**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](mailto:kabinet@batut.org.rs) Számlaszám: 840-624661-88 Törzsszám: 07036027 Adóazonosító szám: 102000930

# Szakmai-módszertani utasítás a Szerb Köztársaság területén a COVID-19 behozatala megakadályozásáról és terjedése megfékezéséről

**Tárgy: A 7. számú Melléklet módosítása – A COVID-19 betegségben szenvedő személy közvetlen kapcsolataival történő eljárás, Szakmai-módszertani utasítás a Szerb Köztársaság területén a COVID-19 behozatala megakadályozásáról és terjedése megfékezéséről**

Szem előtt tartva a Szerb Köztársaság jelenlegi járványügyi helyzetét, ahogyan a járvány alakulását is a többi európai országban, továbbá a SARS-CoV-2 vírus delta és omikron variánsának megjelenésével és terjedésével, a védőoltás lefedettségével, az új hullámnak az egészségügyi rendszer befogadóképességére, illetve a társadalom egészére gyakorolt várt hatásokkal kapcsolatosan, valamint a a COVID-19 fertőző betegség megfékezésével foglalkozó válságstáb 90. üléséről készült záróhatározattal (53-0262/2022-1. szám, 2022. január 14-én kelt) összhangban, az alábbi módosításokat javasoljuk A Szerb Köztársaság területén a COVID-19 behozatala megakadályozásáról és terjedése megfékezéséről szóló szakmai-módszertani utasítás 7. számú Mellékletében:

1. Az otthoni körülmények között megvalósuló elkülönítési intézkedések minden azonosított COVID-19 esettel történő közeli kapcsolatban álló személy esetében 5 naptári napnyi időtartamban valósul meg, az utolsó kapcsolat pillanatától számítva.

# Az 5 nap lejártát követően, ha ebben az időszakban nem jelentkeztek a COVID-19 betegség tünetei és jelei, a karanténkötelezettség tesztelés nélkül megszűnik.

* + Az utolsó kitettség dátuma, illetve a COVID-19 esettel történő utolsó kontaktus jelenti a nulladik napot.
  + Mindent kontakt személy, akinek elkülönítési intézkedés van kiszabva, köteles az elkülönítési intézkedés időtartama lejártát követően, az elkövetkező öt nap során, pontosabban a COVID-19 esettel történő utolsó kontaktus napjától számított 10-dik nap elteltéig szigorúan betartani a személyi védelemre irányúló előírt intézkedéseket (N95 típusú védőmaszk viselete minden esetben, amikor zárt térben egyazon helyiségben más személyekkel egyidejűleg tartózkodik, ahogyan a szabadban is, amikor nincs lehetőség a többi személytől számított legfeljebb két méteres távolságtartásra, kézmosás és a kezek fertőtlenítése, a zárt, illetve nyílt térben történő gyülekezés elkerülése).

