



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Главен държавен здравен инспектор

18.12.2020 г.

X 75-01-58

Signed by: Anita Atanasova Dimitrova

ДО

ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ, ДМ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДОКЛАД

от

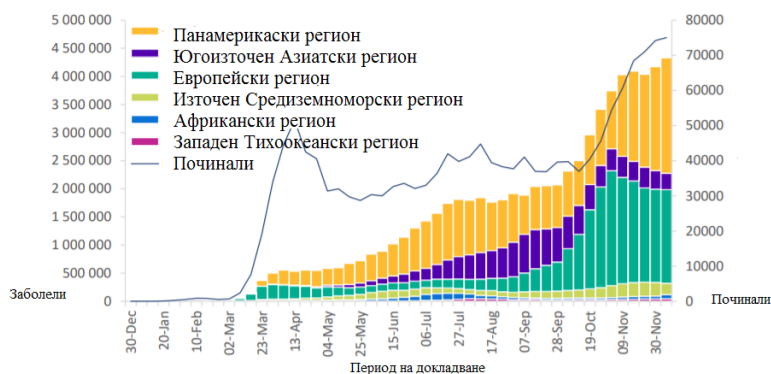
доц. д-р Ангел Кунчев, дм
главен държавен здравен инспектор

Относно: въвеждане на противоепидемични мерки на територията на страната по време на удължената с Решение № 855 на Министерския съвет от 25 ноември 2020 г. до 31 януари 2021 г. извънредната епидемична обстановка на територията на Република България

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР,

Пред последната седмица (7-13/12/2020 г.) броят на новите случаи, респ. на починалите от COVID-19 в света продължи да нараства и достигна до общо 70 милиона потвърдени случаи и 1,6 смъртни случаи от новия коронавирус от началото на пандемията. Регионите на Америка и Европа продължават да оглавяват списъка с общо 85% от новия брой заразени и 86% от новия брой починали, като тенденция за нарастване се отчита в Панамериканския регион на Световна здравна организация, а в Европейския

регион за трета поредна седмица се наблюдава стабилизиране на новорегистрираните случаи и намаляване на починалите от COVID-19.



Фиг. 1: Разпространение на COVID-19 в света.

По данни на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, към 14.12.2020 г. на територията на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство (ЕС/ЕИК) са регистрирани 15 083 443 случая на COVID-19, от които 375 147 починали.

14-дневната заболяемост от COVID-19 варира между 34,73 и 1 005,095 на 100 000 население, като в 71% от държавите от Европейския съюз тя надхвърля 250 на 100 000 население. Броят на заразените лица за периода е 1 542 989 лица, от които 39 416 са починали.

Разпространението на COVID-19 в ЕС/ЕИП е динамично. При сравняване на регистрираните случаи през последните две седмици се отчита значителен подем на новорегистрирани случаи в държави като Дания, Словакия, Нидерландия и Норвегия и едновременно с това съществен спад в държави като Исландия, Италия, Унгария, Гърция, Испания, Австрия и Полша. В България се наблюдава незначително намаляване, като то е -4,80% – Фигура 2.



Фиг. 2: Разпространение на COVID-19 в Европейския съюз

От посоченото по-горе е видно, че епидемичното разпространение на COVID-19 продължава в световен и в европейски план, като се отчитат периоди на повишаване или намаляване на регистрираната заболяемост, вероятно свързано с обхвата и продължителността на въведените ограничителни мерки за овладяване на разпространението на новия коронавирус в обществото.

По отношение на броя PCR тестове, проведени на 100 000 население в ЕС/ЕИП, през последната седмица всички държави, с изключение на Румъния, България и Полша отчитат над 1000 теста, като България се нарежда на последно място с 677,72 теста на 100 000 население.

