



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**28 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(6 — 12 ЛИПНЯ)**



phc.org.ua



facebook.com/phc.org.ua

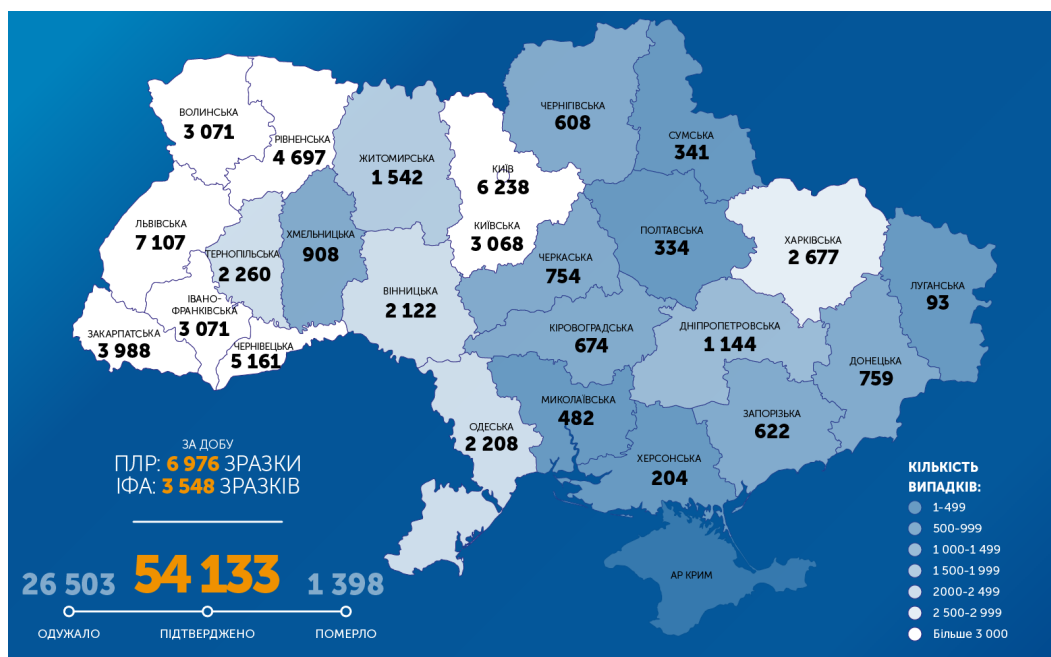
КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 13 липня 2020 року у світі було зареєстровано 12 910 357 випадків захворювання на COVID-19 (лідують США, Бразилія, Індія, Росія, Перу), зокрема 569 128 летальних, а 7 116 957 людей одужали. На території Європи зафіксовано 2 907 654 підтверджених випадки інфекції: лідують Росія

726 036 (померло 11 318), Великобританія — 291 154 (померло 44 904), Іспанія — 253 908 (померло 28 403), Італія — 243 061 (померло 34 954), Франція — 208 015 (померло 30 007).

Станом на ранок 13 липня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 54 133 випадки COVID-19, зокрема 1 398 летальних, а 26 503 пацієнти одужали.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: Львівська — 7 107 (186 летальних), м. Київ — 6 238 (124 летальні), Чернівецька — 5 161 (201 летальний), Рівненська — 4 697 (80 летальних), Закарпатська — 3 988 (139 летальних), Івано-Франківська — 3 071 (109 летальних), Волинська — 3 071 (72 летальні), Київська — 3 068 (58 летальних), Харківська — 2 677 (109 летальних), Тернопільська — 2 260 (34 летальні), Одеська — 2 208 (30 летальних), Вінницька — 2 122 (38 летальних), Житомирська — 1 542 (34 летальні), Дніпропетровська — 1 144 (23 летальні), Хмельницька — 908 (20 летальних), Донецька — 759 (10 летальних), Черкаська — 754 (31 летальний), Кіровоградська — 674 (33 летальні), Запорізька — 622 (20 летальних), Чернігівська — 608 (14 летальних), Миколаївська — 482 (11 летальних), Полтавська — 334 (13 летальних), Сумська — 341 (6 летальних), Херсонська — 204 (3 летальні), Луганська — 93.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 року № 338-р (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України на 30 днів, до 24 квітня 2020 року. Також на засіданні Кабінету Міністрів України заступника міністра охорони здоров'я, головного державного санітарного лікаря призначено керівником робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня.

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 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 або пунктів в'їзду.

