



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Министерство на здравеопазването
Главен държавен здравен инспектор

Изх. № 45-01-24/23.06.2020

ДО

КИРИЛ АНАНИЕВ

МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Относно: удължаване на извънредната епидемична обстановка на територията на Република България, свързана с разпространението на COVID-19, обявена с Решение на Министерския съвет № 325 от 14.05.2020 г., удължена с Решение на Министерския съвет № 378 от 12 юни 2020 г.

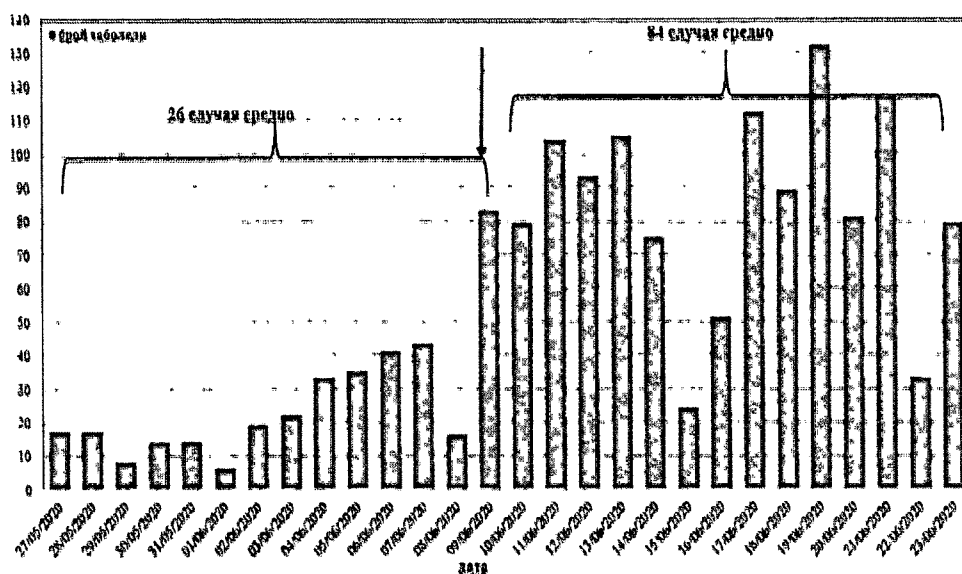
УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР,

По данни на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, към 22.06.2020 г. в света са регистрирани 8 926 399 заболели от COVID-19, вкл. 468 257 починали. От тях 1 511 801 случая или 16,9% са заболелите на територията на Европейския съюз (ЕС)/Европейското икономическо пространство (ЕИП) и Обединено кралство Великобритания и Северна Ирландия, с общ брой починали – 174 791 или 37,33 % от всички докладвани смъртни случаи от новия коронавирус.

В България, към 23.06.2020 г. са съобщени 3 984 заболели и 207 починали от COVID-19, като през последното денонощие са заболели 79 лица от COVID-19, от които осем са починали.

От 09.06.2020 г. се отчита значително завишаване на броя на дневно регистрираните случаи в страната. За периода 27.05-09.06.2020 г. среднодневно са докладвани 26 случая на COVID-19 спрямо 84 случая за периода 10.06-23.06.2020 г.: отчита се 3,2 пъти увеличение на съобщените потвърдени случаи на територията на страната.

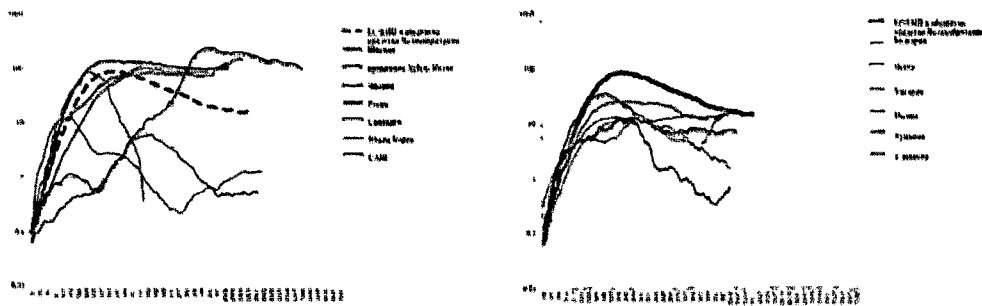
Забележи от COVID-19 в България, 27/05-23/06/2020 г.



