяко лице със следните клинични прояви: - Постепенно начало с висока температура, втрисане - Миалгия - Гадене, липса на апетит - Повръщане - Главоболие - Болки в кръста - Хеморагични прояви

Лабораторни критерии - Изолиране на вирус - Доказване на вирусна нуклеинова киселина - Позитивна серология, която може да се появи късно в хода на заболяването

Епидемиологични критерии: Поне една от следните епидемични връзки: - Контакт с животни - Предаване от кърлеж на човек - Предаване от човек на човек - Наличие на общ източник

Класификация на случаите: Възможен случай: НП

Вероятен случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

1.2. ХЕМОРАГИЧНА ТРЕСКА С БЪБРЕЧЕН СИНДРОМ

Клинични критерии: Всяко лице със следните клинични прояви: - Постепенно начало с висока температура, втрисане - Миалгия - Гадене - Липса на апетит - Повръщане - Главоболие - Болки в кръста - Хеморагични прояви, засягане на бъбречните функции, включително до остра бъбречна недостатъчност.

Лабораторни критерии - Изолиране на вирус - Позитивна серология, която може да се появи късно в течение на заболяването - Доказване на вирусна нуклеинова киселина

Епидемиологични критерии: Поне една от следните епидемични връзки: - Предаване от животно на човек - Наличие на общ източник - Експозиция на заразена храна/питейна вода - Експозиция в околната среда

Класификация на случаите: Възможен случай: НП

Вероятен случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

12. ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ

12.1. ХЕПАТИТ А (Hepatitis A virus)

Клинични критерии: Всяко лице с дискретно начало на симптомите (напр. умора, коремни болки, загуба на апетит, гадене и повръщане) и поне един от следните три критерия: - Повишена температура - Жълтеница - Повишени стойности на серумните аминотрансферази

Лабораторни критерии: Поне един от следните три критерия: - Доказване на нуклеинова киселина на вируса на хепатит А в серум или изпражнения - Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу вируса на хепатит А - Доказване на антиген на вируса на хепатит А в изпражненията

Епидемиологични критерии: Поне един от следните четири критерия: - Предаване от човек на човек - Наличие на общ източник - Консумация на заразена храна/питейна вода - Експозиция в околната среда

Класификация на случаите: Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

12.2. ХЕПАТИТ В, остър (Hepatitis B virus)

Клинични критерии: Всяко лице с дискретна проява на симптоми (напр. умора, коремни болки, загуба на апетит, гадене и повръщане) и поне един от следните три критерия: - Повишена температура - Жълтеница - Повишени стойности на серумните аминотрансферази

Лабораторни критерии: IgM анти тяла срещу кор антигена на хепатит В вируса (anti-HBc IgM положителни). Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус

Епидемиологични критерии: Епидемична връзка чрез предаване от човек на човек (напр. сексуален контакт, вертикално предаване или кръвопреливане)

Класификация на случаите: Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

12.3. ХЕПАТИТ С (Hepatitis C virus)

Клинични критерии: Не са приложими за целите на надзора

Лабораторни критерии: Поне един от следните два критерия: - Доказване на нуклеинова киселина на вирус на хепатит С в серума - Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу вируса на хепатит С, потвърден с различен тест за анти тяла

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите: Възможен: НП

Вероятен: НП

12.4. ХЕПАТИТ D, остър (Hepatitis D virus)

Клинични критерии: Не са приложими за целите на надзора

Лабораторни

критерии- IgM/ IgG антитела срещу хепатит D вируса (anti-HDV) и наличие на повърхностния антиген на хепатит B вируса (HBsAg-положителни)- Доказване на хепатит D антиген (HDAg) в клинични проби - Доказване на нуклеинова киселина в клинични проби

Класификация на случаите Възможен: НП
Вероятен: НП
Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

12.5. ХЕПАТИТ НЕОПРЕДЕЛЕН, остър

Клинични критерии Всяко лице с един или с няколко от следните симптоми: умора, коремни болки, загуба на апетит, гадене и повръщане и поне един от следните три критерия:- Жълтеница- Хепатомегалия- Повишени стойности на серумните аминотрансферази

Лабораторни критерии- Липса на специфични серологични маркери на вирусите: HAV, HBV, HDV, HCV, HEV- Липса на нуклеинова киселина на вирусите: HAV, HBV, HDV, HCV, HEV

Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за остър хепатит, който не може да бъде лабораторно потвърден след изследване на серологични маркери за HAV, HBV, HDV, HCV, HEV
Вероятен: НП
Потвърден: НП

13. ГАСТРОЕНТЕРИТ, ЕНТЕРОКОЛИТ

Клинични критерии Всяко лице със заболяване, което се характеризира с общо неразположение, гадене, повръщане и диаричен синдром и протича със или без повишаване на температурата

Лабораторни критерии- Изолиране на някои от бактериите, причиняващи гастроентерит/ентероколит (без *Campylobacter*, *Salmonella*, *Shigella*, патогенни *E. Coli*, *Vibrio cholerae*, *Listeria*, *Yersinia enterocolitica*) - Биохимична идентификация на бактерии- Доказване на нуклеинова киселина на бактериални причинители- Доказване на антигени на някои от вирусите (без Rotavirus), причиняващи гастроентерит/ентероколит в клинични проби (Adenovirus, Norovirus, Astrovirus)- Доказване на нуклеинова киселина на някои от вирусите, причиняващи гастроентерит/ентероколит в клинични проби (Adenovirus, Norovirus, Astrovirus)

Епидемиологични критерии - Предаване от човек на човек- Общ източник на зараза- Консумиране на заразена храна/питейна вода- Предаване от животно на човек- Експозиция в околната среда

Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и не отговаря на лабораторните критерии след проведено изследване
Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и има епидемична връзка
Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

14. ГОНОРЕЯ (Neisseria gonorrhoeae)

Клинични критерии Всяко лице с поне един от следните осем критерия:- Уретрит- Остър салпингит- Тазово възпалително заболяване- Цервицит- Епидидимит- Проктит- Фарингит- Артритили всяко новородено с конюнктивит

Лабораторни критерии Поне един от следните четири критерия:- Изолиране на *Neisseria gonorrhoeae* от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на *Neisseria gonorrhoeae* в клинична проба- Доказване на *Neisseria gonorrhoeae* в клинична проба чрез сонда неамплифицирана нуклеинова киселина- Микроскопско откриване на Грам-отрицателни междуклетъчни диплококи в натривка от уретрален секрет при мъжа

Епидемиологични критерии Епидемична връзка чрез предаване от човек на човек (сексуален контакт или вертикално предаване)

Класификация на случаите Възможен: НП
Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка
Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

15. ГРИП И ОСТРИ РЕСПИРАТОРНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ (ОРЗ)

15.1. ГРИП (Influenza virus)

Клинични критерии Всяко лице с поне една от следните клинични форми: Грипоподобно заболяване- Внезапно начало на заболяването и- поне един от следните четири симптома, засягащи общото състояние:- Треска или фебрилно състояние- Неразположение- Главоболие- Миалгии- поне един от следните три респираторни симптома:- Кашлица- Болки в гърлото- Задух

Остра респираторна инфекция- Внезапно начало на заболяването и- Поне един от следните четири респираторни симптома:- Кашлица- Болки в гърлото- Задух- Хрема и- Лекарска преценка, че заболяването се дължи на инфекция

Лабораторни критерии Поне един от следните четири критерия:- Изолиране на грипен вирус от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на грипен вирус в клинична проба- Идентифициране на антиген на грипен вирус с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) в клинична проба-

Доказване на специфичен анти тяло-отговор Ако е възможно, следва да се определи подтипът на изолатите на грипния вирус

Епидемиологични критерииНаличие на епидемична връзка - предаване от човек на човек.

Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии (грипоподобен синдром или остра респираторна инфекция) Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии (грипоподобен синдром или остра респираторна инфекция) и при което съществува епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните (грипоподобен синдром или остра респираторна инфекция) и лабораторните критерии

15.2. ОСТРИ РЕСПИРАТОРНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ (ОРЗ)

Клинични критерииВсяко лице с внезапно начало на заболяванетои- Поне един от следните четири респираторни симптома:- Кашлица- Болки в гърлото- Задух- Хремаи- Лекарска преценка, че заболяването се дължи на инфекция

Лабораторни критерии- Изолиране на вируси, причиняващи ОРЗ (парагрипни, респираторно-синцитиален, коронавируси, аденовируси, риновируси)- Доказване на наличието на антиген или нуклеинова киселина на вируси, причиняващи ОРЗ - Доказване на специфичен анти тяло-отговор в двойни серумни проби

Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии (остра респираторна инфекция) и при което съществува епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

16. ДИЗЕНТЕРИЯ (ШИГЕЛОЗА) (*Shigella* spp.)

Клинични критерииВсяко лице с поне един от следните четири симптома:- Диария- Треска- Повръщане- Коремни болки

Епидемиологични критерииПоне една от следните пет епидемични връзки:- Предаване от човек на човек- Наличие на общ източник- Предаване от животно на човек- Експозиция на заразена храна/питейна вода- Експозиция в околната среда

Лабораторни критерии- Изолиране на *Shigella* sp. от клинична проба

Класификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

17. ДИФТЕРИЯ (*Corynebacterium diphtheriae* и *Corynebacterium ulcerans*)

Клинични критерииВсяко лице с поне една от следните клинични форми: Дифтерия на дихателната система:Заболяване на горните дихателни пътища с повишена температура И един от следните два симптома:- Круп или Фибринозни налепи на поне едно от следните три места:- Сливиците- Фаринкса- Носа

Дифтерия на носа:Секрет от едната или двете ноздри, първоначално бистър, а след това със следи от кръв

Дифтерия на кожата:Кожна лезия

Дифтерия с друга локализация:Лезия на конюнктивата или на мукозните мембрани.

Лабораторни критерии- Изолиране на токсин продуциращи *C. diphtheriae* или *C. ulcerans* от клинична проба

Епидемиологични критерииНаличие на епидемична връзка - предаване от човек на човек

Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за дифтерия на дихателната системаВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за дифтерия и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

18. ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ (*Mumps virus*)

Клинични критерииВсяко лице със:- Повишена температураИ поне два от следните три критерия:- Внезапна поява на болезнен оток на паротидната или друга слюнчена жлеза- Орхит- Менингит

Лабораторни критерииПоне един от следните три критерия:- Изолиране на паротитен вирус от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на паротитния вирус - Доказване на специфични антители срещу паротитния вирус, характерни за остра инфекция, в серум или в слюнка

Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус

Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което не е било ваксинирано наскоро и което отговаря на лабораторните критерии

В случай на скорошно ваксиниране: всяко лице, при което е открит див щам на вируса на паротита

19. ЕХИНОКОКОЗА (*Echinococcus* spp.)

