

# РАБОТЕЩ ПЛАН COVID-19

23 Март 2020

- *100% от българското население: тествани*
- *100% от влизащите в страната: тествани на границата*
- *Всички здрави: на работа със зелен пропуск*
- *Всички заразени: без право да напускат домовете и с осигурени хранителни доставки от социалните служби*
- *Всички нарушители: 14-дневна карантина в държавните центрове за карантина*
- *Всички постъпващи в болници: с предварително определен COVID-19 статус, за да предпазим лекарите*
- *Болниците: запазени за сериозните случаи*
- *Бизнесите: работещи със здрави служители и при стриктно, регулярно последващо тестване*

## I. Очаквани социално-икономически последствия в България

Мерките за овладяване на епидемията от COVID-19 приложени в Китай, Италия и Испания, които голяма част от страните в ЕС започват да следват, са насочени към максимално ограничаване на контакта между гражданите чрез:

- пълно спиране на всички бизнеси, чиято дейност не е критична за опазване на живота, здравето и обществения ред; и
- налагане на ограничение на движението на всички хора, които не са част от персонала мобилизиран за борба с COVID-19.

В момента в България има около 3.53млн. работещи, които могат да бъдат разделени в три големи групи:

- слабо засегнати сектори – повечето работещи в тези сектори ще запазят работните си места и работодателите ще имат ресурс да продължат ритмично изплащане на заплати;
- силно засегнати сектори – повечето работещи в тези сектори ще загубят работните си места или работодателите няма да имат възможност да изплащат ритмично заплати;
- сектори, които силно зависят от правителствената политика за овладяване на COVID-19.

В най-добрия случай над един милион (1,049,630) български работници ще бъдат директно засегнати от кризата като или ще загубят своята работа, или няма да получават заплата ритмично, защото работят в сектори силно засегнати от COVID-19 (виж таблицата на следващата страница). Разбира се, не всички работници в засегнатите сектори ще бъдат засегнати (например хранителните магазини продължават да работят), но очаквано завръщане на работещи българи в чужбина и съкращения в по-слабо засегнатите сектори най-вероятно ще дадат нетен резултат близък до 1,000,000 засегнати работни места. **Ако се приложи пълният пакет мерки прилагани от Китай, Испания и Италия, броят на българските работници засегнати от кризата ще се удвои и ще достигне почти 2 милиона (1,951,883).**

<b>Сектор</b>	<b>Брой заети лица</b>
<b>Слабо Засегнати Сектори (като работни места)</b>	
Селско стопанство	596,753
Създаване и разпространение на информация; далекосъобщения	107,539
Финансови и застрахователни дейности	67,223
Професионални дейности и научни изследвания	250,862
Държавно управление, образование, хуманно здраве, социална работа	559,318
<b>Общо Слабо Засегнати Сектори</b>	<b>1,581,695</b>
<b>Силно Засегнати Сектори (като работни места)</b>	
Търговия, транспорт, хотелиерство и ресторантьорство	909,157
Операции с недвижими имоти	26,488
Култура, спорт и развлечения	113,985
<b>Общо Силно Засегнати Сектори</b>	<b>1,049,630</b>
<b>Сектори, зависими от COVID-19 стратегията</b>	
Добивна промишленост, преработваща промишленост	706,602
Строителство	195,651
<b>Общо зависими от COVID-19 стратегията</b>	<b>902,253</b>
<b>ОБЩО</b>	<b>3,533,578</b>
Данни: НСИ, Заети лица 2019	

Ако между един и два милиона български работници бъдат уволнени или спрат да получават заплати, икономическите последици ще бъдат огромни.

**Много по-големи, обаче, ще бъдат последиците за обществения ред и здравето.**

По-голямата част от работещите имат спестявания само за 2-6 седмици и разчитат на ритмичното получаване на заплата, за да посрещнат текущи разходи като наем, храна, телефон, ток и вода. **Особено тежко е положението в ромските общности.**

**Ако над един милион граждани спрат да получават доходи никакви карантинни мерки не могат да ги задържат у дома.** Ще има рязко покачване на битовата престъпност и грабежите, нерегламентирана работа на черно, контрабанда и бунтове. Положението ще е особено тежко, ако всички бизнеси са затворени и правото на движение е ограничено в рамките на квартали и махали или напълно забранено за всички. Има голяма вероятност този срив в реда и законността да съвпадне с пика на епидемията и да създаде ситуация, която силите на реда трудно ще могат да овладеят.

