



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**16 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(13–19 КВІТНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 20 квітня 2020 року у світі було зареєстровано 2 418 429 випадків захворювання на COVID-19, зокрема 165 739 летальних, а 632 894 особи одужали. За межами Китаю зафіксовано 2 334 192 випадки у 202 країнах/територіях/регіонах світу, зокрема у Європейському регіоні ВОЗ — 1 149 071 випадок у 60 країнах/територіях. Серед європейських країн найбільше випадків зареєстровано в Іспанії — 195 944 (померло 20 453), Італії — 178 972 (померло 23 660), Німеччині — 141 672 (померло 4 404), Великобританії — 120 071 (померло 16 060).

Станом на ранок 20 квітня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 5 710 випадків COVID-19, зокрема 151 летальний, 359 пацієнтів одужало.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції (COVID-19) за областями України: Чернівецька — 906 (13 летальних), м. Київ — 850 (17 летальних), Івано-Франківська — 514 (37 летальних), Тернопільська — 414 (6 летальних), Київська — 333 (11 летальних), Вінницька — 330 (1 летальний), Рівненська — 312 (11 летальних), Львівська — 253 (10 летальних), Кіровоградська — 246 (13 летальних), Житомирська — 226 (5 летальних), Закарпатська — 196 (6 летальних), Черкаська — 165 (2 летальні), Волинська — 158 (4 летальні), Одеська — 137 (1 летальний), Запорізька — 134 (2 летальні), Дніпропетровська — 118 (1 летальний), Сумська — 83 (4 летальні), Харківська — 73 (1 летальний), Полтавська — 63 (1 летальний), Херсонська — 63 (1 летальний), Хмельницька — 49 (2 летальні), Миколаївська — 37, Луганська — 24, Донецька — 16 (1 летальний), Чернігівська — 12 (1 летальний).

На амбулаторному лікуванні перебуває 3 800 пацієнтів. Усього госпіталізовано 1 970 осіб, з них 91 дитина.

Внаслідок ускладнень захворювання померла 151 людина: 80 чоловіків та 71 жінка. Серед померлих переважають особи віком від 50-ти років (86%). Майже всі померлі (74%) мали супутні серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, захворювання нирок та

легень, а в декого було поєднання таких недуг.

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

З 6 квітня 2020 року посилено обмежувальні заходи на період карантину відповідно до нової редакції постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року №211 (зі змінами від 2 квітня 2020 року №255). Редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 8 квітня 2020 року №262 уточнено категорії громадян віком 60 років та старше, які не підлягають самоізоляції, та затверджено Порядок проведення обов'язкової госпіталізації осіб, які здійснюють перетин державного кордону, до обсерваторів (ізоляторів).

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

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

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

Детальніше — у розділі «Сигнальні показники».

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень було зареєстровано 1 спалах гострої кишкової інфекції (ГКІ).

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Сумська область, Тростянецький район, с. Боромля, у побуті	5 хворих	<p>Епідрозслідування виявило, що всі пацієнти були учасниками святкування дня народження в приватній оселі. У приватному будинку проживає 6 членів родини, із них одна дитина. Усього на святкуванні були присутні 15 осіб, зокрема 5 дітей. Страви готували вдома. Використовували домашні м'ясні продукти (свинина, печінка, качка, гуска, курка), яйця домашні.</p> <p>Запроваджено комплекс протиепідемічних заходів: визначено коло контактних осіб за місцем проживання, організовано їх огляд, обстеження та медичне спостереження; проведено заключну дезінфекцію в домашніх осередках. Розпочато лабораторні дослідження проб питної води.</p> <p>Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.</p>

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 57 168 людей, із них 40,6% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності склав 149,5 на 100 000 населення, що на 68,6% менше епідемічного порога по Україні.
- У країні не зафіксовано циркуляції вірусів грипу.
- За тиждень не надходило повідомлень про летальні випадки внаслідок грипу. Із початку епідемічного сезону від ускладнень захворювання померла 71 людина, що підтверджено методом ПЛР; жоден померлий не мав щеплення проти грипу.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 6 людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 238 033 особи.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано:

- **1 випадок отруєння дикорослими грибами** в Одеській області (постраждала 1 особа);
- **по 1 випадку ботулізму** в Житомирській та Київській областях (постраждали 2 особи), було введено протиботулінічну сироватку;
- за результатами розгляду інтернет-повідомлень — **отруєння чадним газом** у Львівській (постраждали 1 дитина та 1 дорослий), Полтавській (постраждали 1 дитина та 1 дорослий), Кіровоградській (постраждали 2 дорослих і 3 дітей померло) областях.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

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

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

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

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

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

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

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

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

Новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 8 квітня 2020 року №262 уточнено категорії громадян віком 60 років та старше, які не підлягають самоізоляції, та затверджено Порядок проведення обов'язкової госпіталізації осіб, які здійснюють перетин державного кордону, до обсерваторів (ізоляторів).

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

Усього з початку епідемії в Україні виявлено 17 822 підозрілих випадки гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-Cov-2, з них у 5 710 підтверджено захворювання COVID-19 (показник захворюваності 13,6 на 100 000 населення), зокрема 151 летальний випадок (показник летальності — 2,6%).