Към момента в страната лабораторна диагностика за COVID-19 по метода на полимеразноверижната реакция (PCR) се провежда в 36 лаборатории, разкрити в лечебни и здравни заведения и регионални здравни инспекции. Среднодневно през периода 10.06-23.06.2020 г. в страната са извършени 1987 лабораторни изследвания, спрямо 1199 среднодневно проведени PCR тестове през предходния 14-дневен период. Въз основа на посочените данни е определено среднодневно ниво на положителност на лабораторните изследвания 4,4% спрямо 2,43 % или увеличение от 1,8 пъти. Това показва нарастване както на броя на проведените тестове, така и на относителния дял на броя на положителните за COVID-19 лица в страната, което е индикация за повишаване на интензивността на епидемичния процес и увеличаване на разпространението на заболяването на територията на страната.

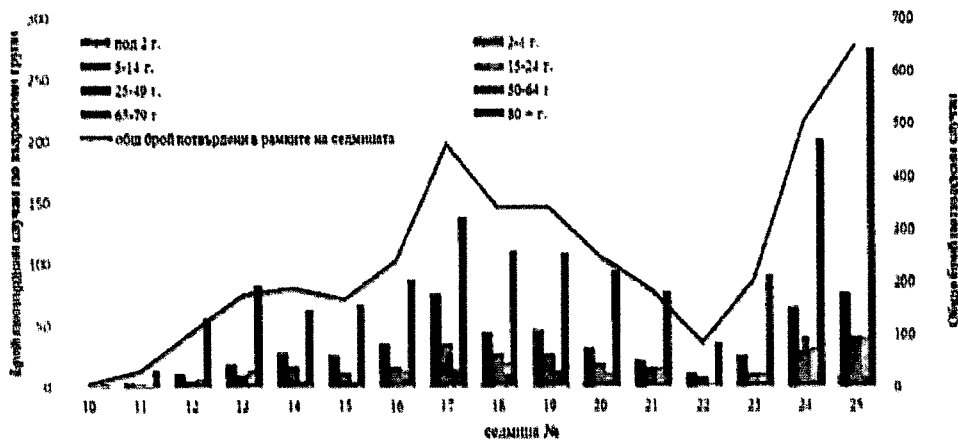
Общата заболяемост от COVID-19 в страната е 57,31‰, като в десет от административните райони областната заболяемост надвишава значително определената на национално ниво, а именно: Видин - 257,14‰, Кюстендил – 147,97‰, Пазарджик – 98,51‰, Плевен – 116,38‰, Сливен – 121,12‰, Смолян – 173,86‰, София област – 93,53‰, София град – 98,13‰, Шумен – 66,18‰ и Ямбол – 151,70‰. Това нарежда България на 28-мо място сред държавите от ЕС/ЕИП и Обединено кралство Великобритания по обща заболяемост. Вследствие на отчетеното през последните дни нарастване на регистрираните случаи, общата заболяемост на национално ниво за изминалия 7-дневен период определя 11-то място на страната в рамките на ЕС/ЕИП.

През последните две седмици се отчита тенденция на повишена интензивност на епидемичния процес в ЕС/ЕИП и в световен мащаб. Същото е видно и от приложените графики за 14-дневна скъсена заболяемост, изготвени от Европейския център за превенция и контрол на заболяванията за периода 04.06-18.06.2020 г. Увеличаване на регистрираната заболяемост се отчита в различна степен и в други държави, освен в България, като Световна здравна организация предупреждава за начало на втора вълна на пандемията от COVID-19.



