



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**26 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(22–28 ЧЕРВНЯ)**

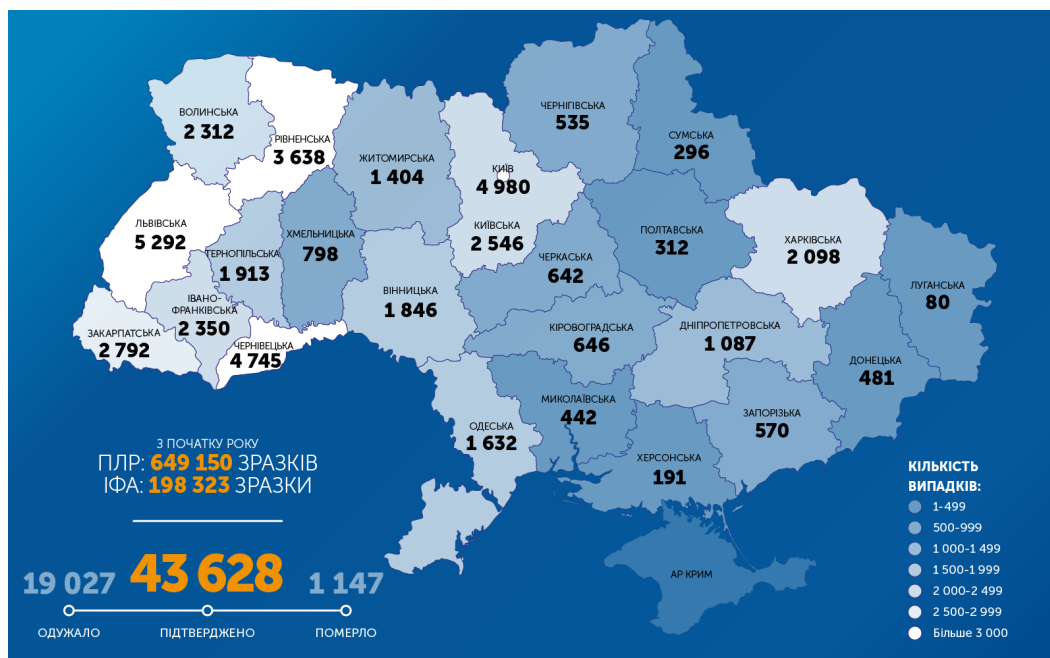
КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 29 червня 2020 року у світі було зареєстровано 10 147 906 випадків захворювання на COVID-19 (лідують США, Бразилія, Росія, Індія), зокрема 501 955 летальних, а 5 142 649 людей одужали. На території Європи зафіксовано 2 656 437 підтверджених випадків інфекції: лідують Росія — 640 246 (померло 9 152), Великобританія — 312 653 (померло 43 634), Іспанія — 248 770 (померло 28 343), Італія — 240 310 (померло 34 738), Франція — 199 476 (померло 29 781).

У 30 країнах Східної Європи вперше за кілька місяців реєструють зростання кількості нових випадків захворювання за тиждень на тлі послаблення карантинних заходів, у 11 з них зафіксовано значне зростання. Крім України це Вірменія, Швеція, Молдова, Македонія, Азербайджан, Казахстан, Албанія, Боснія та Герцеговина, Косово та Киргизстан.

Станом на ранок 29 червня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 43 628 випадків COVID-19, зокрема 1 147 летальних, а 19 027 пацієнтів одужали.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: Львівська — 5 292 (143 летальні), м. Київ — 4 980 (108 летальних), Чернівецька — 4 745 (182 летальні), Рівненська — 3 638 (68 летальних), Закарпатська — 2 792 (87 летальних), Київська — 2 546 (50 летальних), Івано-Франківська — 2 350 (101 летальний), Волинська — 2 312 (60 летальних), Харківська — 2 098 (80 летальних), Тернопільська — 1 913 (28 летальних), Вінницька — 1 846 (28 летальних), Одеська — 1 632 (21 летальний), Житомирська — 1 404 (29 летальних), Дніпропетровська — 1 087 (23 летальні), Хмельницька — 798 (17 летальних), Кіровоградська — 646 (31 летальний), Черкаська — 642 (24 летальні), Запорізька — 570 (17 летальних), Чернігівська — 535 (10 летальних), Донецька — 481 (9)

летальних), Миколаївська — 442 (10 летальних), Полтавська — 312 (13 летальних), Сумська — 296 (5 летальних), Херсонська — 191 (3 летальні), Луганська — 80.

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

Постановою Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (із змінами від 17 червня 2020 року №500), через зростання кількості хворих, до 31 липня 2020 року продовжено дію адаптивних карантинних заходів, запроваджених постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами).

З 22 червня в областях України рішення про посилення карантину місцева влада ухвалюватиме за новими критеріями. Ці критерії відображають контроль за передаванням вірусу, рівень спроможності лікувальної мережі, закладів епідеміологічного профілю та системи охорони здоров'я в цілому протидіяти поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, і, відповідно, дають змогу контролювати епідемічну ситуацію на досягнутому на поточну дату рівні.

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 12 червня 2020 року № 477 Держприкордонслужба України відновила пропуск іноземців на в'їзд в Україну. 15 червня 2020 року Україна відновила регулярні авіарейси за кордон.

Постановою Кабінету Міністрів України від 12 червня 2020 року № 480 (із змінами від 17 червня 2020 року № 500) визначено умови перетину державного кордону іноземцями та адаптивний підхід до обсервації/самоізоляції для осіб, що приїжджають з-за кордону.

Новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (із змінами від 25 червня 2020 року № 522) передбачена можливість припинити режим самоізоляції чи обсервації для іноземців, які перетнули державний кордон та/або контрольні пункти пропуску з тимчасово окупованої території у разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції, яке здійснено після перетину державного кордону або пунктів в'їзду.

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua/map>. Мапа відображає оперативну і перевірену інформацію Міністерства закордонних справ України і закордонних дипломатичних установ. Дані регулярно оновлюються.

Докладніше про зміни у законодавстві України з приводу спалаху коронавірусної інфекції COVID-19 — у розділі «Сигнальні показники».