Алгоритм припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома» для осіб, які прибувають з-за кордону з країн «червоної» зони, у разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції та Перелік лабораторій, що мають право передавати результати тестування на COVID-19 для припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома»: <https://www.phc.org.ua/news/algoritm-pripinennya-samoizolyacii-dlya-osib-scho-peretnuli-derzhavniy-kordon>. У Центрі громадського здоров'я функціонує лінія консультування фахівців лабораторій, що діагностують на COVID-19 для припинення самоізоляції: 044 294 64 99. Також неперевірені лабораторії можуть отримати консультацію щодо верифікації.

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 оновлюють.

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.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 4 випадки ботулізму, внаслідок яких постраждало 4 особи, зокрема 1 особа померла:
 - Дніпропетровська обл. — 1 (помер 1 дорослий);
 - Хмельницька обл. — 1 (постраждав 1 дорослий);
 - Сумська обл. — 1 (постраждав 1 дорослий);
 - Рівненська обл. — 1 (постраждав 1 дорослий).

Постраждалим введено протиботулінічну сироватку, окрім Рівненської області (легкий перебіг захворювання).

- 1 випадок отруєння дикорослими грибом у Волинській області, внаслідок якого постраждала 1 особа.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

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

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

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

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

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 року № 338-р (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України на 30 днів, до 24 квітня 2020 року.

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, але за умови: 1 людина на 10 м²; з 25 травня — роботу метрополітенів, але за умови використання масок та респіраторів; з 1 червня — роботу басейнів і спортзалів; відвідування освітніх занять у групах не більше 10 людей (наприклад, 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 з 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 13 липня 2020 року не відповідає визначеним критеріям епідситуація в таких областях: Вінницька, Волинська, Донецька, Закарпатська, Рівненська, 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 метрополітеном; 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, а саме: 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 у разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції та Перелік лабораторій, що мають право передавати результати тестування на COVID-19 для припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома»: <https://www.phc.org.ua/news/algorithm-pripinennya-samoizolyacii-dlya-osib-scho-peretnuli-derzhavniy-kordon>.

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 54 133 випадки COVID-19 (показник захворюваності — 129,3 на 100 000 населення), зокрема 1 398 летальних випадків (показник летальності — 2,6%). Загалом захворіли 3 880 дітей та 7 425 медиків, з них 5 018 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 на 100 000 населення зареєстровано у Чернівецькій (240,5), Львівській (231,3) та Закарпатській (206,1) областях.

У статеві-віковій структурі осіб з підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 31 287 випадків (57,8%) та особи віком від 30 до 69 років (72,4%).

На амбулаторному лікуванні перебували 39 856 пацієнтів, потребували госпіталізації 14 277 осіб.

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.

- У липні стартував проєкт психосоціальної підтримки людей «Психічне здоров'я для України», основна мета якого — покращити якість і доступність такої допомоги. Одним із перших кроків проєкту став запуск сайту зі списком гарячих ліній допомоги, а також безкоштовним освітнім онлайн-порталом з навчальними курсами та вебінарами про психічне здоров'я: www.mh4u.in.ua.

- 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-poukraini-likarni-drugoi-hvili---maksim-stepanov>.

- За ініціатииви Президента України розпочато виплати родинам медичних працівників, які померли у боротьбі з COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/za-iniciativi-prezidentaukrayini-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.

- 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/derzhpracizaprovadzhue-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>.
- У Центрі громадського здоров'я функціонує лінія консультування фахівців лабораторій, що діагностують на COVID-19 для припинення самоізоляції: **044 294 64 99**. Також неперифіковані лабораторії можуть отримати консультацію щодо верифікації.

ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

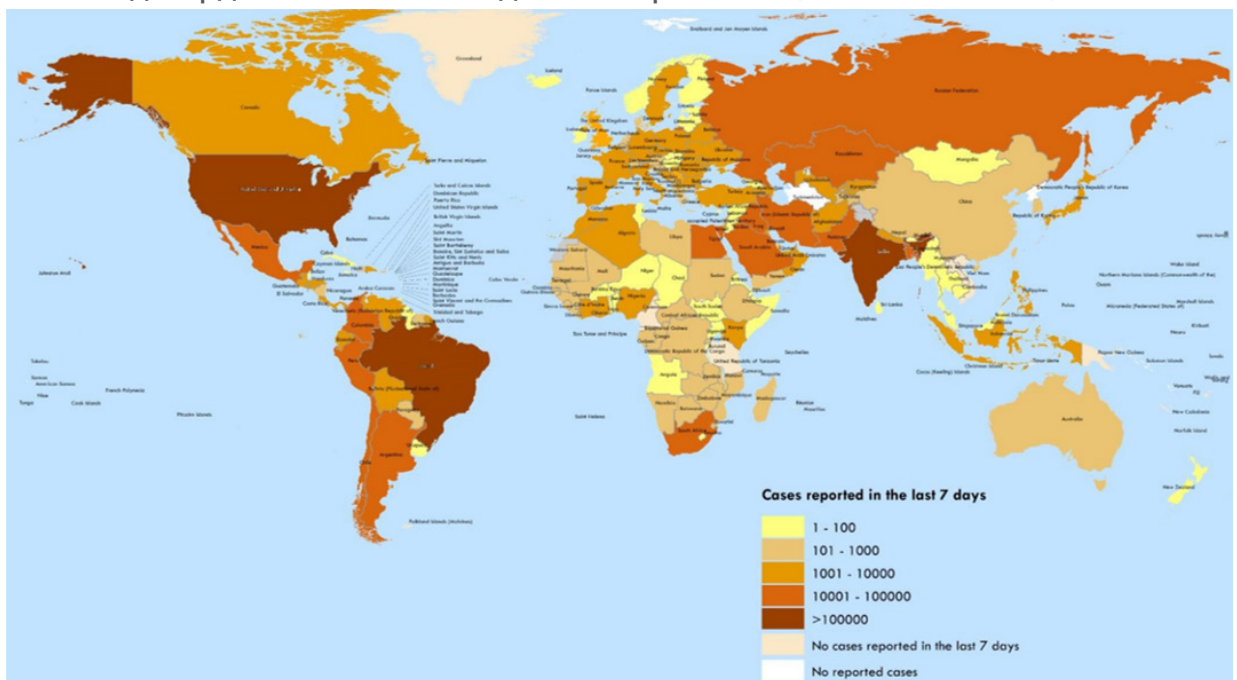
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 13 липня 2020 року

Станом на 13 липня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 12 910 357 лабораторно підтверджених випадків коронавірусної інфекції COVID-19, зокрема 569 128 летальних. Найбільше випадків зафіксовано у США — 3 304 942 (померло 135 205), Бразилії — 1 864 681 (померло 72 100), Індії — 878 254 (померло 23 174), Росії — 726 036 (померло 11 318), Перу — 326 326 (померло 11 870).

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. Від початку спалаху в країні станом на 13 липня 2020 року за даними ВООЗ підтверджено 85 117 випадків захворювання (4 641 летальний).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 19.07.2020

Оцінка ВООЗ

Ризик цієї події дуже високий на глобальному рівні.

Глава ВООЗ заявив, що пандемія коронавірусу далека від завершення і на глобальному рівні тільки набирає темпу. Також він повідомив, що організація відрядить команду експертів до Китаю для розслідування причин походження COVID-19.

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.

На самому початку спалаху COVID-19 ВООЗ скликала Спеціальну консультативну групу експертів з профілактики та інфекційного контролю у рамках Програми ВООЗ з надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я (WHE), в якій беруть участь члени Глобальної мережі з профілактики та інфекційного контролю (GIPCN), члени відповідних установ і держави-члени, уражені COVID-19. Ця консультативна група надає своєчасні рекомендації щодо готовності та реагування на COVID-19 на підставі наявних даних. Відбуваються щотижневі обговорення технічних аспектів заходів та обмін досвідом у постраждалих країнах.

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 10 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 10 липня 2020 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не 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.

Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

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

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 19 липня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 12 липня 2020 року повідомлено про 12 698 995 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 564 924 летальних випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 578 560 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (264 184), Єгипет (81 158), Нігерія (31 987), Гана (24 248) і Алжир (18 712).

