



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

**ДО
МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

ДО К Л А Д

ОТ

ПРОФ. ХРИСТО ХИНКОВ - МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ОТНОСНО: Проект на Решение на Министерския съвет за одобряване на проект на Закон за изменение на Закона за здравето

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ,**

На основание чл. 31, ал. 2 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация, внасяме за разглеждане проект на Решение на Министерския съвет за одобряване на проект на Закон за изменение на Закона за здравето.

По данни на Световна здравна организация (СЗО), през последния отчетен период (24.04-21.05.2023 г.) новодиагностицираните случаи на COVID-19 в света са приблизително 2,3 милиона, а починалите от коронавирусна инфекция – около 15 000 души.

Наблюдава се спад съответно с 21% и 17% в показателите спрямо предходния 28-дневен период (27.03-23.04.2023 г.).

На регионално ниво, броят на новите случаи за докладвания период, спрямо предходния 28-дневен период, е намалял с 45% за Европейския регион на СЗО, с 48% за Източния Средиземноморски регион, с 41% за Панамериканския регион и с 31% за

Югоизточния Азиатски регион. Нарастване на броя на новозаболените лица се докладва от Африканския регион (+11%) и от Западния Тихоокеански регион (+38%).

По отношение на починалите от COVID-19, намаляване на броя им, спрямо периода (27.03-23.04.2023 г.) е регистрирано в Източния Средиземноморски регион (-63%) и в Европейския регион (-44%). В останалите региони е докладвано увеличаване, съответно с 6% в Африканския регион, 21% в Панамериканския регион, 61% в Югоизточния Азиатски регион и с 9% в Западния Тихоокеански регион.

За периода 24.04-21.05.2023 г. в световен план са изследвани 25 415 проби за SARS-CoV-2 чрез системата GISAID.

СЗО понастоящем наблюдава два варианта на интерес ХВВ.1.5 и ХВВ.1.16, заедно с други седем варианта под наблюдение: ВА.2.75, СН.1.1, ВQ.1, ХВВ, ХВВ.1.9.1, ХВВ.1.9.2, и ХВВ.2.3.

Вариант ХВВ.1.5 е докладван от 113 държави и за периода 1-7.05.2023 г. той е представлявал 41,6% от изследваните проби с отчетен спад със 17,5% спрямо началото на м. април 2023 г.

ХВВ.1.16 е докладван от 58 държави. В началото на м. май вариантът е представлявал 13,2% от изследваните проби, с отчетен ръст с 91% спрямо началото на м. април 2023 г.

По данни от Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, за последната отчетна седмица – 15-21.05.2023 г. на територията на ЕС/ЕИП са съобщени 58 804 заболели от COVID-19, седмична заболяемост – 32,2 случая на 100 000 население, отчетен е спад в броя спрямо предходната седмица с 21%.

По отношение на починалите лица, докладвани са 418 нови смъртни случая, седмична смъртност – 2,8 починали на 100 000 население, спад с 35% спрямо предходната седмица.

Във възрастовото разпределение на заболелите и починалите от COVID-19 в ЕС/ЕИП, най-висока е заболяемостта и смъртността при лицата над 80 г., съответно 92,7 новозаболените на 100 000 население и 30,7 новопочинали на 100 000 население.

Данните за прием на лица с COVID-19 за болнично лечение и в структури за интензивни грижи в ЕС/ЕИП са непълни (съобщени само от 6-11 държави) и отчитат хоспитализация 1 на 100 000 човека, от които 2 на 10 000 население са приети за интензивно лечение.

В България, към 31.05.2023 г., броят на новорегистрираните случаи на COVID-19 на седмична база отчита спад.

Период	Брой случаи на COVID-19	Промяна в % спрямо предходната седмица
24-30.05.2023 г.	536	-26%
17-23.05.2023 г.	726	-1,6%
10-16.05.2023 г.	738	-10,8%
3-9.05.2023 г.	827	

И в България, най-висока е заболяемостта при лицата над 80 г., съответно по периоди е 19,4%000; 26,8%000; 36,36%000 и 29,9%000 спрямо общата седмична заболяемост за страната респ. 7,8%000; 10,6%000; 10,8%000 и 12,1%000.

По отношение на отчетените смъртни случаи в страната, вследствие на коронавирусна инфекция, през посочените седмици се наблюдава също снижение в показателя, като 77% от тях са при лица на и над 70 г.

Период	Брой починали от COVID-19	Промяна в % спрямо предходната седмица
24-30.05.2023 г.	10	-23%
17-23.05.2023 г.	13	-13,3%
10-16.05.2023 г.	15	+67%
3-9.05.2023 г.	9	

Броят на хоспитализираните към момента лица с COVID-19 в страната е 245, от които 33 са настанени в структури за интензивни грижи и лечение.

През последните седмици се отчита тенденция и към намаляване на броя на приетите за болнично лечение пациенти с коронавирусна инфекция в страната.

Период	Брой хоспитализирани с COVID-19	Промяна в % спрямо предходната седмица
24-30.05.2023 г.	166	-19,8%
17-23.05.2023 г.	207	-16,9%
10-16.05.2023 г.	249	-4,6%
3-9.05.2023 г.	261	

Броят на пациентите с COVID-19, изискващи интензивно лечение също намаляват.