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень не було зареєстровано спалахів інфекційних хвороб.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано випадки ботулізму і отруєння дикорослими грибами.

- 2 випадки ботулізму, внаслідок яких постраждали 2 особи:
 - Одеська обл. — 1 (постраждав 1 дорослий);
 - м. Київ — 1 (постраждав 1 дорослий).

Постраждалим введено протиботулінічну сироватку.

- 8 випадків отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждали 8 осіб, зокрема 1 дитина:

- Запорізька обл. — 1 (постраждав 1 дорослий);
- Сумська обл. — 1 (постраждав 1 дорослий);
- Чернівецька обл. — 1 (постраждав 1 дорослий);
- Житомирська обл. — 2 (постраждали 1 дорослий та 1 дитина);
- Полтавська обл. — 3 (постраждали 3 дорослих).

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.

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

30 квітня 2020 року ВООЗ підтвердила, що пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією в секторі громадського здоров'я міжнародного значення.

Кабінет Міністрів України відповідно до постанови від 24 квітня 2020 року № 309 створив міжвідомчу робочу групу з комплексного аналізу можливості ефективного реагування системи охорони здоров'я для протидії COVID-19.

Із 11 травня 2020 року новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами від 4 травня 2020 року № 343) дозволено роботу перукарень, літніх майданчиків закладів громадського харчування, відвідування парків, надання планової стоматологічної допомоги.

З 22 травня 2020 року відновлено роботу громадського, приміського та внутрішньообласного транспорту, готелів, але без функціонування ресторанів, також дозволено релігійні заходи, але за умови: 1 людина на 10 м²; з 25 травня — роботу метрополітенів, але за умови використання масок та респіраторів; з 1 червня — роботу басейнів і спортзалів; відвідування освітніх занять у групах не більше 10 людей (наприклад, розпочнуть роботу автошколи); відновлено рух залізничного транспорту і міжобласних перевезень автотранспортом.

З 10 червня 2020 року дозволено відкривати заклади культури і проводити культурні заходи; відкривати заклади, що надають послуги з розміщення, окрім дитячих закладів оздоровлення і відпочинку.

З 2 липня 2020 року буде дозволено роботу кінотеатрів з наповненістю не більше 50% і за умови дотримання тимчасових рекомендацій.

Для всіх сфер, у яких дозволено діяльність у рамках адаптивного карантину, прописано тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів (<https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>).

Постановою Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (із змінами від 17 червня 2020 року № 500), через зростання кількості хворих, до 31 липня 2020 року продовжено дію адаптивних карантинних заходів, запроваджених постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами).

Рішення про пом'якшення чи посилення карантину в кожному регіоні приймає Комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій за поданням головного державного санітарного лікаря регіону.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 20.05.2020 № 392 (зі змінами, внесеними постановою КМ від 17.06.2020 № 500) із 22 червня в областях України рішення про

посилення карантину місцева влада ухвалює за новими критеріями: завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я, визначених для госпіталізації пацієнтів з підтвердженим випадком COVID-19 (більше 50%); середня кількість тестувань методом полімеразної ланцюгової реакції та імуноферментного аналізу (менше 24 на 100 000 населення протягом останніх семи днів); коефіцієнт виявлення випадків інфікування COVID-19 (більше 11%); показник динаміки зростання випадків інфікування COVID-19 (більше 10%). Показник динаміки зростання випадків інфікування COVID-19 застосовують у разі реєстрації більше восьми випадків на 100 000 населення сумарно за останні сім днів.

Станом на 29 червня 2020 року не відповідає визначеним критеріям епідситуація в таких областях: Волинська, Донецька, Закарпатська, Івано-Франківська, Київська, Луганська, Львівська, Одеська, Рівненська, Харківська, Хмельницька, Чернігівська та м. Київ.

Регіональна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій в регіоні із значним поширенням COVID-19 щотри дні буде аналізувати епідемічну ситуацію і розглядати питання посилення протиепідемічних заходів. Рішення про посилення протиепідемічних заходів може бути відмінено не раніше ніж через сім днів з дня його прийняття з урахуванням оцінки поточної епідемічної ситуації в регіоні.

У регіонах, де посилюють протиепідемічні заходи, можуть запроваджувати особливі умови діяльності та обмеження щодо: спортивних заходів, культурних, релігійних та інших масових заходів; діяльності закладів, що надають послуги з розміщення; регулярних та нерегулярних пасажирських перевезень у міському, приміському, міжміському внутрішньо-обласному та міжобласному сполученні; перевезення пасажирів метрополітенем; відвідування закладів дошкільної освіти; роботи закладів фізичної культури і спорту, спортивних залів, фітнес-центрів, закладів культури; діяльності закладів харчування; масових заходів; планових заходів з госпіталізації у заклади охорони здоров'я.

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 12 червня 2020 року № 477 Держприкордонслужба України відновила пропуск іноземців на в'їзд в Україну. Після набуття чинності постановою усі пункти пропуску для повітряного сполучення через державний кордон України буде відкрито. Інтерактивна мапа пунктів пропуску, які функціонують відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 13 березня 2020 року № 288-р (зі змінами відповідно до постанови від 12 червня 2020 року № 477): <https://dpsu.gov.ua/ua/map>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 12 червня 2020 року № 480 (із змінами від 17 червня 2020 року № 500) внесено зміни до Порядку в'їзду на тимчасово окуповану територію України та виїзду з неї, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 червня 2015 року № 367, і до Порядку в'їзду осіб, переміщення товарів на тимчасово окуповані території у Донецькій та Луганській областях і виїзду осіб, переміщення товарів з таких територій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 липня 2019 року № 815. Зокрема, визначено додаткові умови перетину державного кордону іноземцями, а саме: наявність поліса страхування витрат, пов'язаних з лікуванням COVID-19 та обсервацією; громадянство і застосування адаптивного підходу до обсервації/самоізоляції для осіб, що приїжджають з-за кордону (категорія осіб, країна прибуття, термін перебування у країні «червоної зони», згода на використання електронного сервісу «Дій вдома»).

Новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (із змінами від 25 червня 2020 року № 522) передбачено можливість припинити режим самоізоляції чи обсервації для іноземців, які перетнули державний кордон та/або контрольні пункти пропуску з тимчасово окупованої території у разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції, яке здійснено після

перетину державного кордону чи пунктів в'їзду.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 43 628 випадків COVID-19 (показник захворюваності — 104,2 на 100 000 населення), зокрема 1 147 летальних випадків (показник летальності — 2,6%). Загалом захворіли 3 175 дітей та 6 665 медиків, з них 4 015 медпрацівників одужали.

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 кількість активних хворих (кількість випадків без урахування осіб, що одужали чи померли) на 100 000 населення зареєстровано у Чернівецькій (296,7), Львівській (175,5) та Рівненській (157,7) областях.

У статеві-віковій структурі осіб з підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 25 226 випадків (58,0%) та особи віком від 30 до 69 років (73,0%).

Померли 1 147 людей (показник летальності — 2,6%). Переважна більшість померлих (70,2%) мала супутні серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, захворювання нирок та легень, а в деякого було поєднання таких недуг.

На амбулаторному лікуванні перебували 31 984 пацієнти, потребували госпіталізації 11 644 особи.

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 і дуже високим 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.

- Через погіршення епідситуації з COVID-19 МОЗ розгортає по Україні лікарні другої хвилі: <https://moz.gov.ua/article/news/cherez-antirekordi-covid-19-moz-rozgortae-po-ukraini-likarni-drugoi-hvili---maksim-stepanov>.

- За ініціатииви Президента України розпочато виплати родинам медичних працівників, які померли у боротьбі з COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/za-iniciativi-prezidenta-ukrayini-rozpochato-viplati-rodinam-medichnih-pracivnikiv-yaki-pomerli-u-borotbi-z-covid-19>.

- 16 червня 2020 року наказом МОЗ України № 1411 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року № 722 щодо Стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»: https://moz.gov.ua/uploads/4/24575-dn_16062020_1411.pdf.

- 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>.

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

- Офіційна інформація щодо коронавірусної хвороби в Україні: <https://covid19.gov.ua/>.

- Гаряча лінія ЦГЗ для працівників охорони здоров'я щодо протидії новому коронавірусу працює в режимі автовідповідача. За номером 0 800 505 840 можна прослухати аудіозапис із рекомендаціями, як діяти у тій чи тій ситуації. Також ви можете звертатися на гарячі лінії регіонів з питань COVID-19: <https://bit.ly/3dpwQ7O>.

- Центр громадського здоров'я розробив вебсайт про нову коронавірусну інфекцію, на якому зібрано актуальну інформацію для фахівців медичної галузі: <https://covid19.phc.org.ua>.

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).

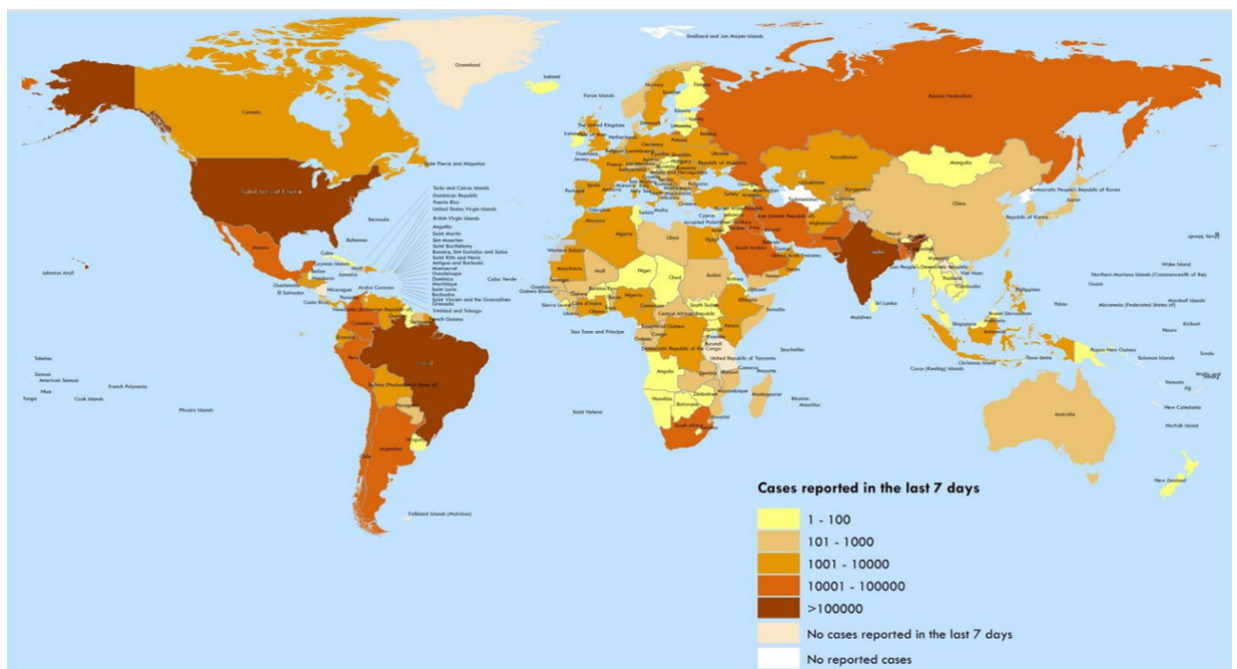
1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 29 червня 2020 року

Станом на 29 червня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 10 147 906 лабораторно підтверджених випадків коронавірусної інфекції COVID-19, зокрема 501 955 летальних. Найбільше випадків зафіксовано у США — 2 564 163 (померло 125 928), Бразилії — 1 344 143 (померло 57 622), Росії — 640 246 (померло 9 152).

Після 56 днів відсутності повідомлень про випадки COVID-19, 11 червня 2020 року в м. Пекін (Китайська Народна Республіка) підтверджено випадок COVID-19, який не мав відомостей про подорожі або контакти з людьми, що повернулися до столиці.