В Китай налагането на пълна карантина беше съпътствано с ежедневна доставка на храна до всеки дом и силен контрол упражняван от партийните и армейските структури. Този подход е трудно приложим в България за цялото население поради липсата на достатъчно материални резерви и разликата в общественополитическата организация.

## **II. Очаквани медицински последици в България**

В момента основният фокус на мерките, които повечето държави предприемат е върху намаляване на пика и разреждане във времето на пациентите, които имат нужда от хоспитализация заради COVID-19.

Като цяло се обръща по-малко внимание на друг системен риск, а именно фактът, че всеки един пациент, който влезе в което и да е болнично заведение може да е заразен с COVID-19. Например пациент със сърдечен арест, със счупена ръка или родилка може да е преносител на COVID-19. Постепенното заразяване на медицинските лица и изваждането им от системата в пика на кризата представлява един от най-големите рискове в настоящата криза (пример Италия).

Ако няма достоверна **предварителна информация** за COVID-19 статуса на пациента, всеки един пациент трябва да бъде третиран като потенциално заразен с COVID-19. Линейките трябва да се дезинфекцират след всеки курс. Всички протоколи за медицински триаж трябва да бъдат променени, така че първо да се установи COVID-19 статусът на пациента и чак след това той или тя да бъдат допуснати в чистата зона на болницата. Този проблем е още по-остър при личните лекари, където пациенти със най-разнородни оплаквания могат да бъдат преносители на COVID-19 и където няма как да се осигури възможност за предварително тестване. Също много остър потенциален проблем може да възникне и в онкологичните заведения, където дори един допуснат случай на

COVID-19 може да има опустошителен ефект върху всички пациенти, които са с компрометирана имунна система.

Единственият начин да се предпази болничната система от срив е чрез агресивно тестване за COVID-19 на всички пациенти **преди** те да бъдат приети в болничното заведение и чрез обособяване на чисти зони и/или чисти болници, в които не се допускат пациенти и персонал, които не са тествани за COVID-19.

### **III. Очаквана международна икономическа конюнктура**

България има ниско ниво на външен дълг. **Ниското ниво на външен дълг, за съжаление, не гарантира, че България ще може да емитира дълг.** В момента на дълговите пазари излизат едновременно всички държави: от САЩ и Германия до Камерун и Зимбабве. Основните купувачи – Китай и Саудитска Арабия нямат свободен ресурс, с който да купуват дълг (Китай заради COVID-19, Саудитска Арабия поради ниската цена на петрола). Освен че ще има ниско търсене на дълг, цената на дълга (лихвените проценти) ще се вдигнат значително и заради очакваната висока инфлация. **България не може да разчита, че ще успее да пласира дълг и/или че дълговите пазари ще работят нормално.**

Повечето български банки се притежават от чужди банкови институции, които са вече във финансов стрес. В създалата се ситуация тези банкови институции най-вероятно ще защитават основния си банков актив в Гърция, Унгария или Италия и няма да могат да подпомагат ликвидно българските си дъщерни дружества. Тъй като България не е в еврозоната, българските банки няма да могат да разчитат и на директна ликвидност от ЕЦБ, което ще постави допълнителен натиск върху съществуващите резерви в БНБ. Това, в комбинация с очакваната тежка ситуация с безработицата, ще направи емитирането на дълг още по-трудно на вече стресираните пазари.

### **IV. Основни принципи и подход**

- 1. България има нужда от план за действие, който да осигури ритмични доходи на населението, за да може да се запази реда и законността, и за да се гарантира спазване на карантината.**
- 2. Този план за действие трябва да е устойчив във времето (поне 6 до 12 месеца) и да запази икономиката на страната работеща в максимална степен.**
- 3. Планът за действие трябва да освободи в максимална степен системите, които ще трябва да поемат грижата за болните и осигуряването на реда и да включи в пълна степен работодателите и другите свободни ресурси в страната за преодоляване на кризата.**

#### **4. Планът за действие трябва да е лесен за разбиране, за прилагане и за последващ контрол.**

Предложеният план за действие се базира на опита на Хонг Конг, Тайван, Сингапур и Южна Корея. Той се основава на бързо и пълно тестване на населението на България чрез използването на комбинация от два теста: **Ab (IgM/IgG)** и **qPCR**.