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

Найбільшу загальну кількість підтверджених випадків COVID-19 зафіксовано в таких регіонах України: м. Київ (850 випадків), Чернівецька (906 випадків), Івано-Франківська (512 випадків), Тернопільська (414 випадків), Вінницька (330 випадків), Київська (333 випадки),

Рівненська (312 випадків), Кіровоградська (246 випадків), Львівська (253 випадки) та Житомирська (226 випадків) області.

У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 3 178 випадків (55,7%) та особи віком від 30 до 69 років (74,0%).

Померла 151 людина (показник летальності — 2,6%). Переважна більшість померлих (74%) мала супутні серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, захворювання нирок та легень, а в деякого було поєднання таких недуг.

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

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

- Кабінет Міністрів України ухвалив рішення виділити регіонам субвенцію з державного бюджету, яка піде на доплату медичним працівникам, які борються з коронавірусом: <https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-vidilit-regionam-koshti-na-viplatu-pidvishchenih-okladiv-medikam-yaki-boryutsya-z-koronavirusom>.

- МОЗ розглядає можливість регулярного профілактичного тестування на коронавірус усіх медичних працівників, які лікують хворих на COVID-19. Серед варіантів — тестування один раз на п'ять днів.

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

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

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

- МОЗ оцінило потреби в обладнанні, препаратах, а також засобах індивідуального захисту всіх лікарень, які боротимуться з коронавірусом в Україні. Медичні заклади найбільше потребують засобів індивідуального захисту, зокрема костюмів та респіраторів. Список та інформація про забезпеченість медичних закладів необхідними ресурсами: <https://covid19.gov.ua/analitichni-paneli-dashbordy>.

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

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

- Наказом МОЗ України від 25 лютого 2020 року №521 внесено зміну до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства

збудників цих хвороб, затвердженого наказом МОЗ України від 19 липня 1995 року №133, — доповнено розділ «Особливо небезпечні інфекційні хвороби» пунктом 39 такого змісту: «39. COVID-19».

- Працює гаряча лінія за номером 0 800 505 840, (044) 294 64 87 для професійної допомоги лікарям — епідеміологам, клініцистам, спеціалістам із лабораторної діагностики. Водночас, будь-яка особа може звернутися із власними запитаннями щодо нового коронавірусу. Телефонні гарячі лінії працюють у регіонах.

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

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

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

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

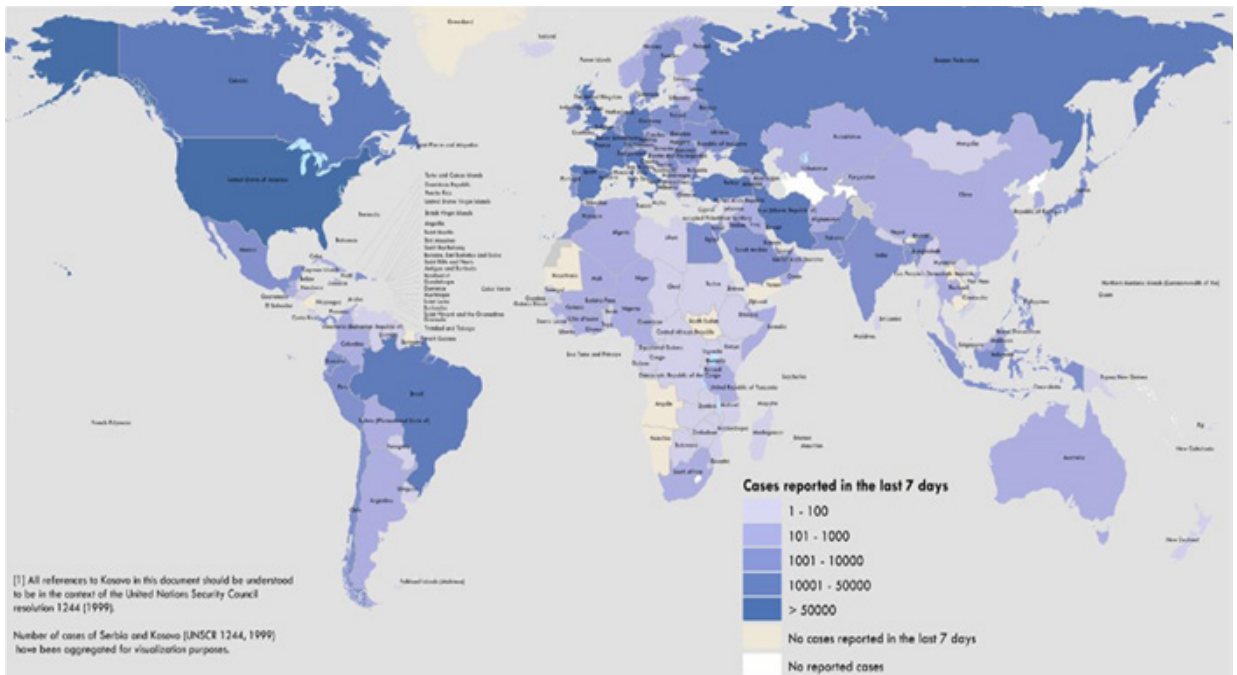
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2, у світі станом на ранок 20 квітня 2020 року

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

Станом на 20 квітня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 2 418 429 лабораторно підтверджених випадків коронавірусної інфекції (COVID-19), зокрема 165 739 летальних. Найбільше випадків зафіксовано у США — 723 605 (померло 34 203), Іспанії — 195 944 (померло 20 453), Італії — 178 972 (померло 23 660), Німеччині — 141 672 (померло 4 404), Великобританії — 120 071 (померло 16 060). У Китаї підтверджено 84 237 випадків захворювання (померло 4 642), у решті світу — 2 334 192 випадки у 202 країнах/територіях/регіонах (61 097 летальних).



