



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

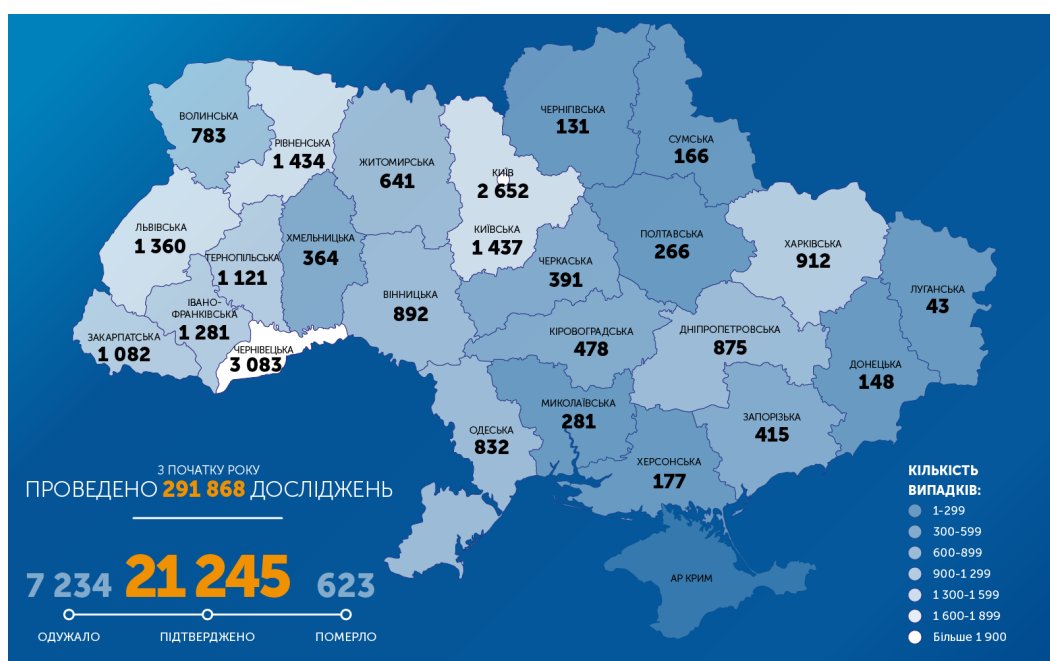
**21 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(18–24 ТРАВНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 25 травня 2020 року у світі було зареєстровано 5 410 288 випадків захворювання на COVID-19, зокрема 345 104 летальні, а 2 168 605 людей одужали. На території Європи зафіксовано 2 006 984 підтверджені випадки інфекції: лідирують Росія — 344 481 (померло 118 798), Великобританія — 260 916 (померло 36 875), Іспанія — 235 772 (померло 28 752), Італія — 229 858 (померло 32 785), Франція — 182 709 (померло 28 370).

Станом на ранок 25 травня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 21 245 випадків COVID-19, зокрема 623 летальні, 4 234 пацієнти одужали.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: Чернівецька область — 3 083 (127 летальних), м. Київ — 2 652 (60 летальних), Київська — 1 437 (30 летальних), Рівненська — 1 434 (31 летальний), Львівська — 1 360 (36 летальних), Івано-Франківська — 1 281 (74 летальні), Тернопільська — 1 121 (24 летальні), Закарпатська — 1 082 (27 летальних), Харківська — 912 (38 летальних), Вінницька — 892 (15 летальних), Дніпропетровська — 875 (17 летальних), Одеська — 832 (14 летальних), Волинська — 783 (23 летальні), Житомирська — 641 (13 летальних), Кіровоградська — 478 (23 летальні), Запорізька — 415 (12 летальних), Черкаська — 391 (16 летальних), Хмельницька — 364 (9 летальних), Миколаївська — 281 (7 летальних), Полтавська — 266 (11 летальних), Херсонська — 177 (2 летальні), Сумська — 166 (4 летальні), Донецька — 148 (4 летальні), Чернігівська — 131 (6 летальних), Луганська — 43.

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

До 22 червня 2020 року відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 продовжені карантинні заходи, запроваджені через коронавірусну хворобу COVID-19 постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами).

При цьому діятиме адаптивний карантин, тобто обмежувальні заходи поступово пом'якшу-

ватимуть залежно від епідемічної ситуації в кожному регіоні. Рішення про пом'якшення карантину в кожному регіоні приймає Комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій.

