



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

48 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(23–29 ЛИСТОПАДА)



phc.org.ua



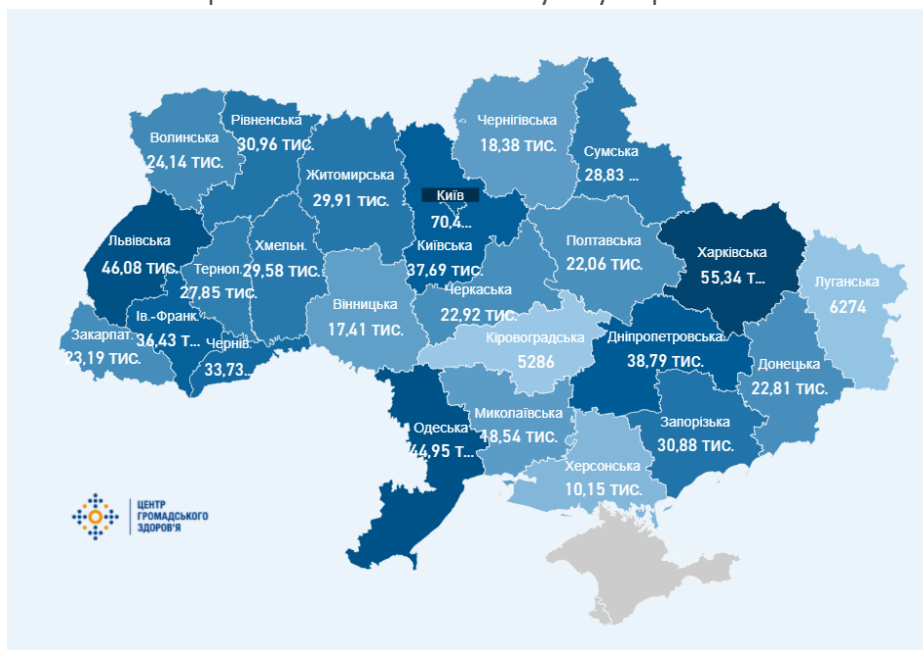
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 30 листопада 2020 року у світі було зареєстровано 62 739 306 випадків захворювання на COVID-19 (лідують США, Індія, Бразилія, Франція, Росія), зокрема 1 459 318 летальних, а 40 127 824 людини одужали. На території Європи зафіксовано 18 537 029 підтверджених випадків інфекції: лідують Франція — 2 270 573 (померли 52 410), Росія — 2 275 936 (помер 39 491), Іспанія — 1 628 208 (померли 44 668), Великобританія — 1 621 305 (померли 58 342), Італія — 1 585 178 (померли 54 904).

Станом на ранок 30 листопада 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 732 625 випадків COVID-19, зокрема 12 327 летальних, а 345 149 пацієнтів одужали. Україна залишається на 17-му місці серед усіх країн за кількістю хворих на COVID-19 і на 8-му — у Європі.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: м. Київ — 70 478 (1 292 летальні), Харківська — 55 341 (748 летальних), Львівська — 46 078 (1 235 летальних), Одеська — 44 949 (579 летальних), Дніпропетровська — 38 789 (892 летальні), Київська — 37 687 (678 летальних), Івано-Франківська — 36 434 (636 летальних), Чернівецька — 33 732 (643 летальні), Рівненська — 30 954 (381 летальний), Запорізька — 30 875 (314 летальних), Житомирська — 29 911 (497 летальних), Хмельницька — 29 577 (433 летальні), Сумська — 28 831 (363 летальні), Тернопільська — 27 849 (377 летальних), Волинська — 24 135 (426 летальних), Закарпатська — 23 193 (532 летальні), Черкаська — 22 924 (203 летальні), Донецька — 22 807 (400 летальних), Полтавська — 22 055 (470 летальних), Миколаївська — 18 535 (312 летальних), Чернігівська — 18 375 (91 летальний), Вінницька — 17 405 (292 летальні), Херсонська — 10 149 (208 летальних), Луганська — 6 274 (167 летальних), Кіровоградська — 5 286 (158 летальних).

З 21 листопада 2020 року набув чинності Закон України від 6 листопада 2020 року № 1000-IX «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)», яким передбачено накладення штрафу від 10 до 15 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян за неносіння під час дії карантину маски в громадських будинках, спорудах і транспорті (частина 2 стаття 44), зокрема виготовлених самостійно.

За словами директора Європейського регіонального бюро ВООЗ Ханса К्लюге, загальний карантин або «локдаун» слід застосовувати як крайній захід. Для меншого поширення інфекції треба комбінувати носіння масок з іншими заходами (заява від 24.11.2020: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/statements>).

Три прості правила протиепідемічної безпеки — дотримання дистанції, носіння маски та гігієна рук — рятують життя.



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

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 (із змінами від 11 листопада 2020 року № 1100), через інтенсивне зростання кількості хворих, до 31 грудня 2020 року продовжено дію адаптивних карантинних заходів.

Головною передумовою для запровадження нових, суворіших карантинних обмежень в Україні буде епідемічна ситуація в країні та показник завантаження медичної системи. Індикаторні показники для визначення рівня епідемічної небезпеки поширення COVID-19 у регіоні станом на 30 листопада 2020 року: https://moz.gov.ua/uploads/5/27381-oznaky_30112020.pdf. Найгірша ситуація із готовністю до послаблення обмежень — на Сумщині, Черкащині та Київщині.

