



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**15 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(6–12 КВІТНЯ)**



phc.org.ua

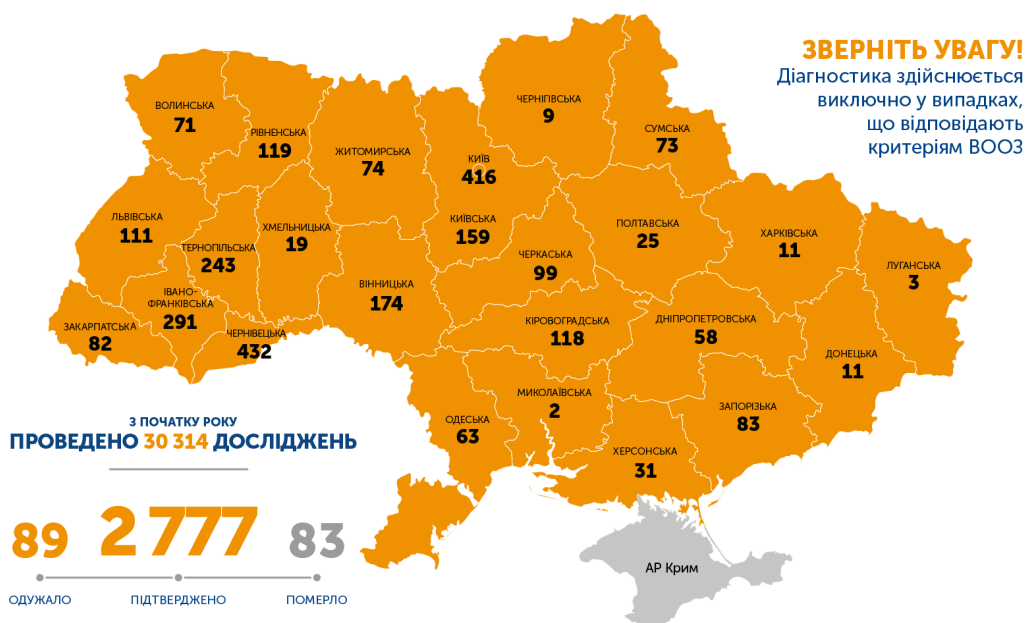


facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Розподіл випадків коронавірусної інфекції (COVID-19) за областями України: м. Київ — 495 (9 летальних), Чернівецька область — 462 (8 летальних), Івано-Франківська — 300 (24 летальні), Тернопільська — 273 (5 летальних), Київська — 216 (5 летальних), Вінницька — 194, Кіровоградська — 142 (7 летальних), Рівненська — 125 (7 летальних), Львівська — 124 (5 летальних), Черкаська — 102 (3 летальні), Житомирська — 94 (3 летальні), Закарпатська — 92 (4 летальні), Запорізька — 85 (1 летальний), Волинська — 78 (2 летальні), Сумська — 74 (4 летальні), Одеська — 69 (1 летальний), Дніпропетровська — 60, Херсонська — 31 (1 летальний), Полтавська — 25, Хмельницька — 22 (2 летальні), Донецька — 11 (1 летальний), Харківська — 11, Чернігівська — 9 (1 летальний), Миколаївська — 5, Луганська — 3.



На амбулаторному лікуванні перебуває 1 731 пацієнт. Усього госпіталізовано 1 179 осіб, з них 49 дітей.

Внаслідок ускладнень хвороби померли 93 людини, з них 47 чоловіків та 46 жінок. Серед померлих переважають особи віком від 50-ти років (86%). Майже всі померлі (80%) мали супутні серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, захворювання нирок та легень, а в деяких осіб було поєднання таких недуг.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 № 338-р запроваджено режим надзвичайної ситуації по всій території України та продовжено карантин до 24 квітня. З 6 квітня 2020 року посилено обмежувальні заходи на період карантину відповідно до нової редакції постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами від 2 квітня 2020 року № 255). Редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 8 квітня 2020 року № 262 уточнено категорії громадян віком 60 років та старше, які не підлягають самоізоляції, та затверджено Порядок проведення обов'язкової госпіталізації осіб, які здійснюють перетин державного кордону, до обсерваторів (ізоляторів).

Перелік усіх змін у законодавстві України, які відбулися протягом спалаху коронавірусної інфекції (COVID-19), зазначено у розділі «Сигнальні показники».

Заходи з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня можуть бути скасовані чи продовжені залежно від ситуації із поширенням на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Детальніше — у розділі «Сигнальні показники».

Перелік усіх змін у законодавстві України, які відбулися протягом спалаху коронавірусної інфекції (COVID-19), наведено у розділі «Сигнальні показники».

Заходи з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня можуть бути скасовані чи продовжені залежно від ситуації із поширення на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Детальніше — у розділі «Сигнальні показники».

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано 1 спалах кору

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ВГ А	1	Харківська область, м. Харків, у побуті	3 хворих	Епідрозслідування виявило, що захворіли діти з однієї родини: 1 дитина неорганізована, 1 дитина відвідує дошкільний навчальний заклад та 1 — загальноосвітню школу. Діагноз у всіх 3-х підтверджено лабораторно. Запроваджено комплекс протиепідемічних заходів: визначено коло контактних осіб за місцем навчання та проживання, організовано їх огляд, обстеження та медичне спостереження; проведено заключну дезінфекцію у домашньому осередку та організованих колективах. Розпочато лабораторні дослідження проб питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 75 403 людини, із них 39,3% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності склав 197,2 на 100 000 населення, що на 58,6% менше епідемічного порога по Україні.
- У країні не зафіксовано циркуляції вірусів грипу.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у жодному із 16 зразків матеріалів не визначено вірусів грипу.
- За тиждень не надходило повідомлень про летальні випадки внаслідок грипу; із початку епідемічного сезону від ускладнень захворювання померла 71 людина, що підтверджено методом ПЛР; жоден померлий не мав щеплення проти грипу.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 8 людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 238 027 осіб.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано:

- **1 випадок ботулізму** в Черкаській області, внаслідок якого постраждала 1 особа (введено протиботулінічну сироватку);
- за результатами розгляду інтернет-повідомлень — **отруєння чадним газом** у Львівській (постраждали 3 дітей та 10 дорослих, із них 4 дорослих померло), Закарпатській (постраждало 3 дітей), Полтавській (постраждали 4 дорослих, із них 1 помер), Одеській (постраждали 1 дитина та 3 дорослих, із них 2 дорослих померло) областях.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

31 грудня 2019 року Китай повідомив про випадки пневмонії невідомої етіології у м. Ухань, провінція Хубей. 9 січня 2020 року визначено збудника цього спалаху — новий коронавірус (SARS-CoV-2). Зараз випадки виявлено в більшості провінцій, спеціальних автономних районах (Гонконг, Макао) Китаю та в більшості країн Західного Тихого океану, Південно-Східної Азії, Європи, Східного Середземномор'я та Північній Америці. У Європі наразі реєструють більше випадків та смертей, ніж у решті світу.

30 січня 2020 року ВООЗ визначила подію щодо випадків нової коронавірусної інфекції (COVID-19) як надзвичайну ситуацію в секторі громадського здоров'я міжнародного значення.

3 березня 2020 року в Україні зафіксовано перший випадок нової коронавірусної інфекції у м. Чернівці.

11 березня 2020 року генеральний директор ВООЗ оголосив спалах COVID-19 глобальною пандемією.

З 00:00 16 березня до 00:00 24 квітня 2020 року (термін змінено постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2020 №239) припинено в'їзд на територію України для іноземців та осіб без громадянства, РНБО ухвалила рішення про закриття державного кордону України через загрозу поширення COVID-19.

З 18 березня до 24 квітня постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 №239 (зі змінами) заборонено залізничні, авіа- та автобусні міжміські та міжобласні пасажирські перевезення, а також із 17 березня до 24 квітня — роботу метрополітенів.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 №338-р запроваджено режим надзвичайної ситуації по всій території України до 24 квітня 2020 року.