Клинични критерииНе са приложими за целите на надзора

Лабораторни критерииПоне един от следващите

пет критерия:- Патохистология или паразитологична находка, характерни за *Echinococcus multilocularis* или *granulosus* (напр. директно откриване на сколекс в течността на кистата)- Откриване на патогномична макроскопска морфология на *Echinococcus granulosus* в хирургичен материал от кистата/кистите - Типични лезии (кисти) на органите, открити чрез техники за образна диагностика (напр. компютърна томография, сонография, ядрено-магнитен резонанс) и потвърдени чрез серологичен тест - Откриване на специфични серумни антитела срещу *Echinococcus spp.* чрез серологичен тест с висока чувствителност и потвърждаване чрез серологичен тест с висока специфичност - Откриване на нуклеинова киселина на *Echinococcus multilocularis* или *granulosus* в клинична проба

Епидемиологични критерии: НПКласификация на случаите Възможен: НПВероятен: НППотвърден: Всяко лице, което отговаря на критериите за диагностициране

20. ЖИАРДИАЗА (ЛАМБЛИОЗА) (*Giardia lamblia*)Клинични критерииВсяко лице с поне един от следните четири критерия:- Диария- Коремни болки- Балониране- Признаци за малабсорбция (напр. стеаторея, загуба на тегло)Лабораторни критерииПоне един от следните критерии:- Доказване на цисти на *Giardia lamblia* в изпражненията- Доказване на трофозоити на *Giardia lamblia* в изпражнения, в дуоденално съдържимо или в биопсичен материал от тънкото черво- Доказване на антиген на *Giardia lamblia* в изпражненията

Епидемиологични критерииПоне една от следните четири епидемични връзки:- Консумация на зарамена храна/питейна вода- Предаване от човек на човек- Наличие на общ източник- Контакт с околна среда

Класификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

21. ЖЪЛТА ТРЕСКА (*Yellow fever virus*)Клинични критерииВсяко лице с трескаипоне една от следните две прояви: - Жълтеница- Генерализирани хеморагииЛабораторни критерииПоне един от следните пет критерия:- Изолиране на вирус на жълта треска от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на вируса на жълта треска- Доказване на антиген на вируса на жълтата треска- Доказване на специфичен за жълтата треска антияло-отговор- Доказване на типични лезии при хистопатологично изследване post mortem на черния дробЛабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус по отношение на флавируси.

Епидемиологични критерииПътуване през последната една седмица в район, в който са известни или се смята, че са възникнали случаи на жълта треска

Класификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което не е било ваксинирано наскоро и което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

В случай на скорошно ваксиниране - лице, при което е открит див щам на вируса на жълта треска

22. ЗАПАДНОНИЛСКА ТРЕСКА (*West Nile virus*)Клинични критерииВсяко лице с трескаилипоне една от следните две прояви:- Енцефалит- МенингитЛабораторни критерииЛабораторни критерии за потвърден случай:Поне един от следните четири:- Изолиране на вирус на западнонилска треска от кръвта или ликвора- Доказване на нуклеинова киселина на вирус на западнонилска треска в кръвта или в ликвора- Доказване на специфични антитела (IgM) срещу вирус на западнонилска треска в ликвора- Висок титър на IgM на вируса на западнонилска треска и откриване на IgG на вируса на западнонилска треска и потвърждаване чрез неутрализацияЛабораторни критерии за вероятен случай:Образуване на специфични антитела срещу вируса на западнонилска треска в серумаЛабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус по отношение на флавируси

Епидемиологични критерииПоне една от следните две епидемични връзки:- Предаване от животно на човек (пребиваване, посещение или ухапване от комари в област, където западнонилската треска е ендемична при коне или птици)- Предаване от човек на човек (вертикално предаване, преливане на кръв, трансплантации)

Класификация на случаите Възможен случай: НПВероятен случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на поне един от следните два критерия:- Епидемична връзка- Лабораторен тест за вероятен случайПотвърден

случай: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая

23. ИНВАЗИВНА ИНФЕКЦИЯ, ПНЕВМОКОКОВА (*Streptococcus pneumoniae*) Клинични критерии: Неприложимо за целите на надзора

Лабораторни критерии: Поне един от следните три критерия: - Изолиране на *S. pneumoniae* от проба от място, което нормално е стерилно - Доказване на нуклеинова киселина на *S. pneumoniae* в проба от място, което нормално е стерилно - Доказване на антиген на *S. pneumoniae* в проба от място, което нормално е стерилно

Епидемиологични критерии: НПКласификация на случаите Възможен: НПВероятен: НППотвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

24. ИНВАЗИВНА ИНФЕКЦИЯ, ХЕМОФИЛУС ИНФЛУЕНЦЕ (*Haemophilus influenzae*) Клинични критерии: Неприложимо за целите на надзора

Лабораторни критерии: Поне един от следните два критерия: - Изолиране на *Haemophilus influenzae* от проба от място, което нормално е стерилно - Доказване на нуклеинова киселина на *H. influenzae* в проба от място, което нормално е стерилно

Ако е възможно, следва да се осъществи определяне на типа на изолатите

Епидемиологични критерии: НПКласификация на случаите Възможен: НПВероятен: НППотвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

25. ЙЕРСИНИОЗА (*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*) Клинични критерии: Всяко лице с поне един от следните пет критерия: - Повишена температура - Диария - Повръщане - Коремни болки (псевдоапендицит) - Тенезми

Лабораторни критерии: - Изолиране на патогенни за човека *Yersinia enterocolitica* или *Yersinia pseudotuberculosis* от клинична проба

Епидемиологични критерии: Поне една от следните четири епидемични връзки: - Предаване от човек на човек - Наличие на общ източник - Предаване от животно на човек - Експозиция на заразена храна

Класификация на случаите: Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

26. КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА (*Campylobacter* spp.) Клинични критерии: Всяко лице с поне един от следните три критерия: - Диария - Коремни болки - Треска

Лабораторни критерии: - Изолиране на *Campylobacter* spp. от изпражнения или кръв

Ако е възможно, трябва да се извърши диференциране на *Campylobacter* spp.

Епидемиологични критерии: Поне една от следните пет епидемични връзки: - Предаване от животно на човек - Предаване от човек на човек - Наличие на общ източник - Експозиция на заразена храна/питейна вода - Експозиция в околната среда

Класификация на случаите: Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

27. КОКЛЮШ (*Bordetella pertussis*) Клинични критерии: Всяко лице с кашлица, продължаваща най-малко две седмици

Поне един от следните три критерия: - Пароксизмална кашлица - Инспираторен реприз - Повръщане след закашляне

Или: Всяко лице с поставена от лекар диагноза коклюш или Апноични паузи при кърмачета

Лабораторни критерии: Поне един от следните три критерия: - Изолиране на *Bordetella pertussis* от клинична проба - Доказване на нуклеинова киселина на *Bordetella pertussis* в клинична проба - Доказване на специфичен за пертусис антигено-отговор

Епидемиологични критерии: Наличие на епидемична връзка - предаване от човек на човек

Класификация на случаите: Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

28. КОЛИЕНТЕРИТИ (ЕШЕРИХИОЗИ) (*E. Coli*) Клинични критерии: Всяко лице с ентеритен или ентероколитен синдром, напр. диария и коремни болки

Лабораторни критерии: - Серотипизиране на *E. coli* по епидемични показания

Епидемиологични критерии: Поне една от следните епидемични връзки: - Предаване от човек на човек - Наличие на общ източник - Консумиране на заразена храна/питейна вода - Експозиция в околната среда

Класификация на случаите: Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

28.1.

ИНФЕКЦИЯ, ПРЕДИЗВИКАНА ОТ *ESCHERICHIA COLI*, ПРОДУЦИРАЩИ SHIGA/VERO ТОКСИНИ (STEC/VTEC) Клинични критерии STEC/VTEC диария Всяко лице с поне един от следните два симптома:- Диария- Коремни болки Хемолитично-уремичен синдром (ХУС) Всяко лице с остра бъбречна недостатъчност и с поне един от следните два симптома:- микроангиопатична хемолитична анемия- тромбоцитопения Лабораторни критерии Поне един от следните три критерия:- Изолиране на *E. coli*, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)- Откриване на нуклеинова киселина на ген(и) stx1 или stx2- Откриване на свободни Shiga токсини Единствено по отношение на ХУС като клиничен критерий за потвърждаване на STEC/VTEC може да бъде използван следният критерий:- Доказване на специфичен за серогрупи на *E. coli* антияло-отговор Ако е възможно, следва да се осъществи изолиране и допълнително характеризирание по серотип, фаготип, еае гени и подтип stxj/stx₂ Епидемиологични критерии Поне една от следните пет епидемични връзки:- предаване от човек на човек- наличие на общ източник- предаване от животно на човек- експозиция на заразена храна/питейна вода- експозиция в околната среда Класификация на случаите Възможен случай на ХУС, асоцииран със STEC/VTEC Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за ХУС Вероятен случай на STEC/VTEC Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка или случай без клинични критерии, който е лабораторно потвърден Потвърден случай на STEC/VTEC Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

29. КОРЕМЕН ТИФ/ПАРАТИФ (*Salmonella typhi/paratyphi*) Клинични критерии Всяко лице с поне един от следните два критерия:- Поддържане на постоянно повишена температура- Поне два от следните четири симптома:- Главоболие- Релативна брадикардия- Непродуктивна кашлица- Диария, запек, неразположение или коремни болки Паратифът има същите симптоми, както коремния тиф, но обикновено е с по-леко протичане Лабораторни критерии- Изолиране на *S. typhi* или *paratyphi* от клинична проба Епидемиологични критерии Поне една от следните три епидемични връзки:- Наличие на общ източник- Предаване от човек на човек- Експозиция на заразена храна/питейна вода Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

30. КРИПТОСПОРИДИОЗА (*Cryptosporidium spp.*) Клинични критерии Всяко лице с поне един от следващите два симптома:- Диария - Коремни болки Лабораторни критерии Поне един от следните четири критерия:- Доказване на ооцисти на *Cryptosporidium* в изпражненията- Доказване на *Cryptosporidium* в чревно съдържимо или в биопсичен материал от тънкото черво- Доказване на нуклеинова киселина на *Cryptosporidium* в изпражненията- Доказване на антиген на *Cryptosporidium* в изпражненията Епидемиологични критерии Една от следните пет епидемични връзки:- Предаване от човек на човек - Наличие на общ източник- Предаване от животно на човек- Консумация на заразена храна/питейна вода- Контакт с околна среда Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и има епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

31. КУ-ТРЕСКА (*Coxiella burnetii*) Клинични критерии Всяко лице с поне един от следните три критерия:- Повишена температура- Пневмония- Хепатит Лабораторни критерии Поне един от следните три критерия:- Изолиране на *Coxiella burnetii* от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на *Coxiella burnetii* в клинична проба- Доказване на специфични антитела срещу *Coxiella burnetii* (IgG или IgM фаза II) Епидемиологични критерии Поне една от следните две епидемични връзки:- Наличие на общ източник- Предаване от животно на човек Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

32. ЛАЙМСКА БОРЕЛИОЗА (*B. burgdorferi*) Клинични критерии Всяко лице със: еритемна кожна лезия (Еритема мигранс) на мястото, където е бил впит кърлеж, развитие на регионален лимфангит и лимфаденит и

