



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**18 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(27 КВІТНЯ — 3 ТРАВНЯ)**



phc.org.ua



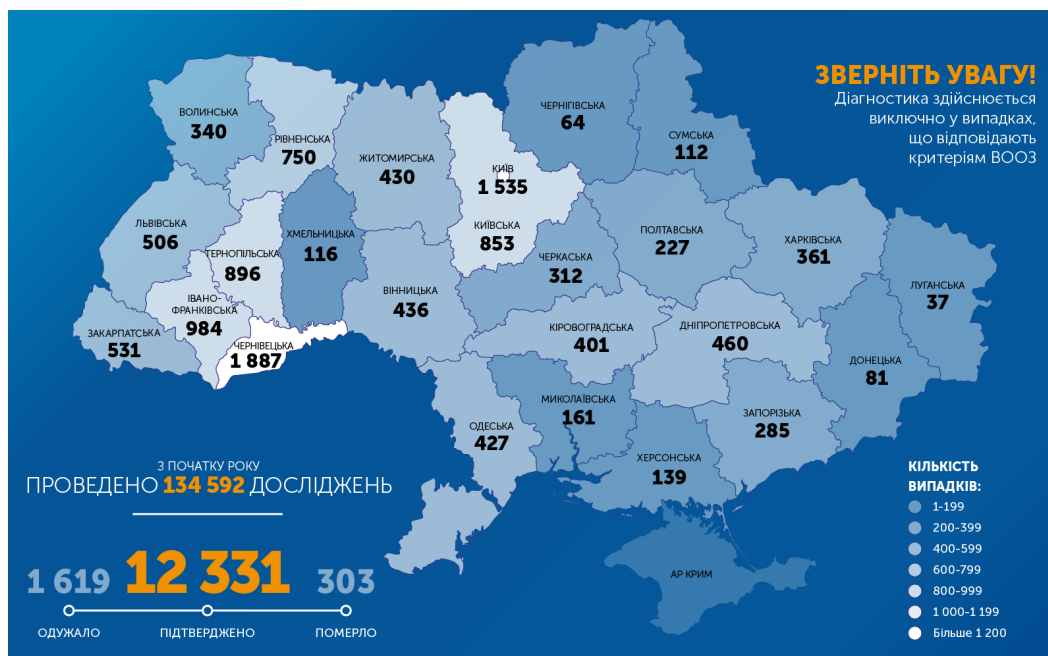
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 4 травня 2020 року у світі було зареєстровано 3 507 265 випадків захворювання на COVID-19, зокрема 247 491 летальний, а 1 127 912 людей одужали. За межами Китаю зафіксовано 3 423 460 випадків у 213 країнах/територіях/регіонах світу, зокрема у Європейському регіоні ВООЗ — 1 518 892 випадки у 60 країнах/територіях. Серед європейських країн найбільшу кількість випадків COVID-19 зареєстровано в Іспанії — 217 466 (померло 25 264), Італії — 210 717 (померло 28 884), Великобританії — 187 842 (померло 28 520), Франції — 168 925 (померло 24 900), Німеччині — 165 664 (померло 6 866).

Станом на ранок 4 травня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 12 331 випадок COVID-19, зокрема 303 летальні, а 1 619 пацієнтів одужали. Так, недугу підтверджено у 855 дітей та 2 387 медиків.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: Чернівецька — 1 887 (53 летальні), м. Київ — 1 535 (27 летальних), Івано-Франківська — 984 (53 летальні), Тернопільська — 896 (15 летальних), Київська — 853 (17 летальних), Рівненська — 750 (12 летальних), Закарпатська — 531 (10 летальних), Львівська — 506 (15 летальних), Дніпропетровська — 460 (4 летальні), Вінницька — 436 (3 летальні), Житомирська — 430 (10 летальних), Одеська — 427 (3 летальні), Кіровоградська — 401 (19 летальних), Харківська — 361 (9 летальних), Волинська — 340 (7 летальних), Черкаська — 312 (9 летальних), Запорізька — 285 (5 летальних), Полтавська — 227 (8 летальних), Миколаївська — 161 (3 летальні), Херсонська — 139 (2 летальні), Хмельницька — 116 (6 летальних), Сумська — 112 (4 летальні), Донецька — 81 (1 летальний), Чернігівська — 64 (5 летальних), Луганська — 37.