По отношение на възрастовото разпределение за болелите, на база проведени епидемиологични проучвания от регионалните здравни инспекции, е установено че в страната 69,32% от болелите са в активна възраст (25-64 г.). Лицата над 65 г., рискова група за COVID-19, представляват 20 % от общия брой болели или всеки 5 от болелите в страната е в риск от тежко протичане и усложнения.

Регистрирани случаи на COVID-19 в България



Заболяването продължава да се регистрира и сред медицински персонал. Към момента са заболели 364 лекари, фелдшери, медицински сестри и санитарни или 9,14 %

от общия брой случаи на COVID-19 в страната. Болшинството от заболелите медицински специалисти работят в лечебни заведения за болнична помощ, което от една страна създава реален риск за предаване на заболяването на пациенти – лица с увредено здравословно състояние по време на медицинското обслужване, а от друга – задълбочава недостига на кадрови ресурс за провеждане на болнично лечение, поради отстраняване на заболелите от работа и поставяне на лица с висок риск от заразяване под карантина.

През последните седмици огнища на COVID-19 са регистрирани както в лечебни заведения за болнична помощ, така и в производствена среда и организирани колективи. Увеличава се броят на установените семейни огнища, което съществено способства за разпространението на заболяването сред различни групи от населението, в т.ч. и сред уязвими групи от него. Епидемични взривове са докладвани от различни области на страната като Шумен, Софийска област, Разград, Кюстендил, Сливен, Ямбол, Пазарджик, Пловдив и Стара Загора.

Във връзка с това се предприемат незабавно мерки от регионалните здравни инспекции за откриване на източниците на инфекция, тяхното лабораторно изследване и доказване, идентифициране и карантиниране на близките контактни лица с цел ограничаване разпространението на заболяването. По места се предприеха изолационно-ограничителни и санитарно-хигиенни мерки за недопускане предаването на причинителя на възприемчиви лица, връчване на предписания за стриктно спазване на въведените временни противоепидемични мерки както на работните места, така и в дома.

Оценката на база на извършения анализ сочи, че:

1. Причинителят на заболяването е вирус, който продължава да е с неизяснен произход и с неизвестна инфекциозност. Към момента няма налични данни за изграждане на ефективен постинфекциозен имунитет на индивидуално ниво, респ. на колективен имунитет на популационно ниво за предпазване на възприемчивите лица, включително и от рисковите групи от заразяване. От проведено сероепидемиологично проучване в град Пловдив проведено с участието на 1002 лица, избрани по различен статистически принцип, при 1 % от изследвани членове на домакинства и при 3 % от изследван медицински персонал са установени протективни антители. Механизмът и пътищата на предаване на инфекцията продължават да не са напълно установени. Като основен начин на заразяване продължава да се приема предаването на новия коронавирус чрез заразени капчици, отделени при дишане, кихане и кашляне, при аерозол-генериращи процедури в болнични заведения или при директен контакт, което се

подкрепя от регистрираните случаи, както в страната, така и в другите засегнати държави.

2. COVID-19 представлява сериозна опасност за общественото здраве, поради възможността за източник на инфекцията да служи както болен, така и асимптомен вирусеносител, които предават заразата на лица от определени рискови групи (възрастни над 60 г., лица с хронични и онкологични състояния), при които заболяването протича тежко, с вероятност за летален изход при усложнено протичане.

3. В хода на проведените проучвания и лабораторни изследвания е установено, че при част от потвърдените случаи на COVID-19 заболяването протича асимптомно, което възпрепятства навременната изолация на заразените лица и предприемането на необходимите мерки и способства за последващо, вторично разпространение на COVID-19. От особено значение като източник на инфекцията обаче са т.нар. пресимптомни носители, при които инфектирането с новия коронавирус е установено няколко дни преди клиничната изява на заболяването и отделянето на причинителя е в значимо количество. Тези лица играят важна роля за възникването на огнища на COVID-19 в различни места и обекти, поради невъзможността за бързото им идентифициране, съчетана със способността им за заразяване при неспазване на въведените противоепидемични мерки.

