



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

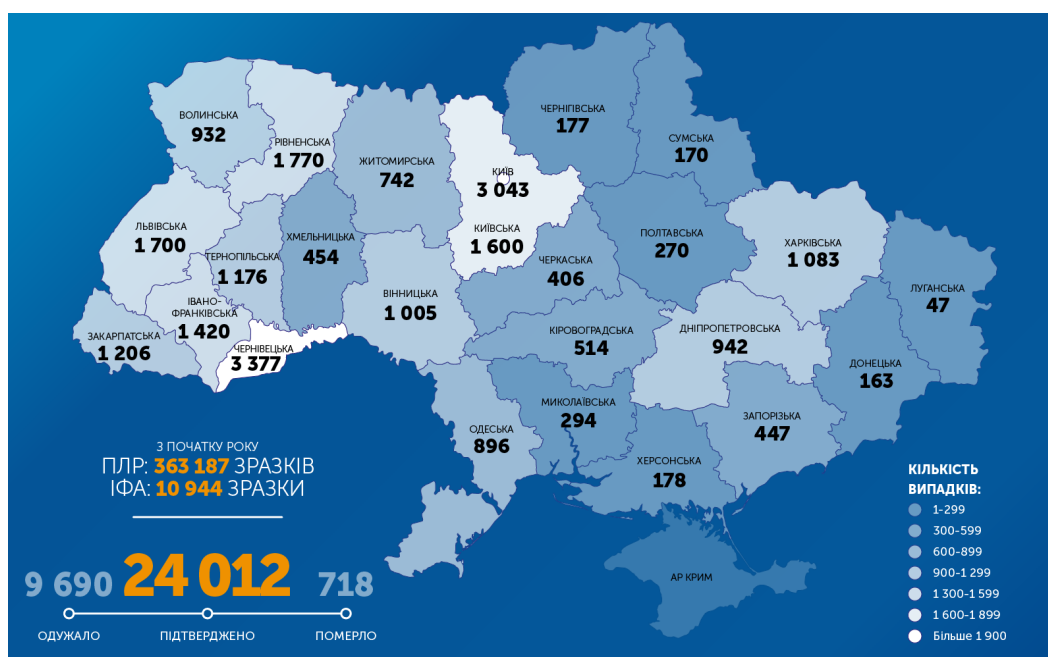
**22 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(25–31 ТРАВНЯ)**

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 1 червня 2020 року у світі було зареєстровано 6 172 448 випадків захворювання на COVID-19, зокрема 372 303 летальні, а 2 646 874 людини одужали. На території Європи зафіксовано 2 142 547 підтверджених випадків інфекції: лідирують Росія — 414 878 (померло 4 855), Великобританія — 276 156 (померло 38 571), Іспанія — 239 479 (померло 27 127), Італія — 232 997 (померло 33 415), Франція — 189 010 (померло 28 805).

Станом на ранок 1 червня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 24 012 випадків COVID-19, зокрема 718 летальних, 9 690 пацієнтів одужали.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: Чернівецька — 3 377 (144 летальні), м. Київ — 3 043 (68 летальних), Рівненська — 1 770 (38 летальних), Львівська — 1 700 (55 летальних), Київська — 1 600 (35 летальних), Івано-Франківська — 1 420 (81 летальний), Закарпатська — 1 206 (28 летальних), Тернопільська — 1 176 (26 летальних), Харківська — 1 083 (47 летальних), Вінницька — 1 005 (16 летальних), Дніпропетровська — 942 (21 летальний), Волинська — 932 (26 летальних), Одеська — 896 (17 летальних), Житомирська — 742 (14 летальних), Кіровоградська — 514 (25 летальних), Хмельницька — 454 (11 летальних), Запорізька — 447 (13 летальних), Черкаська — 406 (16 летальних), Миколаївська — 294 (7 летальних), Полтавська — 270 (13 летальних), Херсонська — 178 (3 летальні), Чернігівська — 177 (6 летальних), Сумська — 170 (4 летальні), Донецька — 163 (4 летальні), Луганська — 47.

