



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

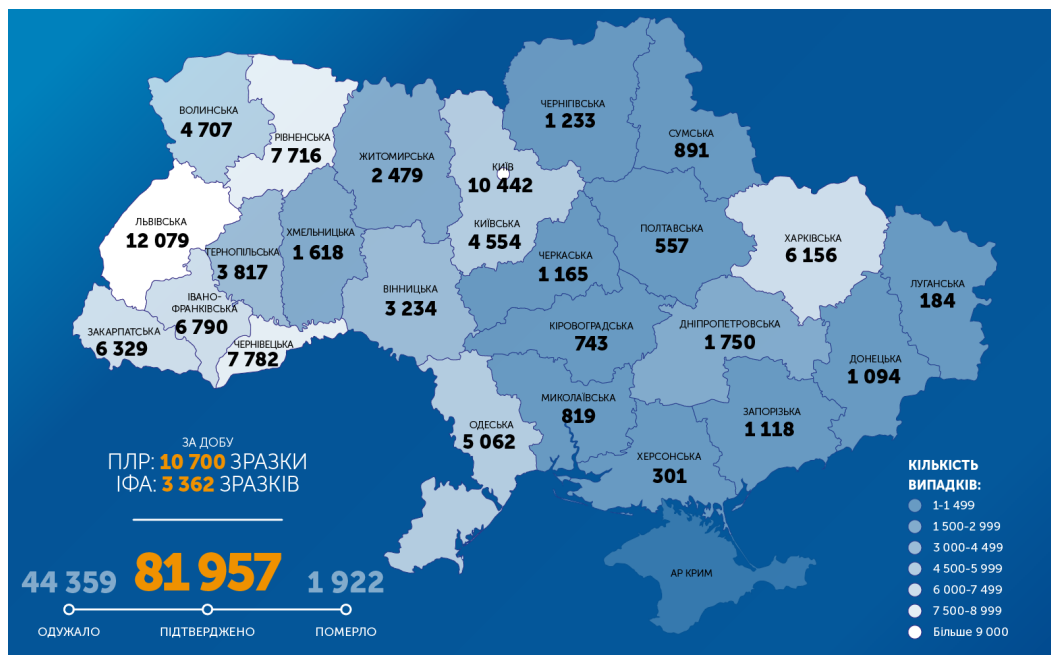
**33 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(10–16 СЕРПНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 17 серпня 2020 року у світі було зареєстровано 21 672 429 випадків захворювання на COVID-19 (лідують США, Бразилія, Індія, Росія, Південно-Африканська Республіка), зокрема 775 246 летальних, а 13 676 869 людей одужали. На території Європи зафіксовано 3 768 048 підтверджених випадків інфекції: лідують Росія 922 853 (померло 15 685), Іспанія — 342 813 (померло 28 617), Великобританія — 316 367 (померло 41 358), Італія — 253 438 (померло 35 392), Франція — 215 521 (померло 30 409).

Станом на ранок 17 серпня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 92 820 випадків COVID-19, зокрема 2 089 летальних, а 48 164 пацієнти одужали.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: Львівська — 12 079 (334 летальні), м. Київ — 10 442 (154 летальні), Чернівецька — 7 782 (237 летальних), Рівненська — 7 716 (110 летальних), Івано-Франківська — 6 790 (171 летальний), Закарпатська — 6 329 (238 летальних), Харківська — 6 156 (161 летальний), Одеська — 5 062 (80 летальних), Волинська — 4 707 (104 летальні), Київська — 4 554 (79 летальних), Тернопільська — 3 817 (47 летальних), Вінницька — 3 234 (67 летальних), Житомирська — 2 479 (51 летальний), Дніпропетровська — 1 750 (39 летальних), Хмельницька — 1 618 (31 летальний), Чернігівська — 1 233 (19 летальних), Черкаська — 1 165 (37 летальних), Запорізька — 1 118 (23 летальні), Донецька — 1 094 (15 летальних), Сумська — 891 (13 летальних), Миколаївська — 819 (18 летальних), Кіровоградська — 743 (39 летальних), Полтавська — 557 (15 летальних), Херсонська — 301 (6 летальних), Луганська — 184 (1 летальний).

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 року № 338-р (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України на 30 днів.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641, через зростання кількості хворих, продовжено до 31 серпня 2020 року дію адаптивних карантинних заходів, зокрема режиму надзвичайної ситуації на всій території України.

Кабінет Міністрів України підтримав ініціативу Міністерства охорони здоров'я і від 12 серпня 2020 року вніс зміни до постанови, яка регулює правила адаптивного карантину. Від 17 серпня рівень загрози COVID-19 визначатимуть за трьома показниками — завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я (> 50% протягом п'яти днів поспіль), середня кількість тестувань (< 24 на 100 000 населення протягом останніх семи днів) і показник захворюваності на 100 000 населення (> 40 випадків протягом 14 днів) в адміністративно-територіальних одиницях.

Рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 в областях України затверджує Національна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій. Залежно від епідемічної ситуації у регіоні чи окремих адміністративно-територіальних одиницях — районах визначають червоний, помаранчевий або жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 та певні карантинні обмеження для кожної зони. Рішення про послаблення червоного, помаранчевого та жовтого рівня епідемічної небезпеки не може бути переглянуто раніше ніж через 14 днів з дня визначення такого рівня епідемічної небезпеки.

Алгоритм припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома» для осіб, які прибувають з-за кордону з країн із значним поширенням COVID-19, у разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) та Перелік лабораторій, що мають право передавати результати тестування на COVID-19 для припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома»: <https://www.phc.org.ua/news/algoritm-pripinennya-samoizolyacii-dlya-osib-scho-peretnuli-derzhavniy-kordon>. Державою із значним поширенням COVID-19 є держава, в якій кількість нових випадків реєстрації хвороби COVID-19 на 100 000 населення за останні 14 днів перевищує кількість таких випадків в Україні.

Командувач об'єднаних сил визначив додаткові обмеження щодо порядку пропуску осіб через лінію розмежування. Зокрема, громадян України (крім тих, хто прибуває для участі в ЗНО), які слідують з тимчасово окупованої території, пропускатимуть лише за умови згоди на самоізоляцію з використанням єдиного електронного сервісу «Дій вдома» чи обсервації (<https://dpsu.gov.ua/ua/news/vazhliva-informaciya-stosovno-pravil-shcho-diyut-u-period-karantinu/>).

Відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 8 серпня 2020 року № 979-р, з 9 серпня до 30 серпня 2020 року припинено пропуск осіб через контрольні пункти в'їзду на тимчасово окуповану територію Автономної Республіки Крим і м. Севастополь та виїзду з неї.

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua/map>.

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 було зареєстровано 1 спалах сальмонельозу.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Запорізька область, м. Бердянськ	5	Епідрозслідування виявило, що всі постраждалі (5 осіб, дорослі) своє захворювання пов'язують з харчуванням у закладі громадського харчування м. Бердянськ Запорізької області. Також з'ясовано, що постраждалі зранку придбали 1 кг креветок на стихійному ринку і 3 кг креветок — у приватному домоволодінні одного з мікрорайонів міста і того ж дня поїхали на пляж, де вживали в їжу придбані креветки. Додаткової термічної обробки креветок не було. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

Триває спалах захворювання на сальмонельоз у Дніпропетровській області, пов'язаний з харчуванням у кафе, що у Павлоградському районі. Станом на 16.08.2020 зареєстровано 13 постраждалих, зокрема 3 дітей. У 8 осіб діагноз було підтверджено лабораторно. Під час лабораторного дослідження проб харчових продуктів у взятому зразку (яйце сире куряче) було виявлено збудника (*S. enteritidis*).

В осередку здійснено комплекс протиепідемічних заходів.

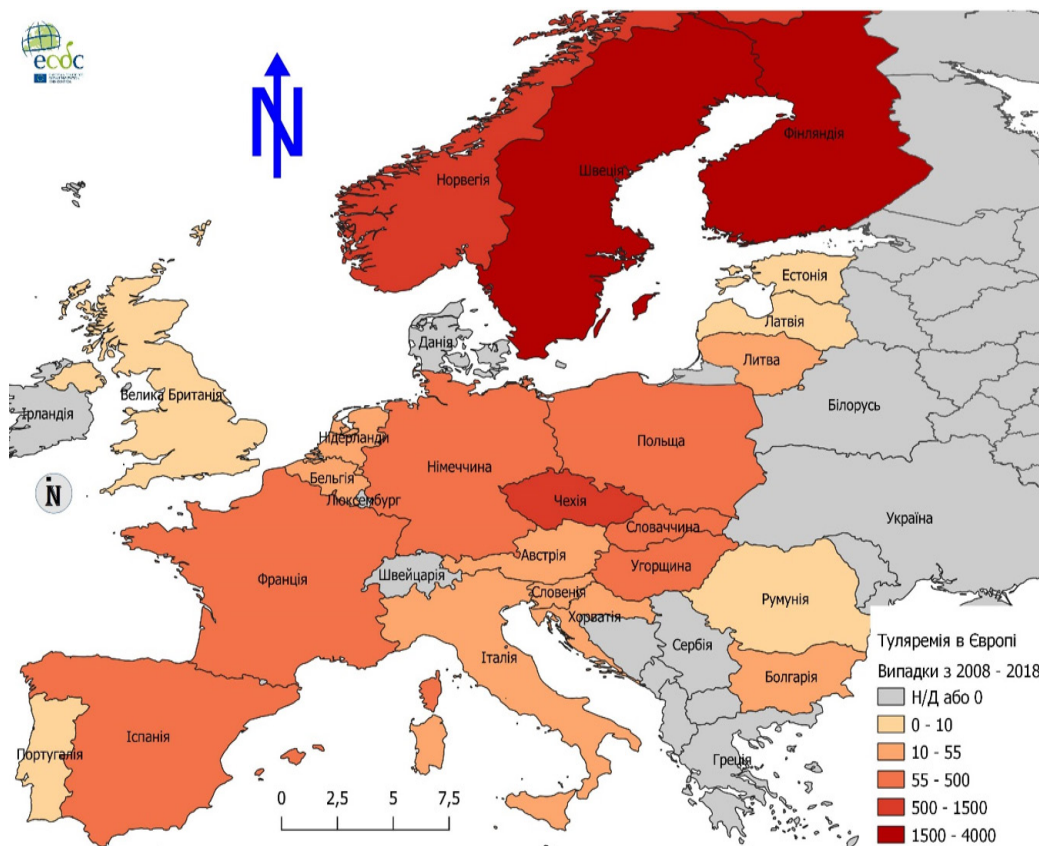
Епідеміологічне розслідування та лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ ІНФЕКЦІЇ