Положителността на проведените тестове варира от 0,83% в Исландия до 38,17% в България, което определя водещото място на страната по отношение на относителния дял на положителните за COVID-19 лица за седмицата. Това се дължи до насочено изследване у нас само на лица с клинични симптоми, отговарящи на инфекция с COVID-19, вкл. и на тежкопротичащи инфекции при приемане за лечение в болнично заведение. Насочено изследване на контактни лица се провежда единствено в организирани колективи (лечебни заведения, социални институции и др.), поради определянето на работещите и ползващите такива услуги като значими или уязвими групи от населението.

Към 16.12.2020 г. епидемичната обстановка, свързана с COVID-19 на територията на България е следната:

1. По отношение на регистрираната заболяемост:

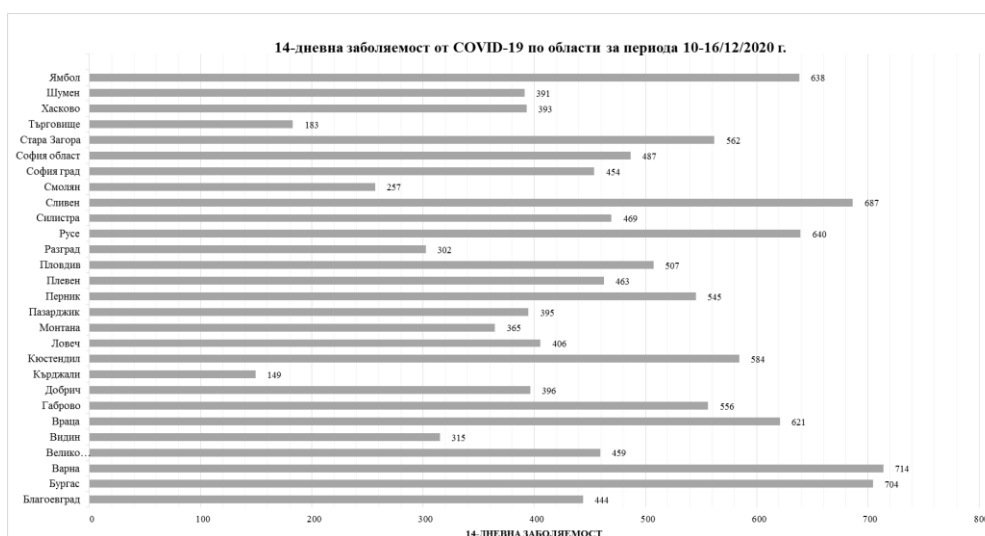
От края на месец ноември в страната се наблюдава намаляване на регистрираната заболяемост.



Фиг.3: 14-дневна заболяемост от COVID-19 в България

За последния 7-дневен период (10-16/12/2020 г.) са докладвани 14 753 случая и се отчита спад с 26% на новорегистрираните спрямо предходния седмичен период.

На регионално ниво се наблюдава повсеместно/устойчиво предаване на COVID-19 в обществото: 14-дневната заболяемост варира от 149,2 на 100 000 население (област Кърджали) до 713,8 на 100 000 население в област Варна.



Фиг. 4: 14-дневна заболяемост от COVID-19 по области в страната.

Спад в заболяемостта при сравняване на последните два двуседмични периода се наблюдава почти в цялата страна, с изключение на области Перник и Разград, където заболяемостта нараства.



Фиг. 5: Седмичен ръст в заболяемостта от COVID-19 в страната

2. По отношение на регистрираната смъртност:

Към момента се наблюдава задържане на смъртността от COVID-19 в страната в диапазона 28-30 починали на 100 000 население.

За последния отчетен от Европейския център за превенция и контрол на заболяванията 14-дневен период (30/11-13/12/2020) България се нарежда на първо място в света и на второ в ЕС/ЕИП по регистрирани смъртни случаи от COVID-19.

От началото на м. декември в страната са докладвани 2 382 починали лица, като единствено през последната седмица е отчетен спад (-16,6%).



Фиг. 6: 14-дневна смъртност от COVID-19 в България.