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 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 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 не було зареєстровано спалахів інфекційних хвороб.

АКТИВНІ СПАЛАХИ

Триває епідеміологічне розслідування спалаху сальмонельозу в м. Запоріжжя, що виник серед співробітників одного підприємства, які харчувалися в буфеті підприємства, вживали страви, доставлені з їдальні цього підприємства. Станом на 1 червня 2020 року зареєстровано 15 постраждалих – усі дорослі, зокрема 2 співробітника їдальні. Роботу буфету на підприємстві тимчасово припинено.

Від 14 захворілих осіб за результатами бактеріологічних досліджень було виділено *Salmonella blegdam*. У 33 із 35 обстежених працівників їдальні результати бактеріологічних досліджень негативні.

За особами, які контактували із хворими, організовано медичне спостереження.

Лабораторні дослідження тривають. В осередку розпочато комплекс протиепідемічних заходів.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- **2 випадки ботулізму** у Київській області, внаслідок яких постраждали 3 особи, одна з яких померла. Постраждалим введено протиботулінічну сироватку.
- **2 випадки отруєння дикорослими грибами** у Дніпропетровській області, внаслідок яких постраждали 2 особи.
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано **випадки отруєння чадним газом** у таких областях:
 - Львівська (постраждали 3 дорослих та 2 дітей);
 - Київська (постраждали 4 дорослих, один з яких помер);
 - Івано-Франківська (постраждав 1 дорослий);
 - Рівненська (постраждали 2 дорослих).

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

31 грудня 2019 року Китай повідомив про випадки пневмонії невідомої етіології у м. Ухань, провінція Хубей. 9 січня 2020 року визначено збудника цього спалаху — новий коронавірус (SARS-CoV-2).

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

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

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

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 № 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.

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).

З 25 травня 2020 року — третій етап: відновлено роботу метрополітенів, але за умови використання масок та респіраторів.

Постановами від 21 травня 2020 року № 23–27 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, під час проведення футбольних матчів серед професіональних футбольних клубів.

З 1 червня 2020 року: відновлено роботу басейнів і спортзалів; відвідування освітніх закладів у групах не більше 10 людей (наприклад, розпочнуть роботу автошколи); відновлено рух залізничного транспорту і міжобласних перевезень автотранспортом.

Постановами від 26 травня 2020 року № 28–29 головний державний санітарний лікар України затвердив тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів під час надання послуг в умовах карантину: у деяких закладах фізичної культури та спорту, під час атестації здобувачів освіти за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я». Постановою від 30 травня 2020 року № 31 головний державний санітарний лікар України затвердив тимчасові рекомендації щодо протиепідемічних заходів під час залізничних перевезень на період карантину у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19).

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 24 012 випадків COVID-19 (показник захворюваності — 57,3 на 100 000 населення), зокрема 718 летальних випадків (показник летальності — 3,0%).

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 (3 043), Чернівецька (3 377), Рівненська (1 770), Львівська (1 700), Київська (1 600) та Івано-Франківська (1 420) області.

У статеві-віковій структурі осіб з підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 13 898 випадків (57,9%) та особи віком від 30 до 69 років (72,5%).

Померли 718 людей (показник летальності — 3,0%). Переважна більшість померлих (73,3%) мали супутні серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, новоутворення, захворювання нирок та легень, а в деякого було поєднання таких недуг.

На амбулаторному лікуванні перебувають 16 650 пацієнтів, з них 1 443 діти та 3 757 медпрацівників. Усього потребували госпіталізації 7 362 особи, з них 282 діти та 864 медики. Загалом захворіли 1 725 дітей та 4 621 медик.

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/derzhpracizaprovdzhuyegaryachu-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.