Поради пълната липса на контрол и тестване на влизашите в страната от рискови държави и почти пълната липса на тестване на потенциално заразените от COVID-19, за изходна точка трябва да се приеме, че всички граждани са потенциално заразени. **Основната цел на тестовете е бързо и точно да се идентифицира група работещи, които (1) са прекарвали COVID-19 и имат изграден имунитет; или (2) са здрави към момента на тестването и могат да работят при строг режим на последващо тестване.** Тези работници ще получат **зелен пропуск** и ще имат право да работят и да се движат свободно. Всички, които искат да влязат на територията на страната ще бъдат допускани само след направен тест и излязъл резултат на граничния пункт.

Работодателите, които спазват стриктно процедурите за борба с COVID-19 и **работниците, които имат зелен пропуск ще могат да продължат да работят.** За всички други фирми и работници ще се наложи пълна карантина. Този подход ще позволи на максимален брой работодатели и работници да продължат своята дейност без да увеличава значително риска от разпространение на заразата. Работеща икономика ще гарантира не само социална и политическа стабилност, но и данъчни постъпления и възможност за по-голямо целево подпомагане на секторите засегнати от кризата. Нещо повече – налагането на ограничителните мерки на база реални резултати от тестване ще ги направи значително по-приемливи социално и ще позволи много по-силен контрол над лицата без зелен пропуск.

Освен икономическите и социалните ефекти, агресивно тестване на населението ще позволи да се направи много по-точен модел на развитието на епидемията и да се позиционират ресурси на местата с най-голяма нужда във всеки един момент.

Агресивното тестване значително ще улесни медицинския триаж на COVID-19 при нормалното третиране на пациенти без симптоми.

## **V. План за действие**

### **Необходими Тестове**

- Първоначално тестване с Ab (IgM/IgG) тестове за бърза идентификация на болните от COVID19, които дават резултат в момента на администрация. Закупуване на 10 милиона бързи теста. Време: 7-10 дни;
- В България има 100 Real-time PCR машини. Трябват още 200, които могат да бъдат набавени в срок от 10 дни;
- Закупуване на 10 милиона кита за директен qPCR тест, който се обработва за 90 минути.

## 1. Тестване на 100% от влизащите в страната

- Разполагане на Real-time PCR машини на всички гранични пунктове;
- Тестване с тестовия протокол описан в т. VI;
- Изчакване на резултата от теста преди влизащия да бъде пропуснат през граничния пункт;
- В зависимост от резултата, влизащия се задържа за 14 дневна карантина (при положителен тест) или му се издава зелен пропуск; (при негативен тест) за период време според резултата от тестовете (виж т. VI);
- За да не се образуват опашки, пътуващите се изваждат от самолетите или автобусите поетапно (превозвачите трябва да предвидят около 90 минути по-дълъг престой на летището/границата).

## 2. Първоначално тестване на 100% от населението

### A. Организация на тестването

- Използване на съществуващата инфраструктура за провеждане на избори (12,000 изборни секции), за провеждане на първоначално тестване на цялото население на страната в рамките на един уикенд;
- 5 регионални PCR центъра за обработка на събраните в секциите PCR тестове: София, Пловдив, Бургас, Варна и Плевен (150 от 200 машини);
- 12,000 секции, работещи по 12 часа на ден в събота и неделя;
- За секциите се мобилизират зъболекари, лекари, които не са на смяна, служители и обучени доброволци на Червения Кръст и Планинската Спасителна Служба;
- Всички граждани (включително непълнолетни) се разпределят в секции по настоящ адрес с предварително обявен ден и часови пояс (например събота от 11 до 12), когато могат да се тестват; разпределянето по ден и часови пояс става на база рожденна дата;

- Граждани, които в момента не пребивават по настоящ адрес и чужди граждани, които не са в избирателните списъци, могат да въведат адреса на който пребивават чрез интернет форма, след което ще бъдат разпределени в секция за тестване спрямо настоящия си адрес;
- Хора, които не могат да се придвижват сами или имат симптоми (както и хора, които живеят с хора със симптоми), ще бъдат тествани с мобилни групи след като е тествано останалото население.