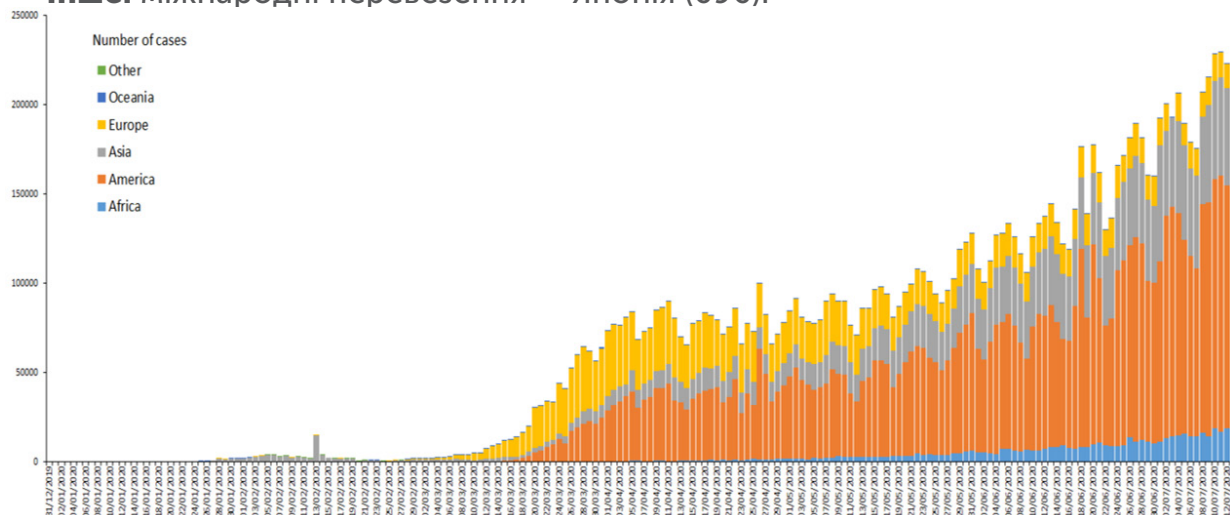
Азія: 2 851 029 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (849 553), Іран (255 117), Пакистан (248 872), Саудівська Аравія (229 480) і Туреччина (211 981).

Америка: 6 685 097 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (3 247 684), Бразилія (1 839 850), Перу (322 710), Чилі (312 029) і Мексика (295 268).

Європа: 2 572 406 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (720 547), Великобританія (288 953), Іспанія (253 908), Італія (242 827) і Німеччина (198 804).

Океанія: 11 207 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (9 553), Нова Зеландія (1 194), Гуам (312), Французька Полінезія (62) і Північні Маріанські Острови (33).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 12 989 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (3 971), Єгипет (3 769), Алжир (1 004), Нігерія (724) і Судан (650).

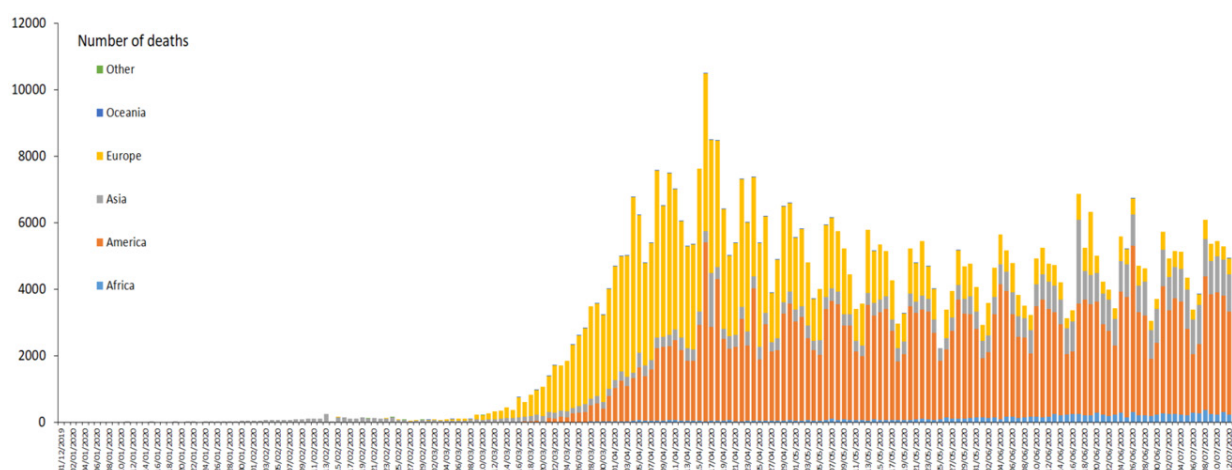
Азія: 68 040 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (22 674), Іран (12 635), Туреччина (5 344), Пакистан (5 197) і Китай (4 641).

Америка: 286 796 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (134 814), Бразилія (71 469), Мексика (34 730), Перу (11 682) і Канада (8 773).

Європа: 196 956 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (44 798), Італія (34 945), Франція (30 004), Іспанія (28 403) і Росія (11 205).

Океанія: 136 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (107), Нова Зеландія (22), Гуам (5) і Північні Маріанські Острови (2).