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

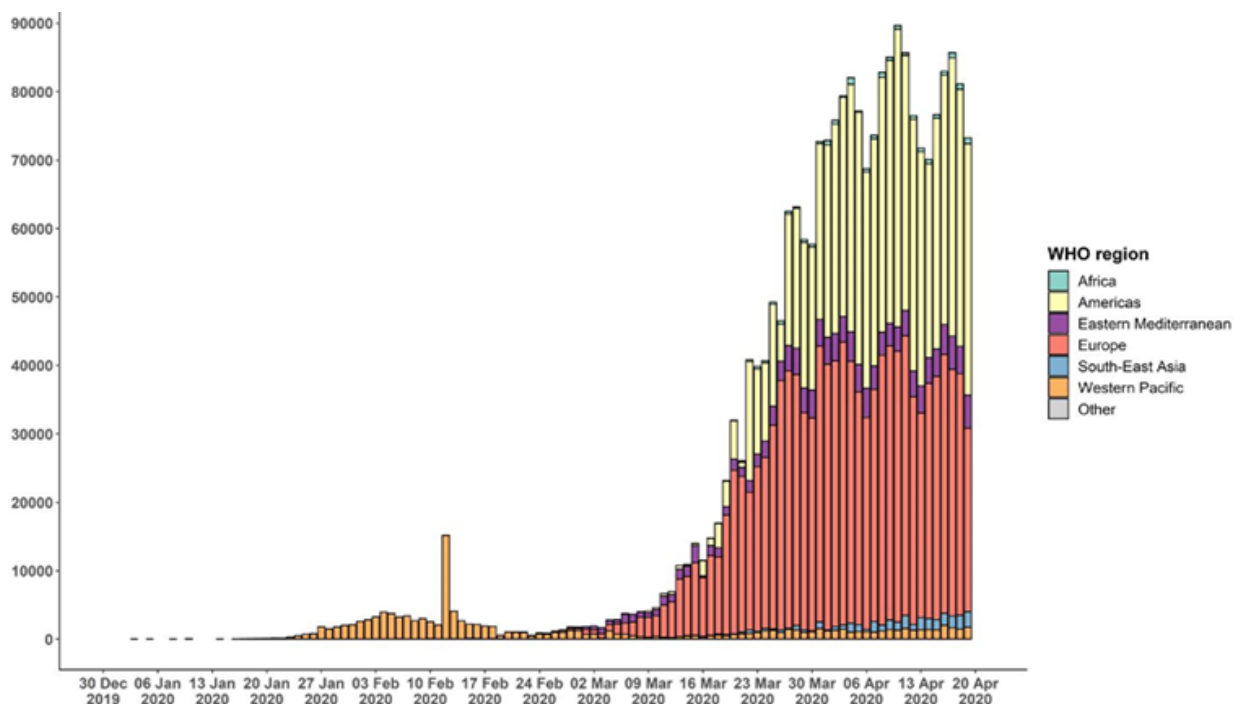
Острови, Камбоджа, Камерун, Канада, Катар, Кенія, Киргизстан, Китай, Кіпр, Колумбія, Коста-Рика, Кот д'Івуар, Куба, Кувейт, Лаос, Латвія, Литва, Ліберія, Ліван, Люксембург, Маврикій, Мадагаскар, Майотта, Малаві, Малайзія, Малі, Мальдіви, Мальта, Марокко, Мартиніка, Мексика, Мозамбік, Монако, М'янма,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

Оцінка ВООЗ

Ризик цієї події дуже високий на глобальному рівні.

Стратегічні цілі реагування:

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



- виявлення та зменшення передавання від тваринного джерела;
- усунення критичних невідомих чинників, що стосуються клінічної тяжкості, ступеня передавання та інфекції, варіантів лікування та прискорення розробки засобів діагностики, терапії та вакцин;
- поширення інформації про критичні ризики та події серед усіх спільнот і протидія дезінформації;
- мінімізація соціальних та економічних втрат через багатосекторальні партнерства;
- реалізація запобіжних заходів серед мандрівників, підвищення обізнаності населення про ризики. ВООЗ наголосила, що хронічна глобальна нестача засобів особистого захисту є однією з найактуальніших міжнародних загроз здатності рятувати життя.

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

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

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 17 квітня 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 17 квітня 2020 року 183 держави-учасниці надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я. Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 42; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 18; EUR — 52; SEAR — 11; WPR — 27.