#### Б. Провеждане на тестването

- Тестването става в определената секция, ден и час;
- Служебна информация, която има в списъците е:
  - i. ЕГН (или номер на паспорт за чужди граждани без ЕГН)
  - ii. Три имена
  - iii. Адрес, на който лицето пребивава в момента  
(за децата под 18 години тази информация се извлича от масивите на ЕСГРАОН)
- Допълнителна информация, която се събира е:
  - iv. Мобилен телефон за връзка
- Администриране на теста (според схемата описана в т. VI);
- Очаквано времетраене: 5 минути на човек.

#### В. Резултати от тестването

- Издаване на зелен пропуск за работа и свободно движение (за определен период за здравите и без срок за изградилите имунитет);
- 14-дневна карантина за заразените; удължаване на карантинния период, ако болния има симптоми на 14-я ден;
- Последващо тестване на здравите без имунитет и на заразените според тест схемата описана в т. VI;
- Програмно обезпечаване за интернет проверка и изпращане на СМС на резултатите от теста;
- Програмно обезпечаване за бърза проверка по ЕГН от служители на реда дали лицето има издаден зелен пропуск;
- Възможност за автоматично засичане (чрез мобилните оператори) на неоторизирано движение на лица без зелен пропуск;

- Граждани, които се движат по улиците без зелен пропуск, се арестуват и поставят в 14-дневна карантина в държавни центрове за карантина.

**3. Регулярно тестване на 100% от медицинския персонал и постъпващите пациенти в болниците.**

- Разполагане на Real-time PCR машини във всички окръжни болници и големите болници страната;
- Ако пациентът вече има зелен пропуск или е в карантина (проверка по ЕГН), насочване към чистата зона или към COVID19 зоната в болницата;
- Ако пациентът не е тестван, тестване с тестовия протокол описан в т. VI;
- Изчакване на резултата от теста преди влизания да бъде пропуснат в чистата зона на болницата;
- В зависимост от резултата, влизания се насочва към чистата зона или към COVID-19 отделението.

**4. Приемане и спазване на стриктни протоколи за работа на фирмите, които продължават да работят. Незабавно последващо тестване на персонала при откриване на заразен работник.**



## VI. Схема за прилагане на тестове

Като отправна точка приемаме, че всички граждани са заразени до доказване на противното. Целта на тестването е да се открие здравето население и населението с вече изграден имунитет, за да не бъде подлагано на карантинни мерки.

За целта ще се използват два теста:

- 1) Бърз Ab(IgM/IgG) тест с цена от 5 лв на тест, който е много точен една седмица след заразяване. Този тест дава три резултата: болен (позитивен IgM, без IgG), потенциално здрав (негативен), и с изграждащ се имунитет (IgG). Предимството на този тест е, че е евтин, бърз и лесен за администриране. Проблемът на този тест е, че има 7 дни между зараза и точно отчитане.  
**Тестът ще бъде ползван само за бърза идентификация на болните.** Администрира се лесно и дава резултат на момента.
- 2) Директен qPCR тест – много точен тест, който засича COVID-19 почти веднага след момента на заразяване. Цена на тест е 30 лв. Администрира се лесно. Дава резултат след 90 минути в лабораторни условия.

Принципът който е използван е да има пълно покритие на населението, максимално практично, и с възможно най-оптимален бюджет.

1. **Администриране на Бърз Ab(IgM/IgG) тест.** Резултатът от бързия тест отнема под 5 минути при полеви условия и може да бъде следния:
  - 1) Позитивен IgM резултат (IgM, независимо от IgG) – работещият и всички контактни лица живущи с работещия се слагат в 14 дневна карантина без право на излизане от дома. Ако на 14-я ден работещият има симптоми на COVID-19, карантината се удължава до отшумяване на симптомите. Само при тежко влошаване постъпва в болница.
  - 2) Отрицателен IgM резултат без антитела (без IgM, без IgG) – негативния резултат трябва да се потвърди от PCR тест. Взема се проба за PCR, която се изпраща за обработка в един от 5-те центъра за PCR (мавосо тестване на населението) или се обработва на момента на място (гранични пунктове и болници). Тестваният е със зелен пропуск при ограничнен режим на придвижване до получаване на резултата от PCR теста.
  - 3) Отрицателен IgM резултат с антитела (без IgM, с IgG) – това показва или че тестваният е бил инфектиран и е оздравял или че е в крайния стадий на болестта. Негативния резултат трябва да се потвърди от PCR тест. Взема се проба за PCR, която се изпраща за обработка в един от 5-те центъра за PCR (мавосо тестване на населението) или се обработва на момента на място (гранични пунктове и болници). Тестваният е със зелен пропуск при ограничнен режим на придвижване до получаване на резултата от PCR теста.

