



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**32 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(3–9 СЕРПНЯ)**



phc.org.ua



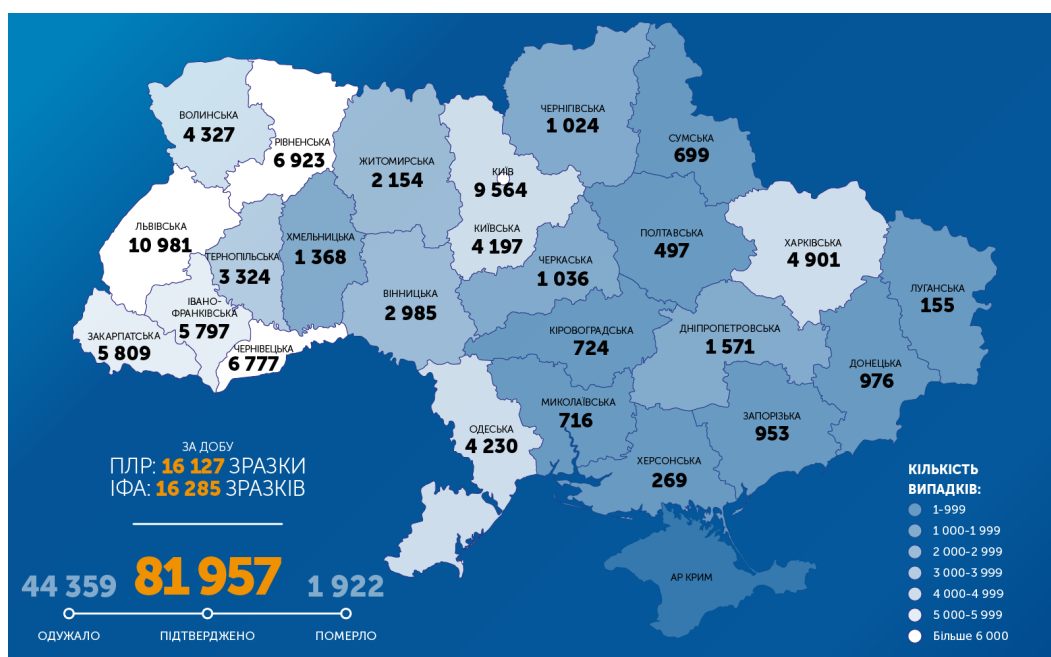
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 10 серпня 2020 року у світі було зареєстровано 19 874 447 випадків захворювання на COVID-19 (лідують США, Бразилія, Індія, Росія, Південно-Африканська Республіка), зокрема 731 541 летальний, а 12 126 235 людей одужали. На території Європи зафіксовано 3 562 774 підтверджених випадки інфекції: лідують Росія 890 799 (померло 14 973), Іспанія — 314 362 (померло 28 503), Великобританія — 312 574 (померло 46 659), Італія — 250 566 (померло 35 205), Франція — 235 237 (померло 30 327).

Станом на ранок 10 серпня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 81 957 випадків COVID-19, зокрема 1 922 летальні, а 44 359 пацієнтів одужали.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: Львівська — 10 981 (305 летальних), м. Київ — 9 564 (147 летальних), Рівненська — 6 923 (104 летальні), Чернівецька — 6 777 (228 летальних), Закарпатська — 5 809 (222 летальні), Івано-Франківська — 5 797 (156 летальних), Харківська — 4 901 (144 летальні), Волинська — 4 327 (93 летальні), Одеська — 4 230 (71 летальний), Київська — 4 197 (69 летальних), Тернопільська — 3 324 (41 летальний), Вінницька — 2 985 (62 летальні), Житомирська — 2 154 (43 летальні), Дніпропетровська — 1 571 (33 летальні), Хмельницька — 1 368 (29 летальних), Черкаська — 1 036 (37 летальних), Чернігівська — 1 024 (18 летальних), Донецька — 976 (13 летальних), Запорізька — 953 (22 летальні), Кіровоградська — 724 (39 летальних), Миколаївська — 716 (17 летальних), Сумська — 699 (9 летальних), Полтавська — 497 (15 летальних), Херсонська — 269 (4 летальні), Луганська — 155 (1 летальний).

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

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 через зростання

кількості хворих до 31 серпня 2020 року продовжено дію адаптивних карантинних заходів, зокрема режиму надзвичайної ситуації на всій території України.

Рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 в областях України з 1 серпня 2020 року визначає автоматизоване програмне забезпечення на основі певних алгоритмів і затверджує Національна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій. Залежно від епідемічної ситуації у регіоні чи окремих адміністративно-територіальних одиницях — районах визначають зелений, жовтий, помаранчевий або червоний рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 та певні карантинні обмеження для кожної зони.

