



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

# ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

---

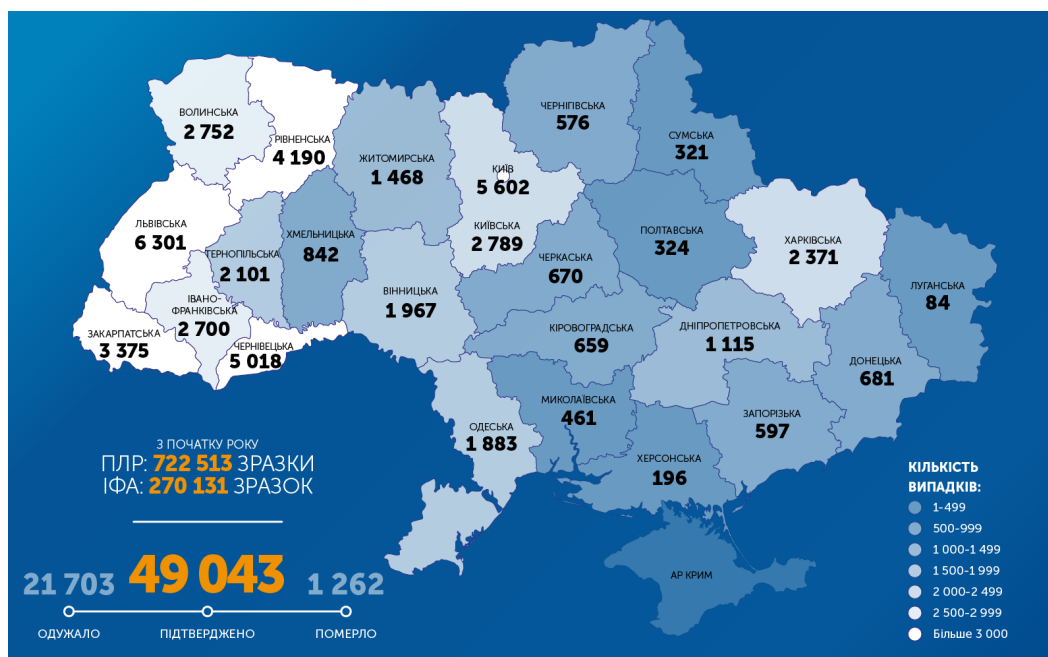
**27 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ  
(29 ЧЕРВНЯ — 5 ЛИПНЯ)**

# КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

## Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 5 липня 2020 року у світі було зареєстровано 11 449 707 випадків захворювання на COVID-19 (лідують США, Бразилія, Індія, Росія), зокрема 534 267 летальних, а 6 179 006 людей одужали. На території Європи зафіксовано 2 774 221 підтверджений випадок інфекції: лідують Росія — 686 777 (10 271 летальний), Великобританія — 286 932 (44 305 летальних), Іспанія — 250 545 (28 385 летальних), Італія — 241 611 (померло 34 861 летальний), Франція — 204 222 (29 896 летальні).

Станом на ранок 5 липня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 49 043 випадки COVID-19, зокрема 1 262 летальні, а 21 703 пацієнти одужали.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: Львівська — 6 301 (164 летальні), м. Київ — 5 602 (116 летальних), Чернівецька — 5 018 (188 летальних), Рівненська — 4 190 (77 летальних), Закарпатська — 3 375 (111 летальних), Київська — 2 789 (54 летальні), Волинська — 2 752 (69 летальних), Івано-Франківська — 2 700 (103 летальні), Харківська — 2 371 (93 летальні), Тернопільська — 2 101 (30 летальних), Вінницька — 1 967 (30 летальних), Одеська — 1 883 (25 летальних), Житомирська — 1 468 (30 летальних), Дніпропетровська — 1 115 (23 летальні), Хмельницька — 842 (20 летальних), Донецька — 681 (10 летальних), Черкаська — 670 (26 летальних), Кіровоградська — 670 (26 летальних), Запорізька — 597 (17 летальних), Чернігівська — 576 (12 летальних), Миколаївська — 461 (11 летальних), Полтавська — 324 (13 летальних), Сумська — 321 (5 летальних), Херсонська — 196 (3 летальні), Луганська — 84.

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

Постановою Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (із змінами від 17 червня 2020 року № 500), через зростання кількості хворих, до 31 липня 2020 року продовжено дію адаптивних карантинних заходів, запроваджених постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами).

---

З 22 червня в областях України рішення про посилення карантину місцева влада ухвалює за новими критеріями. Ці критерії відображають контроль за передаванням вірусу, рівень спроможності лікувальної мережі, закладів епідеміологічного профілю та системи охорони здоров'я в цілому протидіяти поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, і, відповідно, дають змогу контролювати епідемічну ситуацію на досягнутому на поточну дату рівні.