Регіон ВООЗ	Країни, які повідомляють про заходи станом на 17 квітня 2020 року	Усього
AFR (країни Африки)	Ангола, Бенін, Ботсвана, Буркіна-Фасо, Габон, Гамбія, Гана, Гвінея, Гвінея-Бісау, Демократична Республіка Конго, Екваторіальна Гвінея, Есватіні, Ефіопія, Замбія, Зімбабве, Кабо-Верде, Камерун, Кенія, Коморські Острови, Конго, Кот д'Івуар, Лесото, Ліберія, Маврикій, Мавританія, Мадагаскар, Малаві, Малі, Мозамбік, Намібія, Нігер, Нігерія, Південно-Африканська Республіка, Сан-Томе і Принсіпі, Сейшельські Острови, Сенегал, Сьєрра-Леоне, Танзанія, Того, Уганда, Центральноафриканська Республіка, Чад	42/47

Регіон ВООЗ	Країни, які повідомляють про заходи станом на 17 квітня 2020 року	Усього
AMR (країни Америки)	Антигуа і Барбуда, Аргентина, Багамські Острови, Барбадос, Беліз, Болівія, Бразилія, Венесуела, Гаїті, Гаяна, Гватемала, Гондурас, Гренада, Домініка, Домініканська Республіка, Еквадор, Канада, Колумбія, Коста-Ріка, Куба, Панама, Парагвай, Перу, Сальвадор, Сент-Вінсент і Гренадини, Сент-Кітс і Невіс, Сент-Люсія, Суринам, Сполучені Штати Америки (включно з Американським Самоа та Північними Маріанськими Островами), Тринідад і Тобаго, Уругвай, Чилі, Ямайка	33/35
EMR (країни Східного Середзем- номор'я)	Афганістан, Бахрейн, Джибуті, Єгипет, Ірак, Іран, Йорданія, Катар, Кувейт, Ліван, Марокко, Об'єднані Арабські Емірати, Оман, Пакистан, Саудівська Аравія, Сирія, Судан, Туніс	18/21
EUR (країни Європи)	Австрія, Азербайджан, Албанія, Андорра, Бельгія, Білорусь, Болгарія, Боснія та Герцеговина, Вірменія, Греція, Грузія, Данія, Естонія, Ізраїль, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Казахстан, Киргизстан, Кіпр, Латвія, Литва, Люксембург, Мальта, Молдова, Монако, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Північна Македонія, Польща, Португалія, Російська Федерація, Румунія, Сан-Марино, Сербія, Словаччина, Словенія, Таджикистан, Туреччина, Туркменістан, Угорщина, Узбекистан, Україна, Хорватія, Фінляндія, Франція (включно з Французькою Полінезією), Чехія, Чорногорія, Швейцарія, Швеція	52/55
SEAR (країни Південно- Східної Азії)	Бангладеш, Бутан, Індія, Індонезія, Корейська Народна-Демократична Республіка, Мальдіви, М'янма, Непал, Східний Тимор, Таїланд, Шрі-Ланка	11/11
WPR (країни Західного Тихого океану)	Австралія, Бруней, Вануату, В'єтнам, Камбоджа, Китай (включно з Гонконгом), Кірібаті, Лаос, Малайзія, Маршаллові Острови, Мікронезія, Монголія, Науру, Ніуе, Нова Зеландія (включно з Токелау), Острови Кука, Палау, Папуа Нова Гвінея, Республіка Корея, Самоа, Сінгапур, Соломонові острови, Тонга, Тувалу, Фіджі, Філіппіни, Японія	27/27

Станом на 17 квітня 2020 року 13 держав-учасниць не надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я.

Регіони ВООЗ	Країни, які не повідомили про заходи станом на 17 квітня 2020 року	Усього
AFR	Алжир, Бурунді, Еритрея, Південний Судан, Руанда	5/47
AMR	Мексика, Нікарагуа	2/35
EMR	Ємен, Лівія, Сомалі	3/21
EUR	Ватикан, Великобританія, Ліхтенштейн	3/55
SEAR	—	0/11
WPR	—	0/27

Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

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

3

Щодо нових випадків хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у Демократичній Республіці Конго (ДРК)

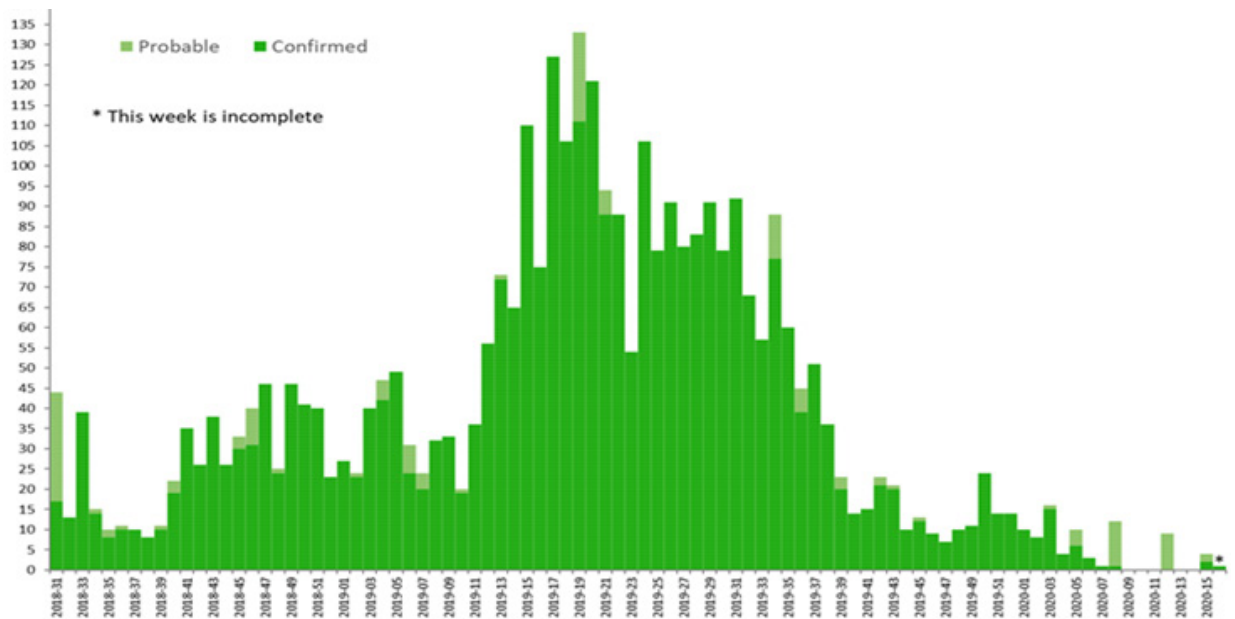
1 серпня 2018 року Міністерство охорони здоров'я ДРК повідомило ВООЗ про спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у провінції Північне Ківу (одна з найбільш населених провінцій країни: вісім 8 млн жителів). З епіцентру спалах поширився на провінції Ітурі та Південне Ківу. У червні 2019 року 4 випадки були експортовані до сусіднього округу Касесе в Уганді.

