



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Главен държавен здравен инспектор

18.3.2021 г.

X 75-01-13

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 временни 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

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР,

По данни на Световна здравна организация (СЗО), новорегистрираните случаи на COVID-19 в света продължават да нарастват, като за последната седмица (8-14.03.2021 г.) се отчита 10% увеличение спрямо предходната седмица. Броят на новите случаи се увеличи в началото на януари 2021 г., когато само за една седмица техният брой достигна около 5 милиона случая. След това в средата на февруари случаите намаляха до 2,5 милиона за седмица, но през последните три седмици отново се наблюдава ръст. За последната седмица, регионите на Америка и Европа продължават да отчитат взети заедно 80% от новите заразени и от новите починали. Нарастване на броя на новите

случаи е докладвано от всички останали региони на СЗО, с изключение на Африка, където заболяемостта е сходна с тази от предходната седмица. Новите смъртни случаи продължават да намаляват и за изминалата седмица са под 60 000, след отчетения пик в средата на януари, когато достигнаха 95 000 за седмица 18-24.01.2021 г. Въпреки всеобщият спад обаче през изминалата седмица увеличаване на броя на починалите от COVID-19 се докладва от Източносредиземноморския и от Западнотихоокеанския регион съответно със 7% и 14%.

Най-голям брой потвърдени случаи са съобщени от Бразилия (494 153 нови случаи; 20% ръст), САЩ (461 190 нови случаи; 8% ръст), Франция (161 159 нови случаи; 12% ръст), Италия (155 076 нови случаи; 12% ръст) и Индия (148 249 нови случаи; 30% ръст).

По данни на СЗО Европа, към 17.03.2021 г. България се нарежда на 15-то място по 14-дневна заболяемост сред държавите от Европейския регион на организацията и респективно на 9-то място – сред държавите от Европейското икономическо пространство (ЕС/ЕИП) със заболяемост от 483 на 100 000 за двуседмичен период.

Към 16.03.2021 г. географското разпространение на три от новите варианти на SARS-CoV-2 с важно епидемично значение е показано по-долу.

Таблица 1: Преглед на наличната информация за вирусни варианти на СЗО, към 16.03.2021 г.

Вирусен вариант	B.1.1.7	B.1.351	B.1.1.28.1, alias P.1
Открит първоначално в	Великобритания	Република Южна Африка	Бразилия/Япония
Първа поява	20.09.2020 г.	В началото на август 2020г.	Декември 2020 г.
Основни мутации на шипа	H69/V70 делеция; Y144 делеция; N501Y; A570D; and P681H	L242/A243/L244 делеция; K417N E484K, N501Y	K417N, E484K; N501Y
Обща ключова мутация	S106/G107/F108 делеция в неструктурен протеин 6 (NSP6)		
Възможност за предаване на вируса	Увеличена (36%-75%), увеличена вторична заболяемост (10% до 13%)	Увеличена; 1.50 пъти по-заразен от предходните циркулиращи варианта (95% CI: 1.20-2.13)	Увеличен, по лесен за предаване от предходните варианти
Тежест на протичане	Вероятно увеличен риск от хоспитализация, тежест на протичане и смъртност	Няма докладвано въздействие на вируса до момента, няма съществена промяна в болничната хоспитализация	В процес на проучване

Капацитет за неутрализация	Лека редукция на неутрализиращите антитела, но общите титри остават над очакваните нива за осигуряване на защита	Намалява, предполагаем потенциален риск от реинфекция	Намалява, докладвани са повторни случаи на заразяване
Потенциално въздействие върху ваксините	Няма съществено въздействие върху ваксините на Moderna, PfizerBioNTech и Oxford-AstraZeneca	Ваксините на Moderna and Pfizer-BioNTech: Намаляване на неутрализационната активност, но въздействието на заболяването върху защитата не е известен. Ваксините на Novavax и Janssen: Ниска ваксинална ефикасност в Република Южна Африка при сравняване с места без вирусния вариант. Оценявани са умерено-тежки състояния на заболяването. Серологичните неутрализационни тестове са в процес на изготвяне. AstraZeneca: Ограничена ваксинална ефикасност при леко-умерено състояние.	Проучва се
Държави, докладвали нови случаи през изминалата седмица	118 (7)	64 (6)	38 (6)



