



9.3.2022 г.

X 75-01-16

Signed by: Anita Atanasova Dimitrova

ДО
ПРОФ. АСЕНА СЕРБЕЗОВА, ДФ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДОКЛАД

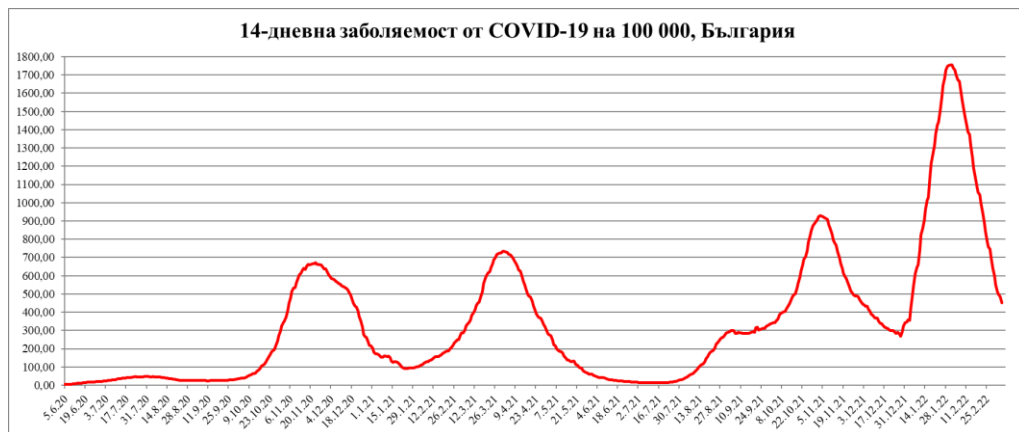
от

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

Относно: поетапно разхлабване на временните противоепидемични мерки в страната

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО МИНИСТЪР,

Към 08.03.2022 г. 14-дневната заболяемост от COVID-19 в страната е 452,47‰⁰⁰⁰. Продължава наблюдавания спад в броя на потвърдените случаи, като седмичният ръст при новозаразените лица е (-33,41).



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

Намалява броят на извършените изследвания в страната и към момента техният седмичен брой е 1 489,04 на 100 000 население. В резултат на това, намалява и седмичната положителност на извършените изследвания, която към 08.03.2022 г. е 12,15%.

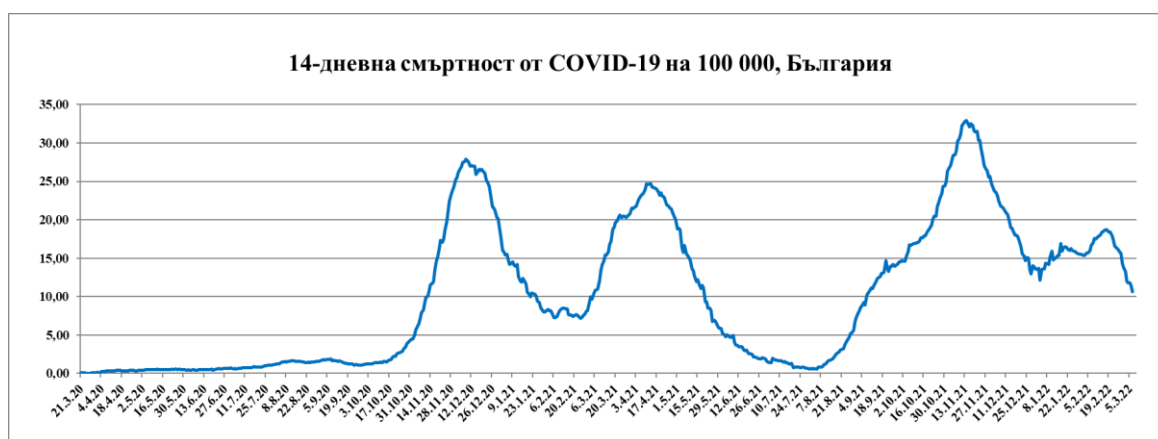
На територията на страната 14-дневната заболяемост варира от 115,1‰ в област Кърджали до 1 096,5‰ в област Варна. Във всички административни региони се наблюдава низходяща тенденция в броя на новорегистрираните случаи от COVID-19.

Спад се отчита в 14-дневната заболяемост във всички възрастови групи.

По отношение на хоспитализираните в страната лица с COVID-19, към 08.03.2022 г. са заети 38% от болничните легла за неинтензивна грижа и 55% от болничните легла за интензивна грижа. Най-голямо е натоварването в области Кюстендил, Ловеч, Смолян, Софийска област и Търговище по отношение на хоспитализацията на неусложнени пациенти, а в области Перник, Хасково, Силистра и Разград – по отношение на пациентите на интензивно лечение.