Тривала гуманітарна криза, нестабільна ситуація з безпекою внаслідок збройного конфлікту та недовіри населення, тривале переміщення біженців та інтенсивний рух населення вплинули на масштаб спалаху (другий за розміром у світовій історії).

У липні 2019 року ВООЗ оголосила цю подію надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я (PHEIC).

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

10 квітня 2020 року Міністерство охорони здоров'я підтвердило новий випадок хвороби, спричиненої вірусом Ебола, в м. Бені (спалах не локалізовано). Про додаткові 3 випадки було повідомлено 12, 14 та 15 квітня 2020 року. Усі 4 пацієнти відвідували один заклад охорони здоров'я в Бені, двоє з них померли. Про ці випадки було повідомлено через 40 днів після отримання другого негативного тесту від останнього підтвердженого пацієнта.



Джерело інфекції досліджують, перевіряють повідомлення та вживають протиепідемічних заходів щодо підтверджених випадків та контактних осіб.

На впровадження заходів впливають низький рівень оповіщення про випадки підозри та смерті через недовіру населення, високий рівень незахищеності та недостовірності звітів, наявність збройних груп в уражених районах, невизначене джерело інфекції та переміщення контактів.

Оскільки існує ризик появи нових випадків ХСВЕ, тривають такі заходи, як від-

стеження та вакцинація контактів підтверджених випадків, ізоляція контактів із високим рівнем ризику, лікування усіх випадків у визначених центрах, секвенування зразків підтверджених випадків, дезінфекція медичних установ і домашніх господарств, які відвідували підтверджені випадки. Влада організує безпечне та гідне поховання померлих випадків, посилення заходів щодо перевірки в пунктах реєстрації.

Після реєстрації нових випадків у Бені, 14 квітня 2020 року ВООЗ зібрала засідання Комітету з надзвичайних ситуацій. Комітет погодився, що ризик міжнародного поширення вірусу Ебола низький, але ця подія все ще є надзвичайною ситуацією міжнародного значення, що вимагає міжнародної координації та підтримки.

З 1 серпня 2018 року та станом на 15 квітня 2020 було зареєстровано загалом 3 459 випадків ХСВЕ, зокрема 3 314 підтверджених та 145 ймовірних, з яких 2 277 — летальні випадки. Із загальної кількості підтверджених та ймовірних випадків 56% (1 937) — жінки, а 28% (981) — діти віком до 18 років. Загалом 5% (171) склали медичні працівники. Протягом цього періоду було кілька нападів на медичні установи, у результаті яких 11 медпрацівників та пацієнтів загинули чи зазнали травм.

У районах, що постраждали від вірусу Ебола, тривають регулярні заходи з вакцинації людей із високим ризиком зараження, зокрема тих, хто контактував із захворілими особами, та медичних працівників. З початку спалаху (8 серпня 2018 року) було щеплено 301 828 осіб, вакцина проти гарячки Ебола ліцензована.

Із серпня 2018 року було здійснено 173 033 622 обстеження на наявність симптомів гарячки Ебола на кордонах або в інших пунктах в'їзду чи реєстрації. Було створено 32 транзитні центри для надання послуг імовірним випадкам. Організовано спостереження за 250 000 контактними особами.

Більше 3 000 медичних установ були визначені для профілактики та попередження інфекції. Створено 11 центрів із лікування хвороби, спричиненої вірусом Ебола, два методи лікування визначено високоефективними.