последващо стадийно засягане на следните органи и системи: Нервна система: при възрастни - самостоятелно или комбинация от: лимфоцитарен менингит, радикулоневрит, периферна пареза на лицево-черепните нерви (лицевия нерв), енцефалит/енцефаломиелит; при деца - предимно менингит и периферна пареза на лицевия нерв

Опорно-двигателна система: рекурентни епизоди от отоци и болки в една или повече от големите стави

Сърце: остро настъпили ритъмни нарушения (А-V блок I-III степен), рядко миокардит и панкардит

Очи: конюнктивит, увеит, папилит, еписклерит, кератит

Лабораторни критерии съобразно стадия на заболяването- Доказване на специфични антитела срещу *B. burgdorferi*- Доказване на нуклеинова киселина- Изолиране на *B. burgdorferi* от клиничен материал

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии съобразно стадия на заболяването

33. ЛАЙШМАНИОЗА, ВИСЦЕРАЛНА (*Leishmania sp*)

Клинични критерии

Лице с пролонгирана неправилна температура, спленомегалия, панцитопения и загуба на телесна маса

Лабораторни критерии

Поне един от двата критерия:-

Микроскопско или културелно доказване на паразита в пунктат от костен мозък, слезка, черен дроб, лимфен възел, кръв-

Доказване на специфични антитела (РИФ, ELISA)

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

34. ЛЕГИОНЕРСКА БОЛЕСТ (*Legionella spp.*)

Клинични критерии

Всяко лице с пневмония

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай

Поне един от следните три критерия:-

Изолиране на *Legionella spp.* от респираторен секрет или от материал от каквото и да е нормално стерилно място-

Доказване на антиген на *Legionella pneumophila* в урината-

Доказване на специфичен анти тяло-отговор към *Legionella pneumophila*, серогрупа 1

Лабораторни критерии за вероятен случай

Поне един от следните четири критерия:-

Доказване на антиген на *Legionella pneumophila* в респираторен секрет или белодробна тъкан, напр. чрез директно имуно-флуоресцентно (ДИФ) оцветяване с моноклонално анти тяло-

Доказване на нуклеинова киселина на *Legionella spp.* в клинична проба-

Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу *Legionella pneumophila*, различна от серогрупа 1, или срещу друга *Legionella spp.*-

Единичен висок титър на специфичните серумни антитела срещу *L. pneumophila* серогрупа 1 или срещу друга серогрупа, или срещу други *Legionella spp.*

Епидемиологични критерии

Поне една от следните две епидемични връзки:-

Експозиция в околната среда-

Наличие на общ източник

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и има поне един положителен резултат от лабораторен тест за вероятен случай или при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случая

35. ЛЕПТОСПИРОЗА (*Leptospira interrogans*)

Клинични критерии

Всяко лице със:-

Повишена температура или поне два от следните единадесет симптома:-

Втрисане-

Главоболие-

Миалгия-

Конюнктивална суфузия-

Кръвоизливи по кожата и лигавиците-

Обрив-

Жълтеница-

Миокардит-

Менингит-

Бъбречна недостатъчност-

Респираторни симптоми, например хемофтиза

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:-

Изолиране на *Leptospira interrogans* от клинична проба-

Доказване на нуклеинова киселина на *Leptospira interrogans* в клинична проба-

Доказване на *Leptospira interrogans* в клинична проба чрез имунофлуоресценция-

Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу *Leptospira interrogans*

Епидемиологични критерии

Поне една от следните три епидемични връзки:-

Предаване от животно на човек-

Експозиция в околната среда-

Наличие на общ източник

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

36. ЛИСТЕРИОЗА (*Listeria monocytogenes*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните три критерия:

Листерия при новородени, изразяваща се във:

Мъртво раждане или поне един от следните пет симптома през първия месец от живота:-

Септична грануломатоза при кърмачета-

Менингит или менингоенцефалит-

Септицемия-

Диспнея-

Лезии

по кожата, лигавиците или конюнктивите Листериоза по време на бременността, изразяваща се в поне един от следните три симптома:- Аборт, мъртво раждане или преждевременно раждане- Повишена температура- Грипоподобни симптоми Други форми на листериоза, изразяващи се в поне един от следните четири симптома:- Повишена температура- Менингит или менингоенцефалит- Септицемия- Локализирани инфекции, като артрит, ендокардит и абсцеси Лабораторни критерии Поне един от следните два критерия:- Изолиране на *Listeria monocytogenes* от място, което нормално е стерилно- Изолиране на *Listeria monocytogenes* от място, което нормално не е стерилно, при плод, мъртвородено, новородено или от майката в 24-часовия период след раждането Епидемиологични критерии Поне една от следните три епидемични връзки:- Наличие на общ източник- Предаване от човек на човек (вертикално предаване)- Експозиция на заразена храна/питейна вода Допълнителна информация Инкубационен период 3 - 70 дни, най-често 21 дни Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии или Всяка майка, за чийто плод, мъртвородено или новородено е лабораторно потвърдена листериозна инфекция 37. МАЛАРИЯ (*Plasmodium* spp.) Клинични критерии Всяко лице с температурни пристъпи или с данни за предишни температурни пристъпи Лабораторни критерии Поне един от следните три критерия:- Доказване на маларийни плазмодии в кръвни препарати (тънка натривка и дебела капка) чрез наблюдение с оптичен микроскоп- Доказване на нуклеинова киселина на *Plasmodium* в кръвта- Доказване на антиген на *Plasmodium* Необходимо е да се осъществи диференциране на *Plasmodium* spp. до вид Епидемиологични критерии: НП Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: НП Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии 38. МАРСИЛСКА ТРЕСКА (*Rickettsia conorii*) Клинични критерии Всяко лице със заболяване, което се характеризира с образуването на първичен афект на мястото, където е бил впит кърлеж - т. нар. "таш ноар" (окръглен инфилтрат, покрит с некротична коричка), повишаване на температурата, втрисане, главоболие, миалгия, кранио-фарингеален синдром, макуло-папулозен обрив, обхващащ цялото тяло, лицето, включително дланите и стъпалата Лабораторни критерии- Доказване на специфични антитела в серума на пациента- Изолиране на причинителя от клинични материали Епидемиологични критерии - Анамнеза за ухапване от кърлеж Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии 39. МЕНИНГОКОКОВА БОЛЕСТ, ИНВАЗИВНА (МЕНИНГОКОКОВ МЕНИНГИТ И СЕПСИС) (*Neisseria meningitidis*) Клинични критерии Всяко лице с поне един от следните пет критерия:- Повишена температура - Признаци на менингит- Петехиален обрив- Септичен шок- Септичен артрит Лабораторни критерии Поне един от следните четири критерия:- Изолиране на *Neisseria meningitidis* в проба от нормално стерилно място, включително кожни лезии- Доказване на нуклеинова киселина на *Neisseria meningitidis* в проба от място, което нормално е стерилно, включително кожни лезии- Доказване на антиген на *Neisseria meningitidis* в ликвора- Наличие на Грам-отрицателни диплококи в ликвора Епидемиологични критерии Наличие на епидемична връзка - предаване от човек на човек Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и наличие на епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии 40. МОРБИЛИ (*Measles virus*) Клинични критерии Всяко лице с висока температураи- Макулопапулозен обрив поне един от следните три критерия:- Кашлица- Хрема- Конюнктивит Лабораторни критерии Поне един от следните четири критерия:- Изолиране на вируса на морбили от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на вируса на морбили в клинична проба- Доказване в серум или в слюнка на специфичен анти тяло-отговор срещу вируса на морбили, характерен за остра инфекция- Откриване на антиген на вируса на морбили с

директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) в клинична проба чрез специфични моноклонални антитела. Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус. При скорошно ваксиниране да се провери за наличието на див вирус.

Епидемиологични критерии
Наличие на епидемична връзка - предаване от човек на човек
Класификация на случаите
Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии
Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка
Потвърден: Всяко лице, което не е било ваксинирано наскоро и което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

41. ОРНИТОЗА (Chlamydia psittaci)
Клинични критерии
Всяко лице със заболяване с остро начало, обща интоксикация, главоболие, повишена температура, втрисане, болки зад гръдната кост, суха кашлица и рентгенови данни за пневмония.
Лабораторни критерии
Лабораторни критерии за потвърден случай - Доказване на нуклеинова киселина в клиничен материал- Доказване на хламидиен антиген в материал от храчка
Лабораторни критерии за вероятен случай- Доказване на специфичен антигено-отговор в серума на болния

Епидемиологични критерии
Поне една от следните епидемични връзки:-
Предаване от животно на човек (контакт с птици - селскостопански, диви и декоративни) -
Експозиция при преработка на продукти от заразено животно -
Наличие на общ източник-
Експозиция на околната среда или в лабораторни условия

Класификация на случаите
Възможен: НП
Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии - и при което има епидемична връзка- или отговаря на лабораторните критерии за вероятен случай
Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на лабораторните критерии за потвърден случай

42. ПЕТНИСТ ТИФ (Rickettsia prowazekii)
Клинични критерии
Всяко лице със заболяване с внезапно начало, висока температура и разтрисане, силно изразен токсико-инфекциозен синдром, розеола-петехиален обрив и промени в съзнанието (статус тифозус)

Лабораторни критерии-
Доказване на специфични антитела в серума -
Изолиране на причинителя от клинични материали

Епидемиологични критерии
- Предаване от човек на човек-
Общ източник на зараза

Класификация на случаите
Възможен: НП
Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и наличие на епидемична връзка
Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

43. ПОЛИОМИЕЛИТ (Polio virus)
Клинични критерии
Всяко лице под 15 години с остра вяла парализа или
Всяко лице, което по лекарска преценка е със съмнение за полиомиелит

Лабораторни критерии
Поне един от следните три критерия:-
Изолиране на полиовирус и вътрешнотипова диференциация - див полиовирус-
Полиовирус от ваксинален произход (поне 85% сходство с ваксиналния полиовирус в нуклеотидната секвенция на протеина на VP1 секцията)-
Полиовирус от типа Сейбин: вътрешнотипова диференциация, осъществена от акредитирана от СЗО лаборатория за полиомиелит (при полиовирус от ваксинален произход разлика в секвенцията на протеина VP1 в сравнение с ваксиналния вирус от същия серотип от над 1% до максимум 15%).

Епидемиологични критерии
Поне една от следните две епидемични връзки:-
Предаване от човек на човек-
Предишни пътувания в ендемична за полиомиелит област или в област, в която е предполагаемо или потвърдено разпространението на полиовирус

Класификация на случаите
Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии
Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка
Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

43.1. ОСТРИ ВЯЛИ ПАРАЛИЗИ (при деца до 15 години)
Клинични критерии
Всяко лице под 15 години със заболяване (включително синдром на Гилен-Баре и трансверзален миелит), което се характеризира с различна тежест, остро начало, с проява на слабост или парализа на група мускули, определена като "вяла" - мускулите са меки, отпуснати, с намален или липсващ тонус, без наличието на други явни причини за това (например травма).
Случаите на преходна мускулна слабост не се съобщават.