- 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

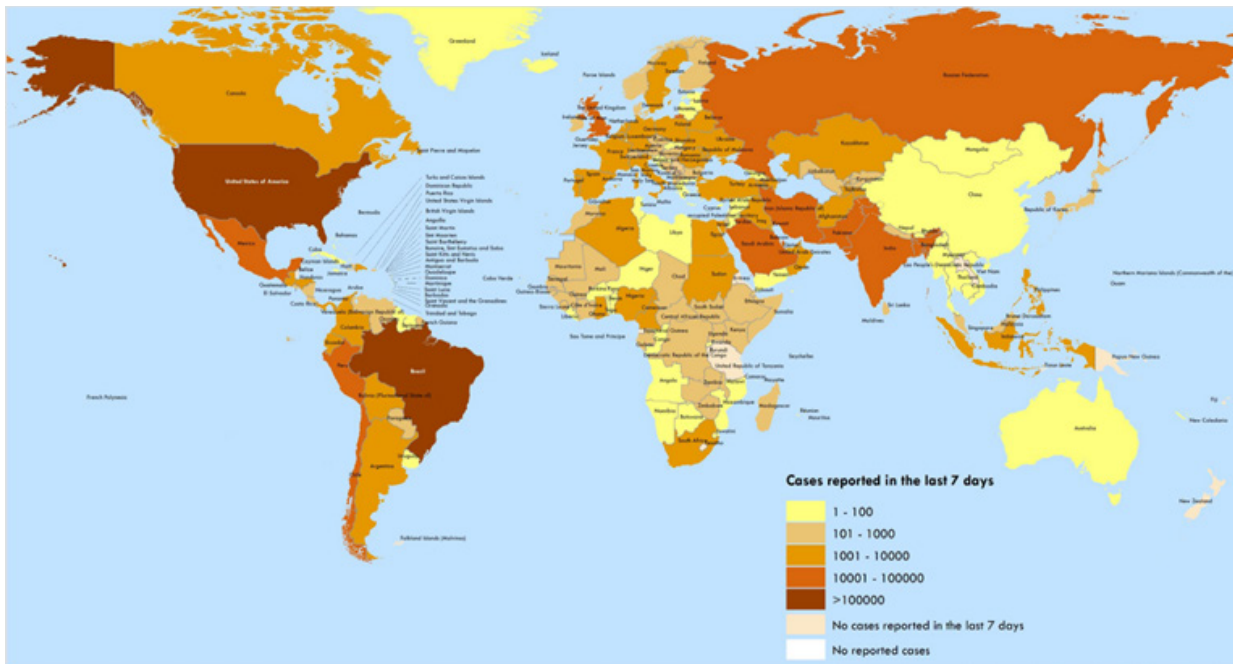
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтвержені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 1 червня 2020 року

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

Станом на 1 червня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 6 172 448 лабораторно підтверджених випадків коронавірусної інфекції COVID-19, зокрема 372 303 летальні. Найбільше випадків зафіксовано у США — 1 791 163 (померло 104 383), Бразилії — 514 849 (померло 29 314), Росії — 414 878 (померло 4 855), Великобританії — 276 156 (померло 38 571), Іспанії — 239 479 (померло 27 127), Італії — 232 997 (померло 33 415), Франції — 189 010 (померло 28 805). У Китаї підтверджено 84 150 випадків захворювання (померло 4 638), у решті світу — 6 088 298 випадки у 215 країнах/територіях/регіонах, зокрема 367 665 летальних.



Кількість підтверджених випадків COVID-19 у світі,
з 25.05.2020 по 31.05.2020

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 27 травня 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 29 травня 2020 року 25 держав-учасниць надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, загалом кількість держав-учасниць не зросла (186 зі 196). Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 43; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 19; EUR — 53; SEAR — 11; WPR — 27.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію про заходи станом на 29 травня 2020 року	Усього
AFR	—	0/43
AMR	Канада, США	2/33
EMR	—	0/19
EUR	Болгарія, Вірменія, Греція, Данія, Естонія, Ізраїль, Ісландія, Кіпр, Литва, Нідерланди, Норвегія, Португалія, Сербія, Словаччина, Словенія, Туреччина, Фінляндія, Франція, Чорногорія	19/53
SEAR	Індія	1/11
WPR	Корея, Самоа, Японія	3/27

Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

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

3

Оновлення інформації про циркуляцію деривату вакцинного поліовірусу типу 2 (cVDPV2) і дикого поліовірусу 1 (WPV1) станом на 29 травня 2020 року у світі

У період з 20 по 26 травня 2020 року вісім країн повідомили про 30 поліовірусів (WPV1 та cVDPV2):

- Афганістан — три WPV1 та п'ять cVDPV2 у зразках навколишнього середовища;
- Пакистан — два WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та чотири WPV1 у зразках навколишнього середовища;
- Нігер — три cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Демократична Республіка Конго — один cVDPV2 після обстеження випадку гострого в'ялого паралічу;
- Ефіопія — чотири cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Гана — три cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Того — один cVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Кот д'Івуар — чотири cVDPV2 у зразках навколишнього середовища.

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

Оцінка ВООЗ

З огляду на транскордонне переміщення населення, рівень національного імунітету і прогалини в епідагляді 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. ВООЗ продовжить оцінювати епідеміологічну ситуацію та заходи реагування на спалах.

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. Тому Глобальна ініціатива з ліквідації поліомієліту прийняла дуже складне рішення про тимчасову затримку кампаній імунізації. Головним пріоритетом є здоров'я та безпека працівників сектора охорони здоров'я, а також громадян.

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 залежати від місцевої ситуації, необхідно діяти в контексті оцінок та пріоритетів національних систем охорони здоров'я у відповідних країнах.

У багатьох країнах активісти з протидії поліомієліту (персонал, логістика, операції) допомагають національним системам охорони здоров'я реагувати на пандемію COVID-19 і забезпечити ефективне подолання кризи.

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/>
- Факти про 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 у контексті COVID-19: <http://polioeradication.org/wp-content/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>
- COVID-19: Оперативні вказівки щодо забезпечення основних медичних послуг 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 31 травня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 31 травня 2020 року повідомлено про 6 028 135 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 368 944 летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 141 632 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (30 967), Єгипет (23 449), Нігерія (9 855), Алжир (9 267) і Марокко (7 780).

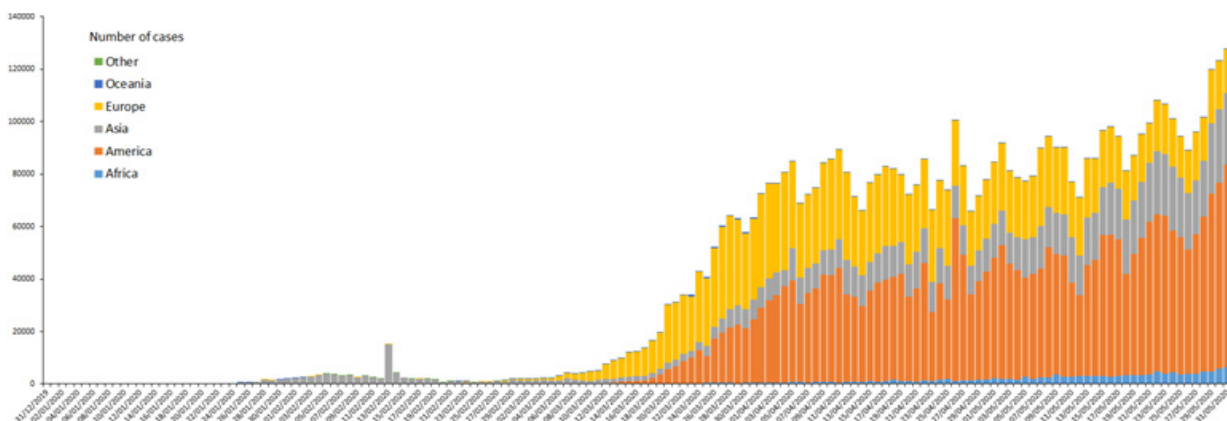
Азія: 1 095 786 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (182 143), Туреччина (163 103), Іран (148 950), Китай (84 128) і Саудівська Аравія (83 384).