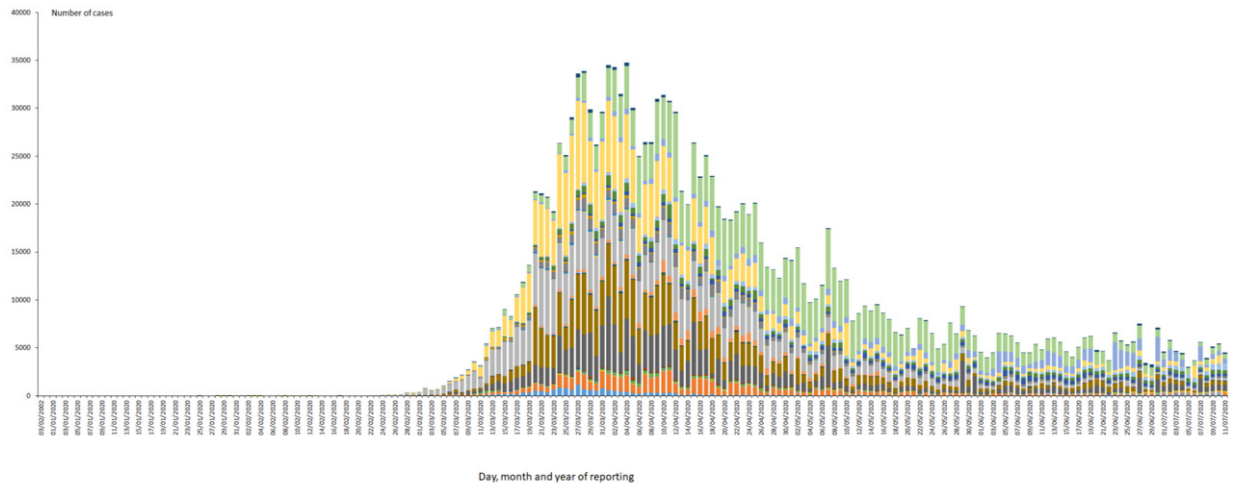
Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



Станом на 12 липня 2020 року в Європі зареєстровано 1 581 766 випадків захворювання: Великобританія (288 953), Іспанія (253 908), Італія (242 827), Німеччина (198 804), Франція (170 752), Швеція (74 898), Бельгія (62 606), Нідерланди (50 866), Португалія (46 221), Польща (37 521), Румунія (32 079), Ірландія (25 611), Австрія (18 795), Чехія (13 115), Данія (12 946), Норвегія (8 965), Фінляндія (7 279), Болгарія (6 672), Люксембург (4 842), Угорщина (4 229), Греція (3 772), Хорватія (3 672), Естонія (2 014), Словаччина (1 893), Ісландія (1 888), Литва (1 865), Словенія (1 827), Латвія (1 173), Кіпр (1 014), Мальта (674) і Ліхтенштейн (85).

Станом на 12 липня 2020 року в Європі зафіксовано 179 370 летальних випадків: Великобританія (44 798), Італія (34 945), Франція (30 004), Іспанія (28 403), Бельгія (9 782), Німеччина (9 063), Нідерланди (6 128), Швеція (5 526), Румунія (1 871), Ірландія (1 746), Португалія (1 654), Польща (1 568), Австрія (706), Данія (609), Угорщина (595), Чехія (352), Фінляндія (329), Болгарія (262), Норвегія (252), Греція (193), Хорватія (118), 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— 720 547 (померло 11 205), Великобританії — 288 953 (померло 44 798), Іспанії — 253 908 (померло 34 945), Італії — 242 827 (померло 34 945), Німеччині — 198 804 (померло 9 063), Франції — 170 752 (померло 30 004).



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 коригуван-

ня 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.