Лабораторни критерии-
Изолиране на вируси от клинични материали-
Позитивна серология, която може да се появи късно в течение на заболяването-
Доказване на вирусни

нуклеинови киселиниКласификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерииПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии44. ПТИЧИ ГРИП А/Н5 ИЛИ А/Н5N1 ПРИ ХОРАКлинични критерииВсяко лице, което отговаря на един от следните два критерия:- Висока температура и симптоми на остра респираторна инфекция- Смърт, причинена от неизяснено остро респираторно заболяванеЛабораторни критерииПоне един от следните три критерия:- Изолиране на грипен вирус А/Н5N1 от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на грипен вирус А/Н5 в клинична проба- Доказване на специфични антитела срещу грипен вирус А/Н5 (4-кратно или по-голямо нарастване, или единичен висок титър)Епидемиологични критерииПоне един от следните четири критерия:- Предаване от човек на човек посредством близък контакт (разстояние от един метър или по-малко) с лице, съобщено като вероятен или потвърден случай- Лабораторна експозиция: когато съществува възможност за експозиция на грипен вирус А/Н5N1- Близък контакт (разстояние от един метър или по-малко) с животно, различно от домашни или диви птици (напр. котка или прасе), за което е потвърдено заразяване с вируса А/Н5N1- Пребиваване или посещение в област, в която в този момент се предполага или е потвърдено наличието на грип А/Н5N1 И поне един от следните два критерия:- Осъществяване на близък контакт (разстояние от един метър или по-малко) с болни или мъртви домашни или диви птици(*) в засегнатата област- Пребиваване в дом или стопанство в засегнатата област, за който/което е било докладвано за болни или мъртви домашни птици през предходния месецКласификация на случаитеВъзможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните и епидемиологичните критерии Вероятен: Всяко лице с положителен резултат от тест за грипен вирус А/Н5 или А/Н5N1, проведен в лаборатория, различна от Националната референтна лаборатория, участваща в Европейската мрежа от референтни лаборатории за грип при човека (CNRL)Потвърден случай на национално равнище: Всяко лице с положителен резултат от тест за грипен вирус А/Н5 или А/Н5N1, проведен в Национална референтна лаборатория, участваща в Европейската мрежа от референтни лаборатории за грип при човека (CNRL)Потвърден случай от СЗО: Всяко лице, за което има лабораторно потвърждение от Колабориращ център на СЗО по отношение на вирус Н5_____ (*) Това не се отнася за птици във видимо добро състояние, които са били убити, например по време на лов.45. РОТАВИРУСЕН ГАСТРОЕНТЕРИТ (Rotavirus)Клинични критерииВсяко лице със заболяване, което се характеризира с остро начало, повишена температура, гадене, повръщане и водниста диария при деца: диария (3 или повече редки или воднисти изхождания за 24 часа) и/или повръщане (1 или повече за 24 часа), което в тежките случаи може да доведе до обезводняване и загуба на електролити от организма.Лабораторни критерии- Доказване на специфичен антиген във фецес на болния- Доказване на вирусна нуклеинова киселина във фецес на болнияЕпидемиологични критерииПоне една от следните три епидемични връзки:- Предаване от човек на човек - Наличие на общ източник - Консумация на заразена храна/питейна водаКласификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка с потвърден случайПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии46. РУБЕОЛА (Rubella virus)Клинични критерииВсяко лице с внезапна поява на генерализиран макулопапулозен обривипоне един от следните пет критерия:- Цервикална аденопатия- Субокципитална аденопатия- Постаурикуларна аденопатия- Артралгия- АртритЛабораторни критерииЛабораторни критерии за потвърждаване на случая: Поне един от следните три критерия:- Изолиране на вирус на рубеола от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на рубеола вирус в клинична проба- Доказване на специфичен антигено-отговор (IgG) в серум или в слюнкаЛабораторни критерии за вероятен случай:- Доказване на специфични антитела (IgM)(*) срещу вируса на рубеолаЛабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус.При определени ситуации, например лабораторно потвърден епидемичен взрив, доказването на IgM антитела

срещу рубеола може да се счита за потвърждаване на случая, освен при бременност. Епидемиологични критерии
Наличие на епидемична връзка - предаване от човек на човек
Класификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии
Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и поне едно от следните две:-
Епидемична връзка- Отговаря на лабораторните критерии за вероятен случай
Потвърден: Всяко лице, което не е било ваксинирано наскоро и което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая. В случай на скорошно ваксиниране: лице, при което е открит див щам на вируса на рубеола. _____ (*) Когато има съмнение за рубеола при бременни, положителните резултати за IgM трябва да бъдат допълнително потвърдени (например чрез тест за авидност на специфични рубеолни IgG антитела, който показва ниска авидност). 46.1. ВРОДЕНА РУБЕОЛА (включително вроден рубеолен синдром) Клинични критерии
Вродена рубеолна инфекция
Клинични критерии за вродена рубеолна инфекция не могат да бъдат определени
Вроден рубеолен синдром
Всяко кърмаче на възраст под 1 година или всяко мъртвородено дете, което отговаря на:- поне две от условията, посочени в категория (А) или едно от условията в категория (А) и едно от условията в категория (Б). (А)- Катаракта(и)- Вродена глаукома- Вродена кардиопатия- Загуба на слуха- Пигментна ретинопатия(Б)- Пурпура- Спленомегалия- Микроцефалия- Изоставане в развитието- Менингоенцефалит- Петнисти просветлявания на костите- Жълтеница с начало в първите 24 часа след раждането
Лабораторни критерии
Поне един от следните четири критерия:- Изолиране на рубеолен вирус от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на вируса на рубеола- Образуване на специфични антитела (IgM) срещу вируса на рубеола- Персистиращи рубеолни IgG в периода от 6- до 12-месечна възраст (поне две проби със сходна концентрация на рубеолни IgG)
Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус.
Епидемиологични критерии
Всяко кърмаче или мъртвородено дете от майка, при която по време на бременността е била лабораторно потвърдена рубеолна инфекция (предаване от човек на човек, вертикално предаване)
Класификация на случаите
Възможен: НП
Вероятен: Всяко мъртвородено дете или всяко кърмаче, което не е било изследвано или е било изследвано и лабораторните резултати са отрицателни, което отговаря на поне два от следните критерии:- епидемична връзка и поне един от клиничните критерии от категория (А) за вроден рубеолен синдром- отговаря на клиничните критерии за вроден рубеолен синдром
Потвърден: Всяко мъртвородено дете, което отговаря на лабораторните критерии или
Всяко кърмаче, което отговаря на лабораторните критерии и на поне един от следните два критерия:- Епидемична връзка- Поне един от клиничните критерии от категория (А) за вроден рубеолен синдром
Кърмаче, при което само лабораторните резултати са положителни, но при майката по време на бременността няма рубеола и няма клинични критерии от категория (А), би следвало да се съобщи като случай на рубеола.
47. САЛМОНЕЛЮЗА (Salmonella spp., различна от S. typhi и S. paratyphi)
Клинични критерии
Всяко лице с поне един от следните четири критерия:- Диария- Повишена температура - Коремни болки- Повръщане
Лабораторни критерии- Изолиране на Salmonella (различна от S. typhi и S. paratyphi) от изпражнения или кръв
Епидемиологични критерии
Поне една от следните пет епидемични връзки:- Предаване от човек на човек- Наличие на общ източник- Предаване от животно на човек- Консумация на заразена храна/питейна вода- Експозиция в околната среда
Класификация на случаите
Възможен: НП
Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка
Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии
48. СИНДРОМ НА ПРИДОБИТА ИМУННА НЕДОСТАТЪЧНОСТ (СПИН) И ИНФЕКЦИЯ С ЧОВЕШКИ ИМУНОДЕФИЦИТЕН ВИРУС (ХИВ)
Лабораторни критерии (ХИВ) - Възрастни и деца над 18-месечна възраст
Поне един от следните три критерия:- положителен резултат от скринингов тест за антитела срещу ХИВ или комбиниран тест за откриване (антитела срещу ХИВ и р24 антиген на ХИВ), потвърден от по-специфичен тест за антитела (напр. Western blot)- положителен резултат от два имуноензимни теста за откриване на

антитела, потвърдени от положителен резултат от допълнителен имуноензимен тест-положителен резултат от две отделни проби от поне едно от следните три:- откриване на нуклеинова киселина на вируса на ХИВ (ХИВ-РНК, ХИВ-ДНК)- доказване на вируса на ХИВ чрез тест за откриване на р24 антиген на вируса на ХИВ, включващ проба за неутрализация-изолиране на вируса на ХИВ- Деца под 18-месечна възраст Положителни резултати от две отделни проби (без кръв от пъпната връв) от поне едно от следните три:- изолиране на вируса на ХИВ- откриване на нуклеинова киселина на вируса на ХИВ (ХИВ-РНК, ХИВ-ДНК)- доказване на вируса на ХИВ чрез тест за откриване на р24 антиген на вируса на ХИВ, включително реакция неутрализация при деца на възраст един месец или повече

Епидемиологични критерии

НПКлинични критерии (СПИН) - индикаторни заболявания и критерии за диагностицирането им:- Бактериални инфекции, множествени или повтарящи се при деца под 13-годишна възраст

Критерии за окончателна диагноза: Няколко или повтарящи се (всяка комбинация от най-малко две за 2-годишен период) от следните видове при дете под 13 години: септицемия, пневмония, менингит, костна или ставна инфекция или абсцес на вътрешен орган или телесна кухина (с изключение на възпаление на средното ухо или повърхността на кожата или абсцеси на лигавицата), причинени от *Haemophilus*, *Streptococcus*, *Pneumococcus* или други гнойни бактерии, установени с културелно изследване или други специфични биологични методи, получени от клинично надеждна проба.- Кандидоза на бронхи, трахея или бели дробове

Критерии за окончателна диагноза: Установена макроскопски с ендоскопия или аутопсия или чрез микроскопско изследване (хистологично или цитологично) на проба, получена директно от засегнатите тъкани (включително чрез остъргване на лигавична повърхност), а не чрез култивиране.- Езофагеална кандидоза

Критерии за окончателна диагноза: Установена макроскопски с ендоскопия или аутопсия или чрез микроскопско изследване (хистологично или цитологично) на проба, получена директно от засегнатите тъкани (включително чрез остъргване на лигавична повърхност), а не чрез култивиране.

Критерии за вероятна диагноза - Скорошна проява на ретростернална болка при преглъщане - Орална кандидоза, диагностицирана макроскопски по появата на бели петна или плаки на фона на зачервяване или микроскопски по наличието на гъбични мицелни влакна в проба от устната лигавица, която не е култивирана.- Инвазивен карцином на шийката на матката(*)

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично)- Кокцидиоидомикоза, дисеминирана или извънбелодробна

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.- Криптококоза, извънбелодробна

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.- Криптоспоридиоза, чревна с диария (продължителност над 1 месец)

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).- Цитомегаловирусна болест (без засягане на черен дроб, слезка или лимфни възли) при пациенти над едномесечна възраст

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.- Цитомегаловирусен ретинит (със загуба на зрение)

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.