Також Міністерство охорони здоров'я формує Перелік держав із значним поширенням COVID-19 («червона» та «зелена» зони) та переглядає його щосім днів відповідно до таких ознак: кількість нових випадків реєстрації хвороби COVID-19 на 100 000 населення за останні 14 днів (> кількість випадків в Україні); приріст нових випадків реєстрації хвороби COVID-19 у державі за останні 14 днів порівняно з попередніми 14 днями (> 30%).

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 (ПЛР) 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-samoizolyaciidlya-osib-scho-peretnuli-derzhavniy-kordon>.

За рішенням Командувача об'єднаних сил запроваджено додаткові обмеження щодо порядку пропуску осіб через лінію розмежування. Зокрема, громадян України (крім тих, хто прибуває для участі в ЗНО), які слідуєть з тимчасово окупованої території, пропускати будуть лише за умови згоди на самоізоляцію з використанням єдиного електронного сервісу «Дій вдома» чи обсервації (<https://dpsu.gov.ua/ua/news/vazhliva-informaciya-stosovno-pravil-shcho-diyut-u-period-karantinu/>).

Відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 8 серпня 2020 року № 979-р з 9 серпня до 30 серпня 2020 року припинено пропуск осіб через контрольні пункти в'їзду на тимчасово окуповану територію Автономної Республіки Крим і м. Севастополь та виїзду з неї.

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua/map>.

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 2 спалахи сальмонельозу.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	2	Дніпропетровська область, Павлоградський район, с. В'язівок	13	Епідрозслідування виявило, що всі постраждали, 13 осіб, зокрема 3 дітей, своє захворювання пов'язують з уживанням різноманітних страв під час святкування випускного у кафе у с. В'язівок Павлоградського району Дніпропетровської області. Загалом на святкуванні було 24 особи, зокрема 8 дітей. У 8 хворих діагноз підтверджено лабораторно. Лабораторно обстежено 2 декретованих осіб — працівників закладу. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
		м. Одеса, заклад громадського харчування	6	Епідрозслідування виявило, що всі постраждали, 6 осіб, зокрема 1 дитина, своє захворювання пов'язують з уживанням морепродуктів (мідії, креветки) у закладі громадського харчування м. Одеса. У 5 хворих діагноз підтверджено лабораторно. Лабораторно обстежено 19 декретованих осіб — працівників закладу. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 1 випадок ботулізму — у Львівській області, внаслідок якого постраждали 2 особи; усім введено протиботулінічну сироватку.
- 1 випадок отруєння дикорослими грибами — у Львівській області, внаслідок якого постраждали 2 особи.

ІНШІ ІНФЕКЦІЇ

Підозра на випадок сибірки у людини

В Одеській області зареєстровано випадок підозри на сибірку. Епідеміологічне розслідування виявило, що захворілий чоловік 1991 року народження, мешканець с. Фараонівка Саратського району Одеської області, займається скупкою тварин у межах Саратського і Тарутинського районів Одеської області для подальшого перепродажу.

3 серпня 2020 року у хворого підвищилася температура тіла, на правій гомілці з'явився фурункул, який перейшов у виразку. По медичну допомогу не звертався.

7 серпня 2020 року звернувся до сімейного лікаря. Після консультації сімейного лікаря був оглянутий хірургом та направлений на консультацію до лікаря-інфекціоніста КЗ «Саратська ЦРЛ».

Взято біоматеріал для подальшого дослідження на сибірку в лабораторії особливо небезпечних інфекцій ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

Останні випадки захворювання тварин і людей на сибірку в Саратському районі Одеської області реєстрували 2018 року.

В осередку здійснюють повний комплекс протиепідемічних і профілактичних заходів із залученням територіального підрозділу Держпродспоживслужби в Одеській області та Департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації.

Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

Докладніше про захворювання на сибірку у людини: <https://phc.org.ua/news/v-ukraini-zafiksovano-vipadok-sibirki-vognische-lokalizovano-nebezpeki-rozpovsyudzhennya>.

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.

3 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.

3 10 червня 2020 року дозволено відкривати заклади культури і проводити культурні заходи; роботу закладів, що надають послуги з розміщення, окрім дитячих закладів оздоровлення і відпочинку.

3 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).

1 серпня 2020 року генеральний директор ВООЗ зробив заяву після четвертого засідання 30 липня 2020 року Комітету з надзвичайних ситуацій, що спалах COVID-19 залишається глобальною пандемією.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 адаптивні карантинні заходи продовжено до 31 серпня 2020 року через зростання кількості хворих. Рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 в областях України з 1 серпня 2020 року визначає автоматизоване програмне забезпечення на основі визначених алгоритмів і затверджує Національна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій. Залежно від епідемічної ситуації у регіоні чи окремих адміністративно-територіальних одиницях — районах визначають зелений, жовтий, помаранчевий або червоний рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 і певні карантинні обмеження для кожної зони.