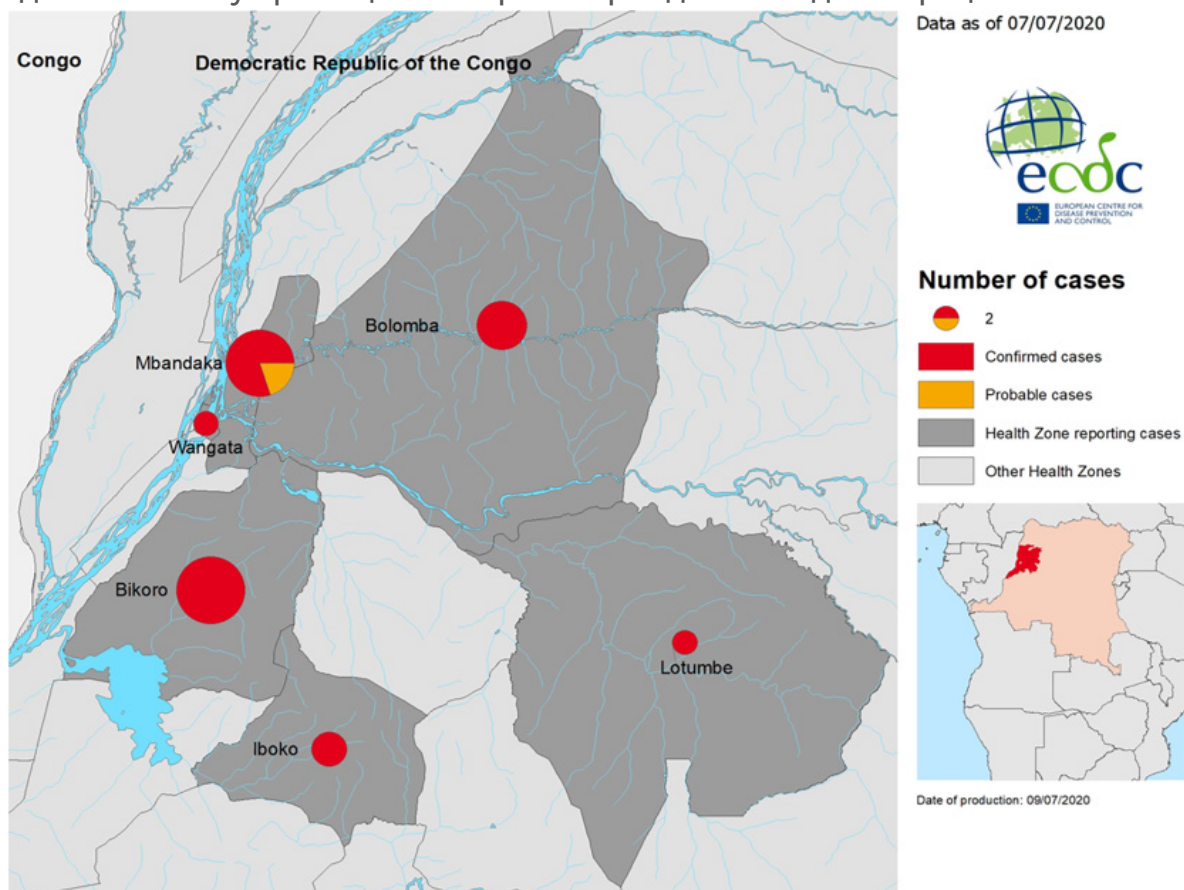
Технічна консультація доступна на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>.

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 7 липня 2020 року повідомлено про 46 випадків (43 підтверджено, 3 ймовірні), зокрема 19 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.

10-й спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у східній частині країни (3

470 випадків, зокрема 2 287 летальних) було оголошено ліквідованим 25 червня 2020 року.

Окрім спалахів ХСВЕ, країна зараз бореться з іншими великими спалахами: пандемія COVID-19, кір, холера, віспа, поліомієліт і бубонна чума.

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 епід-нагляду важливий для своєчасного виявлення та переривання шляху передавання.

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

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

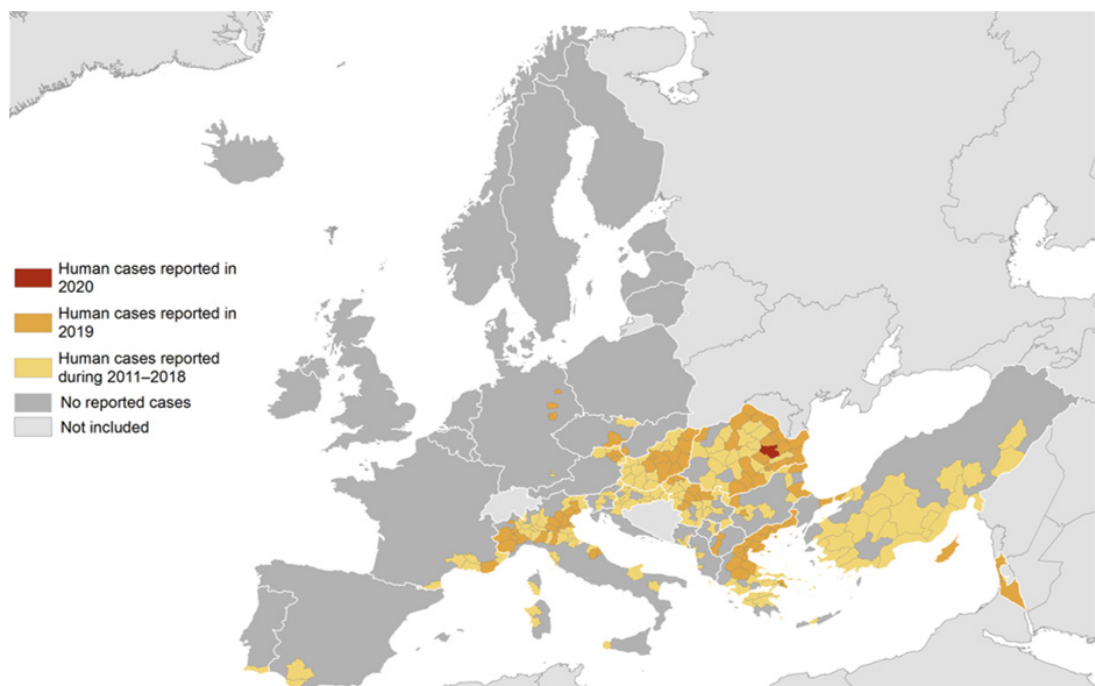
Звіти про ситуацію щодо спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола, у Демократичній Республіці Конго: <https://www.who.int/emergencies/crises/cod/en/>.