Критерии за вероятна диагноза: Характерна проява при повтарящи се изследвания на очното дъно (напр. отделни бели петна върху ретината с различни размери, разпространяващи се в центробежна посока по хода на кръвоносните съдове, прогресиращи в продължение на няколко месеца и често са свързани с васкулит на ретината, кръвоизлив и некроза). Отзвучаването на активното заболяване оставя белези върху ретината и атрофия с пигментирани епителни петна

върху ретината.- Енцефалопатия, свързана с ХИВКритерии за окончателна диагноза: Клинични данни за изключване на когнитивна или моторна дисфункция, която затруднява ежедневните дейности или начина на живот, прогресираща за седмици до месеци, при липса на едновременно заболяване или състояние, различни от ХИВ инфекция, които биха могли да обяснят находката. Методите за изключване на такова заболяване или състояние трябва да включват изследване на гръбначно-мозъчната течност и/или образни изследвания на мозъка (компютърна томография или ядрено-магнитен резонанс), или аутопсия.- Херпес симплекс: хронична/и язва/и (продължителност над 1 месец) или бронхит, пневмонит или езофагит при пациенти над едномесечна възрастКритерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.- Хистоплазма, дисеминирана или извънбелодробнаКритерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.- Изоспориаза, чревна с диария (продължителност над 1 месец)Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).- Сарком на КапошиКритерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).Критерии за вероятна диагноза: Характерен макроскопски вид на еритематозно или виолетово оцветено плаковидно увреждане на кожата или лигавицата. (Забележка: Предварителна диагноза "Сарком на Капоши" не се поставя от лекари, които нямат опит с него.)- Лимфоидна интерстициална пневмония при деца под 13-годишна възрастКритерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично). Критерии за вероятна диагноза: Двустранни ивицесто-петнисти интерстициални белодробни инфилтрати на рентгенография на гръден кош, персистиращи повече от 2 месеца, без установен причинител и без отговор на антибиотично лечение.- Лимфом на Бъркит (или равнозначен термин)Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).- Имунобластен лимфом (или равнозначен термин)Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).- Първичен лимфом на мозъкаКритерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).- Инфекция с *Mycobacterium avium complex* или с *M. kansasii*, дисеминирана или извънбелодробнаКритерии за окончателна диагноза: Изследване чрез култивиране.- Белодробна инфекция с *Mycobacterium tuberculosis* (*) Критерии за вероятна диагноза: Налична белодробна туберкулоза, диагностицирана на базата на клинични данни и рентгенологични изследвания.Критерии за окончателна диагноза: Изследване чрез култивиране.- Извънбелодробна инфекция с *Mycobacterium tuberculosis*Критерии за окончателна диагноза: Изследване чрез култивиране- Инфекция с *Mycobacterium*, други видове или неопределени видове, дисеминирани или извънбелодробниКритерии за вероятна диагноза: Микроскопско изследване на проба от изпражнения или стерилна телесна течност или тъкани от локализация извън белите дробове, кожата или шийни или хилусни лимфни възли, което демонстрира киселиноустойчиви бактерии от вид, които не се доказва чрез културелно изследване. Критерии за окончателна диагноза - Изследване чрез култивиране.- *Pneumocystis carinii* пневмонияКритерии за вероятна диагноза - Анамнеза за задух при усилие или непродуктивна кашлица при последната проява (през последните 3 месеца)и - Рентгенови данни при рентгенография на гръден кош за дифузни двустранни интерстициални инфилтрати или наличие на двустранно дифузно белодробно заболяване при изследване с радиоактивен галийи - Артериален кръвно-газов анализ, показващ артериално рО₂, равно или под 70 mm Hg, или нисък респираторен дифузен капацитет (под 80% от предвидените стойности) или увеличаване на алвеоларно-артериалния градиент на кислородно наляганеи - Липса на данни за бактериална пневмония. Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).- Повтаряща се

пневмония(*)Критерии за вероятна диагноза: Периодично (двукратно или повече за период от 12 месеца), остра пневмония (новопоявили се рентгенови промени, които изчезват между отделните прояви), диагностицирана по клинични и рентгенологични данни.Критерии за окончателна диагноза: Повтарящи се (двукратно или повече за период от 12 месеца), остри пневмонии (новопоявили се рентгенови промени, които изчезват между отделните прояви), диагностицирани едновременно чрез: - Рентгеново изследване,и - Културелно изследване (или друг диагностичен метод, специфичен за микроорганизма) на надеждни клинични проби за патогенни микроорганизми, които обикновено причиняват пневмония (различна от *Pneumocystis carinii* или *Mycobacterium tuberculosis*). В случаите, при които няма лабораторно потвърден причинител на един от епизодите с пневмония, диагнозата се счита за вероятна. _____(*)

Заболяването е добавено в ревизията на определението на случай на СПИН от 1993 г. за целите на епидемиологичния надзор.- Прогресивна мултифокална левкоенцефалопатияКритерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).- Салмонелоза (не тифоидна) септицемия, повтаряща сеКритерии за окончателна диагноза: Изследване чрез култивиране.- Токсоплазмоза на мозъка при пациенти над едномесечна възрастКритерии за вероятна диагноза - Скорошна проява на фокална неврологична симптоматика, съответстваща на вътречерепно заболяване или нарушено съзнание;и- Данни от образни изследвания на мозък (компютърна томография или ядрено-магнитен резонанс) за лезия с компримиращ ефект или рентгенологичните изяви се засилват при инжектиране на контрастно вещество;и - Серумни антитела към токсоплазмоза или добро повлияване от лечение за токсоплазмоза. Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).- Синдром на отслабване, дължащ се на ХИВКритерии за окончателна диагноза: Установяване на голяма загуба на тегло, която не е следствие на умишлено отслабване, с повече от 10% от изходното телесно тегло, съчетана или с хронична диария (най-малко две редки изпражнения дневно за повече от 30 дни) или хронична слабост и документиран фебрилитет (за повече от 30 дни, интермитиращо или постоянно), при липса на едновременно заболяване или състояние, различно от ХИВ инфекция, които биха могли да обяснят находката (напр. карцином, туберкулоза, криптоспоридиоза или други специфични ентерити).Възрастни или деца над 13 години: клиничните критерии са съгласно Европейското определение за случаите на СПИН от 1993 г. (Европейски център за епидемиологично наблюдение на СПИН. Ревизия 1993 г. на Европейското определение на случаите на СПИН за целите на надзора. Надзор на СПИН в Европа, тримесечен доклад, 1993 г.; № 37: 23-28.)Деца под 13 години: клиничните критерии са съгласно Европейското определение за случаите на СПИН при деца (Европейски център за епидемиологично наблюдение на СПИН. Европейското определение на случаите на СПИН за целите на надзора при деца - ревизия от 1995 г. Надзор на ХИВ/СПИН в Европа, тримесечен доклад, 1995 г.; № 48: 46-53.)Като случай на СПИН при дете се определя болестното състояние, характеризиращо се с едно или повече индикаторни заболявания, в зависимост от наличието на лабораторни доказателства за ХИВ инфекция, както е указано по-долу. Без лабораторни доказателства за ХИВ инфекция:Ако лабораторните тестове за ХИВ не са направени или резултатите от тях са неопределени, то всяко от следните индикаторни заболявания: Кандидоза на бронхи, трахея или бели дробове; Криптококоза, извънбелодробна; Криптоспоридиоза, чревна с диария (продължителност над 1 месец); Цитомегаловирусна болест (без засягане на черен дроб, слезка или лимфни възли) при пациенти над едномесечна възраст; Херпес симплекс: хронична/и язва/и (продължителност над 1 месец) или бронхит, пневмонит или езофагит при пациенти над едномесечна възраст; Сарком на Капоши; Лимфоидна интерстициална пневмония или белодробна лимфоидна хиперплазия; Първичен лимфом на мозъка; Инфекция с *Mycobacterium avium complex* или с *M. kansasii*, дисеминирана или извънбелодробна; *Pneumocystis carinii* пневмония; Прогресивна мултифокална левкоенцефалопатия; Токсоплазмоза на мозъка при пациенти над едномесечна възраст; диагностицирано съгласно критериите за окончателна

диагноза, означава СПИН. Изключение правят следните случаи на имунен дефицит, които отхвърлят диагноза СПИН в отсъствието на лабораторни доказателства за ХИВ инфекция: - Високодозна или продължителна системна кортикостероидна терапия или друга имunosупресивна/цитотоксична терапия в рамките на 3 месеца преди началото на индикаторното заболяване. - Всяко едно от следните заболявания, диагностицирани в рамките на 3 месеца след диагнозата на индикаторното заболяване: болест на Ходжкин, не-Ходжкинов лимфом (различен от първичен мозъчен лимфом), лимфоцитна левкоза, множествен миелом, всяка друга малигнена пролиферация на лимфоретикуларната или хистиоцитната тъкан или ангиоимунобластна лимфаденопатия. - Генетично обусловен (вроден) имунодефицитен синдром или придобито имунодефицитно състояние, нетипично за ХИВ инфекцията, напр. включващо хипогамаглобулинемия. - Излагане на абнормно повишени нива на радиация. С лабораторни доказателства за ХИВ инфекция: Независимо от наличието на други причини за имунен дефицит всяко от индикаторните заболявания с изключение на инвазивен карцином на шийката на матката, цитомегаловирусен ретинит със загуба на зрение, белодробна инфекция с *Mycobacterium tuberculosis*, всички те диагностицирани съгласно критериите за окончателна диагноза, означава СПИН. В допълнение, наличието на езофагеална кандидоза, цитомегаловирусен ретинит със загуба на зрение, сарком на Капоши, лимфоидна интерстициална пневмония или белодробна лимфоидна хиперплазия, дисеминирана микобактериална инфекция, *Pneumocystis carinii* пневмония и токсоплазмоза на мозъка при деца над 1-месечна възраст, диагностицирани съгласно критериите за вероятна диагноза, означава СПИН. С лабораторни доказателства, отхвърлящи ХИВ инфекция: При наличие на отрицателни лабораторни тестове за ХИВ инфекция диагнозата СПИН е изключена, освен ако при липса на други причини за имунен дефицит детето има *Pneumocystis carinii* пневмония, диагностицирана окончателно или едно от следните индикаторни за СПИН заболявания: езофагеална кандидоза; цитомегаловирусен ретинит (със загуба на зрение); сарком на Капоши; извънбелодробна инфекция с *Mycobacterium tuberculosis*; *Pneumocystis carinii* пневмония; токсоплазмоза на мозъка при пациенти над 1-месечна възраст, диагностицирано окончателно и б) данни за имунен дефицит, съгласно подходящи за възрастта референтни стойности за CD4+ лимфоцити Клинични категории за ХИВ инфекция Клиничните категории на ХИВ инфекцията се определят, както следва: Категория А Категория А включва едно или повече от състоянията, изброени по-долу, при възрастни и деца над 13-годишна възраст с доказана ХИВ инфекция. Състоянията, изброени в категория В и С, отхвърлят категория А. - Асимптоматична ХИВ инфекция - Персистираща генерализирана лимфаденопатия - Остра ХИВ инфекция с придружаващо заболяване или анамнеза за остра ХИВ инфекция Категория В Категория В обхваща симптоматични състояния при ХИВ инфектирани младежи или възрастни, които не са включени сред състоянията, изброени в категория С, и отговарящи на поне един от следните критерии: - състоянията се свързват с ХИВ инфекция или са показателни за дефект на клетъчно-медиран имунитет - преценка от лекар, че е налице клинично развитие на състоянията или че изискват клинична намеса, усложнена от ХИВ инфекцията Клинична категория В включва, но не се ограничава до следните състояния: - Бациларна ангиоматоза - Орофарингеална кандидоза (млечница) - Вулвовагинална кандидоза: персистираща, честа или слабо повлияваща се от лечение - Дисплазия на шийката на матката (умерена или тежка) /in situ карцином на шийката на матката - Общи симптоми: повишена температура (38.5 °C) или диария с продължителност над 1 месец - Орална косматоклетъчна левкоплакия - Херпес зостер, най-малко две отделни изяви или с обхват повече от един дерматом - Идиопатична тромбоцитопенична пурпура - Листериоза - Тазова възпалителна болест, особено ако е усложнена от тубо-овариален абсцес - Периферна невропатия За целите на класификацията състоянията в категория В са с по-голяма тежест от тези в категория А и лицата, класифицирани в категория В, не трябва да се прекласифицират в категория А след изчезване на симптомите. Категория С Категория С включва клиничните състояния, изброени в определението на случай на СПИН за целите на