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

До 11 травня 2020 року продовжено дію карантину відповідно до нової редакції постанови

Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року №211 (зі змінами від 22 квітня 2020 року №291) та уточнено Порядок проведення протиепідемічних заходів, пов'язаних із самоізоляцією осіб.

29 квітня 2020 року дозволено діяльність агропродовольчих ринків. Щоденний контроль за дотриманням вимог щодо профілактичних заходів під час торгівлі харчовими продуктами на агропродовольчих ринках протягом карантину покладено на Держпродспоживслужбу відповідно до нової редакції постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року №211 (зі змінами від 29 квітня 2020 року №313).

Перелік усіх змін у законодавстві України, які відбулися протягом спалаху коронавірусної інфекції COVID-19, наведено в 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».

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано 1 спалах вірусного гепатиту А (ВГ А).

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 члени однієї родини, дорослі. Усього у вогнищі мешкає 3 особи, декретованих немає. Умови проживання задовільні. Водопостачання та каналізування помешкання — централізовані. Питну воду використовують бутильовану (зі слів). Діагноз лабораторно підтверджено у 2-х осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- На звітному тижні на ГРВІ захворіло 39 145 людей, 41,5% з яких — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 102,4 на 100 000 населення, що на 78,5% менше епідемічного порога по Україні.
- У країні відсутнє географічне поширення 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 13 людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 238 047 осіб.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано:

- по 1 випадку ботулізму в Донецькій та Чернігівській областях (постраждали дві особи, із них одна дитина), введено протиботулінічну сироватку;
- 1 випадок отруєння дикорослими грибами в Чернігівській області (постраждала 1 особа);
- за результатами розгляду інтернет-повідомлень — отруєння чадним газом у Львівській (постраждали 3 дітей і 3 дорослих), Дніпропетровській (постраждали 1 дитина та 1 дорослий) 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).

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.

Відповідно до нової редакції постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року №211 (зі змінами від 22 квітня 2020 року №291) до 11 травня 2020 року продовжено термін карантину та посилені обмежувальні заходи: припинення в'їзду на територію України для іноземців та осіб без громадянства, заборону залізничного, авіа- та автобусного міжміського та міжобласного пасажирського перевезення, роботи метрополітенів.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 №338-р (зі змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації по всій території України.

15 квітня 2020 року Кабінет Міністрів України під час чергового засідання підтримав закриття ще 10 пунктів пропуску автомобільного сполучення на Державному кордоні України відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів від 13 березня 2020 року №288-р (зі змінами).

Новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року №211 (зі змінами від 22 квітня 2020 року №291) уточнено категорії громадян віком 60 років і старше, які не підлягають самоізоляції, та затверджено Порядок проведення обов'язкової госпіталізації осіб, які здійснюють перетин державного кордону, до обсерваторів (ізоляторів).

29 квітня 2020 року дозволено діяльність агропродовольчих ринків. Перелік вимог щодо профілактичних заходів під час торгівлі харчовими продуктами визначено постановою головного державного санітарного лікаря України від 27 квітня 2020 року №14 «Щодо протидії поширенню коронавірусної хвороби COVID-19 у місцях торгівлі харчовими продуктами на агропродовольчих ринках». Щоденний контроль за дотриманням вимог агропродовольчими ринками протягом дії карантину покладено на Держпродспоживслужбу відповідно до нової редакції постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року №211 (зі змінами від 29 квітня 2020 року №313).

26 квітня 2020 року Міністерство інфраструктури України анонсувало відновлення низки спеціальних рейсів до України для громадян, які хочуть повернутися додому з-за кордону з різних країн світу: Маямі, Гельсінкі, Неаполь, Стокгольм, Єреван, Париж, Ніцца, Софія, Ларнака, Тель-Авів, Амстердам, Дюссельдорф, Цюрих, Лісабон, Женева, Дубай, Франкфурт, Прага, Мілан, Торонто, Осло, Аліканте, Ер-Ріяд, Бангкок, Пхукет, Балі.