Оцінка ВООЗ

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

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

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

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

Рекомендації ВООЗ

- Щоб знизити ризик передавання вірусу від людини до людини під час контакту із зараженими фруктовими кажанами, мавпами, лісовими антилопами або дикобразами та вживання їхнього сирого м'яса: контактувати з тваринами лише з використанням захисного одягу; продукти тваринного походження (кров та м'ясо) вживати після теплової обробки.
- Щоб знизити ризик передавання вірусу від людини людині під час безпосереднього чи близького контакту з людьми із симптомами гарячки Ебола, особливо з їхніми біологічними рідинами: використовувати рукавички та засоби індивідуального захисту під час догляду за хворими пацієнтами в домашніх умовах; регулярно мити руки після відвідування пацієнтів у лікарні, а також після догляду за пацієнтами в домашніх умовах.
- Щоб знизити ризик передавання статевим шляхом, ВООЗ рекомендує чоловікам, які одужали після ХСВЕ, дотримуватися правил безпечного сексу протягом 12 місяців або до отримання двох негативних результатів на вірус Ебола у зразках сперми; уникати будь-яких контактів із біологічними рідинами. Після перевірки крові на наявність вірусу Ебола, ВООЗ не рекомендує розділяти реконвалесцентів за статтю (чоловік або жінка).
- Безперервне навчання та перепідготовка кадрів охорони здоров'я щодо раннього виявлення, ізоляції та лікування випадків хвороби, спричиненої вірусом Ебола.

В умовах спалаху COVID-19 можливості та ресурси національної системи охорони здоров'я в ДРК уже перебувають у напруженому стані, спалах ХСВЕ створює додаткове навантаження. Ризик зриву спостереження та рутинних заходів через COVID-19 може поставити під загрозу здатність країни швидко реагувати на повторний спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола. Станом на 15 квітня 2020 року ДРК повідомила про 254 випадки захворювання на COVID-19, зокрема 22 летальні.

Додаткова інформація:

- Хвороба, спричинена вірусом Ебола: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>
- Динаміка захворювання, спричиненого вірусом Ебола, у Демократичній Республіці Конго: <https://www.who.int/ebola/historical-outbreaks-drc/en/>
- Новини про спалахи ХСВЕ: <https://www.who.int/csr/don/16-April-2020-ebola-drc/en/>
- COVID-19: оперативні настанови з підтримки системи охорони здоров'я під час спалаху: <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 12 квітня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 19 квітня 2020 року було повідомлено про 2 281 714 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 159 511 летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 21 057 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (3 034), Єгипет (3 032), Марокко (2 685), Алжир (2 535) та Камерун (1 016).

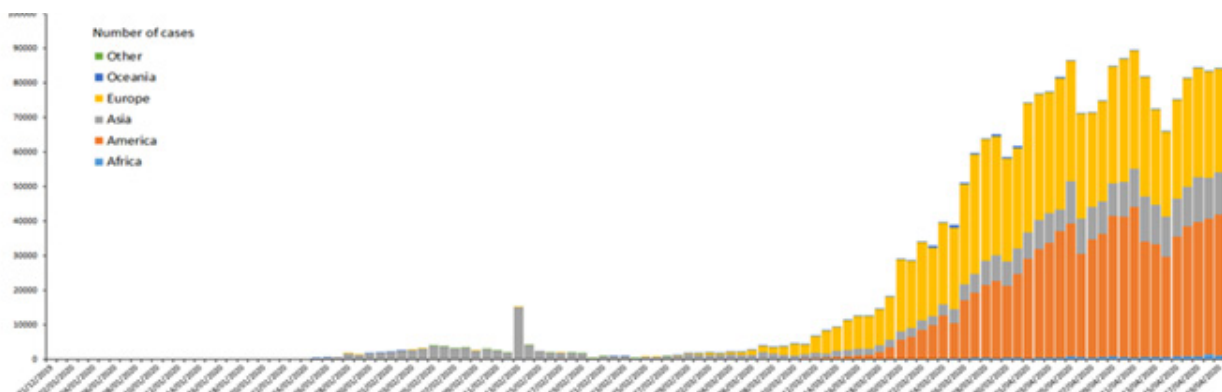
Азія: 366 753 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Китай (83 803), Туреччина (82 329), Іран (80 868), Індія (15 712) та Ізраїль (13 265).

Америка: 867 056 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (735 086), Бразилія (36 599), Канада (33 341), Перу (14 420) та Чилі (9 730).

Європа: 1 018 221 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Іспанія (191 726), Італія (175 925), Німеччина (139 897), Великобританія (114 217) та Франція (111 821).

Океанія: 7 931 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (6 586), Нова Зеландія (1 098), Гуам (136), Французька Полінезія (55) та Нова Каледонія (18).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 1 057 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Алжир (367), Єгипет (224), Марокко (137), Південно-Африканська Республіка (52) і Туніс (37).

Азія: 14 289 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Іран (5 031), Китай (4 636), Туреччина (1890), Індонезія (535) та Індія (507).

Америка: 45 218 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (38 910), Бразилія (2 347), Канада (1 467), Мексика (650) та Еквадор (456).

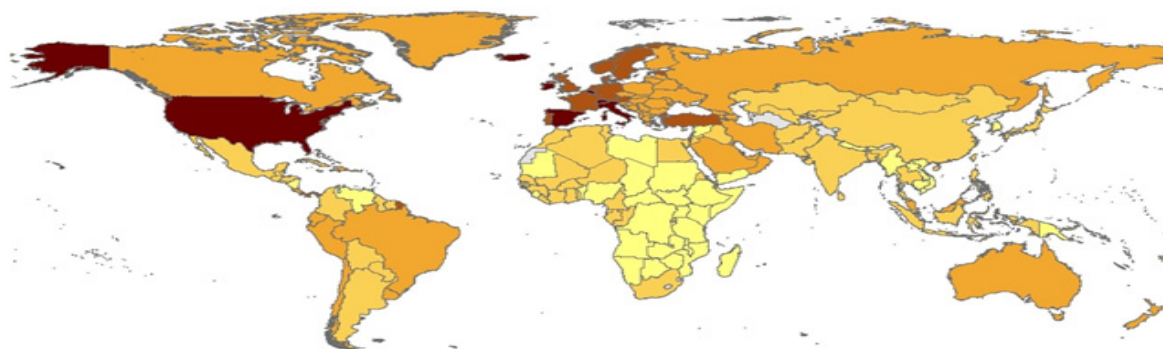
Європа: 98 852 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Італія (23 227), Іспанія (20 043), Франція (19 323), Великобританія (15 464) та Бельгія (5 453).