епидемиологичния надзор. За целите на класификацията лицата с веднъж диагностицирани клинични състояния от категория С остават в тази категория. Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: НПП Потвърден: ХИВ инфекция: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии за ХИВ инфекция СПИН: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за СПИН и на лабораторните критерии за ХИВ инфекция 49. СИФИЛИС (*Treponema pallidum*) Клинични критерии Първичен сифилис Всяко лице с един или няколко (обикновено неболезнени) шанкъра в гениталната, перинеалната, аналната област или лигавицата на устата или фаринкса или друга извън генитална локализация Вторичен сифилис Всяко лице с поне един от следните пет симптома: - Дисеминиран макулопапулозен обрив, често обхващащ дланите и ходилата - Генерализирана лимфаденопатия - Широки кондиломи - Енантема - Дифузна алопеция - Ранен латентен сифилис (до 1 година) - Предходна поява на симптоми, съответстващи на симптомите от по-ранните стадии на сифилиса през предходните 12 месеца - Късен латентен сифилис (над 1 година) - Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии (специфични серологични тестове) Лабораторни критерии Поне едно от следните две лабораторни изследвания: - Доказване на *Treponema pallidum* в ексудати от лезия или тъкани чрез микроскопия в тъмно поле - Доказване на *Treponema pallidum* в ексудати от лезия или тъкани с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) - Доказване на *Treponema* в ексудати от лезия или тъкани чрез полимеразна верижна реакция (PCR) - Откриване на антитела срещу *Treponema pallidum* чрез тест за откриване (TRNA, TRPA или EIA) и допълнително откриване на антитела IgM срещу *Treponema pallidum* (чрез IgM-ELISA, IgM имуоблот или 19S-IgM-FTA-abs), потвърдено чрез втори тест IgM. Епидемиологични критерии Първичен/вторичен сифилис - Епидемична връзка на предаване от човек на човек (сексуален контакт) Ранен латентен сифилис (до 1 година) - Епидемична връзка на предаване от човек на човек (сексуален контакт) в рамките на предходните 12 месеца Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая 49.1. СИФИЛИС, ВРОДЕН И НА НОВОРОДЕНОТО (*Treponema pallidum*) Клинични критерии Всяко дете под 2 години с поне един от следните десет критерия: - Хематоспленомегалия - Кожно-лигавични лезии - Широки кондиломи - Траен ринит - Жълтеница - Псевдопарализа (дължаща се на периостит и остеохондрит) - Засягане на централната нервна система - Анемия - Нефротичен синдром - Недохранване Лабораторни критерии Лабораторни критерии за потвърден случай Поне един от следните три критерия: - Доказване на *Treponema pallidum* в пъпната връв, плацентата, назален секрет или материал от кожна лезия чрез микроскопия в тъмно поле - Доказване на *Treponema pallidum* в пъпната връв, плацентата, назален секрет или материал от кожна лезия с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA-TP) - Откриване на специфични антитела IgM срещу *Treponema pallidum* (FTA-abs, EIA) и реактивен серологичен тест, нетрепонемен (Изследователска лаборатория за венерически болести (VDRL) или бърз плазмен реагин (RPR) върху серум на детето Лабораторни критерии за вероятен случай Поне един от следните три критерия: - Положителен резултат от реактивен тест VDRL върху цереброспинален ликвор - Положителен резултат от реактивни нетрепонемни и трепонемни серологични тестове върху серум на майката - Титърът на нетрепонемните антитела при детето е 4 или повече пъти по-голям от титъра на антителата в серума на майката Епидемиологични критерии Всяко кърмаче, при което съществува епидемична връзка с предаване от човек на човек (вертикално предаване) Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко кърмаче, което отговаря на клиничните критерии и на поне един от следните два критерия: - Епидемична връзка - Отговаря на лабораторните критерии за вероятен случай Потвърден: Всяко кърмаче, което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая 50. СКАРЛАТИНА (*Streptococcus pyogenes*, group A *Streptococcus*) Клинични критерии Всяко лице със заболяване, което се характеризира с внезапно начало, повишаване на температурата, изразен токсикоинфекциозен синдром, повръщане, болки

в гърлото, ангина, характерни обриви по кожата и лигавиците и левкоцитоза

Лабораторни критерии- Изолиране на *S. ruogenes* от клиничен материал- Доказване на специфичен имунен отговор (AST)

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

51. ТЕЖЪК ОСТЪР РЕСПИРАТОРЕН СИНДРОМ (ТОРС) (SARS-CoV)

Клинични критерии

Всяко лице с треска или с предишни случаи на треска и поне един от следните три критерия:- Кашлица- Затруднения в дишането- Задухи и поне един от следните четири критерия:- Рентгенологични данни за пневмония- Рентгенологични данни за тежък остър респираторен синдром- Резултати от аутопсия, констатиращи пневмония- Резултати от аутопсия, констатиращи тежък остър респираторен синдром

Липса на алтернативна диагноза, която да може напълно да обясни заболяването

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърждаване на случая

Поне един от следните три критерия:- Изолиране на вирус в клетъчна култура от клинична проба и идентифициране на SARS-CoV чрез използване на RT-PCR- Доказване на нуклеинова киселина на SARS-CoV в поне една от следните три ситуации:- В поне две различни клинични проби (напр. назофарингеален секрет и изпражнения)- В същия вид клинична проба, взета два или повече пъти по време на заболяването (напр. поредица назофарингеални аспирати)- Две различни изследвания или повторено изследване RT-PCR с използване на нов екстракт РНК от първоначалната клинична проба при всеки тест- Откриване на специфични антитела срещу SARS-CoV чрез един от следните два метода:- Сероконверсия чрез ELISA или IFA в серума в острата фаза и във фазата на възстановяване, изследвани едновременно- 4-кратно или по-голямо нарастване на титъра на антителата в серума в острата фаза и във фазата на възстановяване, изследвани едновременно

Лабораторни критерии за вероятен случай

Поне един от следните два критерия:- Единичен положителен тест за антитела за SARS-CoV- Положителен резултат при полимеразна верижна реакция (PCR) за SARS-CoV в единична клинична проба и едно изследване

Епидемиологични критерии

Поне един от следните три критерия:- Всяко лице с поне един от следните три критерия:- Лице, заемащо длъжност, свързана с повишен риск от излагане на SARS-CoV (напр. персонал в лаборатория, работеща с живи вируси на SARS-CoV или живи вируси от същия тип, или съхраняваща клинични проби, заразени със SARS-CoV; лице, в контакт с диви животни или с други животни, смятани за източник на SARS-CoV, с техните изпражнения, секрети и т.н.)- Близко лице(*) на едно или повече лица, при което(ито) ТОРС е потвърден или което(ите) е/са подложено(и) на изследвания, свързани с ТОРС _____ (*) За близко се смята лице, което се грижи за болен от ТОРС, живее с него или е имало пряк контакт с неговите респираторни секрети, телесни течности и/или екскрети (напр. фекалии).- Лице, което е пътувало или пребивавало в район, засегнат от ТОРС- Двама или повече здравни работници(*) в едно и също здравно заведение с клинични признаци на ТОРС, при които заболяването се е проявило внезапно в рамките на един и същ 10-дневен период- Три или повече лица (здравни работници и/или пациенти и/или посетители) с клинични признаци на ТОРС, при които заболяването се е проявило внезапно в рамките на един и същ 10-дневен период и които са епидемиологично свързани със заведението в сферата на здравеопазването _____ (*) В този контекст понятието "здравен работник" обхваща целия болничен персонал. Определението за "лечебно заведение", в което възниква поредицата от случаи, ще зависи от местната ситуация. Размерът на заведението може да варира от самостоятелно, дори и малко, лечебно заведение до отделно отделение или отделение в голяма болница.

Класификация на случаите в период между епидемии

Прилага се и при поява на огнище на болестта в незасегната страна или област.