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 12 червня 2020 року № 477 Держприкордонслужба України відновила пропуск іноземців на в'їзд в Україну.

Постановою Кабінету Міністрів України від 12 червня 2020 року № 480 (із змінами від 17 червня 2020 року № 500) визначено умови перетину державного кордону іноземцями та адаптивний підхід до обсервації/самоізоляції для осіб, що приїжджають з-за кордону.

Новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (із змінами від 25 червня 2020 року № 522) передбачено можливість припинити режим самоізоляції чи обсервації для осіб, які перетнули державний кордон та/або контрольні пункти пропуску з тимчасово окупованої території у разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції, яке здійснено після перетину державного кордону або контрольних пунктів пропуску з тимчасово окупованої території.

Алгоритм припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома» для осіб, які прибувають з-за кордону з країн «червоної» зони, сформовано на підставі розпорядження керівника робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня, пов'язаної із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), від 30 червня 2020 року № 41 «Щодо організації моніторингу тестування осіб на COVID-19» (<https://phc.org.ua/news/algoritm-pripinennya-samoizolyacii-cherez-dodatok-diy-vdoma>).

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua/map>. Мапа відображає оперативну і перевірену інформацію Міністерства закордонних справ України і закордонних дипломатичних установ. Дані регулярно оновлюються.

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	<b>Запорізька область, Якимівський район, смт Кирилівка,</b> база відпочинку	14	<p>Епідрозслідування виявило, що всі постраждали, 4 дорослих та 10 дітей, своє захворювання пов'язують із вживанням страв у їдальні 01.07.2020 за місцем відпочинку у смт Кирилівка. Також діти вживали піцу, куплену в кафе на пляжі. Група у складі 42 дітей та 4 тренерів прибула на базу 01.07.2020 з м. Дніпро. Лабораторно обстежено 7 декретованих осіб — працівників бази відпочинку. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів, питної води та води з басейну і моря. Функціонування бази відпочинку призупинено.</p> <p>Станом на 05.07.2020 у 4 пацієнтів лабораторно підтверджено діагноз сальмонельозу (<i>Salmonella enteritidis</i>). Епідрозслідування та інші лабораторні дослідження тривають.</p>

# ІНШІ СИТУАЦІЇ

---

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

- 2 випадки ботулізму в Чернігівській області, внаслідок яких постраждали 2 особи. Постраждалим введено протиботулінічну сироватку.
- 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:
  - Івано-Франківська (постраждало 2 дорослих);
  - Львівська (постраждав 1 дорослий).

# 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.

З 22 травня 2020 року відновлено роботу громадського, приміського та внутрішньообласного транспорту, готелів, але без функціонування ресторанів, також дозволено релігійні заходи за умови 1 людина на 10 м<sup>2</sup>; з 25 травня — роботу метрополітенів, але за умови використання масок та респіраторів; з 1 червня — роботу басейнів і спортзалів; відвідування освітніх занять у групах не більше 10 людей (наприклад, розпочнуть роботу автошколи); відновлено рух залізничного транспорту і міжобласних перевезень автотранспортом.

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

З 2 липня 2020 року дозволено роботу кінотеатрів з наповненістю не більше 50% і за умови дотримання тимчасових рекомендацій.

Для всіх сфер, у яких дозволено діяльність у рамках адаптивного карантину, прописано тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів (<https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>).

Постановою Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (із змінами від 17 червня 2020 року № 500), через зростання кількості хворих, до 31 липня 2020 року продовжено дію адаптивних карантинних заходів, запроваджених постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами).

Рішення про пом'якшення чи посилення карантину в кожному регіоні приймає Комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій за поданням головного державного санітарного лікаря регіону.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (зі змінами, внесеними постановою КМ від 17 червня 2020 року № 500) із 22 червня в областях України рішення про

посилення карантину місцева влада ухвалює за новими критеріями: завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я, визначених для госпіталізації пацієнтів із підтвердженим випадком COVID-19 (більше 50%); середня кількість тестувань методом полімеразної ланцюгової реакції та імуноферментного аналізу (менше 24 на 100 000 населення протягом останніх семи днів); коефіцієнт виявлення випадків інфікування COVID-19 (більше 11%); показник динаміки зростання випадків інфікування COVID-19 (більше 10%). Показник динаміки зростання випадків інфікування COVID-19 застосовують у разі реєстрації більше восьми випадків на 100 000 населення сумарно за останні сім днів.

Станом на 5 липня 2020 року не відповідає визначеним критеріям епідситуація в таких областях: Волинська, Донецька, Закарпатська, Івано-Франківська, Рівненська, Тернопільська, Харківська, Чернігівська.