1. Az elkülönítési intézkedés alól mentesülnek minden olyan COVID-19 esettel közeli kontaktusban lévő személy, aki eleget tesz legalább egy mércének az alábbiak közül:
   * a COVID-19 fertőző betegség elleni védőoltás második, illetve harmadik adagjának felvételérfől szóló bizonylat, amely igazolja, hogy a védőoltás előző adagjának felvételétől számított 210 napnál nem régebbi,
   * bizonylat a COVID-19 fertőző betegségből való kigyógyulásról, a SARS-CoV-2 vírusra történő RT-PCR tesztelés vagy a SARS-CoV-2 antigén azonosítására szolgáló tesztelés, amely nem lehet a mintavételtől számított 14 napnál korábbi és 210 napnál régebbi. Ha a SARS-CoV-2 antigén azonosítására szolgáló tesztet magántulajdonban lévő laboratóriumban végezték el, azaz amely nincs bejegyezve a covid.rs információs rendszerbe, a teszt eredménye mellett kötelezően rendelkezni kell a covid ambulancia orvosának jelentésével vagy a kórházi kezelésbe vételről (elbocsátási levél) szóló jelentéssel, melyekben igazolva van a COVID-19 betegség diagnózisa, abban az időszakban, amelyben a tesztelést elvégezték, a karanténkötelezettség/az otthoni körülmények között megvalósuló elkülönítés kötelezettsége alóli felmentés okán történő elfogadás céljából.
   * SARS-CoV-2 S-Protein (RBD) Immunoglobulin G (IgG) szerológiai tesztelés pozitív eredménye, amelyet a köztulajdonban lévő laboratóriumok egyikében végeztek el, illetve amely a mintavételtől számított 90 napnál nem régebbi.
   * Azon személyek, akik a fentebb említett okoknál fogva mentesülnek a karanténkötelezettség alók, kötelesek a COVID-19 esettel történő utolsó kontaktus napjától számított 10-dik nap elteltéig szigorúan betartani a személyi védelemre irányúló előírt intézkedéseket (N95 típusú védőmaszk viselete minden esetben, amikor zárt térben egyazon helyiségben más személyekkel egyidejűleg tartózkodik, ahogyan a szabadban is, amikor nincs lehetőség a többi személytől számított legfeljebb két méteres távolságtartásra, kézmosás és a kezek fertőtlenítése, a zárt, illetve nyílt térben történő gyülekezés elkerülése).

INDOKOLÁS

Elemezvén a COVID-19 betegség járványügyi helyzetét a világban, 2021 májusától kezdődően növekedés tapasztalható a COVID-19 megbetegedések tekintetében, mindez a fertőzöttek rövidtávú csökkenése után következett be. A fertőzöttek körében 2021 agusztusától egészen a 2021-es év végéig a a megbetegedés fő kiváltó oka a SARS-CoV-2 vírus delta variánsa volt, míg a betegséget legnagyobb százalékban a nem beoltott személyek körében azonosították. A 2021-es év utolsó hetében megjelent a SARS-CoV-2 vírus omikron variánsának terjedése is, amely a 2022-es év kezdetén újra a COVID-19 esetek számának növekedéséhez vezetett. Jelen pillanatban a mi populációnkban mindkét variáns kering, azaz a delta és az omikron is, míg a 2022-es év január hónapjára vonatkozó nem hivatalos legújabb adatok, arra mutatnak rá, hogy a COVID-19 fertőzöttek 80%-nál a SARS-CoV-2 vírus omikron variánsát azonosították.

Ami a SARS-CoV-2 vírus delta variánsát illeti, a kutatási eredmények arra mutatnak rá, hogy a delta variáns az eddig ismert típusokhoz viszonyítva 60%-kal volt fertőzőbb.

Megfigyelhető, hogy a delta variáns esetében az inkubációs időszak lerövidült, így tehát a leghosszabb inkubációs időszakot 11,5 napra becslik, ezenkívül magasabb vírusterhelést és meghosszabodott vírusszórást is észleltek, amely 18 napot tesz ki. A leírtak alapján a delta variánsal megfertőzött személyek a fertőzés korai időszakában a legfertőzőbbek, vagyis a tünetek megjelenése előtti 2,1 napban, valamint, hogy ezeknél a személyeknél magas vírusterhelés és fertőzöttség tapasztalható egészen a tünetek megjelenését követő 7. napig. Az eddigi kutatások eredményei arra mutatnak rá, hogy kevés annak az esélye, hogy az enyhe vagy közepes erősségű COVID-19 tünetekkel rendelkező páciensek, a tünetek megjelenését követő 10 napnál tovább fertőzőek lennének.

A SARS-CoV-2 delta variánsán végzett nemrégi kutatások rámutatnak arra, hogy a teljeskörűen beoltottak esetében a megfertőződés kockázata alacsonyabb. Ha megfertőződésre kerül sor, a vírusterhelés nagyjából megegyező arányú az oltottak és az oltatlanok esetében, de azt is lejegyezték, hogy az gyorsabban csökken az oltottaknál. A megfigyelési kutatások rámutattak arra, hogy az immunrendszer védekezési képessége a COVID-19 ellen csökkenő tendenciát mutat a teljes beoltottságot követő 5 hónap után, de a védőoltás továbbra is hatékony a kórházi ellátásbavétel és a betegség súlyos alakjának kialakulása megakadályozásában.