Америка: 2 846 391 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (1 770 384), Бразилія (498 440), Перу (155 671), Чилі (94 858) і Канада (90 179).

Європа: 1 934 991 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (396 575), Великобританія (272 826), Іспанія (239 228), Італія (232 664) і Німеччина (181 482).

Океанія: 8 639 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (7 185), Нова Зеландія (1 154), Гуам (173), Французька Полінезія (60) і Північні Маріанські Острови (22).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 4 071 летальний випадок; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Єгипет (913), Алжир (646), Південно-Африканська Республіка (643), Нігерія (273) і Судан (262).

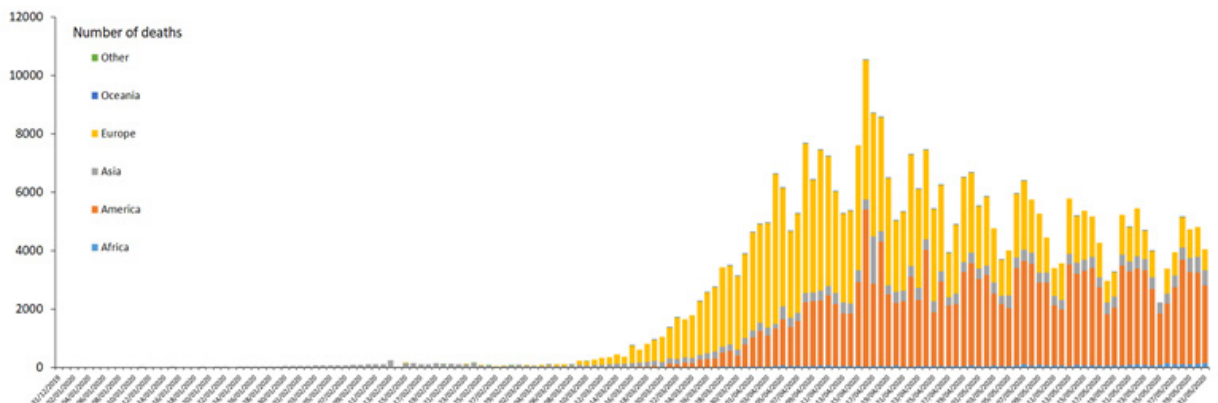
Азія: 30 065 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Іран (7 734), Індія (5 164), Китай (4 638), Туреччина (4 515) та Індонезія (1 573).

Америка: 161 514 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (103 781), Бразилія (28 834), Мексика (9 779), Канада (7 073) і Перу (4 371).

Європа: 173 155 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (38 376), Італія (33 340), Франція (28 771), Іспанія (27 125) і Бельгія (9 453).

Океанія: 130 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (103), Нова Зеландія (22), Гуам (5) і Північні Маріанські Острови (2).