Роз'яснення Державної прикордонної служби України щодо питань, пов'язаних з перетинанням кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonuadminmezhlinii-zitknennya-v-umovah-karantinu/>.

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: https://tripadvisor.mfa.gov.ua/?page_id=1973.

Інформація щодо країн із значним поширенням COVID-19 станом на 27 листопада 2020 року: <https://moz.gov.ua/uploads/5/27378-271120.pdf>.

У зв'язку з повідомленнями із багатьох європейських країн щодо виявлення коронавірусу SARS-CoV-2 у норок, за дорученням голови Державної служби з питань безпечності харчових продуктів та захисту прав споживачів буде організовано посилений контроль за ситуацією в Україні: <https://dpss.gov.ua/news/v-ukrayini-bude-posileno-monitoring-situaciyi-shchodo-mozhlivoyi-zahvoryuvanosti-norok-na-koronavirus-sars-cov-2>.

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 зареєстровано спалахів інфекційних хвороб.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 199 277 людей, із них 39,5% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 524,5 на 100 000 населення, що на 8,6% більше епідемічного порога по Україні.
- У країні зафіксовано спорадичне географічне поширення грипу.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у 5 із 16 зразків матеріалів визначено віруси грипу: 1 — типу А(Н1)рdm09, 4 — типу В.
- За тиждень не надходило повідомлень про летальні випадки.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 17 644 людини, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 118 913 осіб.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень зареєстровано **випадки отруєння дикорослими грибами й чадним газом**.

- 6 випадків отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждали 7 осіб, зокрема одна особа померла:
 - Вінницька обл. — 2 (2 дорослих);
 - Дніпропетровська обл. — 2 (3 дорослих);
 - Полтавська обл. — 2 (2 дорослих, один із яких помер).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом у Київській (померли 1 дорослий та 1 дитина), Івано-Франківський (постраждала 1 дитина) областях.

Випадків ботулізму не зареєстровано.

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.

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

3 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.

3 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.

3 10 червня 2020 року дозволено відкривати заклади культури і проводити культурні заходи; заклади, що надають послуги з розміщення, окрім дитячих закладів оздоровлення і відпочинку.

3 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 (із змінами від 13 жовтня 2020 року № 956), через інтенсивне зростання кількості хворих, до **31 грудня 2020 року** продовжено дію адаптивних карантинних заходів.

Від 17 серпня 2020 року рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 визначають за трьома показниками: завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я (> 50% п'ять днів поспіль), середня кількість тестувань (< 24 на 100 000 населення протягом останніх семи днів) і показник захворюваності на COVID-19 за 14 днів на 100 000 населення (перевищує базовий рівень захворюваності) в адміністративно-територіальних одиницях.

13 жовтня 2020 року було змінено критерії відповідності червоному рівню епідемічної небезпеки: до червоного рівня можна потрапити за показником інцидентності (кількість хворих на 100 000 населення за останні 14 днів), який зараз визначено на рівні 320 на 100 000 населення.

Державна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій раз на сім днів приймає рішення про запровадження на території регіону чи його окремих адміністративно-територіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки (жовтий, помаранчевий або червоний): <https://covid19.gov.ua/karantynni-zakhody>.

Постановою Верховної Ради України від 19 жовтня 2020 року № 4228, яка набула чинності **29 жовтня 2020 року**, рекомендовано Президенту України створити Національний штаб протидії COVID-19 і очолити його для організації оперативного реагування на поширення коронавірусної хвороби (COVID-19) в Україні, підвищення спроможності національної системи охорони здоров'я, запровадження комплексної системи захисту вітчизняної економіки від наслідків пандемії, розробки та втілення ефективної безпекової стратегії України в умовах нових глобальних біологічних викликів.

Відповідно до Постанови Верховної Ради України від 19 жовтня 2020 року № 4228, з 2 листопада 2020 року МОЗ запустило всеукраїнський контакт-центр для протидії COVID-19, який працюватиме цілодобово за телефоном **0 800 602 019**. У тестовому режимі з **25 листопада 2020 року** додано функцію запиту на виїзд мобільної команди для взяття зразків з метою діагностики COVID-19.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 (із змінами від 11 листопада 2020 року № 1100), через інтенсивне зростання кількості хворих, з **14 по 30 листопада 2020 року** запроваджено «карантин вихідного дня» з 00:00 суботи до 00:00 понеділка та загальнодержавні обмежувальні заходи, які відповідають помаранчевому рівню епідеміологічної небезпеки.

3 21 листопада 2020 року набув чинності Закон України від 6 листопада 2020 року № 1000-IX «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)», яким передбачено накладення штрафу від 10 до 15 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян за неносіння під час карантину маски в громадських будинках, спорудах і транспорті (частина 2 стаття 443), зокрема виготовлених самостійно.

За словами директора Європейського регіонального бюро ВООЗ Ханса К्लюге, загальний карантин або «локдаун» слід застосовувати як крайній захід. Для меншого поширення інфекції треба комбінувати носіння масок з іншими заходами (від 24.11.2020: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/statements>).

Три прості правила проти епідемічної безпеки — дотримання дистанції, носіння маски та гігієна рук — рятують життя.