Период	Брой хоспитализирани с COVID-19 в структури за интензивни грижи	Промяна в % спрямо предходната седмица
24-30.05.2023 г.	9	-30,8%
17-23.05.2023 г.	13	-23,5%
10-16.05.2023 г.	17	+70%
3-9.05.2023 г.	10	

При анализ на горепосочените данни следва да се има предвид тяхната непълнота на световно, европейско и национално ниво, предвид намаляване тежестта на протичане на COVID-19 и изследване вероятно само на лица със средна до тежка клинична картина.

Видно от гореизложеното, разпространението от COVID-19 отчита спад в голямата част от света, както и сред държавите от ЕС/ЕИП и в България.

Намаляват нивата на заболяемост и хоспитализация, което е индикатор за липса на натоварване на здравните системи.

Натрупването на имунно население вследствие на преболедуване и ваксинация, както и циркулиращите в момента варианти на интерес не са свързани с повишена тежест на клиничното протичане, няма повишаване на смъртността от COVID-19.

Заболяването е социално значимо за определени групи от населението, а именно възрастните хора на и над 70 г., както и при лица с хронични заболявания, предразполагащи към тежко боледуване и усложнения.

В тази връзка, на 5 май 2023 г. СЗО прекрати обявената спешност за общественото здраве от международно значение по отношение на COVID-19, свързана с опасността от международно разпространение на болестта, евентуалните въздействия върху международния трафик и адекватността на мерките за борба.

Заболяването продължава да представлява пандемия поради неговото разпространение по целия свят, но не изисква прилагането на спешни противоепидемични мерки за овладяване на епидемични вълни и подеми в заболяемостта, поради масово засягане на населението и групи от него в риск, водещи до висока натовареност на лечебните заведения и леталитет.

В страната е въведен надзор на COVID-19. Ежедневно се докладват заболелите, хоспитализираните и починалите от инфекцията, което позволява извършването на анализи и вземането на мотивирани решения за прилагане на противоепидемични мерки при пандемичен подем с цел опазване живота на лицата в риск.

От началото на пандемията от COVID-19 до момента в света са разработени, произведени и поставени над 13 354 202 412 дози ваксина, което намали хоспитализацията и смъртността от SARS-CoV-2.

В страната са приложени 4 612 830 дози ваксини, като обхванати с първична имунизация са над 2 млн. души, а с допълнителна бустерна доза – 945 638 лица. Освен това, преболедувалите от COVID-19 в България са 1 307 520 лица.

Натрупаното имунно население и циркулиращите варианти на интерес спомагат заболяването към момента да преминава в сравнително лека форма и болните да не представляват съществен рисков фактор за здравето на обществото.

Предвид настоящите епидемиологични характеристики на заболяването, както и наличието на ефективни ваксини в страната, провеждането на надзор на COVID-19 и

готовността на медицинския персонал за лечение на заболели, спрямо заболелите и контактните лица не следва да се прилагат допълнително ограничаващи мерки като задължителна изолация и карантина. Изолацията следва единствено да се прилага в лечебните заведения като част от дейностите по превенция и контрол на възникването на вътреболнични инфекции.

Предвид горното е идентифицирана необходимост от промяна в чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, с което да отпадне COVID-19 от заболяванията, спрямо които се прилага задължителна изолация и карантина.

С приемането на нормативния акт ще отпадне изискването определянето на задължителна изолация на лица болни от и заразноносителни на COVID-19, както това в настоящия момент е регламентирано в чл. 61, ал. 1 на Закона за здравето. Това ще доведе до отпадането на задължителната изолация по ал. 1 и на задължителната карантина по ал. 2 в съответствие с епидемичния риск от разпространението на съответната заразна болест.

Независимо от това в същото време ще остане възможно съгласно изискванията на чл. 61, ал. 3 от Закона за здравето министърът на здравеопазването по предложение на главния държавен здравен инспектор да може със заповед да разпорежи задължителна изолация на лица, болни от и заразноносителни на заразни болести извън изрично посочените по ал. 1, както и задължителна карантина на контактните с тях лица, въз основа на извършена оценка на съществуващия епидемичен риск от разпространението на съответната заразна болест.

Предложеният проект на акт няма да доведе до въздействие върху държавния бюджет, поради което е изготвена и приложена финансова обосновка съгласно чл. 35, ал. 1, т. 4, буква „б“ от Устройствения правилник на Министерски съвет и неговата администрация.

Проектът е преминал обществено обсъждане по реда на чл. 26, ал. 2 и 3 от Закона за нормативните актове, като целесъобразните бележки и предложения са приети.

Проектът е съгласуван в съответствие с разпоредбите на чл. 32 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация. Получените становища, заедно със справка за приетите и неприетите бележки и съображения за това, са приложени към настоящия доклад.

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ,**

С оглед на гореизложеното, на основание на чл. 8, ал. 4, т. 1 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация предлагаме Министерският съвет да вземе решение, с което да одобри предложения проект на Закон за изменение на Закона за здравето.

Приложения:

1. Проект на Решение на Министерския съвет за одобряване на законопроекта;
2. Законопроект;
3. Мотиви към законопроекта;
4. Частична оценка на въздействието на проекта на нормативен акт;
5. Финансова обосновка;
6. Съобщение за средствата за масово осведомяване;

С уважение,

ПРОФ. ХРИСТО ХИНКОВ

Министър на здравеопазването