3

Щодо випадків гарячки Західного Нілу в Європі станом на 9 липня 2020 року
Розпочався моніторинг захворюваності на гарячку Західного Нілу у сезон підйому 2020 року.

Станом на 9 липня 2020 року повідомлено Румунією про один випадок гарячки Західного Нілу людини, летальних випадків не зареєстровано.

Випадки гарячки Західного Нілу серед коней чи птахів не зареєстровано.



Оцінка ECDC

У цьому сезоні зареєстровано тільки один випадок гарячки Західного Нілу в державах-учасниках ЄС із постійною реєстрацією випадків у попередні роки.

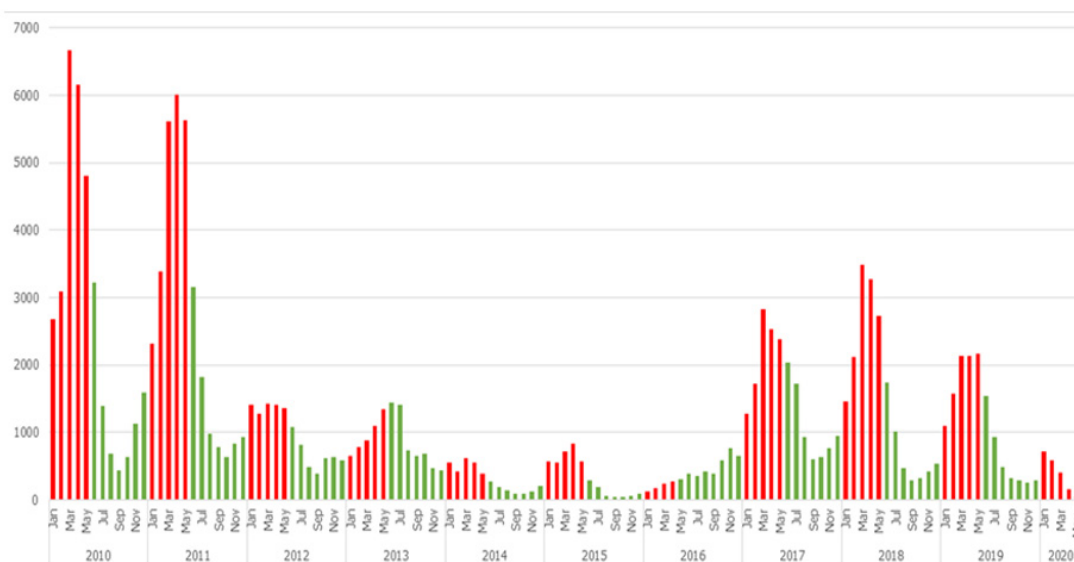
Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує мапи поширення хвороби разом зі щотижневим епідеміологічним звітом.

4

Оновлення інформації щодо захворюванні на кір у світі станом на червень 2020 року

У всьому світі продовжують спостерігати випадки кору серед дорослих і дітей. Під час пандемії COVID-19 відбувається різке зменшення кількості випадків захворювання. У червні 2020 року було надано оновлення інформації для 9 країн: Франція, Італія, Німеччина, Ірландія, Польща, Португалія, Румунія, Іспанія, Великобританія.