Океанія: 88 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (69), Нова Зеландія (12), Гуам (5), Північні Маріанські Острови (2) та Фіджі (0).

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



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



Cumulative number of reported COVID-19 cases per 100 000

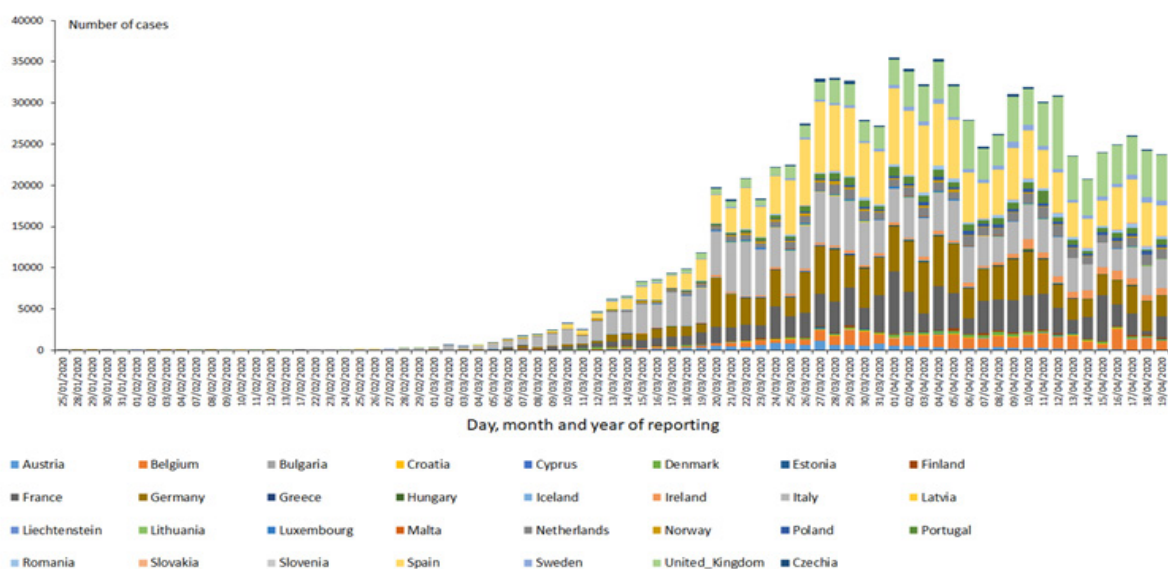
- 0.0 - 0.9
- 1.0 - 9.9
- 10.0 - 99.9
- 100.0 - 199.9
- ≥ 200.0
- Countries and territories without cases reported

Date of production: 19/04/2020
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union.

Станом на 19 квітня 2020 року у Європі зареєстровано 926 333 випадки захворювання: Іспанія (191 726), Італія (175 925), Німеччина (139 897), Великобританія (114 217), Франція (111 821), Бельгія (37 183), Нідерланди (31 589), Португалія (19 685), Ірландія (14 758), Австрія (14 662), Швеція (13 822), Польща (8 742), Румунія (8 418), Данія (7 242), Норвегія (6 984), Чехія (6 654), Фінляндія (3 681), Люксембург (3 537), Греція (2 207), Угорщина (1 916), Хорватія (1832), Ісландія (1 760), Естонія (1 512), Словенія (1 317), Литва (1 298), Словаччина (1 089), Болгарія (878), Кіпр (761), Латвія (712), Мальта (426) та Ліхтенштейн (82).

Станом на 19 квітня 2020 року у Європі зафіксовано 96 779 смертей: Італія (23 227), Іспанія (20 043), Франція (19 323), Великобританія (15 464), Бельгія (5 453), Німеччина (4 294), Нідерланди (3 601), Швеція (1 511), Португалія (687), Ірландія (571), Австрія (443), Румунія (417), Польща (347), Данія (346), Угорщина (189), Чехія (181), Норвегія (148), Греція (105), Фінляндія (90), Люксембург (72), Словенія (70), Болгарія (41), Хорватія (39), Естонія (38), Литва (33), Кіпр (17), Словаччина (11), Ісландія (9), Латвія (5), Мальта (3) та Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано в Іспанії – 191 726 (померло 20 043), Італії – 175 925 (померло 23 227), Німеччині 139 897 (померло 4 294), Великобританії – 114 217 (померло 15 464), Франції – 111 821 (померло 19 323).