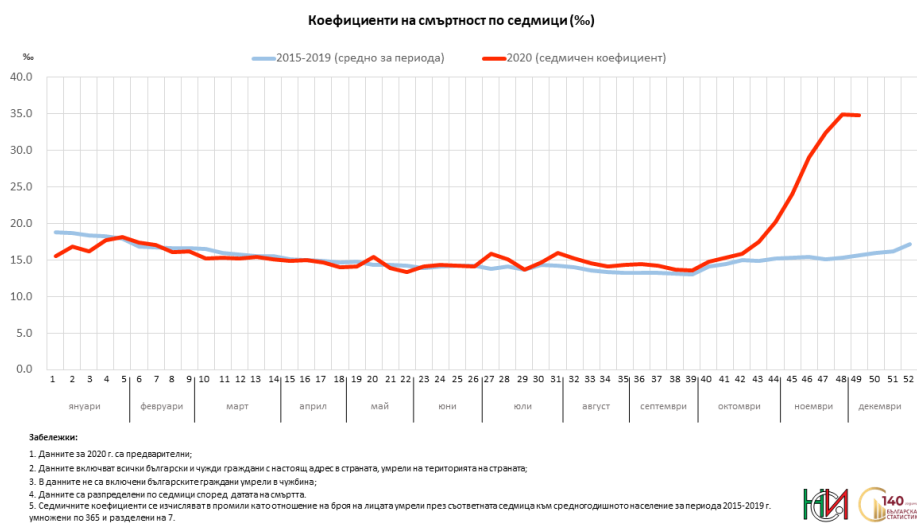
Във възрастовото разпределение продължава най-висок да е относителният дял на починалите при лицата на 70-79 г. – 34,81%, следвани от 60-69 г. – 27,11 % и 80-89 г. – 19,11%. По възрастови групи смъртността е най-висока при лицата на 80-89 г. – 399,73 ‰, следвани от над 90 г. – 341,51 ‰ и 70-79 г. – 312,98 ‰.

Смъртни случаи са съобщени и при лица в активна възраст, като техният брой надхвърля 1000 починали от COVID-19 лица.

Единични смъртни случаи в страната са регистрирани и при лица в детска възраст.

По данни на Националния статистически институт, през последните седмици в страната се наблюдава съществено нарастване на общия брой умирация, в сравнение с предходните пет години, което отразява неблагоприятния ефект на новия коронавирус

върху продължителността на живота. Изчислени са средни седмични коефициенти за периода 2015-2019 и отделно за 2020 г., от които е видно, че през последните два месеца на настоящата година смъртните случаи на седмична база надвишават с 1,17 до 2,28 пъти усреднените стойности за починали лица за съответната седмица за предходните пет години. Влиянието на пандемията от COVID-19 върху смъртността в страната е както директно, като лица, починали от заболяването, така и индиректно/косвено, чрез затруднения достъп на лица с хронични заболявания до здравна грижа и тяхното навременно лечение.



Фиг.7: Седмични коефициенти на смъртност за периода 2015-2019 и за 2020 г.

3. Възрастово разпределение

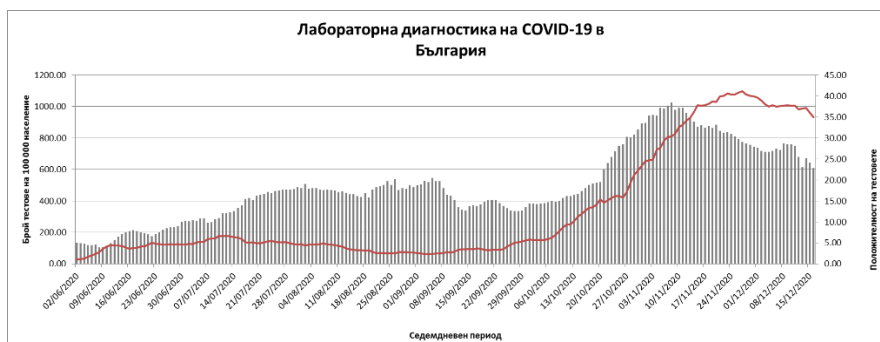
Предвид масовото разпространение на COVID-19 на територията на страната, заразени с новия коронавирус лица се отчитат във всички възрасти, като с най-висока заболяемост са лицата в активна възраст 20-59 г., следвани от 60-69 г.