З 6 квітня 2020 року посилено обмежувальні заходи на період карантину відповідно до нової редакції постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року №211 (зі змінами від 2 квітня 2020 року №255).

Новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 8 квітня 2020 року №262

8 квітня Кабінет Міністрів вніс зміни до постанови №211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»

Які ще об'єкти надання послуг можуть працювати під час карантину?

- ▶ поштової та кур'єрської діяльності;
- ▶ будівельних робіт;
- ▶ зі збирання і заготівлі відходів;
- ▶ хімічисти.

ЩО НОВОГО?

Затверджений порядок обов'язкової госпіталізації осіб, які здійснюють перетин державного кордону, до обсерваторій (самоізоляторів).

Місцеві органи влади мають право здійснювати видатки на проживання осіб у обсерваторіях за рахунок коштів місцевих бюджетів (зокрема резервного фонду цих бюджетів)

Які категорії людей, що старші 60 років, не потребують самоізоляції?

- ▶ державні службовці, депутати всіх рівнів, міські голови, судді та інші особи, на яких поширюється дія закону «Про запобігання корупції»;
- ▶ військовослужбовці та працівники ЗСУ, інших законних військових формувань та правоохоронних органів;
- ▶ особи, які здійснюють заходи, пов'язані з недопущенням поширення COVID-19;
- ▶ особи, які забезпечують діяльність підприємств, установ та організацій, які:
 - провадять діяльність та надають послуги в галузях енергетики, хімічної, нафтохімічної, машинобудівної промисловості, гірничо-металургійної галузі, галузях транспорту, інформаційно-комунікаційних технологій, електронних комунікацій, у банківському та фінансовому секторах, галузі оборонної промисловості;
 - мають безперервний промисловий цикл;
 - надають послуги у сферах життєзабезпечення населення, зокрема у сферах централізованого водопостачання, водовідведення, постачання електричної енергії і газу, виробництва продуктів харчування, сільського господарства, охорони здоров'я;
 - є комунальними, аварійними та рятувальними службами, службами екстреної допомоги населенню;
 - включені до переліку підприємств, що мають стратегічне значення для економіки і безпеки держави;
 - є об'єктами потенційно небезпечних технологій і виробництва.

уточнено категорії громадян віком 60 років та старше, які не підлягають самоізоляції, та затверджено Порядок проведення обов'язкової госпіталізації осіб, які здійснюють перетин державного кордону, до обсерваторів (ізоляторів).

Усього з початку епідемії в Україні виявлено 11 136 підозрілих випадків гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, з них у 3 102 підтверджено захворювання COVID-19 (показник захворюваності 7,4 на 100 000 населення), зокрема 93 летальні випадки (показник летальності — 3,0%).

Випадки підозри та підтвердження захворювання COVID-19 зареєстровано в усіх регіонах України. Дані з тимчасово окупованих територій АР Крим, Донецької, Луганської областей та м. Севастополь відсутні.

Найбільшу загальну кількість підтверджених випадків COVID-19 зафіксовано в таких регіонах України: м. Київ (495), Чернівецька (462), Івано-Франківська (300), Вінницька (194), Київська (216), Кіровоградська (142), Рівненська (125), Львівська (124) і Тернопільська (273) області.

У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 1 679 випадків (54,1%) та особи віком від 30 до 69 років (74,6%).

93 людини померли (показник летальності — 3,0%). У статеві-віковій структурі померлих переважали чоловіки — 47 (50,5%) та особи віком 50 років і старше (86%).

Майже всі померлі (80%) мали супутні серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, захворювання нирок та легень, а в деяких осіб було поєднання таких недуг.

Випадки смертей зареєстровано серед жителів 19 областей України: Волинської, Донецької, Житомирської, Закарпатської, Івано-Франківської, Київської, Кіровоградської, Львівської, Рівненської, Сумської, Тернопільської, Херсонської, Черкаської, Чернівецької, Чернігівської, Запорізької, Хмельницької, Одеської областей та м. Київ.

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик розповсюдження цього штаму вірусу залишається дуже високим у Китаї, на регіональному та глобальному рівнях. Ризик інфікування для населення країн Європи помірний для загальної популяції і дуже високий для літніх людей та осіб із хронічними захворюваннями.

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) та Центр громадського здоров'я МОЗ України (ЦГЗ) вживають усіх належних заходів для мінімізації поширення в Україні вірусу SARS-CoV-2, що був виявлений у Китаї.

- 10 квітня 2020 року наказом МОЗ України №852 внесено зміни до протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)», зокрема, уточнено алгоритм застосування лікарських засобів, а також можливість застосовувати лікарський засіб фавіпіравір.

- 9 квітня 2020 року наказом МОЗ України №827 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року №722 щодо Стандартів екстреної та медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)».

- 6 квітня листом МОЗ №05.1-08/9247/2-20 надано роз'яснення стосовно розслідування лабораторно підтверджених випадків інфікування COVID-19 медичних та інших працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику, як випадків гострого професійного захворювання відповідно до вимог Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, затвердженого постановою КМУ від 17 квітня 2019 року №337.

- МОЗ оцінило потреби в обладнанні, препаратах, а також засобах індивідуального захисту всіх лікарень, які боротимуться з коронавірусом в Україні. Медичні заклади най-

більше потребують засобів індивідуального захисту, зокрема костюмів та респіраторів. Список та інформація про забезпеченість медичних закладів необхідними ресурсами: <https://covid19.gov.ua/analitichni-paneli-dashbordy>.

- 2 квітня 2020 року наказом МОЗ України № 762 затверджено протокол «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)».

- 28 березня 2020 року наказом МОЗ України № 722 оновлено медичні стандарти надання медичної допомоги хворим на COVID-19, зокрема алгоритми амбулаторно-поліклінічної допомоги пацієнтам з підозрою на COVID-19. Відповідно до цих алгоритмів, пацієнтів з легкою формою захворювання, які не мають ризику ускладнень, рекомендовано лікувати амбулаторно, тобто в домашніх умовах (<https://moz.gov.ua/nakazi-moz>). Визнано таким, що втратив чинність, наказ МОЗ України від 13.03.2020 № 663.

- 25 березня 2020 року в Україні створено штаб протидії розповсюдженню COVID-19, головного державного санітарного лікаря України призначено керівником робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації державного рівня через розповсюдження COVID-19. До роботи штабу та вирішення питань будуть залучати всі наявні державні ресурси та структури, щоб запобігти масштабному поширенню коронавірусної хвороби та ліквідувати всі наслідки.

- У всіх областях України створено мобільні бригади, які виїжджають на виклик сімейного лікаря, екстреної медичної допомоги та інших медичних працівників до пацієнтів з підозрою на COVID-19 для взяття зразків на дослідження у лабораторії.

- Постановою головного державного санітарного лікаря України від 24 березня 2020 року № 3 внесено зміни до постанови головного державного санітарного лікаря України від 21 березня 2020 № 2 щодо категорії осіб, які підписують під час перетину кордону інформовану згоду на здійснення протиепідемічних та/або профілактичних заходів, зокрема організацію медико-санітарного спостереження на період самоізоляції протягом 14 діб.

- 17 березня 2020 року повідомлено ВООЗ про нові обмежувальні заходи українського Уряду.

- Набрав чинності Закон України від 17 березня 2020 року № 530-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)».

- Фахівці ЦГЗ опрацьовують звернення від національних контактних осіб з питань ММСР країн із підтвердженими випадками COVID-19, з якими були у тісному контакті громадяни України.

- Наказом МОЗ України від 25.02.2020 № 521 внесено зміну до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 1995 року № 133, — доповнено розділ «Особливо небезпечні інфекційні хвороби» пунктом 39 такого змісту: «39. COVID-19».

- Наказом МОЗ України від 17.02.2020 № 366 затверджено Методичні рекомендації розрахунку кількості (запасу) засобів індивідуального захисту, необхідних для забезпечення медичних працівників у період спалаху інфекційних хвороб із невизначеними шляхами передавання та інфікування.

