



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Главен държавен здравен инспектор



Recoverable Signature

X 75-01-11

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 протиепидемични 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, над 2,7 милиона нови случая на COVID-19 са докладвани през последната седмица (1-7.03.2021 г.), като се отчита 2% увеличение спрямо предходната седмица. Нарастването се дължи на следните отчетени подеми – Източно Средиземноморие - 10%, Африкански регион - 10% и Европейски регион - 4%, като в следните региони се отчита спад: Панамерикански регион -2%, Югоизточна Азия - 2% и Западен Тихоокеански регион - 6%.

В световен план, продължава снижаващата тенденция в смъртността, наблюдавана от началото на м. февруари 2021 г. като за посочената седмица спадът е с 6% спрямо предходната седмица. Нивата на смъртност намаляват във всички региони с изключение на Източното Средиземноморие, където е докладван ръст с 9%. Регионите на Америка и Европа представляват около 80% от новите случаи и новите починали лица, съобщени в света. Най-голям брой потвърдени случаи са съобщени от САЩ (427 233 нови случаи; 10% спад), Бразилия (413 597 нови случаи; 11% ръст), Франция (143 622 нови случаи; 4% спад), Италия (138 937 нови случаи; 24% ръст) и Индия (114 068 нови случаи; 9% ръст).

По данни на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, към 07.03.2021 г. на територията на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство (ЕС/ЕИП) са регистрирани 23 255 514 случая на COVID-19, от които 562 440 починали. Броят на заразените лица за периода 22.02.2021 г.- 07.03.2021 г. е 1 488 612 лица, от които 30 305 са починали. Общата 14-дневна заболяемост от COVID-19 в ЕС/ЕИП е 328,94 на 100 000 население (диапазон 4,20 – 1 578,54 на 100 000 население), като в 53% от държавите от Европейския съюз тя е над общата за региона. България се нарежда на 16-то място по 14-дневна заболяемост с 337,74%⁰⁰⁰.

Общата 14-дневна смъртност от COVID-19 в ЕС/ЕИП е 6,70 на 100 000 население (диапазон 0,00 – 24,66 на 100 000 население), като в 30% от държавите от Европейския съюз тя е над общата за региона. България се нарежда на 4-то място по 14-дневна смъртност с 10,86%⁰⁰⁰.

Докато много държави в света в момента отчитат спад в броя на новорегистрираните случаи на COVID-19, вероятно поради въведени противоепидемични мерки, в други държави се наблюдава увеличаване на броя на докладите за вирусни варианти. Резултатите от проведени проучвания, свързани с новите вирусни варианти са посочени по-долу.

Таблица 1: Преглед на наличната информация за вирусни варианти на СЗО, към 09.03.2021 г.

Вирусен вариант	V.1.1.7	V.1.351	V.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	111 (5)	58 (3)	32 (3)

Въвеждането на противоепидемични мерки, вкл. и нефармацевтични (изолационно-ограничителни) интервенции остава от критично значение за преодоляване разпространението на SARS-CoV-2, вкл. и на новите, докладвани до момента 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 10.03.2021 г. епидемичната обстановка, свързана с COVID-19 на територията на България е следната:

1. По отношение на регистрираната заболяемост:

От началото на месец февруари в страната се наблюдава подем в регистрираната заболяемост. За последните три 14-дневни периода е регистрирана заболяемост, съответно 380,06‰; 206,14‰ и 94,01‰ и отчетено нарастване респективно с 84%, 48,5% и 47,6% спрямо предходен период.