Більшість випадків у 2020 році зареєстровано у країнах: Румунія (1 284), Болгарія (257), Франція (219) та Німеччина (131). Зафіксовано два летальних випадки у Болгарії



Випадки кору в країнах EU/EEA, січень 2009 — травень 2020 року

8 липня 2020 року ВООЗ оголосила про ліквідацію кору та краснухи до 2023 року на Шрі-Ланці та Мальдівах. Мальдіви повідомили про останній ендемічний випадок кору в 2009 році, краснухи — у жовтні 2015 року. Шрі-Ланка повідомила про останній ендемічний випадок кору в травні 2016 року, краснухи — у березні 2017 року.

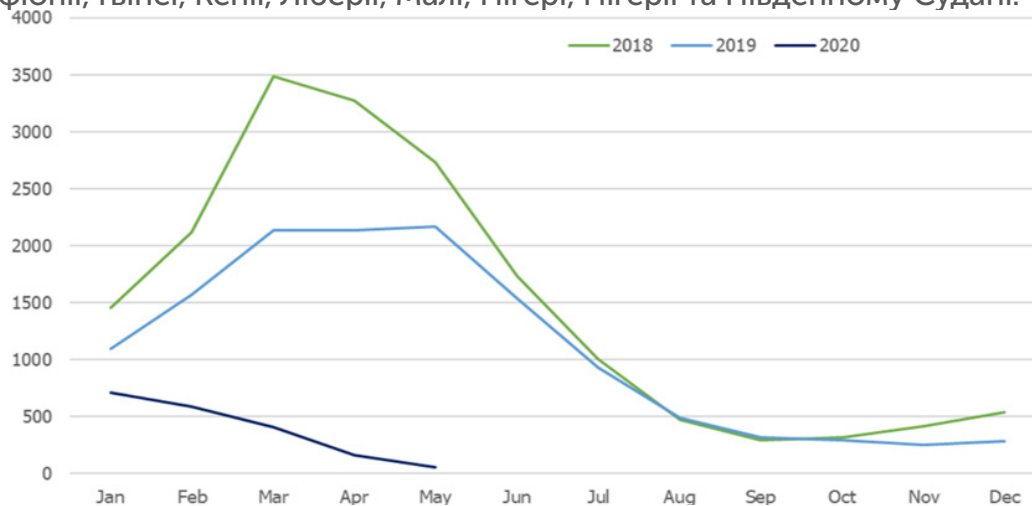
Відповідно до рекомендацій ВООЗ в умовах пандемії COVID-19 імунізацію треба підтримувати.

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

29 серпня 2019 року Європейська регіональна комісія з елімінації кору та краснухи (RVC) визначила, що чотири країни (Албанія, Чехія, Греція та Велико-

британія) втратили статус «країни, вільної від кору» (вперше з моменту початку верифікації у 2012 році).

Демократична Республіка Конго (ДРК) повідомила про 64 552 випадки кору, зокрема 1 206 підтверджених випадків та 898 летальних. Повідомлялося також про спалахи кору 2020 року в Бурунді, Камеруні, Центральноафриканській Республіці, Чаді, Ефіопії, Гвінеї, Кенії, Ліберії, Малі, Нігері, Нігерії та Південному Судані.



Сезонність випадків кору в країнах EU/EEA, січень 2018 — травень 2020 року

Оцінка ECDC

Про випадки кору повідомляє більшість країн Європи та багато країн з інших регіонів.

Кір є серйозною транскордонною загрозою здоров'ю в ЄС. Через різні показники охоплення вакцинацією та можливості для виявлення і реагування є ймовірність подальшого поширення хвороби на міжнародному рівні.

Країни, в яких регулярно відбувається переміщення туристів і зарубіжних працівників, зокрема тих, що подорожують до країн, постраждалих від кору, перебувають під загрозою завезення інфекції, а країни з місцевим рівнем імунізації нижче 95% є вразливими до спалахів.

Причини недавніх спалахів: 1) низьке охоплення імунізацією через прогалини в програмах рутинної імунізації, 2) низьке охоплення імунізацією серед певних груп населення, 3) переміщення людей всередині країни та за кордон, 4) сумніви щодо необхідності вакцинації.

Для вакцинації сприйнятливих дітей, підлітків і дорослих треба використовувати кожну можливість. Вакцинація проти кору також має бути рекомендована для сприйнятливих осіб, які мають намір поїхати до країн, де кір є ендемічним і де спалахи тривають.

ECDC щомісячно відстежує ситуацію та здійснює моніторинг за кором через Європейську систему епідеміологічного нагляду (TESSy) для 30 країн ЄС: <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/threats-and-outbreaks/CDTR>.

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

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