Головною передумовою для запровадження нових, суворіших карантинних обмежень в Україні буде епідемічна ситуація в країні та показник завантаження медичної системи. Індикаторні показники для визначення рівня епідемічної небезпеки поширення COVID-19 у регіоні станом на **30 листопада 2020 року**: https://moz.gov.ua/uploads/5/27381-oznaky_30112020.pdf. Найгірша ситуація із готовністю до послаблення обмежень — на Сумщині, Черкащині та Київщині.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 (із змінами від 13 жовтня 2020 року № 956) розмежовано відповідальність щодо забезпечення контролю за виконанням карантинних норм: контроль за дотриманням самоізоляції — за Національною поліцією; контроль за дотриманням проти епідемічних заходів у сфері обслуговування (робота ринків, ресторанів, інших громадських місць) — за Державною службою з питань безпечності харчових продуктів та захисту прав споживачів (Держпродспоживслужба); контроль за правилами перевезення та виділенням додаткового транспорту — за органами місцевого самоврядування. Крім цього, органи місцевого самоврядування також будуть присутні на всіх рівнях контролю.

Роз'яснення Державної прикордонної служби України щодо питань, пов'язаних з перетинанням кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonu-adminmezhilini-zitknennya-v-umovah-karantinu/>.

Для перетину лінії розмежування в КПВВ громадян (крім осіб до 12-річного віку та працівників офіційних міжнародних місій, організацій, акредитованих в Україні) пропускати лише за умови згоди на самоізоляцію з використанням єдиного електронного сервісу «Дій вдома» чи обсервації.

Алгоритм припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома» для громадян України, які прибувають з районів проведення операції Об'єднаних сил і з-за кордону з країн із значним поширенням COVID-19, 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-derzhavniy-kordon>.

Інформація щодо країн із значним поширенням COVID-19 станом на 27 листопада 2020 року: <https://moz.gov.ua/uploads/5/27378-271120.pdf>. 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.

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

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 732 625 випадків COVID-19 (показник захворюваності — 1 923,6 на 100 000 населення), зокрема 12 327 летальних випадків (показник летальності — 1,7%).

Найвищі показники захворюваності на 100 000 населення — у Чернівецькій (3 749,0), Сумській (2 712,2), Рівненській (2 688,9), Тернопільській (2 688,4) та Івано-Франківській (2 668,4) областях.

У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженням захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком від 30 до 69 років (76,0%).

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик розповсюдження цього штаму вірусу дуже високий на глобальному рівні, зокрема і для країн Європи, котрі за критеріями епідеміологічної ситуації за останні 14 днів (кількість нових випадків на 100 000 осіб; приріст кількості позитивних тестів; кількість нових випадків у старших вікових групах — 65–79 років та/або 80+ років; збільшення кількості летальних випадків) класифікують як такі, що мають стабільну ситуацію, котра зумовлює занепокоєння або серйозне занепокоєння.

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) і Центр громадського здоров'я МОЗ України (ЦГЗ) вживають усіх належних заходів для мінімізації поширення в Україні вірусу SARS-CoV-2.

- 26 листопада 2020 року ЦГЗ опублікував чек-листи для підготовки медичних та соціальних закладів до прийому пацієнтів з COVID-19: <https://www.phc.org.ua/news/cgz-rozrobiv-chek-listi-dlya-pidgotovki-medzakladiv-ta-zakladiv-soczhistu-do-priyomu>.

- В Україні запрацюють чат-бот для координації госпіталізації та відкритий дашборд вільних місць, електронні направлення на ПЛР-тестування та інші сервіси для протидії поширенню коронавірусу: <https://www.kmu.gov.ua/news/mincifri-zaprovadzhuje-novi-cifrovi-rishennya-dlya-protidiyi-covid-19-mihajlo-fedorov>.

- 3 9 листопада 2020 року планові госпіталізації заборонено — лікарні прийматимуть ургентних хворих: <https://moz.gov.ua/article/news/viktor-ljashko-ukraina-perehodit-na-drugij-etap-reaguvannja-na-poshirennja-koronavirusu>.

- 27 жовтня 2020 року наказом МОЗ України № 2438 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року № 722 про Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)» стосовно первинної медичної і амбулаторно-поліклінічної допомоги пацієнтам з підозрою на COVID-19, критеріїв завершення амбулаторно-поліклінічного лікування (припинення самоізоляції), клінічних

критеріїв госпіталізації та неконтагіозності пацієнтів з підтвердженим діагнозом COVID-19: https://moz.gov.ua/uploads/5/26918dn_2438_27_10_2020_dod_1.pdf.

- Зміни до Стандарту з екстреної медичної допомоги для пацієнтів з COVID-19: https://moz.gov.ua/uploads/5/26919dn_2438_27_10_2020_dod_2.pdf.

- Уряд максимально спростив процедури, які стосуються облаштування додаткових ліжок та підведення кисню: <https://www.kmu.gov.ua/news/premyer-ministr-uryad-maksimalno-sproshiv-proceduri-yaki-stosuyutsya-oblashtuvannya-dodatkovih-lizhok-ta-pidvedennya-kisnyu>.

- МОЗ продовжує нарощувати потужності вітчизняних лабораторій з діагностики COVID-19 і планує до середини листопада збільшити кількість досліджень методом ПЛР до 50 000 на добу, а до кінця року — до 75 000: <https://moz.gov.ua/article/news/maksim-stepanov-na-seredinu-listopada-mi-zbilshimo-kilkist-plr-testuvan-do-50-tisjach-na-dobu-a-do-kincja-roku---do-75-tisjach>.

