**Dr. Milan Jovanović Batut**

**SZERBIAI KÖZEGÉSZSÉGÜGYI INTÉZET**

**Dr. Subotić utca 5., 11000 Belgrád, Szerbia** [**http://www.batut.org.rs**](http://www.batut.org.rs/)

Telefonközpont: 011-2684-566 Fax: 011-2685-735 Elektronikus postacím: kabinet@batut.org.rs Számlaszám: 840-624661-88 Törzsszám: 07036027 Adóazonosító szám: 102000930

# *A Szerb Köztársaság területén a COVID-19 behozatalának megfékezéséről és terjedésének ellenőrzéséről szóló szakmai-módszertani utasítás*

**Tárgy: a 16. számú Melléklet módosítása, amely *A COVID-19 betegségben szenvedő páciensek karanténkötelezettségének megszűnéséről szóló mércék*re vonatkozik;**

**A Szerb Köztársaság területén a COVID-19 behozatalának megfékezéséről és terjedésének ellenőrzéséről szóló szakmai-módszertani utasítás**

Tekintettel a jelenlegi COVID-19 ismeretekre és a SARS-CoV-2 omikron variánsra, amely a megbetegedések legfőbb okozójává válik, a Szerbiai Közegészségügyi Intézet *A Szerb Köztársaság területén a COVID-19 behozatalának megfékezéséről és terjedésének ellenőrzéséről szóló szakmai-módszertani utasítás* 16. számú Mellékletének módosítását javasolja, amely a COVID-19 betegségben szenvedő páciensek karanténkötelezettségének megszűnéséről szóló mércékre vonatkozik:

Ezek a javaslatok a SARS-CoV-2 fertőzéssel diagnosztizált személyek fertőzési időtartamára vonatkozó meglévő ismereteken alapulnak, és változásoknak vannak alárendelve. A karanténkötelezettség megszüntetéséről szóló döntést befolyásoló adatok a betegség első tüneteinek és jeleinek megjelenési időpontjára és azok időtartamára, illetve az első megszerzett pozitív SARS-CoV-2 teszteredmény (PCR- vagy antigén gyorsteszt) időpontjára vonatkoznak, attól függően, hogy tünetekkel rendelkező vagy tünetmentes SARS-CoV-2 fertőzésről van szó.

A rutinszerű RT-PCR ellenőrző tesztelés nem szükséges a SARS-CoV-2 vírussal fertőzött személyek karanténkötelezettségének megszüntetéséről szóló döntés meghozatalához, kivéve az immunhiányos betegségben szenvedő személyek eseteit, valamint a lakosság meghatározott csoportjait illetően.

# A tünetekkel rendelkező és tünetmentes COVID-19 esetek

* A tünetekkel rendelkező és a tünetmentes COVID-19 esetekben az elkülönítés 7 (hét) napig tart, attól a naptól kezdődően, amikor SARS-CoV-2 vírus kimutatására szolgáló teszt (PCR- vagy antigén gyorsteszt) pozitív eredményt mutatott, s amely a nulladik napnak számítódik, ha a páciens legalább 24 órán keresztül normál testhőmérséklettel rendelkezik, anélkül, hogy testhőmérséklet csökkentését előidéző gyógyszert szedne, valamint ha javultak a légúti és egyéb COVID-19 tünetei. Annak a személynek, akinek emelkedett testhőmérséklete és/vagy egyéb kifejezett COVID-19 tünete van, ki kell kérnie kezelőorvosa tanácsát a további otthoni kezelésről, a betegség hetedik napját követően is.
* A kórházi kezelés időtartamáról, valamint a kórházi kezelést követő otthoni kezelés időtartamáról a rendelő orvos hoz döntést, a megbetegedett személy kórállapotától függően.