Фигура 1: Разпространение съответно на варианти B.1.1.7., B.1.351 и P.1

Потенциалът за вирусна мутация нараства с увеличаване на честотата на поява на инфекции сред хората и животните. Ето защо, стриктното прилагане на установените противоепидемични мерки ще доведе до намаляване предаването на всички циркулиращи вирусни варианти на SARS-CoV-2 и е в основата на световната стратегия за намаляване на появата на нови мутации, които са с негативно въздействие върху общественото здраве. Прилагането на противоепидемични мерки, в това число и мерките за превенция и контрол на инфекциите в лечебните заведения е от критично значение за ограничаване разпространението на SARS-CoV-2, вкл. и на новите варианти.

Данни от държави с обширно предаване на нови вирусни варианти сочат, че прилагането на физическа дистанция и други мерки, както и мерките за превенция и контрол на инфекциите в лечебните заведения са ефективни за намаляване на заболяемостта от COVID-19, което води до намаляване на степента на хоспитализациите и смъртността сред болелите. Продължават проучванията относно предаването, тежестта на протичане и въздействието на мерките върху заболяването.

Към 17.03.2021 г. епидемичната обстановка, свързана с COVID-19 на територията на България е следната:

1. По отношение на регистрираната заболяемост:

Продължава нарастването на заболяемостта в страната, започнало от средата на м. януари тази година. От началото на месец февруари в страната се наблюдава ясен подем в регистрираната заболяемост. За последните три 14-дневни периода е регистрирана заболяемост, съответно 510,38‰; 286,74‰ и 166,14‰ и отчетено нарастване респективно с 78%, 72,60% и 51,56% спрямо предходен период. При сравняване с предходната епидемична вълна от м. октомври-декември 2020 г. към момента се отчита по-плавен растеж на заболяемостта в началото на новата вълна, който на седмична база варира средно между 20-30% в сравнение със седмичен ръст от 70-150% в края на 2020 г., но при стартиране от трикратно по-висока първоначална стойност (в края на септември 14-дневната заболяемост е била 30,30‰ спрямо 90,48‰ в края на януари, когато бележи начало новия епидемичен ръст). През последните няколко дни обаче се наблюдава съществено нарастване на броя на потвърдените случаи, като техния брой през последните два дни надмина 4 000 нови случаи на ден (16.03.2021 г. 4 637 сл. и 17.03.2021 г. – 4 374 сл.). Изчислен е седмичен ръст на заболяемостта в страната от 40,5%.