Увеличаване на броя на засегнатите от новия коронавирус лица се наблюдава в специализирани институции за предоставяне на социални услуги, което допринася за нарастване на заболяемостта във всички възрастови групи, с превес при лицата над 60 г. възраст.

По данни на РЗИ, за месеци октомври-ноември в 125 специализирани институции за представяне на социални услуги и в социални услуги от резидентен тип в общността в страната са регистрирани 2486 заразени със SARS-CoV-2 лица, от които 1448 потребители и 1038 персонал.

4. Лабораторна диагностика на COVID-19 (седмична положителност и брой направени PCR тестове на 100 000 население)

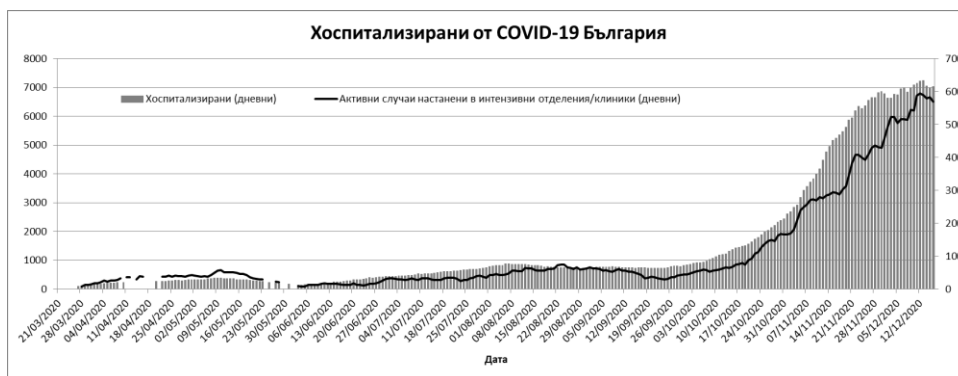
В страната, през последния месец броят на проведените PCR тестове за COVID-19 намаля. При съпоставяне на данните за последните две седмици е видно, че за периода 10-16/12/2020 г. са проведени 607,73 теста спрямо 759,45 теста на 100 000 население за предходния 7-дневен период или е изчислен седмичен спад от 25%. Вероятните причини за това са свързани от една страна със затруднения достъп на заболели от малки населени места до места за пробонабиране и до лаборатории, а от друга - с нежеланието на заразени лица за изследване, свързано с изискването за поставяне под задължителна изолация, както и с увеличаване на използването на бързи антигенни тестове за COVID-19 от различни лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ без тяхното последващо потвърждаване с PCR изследване. Това продължава да „изкривява“ ежедневната информация за броя на потвърдените случаи по посока намаляване на регистрираните заразени с нов коронавирус лица, съгласно действащата към момента дефиниция на случай, неприлагане на свързаните с това мерки по изолация на положителни лица и карантиниране на техните контактни и способстване на разпространение на заболяването в страната.



Фиг. 8: Лабораторна диагностика на COVID-19 в страната

5. Хоспитализирани заболели с COVID-19

Броят на лицата с COVID-19, приети за болнично лечение, вкл. и тези нуждаещи се от интензивно лечение се задържат на високи нива.



Фиг. 9: Хоспитализирани от COVID-19 в страната

6. Засегнат медицински персонал

Към момента, общият брой на заразените медицински лица в страната е 8178 или 4,39% от общия брой потвърдени случаи на COVID-19. Най-висок е относителният дял на засегнатите лекари – 35,38% и на медицинските сестри – 32,59%, което затруднява оказването на медицинска помощ особено в населени места в ограничен кадрови ресурс, поради отстраняване на заразените медици от работа, както и карантиниране на медицински персонал, определен като високорисков за предаване на инфекцията.

