

**НАЦИОНАЛЕН ОПЕРАТИВЕН ПЛАН ЗА СПРАВЯНЕ С ПАНДЕМИЯТА ОТ
SARS-CoV-2**

**СОФИЯ
2021 г.**

СЪДЪРЖАНИЕ

ЧАСТ 1 ОПИСАНИЕ НА СИТУАЦИЯТА	3
ЧАСТ 2 ОЦЕНКА НА РИСКОВЕТЕ – ОЦЕНКА НА БРОЙ ЗАРАЗЕНИ	7
ЧАСТ 3 НАЛИЧНИ РЕСУРСИ КЪМ 31.12.2020 г.	10
ЧАСТ 4 ПОДОБРЯВАНЕ НА ШАНСОВЕТЕ	43
4.1. Ваксинация	43
4.2. Оценка на епидемичната обстановка и планиране на противоепидемичните мерки	44
4.3. Приемане на единен протокол за диагностика и лечение при COVID-19.....	62
4.4. Мерки за организация на спешна помощ	64
4.5. Мерки за организация на първична извънболнична помощ.....	66
4.6. Лабораторни диагностични изследвания за доказване на SARS-CoV-2.....	67
4.7. План за разкриване на Ковид легла по области и координация на хоспитализациите.....	69
4.8. Инвестиции в болничната инфраструктура.....	85
4.9. Осигуряване на лекарства	86
ЧАСТ 5 ПРИЛОЖЕНИЯ – ПОЕТАПНО АНГАЖИРАНЕ НА БОЛНИЦИТЕ	90

ЧАСТ 1 ОПИСАНИЕ НА СИТУАЦИЯТА

В началото на 2020 г. светът се срещна с неочаквано и неуправляемо бедствие, което преобърна редица представи за сигурността на здравните системи в света и чувството за безопасност и защитеност на модерния европеец. Предизвикателството COVID-19 постави на изпитание през 2020-2021 г. цялата здравна система на страната. Пандемичната обстановка беше извънредна, много динамична, изискваща бързи и адекватни действия.

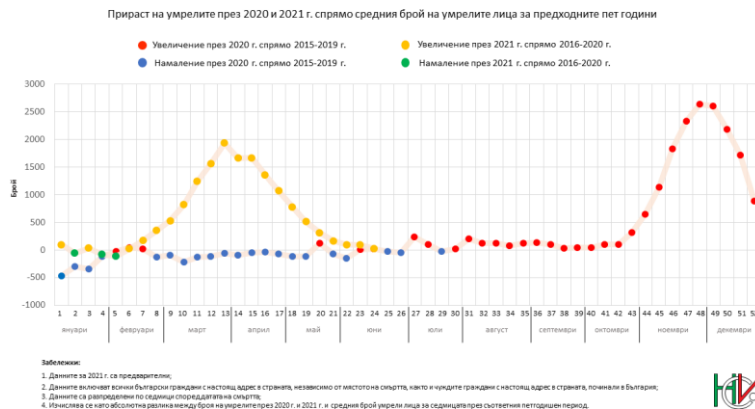
От официалното обявяване на пандемията от COVID-19 в България и съобщаването на първите заболяли на 8.03.2020 г., до 27.06.2021 г. общият брой на регистрираните случаи е 421 515 (заболяемост 6063,7 на 100 000).

До 27.06.2021 г. смъртните случаи с диагноза COVID-19 са 18 027 (смъртност 259,3 на 100 000). По този показател България е на 8-мо място сред 222 страни, за които Worldometer (<https://www.worldometers.info/coronavirus/>) съобщава данни, докато регистрираната заболяемост поставя страната на 49-то място.

Сравнението само със страните членки на ЕС затвърждава убеждението, че в България има сериозен проблем с кризата, предизвикана COVID-19. По смъртност България е на трето място след Унгария и Чехия, макар че средната заболяемост от COVID-19 на 100000 население е по-ниска в сравнение с около 2/3 от останалите страни в ЕС.

Освен смъртните случаи, които са регистрирани като причинени от COVID-19, НСИ съобщава за значителен прираст на умрелите по всички причини през определени седмици на 2020 г. и 2021 г. спрямо средния брой на умрелите лица през същите седмици на предходния 5-годишен период. Особено значителен е този прираст през седмиците № 43-53 на 2020 г. и № 8-20 на 2021 г., което по време съвпада с двете последователни епидемични вълни на COVID-19 (Фиг. 1).

Фигура 1. Прираст на умрелите в България по седмици през 2020 и 2021 г. спрямо средния брой умрели през предходните пет години



НСИ: https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pages/covid/D_2_2021_W24.png

Причините за високата смъртност имат комплексен характер и са свързани както с разпространението на COVID-19, така с някои допълнителни фактори с негативно влияние, като:

- възрастова структура на населението и заболяемост от тежки хронични болести,
- лошо състояние на здравната система
- лошо управление на кризата

Особено тревожен е фактът, че през целия период на разпространение на пандемията в България, броят на случаите с COVID-19 на 100 000 от населението е сравним с данните на средноевропейско ниво, докато смъртността е значимо по-висока, включително и в световен мащаб.

Разпространението на пандемията от COVID-19 в България започва от 8.03.2020 г. През целия период до края на месец септември 2020 г. 14-дневната заболяемост варира между 2,34 и 47,16 на 100 000 население.

Значително по-интензивно се разпространява COVID-19 от началото на месец октомври 2020 г. Най-висока 14-дневна заболяемост – 671,2 на 100000 е регистрирана през седмица № 48 на 2020 г., когато е максимумът и на седмичната положителност на тестовете, достигнала до 40,6% от изследваните проби.

По време на тази пандемична вълна най-голям брой хоспитализирани лица е регистриран на 14.12.2020 г.: общо 7 244 души, от които 590 в отделения за интензивно лечение и 6 654 в отделения/клиники за лечение на болни без усложнения.

През януари 2021 г. започва ново повишение на заболяемостта. След 01.02.2021 г. (седмица №5), регистрираната 14-дневна заболяемост непрекъснато нараства,

достигайки максимална стойност 731,7 на 100000 през седмица №13 (на 1.04.2021 г.) при седмична положителност на тестовете 23,1%.

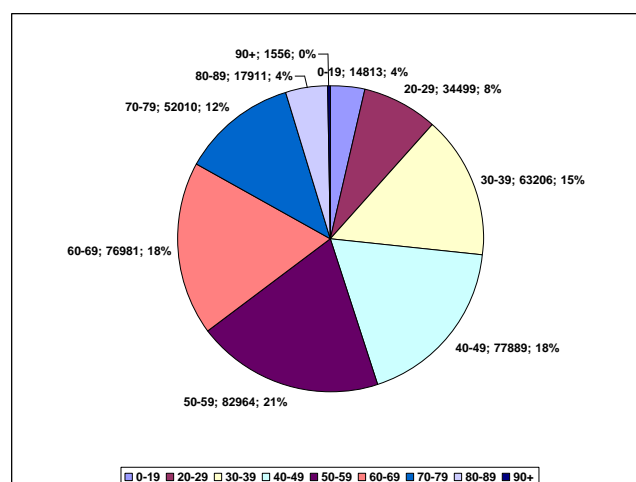
По време на последната пандемична вълна най-голям брой хоспитализирани лица е регистриран на 5.04.2021 г.: общо 10 649 души, от които 747 в отделения за интензивно лечение и 9 902 в отделения/клиники за лечение на болни без усложнения. Най-голямата натовареност на интензивните отделения е регистрирана на 8 април 2021 г. – 813 болни.

От 20.05.2021 г. седмичната положителност на тестовете е под 4%, с устойчива тенденция към понижаване, достигнало до под 1% от изследваните проби през седмица № 24 (към 15.06.2021 г. положителни за SARS-CoV-2 са 0,99% от направените тестове). Общият брой на новорегистрираните случаи на COVID-19 на 100 000 души за 14-дневен период продължава да намалява и от 26.05.2021 г. е под 75 на 100000, а от 6.6.2021 г. вече е под 50 на 100000.

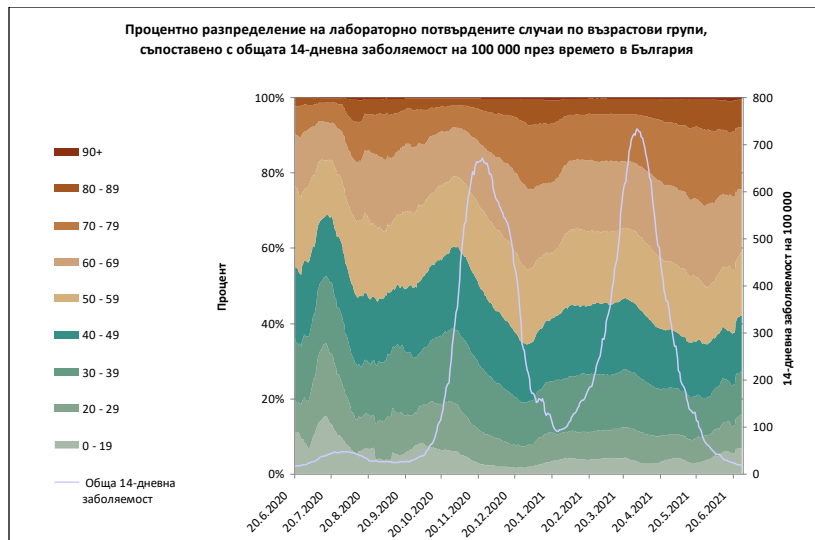
Възрастовото разпределение на доказаните към 30 юни 2021 г. общо 421 829 COVID-19 случая е показано на Фиг. 2 и Фиг. 3. Делът на лицата на възраст ≥ 60 години представлява 34% от всички доказани досега случаи, обаче в същото време хората от тази възрастова група съставляват основната част от болните, нуждаещи се от хоспитализация. Също така, най-голям брой смъртни случаи се регистрира при лица над 60 годишна възраст с придружаващи заболявания.

(COVID-19 Единен информационен портал: <https://coronavirus.bg>)

Фигура 2. Възрастово разпределение на случаите с COVID-19 в България (421 829 случая към 30.06.2021 г.



Фигура 3. Процентно разпределение на лабораторно потвърдени случаи



Източник: НЦЗПБ

Към настоящия момент - от края на май и през месец юни 2021 г.), епидемичната обстановка в страната е спокойна и се характеризира с нисък брой на новорегистрираните случаи (под 50 на 100000), ниска седмична положителност на тестовете (под 1%), намаляване на броя на хоспитализираните и на смъртните случаи (на 1 юли 2021 г. са съобщени 1481 хоспитализирани болни, от които 179 в интензивно отделение и 12 починали през последното денонощие).

Проблем обаче представлява появата и разпространението на вариант делта на SARS-CoV-2 в Европа. В България засега има информация за доказване на този вариант при 8 души, регистрирани с COVID-19 както следва: 1случай на 5.04.2021 г. и 7 случая през периода от 6 до 14 юни 2021 г.

Рискът от разпространение на следваща пандемична вълна, предизвикана от вариант делта на SARS-CoV-2, поставя на преден план дейностите, свързани с повишаване на обхвата с ваксини срещу COVID-19, особено в групите от населението, при които вече категорично е доказан повишен риск от тежко протичане на заболяването, хоспитализация, смърт.

От началото на ваксинационната кампания срещу COVID-19 в България, започнала на 27.12.2020, до 30.06.2021 г. са поставени общо 1 761 277 дози от наличните в България ваксини срещу COVID-19. Със завършен ваксинационен курс са 805 473 души.

Към 27.06.2021 г. ваксинационният обхват с една доза ваксина при лицата на възраст над 18 г. е 16,3%, а със завършена имунизация са 14,6% от хората в тази група. При лицата на и над 60 г. възраст с една доза са обхванати общо 446 432 души (22,64% от подлежащите). Със завършена имунизация са 397 957 души (20,18% от подлежащите).

Ваксинационният обхват 27.06.2021 г. по възрастови групи (завършен имунизационен курс) е както следва: 18-24 г. (5%); 25-49 г. (10%); 50-59 г. (16%); 60-69 г.(21%); 70-79 г. (22%) и 80+ г. (14%).

Нисък е ваксинационният обхват при медицинския персонал – едва 20,8% от подлежащите са със завършен имунизационен курс.

В домове за възрастни хора и хора с увреждания със завършен имунизационен курс са 32,0 % от обитателите.

ЧАСТ 2 ОЦЕНКА НА РИСКОВЕТЕ – ОЦЕНКА НА БРОЙ ЗАРАЗЕНИ

Оценката на риска за страните от ЕС/ЕИО, свързан с разпространението на SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) варианта, направена от ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control. Implications for the EU/EEA on the spread of the SARSCoV-2 Delta (B.1.617.2) variant of concern - 23 June 2021. ECDC: Stockholm; 2021.*) сочи, че SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) вариантът се предава с 40-60% по-лесно от Alpha (B.1.1.7) варианта. По-големият брой на заразените хора може да доведе и по-голям брой хоспитализации и смъртни случаи, с потенциален риск да бъдат достигнати нивата от есента на 2020 г., в случай че не бъдат предприети адекватни мерки.

Прогнозата на базата на моделиране на епидемичния процес е, че е възможно този вариант да стане доминиращ в страните от ЕС/ЕИО и че 70% от новите инфекции със SARS-CoV-2 още в началото на август ще се причиняват от делта варианта, а в края на м. август делът на този вариант ще достигне 90%.

- Най-висок е рискът за заразяване и заболяване при лицата, които не са боледували от COVID-19 и не са ваксинирани.
- Добра защита имат хората, получили и втората доза от ваксините, които се прилагат по двудозова схема. Тези, които са ваксинирани само с първата доза са по-слабо защитени от заболяване.

- Данните от наличните публикации сочат, че делта вариантът не е свързан повишен риск от повторна инфекция при лица, които вече са били заразени с някой от преди циркулиращите варианти на SARS-CoV-2.
- Като рискови групи по отношение на по-тежко боледуване, хоспитализация и смърт се посочват старите хора и тези с придружаващи заболявания.

В България епидемичната обстановка от края на май до началото на юли е спокойна – броят на новорегистрираните случаи на 100 000 население е нисък, ниска е и седмичната положителност на тестовете, намалява броят на хоспитализираните и на смъртните случаи.

Обаче фактът, че за разпространението на вариант делта на SARS-CoV-2 в Европа се получават все повече данни и че този вариант вече е доказан и в България при 8 души, регистрирани с COVID-19, както следва: 1 случай на 5.04.2021 г. и 7 случая през периода от 6 до 14 юни 2021 г. показва, че има предпоставки за възникване на поредна епидемична вълна.

Колко интензивна ще бъде евентуална следваща епидемична вълна зависи от фактори като:

1. Обхват на ваксинацията срещу COVID-19

Необходимо е всички групи от населението, при които има повишен риск от тежко боледуване, хоспитализация и смърт (хората над 60 г. и тези с придружаващи хронични заболявания, независимо от възрастта им), максимално бързо да бъдат ваксинирани, така че преди есенния сезон да бъдат със завършен имунизационен курс. От началото на ваксинационната кампания срещу COVID-19 в България, започнала на 27.12.2020, до 30.06.2021 г. са поставени общо 1 761 277 дози от наличните в България ваксини срещу COVID-19. Със завършен ваксинационен курс са 805 473 души.

Към 27.06.2021 г. ваксинационният обхват с една доза ваксина при лицата на възраст над 18 г. е **16,20%**, а със завършена имунизация са **14,63%** от хората в тази група.

При лицата на и над 60 г. възраст с една доза са обхванати 446 432 души (**22,64%** от подлежащите). Със завършена имунизация са 397 957 души (**20,18%** от подлежащите)

При медицинския персонал ваксинационният обхват все още е нисък – едва **20,6%** от подлежащите са със завършен имунизационен курс.

В домове за възрастни хора и хора с увреждания със завършен имунизационен курс са **31,3 %** от обитателите.

2. Прилагане на т. нар. не-фармацевтични мерки

Не-фармацевтичните мерки (хигиена на ръцете, респираторна хигиена, спазване на дистанция, използване на предпазни маски и т.н.) се прилагат с цел да се ограничи в определена степен разпространението на SARS-CoV-2. Необходимо е тези мерки да продължат да се спазват, в степен, адаптирана към епидемичната ситуация в страната в дадения период от време, както и в зависимост от разпространението на нов/нови вариант/и на SARS-CoV-2 и от броя и относителния дял на хората, които са със завършена ваксинация срещу COVID-19.

3. Ниво на колективния имунитет, придобит по естествен път след инфектиране с SARS-CoV-2

Официално регистрираните случаи с COVID-19 в България до настоящия момент са 421 829 (6,1% от цялото население на страната). Тази бройка не отчита случаите, които не са били регистрирани по различни причини – поради това, че са преболедували леко, защото не са пожелали да си направят изследване за инфекция с SARS-CoV-2 (което е задължително условие заболяването да бъде регистрирано), или не са потърсили медицинска помощ по други съображения. Засега не разполагаме с данни за реалния брой на хората, които са придобили естествен имунитет. Интерес представляват резултатите от направеното наскоро серологично проучване, което не е национално представително, но все пак обхваща 2625 лица от различни населени места, изследвани от различни лаборатории (Д-р Недялко Калъчев, юни, 2021 г.). Изследването доказва наличието на вирус-неутрализиращи тела, с цел да се изключат случаите, при които имунитетът е изграден след ваксинация, а не след естествена инфекция. Обобщените резултати сочат, че при 43,5% от изследваните във всички населени места се доказват такива антитела. Изследванията, проведени само в София, включват 500 души и поради това биха могли да се използват като ориентир. Резултатите показват, че при 31,2 % от тестваните 500 души се откриват данни за естествено придобит имунитет. Макар и условно, този резултат би могъл да се използва като база за прогнозиране на приблизителния % от населението, притежаващ имунитет след преболедуване.

При това положение, може да се изчисли, че при постигнатия досега ваксинационен обхват сред цялото население и ако приемем, че поне 30% са вече преболедували, засега не повече от 45-46% от хората са защитени от следваща инфекция.

Очаква се делът на хората с имунитет да нараства през следващите месеци, но предвид настоящето отслабване на интензитета на епидемичния процес, това може да стане основно чрез увеличаване на ваксинационният обхват.

В заключение, при разпространение на следваща епидемична вълна в България, съществува риск здравната система да бъде изправена пред проблеми, аналогични на тези, които бяха наблюдавани при предходните вълни. Ниският имунизационен обхват при здравните работници и служителите в домове за възрастни хора и хора с увреждания от една страна и незадоволителният обхват с ваксини при хората над 60 г. и тези, които имат хронични заболявания, налага лечебната мрежа да бъде готова да осигури адекватно лечение на амбулаторно болни и болни, нуждаещи се от хоспитализация, включително в интензивни отделения.

ЧАСТ 3 НАЛИЧНИ РЕСУРСИ КЪМ 31.12.2020 г.

Справката е изготвена въз основа на данни от статистическото изследване „Лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ и здравни заведения“, включено в Националната статистическа програма, официален източник на здравната информация в страната.

При анализиране на данните за ресурсите на лечебните заведения, следва да се отчетат някои специфични особености на дейностите по медицинското обслужване. Лечебните заведения не са свързани пряко с обслужването на населението на едно населено място. Голяма част от тези заведения обслужват населението на една или повече области, а заведенията с национален обхват, независимо от тяхното местонамиране, обслужват населението на цялата страна.

Представя се информация за медицинския персонал – лекари и медицински специалисти по здравни грижи.

Номенклатура на лекарите по специалности е в съответствие с Наредба № 1 от 22 януари 2015 г. на Министерството на здравеопазването (изм. и доп., ДВ, бр. 54 от 16 юни 2020 г.)

В броя на медицинския персонал (физически лица) се включват практикуващите медицински специалисти, на основен трудов договор в лечебните заведения, включващи всички болници и центрове със стационар (бивши диспансери), независимо от ведомствената подчиненост на заведенията.

Осигуреността на населението с болнични легла се изчислява по състояние към 31.12. на съответната година, като броят на леглата е съотнесен към 100 000 души от населението.

Персонал в лечебните заведения за болнична помощ към 31.12. 2020 година

В лечебните заведения за болнична помощ към 31.12.2020 г. работят 17 054 лекари, 26 589 медицински специалисти по здравни грижи и от тях 18701 медицински сестри (всички профили).

Осигуреността на 10 000 население с лекари в лечебните заведения за болнична помощ е 24.7, с медицински специалисти по здравни грижи - 38.4, и в т. ч. с медицински сестри (всички профили) е 27.0.

С най-висока стойност на показателя за осигуреност с лекари в болничната помощ е обл. Плевен – 37.4 на 10 000 население, като в три области показателят е по-висок от средния за страната, а най-ниска е стойността на показателя за обл. Добрич – 10.7 на 10 000 население.

С най-висока осигуреност с медицински специалисти по здравни грижи в лечебните заведения за болнична помощ е обл. Плевен – 55.4 на 10 000 население, а показателят на 7 области е с по-висока стойност от стойността на средния показател за страната. С най – ниска осигуреност е обл. Добрич – 17.3 на 10 000 население.

С най-висока осигуреност с медицински сестри (всички профили) в болничната помощ е обл. Плевен – 38.2 на 10 000 население, а в 9 области показателят е по-висок от стойността на средния показател за страната.

Лекари по специалности към 31.12. 2020 година

Осигуреността с лекари по анестезиология и интензивно лечение в лечебните заведения за болнична помощ общо за страната е 2.3 на 10 000 население, с лекари по вътрешни болести – 1.0 на 10 000, с лекари по гастроентерология – 0.8 на 10 000, с лекари по ендокринология и болести на обмяната – 0.6 на 10 000, с лекари по инфекциозни болести – 0.3 на 10 000, с лекари по кардиология – 1.8 на 10 000, с лекари по нервни болести – 1.3 на 10 000, с лекари по нефрология – 0.5 на 10 000, и с лекари по пневмология и фтизиатрия – 0.6 на 10 000.

