



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Министерство на здравеопазването
Министър на здравеопазването

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

вх. № 573
08.05 2024 г.

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

ЗА П О В Е Д

8.5.2024 г.

X РД-01-318/08.05.2024 г.

документ,
регистриран от:
Signed by: IVO TSVETANOV MANCHEV

На основание чл. 63а, ал. 1 и чл. 63в от Закона за здравето, чл. 73 от Административнопроцесуалния кодекс, предложение на главния държавен здравен инспектор № 75-01-8 от 07.05.2024 г. и предложение по чл. 5а, ал. 3, т. 7 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България от Националния експертен съвет по имунизации във връзка с епидемично разпространение на коклюш в страната

НА РЕ Ж Д А М:

I. Въвеждам временни противоепидемични мерки на територията на Република България във връзка с епидемичното разпространение на коклюш в страната, считано от 09.05.2024 г. до 31.07.2024 г., както следва:

1. Регионалните здравни инспекции да организират на регионално ниво извършването на имунизации срещу коклюш по желание на бременни жени с документиран период на бременността между 27 и 36 гестационна седмица включително.

2. Имунизацията срещу коклюш по т. 1 е еднократна, препоръчителна и безплатна и се извършва с комбинирана ваксина срещу дифтерия, тетанус и коклюш (ацелуларна компонента) с намалено антигенно съдържание.

3. Имунизациите по т. 1 се извършват в имунизационните кабинети на регионалните здравни инспекции и/или в създадени за целта имунизационни кабинети в определени от тях лечебни заведения.

4. Информация за имунизационните кабинети, в т.ч. адрес и работно време, в които ще се извършват имунизациите по т. 1 се публикува на интернет страниците на регионалните здравни инспекции и на Министерството на здравеопазването.

5. Извършените имунизации по т. 1 се вписват по реда на чл. 12, ал. 4 и 5а от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България.

6. Регионалните здравни инспекции изпращат всеки понеделник до 13.00 ч. в Министерството на здравеопазването информация за броя на извършените имунизации по т. 1.

7. Регионалната здравна инспекция, на която е съобщен случай на коклюш, съгласно чл. 6 от Наредба № 21 от 2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести извършва епидемиологично проучване и предписва необходимите противоепидемични мерки по отношение на болния, контактните му лица и външната среда, съгласно Раздел IV от Наредба № 6 от 2019 г. за реда и условията за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на отделни заразни болести, предавани по въздушно-капков път.

8. При регистриране на случай на коклюш в организиран детски и ученически колектив:

8.1. да се засилят мерките по проветряване, влажно почистване и дезинфекция на повърхности и под;

8.2. да се осигурят достатъчно количества течен сапун, подходящи биоциди за дезинфекция на ръце и салфетки за еднократна употреба за подсушаване на ръцете във всяко санитарно помещение, както и в тоалетните за всички деца и за персонала;

8.3. да се провежда ежедневна проверка на деца и ученици за наличие на клинични симптоми за заразна болест, включващи наличие на хрема, кашлица, обрив и други, като детето/ученикът с проявени симптоми не се допуска в или се отстранява от детския/ученическия колектив. Посещение е възможно след предоставяне на медицински документ от лекар, че детето, съответно ученикът не е заразно болен.

8.4. осъществяване, при възможност, на сутрешния прием на децата през всички възможни входове на детската градина и детската ясла, с цел намаляване на контакта между деца от различни групи.

9. Регионалните здравни инспекции да изпращат в сроковете по т. 6 в Министерство на здравеопазването обобщена информация с натрупване за регистрираните случаи на коклюш и в организираните детски колективи в съответната област, съгласно Приложения № 1 и 2.

10. Националният център по заразни и паразитни болести, Регионалните здравни инспекции – Варна, Плевен, Пловдив, Стара Загора и Столична да организират възможността за извършване на лабораторна диагностика на заболели, определени като възможен или вероятен случай на коклюш съгласно Приложение № 2 към чл. 3, ал. 2 от Наредба № 21 от 2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести.

11. В случай, че заболялите по т. 10 отговарят на условията и критериите, посочени в Приложение № 3, лекарят с тяхно съгласие (или на техен родител, съответно настойник/попечител) може да вземе клинична проба (назофарингеален секрет) за провеждане на безплатно лабораторно изследване по метода RT-PCR и да я изпрати, чрез регионалната здравна инспекция, на територията на областта, на която работи, до Националния център по заразни и паразитни болести или на регионална здравна инспекция по т. 10.

12. Регионалните здравни инспекции да информират лечебните заведения за болнична помощ, които обслужват недоносени новородени и общопрактикуващите лекари за възможността за поставяне на задължителна планова имунизация срещу коклюш като шесткомпонентна ваксина срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, хепатит Б и хемофилус инфлуенце тип Б, както и на задължителна планова имунизация срещу пневмококи с 10-валентна конюгирана пневмококова ваксина от навършена 6-седмична възраст, съгласно Приложение № 1 към чл. 2, ал. 2 от Наредба № 15 за имунизациите в Република България.

13. Всички общопрактикуващи лекари да направят преглед на имунизационния статус на децата от пациентския си списък, подлежащи на имунизация и реимунизация срещу коклюш и да предприемат действия за своевременното им имунизирание при достигане на съответната възраст и без необосновано отлагане.

II. Заповедта да се публикува на интернет страницата на Министерство на здравеопазването.

III. Заповедта влиза в сила от 09.05.2024 г.

Заповедта подлежи на обжалване в едномесечен срок от публикуването ѝ на интернет страницата на Министерството на здравеопазването, пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

8.5.2024 г.

X Kondeva

Signed by: Galya Georgieva Kondeva-Mankova

Д-Р ГАЛЯ КОНДЕВА

Министър на здравеопазването

Приложение № 3 към т. 11 от Заповед

I. Критерии за изследване на възможен или вероятен случай на коклюш чрез РЗИ:

1. регистрирани първи случаи в населено място в дадена област;
2. заболели деца до 5 г.;
3. заболели деца с тежко протичане, хоспитализирани;
4. заболели от регистриран епидемичен взрив в организиран детски или ученически колектив.

II. Условия за вземане на проби:

1. наличие на кашлица с пристъпен характер и инспираторен реприз (не е задължително) повече от 5 дни;
2. начало на антибиотично лечение преди не повече от 2 дни;
3. незапочнато антибиотично лечение.

III. Ред за вземане на проби:

1. Клиничен материал, подходящ за изследване е назофарингеален секрет, взет сутрин на гладно със сух стерилен пластмасов тампон (от Rayon или Dacron). Материалът се взема, като главата на пациента е наведена назад, а устата е максимално отворена. С помощта на шпатула езикът се притиска надолу. Със стерилен тампон, извит под тъп ъгъл, се обтрива назофаринкса без да се докосва мукозата на устната кухина.

2. Тампонът с взетия материал се поставя в стерилна пластмасова епруветка без транспортна среда, като епруветката се надписва с име, фамилия и възраст на пациента.

3. Материалът за изследване трябва да бъде съпроводен с информация за пациента: име, възраст, продължителност на кашлицата, брой на приложените ваксинални дози и кога, наличие на проведено антибиотично лечение (какъв антибиотик, кога и продължителност на лечение).

4. Материалът за изследване и съпровождащите го документи трябва да бъдат правилно и подходящо опаковани за транспортиране.

5. Транспортирането се осъществява по начин, осигуряващ пристигането на материала в лабораторията в добро състояние. Няма изисквания за температурния режим на транспортиране.