Оцінка ризиків за даними ECDC:

- ризик, пов'язаний з інфікуванням COVID-19 для людей у Європі, зараз помірний для загальної популяції та дуже високий для літніх людей і осіб із хронічними захворюваннями;
- ризик зараження для людей із країн Європи, які подорожують/проживають у районах, де немає випадків захворювання, або кілька імпортованих випадків, або з обмеженим місцевим поширенням, зараз є від помірного до високого;
- ризик для людей із країн Європи, які подорожують/проживають у районах із більш поширеним місцевим передаванням, зараз дуже високий;
- ризик виникнення кластерів, пов'язаних з COVID-19, в інших країнах Європи зараз помірний або високий;

- ризик широкого розповсюдження та стійкого передавання COVID-19 у Європі в найближчі тижні — від середнього до високого, і дедалі більше країн повідомляють про більшу кількість випадків та кластерів;
- ризик перевищення можливостей системи охорони здоров'я у Європі в найближчі тижні оцінюють від високого до дуже високого;
- ризик передавання COVID-19 у медичних та соціальних закладах із великою кількістю уразливого населення є дуже високим.

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

2

Оновлення інформації щодо захворювання на кір у світі станом на 17 квітня 2020 року

Станом на 17 квітня 2020 року було оновлено інформацію про кір для 18 країн ЄС: Австрія, Бельгія, Болгарія, Чехія, Франція, Німеччина, Греція, Ірландія, Італія, Литва, Мальта, Нідерланди, Польща, Португалія, Румунія, Іспанія, Швеція та Великобританія. Інші країни не повідомляли про нові випадки кору.

Більшість випадків зареєстровано в Румунії (793), Болгарії (233), Франції (161), Італії (86). У 2020 році зареєстровано 2 летальні випадки від кору в Болгарії.

Ситуація з COVID-19 у світі вплинула на вакцинацію дітей відповідно до національних графіків імунізації та призводить до затримки/переривання календаря щеплень, зокрема щеплення проти кору.

ВООЗ опублікувала Рекомендації щодо планової імунізації під час пандемії COVID-19, у яких підтримує країни у прийнятті рішень щодо надання послуг з імунізації під час пандемії COVID-19: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-eng.pdf.

Європейська регіональна комісія з елімінації кору та краснухи (RVC) визначила, що чотири країни (Албанія, Чехія, Греція та Великобританія) втратили статус «країни, вільної від кору» (вперше з моменту початку верифікації у 2012 році).

У травні 2019 року ВООЗ класифікувала спалахи кору в Європейському регіоні як надзвичайну ситуацію 2-го класу.



Географічний розподіл випадків кору у світі, квітень 2020 року

Загальний огляд щодо кору у світі на вебсайті ВООЗ: https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/.

Оцінка ECDC

Про випадки кору повідомляє більшість країн Європи та багато країн з інших регіонів, захворювання реєструють в усіх вікових групах, унаслідок великих прогалин в імунитеті населення.

Щоб захистити себе вдома та під час подорожі, люди різного віку повинні перевірити свій вакцинальний статус та переконатися, що вони імунізовані двома дозами вакцини проти кору.

Особливу увагу рекомендовано приділяти немовлятам до року або тим, кому вакцинація протипоказана, оскільки ці групи мають підвищений ризик захворювання та можливих ускладнень.

ECDC контролює ситуацію щодо кору. Щомісячний звіт ECDC з моніторингу кору та краснухи: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/monthly-measles-and-rubella-monitoring-report-april-2020>.

3

Оновлення інформації щодо спалаху гарячки денге на заморських територіях Франції

Французька влада повідомила про збільшення кількості випадків гарячки денге у Гваделупі, Сен-Мартені, Сен-Бартелемі та Мартиніці в січні 2020 року. Загалом 2020 року на Антильських островах зареєстровано 1 519 випадків підозри на гарячку денге та спостерігають зниження рівня показників епідагляду, що потенційно може бути наслідком запобіжних заходів із приводу пандемії COVID-19.

З жовтня 2019 року та станом на 29 березня 2020 року у Гваделупі зареєстровано 7 260 випадків підозри на гарячку денге. У більшості випадків було виявлено вірус денге серотипу 2 (DENV-2). У 2018 році у Гваделупі було зареєстровано лише 18 підтверджених випадків.

У Сен-Мартені станом на 29 березня 2020 року було зареєстровано 870 випадків гарячки денге, зокрема один летальний. У більшості випадків було виявлено вірус денге серотипу 1 (DENV-1).

З кінця листопада 2019 року та станом на 29 березня 2020 року в Сен-Бартелемі було зареєстровано 157 випадків підозри на гарячку денге. У більшості випадків було виявлено вірус денге серотипу 2 (DENV-2).

З липня 2019 року та станом на 29 березня 2020 року на о. Мартиніка було зареєстровано 3 410 випадків підозри на гарячку денге, зокрема один летальний. У більшості випадків виявлено вірус денге серотипу 3 (DENV-3). У 2018 році на о. Мартиніка не було зареєстровано підтверджених випадків.

У січні 2020 року було оголошено епідемію гарячки денге у Гваделупі та Сент-Мартені.

Оцінка ECDC

Мандрівникам із країн ЄС та жителям постраждалих територій слід застосовувати заходи індивідуального захисту від укусів комарів.

Екологічні умови у Європі зараз несприятливі для комарів, тому ризик стійкого

передавання вірусу денге дуже низький. Можливі нові автохтонні випадки в Карибському басейні через наявність комарів роду *Aedes* та сприятливі умови навколишнього середовища.

Інформація про гарячку денге: <https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-fever/facts/factsheet>.

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