Випадки захворювання на туляремію

У Херсонській області виявлено дві особи (чоловіка і жінку), захворілих на туляремію.

З'ясовано, що чоловік працює егерем Великоолександрівського лісового господарства. Під час обходу 03.08.2020 в лісі знайшов напівмертвого зайця.



Розповсюдження туляремійної інфекції серед людей у Європі у 2008–2018 рр. (Н/Д — нема даних)

Вдома чоловік зняв із зайця шкуру, а його дружина — випатрала. При цьому обоє зазнали травм кистей рук.

07.08.2020 в обох з'явилися виразки на шкірі кистей рук та регіональний лімфаденіт, підвищилася температура до 38,5 °С. Лікувалися самостійно.

13.08.2020 звернулися до лікаря-інфекціоніста поліклініки № 1 КНП «Херсонська міська клінічна лікарня ім. Є. Є. Карабелеша». Поставлено діагноз «туляремія?». Було взято матеріал для дослідження на туляремію і призначено лікування антибіотиками.

14.08.2020 лабораторія особливо небезпечних інфекцій ДУ «Херсонський обласний лабораторний центр МОЗ України» дослідила біоматеріал від обох пацієнтів методом ПЛР, у результаті виявлено фрагменти ДНК збудника туляремії *Francisella tularensis*.

Співробітники Департаменту охорони здоров'я Херсонської обласної державної адміністрації організували комплекс протиепідемічних і профілактичних заходів у осередку.

Останні випадки захворювання на туляремію в Україні було зафіксовано 2018 року в Миколаївській і Волинській областях.

У Європі захворювання на туляремію виявляють щорічно. Особливо небезпечні території півночі Європи: Норвегія, Фінляндія і Швеція. Спахи цієї хвороби пов'язані з кровосисними комахами: комарами і гедзями.

Туляремія належить до інфекцій, що небезпечні для туристів і заробітчан. Під час відвідування північних країн Європи необхідно уникати укусів кровосисних комах та іксодових кліщів.

Минулого тижня було зареєстровано підозру на сибірку у людини

Під час лабораторних досліджень біоматеріалу методом ПЛР у референс-лабораторії з дослідження особливо небезпечних патогенів ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (результат від 12.08.2020 № 62/17) виявлено фрагменти ДНК збудника *Bacillus anthracis* — діагноз сибірки підтверджено.

Хворий почувається добре. Продовжує лікування в умовах ізолюваного блока в інфекційному відділенні КП «Саратська ЦРЛ» з дотриманням санітарного протиепідемічного режиму.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 1 випадок ботулізму у Харківській обл., внаслідок якого постраждала 1 особа.
- 3 випадки отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждали 8 осіб, зокрема

2 дітини:

- Чернівецька обл. — 1 (постраждали 2 дітей і 2 дорослих);
- Закарпатська обл. — 1 (постраждали 2 дорослих);
- Вінницька обл. — 1 (постраждали 2 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 року № 338-р (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України на 30 днів, до 24 квітня 2020 року.

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, автошколи); відновлено рух залізничного транспорту і міжобласних перевезень автотранспортом.

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

З **2 липня 2020 року** 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>).

1 серпня 2020 року генеральний директор ВООЗ зробив заяву після четвертого засідання 30 липня 2020 року Комітету з надзвичайних ситуацій, що спалах COVID-19 залишається глобальною пандемією.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 дію адаптивних карантинних заходів продовжено до 31 серпня 2020 року через зростання кількості хворих.

Кабінет Міністрів України підтримав ініціативу Міністерства охорони здоров'я і від 12 серпня 2020 року вніс зміни до постанови, яка регулює правила адаптивного карантину. Від 17 серпня рівень загрози COVID-19 визначатимуть за трьома показниками — заванта-

женість ліжок у закладах охорони здоров'я (> 50% протягом п'яти днів поспіль), середня кількість тестувань (< 24 на 100 000 населення протягом останніх семи днів) і показник захворюваності на 100 000 населення (> 40 випадків протягом 14 днів) в адміністративно-територіальних одиницях.

Рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 в областях України затверджує Національна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій. Залежно від епідемічної ситуації у регіоні чи окремих адміністративно-територіальних одиницях — районах визначають червоний, помаранчевий або жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 та певні карантинні обмеження для кожної зони. Рішення про послаблення червоного, помаранчевого та жовтого рівня епідемічної небезпеки не може бути переглянуто раніше ніж через 14 днів з дня визначення такого рівня епідемічної небезпеки.