Предвид повсеместното разпространение на заболяването в много области на страната, източник на инфекцията в лечебните заведения са както пациенти, така и медицински персонал, заразен в работната среда или извън лечебното заведение (в дома или в обществото). Остава значителен рискът за предаване на заболяването на пациенти – лица с увредено здравословно състояние по време на медицинското обслужване.

С оглед влошената епидемична обстановка, на територията на Европейския съюз продължава въвеждането на ограничителни мерки от държавите членки за ограничаване разпространението на COVID-19 и противодействие на високите нива на хоспитализация и смъртност.

Развитието на епидемичната ситуация в България сочи, че повсеместното разпространение на COVID-19 продължава в цялата страна. Най-засегнати от новия коронавирус са лицата в млада и активна възраст, което е свързано с тяхното активно социално поведение. Тежко протичане на заболяване обаче се регистрира при хората в напреднала и старческа възраст, при които протичането е и с най-висок леталитет. Регистрирани са множество взривове в специализирани институции за представяне на социални услуги и в социални услуги от резидентен тип в общността, при които източник на инфекцията са заразени лица от персонала при неспазване на необходимите противоепидемични мерки.

Наблюдава се лек спад в основните епидемиологични показатели като 14-дневна заболяемост, 14-дневна смъртност, хоспитализирани и лица, настанени в интензивни структури.

Спад се отчита и в други основни показатели като седмичен брой на проведени PCR тестове и положителност на тестовете.

Отчетеното подобрене е резултат както от въведените в края на ноември противоепидемични мерки, така и от нежеланието на част от населението да спазват въведения в страната ред за диагностика, изолация и карантина, прилагани като универсални и неспецифични мерки за овладяване разпространението на COVID-19.

Европейският център за превенция и контрол на заболяванията подчертава, че при въвеждане на стратегии за ограничаване на COVID-19 следва да се има предвид евентуалното забавяне (до 40 дни) от въвеждането на мерките и техния ефект върху развитието на епидемията и че този период е значително по-дълъг от инкубационния период на инфекцията. Причина за това може да е времето, което е необходимо промяната в поведенческите навици на гражданите да даде резултат по отношение прекъсване механизма на предаване на инфекцията, както и евентуално забавяне в съобщаването, поради натоварване и натрупано закъснение.

Поради това с оглед достигане на стабилно снижаване на разпространението от COVID-19 е необходимо въведените в страната ограничителни мерки да се запазят за период от поне още две седмици, като след това след анализ и преценка поетапно да се отменят.

В допълнение, със СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И СЪВЕТА относно Как да се предпазим от COVID-19 през зимата, Комисията препоръчва на държавите-членки да удължат мерките за физическо дистанциране, използване на маски, миене на ръцете и други хигиенни мерки, които са с ключова роля за овладяване на разпространението на вируса по време на обществени мероприятия и срещи на закрито и на открито, както и в семейна среда с лица от рискови групи и да обмислят възможността за забрана на масовите мероприятия като се определят критерии за провеждането на онези от тях, които бъдат разрешени.

УВАЖАЕМИ МИНИСТЪР АНГЕЛОВ,

Във връзка с гореизложеното, в т.ч. постигнатият незначим напредък по ограничаване разпространението на COVID-19, предстоящите коледни и новогодишни празници, свързани с установени традиции в тяхното отбелязване чрез масово събиране

на лица, както и препоръките на Европейската комисия за обмисляне въвеждането или запазването на въведени мерки с оглед недопускане на допълнително разпространение на заразата, поради предстоящите празници и ваканционни дни, предлагам в страната да се удължи действието до края на м. януари 2021 г. на въведените на 27.11.2020 г. протиепидемични мерки, както и поетапни мерки по деескалация, а именно:

- Възобновяване от 04.01.2021 г. на посещенията на детските градини и ясли и на присъствените учебни занятия, за начален курс на обучение в училищата и индивидуалните присъствени посещения в центровете за подкрепа за личностно развитие, при стриктно спазване на Насоки за работа на системата на предучилищното и училищното образование през учебната 2020-2021 година в условията на COVID-19.