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
Сальмонельоз	1	Запорізька область, м. Запоріжжя, буфет	12	<p>Епідрозслідування виявило, що всі постраждалі своє захворювання пов'язують із харчуванням 16.05.2020 у буфеті за місцем роботи в м. Запоріжжя. Діагноз лабораторно підтверджено в 11 пацієнтів.</p> <p>У вогнищі організовано збір епіданамнезу; активне опитування контактних, їх обстеження, надання даних для медичного нагляду, організовано заключну дезінфекцію у вогнищах за місцем проживання захворілих осіб.</p> <p>Епідрозслідування на об'єкті виникнення спалаху, відбір проб для дослідження з об'єктів зовнішнього середовища та бактеріологічне обстеження декретованих осіб здійснили фахівці Запорізького міського управління Головного управління Держпродспоживслужби у Запорізькій області.</p> <p>Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.</p>

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано випадки отруєння дикорослими грибами і чадним газом.

- 1 випадок отруєння дикорослими грибами у **Вінницькій області**, внаслідок якого постраждала 1 особа
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом у таких областях:
 - Львівська (постраждали 1 дорослий та 2 дитини);
 - Донецька (постраждали 2 дитини).

Випадків ботулізму не було 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 № 338-р (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації по всій території України.

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

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

Із 11 травня 2020 року новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами від 4 травня 2020 року № 343) дозволено роботу перукарень, літніх майданчиків закладів громадського харчування, відвідування парків, надання планової стоматологічної допомоги. Редакцією постанови від 14 травня 2020 року № 377 уточнено кількість відвідувачів літніх терас — до чотирьох осіб, дозволено пересуватися вулицею групами до восьми осіб замість двох.

Постановами від 9 травня 2020 року № 15–20 головний державний санітарний лікар України затвердив тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів під час надання послуг в умовах карантину: у перукарнях та салонах краси; під час роботи закладів громадського харчування; під час торгівлі продовольчими та непродовольчими товарами; під час здійснення дозволених видів діяльності, які передбачають приймання відвідувачів у офісних приміщеннях; під час надання стоматологічної допомоги; в закладах стаціонарної психіатричної допомоги, медико-соціального та соціального захисту населення.

До 22 червня 2020 року відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 продовжено карантинні заходи, запроваджені через коронавірусну хворобу COVID-19 постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами).

При цьому діятиме адаптивний карантин, тобто обмежувальні заходи будуть поступово пом'якшувати залежно від епідемічної ситуації в кожному регіоні, зокрема, де епідеміологічні показники відповідають визначеним МОЗ критеріям щодо нових випадків захворювання на коронавірусну хворобу (не більше 12 на 100 000 населення), кількості тестувань (не менше 12 на 100 000 населення) та наповненості ліжко-місць (не більше 50%) у лікарнях.

Рішення про пом'якшення карантину в кожному регіоні приймає Комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій. Усього буде 5 етапів пом'якшення карантину.

З 22 травня 2020 року — другий етап: відновлено роботу громадського, приміського та внутрішньообласного транспорту, готелів, але без функціонування ресторанів, також дозволено релігійні заходи, але за умови: 1 людина на 10 м².

3 25 травня 2020 року — третій етап: відновлено роботу метрополітенів, але за умови використання масок та респіраторів. Також планується відкрити дитячі садки.

Наступний етап — з 1 червня 2020 року: буде відновлено роботу фітнес-центрів, міжобласні, пасажирські залізничні перевезення у далекому сполученні, а з 10 червня — дозволено роботу кафе та ресторанів.

Постановою від 16 травня 2020 року № 22 головний державний санітарний лікар України затвердив тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів у готелях на період карантину у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19). Постановами від 21 травня 2020 року № 23–26 головний державний санітарний лікар України затвердив тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів під час надання послуг в умовах карантину: перевезення пасажирів, зокрема метрополітеном, у закладах дошкільної освіти, зовнішнього незалежного оцінювання та єдиного фахового вступного випробування.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 21 245 випадків COVID-19 (показник захворюваності — 50,7 на 100 000 населення), зокрема 623 летальні випадки (показник летальності — 2,9%).

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 (2 652), Чернівецька (3 083), Київська (1 437), Рівненська (1 434), Львівська (1 360) та Івано-Франківська (1 281) області.

У статеві-віковій структурі осіб з підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 12 271 випадок (57,8%) та особи віком від 30 до 69 років (72,4%).