- 20 жовтня 2020 року міністр охорони здоров'я презентував результати доклінічної фази дослідження вакцини проти COVID-19, яку в Україні розробляють наші та американські компанії, а також вітчизняні вчені, зокрема з Інституту мікробіології і вірусології НАН України: <https://moz.gov.ua/article/news/maksim-stepanov-doklinichni-viprobuвання-kandidata-u-vakcini-proti-covid-19-trivali-6-misjativ>.

- У разі виникнення питань щодо полісу (свідоцтво, сертифікат) страхування, який має бути виданий страховою компанією, зареєстрованою в Україні, або іноземною страховою компанією, що має представництво на території України чи договірні відносини зі страховою компанією-партнером на території України (асистанс), і покривати витрати, пов'язані з лікуванням COVID-19, обсервацією, та діяти впродовж перебування в Україні, рекомендуємо звертатися за посиланням: <https://visitukraine.today/ua>.

- МОЗ роз'яснило Порядок, умови і критерії встановлення інвалідності для медпрацівників у зв'язку із захворюванням на COVID-19: <https://moz.gov.ua/article/news/vstanovlennja-invalidnosti-dlja-medichnih-pracivnikiv-u-zv%e2%80%99jazku-z-koronavirusnoju-hvoroboju-ne-vimagae-dodatkovih-zmin-u-zakonodavstvi>. Телефон гарячої лінії Державної служби України з питань праці для медичних працівників, які захворіли на COVID-19: (044) 279 03 28.

- Під час карантину не заборонено вакцинацію згідно з Національним календарем щеплень: <https://www.kmu.gov.ua/news/viktor-lyashko-karantin-ne-skasovuye-neobhidnist-planovoyi-vakcinaciyi>. Наразі в Україні достатньо вакцин для профілактичних щеплень проти всіх інфекційних хвороб, вакцинація від яких передбачена Національним календарем щеплень.

- 17 вересня 2020 року наказом МОЗ України № 2122 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року № 722 про Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», зокрема оновлено алгоритм тестування на наявність коронавірусу SARS-CoV-2: https://moz.gov.ua/uploads/5/26483-standarti_medicnoi_dopomogi_pri_kovid.pdf.

- Офіційна інформація про коронавірусну хворобу в Україні: <https://covid19.gov.ua/>.

- Оперативна інформація про захворюваність на COVID-19 у розрізі районів та міських рад, цільові показники для посилення карантину у регіонах України, лабораторні дослідження (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

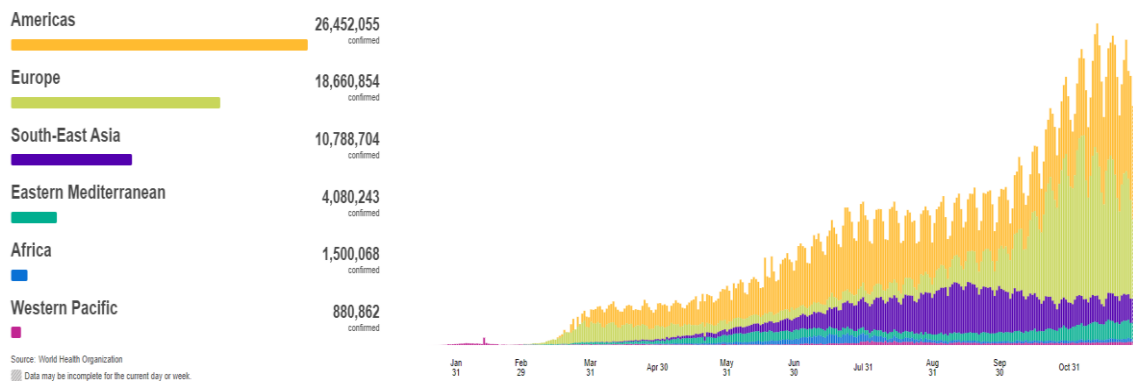
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 30 листопада 2020 року

Статистика ВООЗ враховує тільки офіційно підтверджені відомості про випадки зараження і смерті, надані державами. Лідирує за кількістю інфікованих регіон Північної та Південної Америки. Але Європейський регіон залишається найбільшим джерелом нових випадків захворювання, зокрема летальних, за останні 14 днів. Більшість нових підтверджених випадків COVID-19 припадає на Росію, Францію, Іспанію, Великобританію та Італію.

Станом на 30 листопада 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 62 875 460 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема 1 461 763 летальні. Найбільше випадків зафіксовано у США — 13 393 166 (померли 266 932), Індії — 9 431 691 (померли 137 139), Бразилії — 6 314 740 (померли 172 833), Росії — 2 275 936 (помер 39 491), Франції — 2 270 573 (померли 52 410), Іспанії — 1 628 208 (померли 44 668), Великобританії — 1 621 313 (померли 58 342), Італії — 1 585 178 (померли 54 904), Аргентині — 1 418 807 (померли 38 473), Колумбії — 1 308 376 (померли 36 584).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 30.11.2020

Оцінка ВООЗ 29 жовтня 2020 року відбулося засідання 5-го Комітету з надзвичайних ситуацій з питань COVID-19. Гендиректор Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) визначив, що пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення в секторі громадського здоров'я та продовжує нести дуже високі ризики для світу. Інформація про засідання: <https://www.who.int/groups/covid-19-ihr-emergency-committee>.