- Працює гаряча лінія за номерами 0 800 505 840, (044) 294 64 87 для професійної допомоги лікарям — епідеміологам, клініцистам, спеціалістам з лабораторної діагностики. Водночас, будь-яка особа може звернутися з власними запитаннями щодо нового коро-

навірусу (COVID-19). Також фахівці Центру опрацьовують звернення громадян, що надходять на Урядову гарячу лінію 1545. Телефонні гарячі лінії працюють у регіонах.

- Усі оперативні дані, статистику, інструкції для всіх верств населення, які допоможуть уберегтися від коронавірусної інфекції, розміщено на офіційних каналах комунікації МОЗ та ЦГЗ: офіційні вебсайти МОЗ (<http://www.moz.gov.ua/>) та ЦГЗ (<https://www.phc.org.ua/>); офіційні сторінки у Facebook МОЗ (<https://www.facebook.com/moz.ukr/>) та ЦГЗ (<https://www.facebook.com/phc.org.ua/>); офіційний Telegram-канал МОЗ «Коронавірус_інфо» (https://t.me/COVID19_Ukraine); Telegram-бот МОЗ із відповідями на найпоширеніші питання про коронавірус (https://t.me/COVID19_Ukraine_Bot); електронний ресурс Уряду України (<http://covid19.com.ua/>); Viber-спільнота МОЗ «Коронавірус_інфо» (https://vb.me/covid19_ua).

- На платформі дистанційного навчання ЦГЗ відкрився актуальний курс, присвячений новому коронавірусу (COVID-19): <https://bit.ly/3crm7ts>. Інструкція з реєстрації на платформі: <https://bit.ly/3c4oyCk>.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

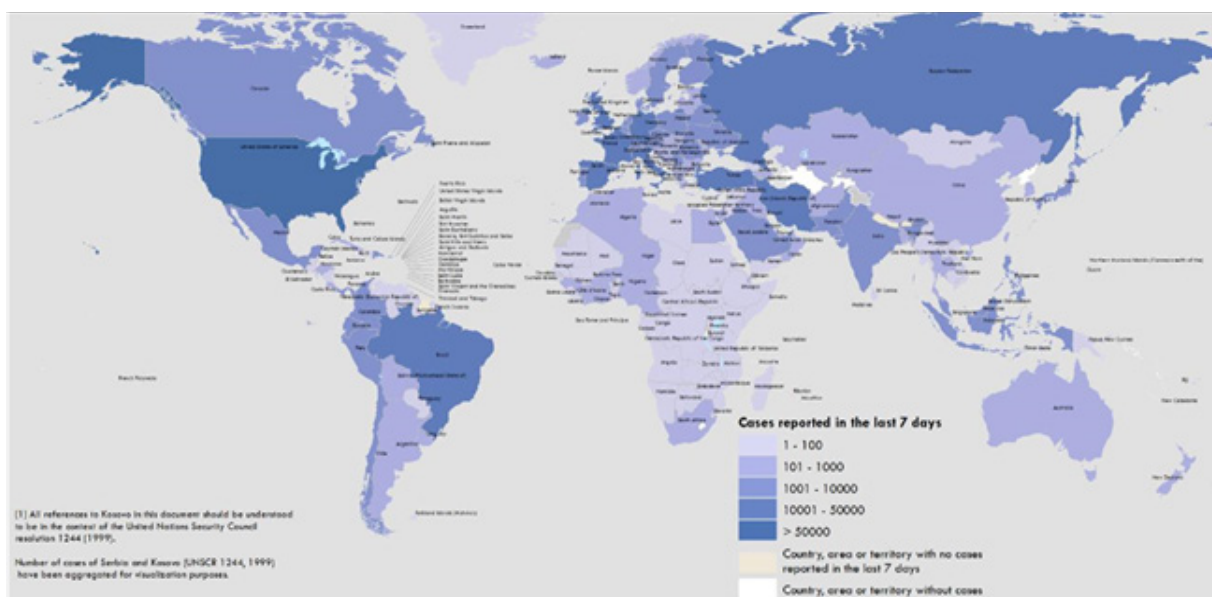
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2, у світі станом на ранок 13 квітня 2020 року

У ситуаційному звіті для узгодженості ВООЗ зазначає лише кількість лабораторно підтверджених випадків.

Станом на 13 квітня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 1 851 531 лабораторно підтверджений випадок коронавірусної інфекції (COVID-19), зокрема 114 269 летальних. Найбільше випадків зафіксовано у США — 557 590 (померло 22 109), Іспанії — 166 831 (померло 17 209), Італії — 156 363 (померло 19 899), Франції — 133 670 (померло 14 412). У Китаї підтверджено 83 135 випадків (померло 3 343), у решті світу — 1 768 396 випадків у 202 країнах/територіях/регіонах (110 926 летальних).

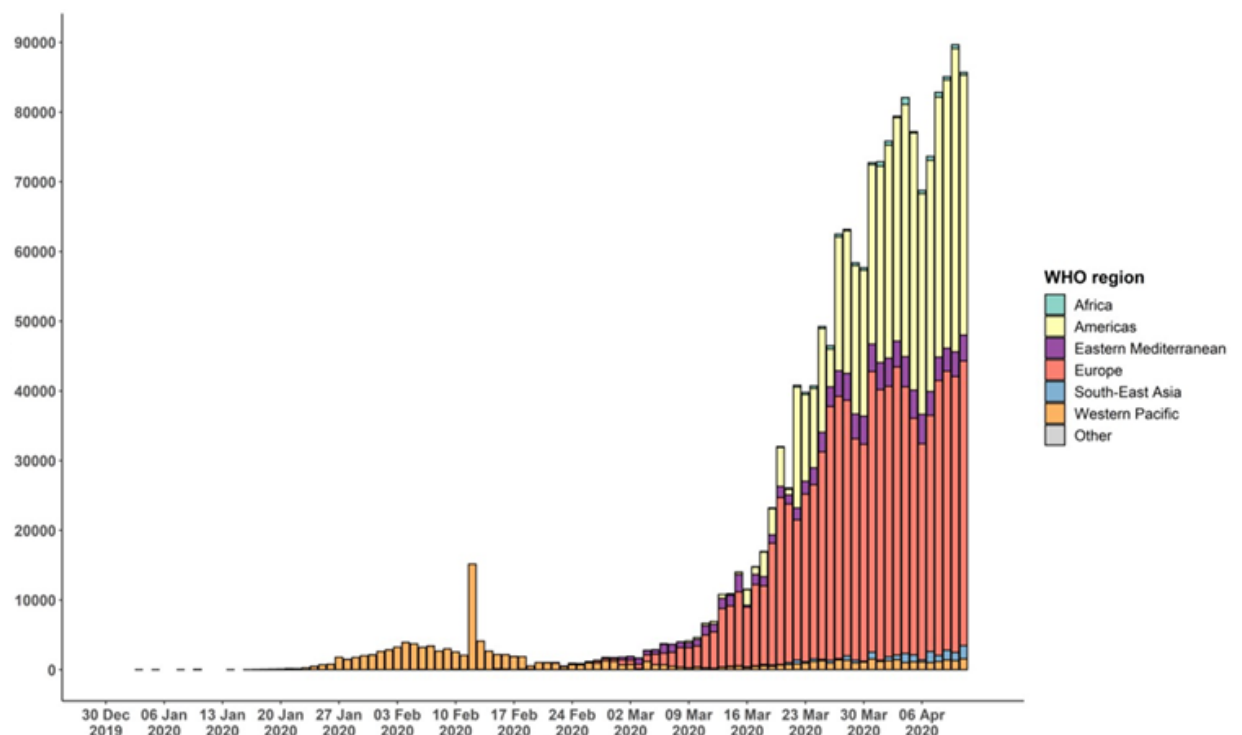


Країни з місцевим передаванням вірусу SARS-CoV-2, за даними ВООЗ на 10:00 (UTC+1) 12 квітня: Австралія, Австрія, Азербайджан, Албанія, Алжир, Американські Віргінські Острови, Ангілья, Андорра, Аргентина, Аруба, Афганістан, Багами, Бангладеш, Барбадос, Бахрейн, Беліз, Бельгія, Бермудські Острови, Білорусь, Болгарія, Болівія, Боснія і Герцеговина, Бразилія, Бруней, Буркіна-Фасо, Бурунді, Великобританія, Венесуела, В'єтнам, Вірменія, Гана, Гаяна, Гваделупа, Гватемала, Гвінея, Гернсі, Гібралтар, Гондурас, Гренада, Греція, Грузія, Гуам, Данія, Демократична Республіка Конго, Джерсі, Джибуті, Домініканська Республіка, Еквадор, Екваторіальна Гвінея, Еритрея, Естонія, Ефіопія, Єгипет, Замбія, Зімбабве, Ізраїль, Індія, Індонезія, Ірак, Іран, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Йорданія, Кайманові Острови, Камбоджа, Камерун, Канада, Катар, Кенія, Киргизстан, Китай, Кіпр, Колумбія, Коста-Рика, Кот д'Івуар, Куба, Кувейт, Лаос, Латвія, Литва, Ліберія, Ліван,