Лечебни заведения за болнична помощ и леглови фонд на 31.12.2020 г.

Към 31.12.2020 г. в страната функционират 342 лечебни заведения за болнична помощ с 54 216 легла, от които 320 болници с 51 991 легла.

В лечебните заведения за болнична помощ са включени: болници, центрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически заболявания и комплексни онкологични центрове.

В страната към 31.12.2020 г. функционират 183 многопрофилни болници с 38 256 легла, или в 57.2% от болниците е съсредоточен 73.6% от легловия им фонд в страната. От многопрофилните болници, 180 са МБАЛ с 38 021 легла.

Към 31.12.2020 г. **специализираните болници** са 137 с 13 735 легла, като те съставляват 26.4% от общия леглови фонд в болниците. От специализираните болници, 74 са **СБАЛ** с 4 415 легла, 34 са **СБР** с 5 083 легла, 16 са **СБЦЛР** с 1 978 легла, 12 са **ДПБ** – с 2 114 легла.

В края на 2020 г. в страната функционират общо 22 **центрове** със стационар - за психично здраве, центрове за кожно-венерически заболявания и комплексни онкологични центрове с общо 2 225 легла, или 4.1% от общия брой на леглата в лечебните заведения за болнична помощ.

Към 31.12.2020 г. с най - голям брой **МБАЛ** и с най - голям брой легла в тях са областите София, Пловдив и Плевен, като в тях се намират 32.2% от всички МБАЛ в страната, и 39.6% от общия брой на леглата в МБАЛ.

СБАЛ към 31.12.2020 г. има във 21 области. С най - голям брой СБАЛ и с най-голям брой легла в тях са областите София, Варна и Пловдив. В тях се намират 56.8% от СБАЛ в страната, и 60.6% от общия брой на леглата в СБАЛ.

Осигуреност с легла в лечебни заведения за болнична помощ на 31.12.2020 г.

Осигуреността с легла в МБАЛ общо за страната е 55.0 на 10 000 население. С най-висока осигуреност с легла в МБАЛ е обл. Плевен – 100.0 на 10 000 население, а с най – ниска обл. Перник – 24.4 на 10 000 население.. Над средния показател за страната са 7 области.

Осигуреността с легла в СБАЛ за страната е 6.4 на 10 000 население, като с най - висока стойност на показателя е обл. София столица – 14.2 на 10 000 население, а с най-ниска – обл. Пазарджик – 1.4‰. Шест от 20 –те области, в които има СБАЛ, са с показател над средния за страната.

Видове легла на 31.12.2020 г.

Съгласно действащата в момента нормативна уредба, болничните легла са: за активно лечение; за дългосрочни грижи; за рехабилитация; психиатрични.

Леглата за активно лечение общо за страната са 40 697 или 75.1% от общия брой на леглата.

Леглата за дългосрочни грижи – 1833 или 3.4%.

Леглата за рехабилитация - 7 710 или 14.2%.

Психиатричните легла – 3976 и 7.3%.

Осигуреността с болнични легла общо в 10 от областите е със стойности по-високи от стойността на средния показател за страната. Най – висока е стойността на показателя за обл. Пловдив – 115.7 на 10 000 население, а най-нисък за обл. Перник – 37.1 на 10 000 население.

При 6 от областите осигуреността с леглата за активно лечение е по-висока от средната за страната, като най-висока е за обл. Плевен – 87.7 на 10 000 население и най-ниска за обл. Добрич – 27.1 на 10 000 население.

При 5 от областите осигуреността с леглата за дългосрочни грижи е по-висока от средната за страната, като най-висока е за обл. Габрово – 14.7 на 10 000 население, а най-ниска в обл. Шумен - 0.1 на 10 000 население, като в три области към 31.12. 2020 г. няма от този вид легла.

При 7 от областите осигуреността с легла за рехабилитация е над средната за страната, като най - висока е за обл. Смолян – 45.6 на 10 000 население, а най – ниска за обл.Кърджали – 0.6 на 10 000 население, като към 31.12. 2020 г в 1 област няма легла за рехабилитация.

При 9 от областите осигуреността с психиатрични легла е над средната за страната, като най - висока е за обл Ловеч- 37.7 на 10 000 население, а най-ниска за обл. Сливен – 1.1 на 10 000 население.

Легла за активно лечение - интензивни на 31.12.2020 г.

Към 31.12.2020 г. броят на интензивните легла е 2 391, или 5,9% от общия брой легла за активно лечение. Сред интензивните легла с най-голям отн. дял са леглата в К/ОАИЛ - 52,4%, следват тези за COVID-19 инфекция - 29,8%, кардиология – 7.6% и нервни болести – 2.6%.

С най - голям брой интензивни легла общо към 31.12.2020 г. са областите София (столица), Пловдив, Варна, Плевен и София, чийто общ брой съставлява 65.0% от общия им брой, с най – голям брой интензивни легла в К/ОАИЛ са същите 5 области, като те са 64.6%, от общия им брой. С най - голям брой интензивни легла за COVID-19 инфекция са областите: София (столица), Пловдив, Варна, Плевен и Хасково, като те съставляват 66.1%, от общия им брой.

Интензивни легла по кардиология към 31.12.2020 г. има в 12 области..

Легла за активно лечение - терапевтични на 31.12.2020 г.

Сред терапевтичните легла за активно лечение към 31.12. 2020 г. общо за страната, най - голям е отн. дял на леглата за COVID-19 инфекция – 33.9%, следват леглата по кардиология - 9.9%, инфекциозните легла – 7.0%, леглата по пневмология и фтизиатрия – 6.4%, по гастроентерология – 6.3%, леглата по вътрешни болести – 4.3%, леглата по ендокринология – 2.9%, леглата по клинична хематология – 2.8% и леглата по нефрология – 2.4%.

С най-голям брой терапевтични легла общо са областите: София (столица), Пловдив, Варна, Плевен и Стара Загора, в които се намират 51.2% от тях. С най-малък брой терапевтични легла е обл. Видин.

Броят на леглата по **вътрешни болести** е най - голям в областите: Пазарджик, Монтана, София (столица), Благоевград и Стара Загора, където се намират 48.5% от тях. В две от областите към 31.12. 2020 г. няма легла по вътрешни болести.

Най – голям е броят на леглата по **гастроентерология** за областите: София (столица), Пловдив, Варна, Стара Загора и Сливен, където се намират 72.2% от този вид легла. В три от областите към 31.12.2020 г. няма легла по гастроентерология.

С най - голям брой легла по **ендокринология и болести на обмяната** са областите: София (столица), Пловдив, Плевен, Смолян, Сливен, където са 69.3% от тези легла. В 6 от областите към 31.12. 2020 г. няма легла . по ендокринология и болести на обмяната.

Леглата по **кардиология** за с най – голям брой в областите: София (столица), Пловдив, Варна, Плевен, Русе, Пазарджик, където се намират 57.1% от общия брой на тези легла в страната.

С най-голям брой легла по **нефрология** са областите: София (столица), Пловдив, Плевен, Варна, Пазарджик, където са 64.1% от този вид легла. В 6 от областите към 31.12.2020 г. няма легла по нефрология.

Броят на леглата по **пневмология и фтизиатрия** е най – голям в областите: Пловдив, Ловеч, София (столица), София, Габрово, Велико Търново, където се намират 46.3% от тези легла. София (столица).

Легла по **клинична хематология** има в 12 области. С най-голям брой легла по клинична хематология са областите: София (столица), Варна, Пловдив. В тях са 80.6% от леглата по хематология.

Най - голям е броят на леглата по **инфекциозни болести** в областите: София (столица), Сливен, Пловдив, Велико Търново, Монтана, Благоевград. В тях са 57.9% от инфекциозните легла. В 2 области към 31.12.2020 г. няма инфекциозни легла.

В т.ч. на леглата по инфекциозни болести са леглата по инфекциозни болести за COVID-19 инфекция. С най – голям брой от тези легла са областите: София (столица), Сливен, Пловдив, Монтана, Велико Търново, Благоевград, в които са 58.6% от тях. В 4 области към 31.12. 2020 г. няма този вид легла.

С най - голям брой легла за **COVID-19 инфекция, трансформирани от други видове легла, извън инфекциозните легла**, са областите: София (столица), Пловдив, Плевен, Благоевград, Русе, Бургас, в които са съсредоточени 54.0% от тези легла.

Лекари по специалности и по области към 31.12. 2020 г.

брой

Области	Лекари (всичко)	Анестезио- логия и интензивно лечение	Вътрешни болести	Гастро- ентеро- логия	Ендокри- нология и болести на обмяната	Инфек- циозни болести	Кардио- логия	Нервни болести	Нефро- логия	Пневмо- логия и фтизи- атрия
Р България	17 054	1 585	717	585	402	208	1 276	918	353	445
Благоевград	427	43	37	15	3	7	34	25	9	9
Бургас	715	69	31	13	4	9	53	41	7	18
Варна	1 123	110	36	33	15	20	81	43	29	30
Велико Търново	365	26	19	15	8	4	43	25	9	8
Видин	92	6	8	2	2	-	6	3	2	3
Враца	324	32	14	9	7	3	15	23	10	16
Габрово	223	13	6	8	9	4	14	14	9	17
Добрич	182	9	2	7	9	1	12	9	3	6
Кърджали	217	23	11	7	10	3	13	16	2	7
Кюстендил	207	18	14	7	3	2	17	14	5	10
Ловеч	212	14	14	5	6	4	11	12	4	13
Монтана	209	19	7	5	3	5	23	22	4	10

Пазарджик	590	56	43	20	15	8	40	27	9	13
Перник	134	9	19	3	2	3	9	7	2	4
Плевен	872	84	25	25	26	6	80	54	22	26
Пловдив	2 128	194	82	93	58	32	144	91	54	40
Разград	177	21	15	9	2	4	10	15	4	5
Русе	492	44	9	14	16	2	58	22	10	17
Силистра	158	14	4	5	3	3	9	14	5	8
Сливен	280	23	13	15	7	2	27	13	8	9
Смолян	169	13	6	2	7	2	14	13	2	5
София (столица)	4 472	467	122	169	111	30	329	199	84	75
София	586	53	19	15	17	10	42	44	10	20
Стара Загора	667	53	15	25	15	9	44	44	11	13
Търговище	181	13	10	7	2	4	6	11	2	7
Хасково	351	33	21	11	8	5	26	24	6	15
Шумен	243	16	11	3	1	3	25	13	3	6
Ямбол	158	14	5	7	2	3	20	8	7	3
Заведения към други ведомства	1 100	96	99	36	31	20	71	72	21	32

Лекари по специалности и по области към 31.12. 2020 г.

на 10 000 население

Области	Лекари (всичко)	Анестезио- логия и интензивно лечение	Вътрешни болести	Гастро- ентеро- логия	Ендокри- нология и болести на обмяната	Инфек- циозни болести	Кардио- логия	Нервни болести	Нефро- логия	Пневмо- логия и фтизи- атрия
Р България	24,7	2,3	1,0	0,8	0,6	0,3	1,8	1,3	0,5	0,6
Благоевград	14,2	1,4	1,2	0,5	0,1	0,2	1,1	0,8	0,3	0,3
Бургас	17,4	1,7	0,8	0,3	0,1	0,2	1,3	1,0	0,2	0,4
Варна	23,9	2,3	0,8	0,7	0,3	0,4	1,7	0,9	0,6	0,6
В.Търново	15,9	1,1	0,8	0,7	0,3	0,2	1,9	1,1	0,4	0,3
Видин	11,3	0,7	1,0	0,2	0,2	-	0,7	0,4	0,2	0,4
Враца	20,6	2,0	0,9	0,6	0,4	0,2	1,0	1,5	0,6	1,0
Габрово	21,1	1,2	0,6	0,8	0,9	0,4	1,3	1,3	0,9	1,6
Добрич	10,7	0,5	0,1	0,4	0,5	0,1	0,7	0,5	0,2	0,4
Кърджали	13,5	1,4	0,7	0,4	0,6	0,2	0,8	1,0	0,1	0,4
Кюстендил	17,8	1,5	1,2	0,6	0,3	0,2	1,5	1,2	0,4	0,9
Ловеч	17,3	1,1	1,1	0,4	0,5	0,3	0,9	1,0	0,3	1,1
Монтана	16,7	1,5	0,6	0,4	0,2	0,4	1,8	1,8	0,3	0,8

Пазарджик	23,5	2,2	1,7	0,8	0,6	0,3	1,6	1,1	0,4	0,5
Перник	11,1	0,7	1,6	0,2	0,2	0,2	0,7	0,6	0,2	0,3
Плевен	37,4	3,6	1,1	1,1	1,1	0,3	3,4	2,3	0,9	1,1
Пловдив	31,9	2,9	1,2	1,4	0,9	0,5	2,2	1,4	0,8	0,6
Разград	16,1	1,9	1,4	0,8	0,2	0,4	0,9	1,4	0,4	0,5
Русе	23,1	2,1	0,4	0,7	0,8	0,1	2,7	1,0	0,5	0,8
Силистра	14,8	1,3	0,4	0,5	0,3	0,3	0,8	1,3	0,5	0,7
Сливен	15,3	1,3	0,7	0,8	0,4	0,1	1,5	0,7	0,4	0,5
Смолян	16,6	1,3	0,6	0,2	0,7	0,2	1,4	1,3	0,2	0,5
София (стол.)	34,2	3,6	0,9	1,3	0,8	0,2	2,5	1,5	0,6	0,6
София	24,6	2,2	0,8	0,6	0,7	0,4	1,8	1,8	0,4	0,8
Стара Загора	21,4	1,7	0,5	0,8	0,5	0,3	1,4	1,4	0,4	0,4
Търговище	16,5	1,2	0,9	0,6	0,2	0,4	0,5	1,0	0,2	0,6
Хасково	15,7	1,5	0,9	0,5	0,4	0,2	1,2	1,1	0,3	0,7
Шумен	14,1	0,9	0,6	0,2	0,1	0,2	1,5	0,8	0,2	0,3
Ямбол	13,6	1,2	0,4	0,6	0,2	0,3	1,7	0,7	0,6	0,3
Заведения към други ведомства	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Здравна мрежа и леглови фонд на 31.12.2020 г.

<i>Видове заведения</i>	<i>Брой</i>	<i>Легла</i>
Лечебни заведения за болнична помощ – всичко	342	54216
Многопрофилни болници	183	38256
Многопрофилна болница за активно лечение	180	38021
Специализирани болници	125	11621
Специализирана болница за активно лечение	74	4415
Специализирана болница за продължително лечение	1	145
Специализирана болница за продължително лечение и рехабилитация	16	1978
Специализирана болница за рехабилитация	34	5083
Психиатрични болници	12	2114
Центрове	22	2225

Брой лечебни заведения за болнична помощ и легла в тях на 31.12.2020 г.

брой

Области	МБАЛ		СБАЛ		СБР		СБЦЛР		ДПБ		Центрове	
	брой	легла	брой	легла	брой	легла	брой	легла	брой	легла	брой	легла
Р България	180	38 021	74	4 415	34	5 083	16	1 978	12	2 114	22	2 225
Благоевград	5	1 247	2	153	3	358					1	80
Бургас	10	1 473	2	88	5	1 079					2	288
Варна	6	2 052	9	493	1	120						
Велико Търново	4	769	2	117	2	162	1	132	1	120	3	276
Видин	2	335										
Враца	5	707	2	85			1	65			3	195
Габрово	4	542	1	100			1	155	1	108		
Добрич	3	483			2	92			1	90	1	90
Кърджали	5	556							1	270		
Кюстендил	3	648			2	356						
Ловеч	5	511	1	85					2	407		
Монтана	4	874			1	120						
Пазарджик	8	1 599	1	36	1	140	1	136	1	100		
Перник	1	294	2	93			1	60				
Плевен	12	2 334	1	36								

Пловдив	20	5 290	6	329	3	558					3	445
Разград	3	553										
Русе	3	1 079	3	238					1	270	2	263
Силистра	3	483										
Сливен	4	918	2	99	1	55						
Смолян	4	556			3	464					1	40
София (столица)	26	7 425	27	1 852	5	851	4	405	2	170	1	45
София	9	1 338	2	103	1	190	1	30			1	48
Стара Загора	8	1 482	2	80	1	224			1	420	2	180
Търговище	3	595	1	30								
Хасково	5	802	3	129	1	40	1	45			1	80
Шумен	2	501	1	36					1	159	1	195
Ямбол	3	414	1	38								
Заведения към други ведомства	10	2 161	3	195	2	274	5	950				

Осигуреност с легла в лечебни заведения за болнична помощ на 31.12.2020 г.

на 10 000 население

Области	МБАЛ	СБАЛ	СБР	СБПЛР	ДПБ	Центрове
Р България	55,0	6,4	7,3	2,9	3,1	3,2
Благоевград	41,4	5,1	11,9	-	-	2,7
Бургас	35,9	2,1	26,3	-	-	7,0
Варна	43,6	10,5	2,6	-	-	-
Велико Търново	33,5	5,1	7,1	5,7	5,2	12,0
Видин	41,3	-	-	-	-	-
Враца	44,8	5,4	-	4,1	-	12,4
Габрово	51,2	9,5	-	14,7	10,2	-
Добрич	28,4	-	5,4	-	5,3	5,3
Кърджали	34,6	-	-	-	16,8	-
Кюстендил	55,6	-	30,5	-	-	-
Ловеч	41,7	6,9	-	-	33,2	-
Монтана	69,7	-	9,6	-	-	-
Пазарджик	63,6	1,4	5,6	5,4	4,0	-
Перник	24,4	7,7	-	5,0	-	-
Плевен	100,0	1,5	-	-	-	-
Пловдив	79,4	4,9	8,4	-	-	6,7
Разград	50,4	-	-	-	-	-

Русе	50,7	11,2	-	-	12,7	12,4
Силистра	45,2	-	-	-	-	-
Сливен	50,3	5,4	3,0	-	-	-
Смолян	54,6	-	45,5	-	-	3,9
София (столица)	56,7	14,2	6,5	3,1	1,3	0,3
София	56,1	4,3	8,0	1,3	-	2,0
Стара Загора	47,6	2,6	7,2	-	13,5	5,8
Търговище	54,1	2,7	-	-	-	-
Хасково	35,9	5,8	1,8	2,0	-	3,6
Шумен	29,2	2,1	-	-	9,3	11,4
Ямбол	35,5	3,3	-	-	-	-
Заведения към други ведомства	-	-	-	-	-	-

Видове легла на 31.12.2020 г.

Области	Общо		За активно лечение		За дългосрочни грижи		За рехабилитация		Психиатрични	
	брой	на 10 000 население	брой	на 10 000 население	брой	на 10 000 население	брой	на 10 000 население	брой	на 10 000 население
Р България	54 216	78,4	40 697	58,8	1 833	2,7	7 710	11,1	3976	5,7
Благоевград	1 838	61,0	1 360	45,2	23	0,8	375	12,5	80	2,7
Бургас	3 068	74,9	1 603	39,1	93	2,3	1 240	30,3	132	3,2
Варна	3 110	66,2	2 534	53,9	9	0,2	402	8,6	165	3,5
Велико Търново	1 576	68,6	1 034	45,0	35	1,5	307	13,4	200	8,7
Видин	335	41,3	288	35,5	8	1,0	20	2,5	19	2,3
Враца	1 197	75,9	876	55,6	163	10,3	118	7,5	40	2,5
Габрово	905	85,5	621	58,7	155	14,7	21	2,0	108	10,2
Добрич	755	44,3	461	27,1	18	1,1	110	6,5	166	9,7
Кърджали	826	51,4	504	31,3	42	2,6	10	0,6	270	16,8
Кюстендил	1 004	86,1	610	52,3	0	0,0	356	30,5	38	3,3
Ловеч	1 108	90,5	616	50,3	16	1,3	14	1,1	462	37,7
Монтана	994	79,3	781	62,3	0	0,0	150	12,0	63	5,0
Пазарджик	2 145	85,4	1 600	63,7	203	8,1	242	9,6	100	4,0

Перник	447	37,1	359	29,8	13	1,1	50	4,2	25	2,1
Плевен	2 480	106,2	2 048	87,7	255	10,9	62	2,7	115	4,9
Пловдив	7 709	115,7	5 803	87,1	124	1,9	1 532	23,0	250	3,8
Разград	553	50,4	480	43,7	26	2,4	7	0,6	40	3,6
Русе	1 850	87,0	1 317	61,9	22	1,0	126	5,9	385	18,1
Силистра	483	45,2	435	40,7	16	1,5	17	1,6	15	1,4
Сливен	1 167	63,9	1 045	57,2	25	1,4	77	4,2	20	1,1
Смолян	1 060	104,0	533	52,3	22	2,2	465	45,6	40	3,9
София (столица)	12 447	95,1	10 337	79,0	402	3,1	1 376	10,5	332	2,5
София	1 709	71,7	1 352	56,7	57	2,4	255	10,7	45	1,9
Стара Загора	2 386	76,6	1 560	50,1	69	2,2	254	8,2	503	16,2
Търговище	625	56,8	546	49,6	0	0,0	0	0,0	79	7,2
Хасково	1 096	49,0	897	40,1	30	1,3	89	4,0	80	3,6
Шумен	891	51,9	686	39,9	1	0,1	25	1,5	179	10,4
Ямбол	452	38,8	411	35,3	6	0,5	10	0,9	25	2,1

Легла за активно лечение - интензивни на 31.12.20 г.