За последната седмица (11-17.02.2022 г.) на болнично лечение за COVID-19 са приети 1716 лица спрямо 2422 хоспитализирани за предходната седмица. Отчетен е спад с 41,1% в броя на новоприетите пациенти при сравняване на данните. За същите периоди в структури за интензивно лечение са приети съответно 264 и 310 пациента, отчетен спад с 69,4%. Въпреки отчитания спад, за седмица № 8 на 2022 г., по заетост на неинтензивни болнични легла България заема първо място сред ДЧ (<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>).

По отношение на смъртността от COVID-19 в страната: към момента са регистрирани 35 923 смъртни случая. 14-дневната смъртност е 10,67‰. През последните 2 седмици се наблюдава спад в регистрираните нива на смъртността в страната.



Фиг. 2: 14-дневна смъртност от COVID-19 в страната.

България продължава да заема водещите места по обща смъртност от COVID-19 в света (второ място), по 14-дневна смъртност в ЕС (първо място) и по 14-дневна смъртност в света (шесто място) - <https://ourworldindata.org/covid-deaths>.

Във възрастовото разпределение продължава най-висок да е относителният дял на починалите при лицата на 70-79 г. – 37,24%, следвани от 60-69 г. – 23,60 % и 80-89 г. – 22,67%. При лицата в активна възраст – 20-59 г. съобщените смъртни случаи представляват 13,74% от общия брой починали от COVID-19 лица в страната.

Смъртността по възрастови групи е най-висока при лицата на 80-89 г. – 2732,28‰, следвани от лицата над 90 г. и на 70-79 г., респ. 2549,68‰ и 1867,79‰. Най-ниска е при лицата в детска и млада възраст до 29 г., съответно 1,75‰ и 12,82‰.

Към 08.03.2022 г. в страната са приложени 4 312 603 дози ваксини срещу COVID-19. Със завършен ваксинационен курс са 2 049 790 лица.

Постигнатият ваксинационен обхват е 29,4%. По възрастови групи, най-висок е обхватът със завършен ваксинационен курс при лицата на 50-59 г. – 38,6%, следвани от лицата над 60 г. – 37,8%. По отношение на ваксинационния обхват в страната с допълнителни (бустерни) дози той е 9,9%.

Това определя последното място на страната по ваксинирани със завършен ваксинационен курс или с допълнителна доза лица сред ДЧ на ЕС - <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html>.

На база гореизложеното, към днешна дата се наблюдава затихване на интензитета на епидемичния процес в страната, свързан с COVID-19. На лице е благоприятна тенденция в развитието на епидемичната ситуация, с отчетлив спад в основните епидемиологични показатели на разпространение – брой новозаразени, 14-дневна заболяемост, седмична положителност на проведените изследвания. Висок остава показателят за заетост на болничните легла спрямо наблюдаваната тенденция сред ДЧ на ЕС, както и постигнатите стойности на 14-дневна смъртност, което ясно очертава тежестта на протичане на заболяването у нас.

Предвид гореизложеното, предлагам да се премине към втора стъпка от предложения с мой доклад № 75-01-13/22.02.2022 г. план за поетапна деескалация, което включва следните действия за отхлабване на въведените протиепидемични мерки:

1. Посещение на дейности и услуги, предоставени от обекти с обществено значение без изискване за „зелен сертификат“. Изискването за „зелен сертификат“ остава задължително за персонала на всички обекти с обществено значение.

2. Провеждане на присъствени групови занятия за деца в езикови центрове, образователни центрове, центрове за подкрепа на личностно развитие и други

обучителни центрове и школи без ограничение за броя деца в група при задължително спазване на изискването за носене на защитна маска за лице, физическа дистанция, редовно проветряване и дезинфекция.

4. Провеждане на граничен здравен контрол на определените за целта ГКПП и прилагане на здравни изисквания за влизане в страната, съобразно цветовите зони на риск (зелена, оранжева, червена) с отпадане на т.нар. тъмночервена зона и прилагането на подхода „аварийна спиратка“ допуснат с Препоръка (ЕС) 2022/107 на Съвета от 25 януари 2022 година относно координиран подход за улесняване на безопасното свободно движение по време на пандемията от COVID-19 и за замяна на Препоръка (ЕС) 2020/1475.

Във връзка с протичащата деескалация на противоепидемичните мерки на фона на незадоволителен ваксинационен обхват в страната е необходимо да се осъществява ефективен контрол от страна на РЗИ, МВР, общини, БАБХ и други ангажирани в това органи и ведомства по спазване на основните противоепидемични мерки в страната като носене на защитни маски за лице, спазване на физическа дистанция, хигиена на ръцете и дезинфекция.

Предвид вероятността от появата на нови варианти на безпокойство на SARS-CoV-2 провеждането на целогеномно секвениране на положителни проби, както и лабораторна диагностика на всяко заболяло лице е от критично значение за провеждането на лабораторен надзор и извършването на оценка на риска от появата на нова епидемична вълна.

С уважение,

9.3.2022 г.

X Ангел Кунчев

Signed by: Angel Ivanov Kunchev

ДОЦ. Д-Р АНГЕЛ КУНЧЕВ, ДМ

Главен държавен здравен инспектор