Регіональна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій в регіоні із значним поширенням COVID-19 щотри дні буде аналізувати епідемічну ситуацію і розглядати питання посилення протиепідемічних заходів. Рішення про посилення протиепідемічних заходів може бути відмінено не раніше ніж через сім днів з дня його прийняття з урахуванням оцінки поточної епідемічної ситуації в регіоні.

У регіонах, де посилюють протиепідемічні заходи, можуть запроваджувати особливі умови діяльності та обмеження щодо: спортивних заходів, культурних, релігійних та інших масових заходів; діяльності закладів, що надають послуги з розміщення; регулярних та нерегулярних пасажирських перевезень у міському, приміському, міжміському внутрішньо-обласному та міжобласному сполученні; перевезення пасажирів метрополітенном; відвідування закладів дошкільної освіти; роботи закладів фізичної культури і спорту, спортивних залів, фітнес-центрів, закладів культури; діяльності закладів харчування; масових заходів; планових заходів з госпіталізації у заклади охорони здоров'я.

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 12 червня 2020 року № 477 Держприкордонслужба України відновила пропуск іноземців на в'їзд в Україну. Після набуття чинності постановою усі пункти пропуску для повітряного сполучення через державний кордон України буде відкрито. Інтерактивна мапа пунктів пропуску, які функціонують відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 13 березня 2020 року № 288-р (зі змінами відповідно до постанови від 12 червня 2020 року № 477): <https://dpsu.gov.ua/ua/map>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 12 червня 2020 року № 480 (із змінами від 17 червня 2020 року № 500) внесено зміни до Порядку в'їзду на тимчасово окуповану територію України та виїзду з неї, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 червня 2015 року № 367, і до Порядку в'їзду осіб, переміщення товарів на тимчасово окуповані території у Донецькій та Луганській областях і виїзду осіб, переміщення товарів з таких територій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 липня 2019 року № 815. Зокрема, визначено додаткові умови перетину державного кордону іноземцями: наявність поліса страхування витрат, пов'язаних з лікуванням COVID-19 та обсервацією; громадянство і застосування адаптивного підходу до обсервації/самоізоляції для осіб, що приїжджають з-за кордону (категорія осіб, країна прибуття, термін перебування у країні «червоної» зони, згода на використання електронного сервісу «Дій вдома»).

Новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 року № 392 (із змінами від 25 червня 2020 року № 522) передбачено можливість припинити режим самоізоляції чи обсервації для іноземців, які перетнули державний кордон та/або контрольні пункти пропуску з тимчасово окупованої території у разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції, яке здійснено після перетину державного кордону чи пунктів в'їзду.

Алгоритм припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома» для осіб, які прибувають

з-за кордону з країн «червоної» зони, сформовано на підставі розпорядження керівника робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня, пов'язаної з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), від 30 червня 2020 року № 41 «Щодо організації моніторингу тестування осіб на COVID-19» (<https://phc.org.ua/news/algorithm-pripinennya-samoizolyacii-cherez-dodatok-diy-vdoma>).

Відповідальність за порушення іноземцями та особами без громадянства правил перебування в Україні і транзитного проїзду через територію України передбачена статтею 203 Кодексу України про адміністративні правопорушення.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 49 043 випадки COVID-19 (показник захворюваності — 117,1 на 100 000 населення), зокрема 1 262 летальні (показник летальності — 2,6%). Загалом захворіли 3 550 дітей та 7 030 медиків, з них 4 406 медпрацівників одужали.

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 кількість активних хворих (кількість випадків без урахування осіб, що одужали чи померли) на 100 000 населення зареєстровано у Чернівецькій (289,8), Львівській (206) та Закарпатській (180,5) областях.

У статеві-віковій структурі осіб з підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 28 574 випадки (58,2%) та особи віком від 30 до 69 років (72,4%).

На амбулаторному лікуванні перебували 35 997 пацієнтів, госпіталізації потребували 13 046 особи.

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.

- Через погіршення епідситуації з COVID-19 МОЗ розгортає по Україні лікарні другої хвилі: <https://moz.gov.ua/article/news/cherez-antirekordi-covid-19-moz-rozgortae-po-ukraini-likarni-drugoi-hvili---maksim-stepanov>.

- За ініціативи Президента України розпочато виплати родинам медичних працівників, які померли у боротьбі з COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/za-iniciativi-prezidenta-ukrayini-rozpochato-viplati-rodinam-medichnih-pracivnikiv-yaki-pomerli-u-borotbi-z-covid-19>.

- 16 червня 2020 року наказом МОЗ України № 1411 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року № 722 щодо Стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»: [https://moz.gov.ua/uploads/4/24575-dn\\_16062020\\_1411.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/4/24575-dn_16062020_1411.pdf).

- 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>.