- Преустановяване на присъствените групови извънкласни дейности и занимания, дейности по интереси, занимални и други, организирани в училищна и извънучилищна среда за всички възрастови групи. Изключение се допуска само за провеждането на извънкласни дейности в рамките на училищните паралелки с оглед прилагане стратегията за невзаимодействие на учениците в присъствена среда.

- Преустановява се присъственият учебен процес във висшите училища. Изключение се допуска само за провеждането на държавни изпити при стриктно спазване на основните протиепидемични мерки (физическа дистанция, задължително поставяне на защитни маски за лице, дезинфекция).

- Преустановяване на присъствените групови занятия в езикови центрове, образователни центрове и други обучителни центрове и школи, организирани от юридически и физически лица. Изключение се допуска по отношение на занятия за деца до четвърти клас, когато следва да са организирани по начин, който не допуска смесване на деца от различни паралелки или групи.

- Преустановяване на посещенията в детски центрове, клубове и други, предоставящи организирани групови услуги за деца.

- Преустановяване провеждането на конгресно-конференлни мероприятия, семинари, конкурси, обучения, тимбилдинги, изложения и други обществени мероприятия в присъствена форма.

- Преустановяване провеждането на културни и развлекателни мероприятия (кина, сценични прояви, концерти, занятия от танцовото, творческото и музикално изкуство и други). Изключение се допуска по отношение на театрите, музеите и галериите при заетост на местата до 30 % от общия им капацитет, спазване на физическа дистанция от най-малко 1,5 м. и задължително поставяне на защитни маски за лице.

- Недопускане организирането и провеждането на събирания и тържества от частен характер (сватби, кръщенета, погребения и други) с присъствие на повече от 15 човека.

- Преустановяване на всички колективни спортни мероприятия с тренировъчен и състезателен характер за лица до 18 годишна възраст. Изключение се допуска само за картотекирани спортисти към спортните федерации. Всички спортни мероприятия с тренировъчен и състезателен характер за лица над 18 годишна възраст и международните спортни състезания за лица до 18 годишна възраст се провеждат без публика.

- Преустановяване посещенията на фитнес централите и залите за групови занимания към тях.

- Преустановяване посещенията във всички заведения за хранене и развлечения, с изключение на ресторантите, намиращи се на територията на места за настаняване, които осигуряват изхранването на гостите в местата за настаняване при използване на 50% от капацитета им и при ограничено работно време в границите между 6.00 и 22.00 часа. За всички заведения за хранене се допуска доставки или взимане на храна за дома и офиса.

- Преустановяване посещенията в игралните зали и казина.

- Преустановяване посещенията на търговските центрове (представляващи една или повече сгради, в които са разположени магазини, заведения и други търговски обекти) и търговските центрове тип МОЛ, с изключение на магазините за хранителни стоки, лечебните заведения, аптеките, дрогерите, оптиките, зоомагазините, банките, застрахователите, доставчиците на платежни услуги, офисите на телекомуникационните оператори и други доставчици на съобщителни услуги, други доставчици на комунални услуги и услуги по химическо чистене.

- Преустановяване провеждането на групови туристически пътувания (екскурзии) с организиран транспорт в страната и в чужбина и групови посещения на туристически обекти в страната.

С уважение,

18.12.2020 г.

X Ангел Кунчев

ДОЦ. Д-Р АНГЕЛ КУНЧЕВ ДМ
Главен държавен здравен инспектор
Signed by: Angel Ivanov Kunchev