Вісім адміністративно-територіальних одиниць через значне поширення на їхній території COVID-19 віднесено до категорії регіонів із червоним рівнем епідемічної небезпеки. Серед них: Городенківський та Косівський райони Івано-Франківської області, м. Самбір Львівської області, м. Біляївка Одеської області, м. Дубно, Костопільський та Рівненський райони Рівненської області, Кіцманський район Чернівецької області. Обмеження застосовані з 17 серпня 2020 року та будуть переглянуті через 14 днів.

На основі наявних епідемічних даних станом на 17 серпня до переліку регіонів зі значним поширенням COVID-19 належать м. Київ, Волинська, Житомирська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Одеська, Рівненська, Тернопільська, Харківська та Чернівецька області.

Алгоритм припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома» для осіб, які прибувають з-за кордону з країн «червоної» зони, у разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції та Перелік лабораторій, що мають право передавати результати тестування на COVID-19 для припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома»: <https://www.phc.org.ua/news/algorithm-pripinennya-samoizolyacii-dlya-osib-scho-peretnuli-derzhavnyi-kordon>. Державою із значним поширенням COVID-19 є держава, в якій кількість нових випадків реєстрації хвороби COVID-19 на 100 000 населення за останні 14 днів перевищує кількість таких випадків в Україні.

Командувач об'єднаних сил визначив додаткові обмеження щодо порядку пропуску осіб через лінію розмежування. Зокрема, громадян України (крім тих, хто прибуває для участі в ЗНО), які слідує з тимчасово окупованої території, пропускати лише за умови згоди на самоізоляцію з використанням єдиного електронного сервісу «Дій вдома» чи обсервації (<https://dpsu.gov.ua/ua/news/vazhliva-informaciya-stosovno-pravil-shcho-diyut-u-period-karantinu/>). Відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 8 серпня 2020 року № 979-р, з 9 до 30 серпня 2020 року припинено пропуск осіб через контрольні пункти в'їзду на тимчасово окуповану територію Автономної Республіки Крим і м. Севастополь та виїзду з неї.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 92 820 випадків COVID-19 (показник захворюваності — 243,7 на 100 000 населення), зокрема 2 089 летальних випадків (показник летальності — 2,3%).

Загальна кількість підтверджених активних хворих (кількість випадків без урахування осіб, що одужали чи померли) на COVID-19 складає 42 567 осіб, а показник захворюваності серед них — 111,8 на 100 000 населення.

Найбільшу кількість активних хворих на 100 000 населення зареєстровано у Львівській (338,4), Івано-Франківській (279,8) та Закарпатській (268,4) областях.

У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 53 319 випадків (57,4%) та особи віком від 30 до 69 років (71,7%).

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик розповсюдження цього штаму вірусу дуже високий на глобальному рівні. Ризик інфікування для населення країн Європи вважають помірним для країн, які продовжують застосовувати обмежувальні заходи, зокрема фізичне дистанціювання, та мають достатній потенціал відстеження контактів і тестування; дуже високий для країн, які не вживають обмежувальних заходів та не мають змоги відстеження всіх контактів і тестування.

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.

- Міністр охорони здоров'я докладно пояснив правила адаптивного карантину в країні: <https://moz.gov.ua/article/news/maksim-stepanov-dav-rozjasnennja-schodo-polozhen-ta-pravil-dii-adaptivnogo-karantinu-v-kraini>.

- Центральна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій переглянула поділ регіонів за рівнем поширення епідемічної небезпеки COVID-19. Візуалізація епідемічних показників на рівні районів та міст обласного значення: <https://reachinitiative.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=b8ea3d22c51246528abb47ef94f20edb>.

- 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.

- Гаряча лінія Державної служби України з питань праці 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 про коронавірусну хворобу 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>.

- Оперативна інформація щодо захворюваності на COVID-19 у розрізі районів та міських рад, цільових показників для посилення карантину в регіонах України, лабораторних досліджень (ПЛР та ІФА) в областях за даними Центру громадського здоров'я України, щоденний звіт про ситуацію з COVID-19 в Україні — на сайті ЦГЗ: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/koronavirusna-infekciya-covid-19>.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