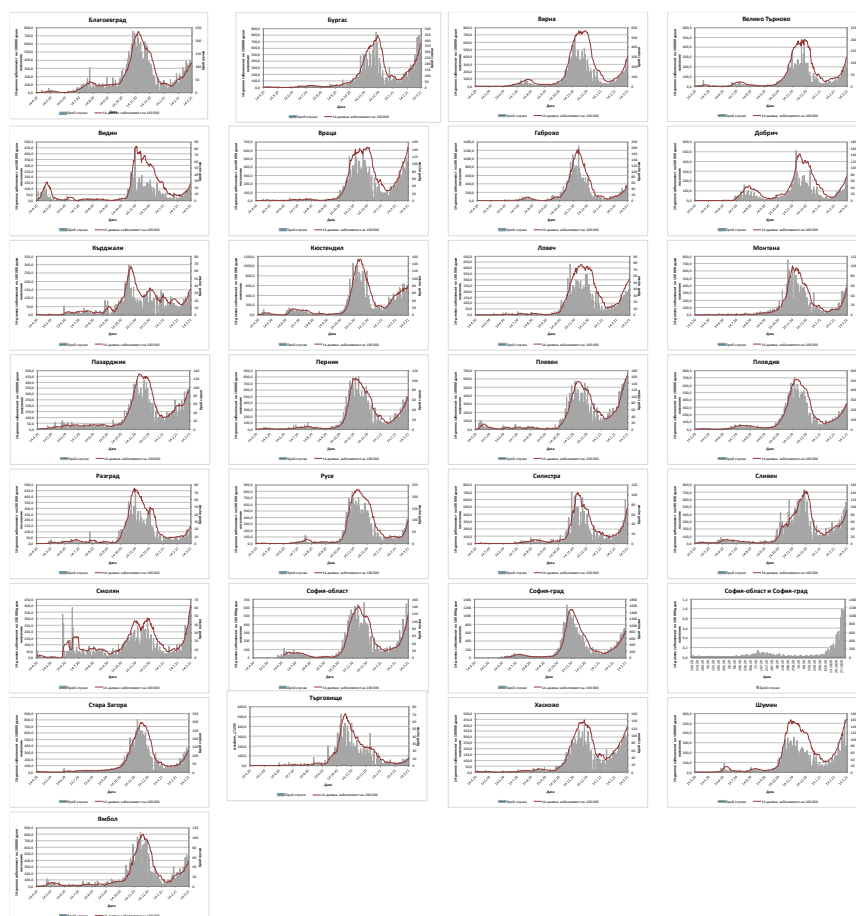


Фиг. 1: 14-дневна заболяемост от COVID-19 в България

По данни на Центъра за математическо моделиране на заразни болести (СММID), към 14.03.2021 г. ефективното репродуктивно число, изчислено за България е 1,2 (интервал 1-1,4), което определя, че средно 10 души заразяват 12 нови лица. Това допълнително подчертава епидемичното разпространение на COVID-19 в страната и необходимостта от неговото своевременно ограничаване.

Към 17.03.2021 г., на регионално ниво 14-дневната заболяемост варира от 92,9 на 100 000 население (област Търговище) до 785,8 на 100 000 население в област Бургас, като в 9 от административните региони заболяемостта за последните две седмици надхвърля тази за страната от 511,2 на 100 000 население.

Ръст в заболяемостта при сравняване на последните два двуседмични периода се наблюдава в цялата страна. На областно ниво, с изключение на област Търговище, в почти в цялата страна регионалната 14-дневна заболяемост е над 300 на 100 000, като само в области Видин, Кърджали и Разград посоченият показател е около 180‰. Налице е повсеместно интензивно разпространение на COVID-19 на територията на цялата страна, като в много райони седмичният ръст е над 50-60%.



Фиг. 2: Разпространение на COVID-19 по области (брой регистрирани случаи и 14-дневна заболяемост)

2. По отношение на регистрираната смъртност:

От края на м. февруари 2021 г. в страната се наблюдава нарастване на броя на починалите лица от COVID-19, като за последните три седмици е отчетен седмичен ръст в размер на 30-50%. Наблюдаваният подем съответства на доказаното 2-3 седмично забавяне в нарастването на смъртността от COVID-19, вследствие на нарасналата заболяемост. През последния 14-дневен период се отчита увеличаване със 73% спрямо предходния двуседмичен период.



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

Във възрастово разпределение продължава най-висок да е относителният дял на починалите при лицата на 70-79 г. – 35,57%, следвани от 60-69 г. – 26,19 % и 80-89 г. – 21,04%. По възрастови групи смъртността е най-висока при лицата на 80-89 г. – 814,38 ‰, следвани от над 90 г. – 754,06‰ и 70-79 г. – 591,91‰.

Смъртни случаи са съобщени и при лица в активна възраст, като техният брой представлява 14,58% от общия брой починали от COVID-19 лица в страната.

Шест смъртни случаи са регистрирани и при лица в детска възраст.

3. Възрастово разпределение

Предвид масовото разпространение на COVID-19 на територията на страната, заразени с новия коронавирус лица се отчитат във всички възрасти.

При децата, след спад в относителния дял на болелите лица към края на годината, със стартиране на присъствените учебни занятия в началото на годината се отчита отново нарастване на броя на потвърдените случаи като за м. февруари в отделни възрастови групи е дори четирикратно.

Увеличаване на броя на заразените лица от началото на годината се наблюдава и във възрастовите групи до 39 г. При лицата на 40-59 г. през м. януари е отчетен спад и плавно покачване през м. февруари с 6-16%. При лицата над 60 г. се отчита намаляване на регистрираните нови случаи на COVID-19.