# Immunhiányos betegségben szenvedő páciensek

* Az elsődleges vagy másodlagos immunhiányban szenvedő, COVID-19 tünetekkel rendelkező vagy tünetmentes személyek számára az elkülönítés 14 napig tart, az első tünetek megjelenésétől, illetve a SARS-CoV-2 pozitív teszteredmény időpontjától számítva, amely a nulladik napnak számít, ha a páciens legalább 24 órán keresztül normál testhőmérséklettel rendelkezik, anélkül, hogy testhőmérséklet csökkentését előidéző gyógyszert szedne, valamint ha javultak a légúti és egyéb COVID-19 tünetei.
* Az elkülönítés a 14. napon fejeződik be, előzőleges tesztelés nélkül.
* Azon személynél, aki elsődleges vagy másodlagos immunhiánnyal rendelkezik, az elkülönítés megszakítható a 7. napon, ha negatív PCR-tesztet tud felmutatni, amelyet az elkülönítés kezdetétől számítva legkorábban a 7. napon végeztek el. Amennyiben a páciens pozitív eredményt produkál az ellenőrző tesztelésen, a teszt 5-7 nap múlva ismételhető meg. A 14. napot követően a karanténkötelezettség megszűnik az ellenőrző tesztelés eredményétől függetlenül.
* Annak a személynek, akinek emelkedett testhőmérséklete és/vagy egyéb kifejezett COVID-19 tünete van, ki kell kérnie kezelőorvosa tanácsát a további otthoni kezelésről, a betegség 14. napját követően is.
* A kórházi kezelés időtartamáról, valamint a kórházi kezelést követő otthoni kezelés időtartamáról a rendelő orvos hoz döntést, a megbetegedett személy kórállapotától függően.

# Az egészségügyi és szociális-védelmi intézmények dolgozói

* Az egészségügyi és szociális-védelmi intézményekben dolgozó, COVID-19 tünetekkel rendelkező, vagy tünetmentes személyek számára az elkülönítés 7 (hét) napig tart, attól a naptól kezdődően, amikor SARS-CoV-2 vírus kimutatására szolgáló teszt (PCR- vagy antigén gyorsteszt) pozitív eredményt mutatott, s amely a nulladik napnak számítódik, ha a páciens legalább 24 órán keresztül normál testhőmérséklettel rendelkezik, anélkül, hogy testhőmérséklet csökkentését előidéző gyógyszert szedne, valamint ha javultak a légúti és egyéb COVID-19 tünetei, azzal a feltétellel, hogy a hetedik napon kötelezően PCR-tesztet kell végeznie, melynek költségét az állam fedezi. Ha az ellenőrző tesztelés pozitív eredményt mutat, az elkülönítést meg kell hosszabítani a 10. (tizedik) napig, amikor is megszüntethető további tesztelés nélkül.

Minden fertőzött személynek kötelessége az elkülönítés megszüntetésétől, a pozitív teszteredményt követő 10. napig, a fertőzéstől való védelmi intézkedések szigorú betartása, különösképpen a maszkviselésre vonatkozóan (amennyiben lehetséges N95 és hasonló maszkok használata, illetve kettő sebészeti maszk viselése) minden olyan esetben, amikor szoros kapcsolatban van másokkal és a 2 méteres távolság betartása pedig nem megvalósítható.

INDOKOLÁS

November 24-től, amikor először került megerősítésre Dél-Afrikában az új SARS-CoV-2 vírus új B.1.1.529 variánssal megfertőződött eset, mely variáns az omikron nevet és VOC (Variants of Concern) megjelölést kapta, kevés adat áll rendelkezésre, amely teljes mértékben meg tudná magyarázni ezen új variáns virológiai, klinikai és járványügyi jellegzetességeit. Figyelemmel kísérve a megbetegedtek és azon személyek számát, akik kórházi ellátásra szorulnak, azokban az országokban, ahol az omikron vált az uralkodó variánssá, s amelyet izoláltak a COVID-19-betegek között, azt a következtetést vonhatjuk le, hogy ez a variáns fertőzőbb, s ezért gyorsabban terjed az előző delta variánstól, viszont a kórkép megegyezik vele, vagy még enyhébb az előző megfigyelt variánsok kórképével összehasonlítva. A COVID-19 omikron variánssal fertőzöttek száma együtt nő a szezonális influenzában szenvedők és más légúti vírusfertőzöttek számával. A lehetséges tömeges megbetegedések komoly aggodalomra adnak okot a betegség társadalmi hatása miatt, valamint az elkülönítést igénylő esetek megemelkedett száma miatt.