Упродовж 2–3 травня 2020 року до України вже прибуло понад 550 пасажирів чотирма евакуаційними авіарейсами з Нью-Йорка (США), Лісабона (Португалія), Парижа (Франція) та Цюриха (Швейцарія). Пасажири цих авіарейсів обрали передбачені карантинні обмеження із застосуванням додатку «Дій вдома», усі здорові.

Кабінет Міністрів України відповідно до Постанови від 24 квітня 2020 року №309 ство-

рив міжвідомчу робочу групу з комплексного аналізу можливості ефективного реагування системи охорони здоров'я для протидії COVID-19.

З початку епідемії в Україні виявлено 32 270 підозрілих випадків гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, з них у 12 331 підтверджено захворювання COVID-19 (показник захворюваності 29,4 на 100 000 населення), зокрема 303 летальні випадки (показник летальності — 2,5%).

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 (1 535 випадків), Чернівецька (1 887 випадків), Івано-Франківська (984 випадки), Тернопільська (896), Київська (853), Рівненська (750) області.

У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 6 969 випадків (56,4%) та особи віком від 30 до 69 років (73,0%).

Померли 303 людини (показник летальності — 2,5%). Переважна більшість померлих (70,0%) мала супутні серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, захворювання нирок та легень, а в деякого було поєднання таких недуг.

На амбулаторному лікуванні перебуває 8 669 пацієнтів, з них 703 дитини та 1 975 медпрацівників. Усього потребували госпіталізації 3 662 особи, з них 152 дитини та 412 медиків.

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик розповсюдження цього штаму вірусу дуже високий на глобальному рівні. Ризик інфікування для населення країн Європи вважають помірним для загальної популяції та дуже високим для літніх людей і 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.

- 30 квітня 2020 року наказом МОЗ України №994 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року №722 з приводу раціонального використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) під час захворювання на COVID-19: https://moz.gov.ua/uploads/4/20363-dn_20200430_994_dod.pdf.
- 23 квітня 2020 року наказом МОЗ України №953 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року №722 щодо регулярного (кожні 5 днів) профілактичного тестування на коронавірус усіх медичних працівників, які лікують хворих на COVID-19, та умов для прийняття рішення стосовно виписки пацієнта: https://moz.gov.ua/uploads/4/20303-dn_20200423_953_dod.pdf.
- Кабінет Міністрів України видав постанову від 24 квітня 2020 року, яка визначає правила та умови, за якими медичні працівники, залучені до боротьби з COVID-19, будуть отримувати підвищені зарплати, а заклади охорони здоров'я — оплату послуг через Національну службу здоров'я України: <https://www.kmu.gov.ua/news/u-ramkah-programi-medichnih-garantij-likarnyam-vidilyatimut-koshti-na-likuvannya-paciyentiv-z-covid-19>.
- 22 квітня 2020 року набрала чинності постанова головного державного санітарного лікаря України про організацію заходів вакцинації в умовах пандемії нової коронавірусної інфекції COVID-19: <https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>.
- 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.

- 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.

- Державна служба України з питань праці запровадила гарячу лінію для медичних працівників, які захворіли на COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/derzhpracizaprovadzhuje-garyachu-liniyu-dlya-medichnih-pracivnikiv-yaki-zahvorili-na-covid-19>.

- Список та інформацію про забезпеченість необхідними ресурсами медичних закладів, які боротимуться з коронавірусом в Україні, можна отримати за посиланням: <https://covid19.gov.ua/analitichni-paneli-dashbordy>

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

- Наказом МОЗ України від 25 лютого 2020 року №521 внесено зміну до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб, затвердженого наказом МОЗ України від 19 липня 1995 року №133, — доповнено розділ «Особливо небезпечні інфекційні хвороби» пунктом 39 такого змісту: «39. COVID-19».

- Працює гаряча лінія за номером 0 800 505 840, (044) 294 64 87 для професійної допомоги лікарям — епідеміологам, клініцистам, спеціалістам із лабораторної діагностики.

- ЦГЗ розробив вебсайт (<https://covid19.phc.org.ua>) про нову коронавірусну інфекцію, на якому зібрано актуальну інформацію для фахівців медичної галузі.