623 людини (показник летальності — 2,9%) померли. Переважна більшість померлих (75,0%) мали супутні серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, захворювання нирок та легень, а в деякого було поєднання таких недуг.

На амбулаторному лікуванні перебувають 14 625 пацієнтів, з них 1 284 діти та 3 349 медпрацівників. Усього потребували госпіталізації 6 620 осіб, з них 262 діти та 763 медики. Загалом захворіли 1 546 дітей та 4 112 медиків.

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

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

- 20 травня 2020 року наказом МОЗ України № 1227 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року № 722 з приводу Категорій осіб, біологічного матеріалу для дослідження, строків його відбору, переліку тестів: https://moz.gov.ua/uploads/4/20765-dn_20052020_1227_dod.pdf.

- 13 травня 2020 року Уряд ухвалив рішення про доповнення переліку професійних захворювань, які можуть отримати медичні працівники внаслідок своєї професійної діяльності, коронавірусною хворобою COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-rozshirivperelik-profesijnih-zahvoryuvan-dlya-zahistu-medpracivnikiv>.

- 22 квітня 2020 року набрала чинності постанова головного державного санітарного лікаря України про організацію заходів вакцинації в умовах пандемії нової коронавірусної інфекції COVID-19: <https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>.

-
- 6 квітня листом МОЗ № 05.1-08/9247/2-20 надано роз'яснення щодо розслідування лабораторно підтверджених випадків інфікування COVID-19 медичних та інших працівників, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику, як випадків гострого професійного захворювання відповідно до вимог Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, затвердженого постановою КМУ від 17 квітня 2019 року № 337.
 - Державна служба України з питань праці запровадила гарячу лінію для медичних працівників, які захворіли на COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/derzhpracizaprovadzhuje-garyachu-liniyu-dlya-medichnih-pracivnikiv-yaki-zahvorili-na-covid-19>.
 - Список та інформацію про забезпеченість необхідними ресурсами медичних закладів, які боротимуться з коронавірусом в Україні, можна отримати за посиланням: <https://covid19.gov.ua/analitichni-paneli-dashbordy>.
 - Наказом МОЗ України від 25.02.2020 № 521 внесено зміну до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я 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.
 - Центр громадського здоров'я розробив вебсайт (<https://covid19.phc.org.ua>) про нову коронавірусну інфекцію, на якому зібрано актуальну інформацію для фахівців медичної галузі.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

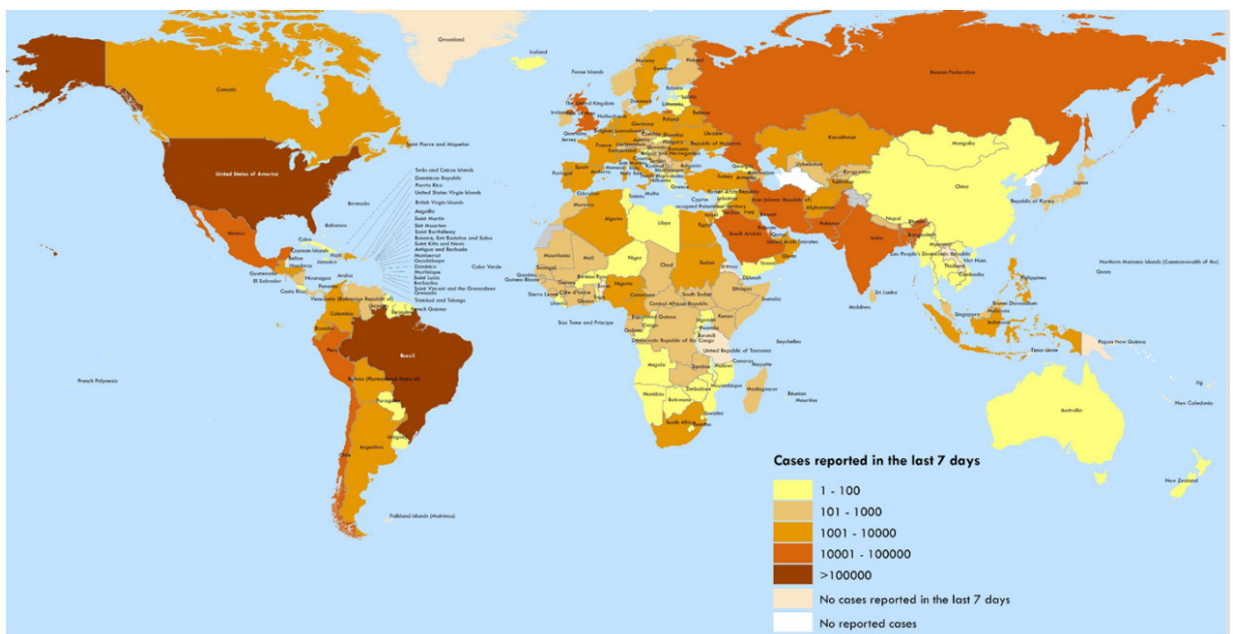
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 25 травня 2020 року