брой

Области	Интензивни легла					
	Общо	от тях				
		Вътрешни болести	Кардиология	Нервни болести	К/ОАИЛ	COVID-19 инфекция
Р България	2 391	8	182	61	1 254	713
Благоевград	57	-	-	-	32	25
Бургас	76	-	-	-	52	24
Варна	177	-	21	-	97	43
Велико Търново	50	-	7	-	27	16
Видин	12	-	6	-	4	2
Враца	40	-	-	-	34	6
Габрово	17	-	-	-	4	3
Добрич	11	-	-	-	5	6
Кърджали	24	-	-	-	14	10
Кюстендил	22	-	-	-	12	10
Ловеч	13	-	-	-	7	6
Монтана	25	-	-	-	22	3
Пазарджик	86	-	15	5	40	22

Перник	16	-	6	-	4	6
Плевен	115	-	12	-	66	37
Пловдив	285	-	-	-	211	47
Разград	24	-	-	-	18	6
Русе	78	6	12	-	20	12
Силистра	17	-	-	-	14	3
Сливен	73	-	30	-	28	15
Смолян	12	-	-	-	2	10
София (столица)	880	2	53	56	373	314
София	97	-	8	-	63	20
Стара Загора	56	-	-	-	34	22
Търговище	23	-	-	-	23	-
Хасково	54	-	-	-	24	30
Шумен	28	-	6	-	14	8
Ямбол	23	-	6	-	10	7

Легла за активно лечение - терапевтични на 31.12.2020 г.

брой

		Терапевтични легла									
Области	Общо	от тях									COVID-19 инфекция *
		Вътреш-ни болести	Гастро-ентеро-логия	Ендокри-нология и болести на обмяната	Кардио-логия	Нефро-логия	Пневмоло-гия и фтизи-атрия	Клинич-на хемато-логия	Инфек-циозни болест-и	в т.ч.: COVID-19 инфекци-я	
Р България	22 492	975	1 414	644	2 233	535	1 431	635	1 583	1 339	7 636
Благоевград	853	85	27	-	77	-	30	-	90	82	421
Бургас	876	30	17	10	63	23	48	-	49	36	408
Варна	1 218	25	82	15	123	27	47	102	80	70	398
Велико Търново	714	10	27	17	92	23	68	6	108	98	207
Видин	208	15	-	-	19	-	18	-	-	-	143
Враца	546	56	30	13	45	18	40	13	14	12	126
Габрово	435	28	8	4	36	18	81	-	48	35	145

Добрич	263	11	10	15	39	15	17	-	-	-	92
Кърджали	309	18	17	9	29	1	7	-	50	50	138
Кюстендил	391	50	23	2	46	10	43	-	40	40	123
Ловеч	394	-	12	16	34	2	131	-	22	6	114
Монтана	449	103	-	-	48	-	15	-	104	104	89
Пазарджик	764	117	45	23	103	25	17	10	33	24	177
Перник	252	-	-	-	19	-	63	-	22	22	121
Плевен	1 192	41	59	35	119	46	67	62	40	20	457
Пловдив	2 964	47	248	171	360	104	161	91	157	120	673
Разград	284	10	7	-	39	1	20	-	25	23	162
Русе	819	11	24	17	114	21	63	4	3	-	421
Силистра	212	16	11	3	25	4	30	-	9	8	54
Сливен	537	38	60	24	57	18	50	-	169	157	53
Смолян	340	9	15	29	47	-	32	-	40	38	92
София (столица)	5 259	93	560	187	456	141	124	319	288	224	1 740
София	780	17	2	13	60	17	98	-	40	40	378
Стара Загора	891	75	71	21	63	13	45	20	35	30	299
Търговище	262	24	27	6	27	5	31	5	13	8	59
Хасково	536	16	10	10	25	-	60	-	5	-	285

Шумен	500	10	11	-	36	1	12	1	65	60	178
Ямбол	244	20	11	4	32	2	13	2	34	32	83

* Трансформирани от други видове легла извън инфекциозните легла

Data extracted on 01/07/2021 14:58:07 from [ESTAT]

Dataset:

Health personnel

Last updated:

10/07/2020 23:00

Time frequency

Annual

Unit of measure

Per hundred thousand inhabitants

International Standard Classification of Occupations 2008 (ISCO-08)

Medical

doctors

	TIME	2015	2016	2017	2018	2019
European Union - 28 countries		355,16	360,36	364,18	369,25	:
Bulgaria		404,54	413,76	424,49	421,71	:

Data extracted on 01/07/2021 15:07:14 from [ESTAT]

Dataset:

Hospital beds

[TPS00046]

Last updated:

08/02/2021 23:00

Unit of measure Per hundred thousand
inhabitants

Health facility **Available beds in hospitals
(HP.1)**

	TIME	2015	2016	2017	2018
European Union - 28 countries (2013-2020)		512,24	508,21	504,15	500,49
Bulgaria		723,50	726,95	745,40	756,91

Data extracted on 01/07/2021 15:25:42 from [ESTAT]

Dataset:

Hospital beds by type of care

Last updated:

10/07/2020 23:00

Unit of measure Per hundred thousand
inhabitants

Health facility **Curative care beds in hospitals (HP.1)**

	TIME	2015	2016	2017	2018	2019
European Union - 27 countries (from 2020)		401,90	399,04	396,22	392,64	:
European Union - 28 countries (2013-2020)		:	:	:	:	:
Bulgaria		600,95	603,13	616,82	624,48	:

Data extracted on 01/07/2021 15:33:09 from [ESTAT]

Dataset:

Hospital beds by type of care

Last updated:

10/07/2020 23:00

Unit of measure

Per hundred thousand
inhabitants

Health facility

Rehabilitative care beds in hospitals (HP.1)

	TIME	2015	2016	2017	2018	2019
European Union - 27 countries (from 2020)		96,89	96,87	97,27	97,54	:
European Union - 28 countries (2013-2020)		:	:	:	:	:
Bulgaria		86,32	89,30	93,01	97,07	:

Финансирането на дейностите и мерките

Финансирането на дейностите и мерките във връзка с предотвратяване разпространението и лечението на COVID 19 се извършва в рамките на предвидените средства съгласно Закона за държавния бюджет на Република България за 2021 г. и Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г.

С чл. 106, ал. 1 от ЗДБРБ за 2021 г. е предвидено разходите, предоставените трансфери за други бюджети, максималните размери на новите задължения за разходи да се извършват в размер до 95 на сто.

Съгласно чл.106, ал.2 от ЗДБРБ за 2021 г. за останалите 5 на сто Министерския съвет може да одобрява допълнителни разходи/трансфери по бюджетите на Министерството на здравеопазването, Националната здравноосигурителна каса и Държавна агенция "Държавен резерв и военновременни запаси", за сметка на пропорционално намаляване на разходите и трансферите по бюджетите по чл. 4 – 47 от закона, за осигуряване на лекарствени продукти, предпазни средства, дезинфектанти, апаратура, за лечение, както и за други разходи, свързани с лечението на COVID 19 при форсмажорни обстоятелства и неблагоприятно развитие на пандемията.

От приложената таблица е видно заделените средства, като 5% буфер в ЗДБРБ за 2021г. за всички бюджетни организации, равняващ се на 577 933 650 лв., от който до настоящият момент с цитираните две ПМС са разходвани 179 000 000лв. и оставащите до края на 2021г. средства от 5% ограничение съобразно разпоредбите на чл.106 ЗДБРБ са в размер на 398 933 650 лв.

5 % ограничение съобразено с разпоредбите на чл. 106 от ЗДБРБ за 2021 г.	Предоставени средства за Министерство на здравеопазването			Оставащи средства от 5 % ограничение съобразено с разпоредбите на чл. 106 от ЗДБРБ за 2021 г.
	ПМС № 113/29.03.2021 г.	ПМС № 177/29.04.2021 г.	Общо	
577 933 650	96 000 000	83 000 000	179 000 000	398 933 650

През 2020 г. с Постановление № 401 на Министерския съвет от 2020 г., Постановление № 402 на Министерския съвет от 2020 г. и Постановление № 409 на Министерския съвет от 2020 г. за одобряване на допълнителни разходи по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2020 г. са предоставени допълнителни средства

за закупуване на ваксини и лекарствени продукти и др., свързани с дейностите и мерките за превенция и борба с COVID-19, на Министерство на здравеопазването, в размер на 294 440 000 лева. Същите са прехвърлени по набирателната сметка за „чужди средства“ на министерството и са отчетени по съответните разходни параграфи в касовия отчет за изпълнението на бюджета към 31.12.2020 г. Към 30.06.2021 г. по горепосочените постановления са усвоени 208 574 009 лева.

Налични средства в набирателна сметка за чужди средства на Министерство на здравеопазването към 30.06.2021 г.е както следва:

- ПМС 402/22.12.2020г. – за закупуване на Veklury (Ремдесивир) в размер на 6 873 лева.
- ПМС 401/22.12.2020г.- за закупуване на ваксини в размер на 2 459 118 лева.
- ПМС 409/30.12.2020г. – за ваксини в размер на 80 000 000 лева.
- ПМС 59/18.02.2021г.- за второстепенните разпоредители с бюджет в размер на 3 400 000 лева. - за изпълнение на национален ваксинационен план

Налични ЛПС находящи се в склада /БЧК/ на Министерство на здравеопазването в с. Лозен

Име на артикул	Мярка	Налично к-во
Антигенен тест Panbio COV-19, 25 бр. в кут. Abbott	бр	228 250
Бърз антигенен тест SARS-Co-2 Rapid AG x 25 бр. в к-т	бр	134 825
Еднократен защитен гащеризон OnSteril-ММК-06	бр	150 000
Защитен шлем ARX-S x 30 бр. в кашон	бр	5 800
Защитна маска FFP2 NR - ИНТЕКСТРЕД	бр	600 000
Калцуни x 1000 бр. в пакет - Соломед	бр	4 000
Медицински пулсоксиметри модел напръстен PO 82	бр	8 000
Многократен защитен гащеризон OnSteril-BB58	бр	30 000
Предпазни гащеризони L, XL, XXL - ССХС	бр	3 000
Ръкавици нитрилни x 100 бр. в кутия - РСР	бр	280 000
Кислородни концентратори	бр	36

В Регионалните здравни инспекции и в лечебните заведения за болнична помощ в страната, отделно са налични към средата на м. юни 2021г. допълнително следните лични предпазни средства, както следва:

Наличности към 18:00 на 15.06.2021 г.	Еднократни маски (бр.)	Специализирани маски (бр.)	Маски от плат (бр.)	Еднократни гащеризони или еквивалент (бр.)	Специализирани гащеризони или еквивалент (бр.)	Ръкавици (бр.)
Налични количества в РЗИ към датата на справка:	1 206 695	1 008 096	39 992	244 859	23 913	5 189 807
Налични количества в ЛЗБП към датата на справка:	1 851 792	943 740	72 865	357 485	69 667	6 242 789
Общо налични количества в РЗИ и ЛЗБП:	3 058 487	1 951 836	112 857	602 344	93 580	11 432 596

Наличности към 18:00 на 15.06.2021 г.	Калцуни (бр.)	Шапки или други предпазни средства за глава (бр.)	Очила (бр.)	Шлемове или други предпазни средства за лице (бр.)	Спирт (л.)	Дезинфектант (л.)
Налични количества в РЗИ към	229 516	1 577	38 804	24 738	17 483	88 811

датата на справката:						
Налични количества в ЛЗБП към датата на справката:	2033 907	326 647	77 247	41 278	29 365	462 574
Общо налични количества в РЗИ и ЛЗБП:	2 263 423	328 224	116 051	66 016	46 848	551 385

Наличности към 18:00 на 15.06.2021 г.	Кислород за обдишване (л.)	Кислород за обдишване (кг.)	Кислород за обдишване (куб. м.)	PCR тестове за COVID-19	Бързи тестове за COVID-19
Налични количества в РЗИ към датата на справката:	0	0	0	17 913	267 135
Налични количества в ЛЗБП към датата на справката:	11 187 787	413 297	128 262	35 842	312 768
Общо налични количества в РЗИ и ЛЗБП:	11 187 787	413 297	128 262	53 755	579 903

Обезпеченост в РЗИ и ЛЗБП на лични предпазни средства и тестове, съобразно реално разходваните на база м. май 2021г., както следва:

Реално изразходени количества за месец май	Еднократни маски и маски от плат (бр.)	Специализирани маски (бр.)	Еднократни гашеризони (бр.)	Специализирани гашеризони (бр.)	Ръкавици (бр.)	Калцунни (бр.)	Шлемове/предпазни очила (бр.)	Спирт (л.)	Дезинфектант (л.)	PCR тестове за COVID-19	Бързи тестове за COVID-19
	1 035 324	188 297	165 113	13 636	3 754 901	988 017	12 721	21 519	64 386	8 872	83 233
Обезпеченост в дни	92	311	109	206	91	69	429	65	257	182	209
Обезпеченост в месеци	3,1	10,4	3,6	6,9	3,0	2,3	14,3	2,2	8,6	6,1	7,0

Приложената таблица показва на база реално изразходваните количества през м. май 2021г., каква е обезпечеността с налични количества лични предпазни средства и тестове в дни и съответно в месеци. Видна е обезпечеността в по-голяма част от предпазните средства от 3 до 6 месеца в РЗИ и ЛЗБП и съответно от тестове между 6-7 месеца.

Получени в страната ваксини по фирми и брой дози

Comirnaty Pfizer/BioNTech-	Получени досега над	2 600 000 дози
Moderna COVID-19 Vaccine 0,20 mg/ml	Получени досега	488 400 дози
COVID-19 vaccine AstraZeneca	Получени досега	1 183 200 дози
Janssen COVID-19 Vaccine	Получени досега	152 500 дози

На основание чл. 15а от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, по време на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна Националната здравноосигурителна каса и Българският лекарски съюз, съответно Българският зъболекарски съюз, подписват анекс към съответния национален рамков договор, който съдържа заплащане за работа при неблагоприятни условия по време на обявеното извънредно положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна на изпълнителите на медицинска помощ, съответно на дентална помощ, условия и ред за заплащането и методика за определяне размера на сумите. Средства може да се осигуряват и чрез допълнителен трансфер от бюджета на Министерството на здравеопазването.

Надзорният съвет на НЗОК, съгласувано с управителните съвети на БЛС и БЗС приема Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на

изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод обявената епидемична обстановка (Методика). Заплащане по приетата Методика ще се извършва за месеците, през които на територията на страната са въведени извънредни противоепидемични мерки и два месеца след тяхната отмяна.

Размерът на сумите, изплащани на изпълнителите на медицинска помощ за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка се определя от НЗОК ежемесечно за всеки изпълнител на медицинска и/или дентална помощ и МДД, сключил договор с НЗОК по реда на НРД за медицинските дейности 2020 – 2022 г. и НРД за денталните дейности 2020-2022 г., който изрично не е заявил, че не желае да получава суми за неблагоприятни условия на работа, съгласно разписана методика.

Право на заплащане за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка за дейността на изпълнителите на медицинска и дентална помощ след 30 юни 2021 г., месечните суми се определят, когато стойността на отчетената дейност за съответния месец е не по-малко от 50% от базисната/средномесечната стойност на дейността за 2021 г. За дейността на изпълнителите на медицинска помощ след 30 юли 2021 г., месечните се определят, когато стойността на отчетената дейност за съответния месец е не по-малко от 60% от базисната/средномесечната стойност на дейността за 2021 г.

Право на заплащане за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка има ИМП само в случай, че в конкретния месец на 2020 г., съответно 2021 г. стойността на отчетената дейност по КП, КПр и АПр е по-малка от 85% от средномесечната стойност за дейността на ИМП за 2020 г., съответно 2021 г.

Средствата за изплащане на сумите за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка за дейността на изпълнителите на медицинска и дентална помощ си изплащат в рамките на бюджета на НЗОК за 2021 г.

Чрез трансфер от държавния бюджет чрез бюджета на Министерство на здравеопазването на изпълнителите на медицинска помощ се изплащат средства за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, както следва:

Изпълнителите на ПИМП, СИМП, Лаборатории, ИБМП получават месечно възнаграждение за поставените дози на препоръчителна ваксина срещу COVID -19, след изчисляване на общата сума, според броя на поставените от тях ваксини / по 10лв./ през изработен календарен месец, подадени в НЗИС.

На изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП) за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка след 30 юни 2021 г. в методиката са предвидени сумите в размер на 1000 лв. за всеки лекар, за който здравноосигурените лица са упражнили правото си на избор по реда на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ и в размер на 360 лв. всеки нает професионалист по „Здравни грижи“, които съобразно обявена епидемична обстановка се коригират с коефициент, както следва:

- при заболяемост над 600 на 100 000 души на месечна база – 1;
- при заболяемост между 300 и 600 на 100 000 души на месечна база – 0,7;
- при заболяемост между 150 и 300 на 100 000 души на месечна база – 0,5;
- при заболяемост до 150 на 100 000 души на месечна база – 0,25.

За изпълнителите на болнична медицинска помощ, след 30 юни 2021 г. право на допълнителни трудови възнаграждения за наетия персонал, имат лечебни заведения, сключили договор с НЗОК, за изпълнение на КП № 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи, с усложнения“, КП № 39 „Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст“, КП № 48 „Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст“, където персоналят, в съответната клиника/отделени/структура е работил по график по време на хоспитализацията на пациенти, представляващи потвърден случай на COVID-19, съгласно въведена със Заповед № РД-01-724/22.12.2020 г. на министъра на здравеопазването и отразени в Национален регистър за борба с COVID-19 и задължително е извършвал пряко дейностите по наблюдение, диагностика и лечение на пациенти, в т.ч. и този персонал, които е бил по график в спешното отделение, когато е приет пациентът.

Сумата за неблагоприятни условия на работа, заплащана на изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ – медицински център разполагащ с образна диагностика и лаборатория или диагностично-консултативен център при определените условия е в размер на 30 000 лв. месечно, в която сума не влиза закупуване на антигени тестове. След 30 юни 2021 г. сумата в размер на 30 000 лв. се коригира с коефициент, както следва:

- при заболяемост над 600 на 100 000 души на месечна база – 1;
- при заболяемост между 300 и 600 на 100 000 души на месечна база – 0,7;
- при заболяемост между 150 и 300 на 100 000 души на месечна база – 0,5;
- при заболяемост до 150 на 100 000 души на месечна база – 0,25.

Право на допълнителни трудови възнаграждения за наетия персонал имат лечебни заведения осъществяващи лабораторна дейност, сключили договор с НЗОК, където персоналет задължително е извършвал пряко дейностите по диагностика на пациенти с доказан SARS-CoV-2

НЗОК предоставя средствата за възнагражденията на лечебни заведения осъществяващи лабораторна дейност, сключили договор с НЗОК така че нетното допълнително възнаграждение, което трябва да получи всяко едно от тях да е 1000 лева, като след 30 юни 2021 г. максималният брой на персонала, който може да се отчита за заплащане е в зависимост от броя на извършените лабораторни PCR изследвания и потвърждение на COVID - 19, за календарен месец, и е както следва:

- до 100 бр. включително - до 1 човек медицински персонал;
- от 101 до 250 бр. включително - до 2 човека медицински и немедицински персонал;
- от 251 до 500 бр. включително - до 4 човека медицински и немедицински персонал;
- от 501 до 750 бр. включително - до 6 човека медицински и немедицински персонал;
- от 751 до 1000 бр. включително - до 8 човека медицински и немедицински персонал;
- над 1000 бр. - до 10 човека медицински и немедицински персонал.

За реализиране на горните мерки по отношение методиката за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК във връзка с допълнителни възнаграждения на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка до края на 2021г. ще са необходими около 136 млн. лева- трансфери по реда на чл.15, ал.1 към НЗОК, както следва :

- за изпълнители на ПИМП – 22 млн. лв.
- за изпълнители на СИМП – 6 млн. лв.
- за лаборатории – 3 млн.лв.
- за изпълнители на БМП – 75 млн. лв.
- за поставяне на профилактични ваксинации срещу COVID-19 – 30 млн. лв.

Работата в условия на извънредна епидемична обстановка доказаха ролята и значението на държавния здравен контрол. На основание чл. 15а, ал. 2 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на

Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, по време на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка Министерството на здравеопазването може да изплаща допълнителни възнаграждения за постигнати резултати на служители в системата на Министерството на здравеопазването и второстепенните му разпоредители с бюджет, работещи при неблагоприятни условия на труд. За изплащане на възнагражденията за лицата на „първа линия“ във второстепенните разпоредители с бюджет към Министерство на здравеопазването до края на 2021 г. ще са необходими още 40 млн. лева.

Министерство на здравеопазването изплаща субсидии на ЛЗБП, по реда на Наредба №3 от 05 Април 2019 г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване. По реда на наредбата министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения и за следните дейности, имащи отношение към лечението на болни с корона вирусна инфекция:

- за оказване на спешна медицинска помощ на пациенти със спешни състояния, преминали през спешните им отделения, които не са хоспитализирани в същото лечебно заведение;
- за оказване на консултативна медицинска помощ на спешни пациенти по искане на дежурните екипи в центровете за спешна медицинска помощ
- за осигуряване на медицински дейности при пациенти с инфекциозни заболявания, включително за предотвратяване на епидемиологичен риск;

За оказване на спешна медицинска помощ на пациенти със спешни състояния, преминали през спешните им отделения, които не са хоспитализирани в същото лечебно заведение, е Министерство на здравеопазването има определен бюджет в размер на 48 109 900 лв. Субсидирането се извършва на базата на извършена дейност по единични цени и общ финансов ресурс за поддържане на капацитет. Субсидират се 45 лечебни заведения за болнична помощ. За периода 01.01.2021 г.-31.05.2021 г. са изплатени 18 443 053 лв., от които 10 862 896 лв. за извършена дейност и 7 580 157 лв. за поддържане на капацитет.

За оказване на консултативна медицинска помощ на спешни пациенти по искане на дежурните екипи в центровете за спешна медицинска помощ Министерство на здравеопазването има определен бюджет в размер на 1 431 000 лв. Субсидирането се извършва на базата на общ финансов ресурс. Субсидират се 66 държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ. За периода 01.01.2021 г.-31.05.2021 г. са изплатени 687 023 лв.