- Державна служба України з питань праці запровадила гарячу лінію для медичних працівників, які захворіли на COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/derzhpraci-zaprovadzhuje-garyachu-liniyu-dlya-medichnih-pracivnikiv-yaki-zahvorili-na-covid-19>.

- Офіційна інформація щодо коронавірусної хвороби в Україні: <https://covid19.gov.ua/>.

- Гаряча лінія ЦГЗ для працівників охорони здоров'я щодо протидії новому коронавірусу працює в режимі автовідповідача. За номером 0 800 505 840 можна прослухати аудіозапис із рекомендаціями, як діяти у тій чи тій ситуації. Також ви можете звертатися на гарячі лінії регіонів з питань COVID-19: <https://bit.ly/3dpwQ7O>.

- Центр громадського здоров'я розробив вебсайт про нову коронавірусну інфекцію, на якому зібрано актуальну інформацію для фахівців медичної галузі: <https://covid19.phc.org.ua>.



# ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

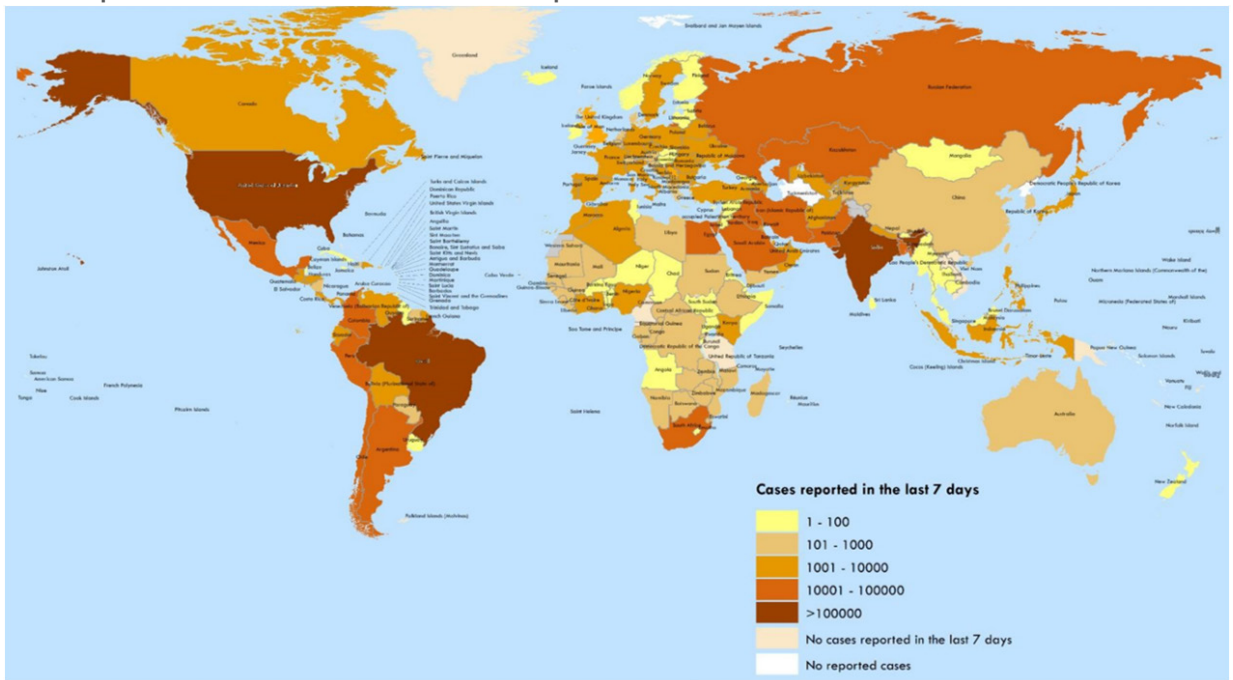
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

# 1

## ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 6 липня 2020 року

Станом на 6 липня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 11 449 707 лабораторно підтверджених випадків коронавірусної інфекції COVID-19, зокрема 534 267 летальних. Найбільше випадків зафіксовано у США – 2 888 729 (129 947 летальних), Бразилії – 1 603 055 (64 867 летальних), Індії – 697 413 (19 693 летальні), Росії – 686 777 (10 271 летальний), Перу – 302 718 (10 589 летальних).