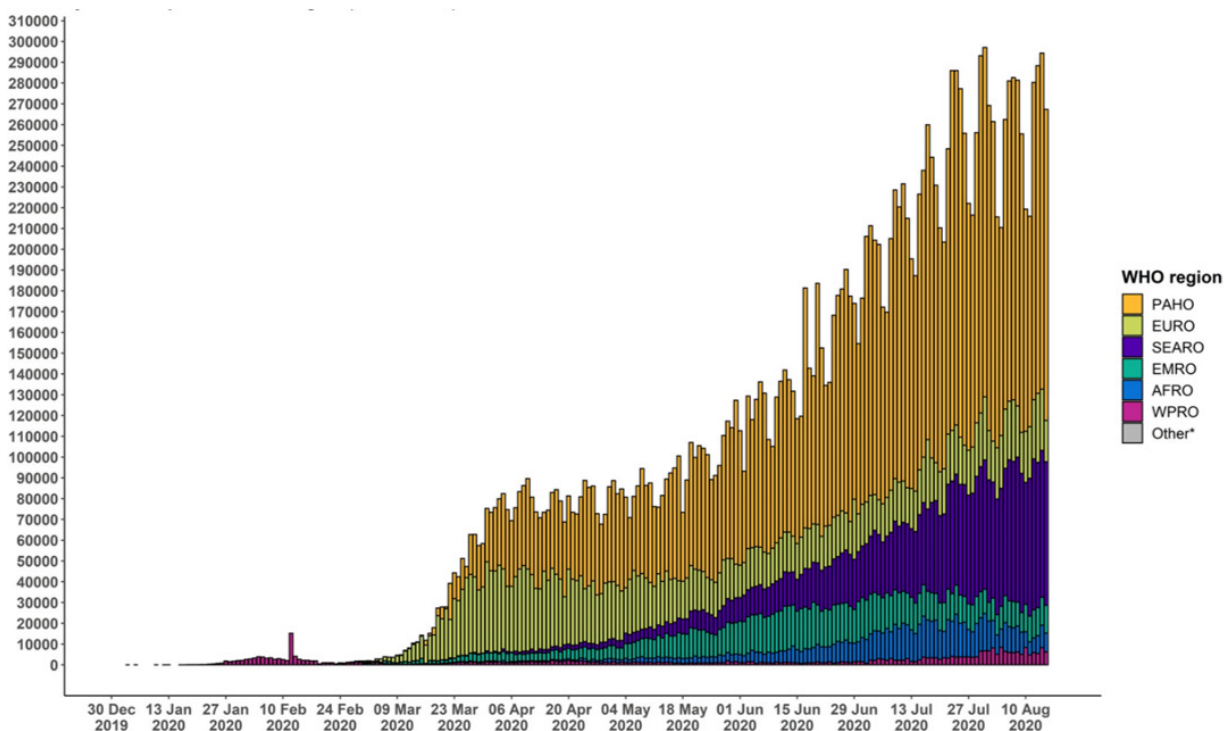
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 17 серпня 2020 року

Статистика ВООЗ враховує тільки офіційно підтверджені відомості про випадки зараження і смерті, що надають держави. Лідирує за кількістю інфікованих регіон Північної і Південної Америки.

Станом на 17 серпня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 21 672 429 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема 775 246 летальних. Найбільше випадків зафіксовано у США — 5 404 500 (померло 170 055), Бразилії — 3 340 197 (померло 107 852), Індії — 2 647 663 (померло 50 921), Росії — 922 853 (померло 15 685), Південно-Африканській Республіці — 587 345 (померло 11 839).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 у світі, на 17.08.2020

Оцінка ВООЗ

31 липня 2020 року відбулося четверте засідання Комітету з надзвичайних ситуацій з питань COVID-19, скликане гендиректором Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ): <https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020covid-19-emergency-committee-highlights-need-for-response-efforts-overlong-term>.

Спалах COVID-19 залишається глобальною пандемією та продовжує нести дуже високі ризики для світу.

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

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 13 серпня 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 13 серпня 2020 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не зросла (193 зі 196). Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 46; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 21; EUR — 55; SEAR — 11; WPR — 27.

Крім того, 19 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	—	0/33
EMR	—	0/21
EUR	Австрія, Албанія, Бельгія, Білорусь, Великобританія, Ісландія, Нідерланди, Норвегія, Португалія, Румунія, Словаччина, Словенія, Туреччина, Туркменістан, Фінляндія, Франція, Швейцарія	17/55
SEAR	Східний Тимор	1/11
WPR	Австралія	1/27

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>.

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 16 серпня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 16 серпня 2020 року повідомлено про 21 472 570 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 766 080 летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 1 109 981 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (583 653), Єгипет (96 336), Нігерія (48 770), Гана (42 210) і Марокко (41 017).