З 11 по 14 червня було виявлено 77 лабораторно підтверджених випадків, пов'язаних із пацієнтом у Пекіні. Загалом у період з 11 до 29 червня у китайській столиці кількість випадків зросла до 325. Більшість випадків пов'язано з оптовим продовольчим ринком «Сінфаді» у південному районі Фентай, Пекін (працівники торгових точок, їхні родичі та близькі). В окрузі Аньсін, за 150 кілометрів від Пекіна, зареєстровано 12 нових випадків коронавірусу, 11 з яких пов'язані з оптовим ринком «Сінфаді». Базар, який став джерелом нового спалаху, нині закрито, а в його районі запроваджено стан воєнного часу. Зокрема, кожен, хто виїжджає з Пекіна, має надати довідку про негативний тест на коронавірус.



Кількість підтверджених випадків COVID-19 у світі, з 23.06.2020 по 29.06.2020

Від початку спалаху в країні станом на 29 червня 2020 року за даними ВООЗ у Китаї підтверджено 84 757 випадків захворювання (4 641 летальний). На лікуванні у Китаї залишаються 428 пацієнтів із активною формою COVID-19, стан сімох із них оцінюють як критичний. ВООЗ планує відрядити групу експертів до Китаю з метою пошуку джерела коронавірусу SARS-CoV-2.

Оцінка ВООЗ

Ризик цієї події дуже високий на глобальному рівні.

Стратегічні цілі реагування:

- припинення передавання нового коронавірусу від людини людині у країнах, 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 готовяться до послаблення карантину.

Усі технічні консультації щодо спалаху COVID-19 доступні на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

Кількість підтверджених випадків COVID-19 у світі, з 09.06.2020 по 15.06.2020

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 25 червня 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 25 червня 2020 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не зросла (191 зі 196). Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 46; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 19; EUR — 55; SEAR — 11; WPR — 27. Крім того, 35 держав-учасниць надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію про заходи станом на 29 травня 2020 року	Усього
AFR	—	0/46
AMR	Канада	1/33
EMR	Ліван	1/19
EUR	Австрія, Азербайджан, Албанія, Андорра, Бельгія, Білорусь, Болгарія, Греція, Данія, Естонія, Кіпр, Ізраїль, Ісландія, Іспанія, Італія, Киргизстан, Латвія, Литва, Молдова, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Північна Македонія, Польща, Румунія, Таджикистан, Туркменістан, Узбекистан, Україна, Фінляндія, Франція, Хорватія, Швеція	33/55
SEAR	—	0/11
WPR	—	0/27

Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

- <https://tripadvisor.mfa.gov.ua/map;>
- <https://www.iatatravelcentre.com/international-travel-documentnews/1580226297.htm;>
- [http://tripadvisor.mfa.gov.ua/?p=1771.](http://tripadvisor.mfa.gov.ua/?p=1771)

3

Про завершення 10-го спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у Демократичній Республіці Конго (ДРК)

25 червня 2020 року уряд Демократичної Республіки Конго оголосив про завершення 10-го спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у країні.

Спалах почався 1 серпня 2018 року і поширився на північному сході країни в провінціях Ітурі, Північне Ківу та Південне Ківу, деякі випадки були зафіксовані в Уганді.

Відповідно до рекомендацій ВООЗ, заява про завершення 10-го спалаху хвороби була зроблена через 42 дні після того, як остання особа з ХСВЕ двічі отримала негативний результат лабораторного дослідження та була виписана з лікарні.

3 квітня 2020 року у провінціях Північне Ківу, Ітурі та Південне Ківу не було зареєстровано жодного нового підтвердженого випадку.

З 1 серпня 2018 року по 25 червня 2020 року в 29 зонах охорони здоров'я було зареєстровано 3 470 випадків ХСВЕ, зокрема 3 317 підтверджених випадків та 153 ймовірні. Із загальної кількості підтверджених та ймовірних випадків 57% (1 974) становили жінки, 29% (1 006) — діти віком до 18 років, а 5% (171) — медичні працівники. Зафіксовано 2 287 випадків смерті (показник летальності — 66%), 33% (1 152/3 470) випадків померли поза центрами лікування ХСВЕ, а 1 171 випадок одужав. За час спалаху було організовано спостереження за понад 250 000 контактних осіб.

Оцінка ВООЗ

Спалахи ХСВЕ в ДРК не є несподіваними, оскільки вірус присутній у природних водоймах у багатьох провінціях країни.

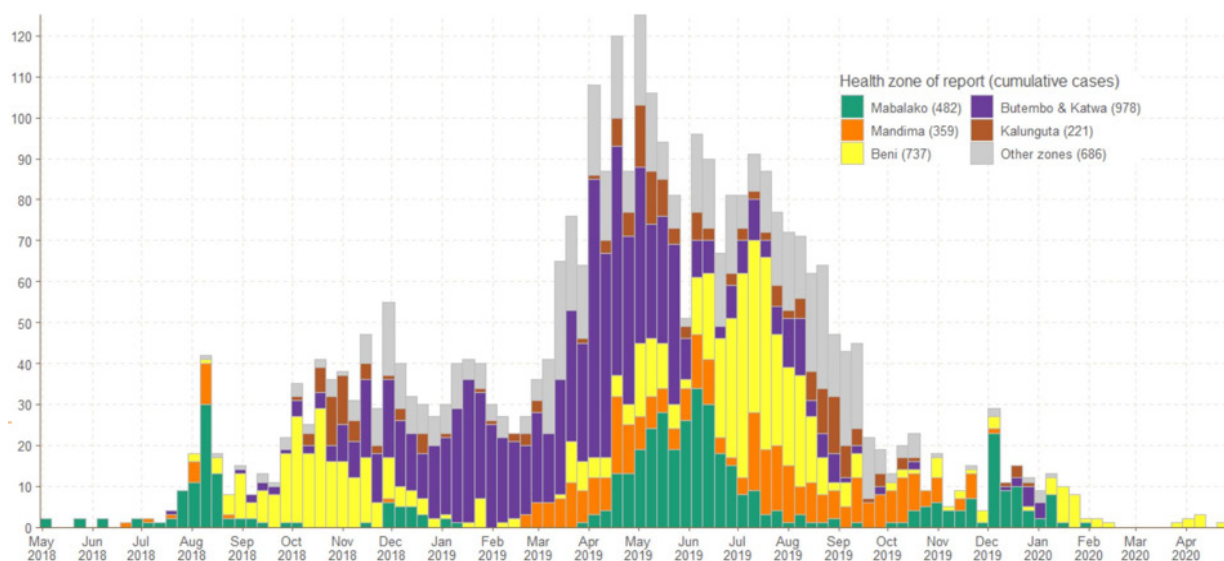
Реалізація заходів реагування має вирішальне значення, а високий рівень епіднагляду важливий для своєчасного виявлення та переривання шляху передавання.