Після 56 днів відсутності повідомлень про випадки COVID-19, 11 червня 2020 року в м. Пекін (Китайська Народна Республіка) підтверджено випадок COVID-19, який не мав відомостей про подорожі або контакти з людьми, що повернулися до столиці. У медичних установах Китаю перебуває 405 пацієнтів з коронавірусом (за минулий день одужали два), у шести осіб захворювання має важкий перебіг. Від початку спалаху в країні станом на 5 липня 2020 року за даними ВООЗ підтверджено 84 871 випадок захворювання (4 641 летальний).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 у світі, з 23.06.2020 по 29.06.2020

### 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 3 липня 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 3 липня 2020 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію про заходи станом на 29 травня 2020 року	Усього
<b>AFR</b>	Замбія, Камерун, Танзанія	3/46
<b>AMR</b>	Канада	1/33
<b>EMR</b>	—	0/19
<b>EUR</b>	Австрія, Болгарія, Боснія і Герцеговина, Данія, Естонія, Іспанія, Литва, Молдова, Північна Македонія, Польща, Португалія, Росія, Румунія, Словаччина, Словенія, Угорщина, Узбекистан, Франція, Чорногорія, Швеція	20/55
<b>SEAR</b>	Мальдіви, М'янма, Таїланд	3/11
<b>WPR</b>	Камбоджа, Японія	2/27

зросла (191 зі 196). Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 46; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 19; EUR — 55; SEAR — 11; WPR — 27. Крім того, 29 держав-учасниць надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

### Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

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

## 3

### Оновлення інформації про циркуляцію деривату вакцинного поліовірусу типу 2 (сVDPV2) і дикого поліовірусу 1 (WPV1) станом на 3 липня 2020 року у світі

У період з 25 червня по 1 липня 2020 року в Пакистані та Афганістані було зареєстровано 9 WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 10 сVDPV2 у зразках навколишнього середовища. Крім того, було зареєстровано ще 26 сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу і 2 сVDPV2 у зразках навколишнього середовища у Демократичній Республіці Конго, Буркіна-Фасо, Кот д'Івуарі та Сомалі:

- Афганістан — 7 WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Пакистан — 2 WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 10 WPV1 у зразках навколишнього середовища;
- Демократична Республіка Конго — 13 сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Буркіна-Фасо — 5 сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Сомалі — 2 сVDPV2 у зразках навколишнього середовища;
- Кот д'Івуар — 8 сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу.

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

### Оцінка ВООЗ

Спалахи ХСВЕ в ДПК не є несподіваними, оскільки вірус присутній у природі. 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 (сVDPV2) у світі залишається високим. Виявлення сVDPV2 свідчить про важливість вакцинації для мінімізації ризику та наслідків циркуляції поліовірусу. У постраждалих районах та визначених районах з високим рівнем ризику надзвичайно важливо повною мірою реалізувати заходи проти спалаху.

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

23 червня 2020 року відбулося 25 засідання Надзвичайного комітету відповідно до ММСП (2005) за підтримки ВООЗ щодо міжнародного розповсюдження поліомієліту. Визначено, що в Африці було досягнуто значного прогресу щодо дикого поліовірусу, попереду ще багато роботи, щоб покласти край передаванню інфекції в Пакистані й Афганістані. Серйознішою проблемою, ніж очікува-

лося, є кількість спалахів поліомієліту, спричинених циркуляцією деривату вакцинного поліовірусу типу 2.

Пандемія COVID-19 продовжує впливати на глобальні зусилля з ліквідації поліомієліту. Кампанії вакцинації проти поліомієліту не зовсім сумісні з нинішніми глобальними настановами щодо фізичного дистанціювання під час реагування на COVID-19.

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

Нова пероральна вакцина проти поліомієліту типу 2, яка буде доступна відповідно до процедури складання переліку екстрених випадків (EUL), стане важливим новим інструментом, що допоможе зупинити недоцільне використання одновалентної Sabin OPV2 для боротьби зі спалахами.

Заява 25-го Надзвичайного комітету ММСП щодо міжнародного розповсюдження поліомієліту: <https://www.who.int/news-room/detail/23-06-2020-statement-of-the-25th-polio-ihf-emergency-committee>.

### 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/>
- Оцінки ВООЗ/ЮНІСЕФ щодо національної рутинної імунізації: [https://apps.who.int/immunization\\_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html](https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html)
- Міжнародні подорожі та здоров'я: <https://www.who.int/ith/en/>
- Посібник з імунізації під час пандемії COVID-19: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331590>

# 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 5 липня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 5 липня 2020 року повідомлено про 11 241 655 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 530 668 летальних випадків.

### Випадки захворювання у різних регіонах

**Африка:** 463 421 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (187 977), Єгипет (74 035), Нігерія (28 167), Гана (19 388) і Алжир (15 500).