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

Станом на 25 травня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 5 410 288 лабораторно підтверджених випадків коронавірусної інфекції COVID-19, зокрема 345 104 летальні. Найбільше випадків зафіксовано у США — 1 644 143 (померло 97 724), Бразилії — 363 211 (померло 22 666), Росії — 344 481 (померло 118 798), Великобританії — 260 916 (померло 36 875), Іспанії — 235 772 (померло 28 752), Італії — 229 858 (померло 32 785), Франції — 182 709 (померло 28 370). У Китаї підтверджено 84 095 випадків захворювання (померло 4 638), у решті світу — 5 326 193 випадки у 215 країнах/територіях/регіонах, зокрема 340 466 летальних.



Кількість підтверджених випадків COVID-19 у світі,
з 11.05.2020 по 17.05.2020

Оцінка ВООЗ

Ризик цієї події дуже високий на глобальному рівні.

Стратегічні цілі реагування:

- припинення передавання нового коронавірусу від людини людині у країнах, щоб запобігти експорту випадків з країни та подальшому передаванню від завезених випадків, якщо вони сталися;

- виявлення, ізоляція і догляд за пацієнтами на ранній стадії, зокрема надання оптимізованої допомоги інфікованим пацієнтам;
- виявлення і зменшення передавання від тваринного джерела;
- усунення критичних невідомих чинників, що стосуються клінічної тяжкості, ступеня передавання та інфекції, варіантів лікування та прискорення розробки засобів діагностики, терапії та вакцин;
- поширення інформації про критичні ризики та події серед усіх спільнот і протидія дезінформації;
- мінімізація соціальних та економічних втрат через багатосекторальні партнерства;
- реалізація запобіжних заходів серед мандрівників, підвищення обізнаності населення про ризики.

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

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

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 25 травня 2020 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (задля охорони громадського здоров'я) державами-учасницями додаткових заходів, які значно заважають міжнародним перевезенням (відмова у в'їзді або виїзді міжнародних пасажирів, багажу, вантажів, контейнерів, транспортних засобів, товарів або затримка їх більш ніж на 24 години), вони зобов'язані подати ВООЗ обґрунтування протягом 48 годин після початку реалізації таких заходів.

Станом на 25 травня 2020 року оновлення щодо офіційної інформації про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я відсутні, зокрема дані надали ВООЗ 186 зі 196 держав-учасниць. Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 43; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 19; EUR — 53; SEAR — 11; WPR — 27.

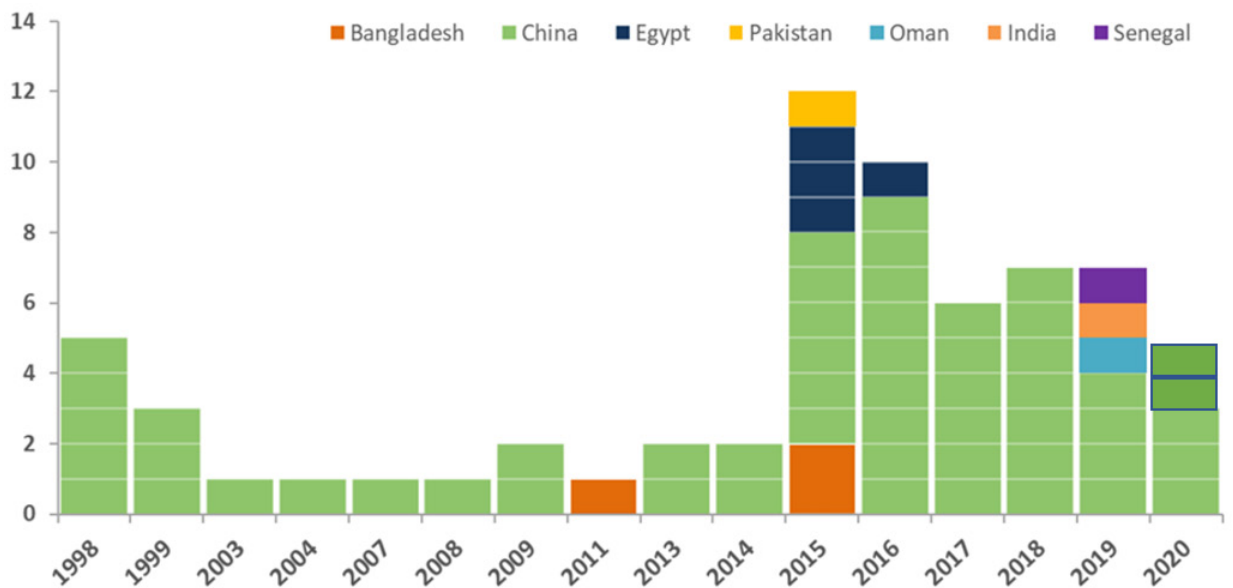
Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