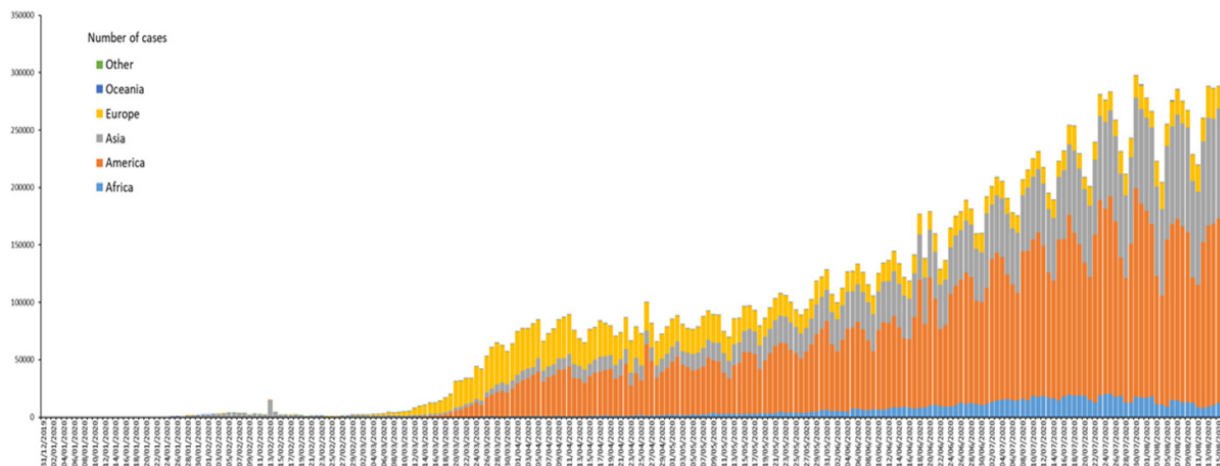
Азія: 5 526 826 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (2 589 682), Іран (341 070), Саудівська Аравія (297 315), Пакистан (288 717) і Бангладеш (274 525).

Америка: 11 589 851 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (5 361 165), Бразилія (3 317 096), Перу (525 803), Мексика (517 714) і Колумбія (456 689).

Європа: 3 219 857 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (917 884), Іспанія (342 813), Великобританія (316 367), Італія (253 438) і Німеччина (223 453).

Океанія: 25 359 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (23 035), Нова Зеландія (1 271), Гуам (516), Папуа Нова Гвінея (271) та Французька Полінезія (166).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 25 341 летальний випадок; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (11 677), Єгипет (5 141), Алжир (1 360), Нігерія (974) і Судан (798).

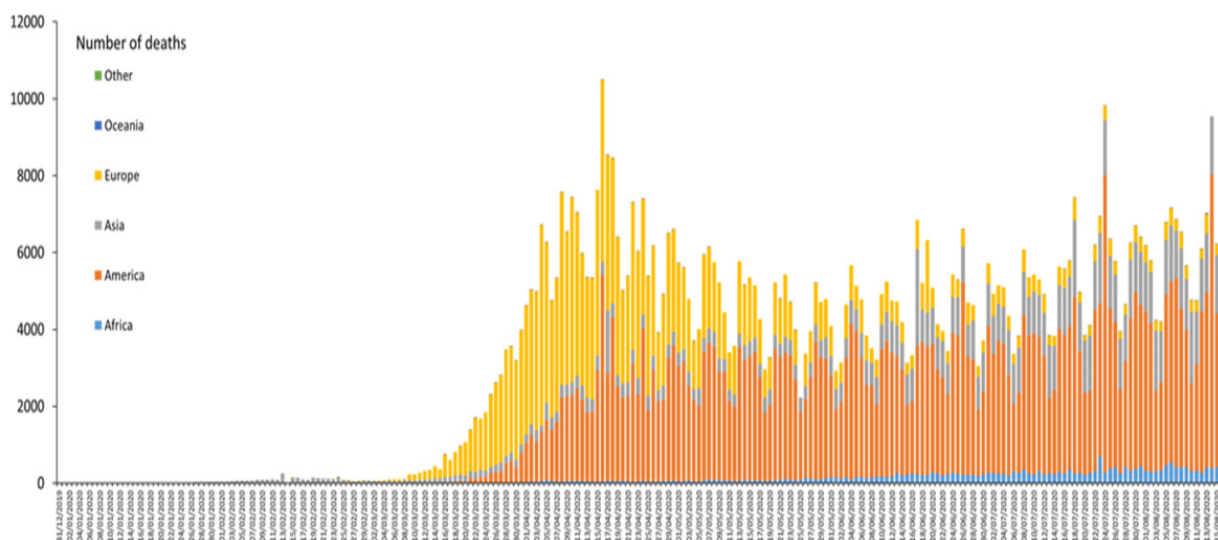
Азія: 117 439 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (49 980), Іран (19 492), Пакистан (6 168), Індонезія (6 071) і Туреччина (5 955).

Америка: 418 547 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (169 481), Бразилія (107 232), Мексика (56 543), Перу (26 075) і Колумбія (14 810).

Європа: 204 334 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (41 358), Італія (35 392), Франція (30 409), Іспанія (28 617) і Росія (15 617).

Океанія: 408 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (375), Нова Зеландія (22), Гуам (5), Папуа Нова Гвінея (3) і Північні Маріанські Острови (2).