A tömeges megbetegedések a mentális egészségre, valamint a megelőzést szolgáló előírt intézkedések betartására is kihatással vannak. A legújabb COVID-19-ről és omikron variánsról megszerzett adatokkal összhangban az atlantai székhelyű Betegségmegelőzési és Ellenőrzési Központ határozatot hozott a COVID-19-betegek javasolt karanténkötelezettség időtartamának csökkentéséről, valamint azon személyek elkülönítésére vonatkozó intézkedésekről, akik COVID-19 fertőzött személlyel voltak kapcsolatban, s amely határozat az utóbb említett személyek számára 5 nap házi karanténkötelezettséget, majd pedig további 5 nap kötelező maszkviselést ír elő azokra az esetekre, amikor másokkal szoros kapcsolatban vannak, annak érdekében, hogy csökkenjen a fertőzés átadásának kockázata. Az intézkedések módosítását azok a szakmai tények indítványozzák, amelyek azt mutatják, hogy a legtöbb SARS-CoV-2 vírus átadásának esete a betegség legkorábbi fázisában történik, leginkább 1-2 nappal a tünetek megjelenése előtt, valamint 2-3 nappal a tünetek megjelenése után.

Hasonló döntéseket hoztak más államok is, így például az Egyesült Királyságban az elkülönítési időtartam és karanténkötelezettség 10 napig tart, amely 7 napra csökkenthető, amennyiben az elkülönítés 6. és 7. napján a személy elvégez egy-egy antigén gyorstesztet, negatív eredménnyel. Franciaországban, Norvégiában, Hollandiában, Japánban és más országokban az elkülönítés időtartamának 7 napot határoztak meg, Új-Zélandon pedig tíz napot, amennyiben a személy teljes mértékben oltott (ha 72 órán keresztül tünetmentes), 14 napot pedig az oltatlan személyek számára (ha 72 órán keresztül tünetmentesek). Németország, Jordánia és Brazília tartja magát az Egészségügyi Világszervezet által javasolt 14 napos elkülönítési időtartamhoz.

Az adatok azt mutatják, hogy a legtöbb SARS-CoV-2 vírus átadásának esete már a fertőzöttség legkorábbi fázisában történik. A fertőzés foka egy nappal a tünetek megjelenése előtt éri el tetőfokát, majd pedig csökken a tünetek megjelenését követő hét napban. Az átlagos fertőzési időszak és a fertőzés átadásának kockázata a tünetek megjelenése előtt 2-3 nappal, valamint a tünetek megjelenését követő 8. nap között mozog. Ezek az adatok, több, mint 100 megjelentetett tanulmányon alapulnak, amelyek az előző SARS-CoV-2 variánsokat kutatták, beleértve a delta variánst is. Az omikron variánsra vonatkozó adatokat jelenleg gyűjtik és elemzik, egyes jelentések pedig olyan következtetések levonására késztetnek, hogy az előző variánsokhoz hasonlítva, az omikron rövidebb lappangási időtartammal rendelkezik (2-4 nap).

A tanulmányok azt állítják, hogy az embereknek csak kis százaléka (25-30%) tartja be valóban 10 napig a karanténkötelezettséget. Egy az Egyesült Királyságban végzett tanulmány, amely 236.023 delta variánssal és 760.647 omikron variánssal fertőzött COVID-19 esetet tanulmányozott, azt mutatja, hogy a COVID-19 elleni védőoltások hatékonysága kisebb az omikron variánssal szemben, mint a delta variánssal. Azoknál, akik az Astra Zeneca védőoltásban részesültek, az omikron esetében a védőoltás hatékonysága a 45-50%-ról 0%-ra esik a második dózis felvételét követő 20 hétben. Azok a személyek, akik két dózis Pfizer vagy Moderna védőoltást kaptak, a vakcina hatékonysága a kb. 65-70%-ról kb. 10%-ra esik a második dózis felvételét követő 20 hétben. A harmadik, emlékeztető oltás felvételét követő 2-4 hétben a védőoltás hatékonysága ismét megnő 65-70%-ra, majd pedig az 5-9. hét között ismét lecsökken 55-65%-ra, a 10. hét elteltével pedig 45-50%-ra. Amikor kórházi kezelésről van szó, a tanulmány azt mutatja, hogy egy dózis vakcina kb. 43%-al csökkenti a kórházi kezelésre szorulás kockázatát az omikron variánssal fertőzött és tünetekkel rendelkező COVID-19-betegek esetében, továbbá két dózis vakcina esetében ez a kockázat 55%-al csökkent a második dózis felvételét követő 24 hétig, valamint 40%-al a második dózist követő 25. és az azt követő további hetekben. A kórházi kezelésre szorulás kockázata 74%-al csökken a harmadik, emlékeztető oltás felvételét követő kettő és négy hét között, a 10. hetet követően pedig hatékonysága enyhén lecsökken 66%-ra. Amikor összevonásra kerül a tünetekkel rendelkező megbetegedés elleni védőoltások hatékonyságával, a védőoltás hatékonysága összességében 89%-ot tesz ki a harmadik, emlékeztető oltás felvételét követő két és azt követő hetekben.