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

3

Щодо нових випадків захворювання людини на пташиний грип А (H9N2) у Китайській Народній Республіці

9 та 13 травня 2020 року влада Китаю повідомила ВООЗ про два підтверджених випадки захворювання на пташиний грип А (H9N2) у 6-річного та 10-місячного хлопчиків з провінцій Шаньдун та Фуцзянь відповідно. Діти мали справу з домашньою птицею. Захворювання в обох випадках мало легкий перебіг, хлопчики одужали після вживання препарату «Таміфлю». Інших випадків захворювання серед контактних не зареєстровано.



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 чи 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 епідагляду за грипом. Ретельне дослідження кожного випадку інфікування людини є важливим.

У контексті пандемії COVID-19 національні системи охорони здоров'я перебувають у напруженні по всьому світу через швидке зростання попиту на послуги з лікування від нової коронавірусної інфекції та інших. Добре організовані та підготовлені системи охорони здоров'я можуть забезпечувати рівноправний доступ до надання необхідних послуг протягом надзвичайних ситуацій і впливати на рівень смертності.

Рекомендації ВООЗ

Оскільки ймовірність передавання нових вірусів пташиного грипу невідома, застосування засобів індивідуального захисту зведе до мінімуму ризик зараження людини. Рекомендується гігієна рук: часте миття чи обробка спиртовмісним антисептиком. ВООЗ не рекомендує будь-яких конкретних заходів для мандрівників.

Необхідно уникати контактів із середовищами підвищеного ризику: ринки/ферми живих тварин, зокрема птахів; поверхні, які можуть бути забруднені фе-

каліями птахів.

ВООЗ рекомендує не застосовувати будь-які обмеження щодо подорожей або торгівлі з Китайською Народною Республікою на підставі наявної інформації про цю подію.

Додаткова інформація

- https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/en/
- https://www.who.int/foodsafety/areas_work/zoonose/avian/uk/
- https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_27_09_2019.pdf?ua=1
- https://www.who.int/docs/default-source/wpro--documents/emergency/surveillance/avian-influenza/ai-20200501.pdf?sfvrsn=c0382d50_50

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 24 травня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року та станом на вечір 24 травня 2020 року повідомлено про 5 273 572 випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 341 722 летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 108 265 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (21 343), Єгипет (16 613), Алжир (8 113), Нігерія (7 526) та Марокко (7 406).

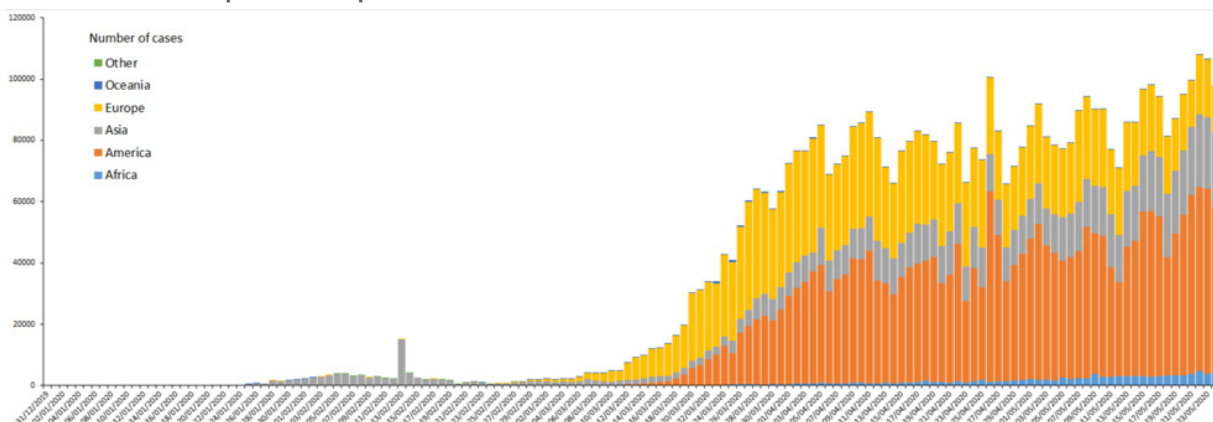
Азія: 927 408 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Туреччина (155 686), Іран (133 521), Індія (131 868), Китай (84 084) та Саудівська Аравія (70 161).