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

До 26 червня 2020 року ВООЗ підтримувала оцінку ризику для цієї події помірною на національному та регіональному рівнях, тоді як рівень ризику на глобальному рівні вважала низьким.

Країна наразі бореться з іншими великими спалахами, як-от пандемія COVID-19, холера, кір та спалах ХСБЕ у провінції Екватор, про який повідомлено нещодавно. Означені фактори можуть поставити під загрозу здатність країни швидко виявляти та реагувати на повторне виникнення випадків хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у провінціях Північне Ківу, Ітурі та Південне Ківу.

26 червня 2020 року Комітет з надзвичайних ситуацій ВООЗ визначив, що спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у провінціях Північне Ківу, Ітурі та Південне Ківу більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я (PHEIC).



Рекомендації ВООЗ

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

Заява від 26 червня 2020 року про завершення 10-го спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСБЕ), у Демократичній Республіці Конго: <https://www.who.int/news-room/detail/25-06-2020-10th-ebola-outbreak-in-the-democratic-republic-of-the-congo-declared-over-vigilance-against-flare-ups-and-support-for-survivors-must-continue>.

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 28 червня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 28 червня 2020 року повідомлено про 9 952 507 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 498 519 летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 371 448 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (131 800), Єгипет (63 923), Нігерія (24 077), Гана (16 431) і Алжир (12 968).

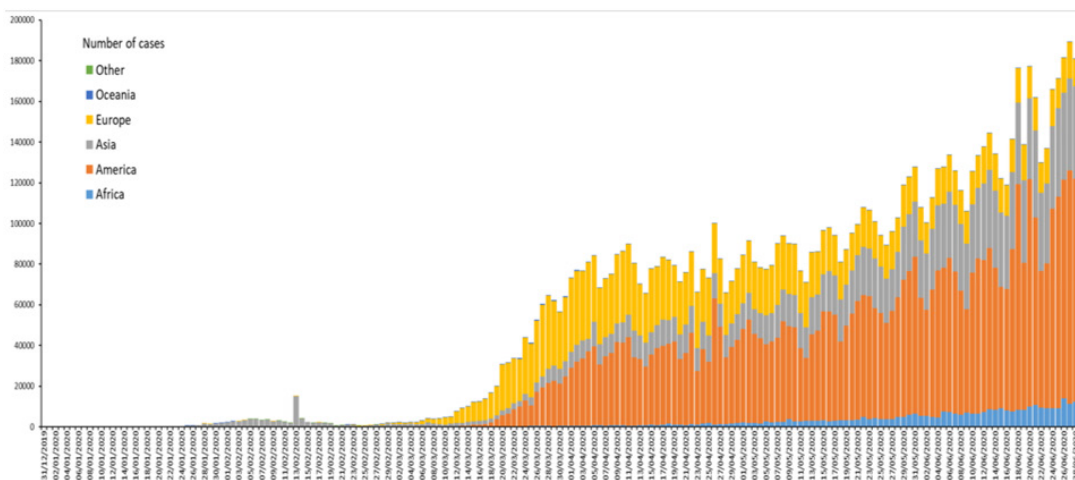
Азія: 2 126 883 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (528 859), Іран (220 180), Пакистан (202 955), Туреччина (195 883) і Саудівська Аравія (178 504).

Америка: 5 046 598 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (2 510 323), Бразилія (1 313 667), Перу (275 989), Чилі (267 766) та Мексика (212 802).

Європа: 2 397 675 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (627 646), Великобританія (310 250), Іспанія (248 469), Італія (240 136) і Німеччина (193 499).

Океанія: 9 207 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (104), Нова Зеландія (22), Гуам (5) і Північні Маріанські Острови (2).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 9 480 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Єгипет (2 708), Південно-Африканська Республіка (2 413), Алжир (892), Судан (572) і Нігерія (558).

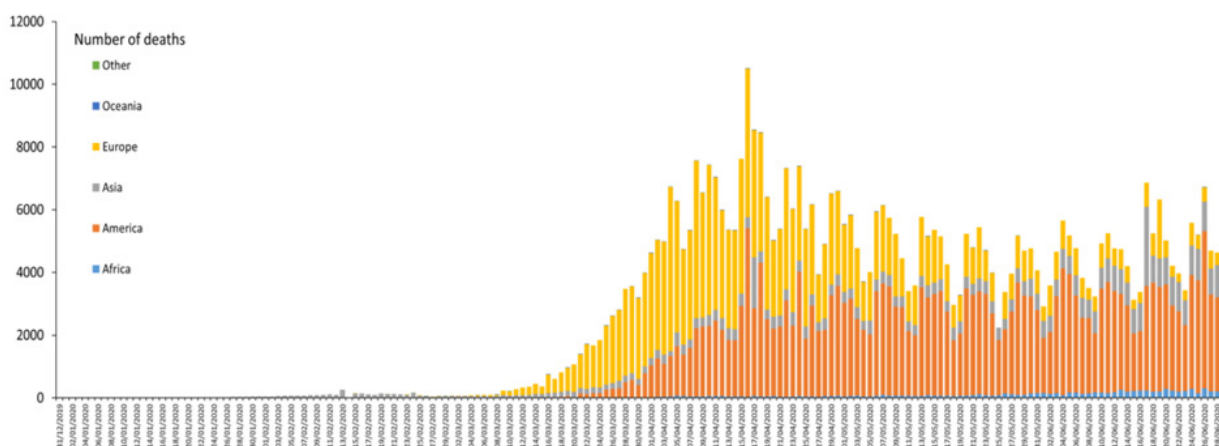
Азія: 53 309 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (16 095), Іран (10 364), Туреччина (5 082), Китай (4 641) і Пакистан (4 118).