Рішення про посилення карантину ухвалюють за критеріями: завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я, визначених для госпіталізації пацієнтів з підтвердженим випадком COVID-19 (більше 50%); середня кількість тестувань методом ПЛР 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.

Крім того, визначено умови самоізоляції для запобігання поширенню COVID-19 і зменшення кількості хворих з тяжким перебігом недуги. Перелік держав із значним поширенням COVID-19 формує Міністерство охорони здоров'я та переглядає щосім днів відповідно до таких ознак: кількість нових випадків реєстрації хвороби COVID-19 на 100 000 населення за останні 14 днів (> кількість випадків в Україні); приріст нових випадків реєстрації хвороби COVID-19 у державі за останні 14 днів порівняно з попередніми 14 днями (> 30%).

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.

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-derzhavnyi-kordon>.

За рішенням Командувача об'єднаних сил запроваджено додаткові обмеження щодо порядку пропуску осіб через лінію розмежування. Зокрема, громадян України (крім тих, хто прибуває для участі в ЗНО), які слідує з тимчасово окупованої території, пропускати лише за умови згоди на самоізоляцію з використанням єдиного електронного сервісу «Дій вдома» чи обсервації (<https://dpsu.gov.ua/ua/news/vazhliva-informaciya-stosovno-pravil-shcho-diyut-u-period-karantinu/>).

Відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 8 серпня 2020 року № 979-р з 9 до 30 серпня 2020 року припинено пропуск осіб через контрольні пункти в'їзду на тимчасово окуповану територію Автономної Республіки Крим і м. Севастополь та виїзду з неї.

З метою забезпечення виконання пункту 20 постанови Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 «Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» Керівник робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня, пов'язаної із поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), надіслав роз'яснювального листа від 3 серпня 2020 року

№ 35/53-20 до Державної прикордонної служби України (наявність негативного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР, що здійснено не пізніше ніж за 48 годин до перетину державного кордону, вже є підставою для невстановлення додатку «Дій вдома»).

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 81 957 випадків COVID-19 (показник захворюваності — 215,2 на 100 000 населення), зокрема 1 922 летальні випадки (показник летальності — 2,3%).

Загальна кількість підтверджених активних хворих на COVID-19 (кількість випадків без урахування осіб, що одужали чи померли) складає 35 676 осіб, а показник захворюваності серед них — 93,7 на 100 000 населення.

Найбільшу кількість активних хворих на 100 000 населення зареєстровано у Львівській (308,8), Івано-Франківській (251,8) та Закарпатській (246,7) областях.

У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки — 47 085 випадків (57,5%) та особи віком від 30 до 69 років (71,8%).

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик розповсюдження цього штаму вірусу дуже високий на глобальному рівні. Ризик інфікування для населення країн Європи вважають помірним для країн, які продовжують застосовувати обмежувальні заходи, зокрема фізичне дистанціювання, та мають достатній потенціал відстеження контактів і тестування; дуже високим для країн, які не здійснюють обмежувальні заходи й не мають можливості відстеження всіх контактів і тестування.

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.

- Центральна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій переглянула поділ регіонів за рівнем поширення епідемічної небезпеки COVID-19. Візуалізація епідемічних показників на рівні районів та міст обласного значення: https://reachinitiative.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=b8ea3d22c51246528abb47ef94f20edb&fbclid=IwAR25HABxqSJYrkdChFja_6OIJ-FdxZY8eqXIKVyFYXvezl4HGir9AmqbUjY.

- МОЗ надав детальні пояснення щодо правил дії адаптивного карантину в країні за рівнем поширення епідемічної небезпеки COVID-19 («зелена», «жовта», «помаранчева» та «червона» зони): <https://moz.gov.ua/article/news/maksim-stepanov-dav-rozjasnennja-schodo-polozhen-ta-pravil-dii-adaptivnogo-karantinu-v-kraini>.

- 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.

- Гаряча лінія Державної служби України з питань праці для медичних працівників, які захворіли на COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/derzhpraci-zaprovadzhuye-garyachu-liniyu-dlya-medichnih-pracivnikov-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>.

- Оперативна інформація щодо захворюваності на COVID-19 у розрізі районів та міських рад, цільових показників для посилення карантину у регіонах України, лабораторних досліджень (ПЛР та ІФА) в областях за даними Центру громадського здоров'я України, щоденний звіт про ситуацію з COVID-19 в Україні — на сайті ЦГЗ: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/koronavirusna-infekciya-covid-19>.