За осигуряване на медицински дейности при пациенти с инфекциозни заболявания, включително за предотвратяване на епидемиологичен риск Министерство на здравеопазването има определен бюджет в размер на 23 040 000 лв. Субсидирането се извършва на базата на общ финансов ресурс за поддържане на готовност/капацитет на клиники/отделения по инфекциозни болести. Субсидират се 41 лечебни заведения за болнична помощ, които имат разкрито инфекциозно отделение в разрешителното си за осъществяване на дейност. В същите има 1 184 броя разкрити инфекциозни легла. За периода 01.01.2021 г.-31.05.2021 г. са изплатени 9 970 625 лв.

ЧАСТ 4 ПОДОБРЯВАНЕ НА ШАНСОВЕТЕ

4.1. Ваксинация

На национално ниво е създадена организация за провеждане на ваксинационния процес чрез приемане на 07.12.2020 г. на Национален план за ваксиниране срещу COVID-19 и формиране на Национален ваксинационен щаб за координация и контрол на неговото изпълнение. Планът определя групи лица от населението, които поради високия риск от инфектиране, свързан с естеството на дейността, която извършват или придружаващи заболявания, трябва да се ваксинират първи в условията на първоначален недостиг на ваксини.

Съгласно Плана ваксините срещу COVID-19 и прилагането им са безплатни за българските граждани и чуждите граждани с постоянно, дългосрочно или продължително пребиваване в страната без значение на здравноосигурителния им статус.

От 23.12.2020 г. на територията на цялата страна стартира имунизационна кампания срещу COVID-19, организирана на регионално ниво от регионалните здравни инспекции. Имунизациите се извършват след изразено писмено желание за имунизиране от страна на лицето и клиничен преглед от лекар в лечебни заведения за извънболнична и болнична медицинска помощ, от РЗИ, от лекари в специализирани структури на Министерство на вътрешните работи и Министерство на отбраната и от имунизационни екипи, вкл. мобилни.

Осигуряването на ваксини в страната стартира на 26.12.2020 г. с получаването на първите дози ваксина срещу COVID-19 и на 27.12.2020 г. започва обхващането на лицата от първата целева група на Плана. Доставка на ваксини продължава регулярно, с постепенно включване на всички ваксини, разрешени в ЕС и непрекъснато увеличаване

на техните количества, като поетапно се включваха и следващите приоритизирани групи по Плана.

Поради налични достатъчни количества ваксини срещу COVID-19 в страната от края на м.04.2021 г. се премина към масова ваксинация на всички желаещи лица и с решение от 30.06.2021 г. Министерският съвет преустанови дейността на Националния ваксинационен щаб.

Създадена е възможност на всеки гражданин да направи избор от четирите ваксини, които са получили разрешение за употреба от Европейската комисия.

В страната са налични 419 временни имунизационни пункта, които извършват ваксинации срещу COVID-19. Към Единният информационен портал за COVID-19 функционира отделен модул за ваксинации, където всеки желаещ може да се запише за ваксинация в избран от него център с дата и час.

Осигурени са количества ваксини срещу COVID-19и за 2022 г. и 2023 г., включително при разработване и на ваксини срещу новите варианти на вируса. За активизиране на имунизационната кампания и повишаване на обществената информираност за ползите от ваксините бе създаден Обществен съвет за имунизации с включени представители на медиите, религиозните общности, водещи експерти в областта на психологията, социологията, културата, спорта и български учени.

На този етап вниманието е насочено най-вече към възрастните хора и хронично болните, които съставляват най-многобройната и най-рисковата група от населението. Настоящият спокоен период с ниско разпространение на вируса представлява добра възможност за полагане на усилия за повишаване на ваксинационния обхват в тази група преди разпространението на варианта Делта на вируса, който вече е установен в страната. В краткосрочен план отчетливо увеличаване на обхвата е необходимо и при медицинския персонал, педагозите и социалните работници, които при недостатъчен обхват ще бъдат първите засегнати от новата вълна след летните месеци.

4.2. Оценка на епидемичната обстановка и планиране на противоепидемичните мерки

Основни критерии за оценка на епидемичната обстановка са вече установените:

1. 14-дневна заболяемост на 100000 души от населението (общ брой на новосъобщените случаи на COVID-19 през последните 14 дни в страната). Този показател се следи ежедневно за предходните 14 дни.

2. Седмична положителност на тестовете (средният процент на положителните проби от всички направени тестове за инфекция със SARS-CoV-2 през последната седмица): под 1%, между 1-4%, над 4%. Този показател също се следи ежедневно за предходните 7 дни.

3. Интензитет на тестването в страната (брой на направените тестове за инфекция с SARS-CoV-2 на 100 000 души от населението през последната седмица).

4. Разпространение на "будещи безпокойство" варианти на SARS-CoV-2, напр. Делта вариант, като се взема предвид и обемът на секвениране.

5. Брой на хоспитализираните пациенти на дневна база

На базата на наблюденията върху хода на епидемичните подеми от началото на пандемията в България, в зависимост от регистрираната 14-дневна заболяемост на 100000 души от населението, могат да се разграничат следните 4 гранични нива на очаквана заболяемост:

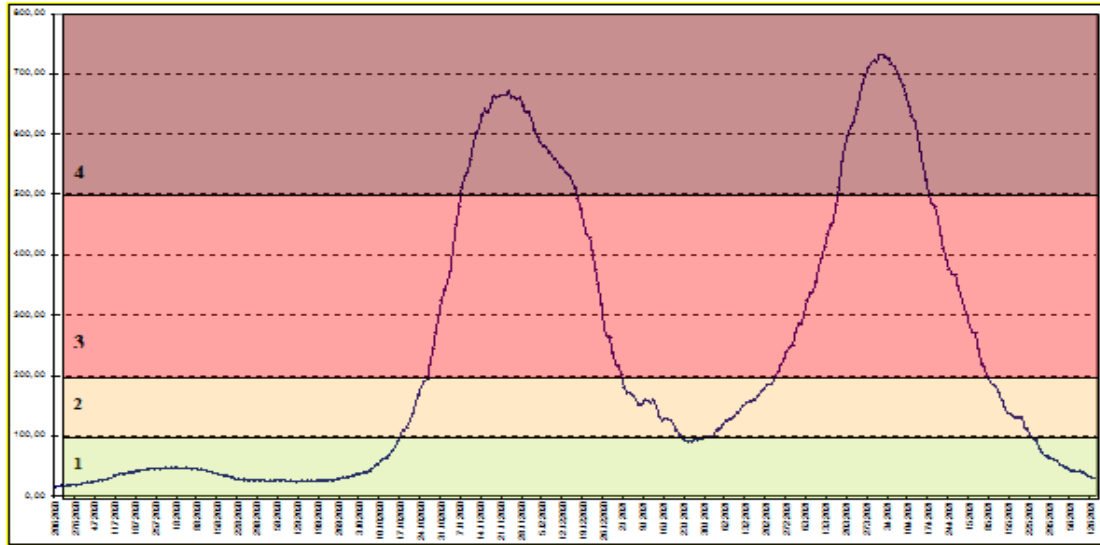
- 1 ниво: броят на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е по-малък от 100 на 100 000
- 2 ниво: броят на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е от 100 до 250 на 100 000
- 3 ниво: броят на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е от 250 до 500 на 100 000
- 4 ниво: броят на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е 500 и повече на 100 000

При комплексната текуща оценка на епидемичната ситуация се вземат предвид и останалите посочени критерии:

- седмична положителност на тестовете (под 1%, между 1-4%, над 4%);
- интензитет на тестването в страната;
- разпространението на "будещи безпокойство" варианти на SARS-CoV-2, напр. Делта вариант, като се взема предвид и обемът на секвениране;
- броят на хоспитализираните пациенти на дневна база (до 2500; 2500-6000; 6000-9000; над 9000) и темпът на нарастването му

Нива на 14-дневната заболяемост на 100 000 души от населението, наблюдавани при разпространението на COVID-19 пандемията в България, 2020-2021 г.

Covid-19 мерки в България



На базата на регистрираната заболяемост, в съчетание с посочените други критерии се определят и противоепидемични мерки, съответстващи по своя характер и обем на конкретната епидемична ситуация (Таблица 1). **Защитни маски за лице на закрито, спазване на дистанция 1,5 м, дезинфекция са основни противоепидемични мерки, които се прилагат при всички нива на заболяемост.**

На базата на регистрираната заболяемост може да се прави краткосрочна прогноза за необходимия брой болнични легла, включително за интензивно лечение, в хода на епидемичния подем.

Напр. при пандемичната вълна, започнала в началото на месец октомври 2020 г. най-висока 14-дневна заболяемост – 671,2 на 100000 е регистрирана през седмица № 48 на 2020 г., когато е максимумът и на седмичната положителност на тестовете, достигнала до 40,8% от изследваните проби. Около 2 седмици след това, на 14.12.2020 г. е регистриран най-голям брой хоспитализирани лица: **общо 7244 души, от които 590 в отделения за интензивно лечение и 6654 в отделения/клиники за лечение на болни без усложнения.**

По време на следващата пандемична вълна от 01.02.2021 г., достигнала максимална стойност 731,7 на 100000 през седмица №13 (на 1.04.2021 г.) при седмична положителност на тестовете 23,1%, най-голям брой хоспитализирани лица е регистриран през следващата седмица – на 5.04.2021 г. хоспитализираните са **общо 10649 души, от които 747 в отделения за интензивно лечение и 9 902 в отделения/клиники за лечение на болни без усложнения. Най-голяма натовареност на интензивните отделения е регистрирана на 8 април 2021 г. – 813 болни.**

Таблица 1

Рискове/Индикатори	Ниво 1	Ниво 2	Ниво 3	Ниво 4
Описание на нивото на риска	Средно: малък брой случаи в изолирани кълстери, ниско ниво на предаване, пандемията все още е в хода си	По-високо: увеличен брой случаи, с няколко кълстера, повишено ниво на предаване, пандемията е в хода си.		Най-високо: голям брой случаи или бързо увеличаващ се брой случаи, широко разпространение сред населението, пандемията е в хода си и се разраства бързо
Кълстери и огнища на зараза	Един или повече изолирани с ясна представа за произхода на повечето случаи	Многобройни кълстери с вторично разпространение :		Многобройни кълстери с вторично и третично разпространение
14-дневен брой на новозаразени на 100 000 население	Нисък брой случаи (по-малък от 100 на 100 000) и голям брой проучени източници	Значително или повишаващо се ниво на заразеност:: 2-ро ниво - от 100 до 250 на 100 000 3-то ниво - от 250 до 500 на 100 000		Висок брой случаи или бързо нарастване на броя случаи: 500 и повече на 100 000
Индикатори за вирусно предаване (вкл. брой случаи, процент положителни тестове и индекс на репродукция)	Данни, сочещи към ниско ниво на предаване на вируса сред обществото	Данни, сочещи, че предаването на вируса не е ефективно потиснато		Данни, сочещи за високо ниво на предаване на вируса
Случаи в социални и интегрирани здравно-	Стабилен или намаляващ брой случаи	Повишаващ се		Бързо повишаващ се

социални услуги за резидентна грижа				
Брой смъртни случаи	Стабилен или намаляващ брой смъртни случаи	Повишаващ се		Висок и/или бързо повишаващ се
Прием в болница и интензивни грижи	Стабилен или намаляващ брой случаи, приети в болница и/или интензивно отделение	Повишаващ се брой случаи, приети в болница и/или интензивно отделение		Значителен или бързо повишаващ се брой случаи, приети в болница и/или интензивно отделение
Брой заети легла	до 2500	от 2500 до 6 000	от 6000 до 9000	над 9000

Таблица 2

	Ниво 1 14-дневна заболяемост <100 на 100 000	Ниво 2 14-дневна заболяемост от 100 до 250 на 100 000	Ниво 3 14-дневна заболяемост от 250 до 500 на 100 000	Ниво 4 14-дневна заболяемост ≥ 500 на 100 000
СОЦИАЛНИ И СЕМЕЙНИ СЪБИРАНИЯ				
Домашни събирания	20 посетители от 3 до 4 домакинства	До 15 души посетители от 2 до 3 домакинства, или до 10 души от едно домакинство в зависимост от препоръките за областта или друга определена териториална единица	До 7 души посетители от 2 домакинства Или само членове на едно домакинство в зависимост от препоръките за областта или друга определена териториална единица	Само членове на домакинството - без посетители

Други събирания от частен характер (сватби, кръщенета, погребения и други)	Членове на различни домакинства могат да се срещат в съответствие с мерките, въведени в определените сектори. В случаите когато не са въведени мерки - до 100 души на закрито и до 200 на открито	Членове на различни домакинства могат да се срещат - до 50 души на закрито и до 100 души на открито в зависимост от препоръките за областта или друга определена териториална единица	Членове на различни домакинства могат да се срещат - до 15 души на закрито и до 25 души на открито в зависимост от препоръките за областта или друга определена териториална единица	Събирания извън дома не са позволени
ОРГАНИЗИРАНИ СЪБИТИЯ НА ЗАКРИТО				
Конгресно-конферентни мероприятия, семинари, конкурси, обучения, тимбилдинги, изложения и други обществени мероприятия в присъствена форма	Допускат се при използване на не повече от 50% от капацитета на помещението, в което се провеждат, при спазване на физическа дистанция от най-малко 1.5 м. и носене на защитни маски за лице от всички участници	Допускат се при използване на не повече от 30% от капацитета на помещението, в което се провеждат, при спазване на физическа дистанция от най-малко 1.5 м. и носене на защитни маски за лице от всички участници	Не се провеждат събития на закрито	Не се провеждат събития на закрито
ТРЕНИРОВКИ И СПОРТНИ СЪБИТИЯ НА ЗАКРИТО И ОТКРИТО				
Мачове и спортни събития	Спортни състезания с публика се допускат на закрито при заемане на не	Спортни състезания с публика на закрито се допускат при заемане на не	Не се провеждат мачове и други спортни събития, с изключение на	Не се провеждат мачове и други спортни събития както

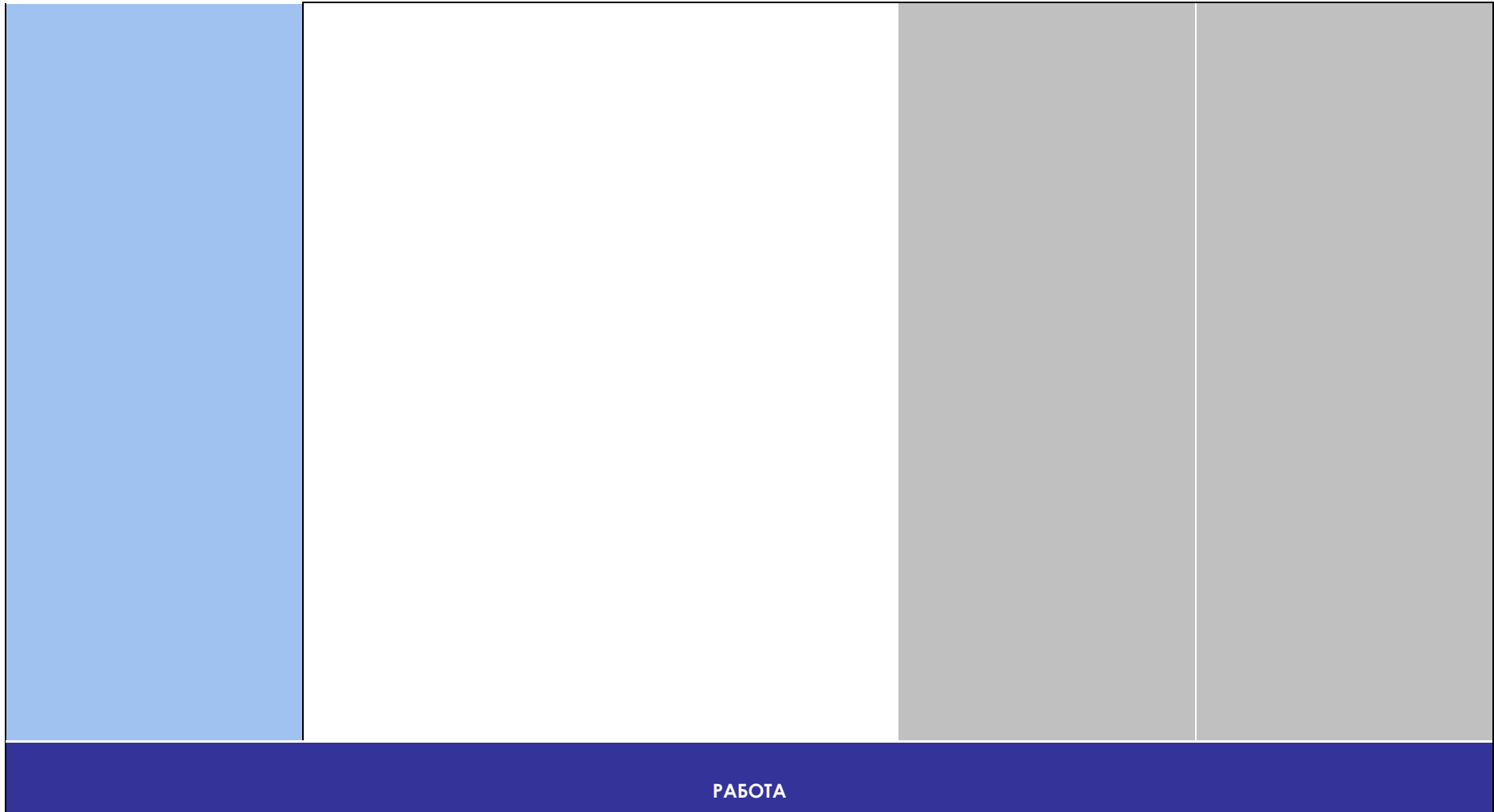
	повече от 50% от местата, спазване на физическа дистанция от най-малко 1.5 м. и носене на защитни маски за лице. На открито - при заемане на не-повече от 50% от местата за публика.	повече от 30% от местата, спазване на физическа дистанция от най-малко 1.5 м. и носене на защитни маски за лице. На открито - при заемане на не-повече от 30% от местата за публика.	професионални спортове без публика. Мачове и спортни състезания на открито - без публика	на закрито, така и на открито
Фитнеси, спортни зали и клубове, плувни басейни и комплекси, балнеолечебни (медикул СПА) центрове, СПА центрове, уелнес центрове и таласотерапевтични центрове	Посещенията се допускат при използване на не повече от 50% от капацитета им и спазване на физическа дистанция от най-малко 1.5 м.	Посещенията се допускат при използване на не повече от 30% от капацитета им и спазване на физическа дистанция от най-малко 1.5 м.	Отворени за индивидуално ползване	Затворени
КУЛТУРНИ СЪБИТИЯ НА ЗАКРИТО				

<p>Музеи, галерии и други културни събития</p>	<p>Културни и развлекателни мероприятия (фестивали, кина, театри, циркови представления, сценични прояви, концерти, музеи, галерии, библиотеки, занятия от танцовото, творческото и музикалното изкуство) се допускат при използване на не повече от 50% от капацитета на помещенията, спазване на физическа дистанция от най-малко 1.5 м., носене на защитни маски за лице и използване само на седящи места (за концерти, фестивали, театри, циркови представления и други сценични прояви).</p>	<p>Допускат се при използване на не повече от 30% от капацитета на помещенията, спазване на физическа дистанция от най-малко 1.5 м., носене на защитни маски за лице и използване само на седящи места (за концерти, фестивали, театри, циркови представления и други сценични прояви).</p>	<p>Затворени, с изключения, които могат да се мотивират и контролират</p>	<p>Затворени</p>
<p>КАФЕНЕТА, РЕСТОРАНТИ, БАРОВЕ, НОЩНИ ЗАВЕДЕНИЯ (по смисъла на чл. 124 от Закона за туризма), ИГРАЛНИ ЗАЛИ, КАЗИНА</p>				

Кафенета и ресторанти	Обслужване на открито и закрито се допуска при използване на не повече от 50% от капацитета им и носене на защитни маски за лице от персонала (при персонал под 10 души, всички от които притежават сертификат за ваксинация или преболедуване, маските не са задължителни)	Обслужване на открито и закрито се допуска при използване на не повече от 30% от капацитета им и носене на защитни маски за лице от персонала (при персонал под 10 души, всички от които притежават сертификат за ваксинация или преболедуване, маските не са задължителни) И подходяща дистанция между посетителите с групи от до 6 човека от не повече от 3 домакинства на маса и при ограничено работно време в границите между 6.00 и 23.00 часа. При спазване на горните условия се допуска и използване на 50% от капацитета при 100% ваксиниран или преболедувал персонал.	Допуска се обслужване на открито при осигуряване на разстояние от 2 м. между столовете на масите и посетителите са групи от до 6 човека от едно домакинство на маса и при ограничено работно време в границите между 7.00 и 22.00 часа. Разрешена е доставка по домовете	Разрешена е единствено доставка по домовете
Нощни заведения (Барове, дискотеки, клубове)			Затворени	Затворени
Игрални зали и казина			Затворени	Затворени
МЕСТА ЗА НАСТАНЯВАНЕ				

Hoteli и къщи за гости	Отворени при спазване на основните противоепидемични мерки			
			Отворени, но се извършват услуги само за гости, като обектите, разположени на територията на местата за настаняване предоставят услуги при спазване на въведените изисквания и ограничения за конкретния обект	Отворени при специален режим на обслужване на гостите с изхранване тип "рум сървис"
ТЪРГОВЦИ/УСЛУГИ				
	Отворени, при спазване на основните	Работят при ограничен капацитет и спазване на	Преустановяват се посещенията на търговските	Само ключови бизнеси - аптеки, хранителни