Люксембург, Маврикій, Мадагаскар, Майотта, Малаві, Малайзія, Малі, Мальдіви, Мальта, Марокко, Мартиніка, Мексика, Мозамбік, Монако, М'янма, Намібія, Непал, Нігер, Нігерія, Нідерланди, Німеччина, Нова Зеландія, Нова Каледонія, Норвегія, Об'єднані Арабські Емірати, Оман, Острів Мен, Пакистан, Палестина, Панама, Парагвай, Перу, Південно-Африканська Республіка, Північна Македонія, Північні Маріанські Острови, Польща, Португалія, Пуерто-Рико, Республіка Конго, Республіка Корея, Республіка Косово, Республіка Молдова, Республіка Фіджі, Реюньон, Російська Федерація, Руанда, Румунія, Сальвадор, Сан-Марино, Саудівська Аравія, Сенегал, Сент-Люсія, Сербія, Сирія, Сінгапур, Словаччина, Словенія, Сомалі, Співдружність Домініки, Сполучені Штати Америки, Судан, Суринам, Таїланд, Танзанія, Теркс і Кайкос, Того, Тринідад і Тобаго, Туніс, Туреччина, Уганда, Угорщина, Узбекистан, Україна, Уругвай, Фарери, Філіппіни, Фінляндія, Франція, Французька Гвіана, Французька Полінезія, Хорватія, Центральнаафриканська Республіка, Чехія, Чилі, Чорногорія, Швейцарія, Швеція, Шрі-Ланка, Ямайка, Японія, міжнародні перевезення (Diamond Princess).

Оцінка ВООЗ

Ризик цієї події дуже високий у Китаї, на регіональному та на глобальному рівнях.



Випадки COVID-19, визначені за межами Китаю, за датою появи симптомів та подорожей, станом на 12 квітня 2020 року

Стратегічні цілі реагування:

- припинення передавання нового коронавірусу від людини людині у Китаї, щоб запобігти експорту випадків з країни та подальшому передаванню від завезених випадків, якщо вони сталися;
- виявлення, ізоляція і догляд за пацієнтами на ранній стадії, зокрема на-

дання оптимізованої допомоги інфікованим пацієнтам;

- виявлення та зменшення передавання від тваринного джерела;
- усунення критичних невідомих чинників, що стосуються клінічної тяжкості, ступеня передавання та інфекції, варіантів лікування та прискорення розробки засобів діагностики, терапії та вакцин;
- поширення інформації про критичні ризики та події серед усіх спільнот і протидія дезінформації;
- мінімізація соціальних та економічних втрат через багатосекторальні партнерства;
- реалізація запобіжних заходів серед мандрівників, підвищення обізнаності населення про ризики.

ВООЗ наголосила, що хронічна глобальна нестача засобів особистого захисту є однією з найактуальніших міжнародних загроз здатності рятувати життя.

До міжнародного дослідження «Солідарне випробування» (SOLIDARITY trial), метою якого є координація ВООЗ розробки вакцини проти COVID-19 задля пришвидшення її виробництва, додатково приєдналися ще дві країни: Іспанія та Норвегія. Таким чином, кількість країн, які беруть участь у спільних дослідженнях, зросла до 45, що значно прискорить пошук необхідних дієвих засобів проти хвороби. Україна також готова приєднатися до глобальних випробувань ВООЗ, щоб допомогти знайти ліки від нового коронавірусу.

ВООЗ постійно оновлює технічні настанови щодо спалаху COVID-19, зокрема рекомендації з лабораторних випробувань та Перелік медичних виробів для діагностики in vitro (IVDs) в умовах надзвичайної ситуації (https://www.who.int/diagnostics_laboratory/EUL/en/).

Технічна консультація щодо спалаху COVID-19 — на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 8 квітня 2020 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (задля охорони громадського здоров'я) державами-учасницями додаткових заходів, які значно заважають міжнародним перевезенням (відмова у в'їзді або виїзді міжнародних пасажирів, багажу, вантажів, контейнерів, транспортних засобів, товарів або затримка їх більш ніж на 24 години) вони зобов'язані подати ВООЗ обґрунтування протягом 48 годин після початку реалізації таких заходів.

Станом на 8 квітня 2020 року 167 держав-учасниць надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я. Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 29; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 17; EUR — 50; SEAR — 11; WPR — 27.

Детальніше про додаткові заходи у кожній країні:

- <https://www.iatatravelcentre.com/international-travel-document-news/1580226297.htm>
- <http://tripadvisor.mfa.gov.ua/?p=1771>

Регіон ВООЗ	Країни, які повідомляють про заходи станом на 1 квітня 2020 року	Усього
AFR (країни Африки)	Ангола, Бенін, Ботсвана, Габон, Гана, Есватіні, Ефіопія, Замбія, Зімбабве, Кабо-Верде, Камерун, Кенія, Коморські Острови, Конго, Кот д'Івуар, Лесото, Ліберія, Маврикій, Мадагаскар, Малаві, Мозамбік, Намібія, Нігерія, Південно-Африканська Республіка, Сейшельські Острови, Сенегал, Сьєрра-Леоне, Танзанія, Уганда	29/47
AMR (країни Америки)	Антигуа і Барбуда, Аргентина, Багамські Острови, Барбадос, Беліз, Болівія, Бразилія, Венесуела, Гаїті, Гаяна, Гватемала, Гондурас, Гренада, Домініка, Домініканська Республіка, Еквадор, Канада, Колумбія, Коста-Ріка, Куба, Панама, Парагвай, Перу, Сальвадор, Сент-Вінсент і Гренадини, Сент-Кітс і Невіс, Сент-Люсія, Сполучені Штати Америки (включно з Американським Самоа та Північними Маріанськими островами), Суринам, Тринідад і Тобаго, Уругвай, Чилі, Ямайка	33/35
EMR (країни Східного Середзем- номор'я)	Афганістан, Бахрейн, Єгипет, Ірак, Іран, Йорданія, Катар, Кувейт, Ліван, Марокко, Об'єднані Арабські Емірати, Оман, Пакистан, Саудівська Аравія, Сирія, Судан, Туніс	17/21
EUR (країни Європи)	Австрія, Азербайджан, Албанія, Андорра, Білорусь, Бельгія, Болгарія, Боснія та Герцеговина, Вірменія, Греція, Грузія, Данія, Естонія, Кіпр, Ізраїль, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Казахстан, Киргизстан, Латвія, Литва, Люксембург, Мальта, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Північна Македонія, Польща, Португалія, Російська Федерація, Румунія, Сан-Марино, Сербія, Словаччина, Словенія, Таджикистан, Туреччина, Туркменістан, Угорщина, Узбекистан, Україна, Фінляндія, Франція (включно із Французькою Полінезією), Хорватія, Чехія, Чорногорія, Швейцарія, Швеція	50/55
SEAR (країни Південно- Східної Азії)	Бангладеш, Бутан, Індія, Індонезія, Корейська Народна-Демократична Республіка, Мальдіви, М'янма, Непал, Східний Тимор, Таїланд, Шрі-Ланка	11/11
WPR (країни Західного Тихого океану)	Австралія, Бруней, Вануату, В'єтнам, Камбоджа, Китай (включно із Гонконгом), Кірібаті, Лаос, Малайзія, Маршаллові Острови, Мікронезія, Монголія, Науру, Ніуе, Нова Зеландія (включно із Токелау), Острови Кука, Палау, Папуа Нова Гвінея, Республіка Корея, Самоа, Сінгапур, Соломонові Острови, Тонга, Тувалу, Фіджі, Філіппіни, Японія	27/27

Станом на 8 квітня 2020 року 29 держав-учасниць не надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я.