- Національна служба здоров'я України запустила чат-бот з інструкціями щодо COVID-19 для лікарів, швидкої допомоги, місцевої влади та пацієнтів: <https://nszu.gov.ua/novini/chat-bot-z-instrukciyami-shchodo-covid-19-226>.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

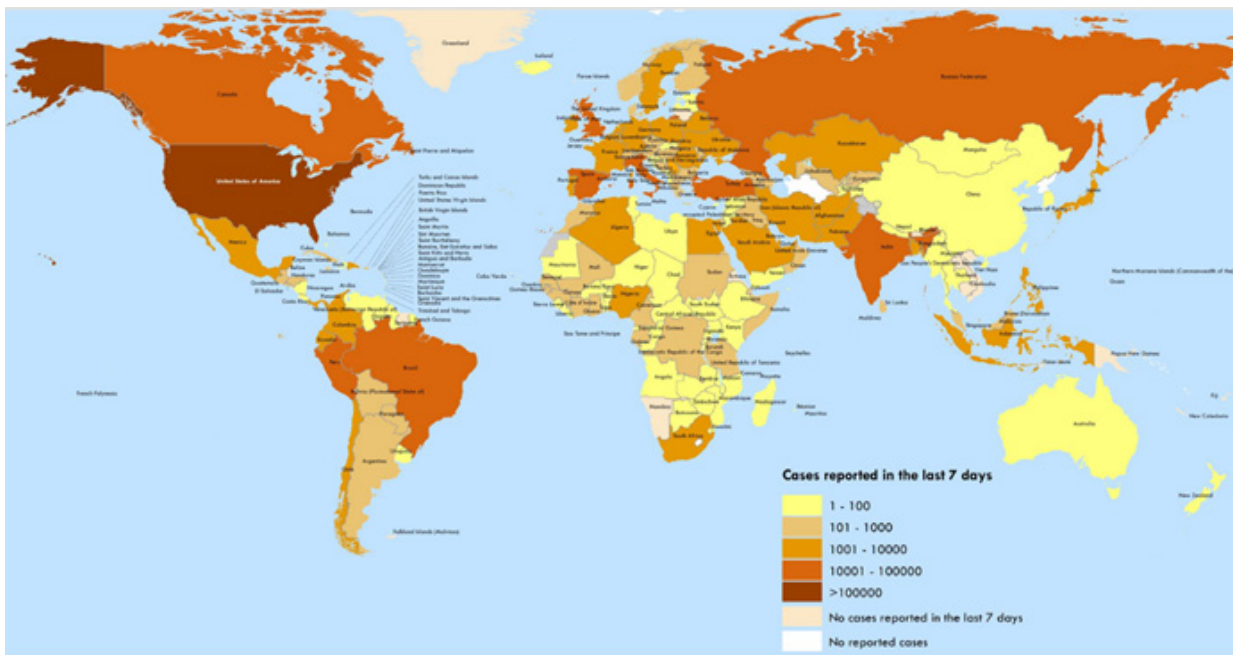
Отримані повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів із питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2, у світі станом на ранок 4 травня 2020 року

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

Станом на 4 травня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 3 507 265 лабораторно підтверджених випадків коронавірусної інфекції COVID-19, зокрема 247 491 летальний. Найбільше випадків зафіксовано у США — 1 158 341 (померло 67 686), Іспанії — 217 466 (померло 25 264), Італії — 210 717 (померло 28 884), Великобританія — 187 842 (померло 28 520), Франції — 168 925 (померло 24 900), Німеччині — 165 664 (померло 6 866). У Китаї підтверджено 83 964 випадки захворювання (померло 4 637), у решті світу — 3 423 460 підтверджених випадків у 213 країнах/територіях/регіонах.



Оцінка ВООЗ

Ризик цієї події дуже високий на глобальному рівні.

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 надання оптимізованої допомоги інфікованим пацієнтам;
- виявлення і 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.

Деякі країни заявляють про контрольовану ситуацію із захворюваністю та готуються до послаблення карантину.

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 4 травня 2020 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (зادля 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 4 травня 2020 року нова інформація про додаткові заходи у секторі громадського здоров'я не надходила, зокрема 186 зі 196 держав-учасниць надали ВООЗ офіційну інформацію з цього приводу. Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 43; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 19; EUR — 52; SEAR — 11; WPR — 27.