FELHASZNÁLT IRODALOM

1. Mahase E. Covid-19: Is it safe to reduce the self-isolation period? BMJ. 2021 Dec 30;375:n3164. doi: 10.1136/bmj.n3164. PMID: 34969702.
2. CDC. CDC Updates and Shortens Recommended Isolation and Quarantine Period for General Population. Elérhető: [https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s1227-isolation-quarantine-](https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s1227-isolation-quarantine-guidance.html?ACSTrackingID=USCDC_2067-DM72880&amp;ACSTrackingLabel=Isolation%20and%20Quarantine%20%20%7C%20COVID-19&amp;deliveryName=USCDC_2067-DM72880) guidance.html?ACSTrackingID=USCDC\_2067-[DM72880&ACSTrackingLabel=Isolation%20and%20Quarantine%20%20%7C%20COVID-](https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s1227-isolation-quarantine-guidance.html?ACSTrackingID=USCDC_2067-DM72880&amp;ACSTrackingLabel=Isolation%20and%20Quarantine%20%20%7C%20COVID-19&amp;deliveryName=USCDC_2067-DM72880) [19&deliveryName=USCDC\_2067-DM72880](https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s1227-isolation-quarantine-guidance.html?ACSTrackingID=USCDC_2067-DM72880&amp;ACSTrackingLabel=Isolation%20and%20Quarantine%20%20%7C%20COVID-19&amp;deliveryName=USCDC_2067-DM72880).
3. [GOV.UK.](http://gov.uk/) Stay at home: guidance for households with possible or confirmed coronavirus (COVID-

19) infection. Elérhető: [https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-](https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance/stay-at-home-guidance-for-households-with-possible-coronavirus-covid-19-infection) [guidance/stay-at-home-guidance-for-households-with-possible-coronavirus-covid-19-infection](https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance/stay-at-home-guidance-for-households-with-possible-coronavirus-covid-19-infection).

1. [GOV.UK.](http://gov.uk/) Guidance for contacts of people with confirmed coronavirus (COVID-19) infection who do not live with the person. Elérhető: [https://www.gov.uk/government/publications/guidance-for-](https://www.gov.uk/government/publications/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person) [contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-](https://www.gov.uk/government/publications/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person) [the-person/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-](https://www.gov.uk/government/publications/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person) [who-do-not-live-with-the-person](https://www.gov.uk/government/publications/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person).
2. CDC. Why CDC Shortened Isolation and Quarantine for the General Population. Elérhető:

 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/quarantine-isolation-background.html>.