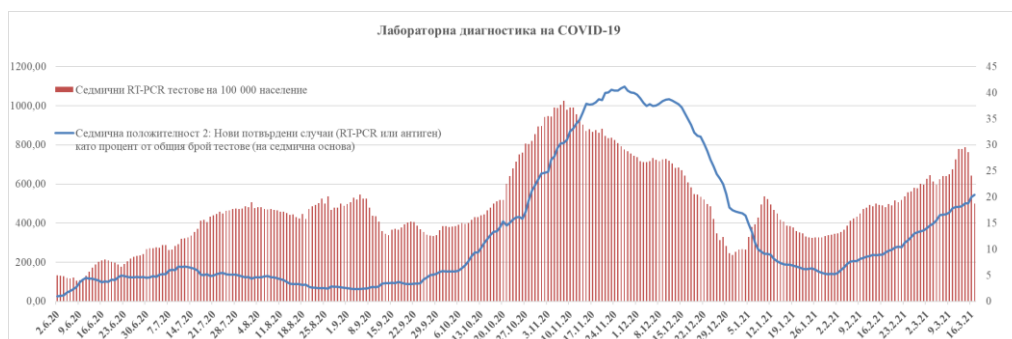
Тревожна е тенденцията по отношение на броя на потвърдените случаи от началото на м. март. Само до момента, броят на заразените със SARS-CoV-2 през месец март надмина броят случаи, докладвани по отделно през м. ноември, януари и февруари с тенденция за нарастване във всички възрастови групи, вкл. и при децата, но особено изразена при старите хора, поради новорегистрирани взривове на територията на специализирани институции за предоставяне на социални услуги в страната.

Таблица. 2: Възрастово разпределение на потвърдените случаи на COVID-19 – октомври-декември 2020 г.

възрастова група	октомври 2020 г.		ноември 2020 г.		декември 2020 г.		януари 2021 г.		февруари 2021 г.		от началото на м. март 2021 г.	
	брой случаи	относите лен дял	брой случаи	относите лен дял	брой случаи	относите лен дял	брой случаи	относите лен дял	брой случаи	относите лен дял	брой случаи	относите лен дял
0-6 г.	427	0,55	214	0,51	199	0,33	153	0,85	251	0,9	339	0,71
7-10 г.	450	0,58	225	0,53	104	0,17	127	0,71	217	0,77	249	0,53
11-13 г.	555	0,72	328	0,78	104	0,17	63	0,35	154	0,55	251	0,53
14-18 г.	1278	1,66	545	1,29	443	0,73	185	1,03	467	1,67	827	1,74
19-29 г.	8063	10,48	4348	10,33	3756	6,15	1288	7,17	2346	8,37	3683	7,77
30-39 г.	13595	17,67	8096	19,23	7622	12,47	2363	13,15	4419	15,76	6731	14,20
40-49 г.	16011	20,8	8634	20,51	13134	21,5	2938	16,35	5337	19,04	8754	18,46
50-59 г.	15682	20,38	8634	20,51	13134	21,5	3281	18,26	5409	19,29	9111	19,22
60-69 г.	12192	15,84	6209	14,75	13135	21,5	3490	19,42	5040	17,98	8986	18,95
70-79 г.	6349	8,25	3039	7,22	8926	14,61	2893	16,1	3205	11,43	6247	13,17
80-89 г.	2131	2,77	966	2,29	3061	5,01	1080	6,01	1093	3,9	2062	4,35
над 90 г.	225	0,29	90	0,21	247	0,4	111	0,62	97	0,35	176	0,37
Общо	76958		42100		61100		17972		28035		47416	