Станом на 4 травня 2020 року 10 держав-учасниць не надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я.

Станом на 4 травня 2020 року 10 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 23 квітня 2020 року	Усього
AFR	Бурунді, Еритрея, Південний Судан, Руанда	4/47
AMR	Мексика, Нікарагуа	2/35
EMR	Ємен, Лівія	2/21
EUR	Великобританія, Ліхтенштейн	2/55
SEAR	—	0/11
WPR	—	0/27

Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

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

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 3 травня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 3 травня 2020 року повідомлено про 3 388 665 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 243 312 летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 42 778 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (6 336), Єгипет (6 193), Марокко (4 729), Алжир (4 295) та Нігерія (2 388).

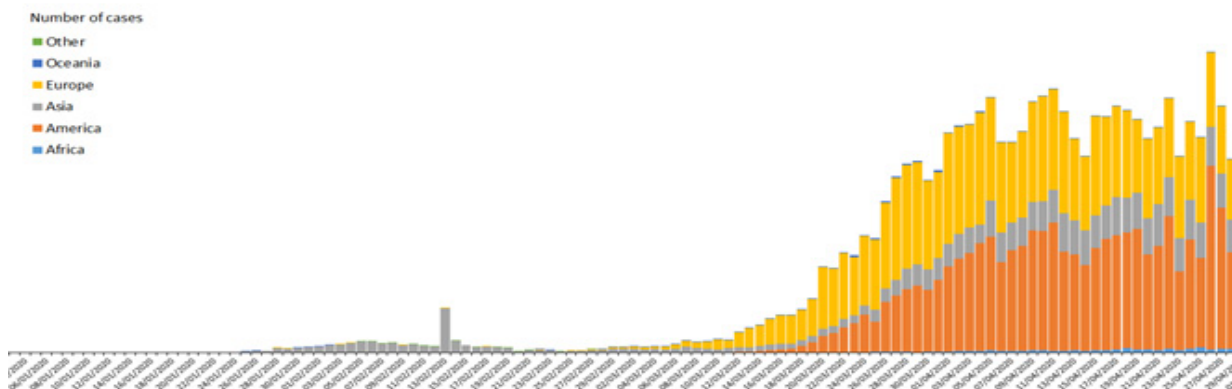
Азія: 541 019 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Туреччина (124 375), Іран (96 448), Китай (83 961), Індія (39 980) та Саудівська Аравія (25 459).

Америка: 1 434 136 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (1 133 069), Бразилія (96 559), Канада (56 714), Перу (42 534) та Еквадор (27 464).

Європа: 1 361 853 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Іспанія (216 582), Італія (209 328), Великобританія (182 260), Німеччина (162 496) та Франція (130 979).

Океанія: 8 183 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (6 783), Нова Зеландія (1 136), Гуам (148), Французька Полінезія (58) та Фіджі (18).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 1 760 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Алжир (459), Єгипет (415), Марокко (173), Південно-Африканська Республіка (123) та Нігерія (85).

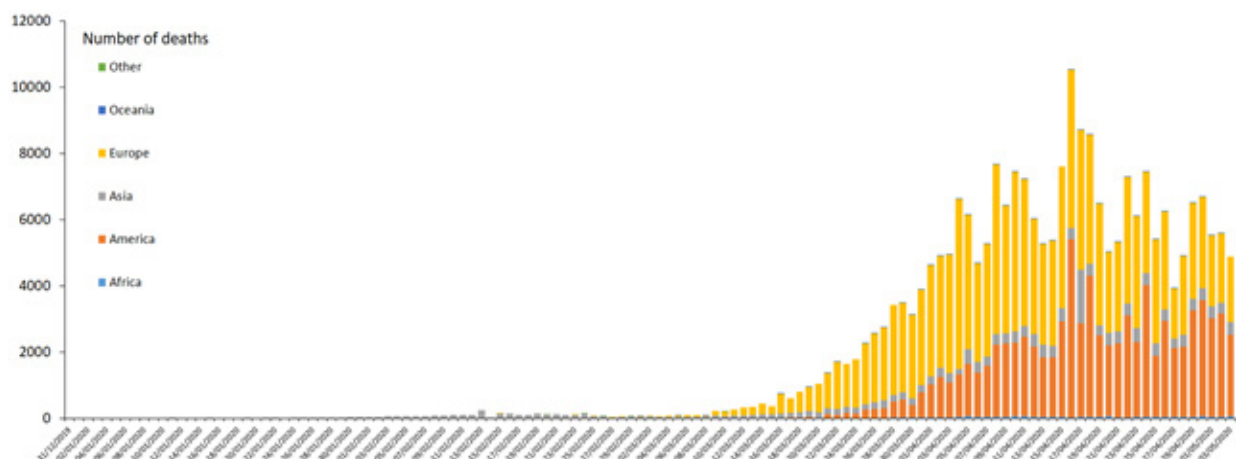
Азія: 19 259 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Іран (6 156), Китай (4 637), Туреччина (3 336), Індія (1 301) та Індонезія (831).