November 24-től, amikor Dél-Afrikában első alkalommal azonosították a SARS-CoV-2 vírus új, B.1.1.529 variánsával történő fertőzést, amelyet később omikronnak neveztek el, illetve melyet VOC (Variants of Concern) jelzéssel is illetnek, kevés olyan adat áll rendelkezésre, amely teljes mértékben bemutatná ezen variáns vírustani, klinikai és járványügyi jellemzőit. Megfigyelvén a betegségben szenvedő számának alakulását, illetve azokét akiket kórházi ellátásba vettek, azon országokban, ahol a COVID-19 betegektől izolált omikron a domináns variánsok közé tartozik, arra lehet következtetni, hogy az említett variáns magasabb fertőzőképességgel bír, illetve ennek okán az előző delta variánshoz viszonyítva gyorsabban terjed, míg a klinikai kórkép súlyossága megegyező vagy enyhébb az előző variánsok klinikai kórképéhez képest. Az omikron variáns tekintetében az adatokat begyűjtése és elemzése továbbra is folyamatban van, míg bizonyos jelentések arra mutatnak rá, hogy az előző variánsokkal ellentétben az omikron rövidebb inkubációs idővel (2-4 nap) rendelkezik.

Egy britt kutatás szerint, amely 236 023 delta variáns okozta COVID-19 esetet és 760 647 omikron variáns okozta COVID-19 esetet elemzett rámutatott arra, hogy a COVID-19 elleni védőoltás hatékonysága az omikron variáns esetében alacsonyabb a delta variánséhoz viszonyítva. Azon személyeknél, akik az AstraZeneca védőoltás két adagját vették fel, a védőoltás hatékonysága az omikron variáns ellen 45-50%-ról megközelítőleg 0%-ra csökken, a második dózist követő 20 hét elteltét követően. A Pfizer vagy a Moderna két dózisát felvett személyeknél a hatékonyság egészen 65-70%-ról megközelítőleg 10%-ra csökken, a második dózist követő 20 hét eltelte után. A haramdik dózis (booster dózis) felvételét követő 2-4 hét elteltével, a védőoltás hatékonysága 65-75%-ra növekszik, míg 5-9 hét elteltével ismét 55-65%-ra csökken, illetve 10 hét után 45-50%-os lesz. Ami kórházi ellátásba vételt illeti, bebizonyosodott, hogy a védőoltás egy adagja a kórházi ellátásba vétel kockázatának 43%-os csökkenéséhez volt köthető, az omikron variáns okozta COVID-19 tüneteket mutató esetekben, a védőoltás két dózisa a kórházi ellátásba vétel kockázatának 55%-kal történő csökkenéséhez vezetett, a második dózist követő 24 hetes időszakban, valamint 40%-kal a második dózist követő 25 és több hét eltelte után, míg a védőoltás harmadik dózisa a kórházi ellátásba vétel kockázatának 74%-os csökkenését eredményezte, a védőoltás felvételét követő 2 és 4 hét közötti időszakban, a hatékonyság enyhe 66%-ra történő csökkenésével a booster dózistól számított 10 hét utáni időszakban. Ha összevonásra kerül a tüneteket mutate betegség elleni védőoltások hatékonysága, akkor a védőoltás teljes hatékonysága a harmadik dózist követő két vagy annál több hét után 89%-ot tesz ki.