5 листопада Міністерство охорони здоров'я України та ВООЗ підписали дворічну Угоду про співпрацю, зокрема Україну включено до списку пріоритетних країн у Спеціальній ініціативі ВООЗ із психічного здоров'я на 2019–2023 роки. ВООЗ і надалі підтримуватиме Україну в боротьбі з коронавірусною хворобою: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-ukraini-ta-vooz-pidpisali-dvorichnu-ugodu-pro-spivpracju>.

Усі технічні консультації щодо спалаху COVID-19 доступні 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 27 листопада 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 27 листопада 2020 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не зросла (194 зі 196), не повідомляли Мексика і Нікарагуа. Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 47; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 21; EUR — 55; SEAR — 11; WPR — 27.

Крім того, 33 держави-учасниці надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	—	0/47
AMR	Канада	1/33
EMR	—	0/21
EUR	Великобританія, Греція, Данія, Естонія, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Киргизстан, Латвія, Литва, Німеччина, Норвегія, Португалія, Румунія, Сербія, Словаччина, Словенія, Туреччина, Туркменістан, Узбекистан, Україна, Фінляндія, Чехія, Швейцарія, Швеція	26/55
SEAR	Непал	1/11
WPR	Камбоджа, Папуа Нова Гвінея, Самоа, Сінгапур, Соломонові Острови	5/27

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>;
- <https://visitukraine.today>.

3

Оновлення інформації про циркуляцію дериватів вакцинного поліовірусу типу 1 та 2 (сVDPV1; сVDPV2) і дикого поліовірусу 1 (WPV1) у світі, станом на 27 листопада 2020 року

У період з 18 по 25 листопада 2020 року було зареєстровано 2 WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 2 WPV1 у зразках навколишнього середовища у Афганістані й Пакистані. Крім того, у цей період було виявлено 77 сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 25 сVDPV2 у зразках навколишнього середовища у Афганістані, Пакистані, Буркіна-Фасо, Кот д'Івуарі, Нігері, Судані, Південному Судані й Сомалі. У Ємені зареєстровано 2 сVDPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу.

- Афганістан — 2 WPV1 та 24 cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 18 cVDPV2 у зразках навколишнього середовища.
- Пакистан — 21 cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 2 WPV1 у зразках навколишнього середовища.
- Буркіна-Фасо — 4 cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу.
- Кот д'Івуар — 16 cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 4 cVDPV2 у зразках навколишнього середовища.
- Нігер — 2 cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу.
- Судан — 2 cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу.
- Південний Судан — 7 cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 2 cVDPV2 у зразках навколишнього середовища.
- Сомалі — по одному cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та у зразках навколишнього середовища
- Ємен — 2 cVDPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу.

Щотижневе оновлення інформації, опубліковане Глобальною ініціативою з ліквідації поліомієліту (GPEI): <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>.

Оцінка ВООЗ

14 жовтня 2020 року відбулося засідання 26-го Надзвичайного комітету ММСП щодо міжнародного розповсюдження поліомієліту: <https://www.who.int/groups/poliovirus-ihf-emergency-committee>.

З огляду на транскордонне переміщення населення, рівень національного імунітету і прогалини в епіднагляді за гострими в'ялими паралічами ризик подальшого поширення чи появи деривату вакцинного поліовірусу типу 2 (cVDPV2) у світі залишається високим.

Виявлення cVDPV2 свідчить про важливість вакцинації для мінімізації ризику та наслідків циркуляції поліовірусу. У постраждалих районах та визначених районах з високим рівнем ризику надзвичайно важливо повною мірою реалізувати заходи проти спалаху.

Глобальна ініціатива з ліквідації поліомієліту впровадила двосторонній підхід, щоб мінімізувати ризик зростання захворюваності на поліомієліт, особливо в районах, де зареєстровано випадки та можливе поширення вірусу. Програма спрямована на те, щоби повернутися до дій в повному обсязі, зокрема з кампаніями вакцинації, настільки швидко, наскільки це можливо. Терміни будуть за- лежати від місцевої ситуації, необхідно діяти в контексті оцінок та пріоритетів національних систем охорони здоров'я у відповідних країнах. Пандемія COVID-19 продовжує впливати на глобальні зусилля з ліквідації поліомієліту.

Кампанії вакцинації проти поліомієліту не зовсім сумісні з нинішніми глобальними настановами щодо фізичного дистанціювання під час реагування на COVID-19.

Ризик міжнародного поширення поліомієліту значно збільшився. Водночас, заходи проти поліомієліту, які були розроблені в Пакистані й Афганістані, застосовували для надання допомоги з епіднагляду у рамках заходів у відповідь на COVID-19.

Рекомендації ВООЗ

Важливо, щоб усі країни, зокрема ті, мешканці яких часто подорожують і контактували з країнами та районами, що постраждали від поліомієліту, посилили нагляд за випадками гострого в'ялого паралічу (ГВП) з метою швидкого виявлення будь-якого нового імпорту вірусу.



Країни, території та райони також мають підтримувати однаково високий рівень звичайної імунізації, щоб мінімізувати наслідки можливого ввезення чи передавання вірусу поліомієліту.