Америка: 83 135 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (66 385), Бразилія (6 750), Канада (3 566), Мексика (2 061) та Еквадор (1 371).

Європа: 139 031 летальний випадок; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Італія (28 710), Великобританія (28 131), Іспанія (25 100), Франція (24 760) та Бельгія (7 765).

Океанія: 120 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (93), Нова Зеландія (20), Гуам (5) та Північні Маріанські Острови (2).

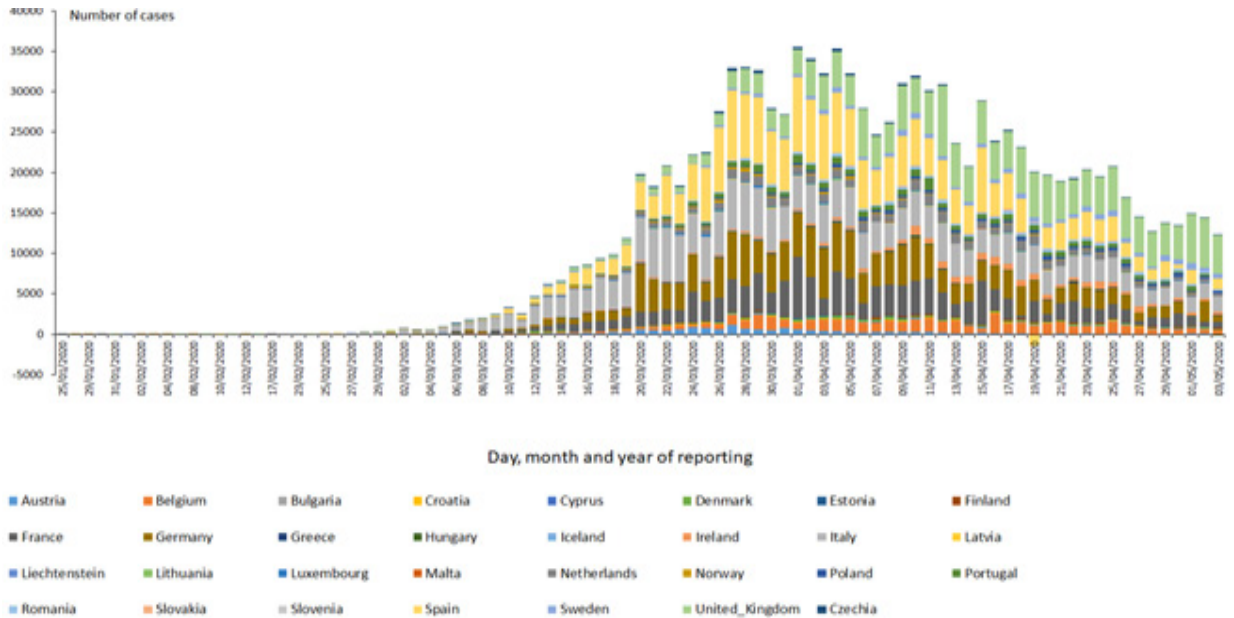
Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



Станом на 3 травня 2020 року в Європі зареєстровано 1 154 757 випадків захворювання: Іспанія (216 582), Італія (209 328), Великобританія (182 260), Німеччина (162 496), Франція (130 979), Бельгія (49 517), Нідерланди (40 236), Португалія (25 190), Швеція (22 082), Ірландія (21 176), Австрія (15 558), Польща (13 375), Румунія (12 732), Данія (9 407), Норвегія (7 759), Чехія (7 755), Фінляндія (5 179), Люксембург (3 812), Угорщина (2 998), Греція (2 620), Хорватія (2 088), Ісландія (1 798), Естонія (1 699), Болгарія (1 594), Словенія (1 439), Словаччина (1 407), Литва (1 406), Латвія (871), Кіпр (864), Мальта (467) і Ліхтенштейн (83).