Ami az újrafertőződést illeti, az későbbi megfertőződés és a SARS-CoV-2 alfa variánsának továbbadásának kockázata, azon betegeknél, akiknél a COVID-19 betegséget korábban azonosították igen alacsony (apszolút százalék: 0-1,1%), olyan szintű védelem mellett, amely a kezdeti fertőzést követő 10 hónapig fennmarad. Ezzel ellentétben, a SARS-CoV-2 delta variánsával történő újrafertőződés kockázata az alfa variánséhoz viszonyíva 46%-kal magasabb, azok esetében, akiknél az előző fertőzéstől számítva több mint 180 nap telt el, míg apszolút értelemben az említett újrafertőződési kockázat a delta variáns esetében továbbra is alacsony, 1%-os szinten mozog. Az új jelentésben (49. számú Jelentés), amelyet az Imperial College London tett közzé, olyan becslések láttak napvilágot, amelyek az omikron variánsal történő újrafertőződés kockázatát a delta variánshoz viszonyítva 5,4-szer nagyobbra becslik. Ebből következik, hogy az omikronnal történő újrafertőződés elleni védelem, amelyet az előző megfertőződés nyújt nagyjából 19%-ot tesz ki.

A COVID-19 omikron variánsával kapcsolatos legújabb információkkal összhangban, az atlantai székhelyű Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (CDC) határozatot hozott a COVID-19 betegségben szenvedők elkülönítése javasolt időtartamának csökkentéséről, ahogyan a COVID-19 fertőzött személlyel közeli kapcsolatban lévő személyek karanténkötelezettségének intézkedéséről is, amelyet otthoni körülmények között 5 napban határozott meg, mindezt további 5 napos időtartamban történő állandó védőmaszkviselési kötelezettséggel, abban az esetben ha mások közelében tartózkodik, mindezt a fertőzés kockázatának csökkentése érdekében. A változásokat a szakirodalmi adatok váltották ki, amlyek azt mutatják, hogy SARS-CoV-2 vírus átadásának legnagyobb része a betegség lefolyásának korai szakaszában történt, legtöbb esetben a tünetek megjelenése előtti 1-2 napban és a tünetek megjelenését követő 2-3 napban. Hasonló határozatot hoztak más országok is, így tehát például Nagy-Britanniában az elkülönítési intézkedés és a karantén intézkedés 10 napig tarta, azzal a lehetőséggel, hogy ez 7 napra is csökkenthető, ha a személy két egymásutáni negatív gyos antigen tesztet mutat fel, az elkülönítés vagy a karantén időtartamának 6. és 7. napján. Franciaországban és Japánban az elkülönítési időszak 10 napban van meghatározva, míg Új-Zélandon 10 nap, abban az esetben ha a személy teljes oltottsággal rendelkezik (beleértve 72 órát, tünetek nélkül), de 14 nap, ha a szeméy nem rendelkezik oltással (úgyszintén beleértve 72 órát, tünetek nélkül). Németország, Jordánia és Brazília az Egészségügyi Világszervezet által javasolt 14 napos időtartamban ajánlott elkülönítést veszi alapul.

A kapcsolatok követése kulcsfontosságú a SARS-CoV-2 terjedésének lelassításában és az egyén, a családok, illetve a közösség egészségének megőrzésében. Az azonosítottan COVID-19 vírussal fertőzött személyek közeli kapcsolatai azonosításának és nyomon követésének célja, a korai diagnosis felállítása és a SARS-CoV-2 további átvitelének megszakítása, mindezt a valamennyi másodlagos COVID-19 eset gyors azonosításával és elkülönítésével, amelyek az elsődleges esetekről történő vírusátvitel után alakulnak ki.

A kapcsolatok azonosítása és nyomon követése az alábbiakat teszi lehetővé:

* a COVID-19 fertőzöttek kapcsolatainak időben történő azonosítását,
* a COVID-19 betegségben szenvedők tanácsadását, annak érdekében, hogy biztoságosan elkülönítsék magukat, a COVID-19 fertőzöttként azonosított személlyel közvetlen kapcsolatban lévők tájékoztatása az őket érő kitettségről és a betegség kialakulásának lehetséges kockázatairól, a házi körülmények között megvalósuló elkülönítés szükségességéről, a helyes kéz és légzőszervi fertőtlenítésről, ahogyan arról is, hogy mit tegyenek a betegség tüneteinek megjelenése esetén,
* a COVID-19 fertőzöttként azonosított személlyel közvetlen kapcsolatban lévők tanácsokkal való ellátása, azon lépésekről amelyeket el kell végezniük, az oltási státuszuk függvényében és a SARS-CoV-2 kiváltotta fertőzésből való előző kigyógyulásuk alapján,
* minden tünteket produkáló kapcsolat tesztelése.