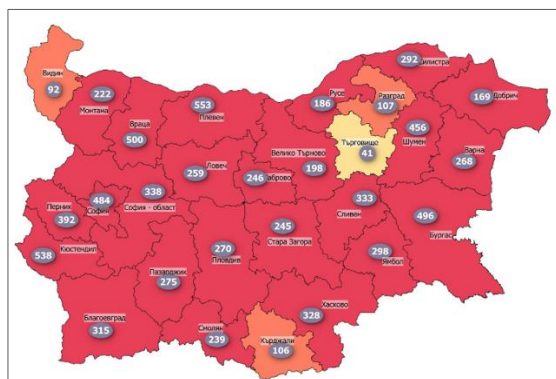


Фиг. 1: 14-дневна заболяемост от COVID-19 в България

Това определя началото на нова епидемична вълна от случаи на COVID-19. При сравняване с предходната епидемична вълна от м. октомври-декември 2020 г. е виден поплавен растеж на заболяемостта, 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 се отчита съществено нарастване на броя на потвърдените случаи, като техния брой за 10.03.2021 г. достигна 3 504 лица.

Към 07.03.2021 г., на регионално ниво 14-дневната заболяемост варира от 40,6 на 100 000 население (област Търговище) до 538 на 100 000 население в област Кюстендил, като в 9 от административните региони заболяемостта за последните две седмици надхвърля тази за страната от 336,2 на 100 000 население. Ръст в заболяемостта при сравняване на последните два двуседмични периода се наблюдава в цялата страна.

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



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 два дни са регистрирани съответно 150 и 138 починали, стойности, не отчитани през последните два месеца. 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 с 86% спрямо предходния двуседмичен период.



Фиг. 2: 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. – 35,48%, следвани от 60-69 г. – 26,24 % и 80-89 г. – 20,89%. По възрастови групи смъртността е най-висока при лицата на 80-89 г. – 766,32 ‰, следвани от над 90 г. – 715,81 ‰ и 70-79 г. – 559,34 ‰.

Смъртни случаи са съобщени и при лица в активна възраст, като техният брой представлява 15% 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 заболелите 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 в отделни детски 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.

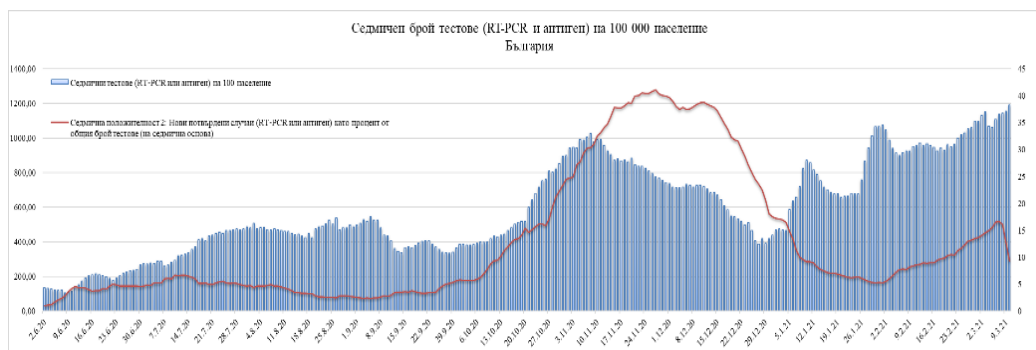
Тревожна е тенденцията по отношение на броя на потвърдените случаи от началото на м. март, тъй като само за 10 дни той достигна броя на случаите от м. февруари с ясно изразена тенденция на нарастване при старите хора, поради новорегистрирани взривове на територията на специализирани институции за предоставяне на социални услуги в страната.

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

възрасто ва група	октомври 2020 г.		ноември 2020 г.		декември 2020 г.		януари 2021 г.		февруари 2021 г.		от началото на м.	
	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	182	0,65
7-10 г.	450	0,58	225	0,53	104	0,17	127	0,71	217	0,77	137	0,49
11-13 г.	555	0,72	328	0,78	104	0,17	63	0,35	154	0,55	148	0,53
14-18 г.	1278	1,66	545	1,29	443	0,73	185	1,03	467	1,67	496	1,77
19-29 г.	8063	10,48	4348	10,33	3756	6,15	1288	7,17	2346	8,37	2056	7,34
30-39 г.	13595	17,67	8096	19,23	7622	12,47	2363	13,15	4419	15,76	3781	13,49
40-49 г.	16011	20,8	8634	20,51	13134	21,5	2938	16,35	5337	19,04	5058	18,05
50-59 г.	15682	20,38	8634	20,51	13134	21,5	3281	18,26	5409	19,29	5524	19,71
60-69 г.	12192	15,84	6209	14,75	13135	21,5	3490	19,42	5040	17,98	5472	19,53
70-79 г.	6349	8,25	3039	7,22	8926	14,61	2893	16,1	3205	11,43	3849	13,73
80-89 г.	2131	2,77	966	2,29	3061	5,01	1080	6,01	1093	3,9	1230	4,39
над 90 г.	225	0,29	90	0,21	247	0,4	111	0,62	97	0,35	91	0,32
Общо	76958		42100		61100		17972		28035		28024	