4. Заболяването продължава да се регистрира сред медицински персонал. Като съществен проблем се отчита непридържането към правилната употреба на лични предпазни средства, както и negliжирането на личното здравословно състояние и изпълнение на служебни задължения при наличие на клинични симптоми, съвместими с COVID-19. Предаването на инфекцията от медицински специалист на лица в увредено здравословно състояние е основен път на заразяване в условията на пандемия от новия коронавирус.

5. Все още няма открито специфично или етиологично лечение на заболяването, което затруднява възможността за директно въздействие върху причинителя и намалява възможността за прекъсване на механизма на предаване и свързаната с това поява на нови случаи на COVID-19. В процес на клинични проучвания са терапевтичният ефект на различни лекарствени препарати, които повлияват продължителността и тежестта на протичане на инфекцията.

6. Няма специфична профилактична мярка спрямо COVID-19, която да спомогне за защита на възприемчивите лица от заразяване и последващо заболяване. В процес на

клинични разработки и проучвания са кандидати за ваксина срещу SARS-CoV-2, причинителя на заболяването.

Във връзка с гореизложеното, считам че пандемията от COVID-19 продължава да представлява тежка извънредна ситуация, свързана с общественото здраве в национален и световен мащаб.

Усилията за предотвратяване на повсеместно разпространение на COVID-19 и защита на рисковите групи от населението следва да се засилят. Необходимо е да се предприемат насочени действия по задължително прилагане, спазване и контрол на въведените и към момента противоепидемични мерки, свързани с правилна хигиена на ръцете, изолиране на лица с оплаквания за остро респираторно заболяване, физическо дистанциране, в т.ч. дистанционна форма на работа, ограничаване на масови събирания, използване на защитни лицеви маски в закрити обекти, провеждане на задължителни кампании за повишаване на осведомеността и насърчаване на населението за придържане към цитираните мерки.

Предвид динамичната епидемична ситуация в света ограниченията по отношение на влизане в страната на лица от държави с повишена заболяемост и значително епидемично разпространение следва да продължат, като се отчитат както епидемиологични данни за затихващо развитие на пандемията, така и критериите за влизане, съгласувани в хода на създаването на координиран европейски подход за отваряне на границите.

УВАЖАЕМИ МИНИСТЪР АНАНИЕВ,

Във връзка с гореизложеното, предлагам да се удължи обявената на територията на Република България извънредна епидемична обстановка, свързана с разпространението на COVID-19.

Удължаването на извънредната епидемична обстановка, свързана с разпространението на COVID-19 на територията на страната, ще даде възможност да се засили прилагането на временни противоепидемични мерки, включващи:

- забрана за влизане в страната и карантиниране на лица, които са влезли на територията на страната от държави с установена повишена заболяемост от COVID-19 и значително епидемично разпространение до предприемането на действия за координиран европейски подход за отварянето на външните граници на съюза;

- хигиена на ръце, физическа дистанция от най-малко 1,5 м. между лицата, дезинфекция, носене на защитни маски за лице на закрити обществени места и дистанционна форма на работа;

- ограничаване на събирането на големи групи от хора и провеждане на масови мероприятия (спортни, културни, научни, образователни, развлекателни и др. в т.ч. сватби, балове и други масови събирания) при използване на 50% от капацитета на съответните стадиони, зали, салони, помещения, заведения, дискотеки и пространства.

Удължаването на извънредната епидемична обстановка ще спомогне за подобряване на готовността на страната за справяне с последващи епидемични вълни от COVID-19, предстоящият летен туристически сезон и характерните за него вирусни заболявания, както и ще даде времева възможност за промяна в обхвата и съдържанието на мерките при поява на нови научни данни за причинителя, пътищата на предаване, начините за предпазване и лечението.

С уважение,


ДОЦ. Д-Р АНГЕЛ КУНЧЕВ ДМ

Главен държавен здравен инспектор