



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Министерство на здравеопазването
Главен държавен здравен инспектор

Изх. № 75-01-19/16.03.22г.

ДО
ПРОФ. АСЕНА СЕРБЕЗОВА, ДФ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДОКЛАД

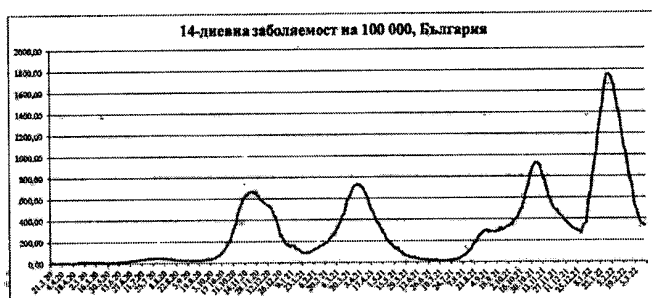
ОТ

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

Относно: поетапно разхлабване на временните противоепидемични мерки в страната

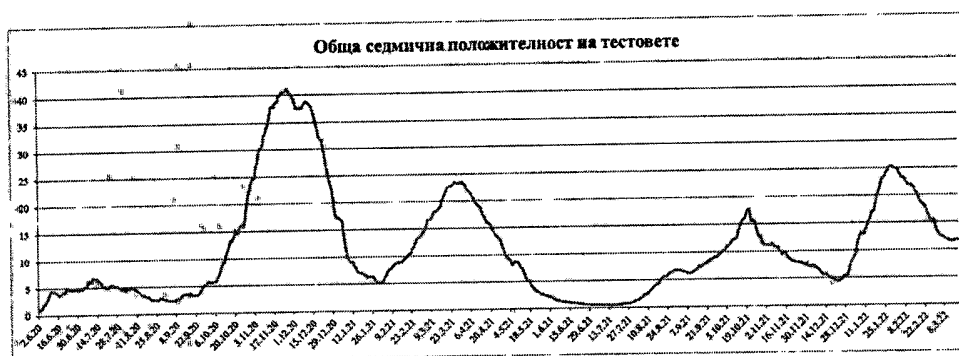
УВАЖАЕМА ГОСПОЖО МИНИСТЪР,

Към 16.03.2022 г. 14-дневната заболяемост от COVID-19 в страната е 341,28‰. Наблюдава се застои в регистрираната през последните седмици низходяща тенденция в 14-дневната заболяемост.



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

Седмичната положителност на проведените изследвания в страната е 11,75% и отчита слаб ръст през последните няколко дни.



Фиг. 2: Седмична положителност на тестовете

На територията на страната 14-дневната заболяемост варира от 92,1‰ в област Кърджали до 692,4‰ в област Варна. Застой в регистрираната заболяемост на двуседмична база се наблюдава в пет области на страната (Пловдив, Хасково, Бургас, Добрич и Кърджали), а слаб ръст – в други шест области (Сливен, Смолян, Шумен, Ямбол, Ловеч и Пазарджик).

Намаляване в отклоненията на седмичния ръст в показателите за 14-дневна заболяемост по възрасти се наблюдава във всички възрастови групи.

По отношение на хоспитализираните в страната лица с COVID-19, към 16.03.2022 г. са заети 42% от болничните легла за неинтензивна грижа и 48% от болничните легла за интензивна грижа. Най-голямо е натоварването в области Враца, Добрич, Монтана, Пловдив, Разград, Русе, Стара Загора и Хасково.

За последната седмица (10-16.03.2022 г.) на болнично лечение за COVID-19 са приети 1423 лица спрямо 1668 хоспитализирани за предходната седмица. Отчетен е спад с 14,7% в броя на новоприетите пациенти при сравняване на данните. За същите периоди в структури за интензивно лечение са приети съответно 80 и 103 пациента, отчетен спад с 22,3%. Въпреки отчитания спад, за седмица № 9 на 2022 г., по заетост на неинтензивни болнични легла България заема второ 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 36 196 смъртни случая. 14-дневната смъртност е 8,08‰. 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) - <https://ourworldindata.org/covid-deaths>.

Във възрастовото разпределение продължава най-висок да е относителният дял на починалите при лицата на 70-79 г. – 37,21%, следвани от 60-69 г. – 23,53 % и 80-89 г. – 22,81%. При лицата в активна възраст – 20-59 г. съобщените смъртни случаи представляват 13,66% от общия брой починали от COVID-19 лица в страната.

Към 16.03.2022 г. в страната са приложени 4 329 903 дози ваксини срещу COVID-19. Със завършен ваксинационен курс са 2 085 104 лица.

Постигнатият ваксинационен обхват е 29,5%. По възрастови групи, най-висок е обхватът със завършен ваксинационен курс при лицата на 50-59 г. – 38,7%, следвани от лицата над 60 г. – 37,9%. По отношение на ваксинационния обхват в страната с допълнителни (бустерни) дози той е 10,1%.

Това определя последното място на страната по ваксинирани със завършен ваксинационен курс и предпоследно място по отношение на ваксинирани 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 трета 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 противоепидемични мерки:

1. Посещение на дейности и услуги, предоставени от обекти с обществено значение без изискване за „зелен сертификат“. Същият не се прилага и за персонала на всички обекти с обществено значение.

2. Допускане на присъствено обучение във висшите училища без изискване за „Зелен сертификат“.

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.

Задържането в спада на основните показатели (14-дневна заболяемост, седмична положителност на изследванията за COVID-19) и заетостта на болничните легла изисква внимателно проследяване на развитието на епидемичната обстановка в страната и при евентуален подем предприемане на действия за недопускане на последващо разпространение.

С уважение,


ДОЦ. Д-Р АНГЕЛ КУНЧЕВ, ДМ

Главен държавен здравен инспектор