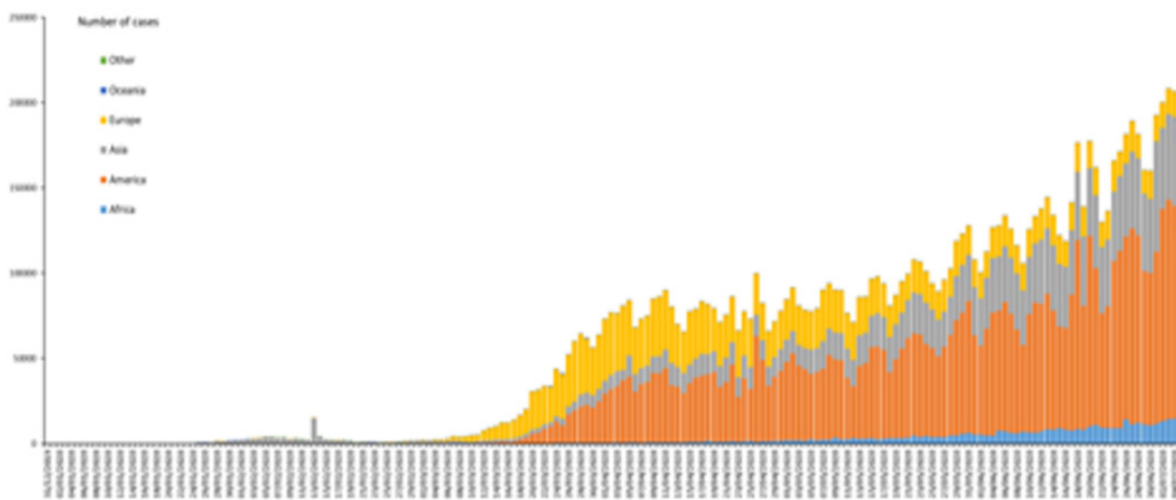
**Азія:** 2 483 223 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (673 165), Іран (237 878), Пакистан (228 474), Саудівська Аравія (205 929) і Туреччина (204 610).

**Америка:** 5 813 255 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (2 839 542), Бразилія (1 577 004), Перу (299 080), Чилі (291 847) і Мексика (252 165).

**Європа:** 2 471 084 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (674 515), Великобританія (284 900), Іспанія (250 545), Італія (241 419) і Німеччина (196 335).

**Океанія:** 9 976 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (8 362), Нова Зеландія (1 183), Гуам (288), Французька Полінезія (62) і Північні Маріанські Острови (31).

**Інше:** міжнародні перевезення — Японія (696).



## Летальні випадки у різних регіонах

**Африка:** 11 079 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Єгипет (3 280), Південно-Африканська Республіка (3 026), Алжир (946), Нігерія (634) і Судан (604).

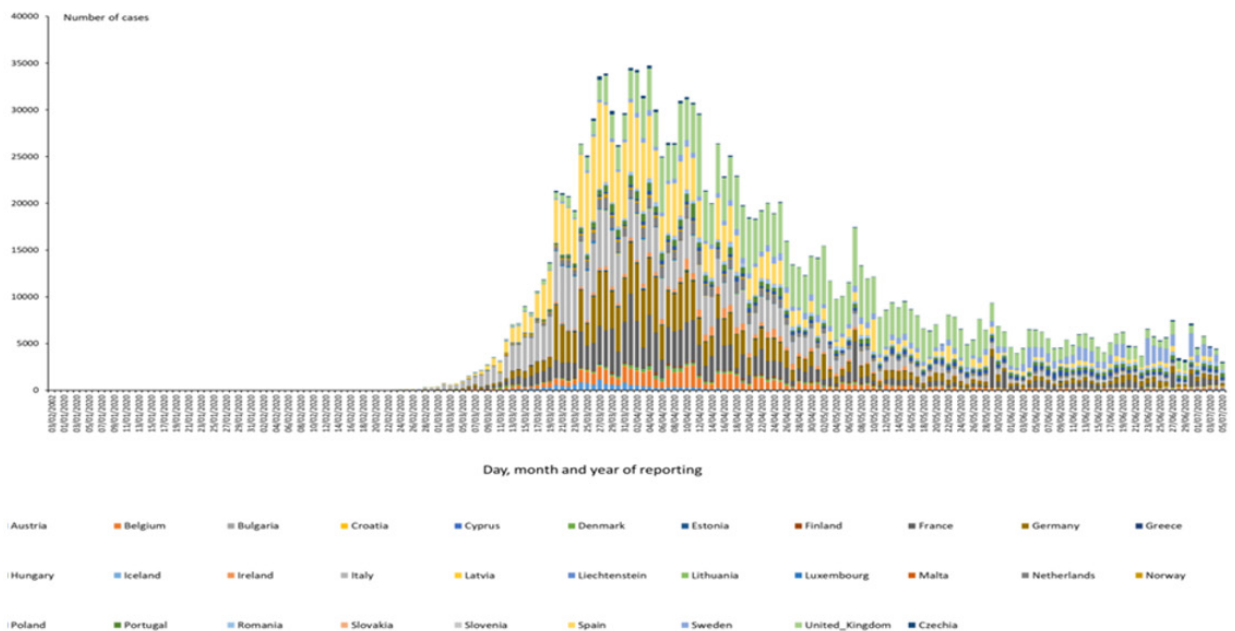
**Азія:** 60 492 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (19 268), Іран (11 408), Туреччина (5 206), Пакистан (4 712) і Китай (4 641).