<p>Търговци на дребно и търговци в сферата на услугите</p>	<p>противоепидемични мерки (при персонал под 10 души, всички от които притежават сертификат за ваксинация или преболедуване, маските за персонала не са задължителни)</p>	<p>основните противоепидемични мерки (при персонал под 10 души, всички от които притежават сертификат за ваксинация или преболедуване, маските не са задължителни)</p>	<p>центрове (представляващи една или повече сгради, в които са разположени магазини, заведения и други търговски обекти) и търговските центрове тип МОЛ, с изключение на магазините за хранителни стоки, лечебните заведения, аптеките, дрогериите, оптиките, зоомагазините, банките, застрахователите, доставчиците на пощенски и куриерски услуги, доставчиците на платежни услуги, офисите на телекомуникационните оператори, доставчиците на съобщителни и комунални услуги. Въвеждане на специален режим на работа за търговските обекти, различни от горепосочените.</p>	<p>магазини, банки и платежни услуги. Всички други бизнеси са затворени.</p>
---	---	--	--	--



<p>Работни места</p>	<p>Работа от вкъщи, ако е възможно на до 50% от персонала. Присъствие на работа - при нужда или по график съобразно естеството на работния процес и спазване на основните протиепидемични мерки</p>	<p>Само ключови работници в ключовите сфери, чиято работа не позволява да се работи от вкъщи трябва да работят на място.</p>
<p>ПЪТУВАНЕ В РАМКИТЕ НА СТРАНАТА</p>		
<p>Ограничения в придвижването в рамките на страната</p>	<p>Без ограничение</p>	<p>Препоръчва се ограничаване на неналожителните пътувания, особено за лица от рисковите групи (над 65 г. възраст и такива с хронични заболявания), които не са ваксинирани и не са преболедували. Препоръката не се отнася за наложителни пътувания, напр. работа, обучение, медицинско обслужване и други съществени причини.</p>

УЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ			
Училища, детски градини и висши учебни заведения	Отворени, с предприети предпазни мерки съгласно Насоките на МОН и МЗ	Детските градини са отворени. Училищата работят по график, изработен от МОН, а ВУЗ – по график, предложен от ръководството на съответното висше училище и съгласуван с МОН.	Детските градини са затворени. Допуска се да работят при условие 100% от персонала да притежава сертификат за ваксинация или преболедуване и за деца, чийто семейства също притежават такива сертификати. Учебният процес в училища и ВУЗ е само в електронна среда (изкл. за медицинските специалности присъствени упражнения)

<p>Дейности и занимания в центровете за подкрепа за личностно развитие и центровете за специална образователна подкрепа, извънкласни дейности и занимания, дейности по интереси, занимални и други, организирани в училищна и извънучилищна среда за всички възрастни групи.</p>	<p>Без ограничения при спазване на основните противоепидемични мерки</p>	<p>Ограничаването на присъствените занимания за конкретни дейности и възрасти групи е съобразно показателите за развитието на епидемичния процес</p>	<p>Допускат се индивидуални присъствени занимания и/или в електронна среда</p>	<p>Преустановени са присъствените занятия, допуска се провеждане само в електронна среда</p>
ПАРКОВЕ И ДЕТСКИ ПЛОЩАДКИ				
<p>Площадки за игра и паркове</p>	<p>Отворени, при спазване на предпазните мерки</p>			<p>Отворени при специален режим на посещение</p>
ТРАНСПОРТ				
<p>Обществен транспорт</p>	<p>Задължително носене на маски за лице</p>			
	<p>Там, където е приложимо, препоръчва се ходене или каране на колело до дестинацията</p>			
	<p>Капацитетът на обществения транспорт се определя от преобладаващите препоръки в сферата на здравеопазването (препоръчва се пътуване в ненатоварените часове, учестяване на графика на превозните средства в пиковите часове и др.)</p>	<p>Преустановява се провеждането на групови туристически пътувания с организиран транспорт в страната и в чужбина</p>		
ХОРА С ПОВИШЕН ЗДРАВЕН РИСК				

<p>Хора с повишен здравен риск</p>	<p>Препоръчва се на възрастните хора над 65 годишна възраст и на хората с повишен риск за здравето да ограничат контактите си извън дома, освен ако не са със завършена имунизация</p>	<p>Препоръчва се на възрастните хора над 65 годишна възраст и на хората с повишен риск за здравето да ограничат контактите си извън дома, особено за тези, които не са със завършена имунизация</p> <p>Ще бъдат предоставяни допълнителни насоки според наличието на нови научните данни</p>	
<p>ПОСЕЩЕНИЕ/СВИЖДАНЯ В СОЦИАЛНИ И ИНТЕГРИРАНИ ЗДРАВНО-СОЦИАЛНИ УСЛУГИ ЗА РЕЗИДЕНТНА ГРИЖА И ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ</p>			
	<p>Отворени за посещения, при спазване на предпазни мерки</p>	<p>Отворени за посещения, при спазване на засилени предпазни мерки</p>	<p>Преустановени посещения. Допускат се изключения в някои ситуации (терминално болни, по преценка на директора на институцията и въведени конкретни мерки, и др.).</p>

Подобряване на граничния здравен контрол

От 01.07.2021 г. са в сила два Регламента на Европейския съюз за издаването, проверката и приемането на оперативно съвместими сертификати за ваксинация срещу COVID-19 (Цифров COVID-19 сертификат на ЕС) за гражданите на ЕС и тези от трети държави, които са в законен престой или пребивават законно на територията на държавите-членки по време на пандемията от COVID-19.

С изпълнението на Регламентите се облекчават здравните изисквания към влизашите на територията на страната български и чужди граждани.

За лицата от трети държави се допуска представянето на официални документи, издадени от трета държава, аналогични на включените в Регламента сертификати.

Допълнително съгласно Препоръка (ЕС) 2021/961 НА СЪВЕТА от 14 юни 2021 година за изменение на Препоръка (ЕС) 2020/1475 относно координиран подход за ограничаване на свободното движение в отговор на пандемията от COVID-19, в страната се въведоха критерии за оценка на разпространението на COVID-19 и прагови стойности на показателите, които според нивото на разпространение на COVID-19 се маркират с определен цвят на принципа на повишаване на вниманието и рестрикциите. Въведени са три цветови категории (зелена, оранжева и червена). Те се определят въз основа на следните критерии: новорегистрирани случаи от COVID-19 през последните 14 дни на 100 000 души население; брой направени тестове за инфекция с SARS-CoV-2 на 100 000 население на седмица; процент на положителните проби от всички направени тестове за седмицата; разпространение на "будещи безпокойство" варианти на SARS-CoV-2, като се взема предвид и обемът на секвениране.

На различните цветови зони отговарят общи принципи за определяне на изискванията за влизане на територията на страната. Списъкът с държавите по цветови зони се преглежда веднъж седмично-след преценка и анализ от НЦЗПБ.

Съгласно Препоръката противоепидемични мерки като изследване и карантина не се прилагат спрямо напълно ваксинирани или преболедували лица.

Отчетено е конституционното право на българските граждани и лицата със статут на постоянно, дългосрочно и продължително пребиваване в България и семействата им да се завърнат в страната, като при пристигане от държава в червената зона и липса на съответния валиден сертификат или аналогичен документ, се поставят под карантина за 10 дни с предписание на РЗИ, с отмяната му след отрицателен резултат от изследване по метода на полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19 или бърз антигенен тест.

Съобразено е допуснатото изключение в Препоръка (ЕС) 2020/912 на Съвета относно временното ограничаване на неналожителните пътувания в ЕС за лицата с ключови функции в областта на транспорта, доставките на медикаменти, храни, оборудване и др. Децата до 12-годишна възраст и пристигащите от държави, с които България е постигнала договореност за свободно преминаване на реципрочна основа, не предоставят документи при влизане в страната.

Бъдещи нови актове на ЕС, касаещи координиран подход за ограничаване на свободното движение в отговор на пандемията от COVID-19 също ще бъдат съобразени в новите разпоредителни мерки за граничния здравен контрол.

4.3. Приемане на единен протокол за диагностика и лечение при COVID-19

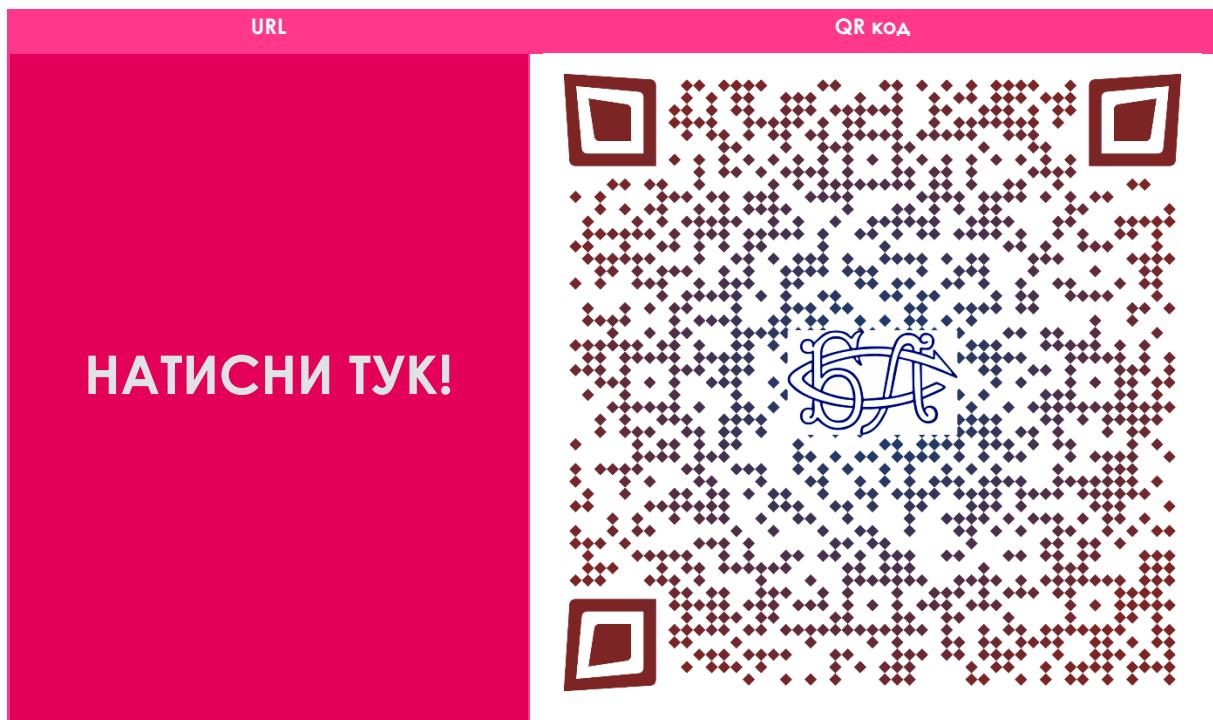
Изминалата повече от една година от обявената от СЗО пандемия с нов коронавирус SARS-CoV-2, премина от почти пълния хаос в началото през натрупания мащабен световен опит, най-вече в страните с развито здравеопазване, където се разработиха систематизирани терапевтични подходи, до очакване и подготовка на поредната вълна от КОВИД-19. Международните подходи в насока поведение на инфекция с нов коронавирус са базирани на рецензирани доказателства от клинични проучвания и мета-анализи включващи стотици хиляди участници. Положителните практики и доказаните научни факти се събират и обобщават непрекъснато. Към настоящия момент/м.VII.2021г./, въпреки че липсва все още ефективно противовирусно лечение, придържането към и строгото прилагане на тези протоколи и препоръки позволи значително намаляване на смъртността от КОВИД-19, съкрати продължителността на болничното лечение и намали значително процента на тежки последици от болестта, оптимизира финансовото изражение на лечението.

С оглед на всичко това в началото на месец юни тази година в МЗ се създаде работна група с основна цел изготвяне на систематизиран терапевтичен справочник за лечение на инфекцията, с препоръчителен характер. Работната група се изготви документ съдържащ в две части - „ядро“ - основен документ, обединяващ и представящ на българските лекари в обобщен вид водещия международен опит в диагностиката и лечението на пациенти с коронавирусна инфекция, на базата на създадените и приложени към момента протоколи, проверени и изпитани и доказали се като надеждни и втора част „експертна основа“ включваща препоръки на уважавани български експерти в отделните направления на медицинската наука и практика - експертни становища за диагностика, терапия, наблюдение, профилактика, поведение при пациенти с

новкоронавирус, съобразени с регионалните особености и медицински стандарти - втората част „експертната основа“, е интегрирана към ядрото. Като цяло стремежа на участниците в работната е този проект да се менажира от координаторите на работната група д-р Вълков, д-р Георги Димитров и д-р Димитър Димитров, динамично, своевременно, устойчиво във времето, съобразен с последните научни доказателства в медицинската наука и в частност с проблемите на КОВИД-19.

Обсъжда се възможността за създаване в бъдеще на мобилно приложение /апликация/ на документа; изработването на документ- с насоченост към пациенти; флашкарти с отделни приложения-ваксини, имунитет и т.н.

Като цяло работната група не претендира за изчерпателност и актуалност на предоставената информация, работната група запазва правото си, при поява на нови рецензирани данни и становища от експертните съвети, да променя съдържанието на документа.



4.4. Мерки за организация на спешна помощ

Пандемията с COVID-19 постави на изпитание през 2020-2021 г. цялата здравна система на страната и най-вече спешната медицинска помощ. Пандемията от COVID-19 повлия съществено върху натовареността на спешните екипи.

Системата за е структурирана с 27 Центъра за спешна медицинска помощ /ЦСМП/, съответстващи на областите съставляващи административното деление на страната, с разкрити към тях 199 филиала за спешна медицинска помощ /ФСМП/ и 6 изнесени екипа, с 386 мобилни екипи. Основен проблем, който изпитват ЦСМП при изпълнение на дейността си е не малък брой незаети щатове от лекари и специалисти по здравни грижи. Въпреки липсата на персонал в условията на пандемията от COVID-19 мобилните медицински екипи, успешно и навреме изпълняват приетите обаждания за пациенти с от COVID-19. Назначават се допълнително лекари и други медицински специалисти, преструктурират се спешни мобилни екипи.

Преодолени са проблемите с осигуряването на защитно облекло, лични предпазни средства и дезинфектанти.

С разкриването на достатъчно на брой легла и въвеждането на интернет базирана информационна система с актуална информация за брой разкрити, заети и свободни легла по болнични заведения, както за интензивни така и за терапевтични легла е решен проблема с транспортирането на пациентите от едно лечебно заведение за болнична помощ във второ и трето и т.н.

Болшинството от приетите повиквания в Районните координационни централи /РКЦ/ на ЦСМП със съмнения за COVID-19 се определят в триажните категории критичен спешен пациент /А 1-код червено/ и нестабилен пациент /В 2 код жълто/, съгласно разпоредбите на медицинския стандарт „Спешна медицина“ и се предават на мобилните екипи за незабавно изпълнение.

Към 31.06.2021 г. Центровете за спешна медицинска помощ са ресурсно и материално обезпечени с мобилни екипи и достатъчно количество медицинска апаратура и линейки:

24 часа в денонощието през цялата година Центровете за спешна медицинска помощ изпълняват дейността си средно с 380 мобилни екипа.

Автопарк на ЦСМП

№ по ред	ЦСМП	Брой линейки
1	Благоевград	36
2	Бургас	41
3	Варна	38
4	Велико Търново	20
5	Видин	19
6	Враца	28
7	Габрово	14
8	Добрич	20
9	Кърджали	26
10	Кюстендил	37
11	Ловеч	29
12	Монтана	21
13	Пазарджик	30
14	Перник	18
15	Плевен	28
16	Пловдив	59
17	Разград	15
18	Русе	26
19	Силистра	17
20	Сливен	22
21	Смолян	30
22	София	120
23	Стара Загора	30
24	Търговище	16
25	Хасково	28
26	Шумен	16
27	Ямбол	21

С наличния кадрови ресурс и наличен автопарк, Центровете за спешна медицинска помощ са в състояние да посрещнат предизвикателствата на евентуална нова вълна от COVID-19.

Мобилните спешни екипи са във състояние да извършват навременна диагностика на посочения адрес и транспортирането на пациентите при нужда до съответно лечебно заведение за болнична помощ. В условията на пандемия, центровете за спешна медицинска помощ организират дейността си с оглед осигуряване транспортирането на както на пациенти между лечебните заведения, така и на пациентите, подлежащи на хоспитализация. В състояние са да извършват и транспорт на изписани но подлежащи на карантина пациенти от болничното лечебно заведение до дома.

4.5. Мерки за организация на първична извънболнична помощ

Първият контакт със здравната система на лица със съмнение за заразяване с коронавирусна инфекция се осъществява по установения ред:

- в лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ – ОПЛ, лекари специалисти на индивидуална практика, медицински центрове, ДКЦ и лаборатории;
- от спешни мобилни екипи на ЦСМП и при амбулаторни прегледи във филиалите им;
- в спешните отделения диагностично-консултативните блокове на лечебни заведения за болнична помощ;
- от РЗИ – по телефон или при провеждане на епидемиологично проучване;

В извънболничната помощ, скринингът на суспектни за заразяване с коронавирусна инфекция пациенти се извършва на база анамнеза с епидемиологична насоченост за възможен контакт със заразен и при възможност клиничен преглед, като по преценка на лекаря, при наличие на основателно съмнение, могат да се назначават и осъществяват допълнителни консултации и изследвания, в т.ч. PCR или друго потвърждаващо коронавирусната инфекция изследване.

Следва да се отчете факта, че при нарастване на броя на случаите, възможността за допълнителна консултация със специалист по инфекциозни болести може да бъде затруднено. За пациентите с доказана коронавирусна инфекция, лечебните заведения за извънболнична помощ осъществяват и първоначална оценка на здравословното състояние и определяне на потребностите от лечение.

Проследяването на лицата с бессимптомно протичане и лечението и наблюдението на леките и неусложнени форми на коронавирусна инфекция се извършва

в домашни условия, под контрола и наблюдението на общопрактикуващите лекари. Домашното лечение се извършва съгласно индивидуалния опит на лекаря, препоръчаните и използване към момента протоколи за диагностика и лечение, индивидуалното здравословно състояние на пациента, наличието на придружаващи заболявания и др.

Домашното лечение и наблюдение на болните с леки форми се организира така, че да осигурява възможност за бърза преоценка на поведението, в случай на влошаване на състоянието и възникване на индикации за последващо болнично лечение. Пациентите се информират подробно при какви обстоятелства и към кого могат да се обърнат в тези случаи (ЦСМП; ОПЛ). Използвайки натрупания опит и регистрираните симптоми на болестта и нейното клиничното протичане, общопрактикуващите лекари проследяват (включително и дистанционно, по телефон) състоянието на заразените лица, както и на пациентите на домашно лечение.

Заразените лица, при които е необходимо болнично лечение, се транспортират от ЦСМП до съответното лечебно заведение за болнична помощ.

4.6. Лабораторни диагностични изследвания за доказване на SARS-CoV-2

Понастоящем, изследванията за SARS-CoV-2 са групирани в 3 главни направления: 1) тестове за диагностика и скрининг за наличие на SARS-CoV-2 инфекция; 2) тестове за изследване на анти-SARS-CoV-2 антитела и 3) секвениране и анализ на вирусния геном. И трите вида изследвания предоставят важна информация за развитието на пандемията от COVID-19 и могат да се използват за цялостен анализ и фокусиране на мерките за ограничаване на пандемията.

1. Тестове за диагностика и скрининг за наличие на SARS-CoV-2 инфекция.

1.1. **Real-time PCR.** Real-time PCR тестовете са с най-висока чувствителност и специфичност. Към тази група са разработени тестове, които могат насочено да откриват различни вирусни мутации, които насочват към определени вирусни варианти с повишено значение за общественото здраве, включително: алфа В.1.1.7 (британски), бета В.1.351 (южноафрикански), гама Р.1 (бразилски) и делта В.1.617.2 (индийски). Диагностичният капацитет би се повишил значително чрез прилагане на *real-time RT-PCR* тестове, които с резултата си в рамките на няколко часа биха подсказали вирусния вариант. Установяването на вирусни варианти с повишено значение за общественото здраве може да подпомогне взимането на бързи решения за ограничаване разпространението на COVID-19.

1.2. **Бързи антигенни тестове.** Бързите антигенни тестове могат да откриват вирусни антигени. Въпреки, че бързите тестове са с намалена чувствителност в сравнение с Real-time PCR, те са евтини и могат да се изпълняват при полеви условия, без необходимост от специализирано лабораторно оборудване. Може да се препоръча широкото използване на бързи тестове където е възможно и необходимо.

2. Тестове за изследване на анти-SARS-CoV-2 антитела. Тези тестове могат да се използват за анализ на антитела при преболедували и ваксинирани лица. На базата на тестовете за антитела може да се прави оценка на имунното население, което по подразбиране е невъзприемчиво към инфекция/заболяване. Наблюденията върху поствакциналния имунитет и този свързан с преболедувана COVID-19 инфекция показва, че с времето антителата намаляват и това съображение следва да се има предвид при анализ на данните от тези изследвания.

3. Секвениране и анализ на вирусния геном. Изследванията, чрез секвениране и анализ на вирусния геном са от изключително значение за наблюдение на развитието на пандемията глобално и на локално, национално ниво. Европейският център за контрол на заболяванията, изисква всяка страна да секвенира представителна извадка от клинични материали и да публикува данните в системите на TESSy и в генната банка GISAID. Секвенирането на вирусния геном дава информация за движението и разпространението на различни вирусни варианти. Чрез анализ на мутациите бързо може да се установи какви варианти са въведени в различните региони, дали мутациите имат отношение към тежестта на заболяването, скоростта на разпространение на инфекцията, ефективността на ваксините, възможно кълъстерно разпространение и отражението върху диагностичните методи и други аспекти на инфекцията. Информацията от секвенирането може да се използва от структурите на общественото здраве за взимане на навременни решения за предотвратяването на епидемични взривове и насочени мерки към най-уязвимите групи.