2. **Администриране на qPCR тест.** Резултатът от бързия тест отнема 90 минути в лабораторни условия. При цялостното тестване на населението, обработването на всички PCR проби ще отнеме до 2 седмици, като в момента на обработване на всяка проба, тестваният получава СМС (може да провери по интернет) резултата.

## Статус на база комбиниран резултат от тестовете:

### КАРАНТИНА

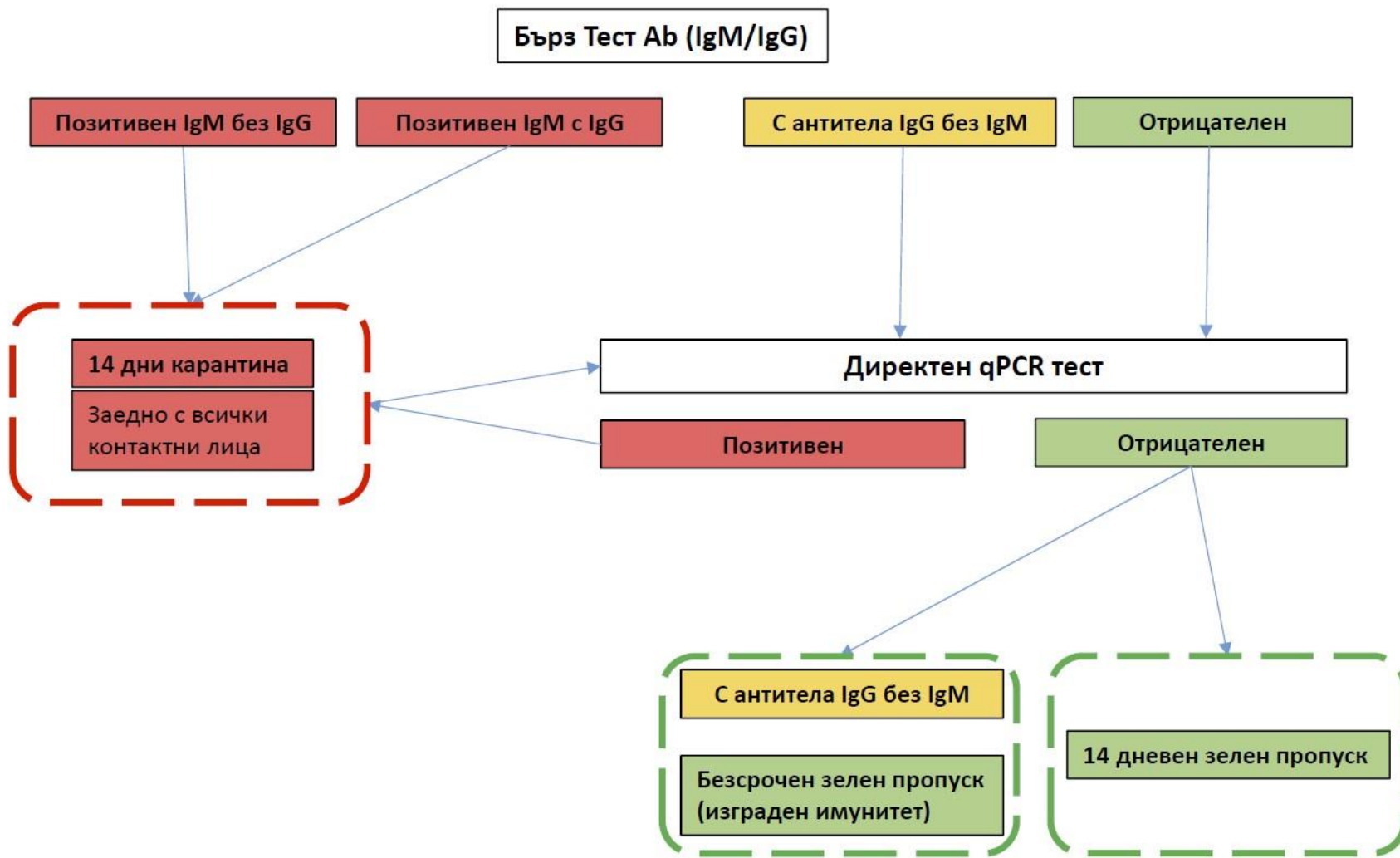
- 1) **Позитивен IgM резултат** – карантина за 14 дни. Ако на 14-я ден работещият има симптоми на COVID-19, карантината се удължава до отшумяване на симптомите. Само при тежко влошаване постъпва в болница. След изтичане на карантината се администрира PCR тест и се определя новия статус.
- 2) **Позитивен PCR резултат** – карантина за 14 дни. Ако на 14-я ден работещият има симптоми на COVID-19, карантината се удължава до отшумяване на симптомите. Само при тежко влошаване постъпва в болница. След изтичане на карантината отново се администрира PCR тест и се определя новия статус.