**Америка:** 265 065 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (129 676), Бразилія (64 265), Мексика (30 366), Перу (10 412) і Канада (8 674).

**Європа:** 193 892 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (44 198), Італія (34 854), Франція (29 893), Іспанія (28 385) і Росія (10 027).

**Океанія:** 133 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (104), Нова Зеландія (22), Гуам (5) і Північні Маріанські Острови (2).

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



Станом на 5 липня 2020 року в Європі зареєстровано 1 549 904 випадки захворювання: Великобританія (284 900), Іспанія (250 545), Італія (241 419), Німеччина (196 335), Франція (166 960), Швеція (71 419), Бельгія (61 909), Нідерланди (50 493), Португалія (43 569), Польща (35 719), Румунія (28 582), Ірландія (25 509), Австрія (18 196), Данія (12 832), Чехія (12 440), Норвегія (8 895), Фінляндія (7 248), Болгарія (5 677), Люксембург (4 476), Угорщина (4 183), Греція (3 511), Хорватія (3 094), Естонія (1 993), Ісландія (1 860), Литва (1 831), Словаччина (1 749), Словенія (1 679), Латвія (1 123), Кіпр (1 002), Мальта (672) і Ліхтенштейн (84).

Станом на 5 липня 2020 року в Європі зафіксовано 178 082 летальні випадки: Великобританія (44 198), Італія (34 854), Франція (29 893), Іспанія (28 385), Бельгія (9 771), Німеччина (9 012), Нідерланди (6 117), Швеція (5 420), Ірландія (1

741), Румунія (1 731), Португалія (1 605), Польща (1 512), Австрія (705), Данія (606), Угорщина (589), Чехія (351), Фінляндія (329), Норвегія (251), Болгарія (241), Греція (192), Хорватія (113), Словенія (111), Люксембург (110), Литва (79), Естонія (69), Латвія (30), Словаччина (28), Кіпр (19), Ісландія (10), Мальта (9) і Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 674 515 (10 027 летальні), Великобританії — 284 900 (44 198 летальних), Іспанії — 250 545 (34 716 летальних), Італії — 241 419 (34 854 летальні), Німеччині — 196 335 (9 012 летальних), Франції — 166 960 (29 893 летальні).

#### **Оцінка ризиків за даними ECDC:**

- ризик, пов'язаний з інфікуванням COVID-19 для людей у Європі коливається від низького (в регіонах, де низький рівень місцевого передавання та високий рівень охоплення тестуванням/виявленням) до дуже високого (у країнах, де високий рівень місцевого передавання та не вживають відповідних заходів соціального дистанціювання);
- ризик виникнення важких захворювань COVID-19 для літніх людей та осіб із хронічними недугами коливається від помірного (в регіонах, де низький рівень місцевого передавання та високий рівень охоплення тестуванням/виявленням) до дуже високого (у країнах, де високий рівень місцевого передавання та не вживають відповідних заходів соціального дистанціювання);
- аналіз даних TESSy показує, що ризик госпіталізації швидко зростає вже з 30-річного віку, а ризик смерті збільшується з 50-річного віку, хоча більшість госпіталізацій та летальних випадків стосується найстарших вікових груп (специфічного лікування COVID-19 нема, однак рання підтримувальна терапія може покращити результати);
- ризик передавання COVID-19 у медичних та соціальних закладах із великою кількістю уразливого населення дуже високий (гігієна рук та використання засобів індивідуального захисту для відвідувачів мінімізує ризик появи захворювань, натомість значна частка безсимптомних випадків серед персоналу, наявність персоналу, що працює в кількох закладах, проблеми з засобами індивідуального захисту для персоналу, а також недостатня підготовка співробітників сприяють поширенню захворювання);
- ризик відновлення тривалого місцевого передавання в найближчі тижні як наслідок поетапної відмови від політики «перебування вдома» та коригування заходів фізичного дистанціювання є помірним, якщо заходи припиняють 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.