Изследванията, чрез секвениране и анализ на вирусния геном на SARS-CoV-2, се изпълняват и в съответствие със заповед РД-01-519/22.06.2021 г. на министъра на здравеопазването д-р Стойчо Кацаров, като се анализират резултатите получени от клиничните материали, които се изпращат от лабораториите в страната извършващи изследвания с Real-time PCR, включително:

- поне 10% от положителните проби за SARS-CoV-2;
- български и чуждестранни граждани, пристигнали в страната през последните 14 дни;

- лица, положителни за SARS-CoV-2, с поява на първите симптоми не по-рано от 14 дни след завършен ваксинационен курс (две дози при двудозовите ваксини, една доза – при едnodозовите ваксини), като при асимптомно носителство за начална дата се приема датата на пробонабиране;
- лица с повторен положителен резултат за SARS-CoV-2 не по-рано от 60 дни от първоначалния положителен резултат, доказан чрез PCR или бърз антигенен тест);
- лица с продължително отделяне на вирусна РНК (по-дълго от 14 дни) и/или находки от Real-time PCR, при които има съмнение за наличие на вирусни варианти на безпокойство.

НЦЗПБ разполага с групи експерти с подготовка при изследванията и анализа на широк спектър патогени. Изпълняват се високо специализирани лабораторни изследвания и биоинформационен анализ на SARS-CoV-2, включително Real-time PCR, изследване на анти-SARS-CoV-2 антитела и Секвениране и анализ на вирусния геном.

4.7. План за разкриване на Ковид легла по области и координация на хоспитализациите

При управлението на болничния капацитет, основен момент е осигуряването на адекватен отговор относно необходимостта от хоспитализация за пациенти с COVID-19, като същевременно се осигурят и условия за необходимото болнично лечение на пациенти с други инфекциозни и незаразни заболявания, които не са инфектирани с коронавирусна инфекция – т.е. функционирането на безопасен и ефективен поток от пациенти чрез скрининг, триаж и съответното насочване. От натрупания опит до момента е ясно, че заболяването при пациентите с коронавирусна инфекция в отделните случаи протича с разнообразни клинични прояви, предизвиквайки засягане на различни органи и системи. Съответно лечението на това заболяване не попада в изключителния обхват само на една медицинска специалност (Инфекциозни болести). Поради възможността от заразяване, задължително е лечението на пациентите с установена коронавирусна инфекция да бъде извършвано в условията на изолация, като се препоръчва болните само от COVID-19 да се лекуват в структури (отделения, клиники) по инфекциозни болести или друга структура по специалност с терапевтична насоченост (Пневмология и фтизиатрия, Вътрешни болести, Педиатрия, Неонатология и Детска пневмология и фтизиатрия и др. при условия на изолация и спазване на противоепидемичните мерки). Пациенти, които същевременно имат и други

заболявания, съобразно тежестта на заболяването и необходимостта от остро лечение, могат да бъдат хоспитализирани в структури по инфекциозни болести с наблюдение и лечение от специалисти по профила на заболяването или в условия на изолация в отделението по основното заболяване с консултация и проследяване от специалист по инфекциозни болести във връзка с коронавирусната инфекция; в случаите когато състоянието на болния от COVID-19 изисква интензивно наблюдение и лечение, то трябва да се осигури в условията на изолация, в структура по анестезия и интензивно лечение.

В центъра на организацията се поставя медицинският подход, който зависи както от тежестта на коронавирусната инфекция, както и от степента на спешност на лечението на евентуални придружаващи и/или обострени хронични заболявания. От друга страна, в болниците е необходимо да се осигури и безотказна хоспитализация на всеки пациент с основно заболяване, различно от COVID-19, лечението на което не може да бъде отложено във времето, независимо дали пациентът е с положителна или отрицателна проба за COVID-19.

При обявено извънредно положение поради епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 от Закона за здравето или на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето министърът на здравеопазването може със заповед да разпореди на регионалните здравни инспекции въвеждането на временни мерки и дейности за организация и реструктуриране на лечебните заведения на територията на съответната област за определен период от време. Създаването на организация на здравните дейности, свързани с COVID-19, тяхната координация и контрол са възложени на директорите на РЗИ, които работят в тясно взаимодействие с лечебните заведения. Временните мерки и дейности, разпоредени от министъра на здравеопазването, се въвеждат на територията на отделната област със заповед на директора на съответната регионална здравна инспекция и може да включват:

1. определяне на едно или повече лечебни заведения в съответната област, които да извършват диагностични и/или лечебни дейности само на заразени лица, независимо от медицинските дейности, които лечебното заведение осъществява съгласно разрешението/регистрацията му за лечебна дейност;

2. промяна на броя легла в лечебните заведения за болнична помощ;

3. определяне на брой легла в лечебните заведения за болнична помощ за дейности по диагностика и лечение на лица, болни от заразна болест по чл. 61, ал. 1 от

Закона за здравето, в съответствие с разрешението за лечебна дейност на съответното лечебно заведение;

4. командироване на медицински специалисти между лечебни заведения съобразно план, определен от съответната регионална здравна инспекция, със заповед на ръководителите на съответните лечебни заведения, издадена по реда на Кодекса на труда.

За центрoвете за психично здраве, комплексните онкологични центрове и центрoвете за кожно-венерически заболявания се определя съответният брой легла за диагностика и лечение на заразени лица, за които се извършват дейности, в съответствие с разрешението за лечебна дейност на съответното лечебно заведение (за онкологично болни, лица с психични разстройства, заразени с коронавирусна инфекция).

За специализираните болници за активно лечение (по белодробни болести, акушеро-гинекологични и др.) и държавните психиатрични болници се определя съответният брой легла за диагностика и лечение на заразени лица, които са хоспитализирани за лечение по специалността, по която болницата е специализирана. Основно място при специализираните болници заемат специализираните болници за активно лечение по пневмология.

При необходимост, директора на регионалната здравна инспекция може да определи в заповедта и изисквания относно персонала, апаратурата и други изисквания за изпълнение на съответните дейности. В съответствие с нормативно определените правила, лечебните заведения извършват дейностите, разпоредени в заповедта на директора на регионалната здравна инспекция самостоятелно или при взаимодействие с други лечебни заведения на територията на областта.

Регионалните здравни инспекции ръководят и контролират ситуацията на територията на съответната област в динамика при проследяване на заболяемостта, ангажирания капацитет на здравната система, условията и спецификата в разпространението на инфекцията (наличие на огнища) и др. В допълнение, в условията на динамично проследяване и анализ на заетостта на легловия фонд на територията на областта, при необходимост от осигуряване на допълнителни легла за лечение на болни от COVID-19, Регионалните здравни инспекции създават организация за своевременно осигуряване на възможности за хоспитализация на пациенти в структури на лечебни заведения за болнична помощ, които отговарят на изискванията за лечение на това заболяване, съобразно тежестта на заболяването и необходимостта от остро лечение на

случаите и при отчитане на спецификата на съответните лечебни заведения и потребностите на съответните области.

Целта на описаната организация е болничните лечебни заведения да създадат условия за хоспитализация на пациенти, заразени с коронавирусна инфекция, при отчитане разнородността на клиничните случаи при отделните пациенти, при което пациентите да се лекуват в условия на изолация, тъй като често може да се наложи както лечение на пациент с тежко протичаща самостоятелна коронавирусна инфекция, така и например спешно оперативно лечение при заразен пациент, провеждане на раждане за пациентка, заразена с коронавирусна инфекция и др.

Потребности от болнични легла и етапи на реакция.

В зависимост от регистрираната 14-дневна заболяемост на 100000 души от населението, могат да се определят следните 4 нива на очаквана заболяемост:

1 ниво: броят на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е по-малък от 100 на 100 000

2 ниво: броят на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е от 100 до 200 на 100 000

3 ниво: броят на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е от 200 до 500 на 100 000

4 ниво: броят на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е 500 и повече на 100 000

На базата на регистрираната 14-дневна заболяемост на 100 000 души от населението е изготвена прогноза за необходимия брой болнични легла, включително за интензивно лечение, в хода на епидемичния процес при следните допускания:

- Относителен дял на лицата със средно тежка и тежка форма, нуждаещи се от болнично лечение от общия брой заразени лица – 20 % ;
- Относителен дял лица от всички хоспитализирани, нуждаещи се от интензивно лечение – 5 % ;
- Среден престой на болните със средно тежка и тежка форма – 15 дни;
- Среден престой на болните, нуждаещи се от интензивно лечение – 20 дни

Необходимостта от болнични легла се определя на национално и областно ниво в зависимост от заболяемостта.

На национално ниво:

Население на Р. България 6 916 548							
14 дневна заболяемост на 100 000	100	150	200	250	300	400	500
брой новорегистрирани случаи за 14 дни за страната	6917	10375	13833	17291	20750	27667	34583
среднодневен брой случаи за болнично лечение (20% от регистрираните)	99	148	198	247	296	395	494
среднодневен брой случаи за интензивно лечение (5% от хоспитализираните)	5	7	10	12	15	20	25
необходими легла (при 15 дни среден престой)	1500	2220	2970	3705	4440	5925	7410
необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	100	140	200	240	300	400	500

На областно ниво:

Създаването на организация на здравните дейности, свързани с COVID-19, тяхната координация и контрол е възложено на директорите на РЗИ. Регионалните здравни инспекции ръководят и контролират ситуацията на територията на съответната област в динамика при проследяване на нивото на заболяемостта на територията на съответната област (съгласно брой новорегистрирани случаи на 100 000 население на областта по описаните нива, т.е. на база брой регистрирани случаи в съответната област), интензивност на епидемичното разпространение в областта, тенденцията при промяната на броя на лицата, при които се налага лечение в лечебно заведение за болнична помощ, както и динамиката в броя на пациентите, нуждаещи се от интензивни грижи поради влошаване на здравословното състояние и/или настъпили усложнения, наличния и заетия капацитет на здравната система и др.

Проследявайки и анализирайки заетостта на легловия фонд на територията на областта при всички нива на заболяемост, в случай на необходимост от осигуряване на допълнителни легла за лечение на болни с коронавирусна инфекция, регионалните здравни инспекции създават организация и координират своевременно дейностите за осигуряване на болнични легла за лечение на пациенти с или без коронавирусна

инфекция в зависимост от конкретната необходимост, съобразно тежестта на заболяването и необходимостта от остро лечение на случаите и при отчитане на спецификата на съответните лечебни заведения и потребностите на съответните области.

Етапи на реакция - степенуване на отговора на национално и областно ниво:

Етап 1: При ограничено местно разпространение или нисък, задържащ се или бавнонарастващ среднодневен брой случаи, лечебните заведения за болнична помощ са в нормален режим на работа и в готовност за прием на пациенти;

Лечението на болните с COVID19 се осъществява на място в лечебни заведения за болнична помощ на територията на съответната област в рамките на съществуващите структури по инфекциозни болести, както и в структури за интензивно лечение с осигурена възможност за изолация на болните.

Във всички лечебни заведения се установяват ефективни мерки за скрининг на лица със съмнение на COVID-19 чрез използваните в лечебните заведения протоколи, анамнеза с епидемиологична насоченост за възможен контакт със заразен, епидемиологична анкета и евентуално извършване на тест, а случаите на доказана коронавирусна инфекция - триаж на пациенти с клинични прояви и определяне на потребностите от лечение.

Хоспитализацията на болните с неусложнени форми се осъществява в най-близкото лечебно за болнична помощ, разполагащо със структура по инфекциозни болести. В случай, че състоянието на болния налага интензивно лечение, което не може да бъде осигурено в структурата по инфекциозни болести, лечението се провежда най-близката структура за интензивно лечение, при осигурена изолация на болния и обслужващия персонал и спазване на всички противоепидемични мерки. Пациенти с COVID 19, които в хода на провежданото лечение са получили усложнения, налагащи интензивно лечение, се превеждат от структури по инфекциозни болести към структури за интензивно лечение.

Област	Лечебно заведение	брой легла в отделения по инфекциозни болести	брой легла в отделения/клиники по АИЛ
Благоевград	"МБАЛ - Благоевград" АД, гр. Благоевград	22	20
Благоевград	"МБАЛ Пулс" АД, гр. Благоевград	0	12

Благоевград	МБАЛ "Югозападна болница" ООД, гр. Сандански и гр. Петрич	16	14
Благоевград	"МБАЛ - Иван Скендеров" ЕООД, гр. Гоце Делчев	34	7
Благоевград	"МБАЛ - Разлог" ЕООД, гр. Разлог	7	0
Благоевград	"СБАЛПФЗ - Благоевград" ЕООД, гр. Благоевград	0	0
Благоевград	СБАЛО "Свети Мина" ЕООД, гр.Благоевград	0	4
Бургас	УМБАЛ Бургас АД	25	20
Бургас	УМБАЛ "Дева Мария" ЕООД	0	10
Бургас	МБАЛ "Лайф Хоспитал" ЕООД	0	6
Бургас	МБАЛ "Д-р Маджуров" ООД	0	7
Бургас	МБАЛ "Бургасмед" ЕООД	0	12
Бургас	МБАЛ "Сърце и Мозък" ЕАД	0	6
Бургас	МБАЛ Айтос ЕООД	13	0
Бургас	КОЦ Бургас ЕООД	0	6
Варна	УМБАЛ "Света Марина" ЕАД	70	50
Варна	МБАЛ "Света Анна - Варна" АД	0	11
Варна	МБАЛ Варна към ВМА София	0	17
Варна	СБАЛОЗ "Д-р Марко Антонов Марков - Варна" ЕООД	0	8
Варна	СБАГАЛ "Проф. д-р Димитър Стаматов - Варна" ЕООД	0	10
Варна	МБАЛ "Еврохоспитал" ООД	0	6
Варна	СБАЛДБ - Доктор Лисичкова ЕООД	0	6
Варна	МБАЛ "Майчин дом - Варна" ЕООД	0	6
Варна	СХБАЛ Професор Темелков ООД	0	6
Варна	МБАЛ Варна ЕООД	0	6
Варна	МБАЛ "Царица Йоанна Провадия" ЕООД	0	0
Варна	МБАЛ - Девня ЕООД	0	0

Варна	СБОБАЛ - Варна ЕООД	0	0
Варна	СОБАЛ - Доц. Георгиев ЕООД	0	0
Варна	СБАЛК Варна ЕАД	0	0
Варна	СБАЛК - Кардиолайф ООД	0	0
Варна	СБАЛПФЗ - Варна ЕООД	0	0
Варна	СБР - Варна АД	0	0
Варна	МИ на МВР - филиал Варна	0	0
Велико Търново	"МОБАЛ "Д-р Ст. Черкезов", гр. В. Търново	13	10
Велико Търново	МБАЛ "Св. Иван Рилски - Горна Оряховица"	10	6
Велико Търново	"КОЦ - Велико Търново"	0	15
Велико Търново	"МБАЛ - Павликени"	0	8
Видин	МБАЛ "Света Петка"	0	6
Видин	МБАЛ "проф. д-р Г. Златарски" - Белоградчик	0	0
Враца	МБАЛ "Христо Ботев" АД, гр. Враца	0	10
Враца	МБАЛ Бяла Слатина ЕООД	10	6
Враца	МБАЛ Мездра ЕООД	0	6
Враца	МБАЛ "Св. Иван Рилски" Козлодуй ЕООД	0	6
Враца	КОЦ-Враца ЕООД	0	6
Враца	ПЪРВА ЧАСТНА МБАЛ ВРАЦА ЕООД	0	6
Габрово	МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД, гр. Габрово	10	7
Габрово	МБАЛ „Д-р Стойчо Христов“ ЕООД, гр. Севлиево.	10	6
Добрич	"МБАЛ-Добрич" АД	11	15
Кърджали	МБАЛ "Д-р Ат. Дафовски" АД - гр. Кърджали	14	9
Кърджали	МБАЛ "Кърджали" ООД - гр. Кърджали	0	6
Кюстендил	МБАЛ "Д-р Никола Василиев" АД, гр. Кюстендил	0	10

Кюстендил	МБАЛ "Св. Иван Рилски" ЕООД, гр. Дупница	15	6
Кюстендил	МБАЛ "Св. Иван Рилски - 2003" ООД, гр. Дупница	10	8
Ловеч	МБАЛ "Проф. Д-р Параскев Стоянов" АД гр. Ловеч	10	7
Ловеч	МБАЛ - ТРОЯН - ЕООД, гр. Троян	0	6
Монтана	МБАЛ "Д-р Стамен Илиев" АД гр. Монтана	27	12
Монтана	МБАЛ "Св. Николай Чудотворец" ЕООД гр. Лом	13	6
Монтана	МБАЛ "СИТИ клиник-Св. Георги" ЕООД гр. Монтана	0	7
Пазарджик	„МБАЛ – Пазарджик” АД, гр. Пазарджик	25	12
Пазарджик	МБАЛ „Уни Хоспитал” ООД, гр. Панагюрище	0	17
Пазарджик	„МБАЛ – Велинград” ЕООД, гр. Велинград	0	6
Пазарджик	МБАЛ „Хигия” АД, гр. Пазарджик	0	6
Пазарджик	УМБАЛ „Пълмед” ООД – Пловдив, МС „Здраве” ООД, гр. Пазарджик	0	8
Пазарджик	МБАЛ „Здраве – Велинград” ЕООД, гр. Велинград	0	6
Пазарджик	МБАЛ „Проф. Димитър Ранев” ООД, гр. Пещера	10	6
Пазарджик	МБАЛ „Хигия – Север” ООД, гр. Пазарджик	0	6
Перник	МБАЛ "Р. Ангелова" АД гр. Перник	15	10
Плевен	"УМБАЛ - Д-р Г. Странски" ЕАД гр. Плевен	20	35
Плевен	"УМБАЛ Света Марина" ООД гр. Плевен	0	14
Плевен	"МБАЛ Авис Медика" ООД гр. Плевен	0	7
Плевен	"МБАЛ Свети Панталеймон" ООД гр. Плевен	0	6
Плевен	"МБАЛ Сърце и мозък" ЕАД гр. Плевен	0	36
Плевен	"МБАЛ - Червен бряг" ЕООД	0	6
Плевен	ВМА МБАЛ гр. Плевен	0	5
Плевен	"СБАЛ по Кардиология" ЕАД гр. Плевен	0	6
Пловдив	УМБАЛ „СВ. ГЕОРГИ” ЕАД – Пловдив	74	60

Пловдив	УМБАЛ „Пловдив“ АД	0	16
Пловдив	МБАЛ „СВ. МИНА” ЕООД – Пловдив	0	6
Пловдив	МБАЛ „СВ. ПАНТЕЛЕЙМОН – ПЛОВДИВ“ ЕООД	0	6
Пловдив	Многопрофилна транспортна болница - Пловдив	0	6
Пловдив	"МБАЛ АСЕНОВГРАД" ЕООД	0	6
Пловдив	МБАЛ „Д-Р КИРО ПОПОВ” ЕООД – Карлово	10	6
Пловдив	„МБАЛ - ПЪРВОМАЙ“ ЕООД	0	6
Пловдив	СБАЛАГ „ТОРАКС –Д-р САВА БОЯДЖИЕВ“ ЕООД – Пловдив	0	6
Пловдив	„СБАЛАГ СЕЛЕНА“ ООД – Пловдив	0	10
Пловдив	УМБАЛ „КАСПЕЛА“ ЕООД – Пловдив	0	11
Пловдив	СОБАЛ „ЛУКСОР“ ЕООД – Пловдив	0	5
Пловдив	„МБАЛ МЕД ЛАЙН КЛИНИК“ АД	0	6
Пловдив	МБАЛ „ЗДРАВЕ – медицинска структура ПЪЛМЕД - Пловдив” ООД	0	18
Пловдив	"МБАЛ ТРИМОНЦИУМ" ООД	0	6
Пловдив	СБАЛУНГ „СВ. СВ. КОЗМА И ДАМЯН” ООД	0	6
Пловдив	МБАЛ Пловдив към ВМА София	0	6
Пловдив	МБАЛ „СВ. КАРИДАД” ЕАД	0	10
Пловдив	„СГБАЛ - ЕВРОХОСПИТАЛ” ООД	0	13
Пловдив	МБАЛ „Парк хоспитал“ ЕООД	0	6
Пловдив	„МБАЛ – МК - Св. Иван Рилски” ЕООД	0	9
Пловдив	КОЦ-Пловдив	0	6
Пловдив	МБАЛ „ЦЕНТРАЛ ОНКО ХОСПИТАЛ“ ООД	0	14
Пловдив	"Медикус Алфа СХБАЛ" ЕООД	0	6
Разград	МБАЛ "Св. Иван Рилски - Разград" АД	10	10
Разград	"МБАЛ - Исперих" ЕООД	0	6