1. Centre for Disease Prevention and Control. Quarantine and Isolation. Elérhető: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Contact tracing for COVID-19. Elérhető: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19>.
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Risk Assessment: Risk related to the spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA – first update. Elérhető: [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-risk-related-to-spread-of-new-](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-risk-related-to-spread-of-new-SARS-CoV-2-variants-EU-EEA-first-update.pdf) [SARS-CoV-2-variants-EU-EEA-first-update.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-risk-related-to-spread-of-new-SARS-CoV-2-variants-EU-EEA-first-update.pdf).
4. World Health Organization. Contact tracing in the context of COVID-19: Interim Guidance. Elérhető: <https://www.who.int/publications/i/item/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19> .
5. Centre for Disease Prevention and Control. Science Brief: Options to Reduce Quarantine for Contacts of Persons with SARS-CoV-2 Infection Using Symptom Monitoring and Diagnostic Testing. Elérhető: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-options-to-reduce-quarantine.html) [options-to-reduce-quarantine.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-options-to-reduce-quarantine.html) .
6. Dr. Milan Jovanović Batut Szerbiai Közegészségügyi Intézet, Elérhető: <https://www.batut.org.rs/download/aktuelno/310721.pdf>.
7. GISAID. Tracking of Variants. Elérhető: <https://www.gisaid.org/hcov19-variants/>.
8. Centers for Disease Control and Prevention. Investigation of a SARS-CoV-2-B.1.1.1.529 (Omicron) Variant Cluster—Nebraska- November-December 2021. MMWR Early Release. Vol. 70. December 28, 2021.
9. Brandel LT, MacDonald E, Veneti L, Ravio T, Lange H, Naseer U, et al. Outbreak caused by SARS- CoV-2 Omicron variant in Norway, November to December 2021.EuroSurveill.2021;26(50):pii=2101147 https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.50.2101147external icon.
10. Lee JJ, Choe YJ, Jeong H, Kim M, Kim S, Yoo H, et al. Importation and transmission of SARS- CoV-2 B1.1.529 (Omicron) variant of concern in Korea, November 2021. J Korean Med Sci. 2021 Dec 27;36(50):e346 https://doi.org/10.3346/jkms.2021.36.e346 eISSN 1598-6357·pISSN 1011-8934.
11. Maslo C, Friedland R, Toubkin M, Laubscher A, Akaloo T, Kama B. Characteristics and outcomes of hospitalized patients in South Africa during the COVID-19 Omicron wave compared with previous waves. Published online December 30, 2021. doi:10.1001/jama.2021.24868.
12. Andrews N, Stowe J, Kirsebom F, Toffa S, Rickeard T, Gallagher E, et al. Effectiveness of COVID-

19 vaccines against the Omicron (B.1.1.529) variant of concern. medRxiv.2021. doi: https://doi.org/10.1101/2021.12.14.21267615external icon.

1. Ettman CK, Abdalla SM, Cohen GH, Sampson L, Vivier PM, Galea S. Prevalence of depression symptoms in US adults before and during the COVID-19 pandemic. JAMA Network Open. 2020;3(9):e2019686. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.19686.
2. Ka¨mpfen F, Kohler IV, Ciancio A, Bruine de Bruin W, Maurer J, Kohler H-P. Predictors of mental health during the Covid-19 pandemic in the US: Role of economic concerns, health worries and social distancing. PLoS ONE 2020 15 (11): e0241895. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241895external icon.
3. Ma Q, Liu J, Liu Q, Kang L, Liu R, Jing Q, et al. Global percentage of asymptomatic SARS-CoV-2 infections among the tested population and individuals with confirmed COVID-19 diagnosis. JAMA Netw Open. 2021;4(12):e2137257. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.37257.
4. Smith LE, Potts HWW, Amlôt R, Fear NT, Michie S, Rubin GJ. Adherence to the test, trace, and isolate system in the UK: results from 37 nationally representative surveys. : BMJ 2021;372:n608 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n608external> icon.
5. Smith LE, Amlôt R, lambert H, Oliver I, Robin C, Yardley L, Rubin GJ. Factors associated with adherence to self-isolation and lockdown measures in the UK: a cross-sectional survey. Public Health 2020. 187:41-52. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.07.024external icon.
6. Ito K, Piantham C, Nishiura H. Relative instantaneous reproduction number of Omicron SARS- CoV-2 variant with respect to the Delta variant in Denmark. J Med Virol. 2021 Dec 30. doi: 10.1002/jmv.27560.
7. Science Brief: Community Use of Masks to Control the Spread of SARS-CoV-2 | CDC.
8. Bays D, Whiteley T, Pindar M, Taylor J, Walker B, Williams H, Finnie TJR, Gent N. Mitigating isolation: the use of rapid antigen testing to reduce the impact of self-isolation periods. medRxiv. 2021. https://doi.org/10.1101/2021.12.23.21268326external icon.
9. UK Health Security Agency. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Elérhető: [SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1042367/technical_briefing-31-10-december-2021.pdf) [(publishing.service.gov.uk)](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1042367/technical_briefing-31-10-december-2021.pdf)