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

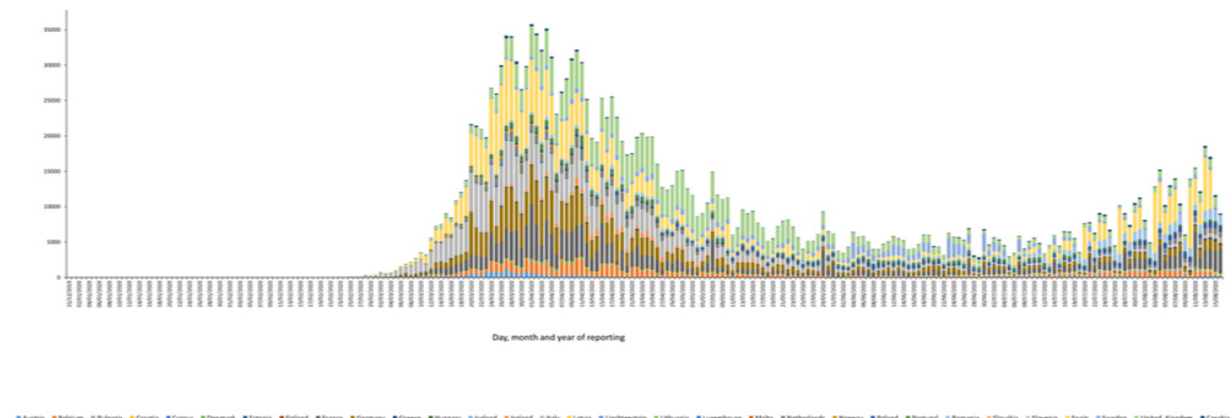


Станом на 16 серпня 2020 року в Європі зареєстровано 1 914 629 випадків захворювання на COVID-19: Іспанія (342 813), Великобританія (316 367), Італія (253 438), Німеччина (223 453), Франція (215 521), Швеція (84 294), Бельгія (77 776), Румунія (69 374), Нідерланди (62 437), Польща (56 090), Португалія (53 981), Ірландія (27 191), Австрія (23 211), Чехія (19 891), Данія (15 483), Болгарія (14 333), Норвегія (9 850), Фінляндія (7 720), Люксембург (7 439), Греція (6 858), Хорватія (6 420), Угорщина (4 877), Словаччина (2 855), Словенія (2 401), Литва (2 386), Естонія (2 184), Ісландія (1 999), Кіпр (1 332), Латвія (1 315), Мальта (1 247) і Ліхтенштейн (93).

Станом на 16 серпня 2020 року в Європі зафіксовано 179 582 смертей внаслідок захворювання на COVID-19: Великобританія (41 358), Італія (35 392), Франція (30 409), Іспанія (28 617), Бельгія (9 935), Німеччина (9 231), Нідерланди (6 160), Швеція (5 783), Румунія (2 954), Польща (1869), Португалія (1 775), Ірландія (1 774),

Австрія (728), Данія (621), Угорщина (607), Болгарія (495), Чехія (395), Фінляндія (333), Норвегія (261), Греція (226), Хорватія (165), Словенія (124), Люксембург (123), Литва (81), Естонія (63), Латвія (32), Словаччина (31), Кіпр (20), Ісландія (10), Мальта (9) і Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 917 884 (померло 15 617), Іспанії — 342 813 (померло 28 617), Великобританії — 316 367 (померло 41 358), Італії — 253 438 (померло 35 392), Німеччині — 223 453 (померло 9 231), Франції — 215 521 (померло 30 409).



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 коригування заходів фізичного дистанціювання є помірним, якщо заходи припиняють по-

ступово 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 швидко зростання захворюваності та смертності населення.

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

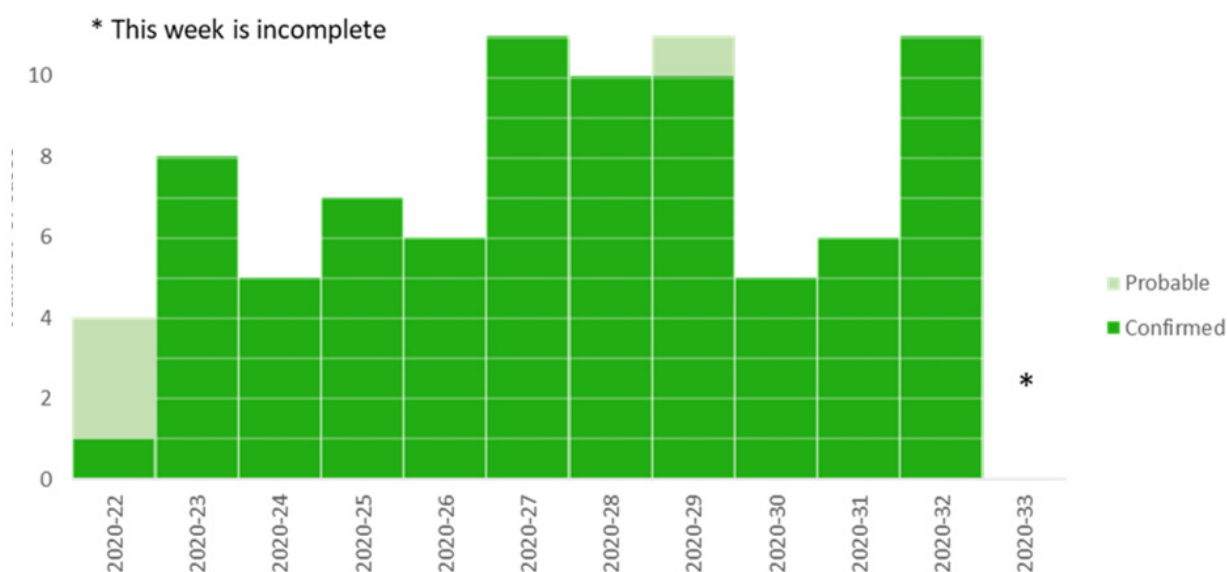
2

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 11 серпня 2020 року повідомлено про 84 випадки (80 підтверджено, 4 ймовірні), зокрема 36 летальних. Усі випадки виявлено у провінції Екватор. Постраждали 3 медичні працівники.