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

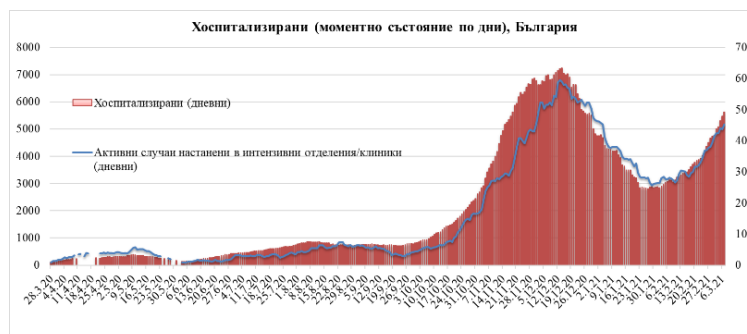
След отчетения спад на проведените в страната тестове за лабораторна диагностика на COVID-19 в края на 2020 г. отново се наблюдава тенденция на нарастване на техния брой. Нарастване се наблюдава и в относителния дял на положителните проби, като към момента той достига до 20% на дневна база.



Фиг. 3: Лабораторна диагностика на COVID-19 в страната

5. Хоспитализирани заболели с COVID-19

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



Фиг. 4: Хоспитализирани от COVID-19 в страната

6. Засегнат медицински персонал

Към момента, общият брой на заразените медицински лица в страната е 10 644 или 3,95% 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 – 33,13 %, които за първи път изпреварват лекарите – 31,21%.

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. С появата и разпространението на новите варианти на новия коронавирус заболяването се регистрира във всички възрастови групи.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР,

За ограничаване на разпространението на COVID-19 и предвид неравномерното разпространение на заболяването на територията на страната предлагам да се приложени следния подход:

1. При регистриране на територията на страната или на отделен район 14-дневна заболяемостна и над 300 на 100 000 да се въведат локални противоепидемични мерки със заповед на съответната регионална здравна инспекция, съгласувано с мен. Същите може да включват:
 - преустановяване на присъственото обучение на ученици от 5-ти до 12-ти клас;
 - преустановяване на извънкласните дейности на учениците от 5-ти до 12-ти клас;
 - преустановяване на масовите мероприятия; танцовите школи; спортните прояви;
 - ограничаване посетителите, в т.ч. и на деца без пълнолетен придружител в мол и търговските центрове и създаване на коридори на движение;
 - намаляване на работното време на заведенията за хранене до 22,00 ч.;
 - засилване на контрола по спазване на въведените противоепидемични мерки, както на национално, така и на регионално ниво.
2. За недопускане на територията на страната на вирусни варианти с неблагоприятно протичане и натрупани данни за избягване на естествен и изкуствено придобит имунитет препоръчвам всички лица, на които е допуснато влизане в Република България и пристигат с начална точка на отпътуване африканска държава или територия да подлежат на задължителна 10-дневна карантина, преустановяването на която се извършва с изтичане на нейния срок и отрицателен резултат от проведен PCR тест на 10-тия ден.

С оглед динамичната епидемична обстановка при последващ анализ при необходимост ще предложи въвеждането на мерки на национално ниво.

С уважение,



Recoverable Signature

X Ангел Кунчев

ДОЦ. Д-Р АНГЕЛ КУНЧЕВ ДМ

Главен държавен здравен инспектор

Signed by: Angel Ivanov Kunchev