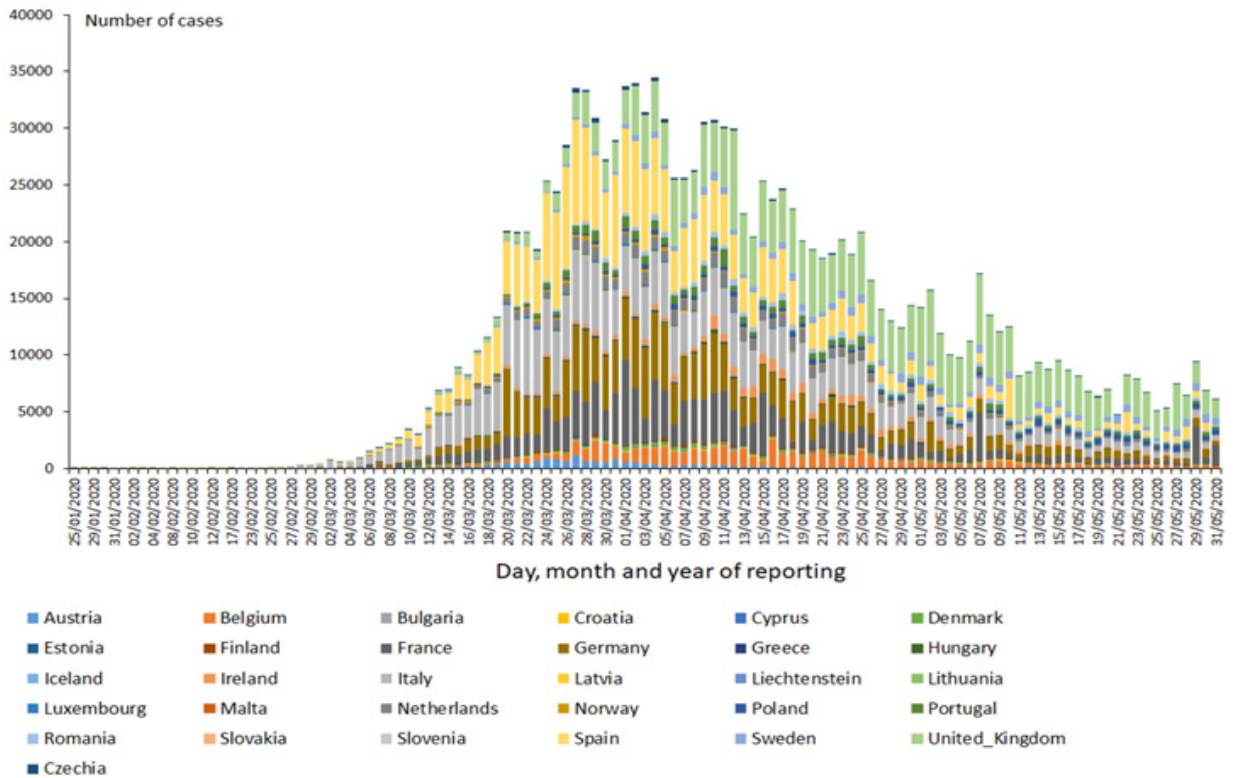
Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



Станом на 31 травня 2020 року в Європі зареєстровано 1 398 425 випадків захворювання: Великобританія (272 826), Іспанія (239 228), Італія (232 664), Німеччина (181 482), Франція (151 496), Бельгія (58 186), Нідерланди (46 257), Швеція (37 113), Португалія (32 203), Ірландія (24 929), Польща (23 571), Румунія (19 133), Австрія (16 638), Данія (11 633), Чехія (9 230), Норвегія (8 411), Фінляндія (6 826), Люксембург (4 016), Угорщина (3 867), Греція (2 915), Болгарія (2 513), Хорватія (2 246), Естонія (1865), Ісландія (1 806), Литва (1 670), Словаччина (1 521), Словенія (1 473), Латвія (1 065), Кіпр (943), Мальта (616) і Ліхтенштейн (83).

Станом на 31 травня 2020 року в Європі зафіксовано 164 766 летальних випадків: Великобританія (38 376), Італія (33 340), Франція (28 771), Іспанія (27 125), Бельгія (9 453), Німеччина (8 500), Нідерланди (5 951), Швеція (4 395), Ірландія (1 651), Португалія (1 396), Румунія (1 253), Польща (1 061), Австрія (668), Данія (571), Угорщина (524), Чехія (319), Фінляндія (316), Норвегія (236), Греція (175), Болгарія (140), Люксембург (110), Словенія (108), Хорватія (103), Литва (70), Естонія (67), Словаччина (28), Латвія (24), Кіпр (17), Ісландія (10), Мальта (7) і Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Великобританії – 272 826 (померло 38 376), Іспанії 239 228 (померло 27 125), Італії – 232 664 (померло 33 340), Німеччині – 181 482 (померло 8 500), Франції – 151 496 (померло 28 771).