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.

10-й спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у східній частині країни (3 470 випадків, зокрема 2 287 летальних) було оголошено ліквідованим 25 червня 2020 року.

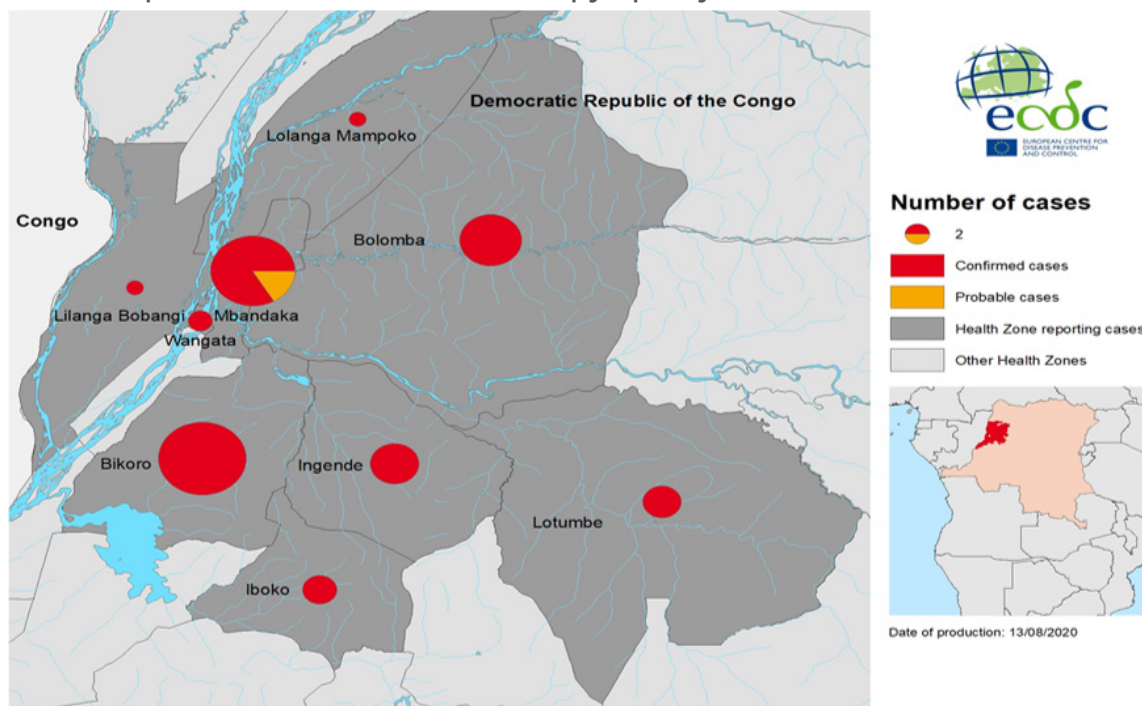
Окрім спалахів ХСВЕ, країна зараз бореться з іншими великими спалахами, такими як пандемія COVID-19, кір, холера, віспа, поліомієліт і бубонна чума.

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 епід-нагляду 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.



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 гарячки Західного Нілу у світі станом на 13 серпня 2020 року

Відповідно до моніторингу захворюваності на гарячку Західного Нілу у сезон підйому 2020 року станом на 13 серпня 2020 року повідомлено про 32 випадки захворювання серед людей: Греція (28 випадків, зокрема 6 летальних), Італія (2 випадки) та Румунія (2 випадки). Випадки гарячки Західного Нілу зафіксовано в районах з постійною реєстрацією в попередні роки.

Крім того, органи охорони здоров'я Андалусії, Іспанія, оголосили про спалах гарячки Західного Нілу, зокрема 12 лабораторно підтверджених випадків захворювання у провінції Севілья. Нові пацієнти з менінгоенцефалітом проходять обстеження. Про ці випадки ще не повідомляли через TESSy, тому вони їх нема на картах.

Протягом цього сезону було зареєстровано 5 спалахів гарячки Західного Нілу серед непарнокопитних: в Іспанії (3 спалахи, зокрема у провінції Севілья), в Пор-

тугалії (1 спалах) і в Італії (1 спалах).
Спалахів серед птахів не було зареєстровано.

Оцінка ECDC

Випадки гарячки Західного Нілу були зареєстровані в державах-членах ЄС, де відбувається постійна сезонна циркуляція вірусу.

Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує карти поширення хвороби разом зі щотижневим епідеміологічним звітом.



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

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