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка и отговаря на лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден случай на национално равнище: Всяко лице, което отговаря на клиничните и

лабораторните критерии за потвърждаване на случай, когато изследването е осъществено в Национална референтна лаборатория. Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случай, когато изследването е осъществено в Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО. Класификация на случаите по време на епидемия Прилага се по време на епидемия в страна/район, където поне за едно лице е получено лабораторно потвърждение от Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО. Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка със случай, потвърден на национално равнище или с потвърден случай Потвърден случай на национално равнище: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случай, когато изследването е осъществено в Национална референтна лаборатория. Потвърден: Един от следните три случая: - Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване, когато изследването е осъществено в Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО- Всеки случай, потвърден на национално равнище, при който съществува епидемична връзка с верига на предаване, в която поне един случай е бил проверен по независим начин от Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО- Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на лабораторните критерии за вероятен случай и при което съществува епидемична връзка с верига на предаване, в която поне един случай е бил проверен по независим начин от Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО 52. ТЕНИАРИНХОЗА (*Taeniarrhinchus saginatus*) Клинични критерии Лице с абдоминален синдром и перианален сърбеж Лабораторни критерии Поне един от следните два критерия: - Микроскопско доказване на яйца на *Taeniarrhinchus saginatus* в перианален секрет- Доказване на членчета на тенията - спонтанно отделени или в изпражнения Епидемиологични критерии: Консумация на сурово/недостатъчно термично обработено телешко месо и месни продукти. Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: НП Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии 53. ТЕТАНУС (*Clostridium tetani*) Клинични критерии Всяко лице с поне един от следните три симптома: - Болезнени мускулни контракции предимно на мускулите на долната челюст и на врата, водещи до лицеви спазми, известни като *risus sardonius*- Болезнени мускулни контракции на мускулите на торса- Общи мускулни спазми, честа проява на опистотонус Лабораторни критерии Поне един от следните два критерия: - Изолиране на *Clostridium tetani* от инфектирано място- Откриване на тетаничен токсин в серумна проба Епидемиологични критерии: НП Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии 54. ТОКСОПЛАЗМОЗА, ВРОДЕНА (*Toxoplasma gondii*) Клинични критерии Не са приложими за целите на надзора Лабораторни критерии Поне един от следните четири критерия: - Доказване на *T. gondii* в телесни тъкани или течности- Откриване на нуклеинова киселина на *T. gondii* в клинична проба- Доказване на специфични антитела (IgM, IgG, IgA) срещу *T. gondii* при новородено- Персистиране на стабилни титри на IgG срещу *T. gondii* при кърмаче (до 12-месечна възраст) Епидемиологични критерии НП Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: НП Потвърден: Всяко кърмаче, което отговаря на лабораторните критерии 55. ТРИХИНЕЛЮЗА (*Trichinella* spp.) Клинични критерии Всяко лице с поне три от следните шест критерия: - Фебрилитет- Миалгия- Оток на лицето- Диария- Еозинофилия- Субконюнктивални хеморагии, кръвоизливи под ноктите и в ретината Лабораторни критерии Поне един от следните два критерия: - Доказване на ларви на *Trichinella* в тъкани, взети при мускулна биопсия- Доказване на специфични антитела срещу *Trichinella* (РИФ, ELISA или Western Blot) Епидемиологични критерии Поне една от следните две епидемични връзки: - Консумация на заразна храна (месо и месни продукти)- Наличие на общ източник Класификация на случаите Възможен: НП Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което

отговаря на клиничните и лабораторните критерии

56. ТРИХОЦЕФАЛОЗА (Trichocephalus trichiurus) Клинични критерии Лице с клинична картина, характеризираща се с колитен синдром, анемия Лабораторни критерии - Доказване на яйца на *Trichocephalus trichiurus* в изпражненията Епидемиологични критерии НПКласификация на случаите Възможен: НПВероятен: НППотвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

57. ТУБЕРКУЛОЗА (Mycobacterium tuberculosis complex) Клинични критерии Всяко лице, което отговаря на един от следните два критерия:- Признаци, симптоми и/или рентгенографски данни, съвместими с активна туберкулоза, независимо от локализацията и- Решение на лекаря да лекува пациента с пълен курс противотуберкулозна терапия или Случай, открит post mortem, с патологични данни, съвместими с активна туберкулоза, които биха изисквали противотуберкулозно лечение, ако болестта е била открита преди смъртта на пациента. Лабораторни критерии Лабораторни критерии за потвърден случай Поне един от следните два критерия:- Изолиране на *Mycobacterium tuberculosis complex* (с изключение на *M. bovis* BCG) от клинична проба- Откриване на нуклеинова киселина на *Mycobacterium tuberculosis complex* в клинична проба и положителен резултат от микроскопско изследване за киселинноустойчиви бактерии или еквивалентно флуоресцентно оцветяване Лабораторни критерии за вероятен случай Поне един от следните три критерия:- Положителен резултат от микроскопско изследване за киселинноустойчиви бактерии или еквивалентно флуоресцентно оцветяване- Откриване на нуклеинова киселина на *M. tuberculosis complex* в клинична проба- Хистологични данни за грануломи Епидемиологични критерии: НПКласификация на случаите Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за вероятен случай Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случая

58. ТУЛАРЕМИЯ (Francisella tularensis) Клинични критерии Всяко лице с поне една от следните клинични форми: Язвено-жлезна форма- Кожна язва и- Регионална лимфаденопатия Жлезна форма- Уголемени и болезнени лимфни възли без видима язва Очно-жлезна форма- Конюнктивити- Регионална лимфаденопатия Орофарингеална форма- Цервикална лимфаденопатия И поне един от следните три критерия:- Стоматит- Фарингит- Тонзилит Гастроинтестинална форма Поне един от следните три критерия:- Коремни болки- Повръщане- Диария Белодробна форма- Пневмония Тифоидна форма Поне един от следните два критерия:- Треска без ранни признаци и симптоми на локализиране- Септицемия Лабораторни критерии Поне един от следните три критерия:- Изолиране на *Francisella tularensis* от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на *Francisella tularensis* в клинична проба- Доказване на специфичен антиген-отговор срещу *Francisella tularensis* Епидемиологични критерии Поне една от следните три епидемични връзки:- Наличие на общ източник- Предаване от животно на човек- Консумиране на заразена храна/питейна вода Класификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

59. ХИМЕНОЛЕПИДОЗА (Hymenolepis nana) Клинични критерии Неприложими за епидемиологичния надзор Лабораторни критерии - Доказване на яйца на *Hymenolepis nana* в изпражненията Епидемиологични критерии- Контакт с източник Класификация на случаите Възможен: НПВероятен: НППотвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

60. ХЛАМИДИЙНА ИНФЕКЦИЯ (Chlamydia trachomatis) ВКЛЮЧИТЕЛНО ИНГВИНАЛНА ЛИМФОГРАНУЛОМАТОЗА Клинични критерии Всяко лице с поне една от следните клинични форми: Хламидийна инфекция с изключение на ингвинална лимфогрануломатоза Поне един от следните шест симптома:- Уретрит- Епидидимит- Остър салпингит- Остър ендометрит- Цервицит- Проктит При новородени поне един от следните два симптома:- Конюнктивит- Пневмония Ингвинална лимфогрануломатоза Поне един от следните пет симптома:- Уретрит- Генитални язви- Ингвинална лимфаденопатия- Цервицит-

ПроктитЛабораторни критерииХламидийна инфекция с изключение на ингвинална лимфогрануломатозаПоне един от следните три критерия:- Изолиране на Chlamydia trachomatis от проба от уrogenиталния, аналния тракт или от конюнктивата- Доказване на Chlamydia trachomatis с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) в клинична проба- Откриване на нуклеинова киселина на Chlamydia trachomatis в клинична пробаИнгвинална лимфогрануломатозаПоне един от следните два критерия:- Изолиране на Chlamydia trachomatis от проба от уrogenиталния, аналния тракт или от конюнктивата- Откриване на нуклеинова киселина на Chlamydia trachomatis в клинична пробаиидентифициране на серовар (геновар) L1, L2 или L3Епидемиологични критерииЕпидемична връзка чрез предаване от човек на човек (сексуален контакт или вертикално предаване)Класификация на случаитеВъзможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерииб1. ХОЛЕРА (Vibrio cholerae)Клинични критерииВсяко лице с поне един от следните два симптома:- Диария- ПовръщанеЛабораторни критерии- Изолиране на Vibrio cholerae от клинична пробаи- Доказване на антиген O1 или O139 в изолатаи- Доказване на холерен ентеротоксин или ген на холерен ентеротоксин в изолатаЕпидемиологични критерииПоне една от следните четири епидемични връзки:- Наличие на общ източник- Предаване от човек на човек- Консумиране на заразена храна/питейна вода- Експозиция в околната средаКласификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерииб2. ЧУМА (Yersinia pestis)Клинични критерииВсяко лице с поне една от следните клинични форми:Бубонна чума:- Треска и- Внезапна поява на болезнен лимфаденитСептична чума:- ТрескаБелодробна чума:- Трескаипоне един от следните три критерия:- Кашлица- Болка в гърдите- Хемофтиза Лабораторни критерииПоне един от следните три критерия:- Изолиране на Yersinia pestis от клинична проба- Доказване на нуклеинова киселина на Yersinia pestis в клинична проба (антиген F1)- Доказване на специфичен анти тяло-отговор към F1 антигена на Y. PestisЕпидемиологични критерииПоне една от следните четири епидемични връзки:- Предаване от човек на човек- Предаване от животно на човек- Експозиция в лаборатория (когато съществува риск от експозиция)- Наличие на общ източникКласификация на случаите Възможен: НПВероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзкаПотвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии.

Приложение № 4 към чл. 5, ал. 1

Книга за регистриране на заразните болести

№ по ред	Име, презиме и фамилия на болния	Възраст (за деца до 3 г. - в месеци)	Адрес по местоживее	Забеляна (дата)	Прегледан за първи път на (дата)	Категория на случая:		Дата на изпращане или получаване на бързото известие	Дата и място на хоспитализацията	Изход от заболяването	Забележка
						възможен	вероятен				
						потвърден	заразноносител				

Приложение № 5 към чл. 5, ал. 2

ПРАВИЛА
за водене на Книгата за регистриране на заразните болести

1. За всяко заразно заболяване се определят страници от книгата. 2. В графа "Категория на случая" се вписва датата, на която случаят е бил класифициран в съответната категория - възможен, вероятен, потвърден и заразноносител. 3. При промяна в диагнозата се процедира по следния начин: - ако променената диагноза е на заболяване, подлежащо на регистрация, данните за случая се прехвърлят на съответната страница на даденото заболяване, като в графа "Забележка" и на двете места се отбелязва номерът на страницата, откъдето (където) са пренесени данните; - ако променената диагноза е на заболяване, неподлежащо на регистрация, целият ред се подчертава, като в графа "Променена диагноза" се записва новата диагноза, поради която случаят се сменя от учет. 4. При заболяванията в категория "Потвърден" в графа "Забележка" се записват резултатите от лабораторните изследвания, дали основание за промяна категорията на случая. 5. В графа "Заразноносител" се вписват случаите, които са открити само като заразноносител. В случаите, когато при регистриран като заразно болен пациент след преболедуването се докаже заразноносителство, това се вписва в графа "Изход от заболяването". 6. В случаите, когато ОПЛ получи Бързо известие или друго съобщение за заразно заболяване на свой пациент, открит в друго лечебно заведение, той го регистрира в Книгата за заразни заболявания. За целта в графа "Забележка" се вписва лечебното заведение, съобщило случая.

Приложение № 6 към чл. 8, ал. 1 (Предишно Приложение № 6 към чл. 8 - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.)

БЪРЗО ИЗВЕСТИЕ за случай на болен (възможен, вероятен, потвърден), заразноносител или починал от заразно заболяване

Диагноза

.....
възможен; вероятен; потвърден случай

Име, презиме, фамилия

..... М / Ж

Дата на раждане

.....
навършени години

Местоживееене гр./с.

Адрес

Професия

Месторабота

Дата на последно посещение в колектива

Заболял: Населено място

Дата

Преглед за първи път по повод заболяването

А. Населено място

.....
Б. Дата Лечебно заведение

.....
В. Първоначална диагноза

.....
Болният е открит: активно

.....
Пасивно

.....
Уточнена диагноза Дата

.....
Лечебно заведение

.....
Потвърждаване на диагнозата резултати

.....
А. Изследване

.....
Б. Параклиника

.....
В. Патологоанатомия

.....
Болният е:
оставен в дома си

.....
хоспитализиран в Дата

.....
А. Населено място

.....
Умрял Б. Дата

.....
В. Лечебно заведение

.....
Проведена имунизация срещу заболяването:

.....
А. Имунизация 1..... 2 3

.....
Б. Реимунизация 1..... 2

.....
Контакт с болен със същата диагноза:
ДА Име на болния

.....
Дата на контакта

.....
НЕ

.....
Контактни на този болен:
В дома

.....
В колектива

.....
.....