Регіони ВООЗ	Країни, які не повідомили про заходи станом на 8 квітня 2020 року	Усього
AFR	Алжир, Буркіна-Фасо, Бурунді, Гамбія, Гвінея, Гвінея-Бісау, Демократична Республіка Конго, Екваторіальна Гвінея, Еритрея, Мавританія, Малі, Нігер, Південний Судан, Руанда, Сан-Томе і Принсіпі, Того, Центральноафриканська республіка, Чад	18/47
AMR	Мексика, Нікарагуа	2/35
EMR	Джибуті, Ємен, Лівія, Сомалі	4/21
EUR	Ватикан, Великобританія, Ліхтенштейн, Молдова, Монако	5/55
SEAR	—	0/11
WPR	—	0/27

3

Щодо нового випадку захворювання людини на пташиний грип А (H9N2) у Китайській Народній Республіці

30 березня 2020 року влада Китаю повідомила ВООЗ про один підтверджений випадок захворювання на пташиний грип А (H9N2) у 3-річної дівчинки з м. Чжухай, провінція Гуандун. Захворювання мало легкий перебіг, дівчинка одужала після вживання препарату «Таміфлю». 22 березня 2020 року дитина перебувала у місці утримання домашньої птиці. Інших випадків захворювання не зареєстровано.

Це другий у 2020 році випадок захворювання людини на пташиний грип А (H9N2) у Китайській Народній Республіці. Загалом із грудня 2015 року ВООЗ повідомлено про 30 випадків інфікування людини вірусом пташиного грипу А (H9N2) з Китайської Народної Республіки.

Оцінка ВООЗ

Інфікування людини вірусом пташиного грипу А (H9N2) залишається рідкісним, немає повідомлень про стабільне передавання від людини до людини, перебіг захворювання легкий.

Оскільки вірус продовжують виявляти у популяціях птиці, можна очікувати подальших випадків інфікування людини. Безпосередній контакт із зараженими птахами або забруднене середовище є найбільш імовірними джерелами інфікування.

Якщо заражені особи з постраждалих країн подорожують за кордон, їх може бути виявлено в іншій країні під час подорожі або після прибуття. Подальше поширення серед громади вважають малоімовірним, оскільки цей вірус не набув здатності легко передаватися між людьми.

Ці випадки не змінюють чинних рекомендацій ВООЗ щодо заходів громадського здоров'я та епіднагляду за грипом. Ретельне дослідження кожного випадку інфікування людини є важливим.

Рекомендації ВООЗ

Оскільки ймовірність передавання нових вірусів пташиного грипу невідома, застосування засобів індивідуального захисту зведе до мінімуму ризик зараження людини. Рекомендується гігієна рук: часте миття чи обробка рук спиртовмісним антисептиком. ВООЗ не рекомендує будь-яких конкретних заходів для мандрівників.

Необхідно уникати контактів із середовищами підвищеного ризику: ринки/ферми живих тварин, зокрема птахів; поверхні, які можуть бути забруднені фекаліями птахів.

ВООЗ рекомендує не застосовувати будь-які обмеження щодо подорожей або торгівлі з Китайською Народною Республікою на підставі наявної інформації про цю подію.

Додаткова інформація:

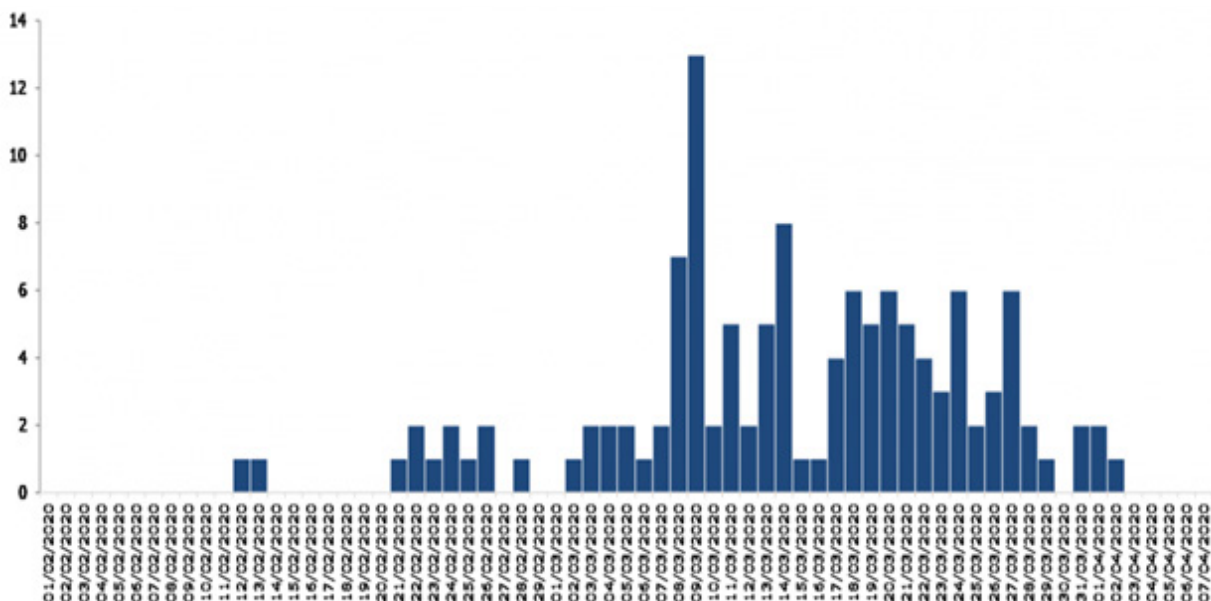
- https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/en/
- https://www.who.int/foodsafety/areas_work/zoonose/avian/en/
- https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/characteristics_virus_vaccines/en/

4

Оновлення ситуації щодо захворюваності на кір у Мексиці

У період з 7 по 14 тиждень 2020 року в Мексиці триває спалах кору. Повідомлено про 1 443 випадки підозри на кір, з них 124 підтверджено (105 — у столиці Мехіко, 18 — у штаті Мехіко та 1 — у штаті Кампече), 991 — не було підтверджено, 328 — розслідування тривають.

Вік підтверджених випадків — від 3 місяців до 68 років, 59% склали чоловіки, 17% (22) були щеплені, дата виникнення висипу — між 12 лютого та 2 квітня 2020 року, генотип D8 визначено у 17 підтверджених випадках.



Оцінка ВООЗ

Кір є одним з найбільш інфекційних захворювань у світі, що може призводити до надзвичайно тяжких наслідків. Більшість пов'язаних з кором смертельних випадків спричинено ускладненнями недуги, які можуть зумовити втрату зору, енцефаліт, сильну діарею та пов'язане з цим зневоднення, інфекції вуха чи дихальної системи, наприклад, пневмонію.

Інфекція кору поширюється під час кашлю і чхання, внаслідок близького особистого контакту чи безпосереднього контакту з інфікованими виділеннями з носа або горла. Вірус залишається активним у повітрі та може зберігатися на інфікованих поверхнях протягом 2 годин. Інфікована людина може передавати вірус за 4 дні до появи у неї висипу та 4 дні після.

Найкращий спосіб захистити себе від захворювання — отримати дві дози вакцини проти кору, яка часто є складовою двовалентної або тривалентної вакцини проти інфекційного паротиту та/або краснухи.