Annak érdekében, hogy a kapcsolatok nyomon követése hatékony legyen, az azonosításnak gyorsnak kell lenni. Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ ajánlásai alapján, minden országnak a helyi járványügyi helyzethez és a rendelkezésre álló erőforrásokhoz, mindenekelőtt az emberi erőforrásokhoz kell igazítania a kontaktok nyomon követését. Abban az esetben is, ha minden eset minden egyes kapcsolata nem kerül azonosításra és nyomon követésre, az a további vélemény uralkodik, hogy a kapcsolatok nyomon követése hozzájárul az átvitel csökkentéséhez, mindezt a többi nem gyógyszerészeti intézkedéssel kombinálva. A korlátozott erőforrások állapotában, a kapcsolatok nyomon követésének minden esetben azt a célt kell szolgálnia, hogy legalább lefedje azon eseteket, amelyek a magas kockázati környezetben történnek, mint amilyenek az idősek és más személyek elszállásolására szolgáló szociális védelmi intézmények, kórházak és más egészségügyi intézmények, munka szervezetek, börtönök és bevándorló táborok, annak érdekében, hogy csökkenjen a COVID-19 átvitele és enyhüljönek annak hatásai a veszélyeztette populációra nézve.

1. számú Táblázat A kontaktus besorolása az expozíció szintje alapján *(Forrás: European Centre for Disease Prevention and Control. Contact tracing for COVID-19)*

|  |  |
| --- | --- |
| Magas kockázatú expozíció a kitettség alapján (szoros kontaktusba került személy) | Alacsony kockázatú expozíció a kitettség alapján |
| **Olyan személy, aki az alábbi kitettségek közül eggyel vagy többel rendelkezik:**   * személyesen 24 óra alatt több mint 15 percen át két méternél közelebbi távolságra tartózkodott egy COVID-19 fertőzöttől (abban az esetben is, ha nem egyszerre történt): * fizikai kontaktusba került egy COVID-19 fertőzöttel * védekem nélkül közvetlenül érintekezett a COVID-19 fertőzött által kiválasztott fertőző váladékokkal (p. az illető ráköhögött) * aki több mint 15 percen át zárt környezetben (pl. háztartás, tanterem, tárgyaló, kórházi váróterem stb.) vagy utazás\* alkalmával töltött időt egy COVID-19 fertőzöttel * Olyan egészségügyi dolgozó \*\* vagy egyéb közvetlen egészségügyi ellátást végző személyek\*\*, akik az ajánlott egyéni védőeszközök nélkül, az egyéni védőeszközök használati szabályainak esetleges megsértése mellett vagy a megfelelő kézfertőtlenítés el nem végzése hiányában egy COVID-19 fertőzött számára nyújtottak ellátást, vagy olyan laboratúriumi szakemberek\*\*\*, akik ilyen körülmények között egy COVID-19 fertőzött mintáit kezelték. | **Olyan személy, aki az alábbi kitettségek közül eggyel vagy többel rendelkezik:**   * személyesen kevesebb, mint 15 percen át két méternél közelebbi távolságra tartózkodott egy COVID-19 fertőzöttől * aki kevesebb, mint 15 percen át zárt környezetben (pl. háztartás, tanterem, tárgyaló, kórházi váróterem stb.) vagy utazás\* alkalmával töltött időt egy COVID-19 fertőzöttel * • Olyan egészségügyi dolgozó \*\* vagy egyéb közvetlen egészségügyi ellátást végző személyek\*\*, akik az ajánlott egyéni védőeszközök mellett, az egyéni védőeszközök használati szabályainak betartásával vagy a megfelelő kézfertőtlenítés elvégzésével egy COVID-19 fertőzött számára nyújtottak ellátást, vagy olyan laboratúriumi szakemberek\*\*\*, akik ilyen körülmények között egy COVID-19 fertőzött mintáit kezelték. |