Америка: 2 419 355 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (1 622 670), Бразилія (347 398), Перу (115 754), Канада (83 610) і Мексика (65 856).

Європа: 1 809 296 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (335 882), Великобританія (254 195), Іспанія (235 290), Італія (229 327) та Німеччина (178 281).

Океанія: 8 552 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (7 106), Нова Зеландія (1 154), Гуам (166), Французька Полінезія (60) та Північні Маріанські Острови (22).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 3 257 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Єгипет (735), Алжир (592), Південно-Африканська Республіка (407), Нігерія (221) та Марокко (198).

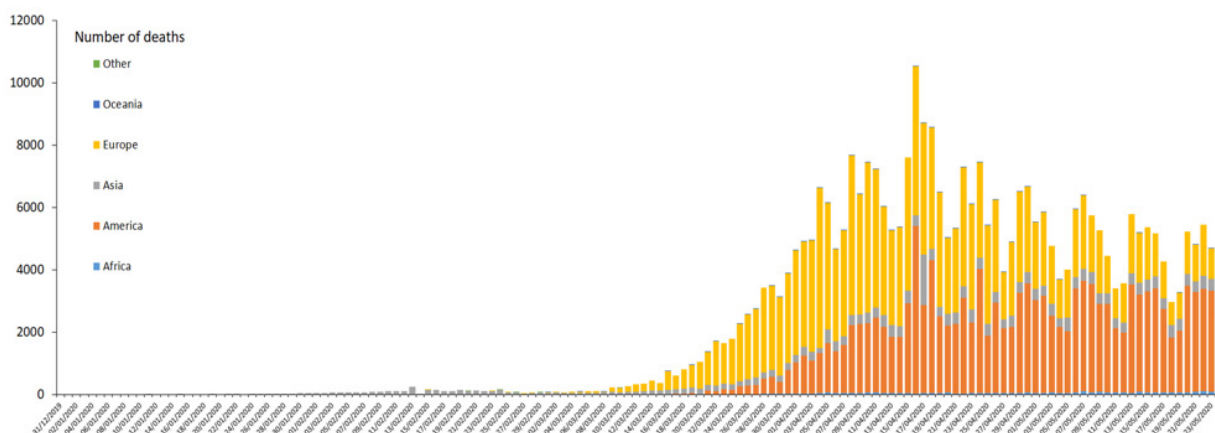
Азія: 26 958 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Іран (7 359), Китай (4 638), Туреччина (4 308), Індія (3 867) та Індонезія (1 351).

Америка: 142 580 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (97 087), Бразилія (22 013), Мексика (7 179), Канада (6 355) і Перу (3 373).

Європа: 168 790 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (36 393), Італія (32 735), Іспанія (28 678), Франція (28 332) та Бельгія (9 237).

Океанія: 130 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (102), Нова Зеландія (21), Гуам (5) та Північні Маріанські Острови (2).