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

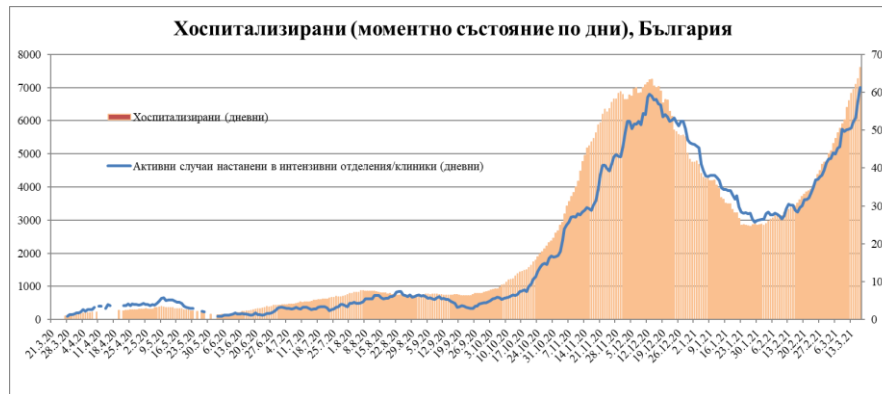
След отчетения спад на проведените в страната тестове за лабораторна диагностика на COVID-19 в края на 2020 г. отново се наблюдава тенденция на увеличаване на техния брой. Нарастване се наблюдава и в относителния дял на положителните проби, като към момента той достига до 22-23% на дневна база, което отново потвърждава увеличаване на интензивността на епидемичния процес, свързан с COVID-19.



Фиг. 4: Лабораторна диагностика на COVID-19 в страната

5. Хоспитализирани заболели с COVID-19

От началото на м. февруари 2021 г. се отчита ръст на броя на хоспитализираните пациенти с COVID-19, вкл. и на тези, настанени в структури за интензивно лечение.



Фиг. 5: Хоспитализирани от COVID-19 в страната

6. Засегнат медицински персонал

Към момента, общият брой на заразените медицински лица в страната е 10 973 или 3,82% от общия брой потвърдени случаи на COVID-19, което показва тенденция на намаляване спрямо общия брой засегнати лица. Най-висок е относителният дял на засегнатите медицинските сестри – 33,25 %, които за първи път изпреварват лекарите – 30,91%.

По данни на Националния център по заразни и паразитни болести, до края на първата седмица на месец март 2021 г. в Националния център и в Германия успешно са целогеномно секвенирани 413 проби на SARS-CoV-2 от пациенти в страната. В 303 от пробите или 73,37% е доказан британския вариант от генетична линия B.1.1.7. Пробите са изследвани и за други варианти, като южноафрикански вариант - B.1.351, бразилски - P.1, нигерийски - B.1.525, но такива мутации не са доказани. Британски вариант е доказан в проби от 15 области на страната, като Благоевград, Бургас, Варна, Велико Търново, Габрово, Добрич, Кюстендил, Монтана, Пазарджик, Пловдив, Сливен, Смолян, София, Хасково и Ямбол. Отчетено е завишаване на честотата на британския вариант при изследване на проби през последните седмици, особено за области София, Бургас, Кюстендил, Пазарджик, Сливен.

От изложеното по-горе е видно, че епидемичното разпространение на COVID-19 продължава в цялата страна. Тежко протичане на заболяване продължава да се регистрира главно при хората в напреднала и старческа възраст, при които протичането е с най-висок леталитет. Отчита се натиск върху здравната система, вследствие на завишения брой хоспитализирани лица.

Повсеместно предаване на инфекциите, свързани със SARS-CoV-2 се наблюдава във всички области, като водеща е ролята на инфекциите, причинени от британския вариант от генетична линия B.1.1.7. Предвид повишената контагиозност на варианта (възможността му по-лесно да се предава на възприемчиви лица) се очаква интензивността на епидемичния процес, свързан с COVID-19 да нарасне, което да доведе до увеличаване броя на новозаразените лица, възникване на семейни огнища и местни взривове и свързаните с това повишаване на нивата на хоспитализация и смъртност, поради тежко протичане и евентуално изчерпване на възможността за предоставяне на медицинска грижа.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР,

За ограничаване разпространението на COVID-19 на територията на страната предлагам да се въведат ограничителни мерки, насочени към недопускане струпване на населението в организирани колективи и работни колективи, обекти и места за обществено ползване, което да доведе до прекъсване механизма на предаване на заболяването, намаляване на новите случаи и спад в отчетената заболяемост.

Ограничително-изолационните мерки следва да са насочени спрямо всички възрастови групи, поради „подмладяване“ на инфекцията и засягане на лица от всички възрасти, вкл. новородени.

Предлагам мерките да се въведат за период от 10 дни, след което ще се извърши последващ анализ на епидемичната обстановка в страната.

С уважение,

18.3.2021 г.

X Ангел Кунчев

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