Разград	"МБАЛ - Кубрат" ЕООД	0	6
Русе	УМБАЛ "Канев" АД	20	42
Русе	УМБАЛ "Медика Русе" ООД	0	12
Русе	МБАЛ "Ю. Вревска - Бяла" ЕООД	0	6
Русе	КОЦ - РУСЕ ЕООД	0	6
Русе	СБАЛК „Медика Кор“ ЕАД	0	6
Русе	ЦПЗ – Русе ЕООД	0	0
Русе	СБАЛФРМ „Медика“ ООД	0	0
Русе	ДПБ гр. Бяла	0	0
Русе	СБАЛПФЗ „д-р Д. Граматиков“ ЕООД	0	0
Силистра	"МБАЛ-Силистра" АД	15	8
Силистра	"МБАЛ-Тутракан" ЕООД	0	6
Силистра	"МБАЛ-Дулово" ЕООД	0	0
Сливен	МБАЛ "Д-р Иван Селимински-Сливен" АД гр. Сливен	38	8
Сливен	МБАЛ-Сливен към ВМА-София	10	6
Сливен	МБАЛ "Св. Петка Българска" ЕООД гр. Нова Загора	10	0
Сливен	МБАЛ "Хаджи Димитър" ООД гр. Сливен	0	8
Сливен	МБАЛ "Царица Йоанна" ЕООД гр. Сливен	0	6
Сливен	САГБАЛ "Ева" ЕООД гр. Сливен	0	6
Сливен	СХБАЛ "Амброаз Паре" ООД гр. Сливен	0	2
Сливен	СБР-Котел	0	0
Смолян	МБАЛ "Д-Р Братан Шукеров" АД	10	9
СРЗИ	ВМА, МБАЛ-София	60	51
СРЗИ	АСК УМБАЛ Токуда ЕАД	0	18
СРЗИ	СБАЛГАР"д-р Малинов" ООД	0	1
СРЗИ	МБАЛ "Лозенец" ЕАД	0	12

СРЗИ	УМБАЛ Св. Иван Рилски ЕАД гр. София	0	16
СРЗИ	СБАЛИПБ „ПРОФ. ИВАН КИРОВ“ ЕАД	114	6
СРЗИ	МБАЛ за женско здраве Надежда ООД	0	15
СРЗИ	МБАЛ "ДОВЕРИЕ" АД	0	6
СРЗИ	УСБАЛО „проф. Бойчо Бойчев“ ЕАД	0	10
СРЗИ	Университетска специализирана болница за активно лечение по онкология ЕАД	0	8
СРЗИ	МБАЛ "НКБ" ЕАД	0	14
СРЗИ	"IV МБАЛ-София" ЕАД	0	6
СРЗИ	УМБАЛСМ "Н.И.Пирогов" ЕАД	0	75
СРЗИ	УМБАЛ „Софиямед“ оод	0	25
СРЗИ	Университетска Първа МБАЛ – Св. Йоан Кръстител”	0	8
СРЗИ	УМБАЛ "Царица Йоанна -ИСУЛ"ЕАД	0	11
СРЗИ	УМБАЛ "АЛЕКСАНДРОВСКА" ЕАД	0	32
СРЗИ	Медицински институт-МВР	0	15
СРЗИ	"АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК УМБАЛ"ЕООД	0	23
СРЗИ	МБАЛ "ЛЮЛИН" ЕАД	0	5
СРЗИ	УМБАЛ "Св.Екатерина" ЕАД	0	28
СРЗИ	МБАЛ "ВИТА" ЕООД	0	9
СРЗИ	МБАЛ"Княгиня Клементина" - София" ЕАД	0	12
СРЗИ	НМТБ ЦАР БОРИС III	0	6
СРЗИ	МБАЛББ "Св. София" ЕАД	0	9
СРЗИ	МБАЛ "ПОЛИМЕД" ЕООД	0	6
СРЗИ	МБАЛ "СЕРДИКА"	0	10
СРЗИ	СБАЛТОСМ-ПРОФ. Д-Р ДИМИТЪР ШОЙЛЕВ ЕАД	0	6
СРЗИ	СБАЛ дентална и ЛЧХ Медикрон ООД	0	1

СРЗИ	СБАЛОБ "ЗОРА" ООД	0	2
СРЗИ	СБАЛОТ ВИТОША ООД	0	6
СРЗИ	МБАЛ "Света София" ЕООД	0	17
СРЗИ	СБАЛ ПО АГ "СВ. ЛАЗАР" ООД	0	3
СРЗИ	МБАЛ "СВ. БОГОРОДИЦА" ООД	0	3
СРЗИ	УСБАЛ ПО АГ Майчин дом ЕАД	0	20
СРЗИ	ВТОРА САГБАЛ "ШЕЙНОВО" ЕАД	0	12
СРЗИ	ПЪРВА САГБАЛ СВ. СОФИЯ ЕАД	0	8
СРЗИ	СОБАЛ АКАД. ПАШЕВ	0	1
СРЗИ	СБАЛ ТОСМ "СПОРТСКЛИНИК ЕУРОВИТА" ЕОООД	0	3
СРЗИ	"Втора МБАЛ - София" ЕАД	0	3
СРЗИ	СОБАЛ "Вижън" ЕООД	0	3
Софийска област	УМБАЛ "Св. Анна" АД	35	40
Софийска област	МБАЛ Ботевград	0	6
Софийска област	МБАЛ Елин Пелин	0	0
Софийска област	МБАЛ Етрополе	0	6
Софийска област	МБАЛ Ихтиман	0	6
Софийска област	МБАЛ Пирдоп	0	0
Софийска област	МБАЛ Самоков	0	8
Софийска област	МБАЛ Своге	0	0
Софийска област	МБАЛ Скин системс с.Доганово	0	12
Софийска област	СБАЛОЗ - София област	0	6
Стара Загора	"УМБАЛ Проф. Д-р Ст. Киркович" АД Стара Загора	30	20
Стара Загора	"МБАЛ Тракия" ЕООД Стара Загора	0	11
Стара Загора	"МБАЛ -МК Св. Иван Рилски" ЕООД клон Стара Загора	0	6

Стара Загора	"МБАЛ Ниамед" ООД Стара Загора	0	6
Стара Загора	"КОЦ - Стара Загора" ЕООД	0	6
Стара Загора	"МБАЛ Д-р Хр. Стамболски" ЕООД гр. Казанлък	0	7
Търговище	"МБАЛ-Търговище" АД	29	10
Търговище	"МБАЛ-Омуртаг" ЕАД	0	6
Търговище	"МБАЛ-Попово" ЕООД	0	6
Хасково	МБАЛ "Хасково" АД	22	10
Хасково	МБАЛ "Свиленград" ЕООД	0	10
Хасково	МБАЛ "Хигия" ООД	0	6
Хасково	"МБАЛ-Харманли"ЕООД	0	6
Хасково	МБАЛ "Св. Екатерина" ЕООД, гр. Димитровград	0	6
Шумен	МБАЛ Шумен	30	16
Шумен	КОЦ Шумен	0	6
Ямбол	МБАЛ "Свети Пантелеймон"	10	6
Ямбол	МБАЛ "Св. Йоан Рилски"	0	6

Етап 2: При отчетен бързо нарастващ среднодневен брой на новорегистрираните случаи с прогресивно нарастване на броя на пациентите, нуждаещи се от болнично лечение.

Този етап стартира, когато броят на болните с COVID 19 с показания за болнично лечение надхвърля капацитета на съществуващата лечебна мрежа за лечение на инфекциозни заболявания и се налага ангажиране на допълнителен болничен капацитет. Участват всички болнични лечебни заведения за активно лечение.

В съответствие с наличните болнични ресурси този етап се достига при регистрирани на национално ниво средно дневно над 200 хоспитализации на неусложнена, средно тежка и тежка форма на COVID 19 (отчетеният брой на новосъобщените случаи на COVID-19 на 100 000 души от населението през последните 14 дни е 200 на 100 000 и се задържа или увеличава) или се регистрира рязко повишение

на среднодневния брой на хоспитализираните с необходимост от интензивно лечение над 20 болни.

На този етап, лечението на болните с неусложнена, средно тежка и тежка форма на COVID 19 се осъществява в лечебните заведения, които извършват трансформиране на съществуващия леглови фонд и осигуряват легла за лечение на болни с COVID 19 на базата на съществуващите терапевтични легла за активно лечение. Това са болници с наличие на разкрита структура/дейност по инфекциозни болести и/или пулмология и фтизиатрия и/или вътрешни болести/профилни специалности на вътрешните болести и възможност за осигуряване на кислородолечение.

През този етап ще се наблюдава прогресивно нарастване на потребностите от хоспитализация на болни с COVID 19, което налага лечебните заведения постепенно да увеличават броя на определените за лечение на тези болни легла.

Многопрофилните болници, които осигуряват и прием и лечение за пациенти със спешни състояния (хирургични, травматологични, инвазивна кардиология и др.) задължително гарантират леглови фонд за резерв и прием на спешни случаи с друга патология. За осигуряване на приема на пациенти с друга патология, налагаща болнично лечение, което не може да бъде отложено (включително и за заразени с коронавирусна инфекция лица), се определят лечебни заведения, които се задължават да поддържат капацитет за лечение, в т.ч. за интензивно лечение (специализираните болници за активно лечение по определени специалности – АГ, медицинска онкология, хирургия, ортопедия и травматология, неврология, кардиология, педиатрия и др.). При пространствена възможност и кадрова осигуреност, могат да се разкрият и допълнителни легла, надвишаващи броя на разкритите до момента общ брой болнични легла. Извършва се промяна на графици за дежурства, осигуряване на допълнителни служители, вкл. и доброволци и на екипи за обслужване на големи групи от болни.

Във всички отделения, лаборатории и други структури на лечебните заведения се засилват и стриктно се съблюдают мерките за предпазване от вътреболнично заразяване с COVID 19 на медицинския персонал и пациентите с други заболявания.

Етап 3: увеличаване на броя на новосъобщените случаи, предаване на инфекцията, като се увеличава броят на лечебните заведения, които участват с обособени структури при обслужването на пациенти с коронавирусна инфекция.

При 14 дневна заразеност над 400 на 100 000 население, рязко се увеличава броят на лицата, нуждаещи се от хоспитализация, за което лечебните заведения отделят почти

пълния си леглови капацитет за лечение на заразени пациенти. Ангажирани са всички болнични лечебни заведения за активно лечение. В многопрофилните болници се поддържа не по-малко от 10% капацитет от наличните легла за лечение на болни с друга патология. Лечебните заведения, които не осигуряват обслужване на спешни случаи с друга патология, трансформират целият си леглови фонд за лечение на пациенти с COVID 19. Специализираните болници за активно лечение по белодробни болести, акушеро-гинекологични, ортопедо-травматологични и др. отделят легла за диагностика и лечение на заразени лица, които се хоспитализират при необходимост от лечение по специалността, по която болницата е специализирана. Гарантира се във възможно най-голяма степен и достъпа на пациентите без коронавирусна инфекция до лечение по повод друга тежка патология или специфични състояния - бременност и раждане, травматизъм, тежка сърдечносъдова и мозъчносъдова патология, лечение на онкологични заболявания, спешни хирургични интервенции и др.

Етап 4: голям брой случаи/бързо увеличаващ се брой случаи, широко разпространение сред населението, пандемията се разраства бързо, бързо се увеличава броят на хоспитализациите на пациенти с коронавирусна инфекция и/или броя на хоспитализираните, нуждаещи се от интензивно лечение.

През този етап настъпва максимално натоварване на здравната система, респективно на всички болници, като се отчита 14-дневна заболяемост над 650 на 100 000 души. Ангажиран е в най-висока степен активния леглови капацитет на всички болници. При задържаща се среднодневна хоспитализация на 500 пациента с 15 дни среден престой или продължителна във времето среднодневна хоспитализация на 40 пациента за интензивно лечение с 20 дни среден престой, максималния леглови капацитет за активно лечение на страната ще се запълни в рамките на около 14 дни и ще остане блокиран за най-малко още 15-20 дни, в зависимост от тежестта на състоянието и клиничното протичане.

В случай на развитие на този неблагоприятен сценарий с трайно задържане и нарастване на 14-дневната заболяемост над 750 на 100 000 души, при което броят на пациентите с потребност от болнично лечение надхвърля максималния капацитет на съществуващата лечебна мрежа, се предприемат действия за разкриване на временни структури за лечение чрез използване на капацитета на военнополови болници, подходящи обществени сгради, в т.ч. хотели и др., в които се разкриват допълнителни

легла и се използват медицински специалисти от лечебни заведения за извънболнична помощ, здравни заведения и др.

Поетапното ангажиране на болниците по области в зависимост от нивата на регистрираната 14-дневна заболяемост на 100 000 души от населението с прогноза за необходимия брой болнични легла, включително за интензивно лечение, в хода на епидемичния процес, е представено в Приложение 1 (вж Приложението).

Етап 5: Етап на възстановяване

Броят на заразените с коронавирусна инфекция, в т.ч. нуждаещите се от болнично лечение започва постепенно да намалява до достигане на стойностите във Етап 1.

Лечебните заведения постепенно намаляват разкритите допълнителни легла и възстановяват наличната си структура и организация на работа, като преминават поетапно в нормален режим при поддържане на възможността и готовността за лечение на пациенти в условия на изолация, при съмнение или в случай на хоспитализация на пациенти с коронавирусна инфекция.

4.8. Инвестиции в болничната инфраструктура

Министерството на здравеопазването подготви и препрати проектно предложение по процедура BG16RFOP001-9.001 „Мерки за справяне с пандемията“ по приоритетна ос 9 „Подкрепа за здравната система за справяне с кризи” на Оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020, с основа цел подкрепа за здравната система в Република България за ефективна реакция при възникнали кризисни ситуации, чрез инвестиции в продукти и услуги, с цел осигуряването на достъп до качествено лечение и развитие на телемедицината, в т.ч. повишаване на качеството на медицинската помощ и преход към цифровизация на здравното обслужване.

Деятелностите ще бъдат насочени към обособяване на изолирани помещения в болничната инфраструктура, изграждане на изолирани асансьори за превозване на пациенти с COVID-19, увеличаване на капацитета на инсталациите за медицински газове (кислород, вакуум и сгъстен въздух), осигуряване на генератори на мощност с цел осигуряване на непрекъснатост на работата на живото поддържащата медицинска апаратура и газови инсталации и други. Ще бъде осигурено и медицинско оборудване и апаратура за подобряване на дишането, монитори за жизнени показатели, стандартни болнични легла и легла за интензивна грижа, постелен болничен инвентар, рентгенови мобилни устройства, ехографи, дефибрилатори, кръвно-газови анализатори, генератори

на мощност с цел осигуряване на непрекъснатост на работата на живото поддържащата медицинска апаратура, газови инсталации и други.

<https://www.mh.government.bg/bg/novini/aktualno/131-lechebni-zavedeniya-she-bdat-vklyucheni-v-proe/>

4.9. Осигуряване на лекарства

С цел справяне с нова пандемична вълна от съществено значение за всички нуждаещи се пациенти е спешното осигуряване на качествени, ефективни и достъпни лекарства.

За адекватното реагиране и обезпечаване на терапията на пациентите при възникване на нова вълна е необходимо формиране на резерв от основни лекарствени продукти за лечение на пациенти с COVID-19:

1. Осигуряване на лекарствения продукт Veklury (INN Remdesivir):

Лекарственият продукт Veklury (INN Remdesivir) е предназначен за лечение на коронавирусна инфекция (COVID-19) при пациенти с пневмония, нуждаещи се от допълнителен кислород.

Продуктът се осигурява на територията на страната на база Рамково споразумение на ЕС за съвместно възлагане на обществени поръчки при мерки за медицинско противодействие, ратифицирано от Народното събрание на Република България със закон (обн., ДВ, бр. 26 от 2020 г.) и Рамков Договор No SANTE/2020/C3/048 за доставка на Veklury за лечение на пациенти с COVID-19, нуждаещи се от допълнителен кислород, подписан от Европейската комисия.

По този рамков договор до момента с решения на Министерския съвет са одобрени три договора за доставка на Remdesivir в страната за общо 97 873 флакона. По тези договори до момента са поръчани и доставени общо 93 873 флакона от лекарствения продукт, като по действащия договор остава да бъдат поръчани и доставени още 4000 флакона за месеците август и септември на настоящата година.

Общата наличност в страната към момента е 7 190 флакона, което ще задоволи нуждите на страната (при ниска заболяемост и нисък седмичен разход) за период от 3 месеца – т.е. до края на месец септември 2021 година. Разпределението на количествата, пристигащи в „Бул Био – НЦЗПБ“ ЕООД до лечебните заведения в страната се осъществява от Регионалните здравни инспекции по места съобразно разпределенията, изготвени от Министерството на здравеопазването. Механизмът за разпределение и отчетност са конкретно разписани в заповед на министъра на здравеопазването.

Съгласно клаузите в сключения от Европейската Комисия Рамков Договор за доставка на Veklury, договорът е за период от 6 месеца, считано от датата на влизането му в сила. Според рамковия договор, последният се подновява автоматично два пъти в продължение на 6 месеца, освен ако една от страните не получи официално уведомление за противното поне 1 месец преди края на текущия срок на валидност.

Действащият към момента специфичен договор, сключен от българската страна с притежателя на разрешението за употреба въз основа на рамковото споразумение, е с продължителност до 30 септември 2021 г. В тази връзка, ако която и да е от страните по рамковото споразумение не е изпратила уведомление за неговото прекратяване по изложения ред, е налице възможност нашата страна да сключи нов специфичен договор за още 6 месеца.

С цел осигуряване лечението на българските граждани, предлагаме да се започне процедура за провеждане на преговори с компанията за сключване на нов договор с продължителност от шест месеца (01.10.2021 – 31.03.2022) за количество от 36 000 флакона на обща стойност 29 150 000 лв. с ДДС.

Договорът дава възможност при възникване на необходимост да поръчаме допълнително количество (извън минималното, което е заложено в договора) от лекарствения продукт. В тази връзка предвид очаквано повишаване на заболеваемостта в периода на действие на настоящия договор и с цел осигуряване лечението на пациентите с лекарствен продукт, включен в справочника за лечение на пациенти с COVID-19, предлагаме при възникване на спешна нужда да се предложи на Министерския съвет да одобри допълнителни средства по бюджета на МЗ с които да бъдат закупени допълнителни количества по действащия договор.

2. Осигуряване на моноклонални антитела:

2.1. Моноклонални антитела ще се осигуряват чрез:

- Рамкови договори, сключвани от ЕК (Рамково споразумение за съвместно възлагане на обществени поръчки при мерки за медицинско противодействие, ратифицирано от Народното събрание на Република България със закон (обн., ДВ, бр. 26 от 2020 г.).

- Двустранни договори между Министерство на здравеопазването и притежатели на разрешение за употреба на лекарствени продукти.

Изпълнението по договорите се предвижда да започне след като лекарствените продукти получат централизирано разрешение за употреба от Европейската комисия по препоръка на Европейската агенция по лекарствата.

2.2. Предвижда се първоначално моноклоналните антитела да се осигурят за лечението на 2000 пациенти с потвърден COVID-19, които отговарят на определени критерии. Конкретната група са пациенти над 12 години, които не се нуждаят от допълнителен кислород и са изложени на висок риск от прогресиране до тежък COVID-19.

Приоритетно ще се прилагат при пациенти от рискови групи с придружаващи хронични заболявания, при които по преценка на лекуващите лекари и в съответствие с предоставените от Експертните съвети по съответните медицински специалности препоръки относно ваксиниране срещу COVID-19 (публикувани на Единния информационен портал за COVID-19), имунизацията срещу COVID-19 не е препоръчителна.

2.3. Разпределението на моноклоналните антитела ще се осъществява централизирано от Министерство на здравеопазването. Механизмът за разпределение и отчетност ще бъдат конкретно разписани в Заповед на министъра на здравеопазването.

2.4. Общата стойност за лечението с посочените 2000 терапевтични курса с моноклонални антитела е в размер на 7 462 000 лв. с ДДС.

3. Осигуряване на лекарствени продукти за лечение на системен възпалителен отговор и протромботични състояния, възникнали вследствие на COVID-19 при хоспитализирани пациенти:

- Нискомолекулни хепарини – включени в ПЛС
- Кортикостероиди (Dexamethasone) - включени в ПЛС
- Антибиотици – включени в ПЛС

Вариант на действие за осигуряване на резерв от нискомолекулни хепарини, антибиотици и кортикостероиди:

Необходимо е да се извърши допълнение на Наредба № 3 от 2019 г. и по-конкретно в Раздел VIIa „Критерии и ред за субсидиране за поддържане готовността на клиники/отделения по инфекциозни болести за извършване на медицинска дейност при епидемично разпространение на заразни болести“.

С промяна в посочената наредба ще се предвиди субсидирането на определени лечебни заведения за болнична помощ за поддържане на резерв от лекарствени продукти за готовност при възникване на недостиг вследствие на извънредна епидемична обстановка, свързана с разпространението на заразна болест.

Определяне на размера на субсидирането, предоставяне на субсидията и закупуване на определените количества от лекарствени продукти чрез Централния орган за покупки в сектор „Здравеопазване“.

В заповед на министъра на здравеопазването ще се посочат критериите и реда, при които резервът ще се разпределя и използва за нуждите на лечебните заведения за болнична помощ, при липса или недостиг на тези лекарствени продукти.

Прогнозната стойност на лекарствените продукти, които предстои да бъдат включени в резерва е в размер на 12 363 855 лв. с ДДС.

4. Забрана за износ на лекарствени продукти

Законът за лекарствените продукти в хуманната медицина дава възможност по време на обявено извънредно положение поради епидемично разпространение на заразни болести или на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест и до три месеца след отмяната им, със заповед на министъра на здравеопазването временно да се забрани износ на лекарствени продукти от територията на Република България, за които е установен недостиг на територията на страната за задоволяване на здравните потребности на населението.