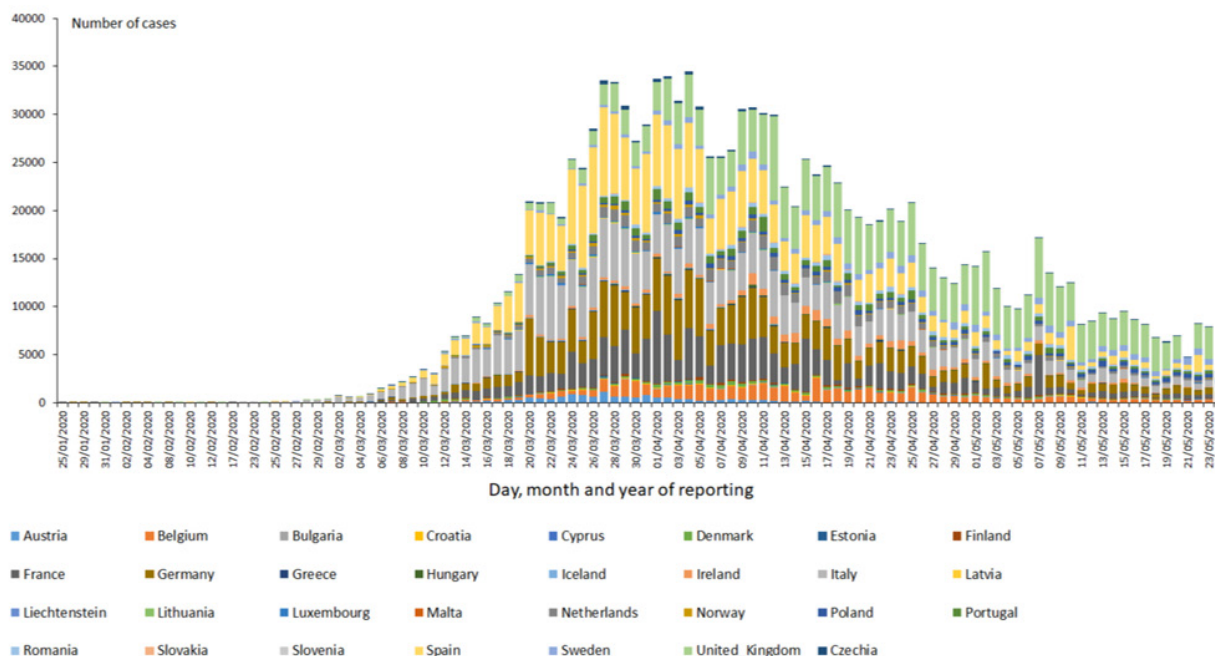
Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



Станом на 24 травня 2020 року в Європі зареєстровано 1 348 411 випадків захворювання: Великобританія (254 195), Іспанія (235 290), Італія (229 327), Німеччина (178 281), Франція (144 806), Бельгія (56 810), Нідерланди (45 064), Швеція (33 188), Португалія (30 471), Ірландія (24 582), Польща (20 931), Румунія (17 857), Австрія (16 407), Данія (11 289), Чехія (8 890), Норвегія (8 309), Фінляндія (6 568), Люксембург (3 990), Угорщина (3 741), Греція (2 876), Болгарія (2 408), Хорватія (2 243), Естонія (1 821), Ісландія (1 880), Литва (1 616), Словаччина (1 504), Словенія (1 478), Латвія (1 046), Кіпр (927), Мальта (609) і Ліхтенштейн (83).

Станом на 24 травня 2020 року в Європі зафіксовано 161 857 летальних випадків: Великобританія (36 393), Італія (32 735), Іспанія (28 678), Франція (28 332), Бельгія (9 237), Німеччина (8 247), Нідерланди (5 811), Швеція (3 992), Ірландія (1 604), Португалія (1 302), Румунія (1 170), Польща (993), Австрія (639), Данія (561), Угорщина (486), Чехія (314), Фінляндія (306), Норвегія (235), Греція (171), Болгарія (126), Люксембург (109), Словенія (106), Хорватія (99), Естонія (64), Литва (63), Словаччина (28), Латвія (22), Кіпр (17), Ісландія (10), Мальта (6) і Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Великобританії — 254 195 (померло 36 393), Іспанії — 235 290 (померло 28 678), Італії — 229 327 (померло 32 735), Німеччині — 178 281 (померло 8 247), Франції — 144 806 (померло 28 332).



Оцінка ризиків за даними ECDC:

- ризик, пов'язаний з інфікуванням COVID-19 для людей у Європі, є помірним для загальної популяції і дуже високим для літніх людей та осіб із хронічними захворюваннями;
- ризик виникнення важких захворювань COVID-19 є низьким для загальної популяції в районах, де вживають відповідних заходів фізичного дистанціювання та/або де підтримують низький рівень місцевого передавання;
- ризик виникнення важких захворювань у країнах Європи є помірним для населення в районах, де не вживають відповідних заходів фізичного дистанціювання та/або де швидкість місцевого передавання висока і таке передавання триває (5 країн, зокрема Іспанія, що демонструють чітку тенденцію до зменшення захворюваності, все ще мають 14-денну захворюваність понад 100 випадків на 100 000 населення, тобто у цих країнах реалізовані обмежувальні заходи ще не мають бажаного ефекту, — за таких умов імовірність зараження COVID-19 дуже висока);
- 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 перевищення можливостей системи охорони здоров'я у Європі в найближчі тижні оцінюють від високого до дуже високого;
- ризик передавання COVID-19 у медичних та соціальних закладах із великою кількістю уразливого населення дуже високий (гігієна рук та використання