Америка: 244 783 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (125 539), Бразилія (57 070), Мексика (26 381), Перу (9 135) і Канада (8 516).

Європа: 190 807 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (43 514), Італія (34 716), Франція (29 778), Іспанія (28 341) та Бельгія (9 732).

Океанія: 133 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (104), Нова Зеландія (22), Гуам (5) і Північні Маріанські Острови (2).

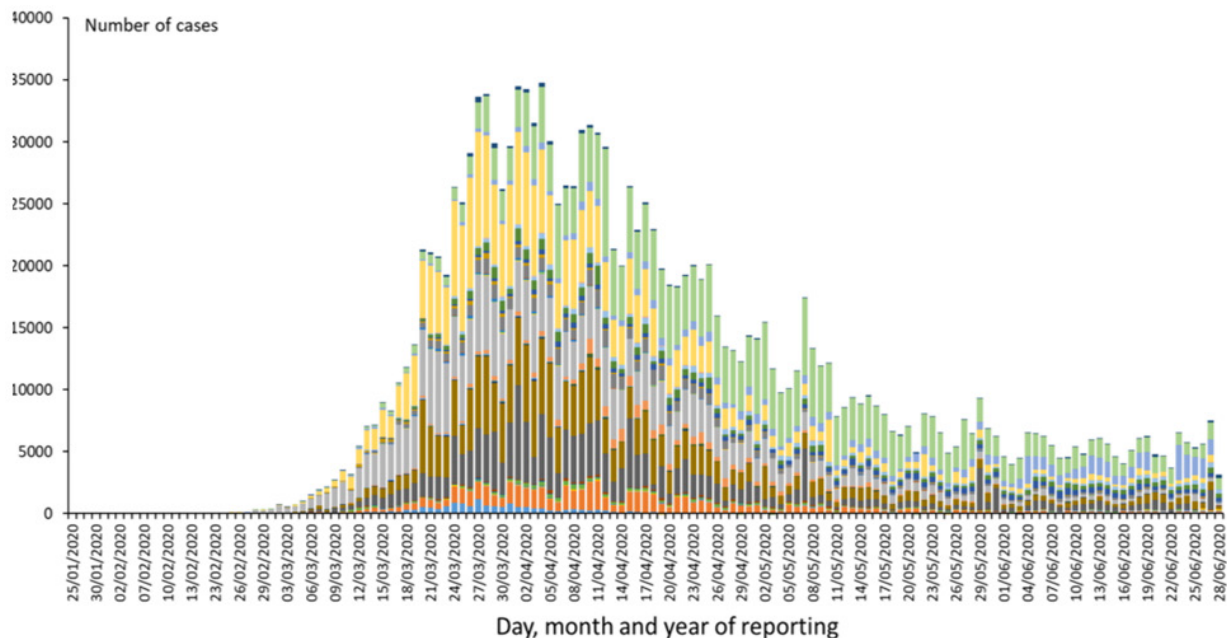
Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



Станом на 28 червня 2020 року в Європі зареєстровано 1 546 309 випадків захворювання: Великобританія (310 250), Іспанія (248 469), Італія (240 136), Німеччина (193 499), Франція (162 936), Швеція (65 137), Бельгія (61 209), Нідерланди (50 074), Португалія (41 189), Польща (33 714), Румунія (26 022), Ірландія (25 437), Австрія (17 562), Данія (12 675), Чехія (11 298), Норвегія (8 815), Фінляндія (7 191), Болгарія (4 625), Люксембург (4 217), Угорщина (4 138), Греція (3 366), Хорватія (2 624), Естонія (1 986), Ісландія (1 836), Литва (1 813), Словаччина (1 657), Словенія (1 572), Латвія (1 115), Кіпр (994), Мальта (670) і Ліхтенштейн (83).

Станом на 28 червня 2020 року в Європі зафіксовано 176 527 летальних випадків: Великобританія (43 514), Італія (34 716), Франція (29 778), Іспанія (28 341), Бельгія (9 732), Німеччина (8 957), Нідерланди (6 105), Швеція (5 280), Ірландія (1 734), Румунія (1 589), Португалія (1 561), Польща (1 435), Австрія (700), Данія (604), Угорщина (578), Чехія (347), Фінляндія (328), Норвегія (249), Болгарія (216), Греція (191), Словенія (111), Люксембург (110), Хорватія (107), Литва (78), Естонія (69), Латвія (30), Словаччина (28), Кіпр (19), Ісландія (10), Мальта (9) і Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 627 646 (померло 8 101), Великобританії — 310 250 (померло 43 514), Іспанії — 248 469 (померло 34 716), Італії — 240 136 (померло 34 716), Німеччині — 193 499 (померло 8 957), Франції — 162 936 (померло 29 778).



Оцінка ризиків за даними ECDC:

- ризик, пов'язаний з інфікуванням COVID-19 для людей у Європі коливається від низького (в регіонах, де низький рівень місцевого передавання та високий рівень охоплення тестуванням/виявленням) до дуже високого (у країнах, де високий рівень місцевого передавання та не вживають відповідних заходів соціального дистанціювання);
- ризик виникнення важких захворювань COVID-19 для літніх людей та осіб із хронічними недугами коливається від помірного (в регіонах, де низький рівень місцевого передавання та високий рівень охоплення тестуванням/виявленням) до дуже високого (у країнах, де високий рівень місцевого передавання та не вживають відповідних заходів соціального дистанціювання);
- аналіз даних TESSy показує, що ризик госпіталізації швидко зростає вже 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 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 захворювань, натомість значна частка безсимптомних випадків серед персоналу, наявність персоналу, що працює в кількох закладах, проблеми з засобами індивідуального захисту для персоналу, а також недостатня підготовка співробітників сприяють поширенню захворювання);
- ризик відновлення тривалого місцевого передавання в найближчі тижні як наслідок поетапної відмови від політики «перебування вдома» та коригуван-

ня 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.