Станом на 3 травня 2020 року в Європі зафіксовано 135 226 летальних випадків: Італія (28 710), Великобританія (28 131), Іспанія (25 100), Франція (24 760), Бельгія (7 765), Німеччина (6 649), Нідерланди (4 987), Швеція (2 669), Ірландія (1 265), Португалія (1 023), Румунія (771), Польща (664), Австрія (596), Данія (475), Угорщина (340), Чехія (245), Фінляндія (220), Норвегія (204), Греція (143), Словенія (94), Люксембург (92), Хорватія (77), Болгарія (72), Естонія (53), Литва (46), Словаччина (24), Кіпр (20), Латвія (16), Ісландія (10), Мальта (4) і Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано в Іспанії — 216 582 (померло 25 100), Італії — 209 328 (померло 28 710), Великобританії — 182 260 (померло 28 131), Німеччині — 162 496 (померло 6 649), Франції — 130 979 (померло 24 760).



Оцінка ризиків за даними ECDC:

- ризик, пов'язаний з інфікуванням COVID-19 для людей у Європі — помірний для загальної популяції і дуже високий для літніх людей та осіб із хронічними захворюваннями;
- ризик виникнення важких захворювань COVID-19 — низький для загальної популяції в районах, де вживають відповідних заходів із фізичного дистанціювання та/або де підтримують низький рівень місцевого передавання;
- ризик виникнення важких захворювань у країнах Європи — помірний для населення в районах, де не вживають відповідних заходів із фізичного дистанціювання та/або де швидкість місцевого передавання висока і таке передавання триває (5 країн, зокрема Іспанія, що демонструють чітку тенденцію до зменшення захворюваності, досі мають 14-денну захворюваність понад 100 випадків на 100 000 населення, тобто у цих країнах реалізовані обмежувальні заходи ще не мають бажаного ефекту, — у таких умовах імовірність зараження COVID-19 дуже висока);
- аналіз даних TESSy показує, що ризик госпіталізації швидко зростає уже з 30-річного віку, а ризик смерті збільшується з 50-річного віку, хоча більшість госпіталізацій та летальних випадків стосується найстарших вікових груп (специфічного лікування COVID-19 нема, однак рання підтримувальна терапія може покращити результати);
- ризик перевищення можливостей системи охорони здоров'я у Європі в найближчі тижні оцінюють від високого до дуже високого;
- ризик передавання COVID-19 у медичних та соціальних закладах із великою кількістю уразливого населення дуже високий (гігієна рук та використання засобів індивідуального захисту для відвідувачів мінімізує ризик появи захво-

рювань, натомість значна частка безсимптомних випадків серед персоналу, наявність персоналу, що працює в кількох закладах, відсутність засобів індивідуального захисту для персоналу, а також недостатня підготовка співробітників сприяє поширенню захворювання);

- ризик відновлення тривалого місцевого передавання в найближчі тижні як наслідок поетапної відмови від політики «перебування вдома» та коригування заходів фізичного дистанціювання є помірним, якщо заходи припиняють поступово та супроводжують ефективними системами моніторингу із можливістю повторного запровадження таких заходів за потреби, і дуже високим, якщо заходи будуть поетапно припиняти без відповідних систем та можливостей, — тоді ймовірно швидке зростання захворюваності та смертності населення.