У країнах з низьким охопленням вакцинацією епідемії зазвичай трапляються кожні два-три роки і тривають від двох до трьох місяців, хоча їх тривалість змінюється залежно від чисельності, скупченості та стану імунітету населення.

У вересні 2016 року американський континент було оголошено регіоном, вільним від кору. Статус регіону змінився у 2019 році внаслідок спалаху кору генотипу D8, який триває вже більше року. У 2019 році 14 країн Американсь-

кого регіону ВООЗ повідомили про підтверджені випадки кору: Аргентина (107), Багами (3), Бразилія (18 203, зокрема 15 летальних), Канада (113), Чилі (11), Колумбія (244, з них 1 летальний), Коста-Рика (10), Куба (1), Кюрасао (1), Мексика (20), Перу (2), США (1 282), Уругвай (9) та Венесуела (548, зокрема 3 летальні). Між 1 та 14 тижнями 2020 року загалом 7 країн повідомили про підтверджені випадки: Аргентина (160, зокрема 1 летальний), Бразилія (909, зокрема 4 летальні), Канада (1), Чилі (2), Мексика (122), США (12) та Уругвай (2).

У Мексиці застосовують стратегії вакцинації та інші заходи для контролю спалаху на місцевому і державному рівнях. Існує високий ризик розповсюдження вірусу в умовах міста Мехіко з високою щільністю населення. На регіональному рівні потенційний вплив вважають помірним, з огляду на виконання рутинних програм імунізації, можливості профілактики в інших країнах континенту та обмеження на поїздки у багатьох країнах і територіях регіону через пандемію COVID-19.

Пандемія COVID-19 створює ризик порушення рутинних заходів з імунізації внаслідок неабиякого навантаження на систему охорони здоров'я та зменшення попиту на вакцинацію через вимоги щодо дистанціювання чи небажання громади. Зрив заходів з імунізації, навіть нетривалий, призведе до збільшення кількості сприйнятливих людей та підвищить імовірність спалахів вакцинокеруваних інфекцій, таких як кір.

Рекомендації ВООЗ

ВООЗ попереджала про ризик спалахів, спричинених завезеними випадками кору, а також про можливість повторного спалаху в районах з низьким рівнем вакцинації. На тлі постійних повідомлень про завезені випадки кору з інших регіонів та постійні спалахи у країнах Американського регіону ВООЗ закликає всі держави-учасниці:

- посилити ефективний епіднагляд і розслідування випадків з гострою висипкою та гарячкою задля швидкого виявлення і локалізації завезених випадків кору;
- забезпечити охоплення першою і другою дозою МСВ не менше 95% для досягнення достатнього імунітету серед населення;
- вакцинувати певні групи ризику (за відсутності відомостей про вакцинацію або імунітету проти кору та краснухи) — медичних працівників, людей, що працюють у сфері туризму і транспорту (готелі, громадське харчування, аеропорти, таксі тощо), міжнародних мандрівників;
- забезпечити доставку до лабораторій медичних закладів протягом п'яти днів з моменту взяття зразків для діагностики кору;
- призначати вітамін А всім дітям з діагнозом кору, щоб зменшити ускладнення та смертність (дві дози 50 000 МО для дитини віком до 6 місяців, 100 000 МО для дітей 6–12 місяців або 200 000 МО для дітей 12–59 місяців, відразу після визначення діагнозу та наступного дня);
- визначити міграційні потоки (прибуття іноземців) та внутрішні потоки (переміщення груп населення) у кожній країні, щоби полегшити доступ до послуг з вакцинації, відповідно до національного графіка імунізації.

Додаткова інформація

Епідеміологічні повідомлення та оновлення щодо кору: <https://bit.ly/2wrsOfc>.

Рекомендації з імунізації під час пандемії COVID-19: <https://bit.ly/34sfun8>.

COVID-19: Оперативні рекомендації щодо підтримання основних медичних послуг під час спалаху: <https://bit.ly/2xaOa0P>.

5

Нове міжнародне попередження від ВООЗ щодо фальсифікації медичної продукції

Глобальна система ВООЗ з епідеміологічного нагляду та моніторингу щодо неякісної та фальсифікованої медичної продукції надіслала міжнародне повідомлення від 09.04.2020 Ref. RPQ/REG/ISF/Alert № 4.2020, яке стосується 9 фальсифікованих препаратів хлорохіну, що перебувають в обігу на території 3 країн Африки: Камерун, Демократична Республіка Конго, Нігер.

Країна	Найменування виробу	Заявлений виробник	Номер серії/партії	Термін придатності	Дата
Камерун	Chloroquine Phosphate (100 мг)	Jiangsu Pharmaceutical Inc.	660	05/2021	05/2017
	Chloroquine phosphate (250 мг)	Jiangsu Pharmaceutical Inc.	660	09/2022	09/2018
	Chloroquine Phosphate (250 мг)	Astral pharmaceuticals	EBT 2542	10/2022	01/2019
Демократична Республіка Конго	COLOROQUINE (250 мг)	Dawa Limited	1605059	04/2023	05/2019
	Chloroquine Phosphate (250 мг)	Brown & Burk Pharmaceutical Limited	065622	11/2022	11/2018
Нігер	Samquine 100 (100 мг)	Не вказано	NBJT01	10/2022	11/2019
	Chloroquine phosphate tablets B.P (100 мг)	Не вказано	HV1116	05/2023	06/2019
	Chloroquine phosphate tablets B.P (100 мг)	Не вказано	NBJT02	10/2022	11/2019
	Niruquine (100 мг)	Не вказано	Невідомо	08/2022	09/2019



Справжні препарати хлорохіну внесені до Переліку основних лікарських засобів ВООЗ як протималарійні та для лікування деяких автоімунних захворювань. Зараз тривають клінічні випробування для отримання надійних даних, необхідних для визначення ефективності та безпеки означених препаратів під час лікування COVID-19.

ВООЗ наполегливо рекомендує державам-членам підвищити пильність щодо можливого обігу зазначених фальсифікованих лікарських засобів на їхньому ринку медичної продукції (лікарні, клініки, медичні центри, оптові постачальники, дистриб'ютори, аптеки та будь-які інші постачальники медичних препаратів).

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

1

Оновлення інформації про випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19) у світі та Європі станом на вечір 12 квітня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 12 квітня 2020 року повідомлено про 1 734 913 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 108 192 летальні.

Випадки захворювання у різних регіонах.

Африка: 13 666 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (2 028), Єгипет (1 939), Алжир (1 825), Марокко (1 545) та Камерун (820).

Азія: 284 479 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Китай (83 097), Іран (70 029), Туреччина (52 167), Ізраїль (10 743) та Південна Корея (10 512).

Америка: 614 674 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (529 951), Канада (23 301), Бразилія (20 727), Еквадор (7 257) та Чилі (6 927).

Європа: 813 829 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Іспанія (161 852), Італія (152 271), Німеччина (120 479), Франція (93 790) та Великобританія (78 991).

Океанія: 7 569 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (6 289), Нова Зеландія (1 049), Гуам (133), Французька Полінезія (51) та Нова Каледонія (18).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).

Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 743 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільше смертей, — Алжир (275), Єгипет (146), Марокко (111), Туніс (28) та Буркіна-Фасо (27).