ЧАСТ 5 ПРИЛОЖЕНИЯ – ПОЕТАПНО АНГАЖИРАНЕ НА БОЛНИЦИТЕ

Население на област Благоевград	301 138		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	301	602	1 506
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	4	9	22
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	65	129	323
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	4	9	22

Област БЛАГОЕВГРАД	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
"МБАЛ - Благоевград" АД, гр. Благоевград				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	30	80	143
от тях интензивни	1	4	10	15
"МБАЛ Пулс" АД, гр. Благоевград				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	8	18	50	126
от тях интензивни	1	2	4	9
МБАЛ "Югозападна болница" ООД, гр. Сандански и гр. Петрич				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	20	70	137
от тях интензивни	1	2	5	11
"МБАЛ - Иван Скендеров" ЕООД, гр. Гоце Делчев				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	20	52	79
от тях интензивни	1	1	3	4
"МБАЛ - Разлог" ЕООД, гр. Разлог				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	20	50	73
от тях интензивни	0	0	0	0
"СБАЛПФЗ - Благоевград" ЕООД, гр. Благоевград				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	14	14	14
от тях интензивни	0	0	0	0

СБАЛО "Свети Мина" ЕООД, гр. Благоевград				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	7	7	7	7
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Бургас	311 247		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	311	622	1 556
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	4	9	22
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	67	133	333
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	4	9	22

Област БУРГАС	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
УМБАЛ-Бургас АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	29	47	105	212
от тях интензивни	4	7	12	12
УМБАЛ "Дева Мария" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	13	15	40	77
от тях интензивни	0	2	5	7
МБАЛ "Бургасмед" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	14	15	40	75
от тях интензивни	0	0	5	5
СБАЛПФЗ-Бургас ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	15	20	35	40
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Лайф Хоспитал" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		10	25	35
от тях интензивни		0	0	0
МБАЛ "Доктор Маджуров" ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		10	20	20
от тях интензивни		0	0	0

МБАЛ-Айтос ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		10	25	25
от тях интензивни		0	0	0
МБАЛ-Карнобат ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		10	25	25
от тях интензивни		0	0	0
МБАЛ-Поморие ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		5	15	25
от тях интензивни		0	0	0
МБАЛ "Сърце и мозък" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				5
от тях интензивни				0
КОЦ-Бургас ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			25	44
от тях интензивни			0	4

Население на област Варна	470 124		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	470	940	2 351
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	7	13	34
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	1	2
Необходими легла (15 дни среден престой)	101	201	504
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	7	13	34

Област ВАРНА	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Св. Марина" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	65	130	260	423
от тях интензивни	7	11	27	59
МБАЛ "Св. Анна-Варна" АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	18	35	97	146
от тях интензивни		2	5	10
МБАЛ Варна към ВМА				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	18	20	60	81
от тях интензивни			2	3
МБАЛ "Еврохоспитал" ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		5	15	23
от тях интензивни			0	0
МБАЛ "Майчин дом" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	10
от тях интензивни			0	0
МБАЛ "Царица Йоанна-Провадия" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		6	20	26
от тях интензивни			0	0

МБАЛ "Девня" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			12	18
от тях интензивни			0	0
СБАЛОЗ ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		5	30	40
от тях интензивни		0	0	0

Население на област Велико Търново	229 718		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	230	459	1 149
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	3	7	16
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	49	98	246
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	3	7	16

Област ВЕЛИКО ТЪРНОВО	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МОБАЛ Д-р Стефан Черкезов АД Велико Търново				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	15	35	86	96
от тях интензивни	2	4	8	10
СБАЛПФЗ д-р Трейман ЕООД Велико Търново				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		7	27	27
от тях интензивни				
СБАЛ по кардиология - Велико Търново				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		11	11	11
от тях интензивни				
МБАЛ Св. Иван Рилски ЕООД Горна Оряховица				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	15	18	40	47
от тях интензивни	1	3	8	12
МБАЛ Павликени ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	8	10	40	60
от тях интензивни				
МБАЛ д-р Димитър Павлович ЕООД Свищов				

общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	11	15	40	58
от тях интензивни				

Население на област Видин	81 212		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	81	162	406
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	1	2	6
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	17	35	87
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	1	2	6

Област ВИДИН	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Света Петка" АД гр. Видин				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	15	33	80	132
от тях интензивни	1	2	3	3
МБАЛ "Проф. д-р Георги Златарски" ЕООД гр. Белоградчик				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	2	4	8	10
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Враца	157 637		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	158	315	788
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	5	11
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	34	68	169
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	5	11

Област ВРАЦА	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "ХРИСТО БОТЕВ" АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	12	23	54	120
от тях интензивни	2	3	4	8
МБАЛ БЯЛА СЛАТИНА ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	10	22	44
от тях интензивни			2	4
МБАЛ МЕЗДРА ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	10	22	46
от тях интензивни			2	6
МБАЛ "СВЕТИ ИВАН РИЛСКИ" КОЗЛОДУЙ ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	10	20	40
от тях интензивни				
КОЦ ВРАЦА ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			2	4
от тях интензивни				
ЦПЗ-ВРАЦА ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			2	4

от тях интензивни				
СБАЛПФЗ-ВРАЦА ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	8	10	31	70
от тях интензивни				
СБПЛББ-РОМАН ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			2	2
от тях интензивни				
СБПЛРВБ-МЕЗДРА ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			2	2
от тях интензивни				
ПЪРВА ЧАСТНА МБАЛ ВРАЦА ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	10	23	29
от тях интензивни		2	3	5

Население на област Габрово	105 788		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	106	212	529
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	3	8
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	23	45	113
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	3	8

Област ГАБРОВО	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Д-р Т. Венкова" АД Габрово				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	12	24	47	70
от тях интензивни	1	2	4	4
МБАЛ "Св. Иван Рилски" ЕООД Габрово				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	2	4	10	15
от тях интензивни	0	0	0	0
СБАЛББ Габрово ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	2	5	16	25
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Д-р Стойчо Христов" ЕООД Севлиево				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	5	8	25	30
от тях интензивни	1	1	4	4
МБАЛ "Д-р Теодоси Витанов" ЕООД Трявна				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	2	4	15	25
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Добрич	170 298		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	170	341	851
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	5	12
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	36	73	182
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	5	12

Област ДОБРИЧ	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ ДОБРИЧ				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	26	60	80	105
от тях интензивни	2	5	6	8
МБАЛ БАЛЧИК				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	13	18	18
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Кърджали	160 781		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	161	322	804
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	5	11
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	34	69	172
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	5	11

Област КЪРДЖАЛИ	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД-гр. Кърджали				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	20	49	146	161
от тях интензивни	2	5	11	12
МБАЛ "Кърджали" ООД - гр. Кърджали				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	2	3	4	7
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Д-р Сергей Ростовцев" ЕООД - гр. Момчилград				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	6	8	10
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Живот+" ЕООД-гр. Крумовград				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	6	8	10
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Ардино" ЕООД - гр. Ардино				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	5	6	7
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Кюстендил	116 619		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	117	233	583
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	3	8
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	25	50	125
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	3	8

Област КЮСТЕНДИЛ	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Д-р Никола Василиев" АД гр. Кюстендил				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	11	13	26	65
от тях интензивни	1	1	2	4
МБАЛ "Св. Иван Рилски" ЕООД гр. Дупница				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	5	7	16	40
от тях интензивни	0	1	1	3
МБАЛ "Св. Иван Рилски - 2003" ООД гр. Дупница				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	5	8	20
от тях интензивни	0	0	0	1

Население на област Ловеч	122 490		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	122	245	612
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	3	9
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	26	52	131
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	3	9

Област ЛОВЕЧ	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Проф.Д-р П.Стоянов" АД - Ловеч				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	20	45	
от тях интензивни	2	3	6	
МБАЛ "Кардиолайф" ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			6	
от тях интензивни				
МБАЛ "Троян" ЕОД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	
от тях интензивни			3	
МБАЛ "Тетевен" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	
от тях интензивни				
МБАЛ "Луковит" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	
от тях интензивни				
"СБАЛББ - Троян" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	16	32	50	
от тях интензивни				

Население на област Монтана	125 395		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	125	251	627
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	4	9
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	27	54	134
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	4	9

Област МОНТАНА	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Д-р Стамен Илиев" АД гр. Монтана				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	14	28	66	94
от тях интензивни	1	2	6	8
МБАЛ "Сити клиник - Св. Георги" гр. Монтана				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	3	6	17	23
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Св. Николай Чудотворец" гр. Лом				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	9	18	48	66
от тях интензивни	1	2	3	5
МБАЛ Берковица гр. Берковица				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	3	6	12	18
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Пазарджик	251 300		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	251	503	1 257
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	4	7	18
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходимы легла (15 дни среден престой)	54	108	269
Необходимы интензивни легла (при 20 дни среден престой)	4	7	18

Област ПАЗАРДЖИК	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ Пазарджик АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	14	26	70	105
от тях интензивни	2	3	5	15
МБАЛ Уни Хоспитал ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	12	27	50	67
от тях интензивни	2	2	4	8
МБАЛ Хигия АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	5	11	39	40
от тях интензивни			4	10
МБАЛ Велинград ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	20	56	56
от тях интензивни				
МБАЛ Проф. Димитър Ранев ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	8	18	20
от тях интензивни				2

МБАЛ Здраве-Велинград ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	8	16	20
от тях интензивни		2	3	3
МС Здраве ООД Пазарджик				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	5	8	20	25
от тях интензивни			2	4

Население на област Перник	120 426		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	120	241	602
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	3	9
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	26	52	129
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	3	9

Област ПЕРНИК	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Р. АНГЕЛОВА" АД ПЕРНИК				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	31	120	140	180
от тях интензивни	2	5	7	10
СБАЛБ ЕООД ПЕРНИК				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	20	25	38	43
от тях интензивни	0	0	0	0
СБАЛК "СВ. ГЕОРГИ" ООД ПЕРНИК				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	3	3	3	6
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Плевен	233 438		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	233	467	1 167
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	3	7	17
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	50	100	250
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	3	7	17

Област ПЛЕВЕН	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
"УМБАЛ-Д-р Г. Странски" ЕАД Плевен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	20	50	40	95
от тях интензивни	3	3	3	11
"МБАЛ Сърце и мозък" ЕАД Плевен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	30
от тях интензивни			4	6
"МБАЛ Авис Медика" ООД Плевен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	20
от тях интензивни				
"МБАЛ Свети Панталеймон" ООД Плевен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	20
от тях интензивни				
"УМБАЛ Света Марина" ООД Плевен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				10
от тях интензивни				
"МБАЛ Света Параскева" ООД Плевен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				5
от тях интензивни				

ВМА МБАЛ гр. Плевен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			5	10
от тях интензивни				
"МБАЛ-Червен бряг" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			5	10
от тях интензивни				
"МБАЛ-Кнежа" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			5	10
от тях интензивни				
"МБАЛ-Левски" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			5	10
от тях интензивни				
"МБАЛ-Белене" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			5	10
от тях интензивни				
"МБАЛ-Гулянци" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			5	10
от тях интензивни				
"МБАЛ-Никопол" ЕООД				

общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				5
от тях интензивни				
"СБАЛ по Кардиология" ЕАД Плевен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				5
от тях интензивни				

Население на област Пловдив	666 398		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	666	1 333	3 332
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	10	19	48
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	1	2
Необходими легла (15 дни среден престой)	143	286	714
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	10	19	48

Област ПЛОВДИВ	1 ниво на заболяемос т	2 ниво на заболяемос т	3 ниво на заболяемос т	4 ниво на заболяемос т
УМБАЛ "Свети Георги" ЕАД Пловдив				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	68	112	140	192
от тях интензивни	6	6	21	21
УМБАЛ "Пловдив" АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	20	20	47	50
от тях интензивни			6	3
УМБАЛ "Каспела" ЕООД Пловдив				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	20	25	30	40
от тях интензивни	2	5	6	4
УМБАЛ "Пълмед" ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	15	28	40	40
от тях интензивни	2	5	6	6
УМБАЛ "ЕВРОХОСПИТАЛ" ПЛОВДИВ ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			40	50
от тях интензивни				3
МБАЛ "Свети Мина" Пловдив ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		30	30	30

от тях интензивни				
МБАЛ "Свети Пантелеймон"				
Пловдив ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		28	50	70
от тях интензивни			5	3
МБАЛ Асеновград ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	22	70	70
от тях интензивни		3	4	3
МБАЛ "Д-р Киро Попов" Карлово ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	21	35	47
от тях интензивни				
МБАЛ - Първомай ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			30	30
от тях интензивни				
МБАЛ - Раковски ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			18	19
от тях интензивни				
УСБАЛАГ "Селена" ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			9	9
от тях интензивни				

МБАЛ "Света Каридад" ЕАД Пловдив				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			30	40
от тях интензивни				2
МБАЛ МК "Свети Иван Рилски" ЕООД Пловдив				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			30	40
от тях интензивни				4
МБАЛ - Пловдив към ВМА София				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			20	30
от тях интензивни				2
МТБ - Пловдив				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			16	16
от тях интензивни				
МБАЛ "Централ онко хоспитал" ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			16	16
от тях интензивни				6
МБАЛ "Парк хоспитал" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			30	30
от тях интензивни				
МБАЛ "Тримонциум" ООД Пловдив				

общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			12	12
от тях интензивни				
МБАЛ "Мед Лайн Клиник" АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			15	20
от тях интензивни				
КОЦ - Пловдив ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			6	6
от тях интензивни				

Население на област Разград	109 810		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	110	220	549
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	3	8
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	24	47	118
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	3	8

Област РАЗГРАД	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Св. Иван Рилски - Разград" АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	12	25	65	70
от тях интензивни	2	2	5	5
МБАЛ Исперих ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	20	43	50
от тях интензивни	1	1	3	3
МБАЛ Кубрат ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	5	10	10
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Русе	212 729		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	499
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	215	425	1 062
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	3	6	15
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	46	91	227
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	3	6	15

Област РУСЕ	1 ниво на заболяемос т	2 ниво на заболяемос т	3 ниво на заболяемос т	4 ниво на заболяемос т
УМБАЛ "Канев" АД гр. Русе				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	16	35	80	240
от тях интензивни	1	2	6	12
УМБАЛ "Медика Русе" ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	16	36	100	208
от тях интензивни	2	4	9	20
СБАЛПФЗ "Д-р Д. Граматиков" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	8	10	22	45
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Юлия Вревска" Бяла ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	6	8	15	31
от тях интензивни	0	0	0	0
КОЦ - Русе ЕООД ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	2	10	25
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Силистра	106 852		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	107	214	534
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	3	8
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	23	46	114
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	3	8

Област СИЛИСТРА	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ Силистра				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	23	23	29	74
от тях интензивни		2	3	8
МБАЛ Тутракан				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			8	20
от тях интензивни				
МБАЛ Дулово				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			9	20
от тях интензивни				

Население на област Сливен	182 551		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	183	365	913
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	3	5	13
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	39	78	196
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	3	5	13

Област СЛИВЕН	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Д-р Ив. Селимински-Сливен" АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	28	29	43	99
от тях интензивни	1	2	3	6
МБАЛ -Сливен при ВМА София				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	7	10	17	42
от тях интензивни		1	2	4
МБАЛ "Хаджи Димитър" ООД - гр. Сливен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	25
от тях интензивни				3
МБАЛ "Света Петка Българска" ЕООД- гр. Нова Загора				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			8	20
от тях интензивни				
МБАЛ "Царица Йоанна" ЕООД гр. Сливен				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				10
от тях интензивни				

Население на област Смолян	101 887		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	102	204	509
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	1	3	7
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	22	44	109
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	1	3	7

Област СМОЛЯН	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "д-р Братан Шукеров" АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	22	44	70	90
от тях интензивни	1	3	7	10
МБАЛ "Проф. Д-р К. Чилов" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	0	13	15
от тях интензивни				
МБАЛ "Проф. д-р Асен Шопов" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	0	13	15
от тях интензивни				
"МБАЛ Девин" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	0	13	15
от тях интензивни				

Население на Софийска област	238 476		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	238	477	1 192
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	3	7	17
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	51	102	256
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	3	7	17

Област СОФИЙСКА ОБЛАСТ	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
УМБАЛ " Света Анна" АД гр.София				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	40	56	107	245
от тях интензивни	3	7	17	26
МБАЛ Самоков ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	7	20	36	80
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ Ботевград				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	12	16	51
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ Елин Пелин				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	2	15	35
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ Етрополе				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		3	15	38
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ Ихтиман				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	3	15	31
от тях интензивни	0	0	0	0

МБАЛ Своге				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	3	20	40
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ Пирдоп				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	3	20	40
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Скин системс "Доганово				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	0	0	30
от тях интензивни	0	0	0	0
СБАЛ ПФЗ -София област				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	0	12	40
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област София (столица)	1 249 277		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	1 249	2 499	6 246
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	18	36	89
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	1	2	4
Необходими легла (15 дни среден престой)	268	535	1 339
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	18	36	89

Област СОФИЯ (СТОЛИЦА)	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
УМБАЛ и спешна медицина "Пирогов" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	33	115	240	246
от тях интензивни	5	11	31	31
МБАЛББ "Св. София" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	22	40	45	49
от тях интензивни	5	3	9	9
СБАЛИП "Проф. Ив. Киров" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	66	66	96	96
от тях интензивни	0			6
УМБАЛ "Александровска" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	18	40	96	100
от тях интензивни	3	5	10	20
МИ на МВР				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	8	25	100	100
от тях интензивни	2	5	5	20
МБАЛ ВМА София				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	30	75	90	90
от тях интензивни	4	10	15	30

УМБАЛ "Софиямед" ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	12	24	58	58
от тях интензивни	2	2	5	8
УМБАЛ Аджибадем Ситиклиник "Токуда болница София"				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	33	34	59	59
от тях интензивни	2	2	5	9
УПМБАЛ" Св. Йоан Кръстител" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	13	23	66	66
от тях интензивни		3	3	6
Втора МБАЛ София ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	15	25	25
от тях интензивни				
ЧЕТВЪРТА МБАЛ София ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	6	9	12	12
от тях интензивни				
Пета МБАЛ "Княгиня Клементина" - София ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	15	35	70	70
от тях интензивни				
УСБАЛ по АГ "Майчин дом" ЕАД				

общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	15	15	15
от тях интензивни				
УМБАЛ "Царица Йоанна ИСУЛ" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	19	75	75
от тях интензивни		0	5	10
МБАЛ -НКБ ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			74	74
от тях интензивни				9
УМБАЛ "Св. Анна" - София				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			150	150
от тях интензивни			15	15
УМБАЛ по неврология и психиатрия св. Наум ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			18	18
от тях интензивни				
УМБАЛ "Св. Иван Рилски" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			10	10
от тях интензивни			3	3
МБАЛ "Лозенец"				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19			40	40

от тях интензивни			5	5
УМБАЛ" Св. Екатерина" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				16
от тях интензивни				8
Първа САГБАЛ "Св. София" ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				5
от тях интензивни				
НМТБ "Цар Борис III"				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				15
от тях интензивни				
МБАЛ Вита ЕАД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				10
от тях интензивни				
МБАЛ Св. София ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				14
от тях интензивни				4
Аджибадем Ситиклиник МБАЛ - София				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19				22
от тях интензивни				7

Население на област Стара Загора	311 400		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	311	623	1 557
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	4	9	22
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	67	133	334
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	4	9	22

Област СТАРА ЗАГОРА	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
УМБАЛ Проф. д- Ст. Киркович АД Стара Загора				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	50	78	166	191
от тях интензивни	8	8	12	16
МБАЛ Тракия ЕООД Стара Загора				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	18	36	67
от тях интензивни	0	3	6	6
МБАЛ - МК Св. Иван Рилски ЕООД - клон Стара Загора				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	13	26	36
от тях интензивни	0	3	6	6
СБАЛПФЗ - Стара Загора ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	18	18	18
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ Д-р Хр. Стамболски ЕООД гр. Казанлък				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	10	29	69	88
от тях интензивни	1	4	6	6
МБАЛ Чирпан ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	12	25	32
от тях интензивни	0	0	0	0

МБАЛ ЕАД гр. Гълъбово				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	12	20	22
от тях интензивни	0	0	0	0

Население на област Търговище	110 027		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	110	220	550
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	3	8
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	24	47	118
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	3	8

Област ТЪРГОВИЩЕ	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ Търговище				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	14	31	90
от тях интензивни	0	2	3	8
МБАЛ Омуртаг				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	7	10	18
от тях интензивни				
МБАЛ Попово				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	3	6	10
от тях интензивни				

Население на област Хасково	223 625		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	224	447	1 118
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	3	6	16
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	48	96	240
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	3	6	16

Област ХАСКОВО	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Хасково" АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	42	42	42	140
от тях интензивни	3	3	3	6
МБАЛ СБАЛПФЗ "Хасково" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	6	12	12	20
от тях интензивни				
МБАЛ "Хигия" ООД, гр. Хасково				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		11	11	11
от тях интензивни				
МБАЛ "Свиленград" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		14	14	25
от тях интензивни		3	3	10
МБАЛ "Харманли" ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		10	10	25
от тях интензивни				
МБАЛ "Св. Екатерина" ЕООД, гр. Димитровград				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19		10	10	20
от тях интензивни				

Население на област Шумен	171 781		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	172	344	859
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	5	12
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	1
Необходими легла (15 дни среден престой)	37	74	184
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	5	12

Област ШУМЕН	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ-Шумен АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	37	74	184	184
от тях интензивни	2	5	12	12

Население на област Ямбол	116 486		
Показател за заразеност на 100 000 за 14 дни	100	200	500
Брой новорегистрирани случаи за 14 дни	116	233	582
Случаи за болнично лечение на ден (20%)	2	3	8
Случаи за интензивно лечение на ден (5% от БЛ)	0	0	0
Необходими легла (15 дни среден престой)	25	50	125
Необходими интензивни легла (при 20 дни среден престой)	2	3	8

Област ЯМБОЛ	1 ниво на заболяемост	2 ниво на заболяемост	3 ниво на заболяемост	4 ниво на заболяемост
МБАЛ "Св.Пантелеймон Ямбол"АД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	30	42	86	135
от тях интензивни	2	6	8	11
МБАЛ "Св.Йоан Рилски"ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	0	10	22	45
от тях интензивни	0	0	0	0
МБАЛ "Св.Ив.Рилски"ЕООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	6	10	15
от тях интензивни	0	0	0	0
СБАЛК ООД				
общ брой легла за лечение на пациенти с COVID-19	4	4	4	4
от тях интензивни	0	0	0	0