ВООЗ рекомендує всім мандрівникам (<https://www.who.int/travel-advice>) та мешканцям у районах, уражених поліомієлітом, повністю вакцинуватися проти цієї недуги. Мешканці (та іноземці з терміном відвідування понад 4 тижні) із заражених районів мають отримати додаткову дозу оральної вакцини проти поліомієліту (ОПВ) або інактивовану вакцину проти поліомієліту (ІПВ) у строк від 4 тижнів до 12 місяців подорожі. Відповідно до рекомендацій Комітету з надзвичайних ситуацій, скликаного згідно з Міжнародними медико-санітарними правилами (2005), міжнародне поширення поліовірусу залишається надзвичайною ситуацією в секторі громадського здоров'я. У країнах, що постраждали від передавання поліовірусу, діють Тимчасові рекомендації, згідно з якими спалах поліомієліту необхідно оголосити національною надзвичайною ситуацією у секторі громадського здоров'я та розглянути питання про вакцинацію всіх міжнародних мандрівників.

Додаткова інформація

- Глобальна ініціатива з ліквідації поліомієліту: <http://polioeradication.org/>
- Поліомієліт: <https://www.who.int/topics/poliomyelitis/en/>

Оцінки ВООЗ/ЮНІСЕФ щодо національної рутинної імунізації:

https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html

- Міжнародні подорожі та здоров'я: <https://www.who.int/ith/en/>
- Використання OPV під час пандемії COVID-19:

<http://polioeradication.org/wpcontent/uploads/2020/03/Use-of-OPV-and-COVID-20200421.pdf>

- Посібник з імунізації під час пандемії COVID-19: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331590>
- Тимчасові рекомендації для підтримки необхідних медичних послуг під час спалаху COVID-19: <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

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 29 листопада 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 29 листопада 2020 року повідомлено про 62 271 031 випадок захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 1 453 531 летальний випадок.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 2 150 663 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (785 139), Марокко (349 688), Єгипет (115 183), Ефіопія (108 930) і Туніс (94 980).

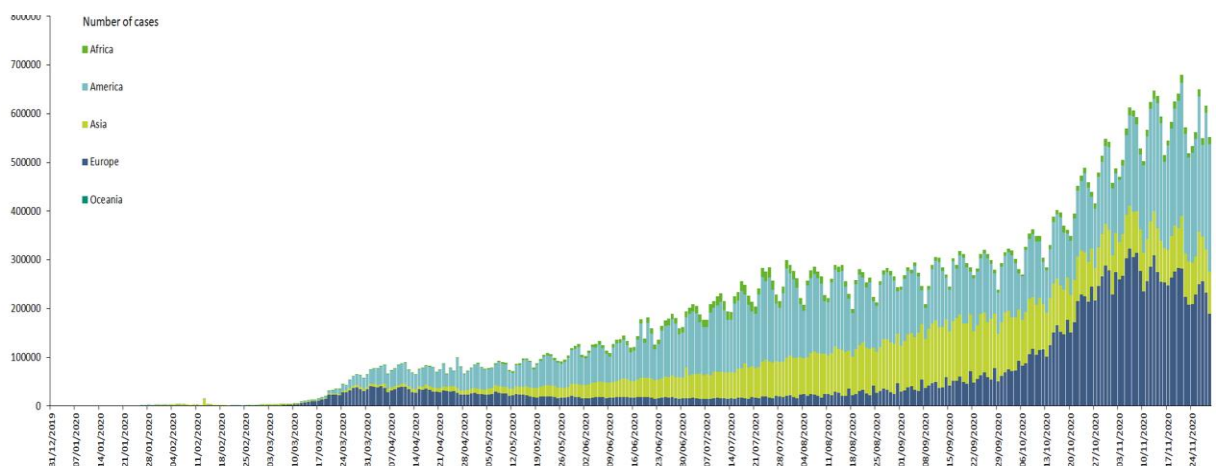
Азія: 15 604 171 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (9 392 919), Іран (935 799), Ірак (548 821), Індонезія (527 999) і Бангладеш (460 619).

Америка: 26 626 188 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (13 246 651), Бразилія (6 290 272), Аргентина (1 413 362), Колумбія (1 299 613) і Мексика (1 100 683).

Європа: 17 838 012 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (2 269 316), Франція (2 208 699), Іспанія (1 628 208), Великобританія (1 605 172) й Італія (1 564 532).

Океанія: 51 301 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (27 885), Французька Полінезія (14 096), Гуам (6 782), Нова Зеландія (1 694) і Папуа Нова Гвінея (645).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 51 483 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (21 439), Єгипет (6 621), Марокко (5 739), Туніс (3 153) і Алжир (2 393).