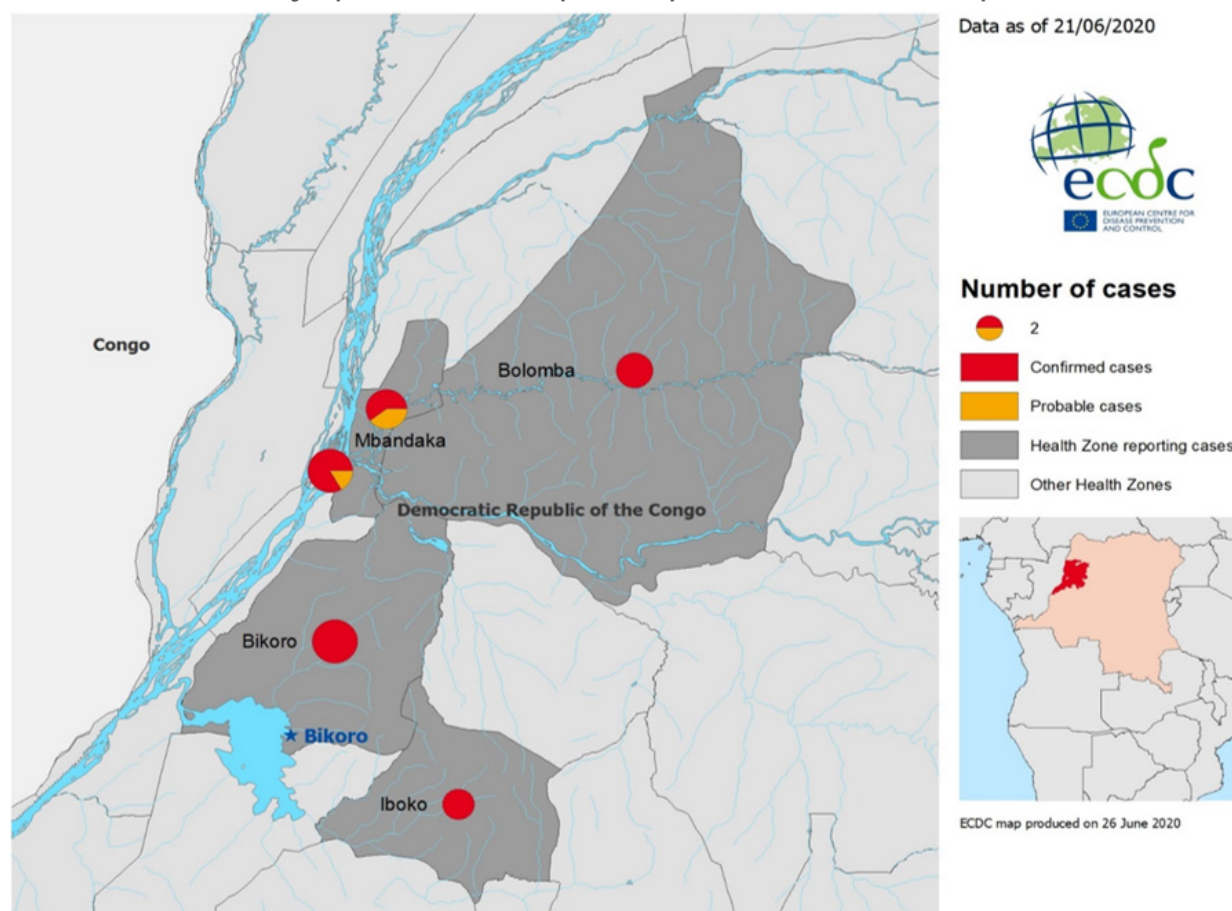
Технічна консультація доступна на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>.

2

Оновлення інформації про 11-й спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у Демократичній Республіці Конго (ДРК)

1 червня 2020 року Міністерство охорони здоров'я Демократичної Республіки Конго (ДРК) оголосило про 11-й спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола.

1 червня 2020 року Міністерство охорони здоров'я ДРК повідомило ВООЗ про нові випадки ХСВЕ у м. Мбандака, провінція Екватор, зокрема 4 летальні випадки, які сталися між 18 та 30 травня 2020 року. Станом на 21 червня 2020 року повідомлено про 24 випадки (21 підтверджено, 3 ймовірні), зокрема 13 летальних. Усі випадки виявлено у провінції Екватор. Постраждали 2 медичні працівники.



За даними ВООЗ, ця подія здається окремою від 10-го спалаху ХСВЕ, який відбувся у провінціях Ітурі, Північне Ківу та Південне Ківу, майже за тисячу кілометрів.

З 27 квітня 2020 року послідовно зареєстровано випадки, які дають підставу для підтвердження нового спалаху як окремої події: 11-й спалах ДРК з 1976 року, коли вірус Ебола було виявлено вперше.

Окрім спалахів ХСВЕ, країна зараз бореться з іншими великими спалахами, такими як пандемія COVID-19 (6 411 випадків, зокрема 142 летальні) та спалах кору (372 615 випадків, зокрема 6 855 летальних).

Через пандемію COVID-19 у країні закрито всі кордони із середини березня 2020 року та заборонено всі перевезення між столицею та 25 провінціями країни.

Оцінка ECDC

Спалахи ХСВЕ в ДРК не є несподіваними, оскільки вірус присутній у природних водоймах у багатьох провінціях країни.

Реалізація заходів реагування має вирішальне значення, а високий рівень епіднагляду важливий для своєчасного виявлення та переривання шляху передавання.

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

Оцінка ВООЗ

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

Звіти про ситуацію щодо спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у Демократичній Республіці Конго: <https://www.who.int/emergencies/crises/cod/en/>.

3

Щодо випадків холери у світі станом на 26 червня 2020 року

Кілька країн Африки, Америки та Азії повідомили про спалах холери. Основні спалахи тривають у Демократичній Республіці Конго, Гаїті та Ємені. Про більшість нових випадків у 2020 році повідомляють Ємен, Демократична Республіка Конго, Ефіопія, Мозамбік і Сомалі.

Америка

Гаїті: станом на червень 2020 року не було зареєстровано жодних підтверджених випадків захворювання на холеру. У 2019 році Республіка Гаїті повідомила про 684 випадки підозри, зокрема три летальні. З початку спалаху 2010 року та станом на 25 січня 2020 року Гаїті повідомила про 820 461 випадок підозри на холеру, зокрема 9 792 летальні.