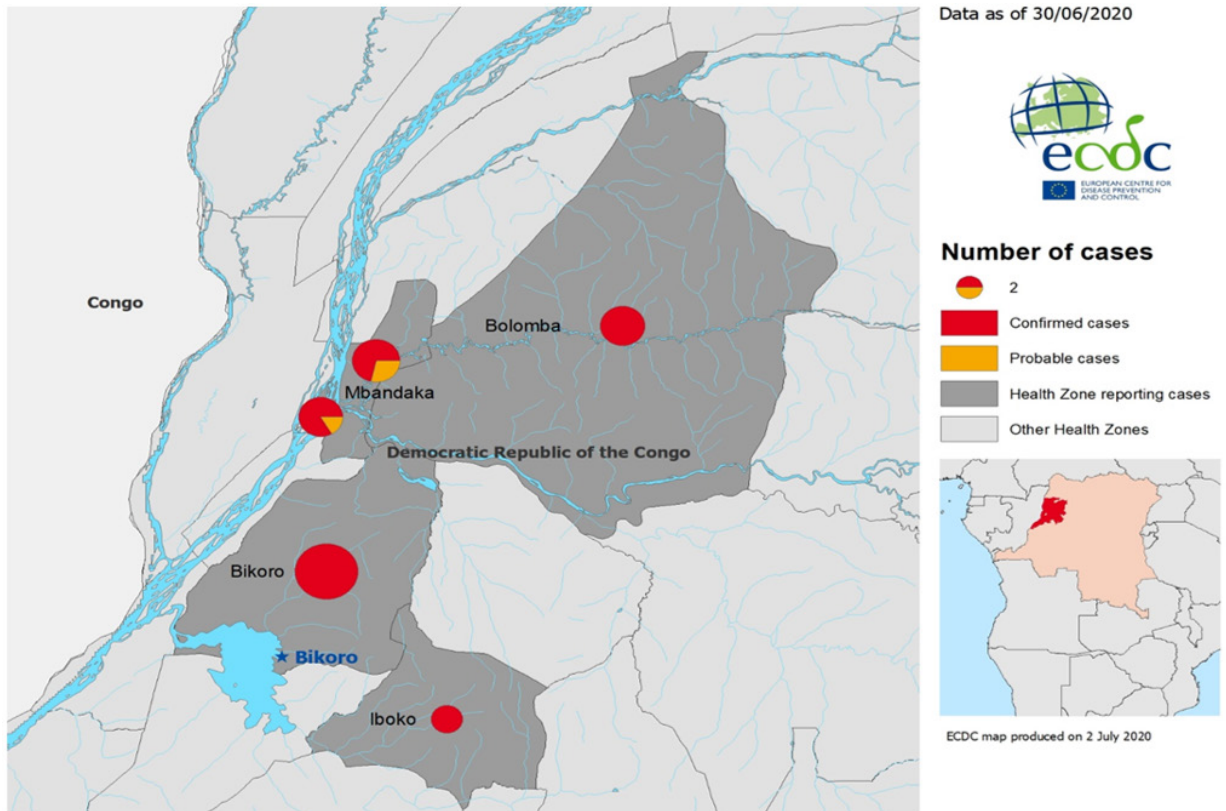
Технічна консультація доступна на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>.

# 2

## Оновлення інформації про 11-й спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у Демократичній Республіці Конго (ДРК)

1 червня 2020 року Міністерство охорони здоров'я Демократичної Республіки Конго (ДРК) оголосило про 11-й спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола.

1 червня 2020 року Міністерство охорони здоров'я ДРК повідомило ВООЗ про нові випадки ХСВЕ у м. Мбандака, провінція Екватор, зокрема 4 летальні випадки, які сталися між 18 та 30 травня 2020 року. Станом на 30 червня 2020 року повідомлено про 34 випадки (31 підтверджено, 3 ймовірні), зокрема 14 летальних. Усі випадки виявлено у провінції Екватор. Постраждали 2 медичні працівники.



З 27 квітня 2020 року послідовно зареєстровано випадки, які дають підставу для підтвердження нового спалаху як окремої події: 11-й спалах ДРК з 1976 року, коли вірус Ебола було виявлено вперше.

Окрім спалахів ХСВЕ, країна зараз бореться з іншими великими спалахами, такими як пандемія COVID-19 (7 189 випадків, зокрема 176 летальних) та спалах кору (372 021 випадок, зокрема 6 870 летальних).

Через пандемію COVID-19 у країні закрито всі кордони із середини березня 2020 року і заборонено всі перевезення між столицею та 25 провінціями країни.

### Оцінка ECDC

Спалахи ХСВЕ в ДРК не є несподіваними, оскільки вірус присутній у природних водоймах у багатьох провінціях країни.

Реалізація заходів реагування має вирішальне значення, а високий рівень епідагляду важливий для своєчасного виявлення та переривання шляху передавання.



---

Впровадження заходів реагування залишається складним через тривалу гуманітарну кризу, нестабільну ситуацію з безпекою внаслідок збройного конфлікту і недовіри населення до медичних груп реагування.

### **Оцінка ВООЗ**

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

Звіти про ситуацію щодо спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у Демократичній Республіці Конго: <https://www.who.int/emergencies/crises/cod/en/>.

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

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