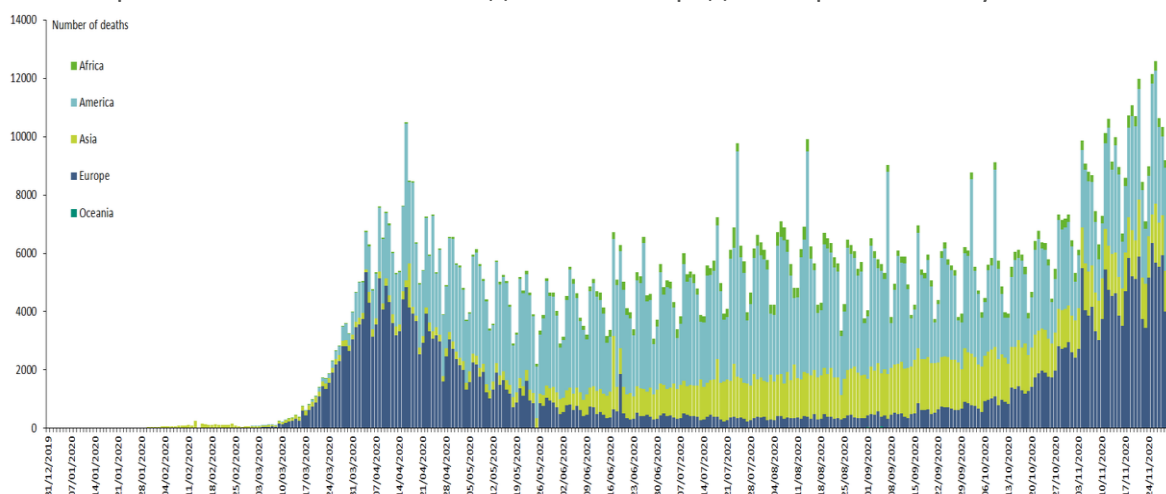
Азія: 270 969 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (136 696), Іран (47 486), Індонезія (16 646), Ірак (12 200) і Філіппіни (8 333).

Америка: 724 900 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (266 063), Бразилія (172 561), Мексика (105 459), Аргентина (38 309) і Колумбія (36 401).

Європа: 405 044 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (58 030), Італія (54 363), Франція (52 127), Іспанія (44 668) і Росія (39 527).

Океанія: 1 128 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (907), Гуам (112), Французька Полінезія (73), Нова Зеландія (25) і Папуа Нова Гвінея (7).

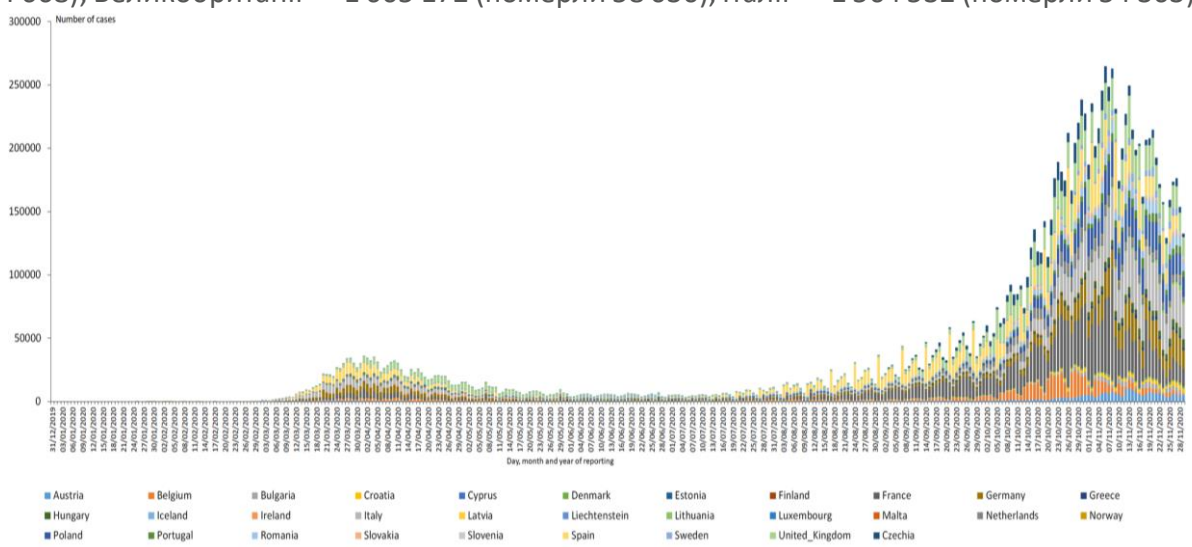
Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



Станом на 29 листопада 2020 року в Європі зареєстровано 13 019 176 випадків захворювання на COVID-19: Франція (2 208 699), Іспанія (1 628 208), Великобританія (1 605 172), Італія (1 564 532), Німеччина (1 042 700), Польща (973 593), Бельгія (574 352), Чехія (518 649), Нідерланди (512 695), Румунія (465 982), Португалія (290 706), Австрія (274 275), Швеція (243 129), Угорщина (211 527), Болгарія (141 747), Хорватія (123 693), Словаччина (104 632), Греція (103 034), Данія (78 354), Словенія (74 264), Ірландія (71 942), Литва (60 193), Норвегія (34 747), Люксембург (33 409), Фінляндія (24 307), Латвія (16 561), Естонія (11 698), Кіпр (10 231), Мальта (9 501), Ісландії (5 371) і Ліхтенштейн (1 273).

Станом на 29 листопада 2020 року в Європі зафіксовано 319 712 смертей внаслідок захворювання на COVID-19: Великобританія (58 030), Італія (54 363), Франція (52 127), Іспанія (44 668), Польща (16 746), Бельгія (16 461), Німеччина (16 123), Румунія (11 045), Нідерланди (9 313), Чехія (8 054), Швеція (6 681), Угорщина (4 672), Португалія (4 363), Болгарія (3 749), Австрія (2 822), Греція (2 223), Ірландія (2 050), Хорватія (1 656), Словенія (913), Данія (823), Словаччина (798), Литва (493), Фінляндія (393), Норвегія (328), Люксембург (300), Латвія (193), Мальта (128), Естонія (109), Кіпр (48), Ісландія (26) і Ліхтенштейн (15).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 2 269 316 (померли 36 179), Франції — 2 208 699 (померли 52 127), Іспанії — 1 628 208 (померли 44 668), Великобританії — 1 605 172 (померли 58 030), Італії — 1 564 532 (померли 54 363).