Домініканська Республіка: станом на 23 травня 2020 року не зафіксовано жодного випадку захворювання на холеру.

Африка

Бурунді: новий спалах холери було оголошено у березні 2020 року. Станом на 7 червня 2020 року повідомлено про 70 випадків у шести районах, летальних не зареєстровано.

Демократична Республіка Конго: станом на 31 травня 2020 року зафіксовано 10 533 випадки, зокрема 147 летальних. У 2019 році повідомлено про 30 304

випадки підозри на холеру, зокрема 514 летальних. Більшість останніх випадків зареєстровано у провінціях Північне і Південне Ківу, Верхня Катанга і Луалаба.

Ефіопія: станом на 10 травня 2020 року зафіксовано 8 191 випадок, зокрема 112 летальних.

Камерун: із січня 2019 року і станом на 10 червня 2020 року повідомлено про 773 випадки холери, зокрема 91 летальний.

Кенія: станом на 14 червня 2020 року зареєстровано 642 випадки, зокрема 13 летальних. Спалах триває в графстві Марсабіт. У 2019 році зафіксовано 5 150 випадків, зокрема 39 летальних.

Мозамбік: з початку спалаху в січні 2020 року і станом на 12 червня зареєстровано 2 625 випадків у провінціях Нампула і Кабу-Делгаду, зокрема 21 летальний.

Нігерія: станом на 31 травня 2020 року зафіксовано 1 003 випадки підозри. Серед цих випадків 12 було підтверджено. За той самий період 2019 року зафіксовано 1 196 випадків, зокрема дві смерті.

Сомалі: станом на 30 травня 2020 року повідомлено про 13 528 випадків підозри на холеру, зокрема 67 летальних.

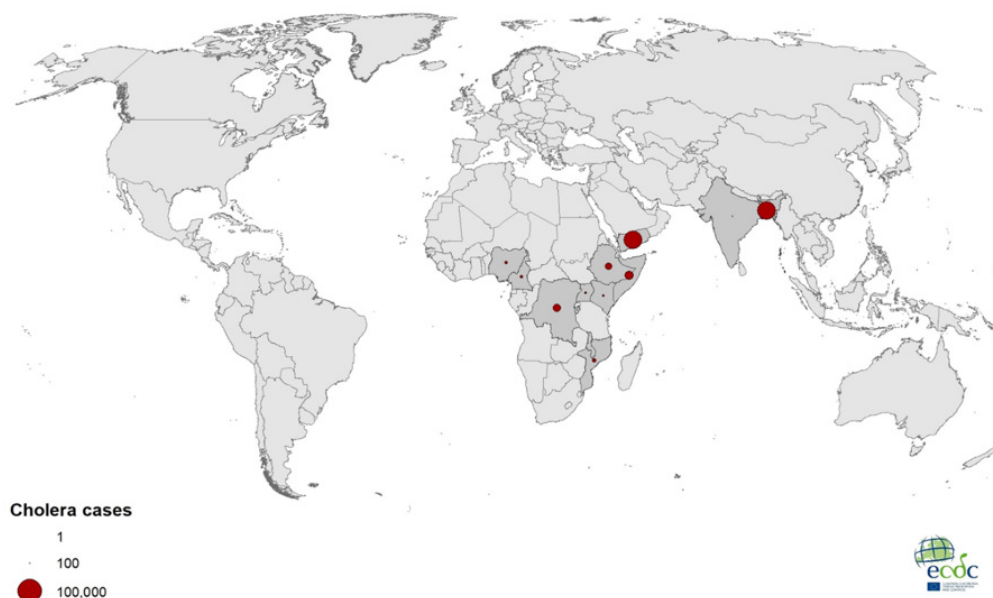
Уганда: у травні 2020 року в районі Морото було зареєстровано новий спалах холери. Станом на 12 червня 2020 року — 682 випадки, зокрема шість летальних.

Азія

Бангладеш: станом на 14 червня 2020 року у м. Кокс-Базар було зареєстровано 59 076 випадків гострої інфекційної діареї. У 2019 році у м. Кокс-Базар було зареєстровано 191 057 випадків. За даними ВООЗ, у період з 5 вересня по 29 грудня 2019 року 239 випадків гострої інфекційної діареї досліджено, отримано позитивний результат на холеру.

Ємен: з початку спалаху 2017 року і станом на 19 лютого 2020 року повідомлено про 2 309 859 випадків підозри на холеру, зокрема 3 786 летальних.

Індія: станом на 8 березня 2020 року повідомлено про випадки холери у Кералі (1), Ассамі (1) та Карнатаці (1). Крім того, джерела ЗМІ, які цитують органи охорони здоров'я, повідомляють про спалах холери у Бенгалуру, зафіксовано 25 випадків, зокрема сім підтверджених випадків у березні 2020 року.



Оцінка ECDC

Останні кілька місяців спалахи холери продовжують реєструвати у Східній Африці, Аденській затоці та Африканському Розі. Випадки холери також були зареєстровані у західній та південній Африці і в деяких районах Азії. Незалежно від кількості випадків холери, зафіксованих у всьому світі, щороку серед мандрівників, які повертаються до країн ЄС, фіксують поодинокі випадки холери. Ризик зараження холерою туристів, які відвідують країни із зафіксованими випадками захворювання, лишається низьким, навіть за ймовірності спорадичного завезення випадків до ЄС. У 2018 році було зареєстровано 26 випадків, тоді як у 2017 та 2016 роках — 17 і 23 випадки відповідно. Усі випадки мали історію подорожей до уражених холерою регіонів.

Вакцинацію проти холери слід розглядати для мандрівників із вищим ризиком зараження (працівники швидкої допомоги, рятувальники тощо).

Мандрівники можуть захистити себе від холери, якщо дотримуватимуться правил належної гігієни, безпечного приготування їжі, вживання бутильованої або спеціально обробленої питної води, використання засобів гігієни, зокрема для ретельного миття рук.

ECDC здійснює моніторинг випадків холери в усьому світі та щомісяця публікує звіти: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/cholera/surveillance-and-disease-data/cholera-monthly>.

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

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