засобів індивідуального захисту для відвідувачів мінімізує ризик появи захворювань, натомість значна частка безсимптомних випадків серед персоналу, наявність персоналу, що працює в кількох закладах, відсутність засобів індивідуального захисту для персоналу, а також недостатня підготовка співробітників 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 поступово та супроводжують ефективними системами моніторингу із можливістю повторного запровадження таких заходів за потреби, і дуже високим, якщо заходи будуть поетапно припиняти без відповідних систем та можливостей, — тоді ймовірно швидке зростання захворюваності та смертності населення.

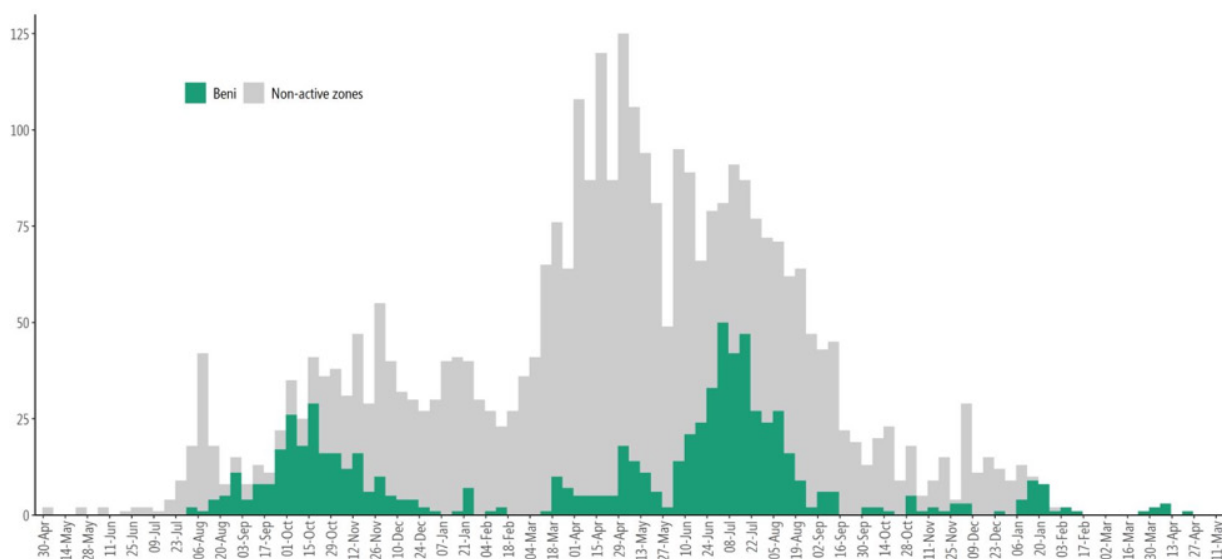
Технічна консультація доступна на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>.

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

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

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

З 10 квітня по 27 квітня 2020 року в ДРК було зафіксовано 7 нових підтверджених випадків захворювання на вірус Ебола (4 летальні) у провінції Північне Ківу. Лабораторне секвенування вірусу Ебола від хворих показало зв'язок цих випадків зі спалахом у липні 2019 року, що свідчить про стійке джерело інфекції.



З 27 квітня 2020 року не було повідомлень про жоден новий випадок. Остання людина з ХСВЕ одужала та була виписана 14 травня 2020 року. Того самого дня Міністерство охорони здоров'я Демократичної Республіки Конго заявило про

початок 42-денного відліку до кінця спалаху. 18 травня 2020 року було завершено 21-денне спостереження за всіма 90 останніми контактними особами (<https://www.who.int/who-documents-detail/who-recommended-criteriafor-declaring-the-end-of-the-ebola-virus-disease-outbreak>).

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

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

Оцінка ECDC

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

Станом на 21 травня 2020 року ризик поширення на національному та регіональному рівнях оцінюють від високого до помірного, на глобальному рівні — залишається низьким. Ступінь ризику постійно переоцінюватимуть у найближчі дні на основі наявної інформації (<https://www.who.int/csr/don/21-May-2020-ebola-drc/en/>).

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

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