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

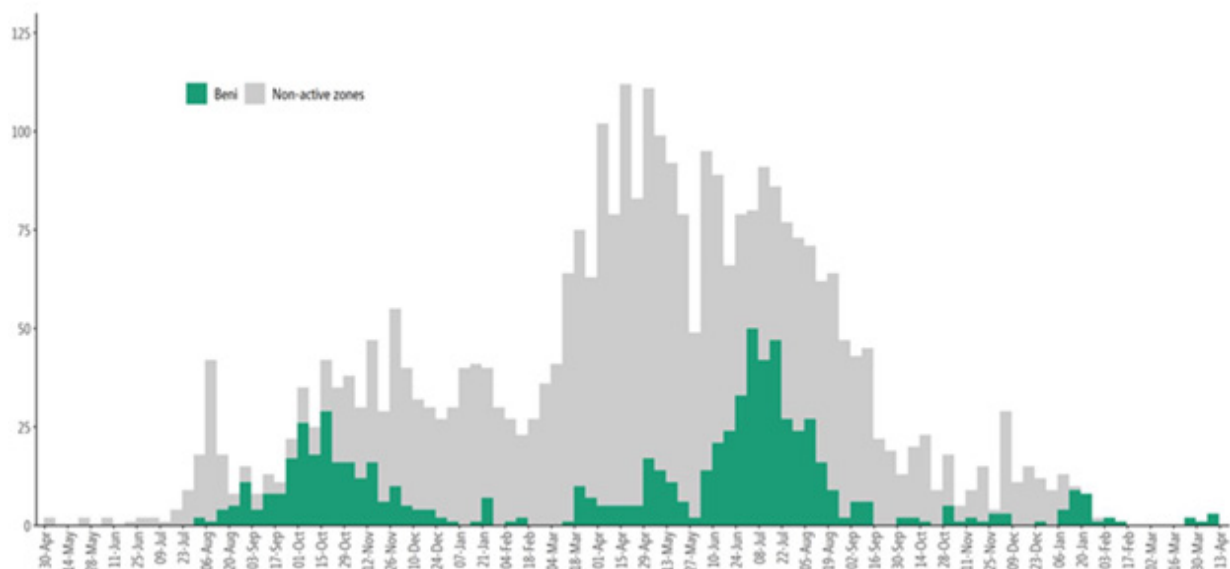
2

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

У липні 2019 року ВООЗ оголосила спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у Демократичній Республіці Конго надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я (PHEIC).

У 2020 році відбувся значний спад кількості випадків. Із 17 лютого по 9 квітня 2020 року не зареєстровано жодного підтвердженого випадку ХСВЕ.

З 10 по 28 квітня 2020 року в ДРК було зафіксовано 7 нових підтверджених випадків захворювання на ХСВЕ (4 летальні) у провінції Північне Ківу. Лабораторне секвенування вірусу Ебола від хворих показало зв'язок цих випадків зі спалахом у липні 2019 року, що свідчить про стійке джерело інфекції.



Після реєстрації нових випадків у м. Бені, 14 квітня 2020 року Комітет із надзвичайних ситуацій ВООЗ визначив, що ця подія все ще є надзвичайною ситуацією міжнародного значення, що вимагає міжнародної координації та підтримки: <https://www.who.int/news-room/detail/14-04-2020-emergency-committee-for-ebola-virus-disease-in-the-democratic-republic-of-the-congo-on-14-april-2020>.

З 1 серпня 2018 року та станом на 28 квітня 2020 було зареєстровано загалом 3 462 випадки ХСВЕ, зокрема 3 317 підтверджених та 145 ймовірних, з яких 2 279 — летальні випадки. Із загальної кількості підтверджених та ймовірних випадків 57% (1 961) — жінки, 29% (996) — діти віком менше 18 років, а 5% (171) — медичні працівники. Станом на 21 квітня загалом 1 170 випадків одужали.

Реєстрація нових випадків після тривалого періоду їх відсутності не є несподіваною подією, тому ВООЗ рекомендує після отримання від останнього випадку двох негативних результатів витримати 42 дні посиленого епіднагляду (два повних інкубаційних періоди) для оголошення кінця спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (<https://www.who.int/who-documents-detail/who-recommended-criteria-for-declaring-the-end-of-the-ebola-virus-disease-outbreak>).

Оцінка ECDC

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

Оцінка ВООЗ

Станом на 28 квітня 2020 року ризик поширення на національному та регіональному рівнях є помірним, на глобальному рівні — залишається низьким (<https://www.who.int/csr/don/30-April-2020-ebola-drc/en/>).

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

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