2. számú Táblázat A COVID-19 esetek közeli kapcsolatai karanténkötelezettségének javaslatai és a bizonyítékokon nem alapuló hozzáigazítási lehetőségek *(Forrás: European Centre for Disease Prevention and Control. Contact tracing for COVID-19)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Szabványosított karanténkötelezettségi ajánlások** | **Magas nyomás az egészségügyi rendszerre és a társadalomra** | **Kiemelt nyomás az egészségügyi rendszerre és a társadalomra** |
| **Oltatlan személyek** | 1. Lehetőség  A kontakt azonosítását követő azonnali tesztelés (gyors antigen teszt vagy RT- PCR)[a]  és  10 nap karantén a 10. napon történő RT-PCR teszteléssel  2. Lehetőség  A kontakt azonosítását követő azonnali tesztelés (gyors antigen teszt vagy RT- PCR) [a]  és  14 nap karantén, amennyiben nem készül tesztelés a tizedik napon | 1. Lehetőség  A kontakt azonosítását követő azonnali tesztelés (gyors antigen teszt vagy RT- PCR) [a]  és  7 nap karantén a 7. napon történő gyors antigen vagy RT-PCR teszteléssel  2. Lehetőség  A kontakt azonosítását követő azonnali tesztelés (gyors antigen teszt vagy RT- PCR) [a]  és  10 nap karantén, amennyiben nem készül tesztelés a hetedik napon | 5 nap karantén [c] és  gyors antigen teszt vagy RT- PCR teszt az ötödik napon, amennyiben lehetséges  és  további 5 napon keresztül magashatásfokú védőmaszk használata (N95/FFP2) [d] |
| **Oltott személyek** | A kontakt azonosítását követő azonnali tesztelés (gyors antigen teszt vagy RT- PCR) [a] és karantén a negatív eredményig  és  gyors antigén teszt vagy RT- PCR teszt 2-4 nappal a negatív eredményt követően [a]  és  A tünetek személyes úton történő követése, makszviselés, a többi személytől való távolságtartás és az érzékeny populációval történő kontaktok kerülése. | A kontakt azonosítását követő azonnali tesztelés (gyors antigen teszt vagy RT- PCR) [a] és karantén a negatív eredményig  és  gyors antigén teszt vagy RT- PCR teszt 2-4 nappal a negatív eredményt követően [a], ha lehetséges  és  A tünetek személyes úton történő követése, makszviselés, a többi személytől való távolságtartás és az érzékeny populációval történő kontaktok kerülése, amennyiben lehetséges. | Tíznapos időtartamon keresztül történő magashatásfokú védőmaszk használata (N95/FFP2) [d]  és  gyors antigén teszt vagy RT- PCR teszt az ötödik napon, amennyiben lehetséges  és  A tünetek személyes úton történő követése, makszviselés, a többi személytől való távolságtartás és az érzékeny populációval történő kontaktok kerülése, amennyiben lehetséges. |

[a] A tesztelést gyors antigen teszttel vagy RT-PCR teszttel szakképzett személynek kell végezni.

A magántesztelés gyors antigen tesztelt nem megfelelő a karanténkötelezettség feloldásához. [b] Az ezen táblázatban szereplő „oltott“ kifejezés az alábbi személyekre vonatkozik:

* Akik az elmúlt három hónapban felvették a COVID-19 elleni védőoltás teljes elsődleges sorozatát.
  + A védelem időtartama az állandóan folyó kutatások tárgyát képezi, amit mindenképp szemmel kell tartani.
  + Azokban a térségekben, ahol az omikron a domináns variáns, ez az időszak akár további három hónappal is csökkentve lehet.
  + Az említettek nem vonatkoznak az egy adagban beadandó védőoltásokra.
* A COVID-19 elleni védőoltás booster dózisát felvett személyek vonatkozásában.
  + o Azokban a térségekben, ahol az omikron a domináns variáns, ez az időszak akár további három hónappal is csökkentve lehet.