.....
.....

.....
.....
(наименование и адрес на заведението,
до което се изпраща)

.....
ИЗПРАЩА:

.....
Открил заболяването:

.....
(име, фамилия и длъжност)

Лечебно заведение:

Адрес:

Дата: Подпис:

Приложение № 6а към чл. 8, ал. 2(Ново - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.)

ПРОТОКОЛ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕ

№ МТ - /дата

1. Наименование на материала за изследване:

2. Заявител на изследването:

Име и фамилия на лекаря/лицето, изпратило материала:

Име и фамилия на пациента:

3. Метод/и за изпитване: Метод за определяне на лекарствената чувствителност на туберкулозни щамове, ВЛМ/М7/22/2006

4. Дата на получаване на образците/пробите в лабораторията:

5. Количество на материала съгласно стандартизационните документи:
отговаря/ не отговаря

6. Дата на извършване на изследването:

РЪКОВОДИТЕЛ НА ЛАБОРАТОРИЯ
ПО МИКРОБИОЛОГИЯ:

(Име, фамилия, подпис и печат)

РЕЗУЛТАТИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО

№ по ред	№ на образеца по вх.-изх. дневник	Наименование на показателя	Валидиран метод	Резултати от изследването
1	2	3	4	5
		Метод за определяне на лекарствената чувствителност на туберкулозни щамове	ВЛМ/М7/22/2006	

Забележки:

Ако е необходимо, протоколът от изследване може да включва мнения и интерпретация за определени изследвания (заклучения не се допускат) само в съответствие с изискванията на т. 5.10.5 от БДС EN ISO/IEC 17025.

Резултатите от изследванията се отнасят само за изследваните проби. Извлечения от протокола от изследването не могат да се размножават без писмено съгласие на лабораторията.

РЪКОВОДИТЕЛ НА ЛАБОРАТОРИЯ
ПО МИКРОБИОЛОГИЯ:

(Име, фамилия, подпис и печат)

Приложение № 7 към чл. 10

.....
лечебно заведение за болнична помощ

.....
отделение (клиника)

СЪОБЩЕНИЕ
за хоспитализирани/изписани болни от заразни болести

Име, презиме и фамилия	Възраст	Адрес	Диагноза	ОПЛ Место-работа
1.				
2.				
3.				
...				
...				

Дата:
(име, фамилия и подпис)

Приложение № 8 към чл. 19, ал. 5(Ново - ДВ, бр. 52 от 2011 г., в сила от 08.07.2011 г.)
КАРТА ЗА ЕПИДЕМИОЛОГИЧНО ПРОУЧВАНЕ НА СЛУЧАЙ НА ЛЕГИОНЕРСКА БОЛЕСТ
№

РЗИ - гр.
Дата на Бързото известие:

Категория на случая (вероятен; потвърден)
.....
(изписва се с думи)

А. Паспортна част, съдържаща данни за заболялия
Име

.....
Възраст

.....
Пол

.....
Държава

.....
Адрес по местоживееене

.....
(за български граждани)

Адрес /име на хотела, където е настанен заболялият, № стая/
.....

.....
(за чужденци)

Б. Клинични и лабораторни данни

Заболял на
(дата на първите симптоми)

Наличие на пневмония
.....
(рентгенологично; клинично)

Кашлица (да/не)

Задух (да/не)

Фебрилитет (да/не)

Друго

Първи преглед на В
(дата) (лечебно заведение)

Дата и място на взимане на клиничен материал за микробиологично (МБ) изследване
.....

Вид клиничен материал:
(урина; серум; храчка, белодр. аспират; белодробна биопсия; аутопсионен материал;

Дата на изпращане на клиничния(те) материал(и) за МБ изследване

.....
Резултат и дата от МБ изследване

Забележка. Попълва се от РЗИ допълнително, след получаване на резултата от МБ лаборатория.

Хоспитализация: В
(дата) (лечебно заведение)

Лечение преди хоспитализация (лекарствени продукти, процедури)

.....
Лечение по време на хоспитализация (лекарствени продукти,
процедури).....

Придружаващи заболявания

.....
Усложнения

Изход от заболяването: оздравял; все още болен; умрял - дата; неизвестен

.....
(изписва се с думи)

В. Епидемиологични данни

Забележка. Попълва се направо съответният раздел.

I. Легионерска болест, свързана с медицинското обслужване

Бил ли е заболелият 14 дни назад от началото на първите симптоми в болница (да/не)

Ако да, име и местонахождение на лечебното заведение (ако е лежал в повече от една болница или в една и съща болница, се описват имената на болниците и/или отделенията по дати в хронологичен ред на пребиваване):

болница/отделение дата на пребиваване от до

.....
болница/отделение дата на пребиваване от до

.....
болница/отделение дата на пребиваване от до

.....
По време на престоя си в лечебното/ите заведение/я имало ли е аварии на климатичната или водопроводната система в близост до

нея (да/не)

Ако да, кратко описание на ситуацията

.....
Имало ли е и други пациенти, пребивавали по същото време на същото място, които са развили подобни на симптомите (да/не)

Ако да, да се направи списък с имената, възрастта, пола, адресите и сегашното състояние на експонираните (ако списъкът е дълъг, приложете го на отделна страница):

1.....

2.....

3.....

II. Легионерска болест, придобита в обществото

Къде заболелият е бил 14 дни назад от началото на първите симптоми:

в дома, на работното си място, на гости, другаде(да/не)

Ако отговорът е "на гости" или "другаде", се описва в хронологичен ред по място на пребиваване и дати (от - до) движението десет дни назад от първите симптоми:

място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от - до)

.....
място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от - до)

.....
място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от - до)

.....
Имало ли е авария във водоснабдителната (душове, мивки, тоалетни казанчета) или климатичната система в дома, на мястото на пребиваване, посочено по-горе, в продължение на 14 дни назад от първите симптоми (да/не)

Ако да, моля опишете

III. Легионерска болест, придобита при пътуване

1. Маршрут на заболелия.

Забележка: Ако заболелият не е напуснал границите на Р. България 14 дни преди началото на първите симптоми, преминава към въпрос № 1.8.

1.1. Дата и място на тръгване към Р. България

1.2. Ако е пътувал с авиолинии - директен ли е полетът (да/не)

1.3. Ако не е директен, се описва в хронологичен ред всяко място на пребиваване по дати (от - до) 14 дни назад от пъ
място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от - до)

.....
място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от - до)

.....
място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от - до)

1.4. Дата на пристигане в Р. България

1.5. Място на пристигане - през кой ГКПП

1.6. Причина на идването в страната (туризъм, бизнес, друго)

1.7. Ако причината е туризъм, име на туроператор

1.8. Дата на настаняване в хотел

1.9. По време на пребиваването си в хотела ползвал ли е басейна (да/не)

1.10. По време на пребиваването си в хотела ползвал ли е специални СПА
процедури (да/не)

Ако да, какви

1.11. По време на престоя си в хотела бил ли е в контакт с разпрасена водна струя (в
близост до фонтани, шадравани, декоративни водопади, охладители на въздуха и
др.) (да/не)

1.12. Ходил ли е на екскурзии (обиколки) извън хотела (да/не)

Ако да, кога (от - до) и къде

1.13. По време на тези екскурзии (обиколки) бил ли е в контакт с разпрасена водна струя (в близост до фонтани, шад
водопади, охладители на въздуха и др.) (да/не)

По време на тези обиколки (екскурзии) посетил ли е аквапарк, обществен басейн или СПА процедури в местен СПА ко
(да/не)

Ако да, кога (от - до) и къде

2. Данни за "контактни" лица (т.е. изложени на същите условия както заболялия).

Имало ли е друг от обкръжението на заболялия (от туристическата група, от семейството, от колегите или просто пре
намирал по същото време на същите места както заболялия), който да е бил с подобни оплаквания преди или по вре
заболяване (да/не)

Ако да, списък с имената, пола, възрастта, адресите и сегашното състояние на "контактните":

1.....

2.....

3.....

3. Данни за хотела, в който е пребивавал заболялият.

3.1. Име и местонахождение на хотела

.....

(държава, град, курорт, пощенски код)

Забележка. Ако хотелът се намира извън Р. България, попълнете по-долу единствено данните, с които разполагате.

3.2. Целогодишно ли функционира или е сезонен

.....

(изписва се с дума)

3.3. Климатизация - централна или локална

.....

(изписва се с дума)

Ако има централна климатизация, кратко описание:

.....

За сезонните хотели:

зазимва ли се климатичната система (да/не)

източва ли се (да/не)

санира ли се..... (да/не). Ако да, как

(описва се с

Повреди по климатичната система (да/не)

Ако да, описание по дати и отговорници

3.4. Водоснабдителна система. Кратко описание:

Наличие на автоматично хлораторно устройство (да/не)

Ако да, кратко описание:

място на монтаж (топъл или студен кръг; на двата кръга)

За сезонните хотели:

зазимява ли се водоснабдителната система (да/не)

източва ли се (да/не)

санира ли се..... (да/не). Ако да, как

(описва с

Наличие на надлежна документация (да/не)

Повреди по ВиК (да/не)

Ако да, описание по дати и отговорници

3.5. Наличие на СПА съоръжения (да/не)

Ако да, описват се, както следва:

тангенторни вани

други процедури с фино впръскване на разпрасен воден аерозол

3.6. Наличие на басейн/басейни (да/не)

Ако да, кратко описание (външни, вътрешни, размери, документация за смяна на водата и почистване, мониторинг на температура)

Наличие на хлоратори за басейните (да/не)

Мониторинг на водите на хотела (да/не)

Ако да, през колко време

Вид на изследванията:

Физикохимични (да/не)

Ако да, какви, резултати

Микробиологични (да/не)

Ако да, какви, резултати

4. Първоначални измервания на физико-химични показатели за оценка на риска:

Забележка. Ако местата на замерванията са повече, приложете допълнителна страница.

температура на студена вода/ място на измерване:

температура на топла вода/място на измерване:

pH на студената вода:

остатъчен хлор в студена вода/място на измерване:

органолептични особености:

(мирис, примеси, биофилм, ръжда)

5. Оценка на риска:

5.1. Сградата остава отворена, но са предписани екстрена профилактика и пробонабиране от водите за МБ изследване (да/не)

5.2. Предписано е временно затваряне на сградата, екстрена профилактика и пробонабиране за МБ изследване (да/не)

5.3. Връчена е информация за профилактика на сгради във връзка с легионелози (вкл. и за МБ изследване на води) (да/не)

Дата на завършване на проучването:

.....
Извършил проучването:

.....
(име, длъжност)

.....
(подпис)