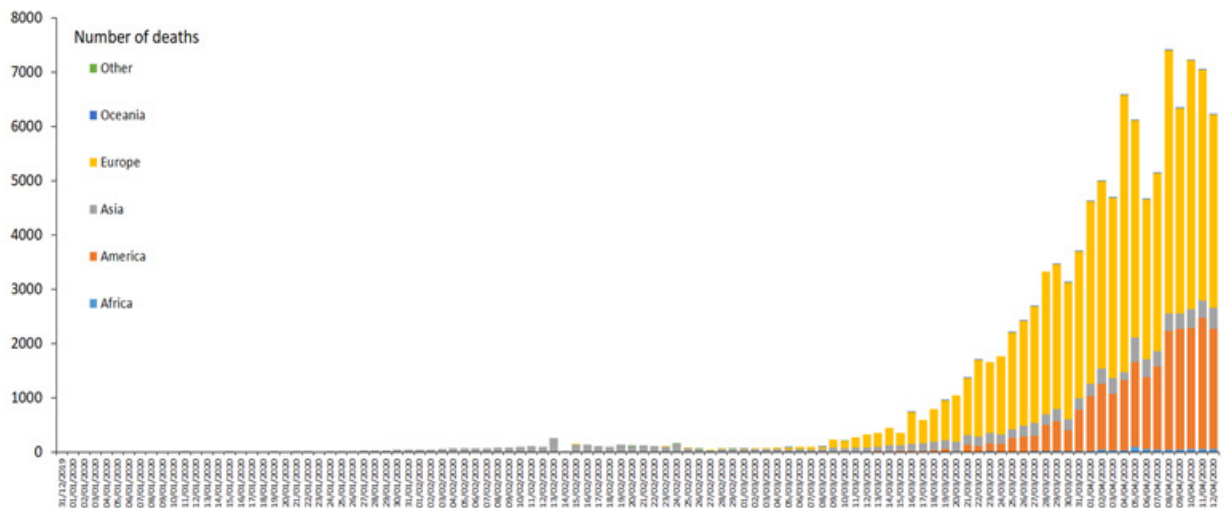
Азія: 10 541 летальний випадок; п'ять країн, які повідомляють про найбільше смертей, — Іран (4 357), Китай (3 343), Туреччина (1 101), Індонезія (327) та Індія (273).

Америка: 23 826 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільше смертей, — США (20 608), Бразилія (1 124), Канада (653), Еквадор (315) та Мексика (273).

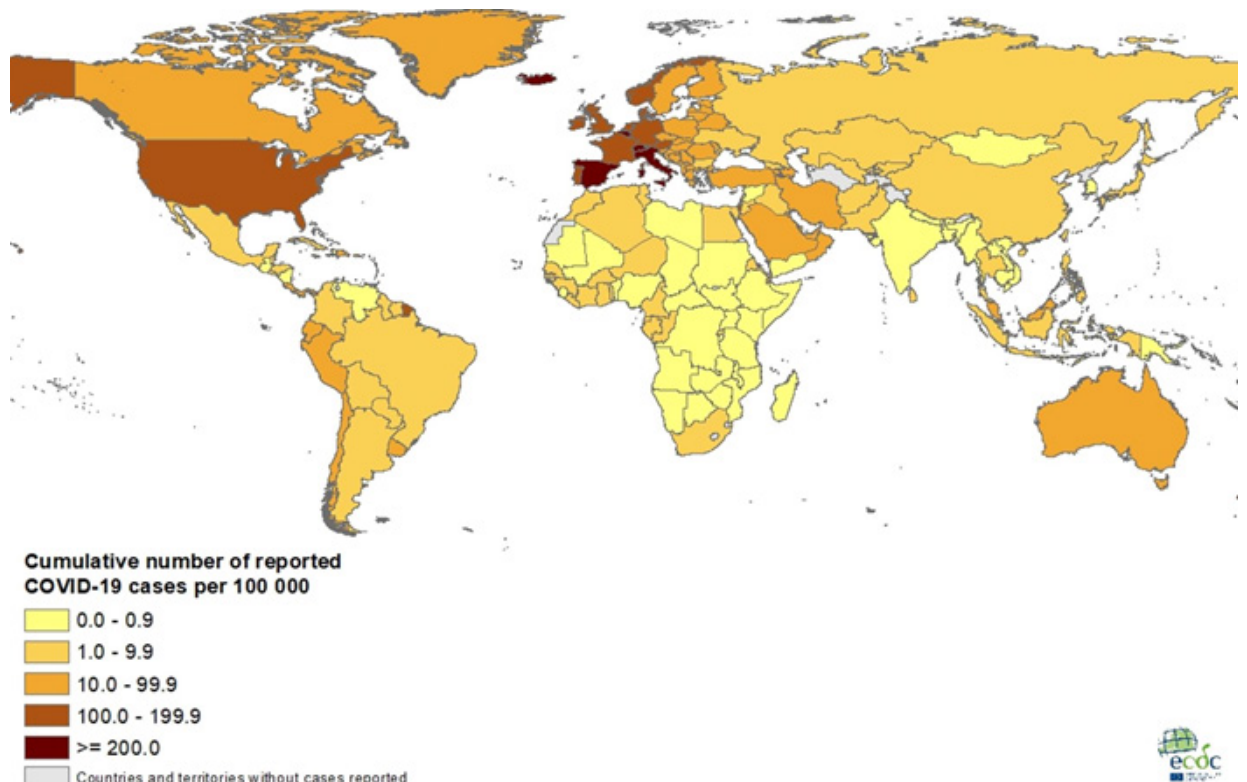
Європа: 73 007 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільше смертей, — Італія (19 470), Іспанія (16 353), Франція (13 832), Великобританія (9 875) та Бельгія (3 346).

Океанія: 68 летальних випадків; чотири країни, які повідомляють про найбільше смертей, — Австралія (57), Гуам (5), Нова Зеландія (4) та Північні Маріанські Острови (2).

Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



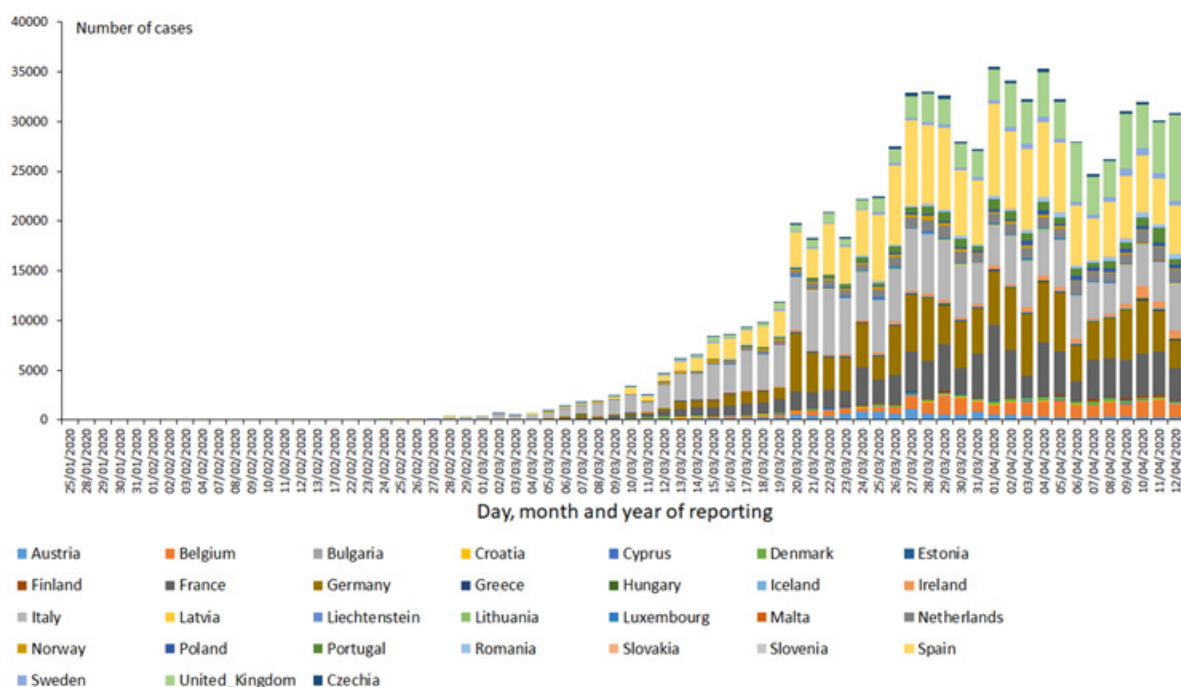
Географічний розподіл зареєстрованих випадків COVID-19 на 100 000 населення у світі станом на 12 квітня 2020 року



Станом на 12 квітня 2020 року у Європі зареєстровано 758 770 випадків захворювання: Іспанія (161 852), Італія (152 271), Німеччина (120 479), Франція (93 790), Великобританія (78 991), Бельгія (28 018), Нідерланди (24 413), Португалія (15 987), Австрія (13 807), Швеція (10 151), Ірландія (8 928), Польща (6 356), Норвегія (6 320), Данія (5 996), Румунія (5 990), Чехія (5 902), Люксембург (3 270), Фінляндія (2 905), Греція (2 081), Ісландія (1 689), Хорватія (1 534), Угорщина (1 410), Естонія (1 304), Словенія (188), Литва (1 053), Словаччина (728), Болгарія (661), Латвія (630), Кіпр (616), Мальта (370) і Ліхтенштейн (80).