### 14-ДНЕВЕН ЗЕЛЕН ПРОПУСК

- 3) **Отрицателен IgM резултат без антитела (без IgM, без IgG) \*\*и\*\* негативен резултат на PCR теста** – тестваният е здрав, но няма изграден имунитет за COVID-19. На тествания се издава зелен пропуск за 14 дни. Пропускът се прекратява незабавно и тестваният се поставя под 14 дневна карантина, ако човек, живущ на същия адрес като тествания стане заразен. Пропускът се прекратява незабавно, ако тествания има симптоми на COVID-19. При изтичане на пропуска, тестваният трябва да си направи нов PCR тест.

### БЕЗСРОЧЕН ЗЕЛЕН ПРОПУСК

- 4) **Отрицателен IgM резултат с антитела (без IgM, с IgG) \*\*и\*\* негативен резултат на PCR теста** – тестваният е здрав, и има изграден имунитет за COVID-19 (вече е прекарал заболяването). На тествания се издава безсрочен зелен пропуск. Тъй като има минимален шанс за повторна инфекция с COVID-19, пропускът се прекратява, ако тестваният развие COVID-19 симптоми.



## VII. Бюджет

### Машини и консумативи за тестове

	Брой	Ед. Цена	Общо
Real Time PCR машина за тестване	100	50,000	5,000,000
Бързи тестове: Ab (IgM/IgG)	10,000,000	5	50,000,000
Директен qPCR тест	10,000,000	30	300,000,000
Консумативи (памук, спирт, игли и т.н.)	30,000,000	1	30,000,000
<b>ОБЩО (лева)</b>			<b>385,000,000</b>

\*Предложение: разходите за първоначалния qPCR тест се поемат от държавата; разходите за последващото тестване се поемат от работодателите

\*Не е калкулиран бюджет за обучение на персонала и предпазни средства

	Брой	Цена на месец	Месеци	Общо
PCR тест център -- служители	1,500	1,500	8	18,000,000
Секции първоначално тестване (12,000 секции, 2 дни, 24,000 служители)				12,000,000
Секции последващо тестване (1200 секции)	3,600	1,000	8	28,800,000
Програмно обезпечение и инфраструктура				7,000,000
<b>ОБЩО (лева)</b>				<b>65,800,000</b>

### Администриране на тестовете

Логистика: да се използва съществуващ ресурс на Български Пощи или на Българска Армия. Може да се наложи обучение за транспортиране на биологични материали.

## Други мерки

1. Изплащане на болнични на осигурените лица, които са в карантина.
2. Ликвидна подкрепа **през съществуващите банкови отношения** между търговските банки и фирмите **за изплащане на заплати и осигуровки.**
3. Осигуряване на непрекъснатост на доставките (особено от Китай) чрез директна договореност за коридори за пренос на стоки и митнически и фитосанитарни протоколи.
4. Ритмична и бърза работа на държавните институции свързани с издаване на разрешителни (особено за строителство), лицензи, експортни сертификати и т.н.
5. Отлагане на заплащането на корпоративен данък и местни данъци и такси до стабилизация на икономическата ситуация (поне до 31 декември 2020).
6. Максимално бързо емитиране на голяма количество дълг в евро/долари (трябва достъп до данните на НОИ и БНБ, за да се прецизира сумата) преди дълговите пазари да са затворили напълно.
7. По възможност, договореност с ЕЦБ Българските банки да могат да получават ликвидност **директно от ЕЦБ** в очакване, че страната ще се присъедини към еврозоната в кратки срокове.
8. Забрана за репатриране на капитал от българските дъщерни банкови дружества към дружествата майки (въвеждане на рестрикции по-силни от ограниченията за българската банковата система по време на кризата в Гърция).