Az előzőleg megfertőződött személyeknek követniük kell a teljesen beoltottakra vonatkozó ajánlásokat, amennyiben kevesebb, mint hat hónap telt el a fertőzés azonosításától. Ha a fertőzés azonosításától számítva több mint hat hónap telt el, akkor az oltatlanokra vonatkozó ajánlásokat kell követniük.

[c] Amikor a karanténkötelezettség rövidebb időtartamban javasolt, a SARS-CoV-2 átvitelének további fennmaradó kockázata növekszik. Ennek okán, a védőmaszk viselése mellett, azon személyeknek, akik közeli kontaktként lettek azonosítva, azt kell tanácsolni, hogy kerüljék a más személyekkel történő kapcsolatot, amennyiben az nem szükséges, legfőképp az érzékeny egyének tekintetében.

[d] Ahol magas hatásfokú védőmaszk javallott, a szelep nélküli FFP2 típusú (vagy azzal megegyező) védőmaszkot kell alkalmazni. Annak érdekében, hogy hatékonyak legyenek, ezeket a maszkokat egész idő alatt szabályosan kell használni. A hozzátapadási teszt javallott, legfőképp az egészségügyben dolgozó személyek tekintetében.

IRODALOMJEGYZÉK

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. Доступно на: [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-](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) [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. Доступно на: [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. Доступно на: [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. Interim Guidance for Managing Healthcare Personnel with SARS-CoV-2 Infection or Exposure to SARS-CoV-2. Доступно на: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html) [assesment-hcp.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html).
3. [GOV.UK.](http://gov.uk/) COVID-19: management of staff and exposed patients or residents in health and social care settings. Доступно на: [https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-](https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings) [exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-](https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings) [healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings.](https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings)
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Contact tracing in the European Union: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases – fourth update. Доступно на: [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TGU-](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TGU-20211019-1878.pdf) [20211019-1878.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TGU-20211019-1878.pdf).
5. Centre for Disease Prevention and Control. Quarantine and Isolation. Доступно на: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>.
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Contact tracing for COVID-19. Доступно на: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19>
7. 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. Доступно на: [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)
8. World Health Organization. Contact tracing in the context of COVID-19: Interim Guidance. Доступно на: <https://www.who.int/publications/i/item/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19>
9. 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. Доступно на: [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)
10. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан јовановић Батут“ Доступно на: <https://www.batut.org.rs/download/aktuelno/310721.pdf>
11. Centre for Disease Prevention and Control. Infection. Доступно на: https:/[/www.e](http://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/infection)c[dc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/infection](http://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/infection)
12. GISAID. Tracking of Variants. Доступно на: <https://www.gisaid.org/hcov19-variants/>.
13. UK Health Security Agency. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Доступно на: [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)
14. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on quarantine of close contacts to COVID-19 cases and isolation of COVID-19 cases, in the current epidemiological situation, 7 January 2022. Доступно на: [Guidance on quarantine of close contacts to COVID-19 cases and isolation of COVID-19 cases, in the current epidemiological situation, 7 January 2022 (europa.eu)](https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/quarantine-and-isolation)
15. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England Technical briefing: Update on hospitalization and vaccine effectiveness for Omicron VOC-21NOV-01 (B.1.1.529). London:

UK Health Security Agency; 2021. Доступно на: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\_data/file/10444](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1044481/Technical-Briefing-31-Dec-2021-Omicron_severity_update.pdf%2019) [81/Technical-Briefing-31-Dec-2021-Omicron\_severity\_update.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1044481/Technical-Briefing-31-Dec-2021-Omicron_severity_update.pdf%2019)

1. doses. Доступно на: https:/[/www.imperial.ac.uk/n](http://www.imperial.ac.uk/news/232698/omicron-largely-evades-immunity-from-)e[ws/232698/omicron-largely-evades-immunity-from-](http://www.imperial.ac.uk/news/232698/omicron-largely-evades-immunity-from-) past/