Станом на 12 квітня 2020 року у Європі зафіксовано 71 664 летальні випадки: Італія (19 470), Іспанія (16 353), Франція (13 832), Великобританія (9 875), Бельгія (3 346), Німеччина (2 673), Нідерланди (2 643), Швеція (887), Португалія (470), Австрія (337), Ірландія (320), Румунія (282), Данія (260), Польща (208), Чехія (129), Угорщина (99), Норвегія (98), Греція (93), Люксембург (62), Словенія (50), Фінляндія (49), Болгарія (28), Естонія (24), Литва (23), Хорватія (21), Кіпр (15), Ісландія (8), Латвія (3), Мальта (3), Словаччина (2) та Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільшу кількість випадків даної інфекції зареєстровано в Іспанії — 161 852 (померло 16 353), Італії — 152 271 (померло 19 470), Німеччині — 120 479 (померло 2 673), Франції — 93 790 (померло 13 832).



Оцінка ризиків за даними ECDC:

- ризик, пов'язаний з інфікуванням COVID-19 для людей у Європі, є помірним для загальної популяції та дуже високим для літніх людей і осіб із хронічними захворюваннями;
- ризик зараження цією хворобою для людей з країн Європи, які подорожують/проживають у районах, де немає випадків захворювання, або кілька імпортованих випадків, або з обмеженим місцевим поширенням, оцінюють від низького до середнього;

- ризик для людей з країн Європи, які подорожують/проживають у районах з більш поширеним місцевим передаванням, є високим;
- ризик виникнення кластерів, пов'язаних з COVID-19, в інших країнах Європи є помірним або високим;
- ризик широкого розповсюдження та стійкого передавання COVID-19 у Європі в найближчі тижні оцінюють від середнього до високого, і дедалі більше країн повідомляють про більшу кількість випадків та кластерів;
- ризик перевищення можливостей системи охорони здоров'я в Європі у найближчі тижні є високим;
- ризик передавання COVID-19 у медичних та соціальних закладах з великою кількістю уразливого населення є дуже високим.

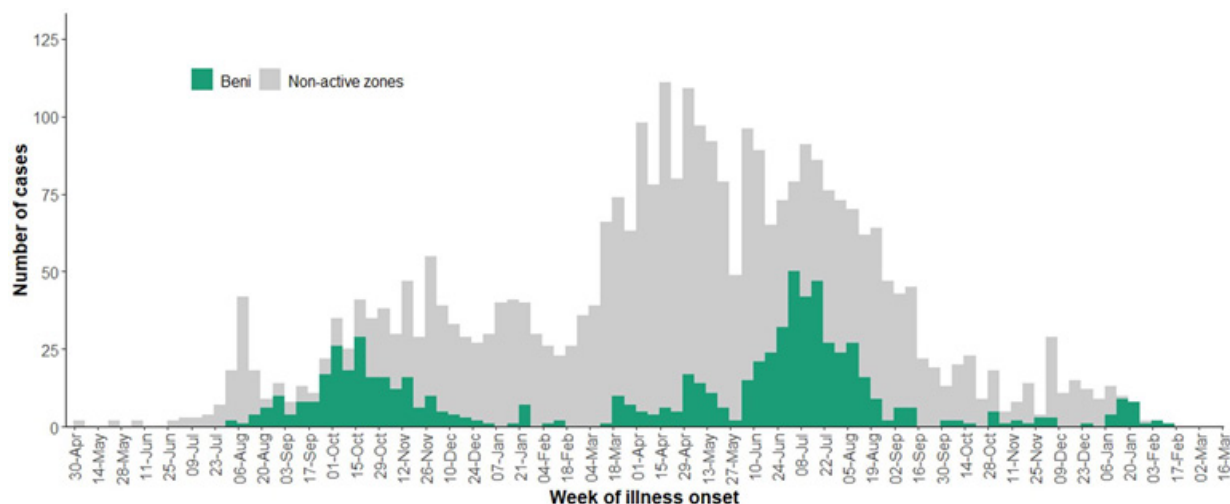
Технічна консультація доступна на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>.

2

Оновлення інформації щодо спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), в Демократичній Республіці Конго (ДРК)

ВООЗ повідомила про новий випадок хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у 26-річного чоловіка з міста Бені. Згідно з повідомленням, пацієнт помер 9 квітня 2020 року вранці, після появи симптомів кількома днями раніше. У ВООЗ заявили про новий випадок за кілька днів до того, як мали б зробити заяву, що спалах Ебола в ДР Конго вдалося перемогти.

Оскільки все ще існує ризик повторної появи випадків ХСВЕ, важливо підтримувати заходи спостереження та реагування до та після спалаху — відповідно до рекомендованих критеріїв ВООЗ щодо оголошення кінця спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола. Постійні заходи реагування включають розслідування та перевірку повідомлень про нові та раніш зареєстровані випадки підозри, підтримку відповідного епіднагляду та швидку діагностику підозрілих випадків, підтримку потерпілих.



Станом на 7 квітня було зареєстровано загалом 3 453 випадки ХСВЕ, зокрема 3 310 підтверджених та 143 ймовірні, з яких 2 273 — летальні випадки. Із загальної кількості підтверджених та ймовірних випадків 57% (1 935) — жінки, 29% (979) — діти віком менше 18 років, а 5% (172) — медичні працівники.

Випадки захворювання зареєстровано у трьох провінціях країни: Південне Ківу, Північне Ківу та Ітурі до кордону з Угандою.

В Уганді один завезений випадок (зареєстровано 29 серпня 2019 року): особа, яка захворіла, померла 30 серпня в окрузі Касесе, який межує з Північним Ківу. На сьогодні не надходило повідомлень про автохтонне передавання вірусу Ебола в Уганді, як і не було зафіксовано випадків хвороби, спричиненої вірусом Ебола, пов'язаних з подорожами до ДРК серед мандрівників з Європи.

У районах, що постраждали від вірусу Ебола, тривають регулярні заходи з вакцинації людей з високим ризиком зараження, зокрема тих, хто контактував із захворілими особами та медичними працівниками. З початку спалаху (8 серпня 2018 року) було щеплено 301 585 осіб.

ВООЗ вважає, що ця подія все ще є надзвичайною ситуацією міжнародного значення у секторі громадського здоров'я (PHEIC).

Оцінка ECDC

Впровадження заходів реагування залишається складним через тривалу гуманітарну кризу, нестабільну ситуацію з безпекою внаслідок збройного конфлікту та недовіри населення до медичних груп реагування.

Необхідно підтримувати високий рівень епідагляду, як і раніше, для раннього виявлення та переривання подальшого передавання, можливого внаслідок контакту з інфікованими біологічними рідинами, що вижили.

Оцінка ВООЗ

Станом на 7 квітня 2020 року ризик поширення на національному та регіональному рівнях залишається високим, на глобальному рівні — низьким.

ВООЗ не рекомендує застосовувати будь-які обмеження подорожей або торгівлі щодо Демократичної Республіки Конго на підставі наявної інформації про цю подію.

Щотижнева інформація від Міністерства охорони здоров'я Демократичної Республіки Конго (ДРК) щодо ситуації із гарячкою Ебола: https://twitter.com/cmre_rdc.

Джерело: **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)**

Щодо подальшого розповсюдження, перекладу або копії змісту звертайтеся за адресою: **info@phc.org.ua**