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>.

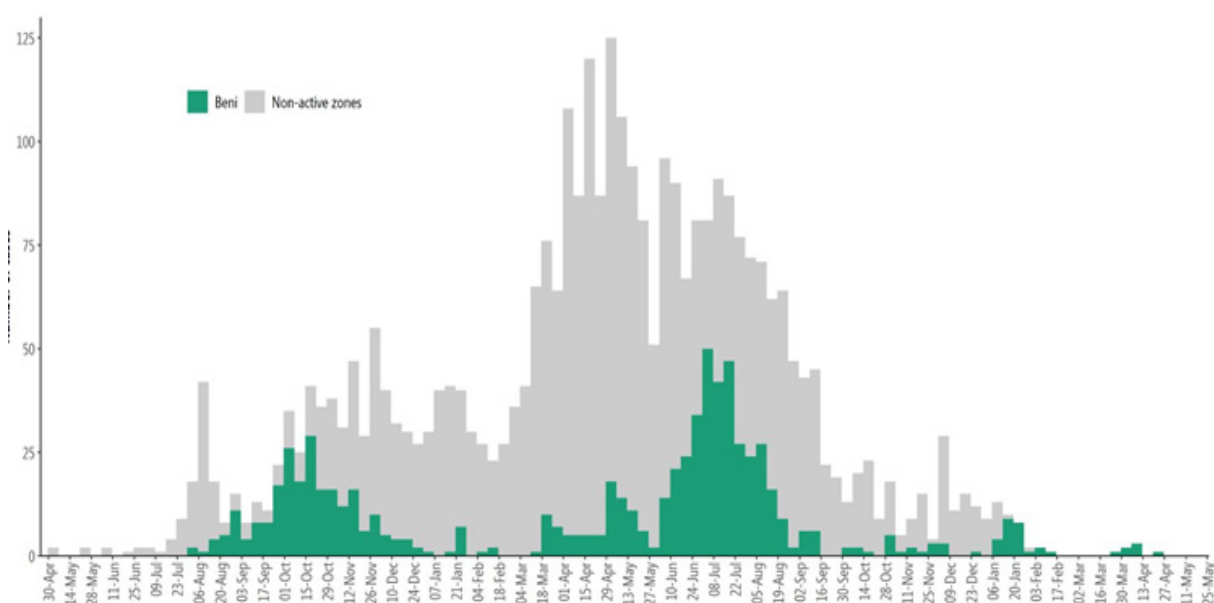
2

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 підтвердженого випадку ХСВЕ.

З 10 по 27 квітня 2020 року в ДРК було зафіксовано 7 нових підтверджених випадків захворювання (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.



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-for-ebola-virus-disease-in-the-democratic-republic-of-the-congo-on-14-april-2020>.

З 27 квітня 2020 року не було повідомлень про жоден новий випадок. 22 травня 2020 року було зареєстровано два ймовірних випадки у медико-санітарних зонах Мабалако і Луберо з початком симптомів у березні та липні 2019 року.

З 1 серпня 2018 року та станом на 26 травня 2020 року було зареєстровано загалом 3 463 випадки ХСВЕ, зокрема 3 317 підтверджених та 146 ймовірних, з яких 2 280 — летальні випадки. Із загальної кількості підтверджених та ймовірних випадків 57% (1 970) — жінки, 29% (1 002) — діти віком менше 18 років, а 5% (171) — медичні працівники.

14 травня 2020 року Міністерство охорони здоров'я Демократичної Республіки Конго заявило про початок 42-денного відліку до кінця спалаху (<https://www.who.int/who-documents-detail/who-recommended-criteria-for-declaring-the-end-of-the-ebola-virus-disease-outbreak>).

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 26 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 з урахуванням наявної інформації (<https://www.who.int/csr/don/28-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