Оцінка ризиків за даними ECDC

- ECDC визначив критерії для оцінювання ризиків подальшого поширення COVID-19 у країнах Європи (<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>):

- 1) значне ($\geq 60/100\,000$) або стійке збільшення (≥ 1 тиждень) кількості виявлених випадків за 14 днів;
- 2) значний ($\geq 3\%$) або стійкий приріст (≥ 1 тиждень) кількості позитивних результатів тестів;
- 3) значне ($\geq 60/100\,000$) або стійке збільшення (≥ 1 тиждень) кількості виявлених випадків у старших вікових групах (65–79 років та/або 80+ років) за 14 днів;
- 4) значне ($\geq 10/1\,000\,000$) або стійке збільшення (≥ 1 тиждень) кількості летальних випадків за 14 днів.

Країни класифікують як такі, що мають «**стабільну**» ситуацію (не відповідає жодному критерію), що зумовлюють «**занепокоєння**» (відповідає принаймні 2 критеріям) або «**серйозне занепокоєння**» (відповідає 3 або 4 критеріям).

- Епідеміологічна ситуація вимагає цілеспрямованих дій системи громадського здоров'я, спрямованих на ключові цільові групи населення (високий ризик COVID-19), зокрема, контролю передавання серед дітей старшого віку, дорослих молодше 50 років та старших вікових груп (65–79 років та/або 80+ років); захисту людей, уразливих з медичного погляду; захисту медичних працівників, особливо тих, що надають первинну допомогу.

• Помітне зростання кількості хворих на COVID-19 останніми тижнями свідчить про реальне збільшення швидкості передавання вірусу, а не про зростання кількості зареєстрованих випадків, пов'язаних з розширенням тестування.

• 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).

Технічна консультація на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid19-pandemic>.

2

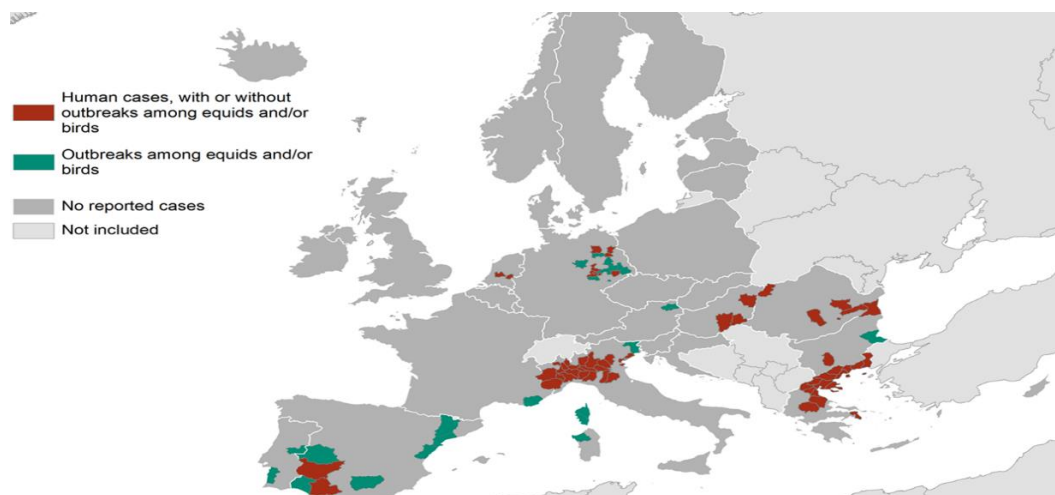
Щодо випадків гарячки Західного Нілу у світі, станом на 26 листопада 2020 року

У рамках моніторингу захворюваності на гарячку Західного Нілу в сезон підйому (з червня по листопад) станом на 26 листопада 2020 року повідомлено про 316 випадків захворювання серед людей, зокрема 37 летальних: Греція (143 випадки, зокрема 23 летальні), Іспанія (77 випадків, зокрема 7 летальних), Італія (66 випадків, зокрема 5 летальних), Німеччина (13), Румунія (6 випадків, зокрема 1 летальний), Нідерланди (7), Угорщина (3) і Болгарія (1 летальний випадок).

Уперше про місцеві випадки зараження людей повідомили Болгарія, провінція Бадахос в Іспанії і п'ять регіонів Німеччини. Випадки захворювання в інших країнах зафіксовано в районах з постійною реєстрацією в попередні роки. Сусідні з ЄС країни повідомили про 17 випадків зараження людей вірусом гарячки Західного Нілу в Ізраїлі.

Протягом цього сезону було зареєстровано 185 випадків ГЗН серед коней: в Іспанії (139), Німеччині (20), Італії (15), Франції (5), Португалії (2), Австрії (2), Греції (1) та Угорщині (1).

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу 2020 року через ADNS було зафіксовано два спалахи серед птахів, обидва у Болгарії.



Оцінка ECDC

Випадки гарячки Західного Нілу зареєстровано 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 \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en).

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