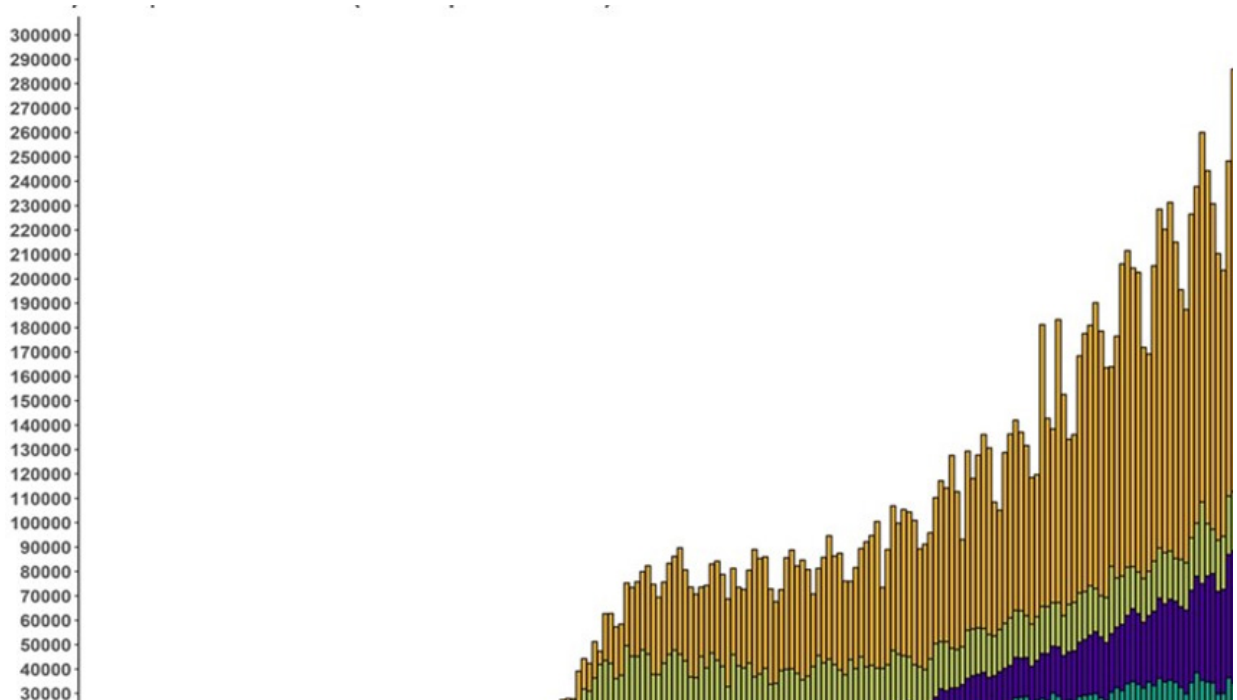
ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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 3 серпня 2020 року

Станом на 10 серпня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 19 874 447 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема 731 541 летальний. Найбільше випадків зафіксовано у США — 5 045 645 (померло 162 938), Бразилії — 3 035 422 (померло 101 049), Індії — 2 215 074 (померло 44 386), Росії — 890 799 (померло 14 973), Південно-Африканській Республіці — 559 859 (померло 10 408).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 09.08.2020

Оцінка ВООЗ

31 липня 2020 року відбулося четверте засідання Комітету з надзвичайних ситуацій з питань COVID-19, скликане гендиректором Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ): <https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020covid-19-emergency-committee-highlights-need-for-response-efforts-overlong-term>.

Спалах COVID-19 залишається глобальною пандемією та продовжує нести дуже високі ризики для світу.

Зараз ситуацію з COVID-19 у світі можна умовно розділити на 4 сценарії.

- Країни, що підготувалися і швидко впоралися з першими випадками COVID-19 і як наслідок — уникнули великих спалахів. Сюди входять острівні держави Тихоокеанського регіону, Карибського басейну та деякі країни Африки.
- Країни, в яких відбулися спалахи, але їхні уряди взяли ситуацію під контроль, що дає змогу тепер поступово відкривати кордон і відновлювати економічні процеси. Сюди входять деякі країни Європи.
- Країни, які подолали пік COVID-19, однак на етапі ослаблення карантину там виникли нові спалахи захворювань. Причинами є незастосування або невиконання карантинних заходів.
- Країни, в яких відбувається інтенсивне передавання вірусу. Це відбувається по всій Америці, Південній Азії і в кількох країнах Африки.

ВООЗ стверджує, що використання таких інструментів, як швидке виявлення випадків захворювання, відстеження контактів, адекватний догляд за пацієнтами, фізичне дистанціювання, носіння масок і дотримання гігієни рук, допоможе розірвати ланцюжок передавання.

Комітет з надзвичайних ситуацій буде повторно скликано протягом трьох місяців або раніше на розсуд гендиректора ВООЗ.

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 7 серпня 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.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію про заходи станом на 29 травня 2020 року	Усього
AFR	—	0/46
AMR	Канада	1/33
EMR	Ліван	1/21
EUR	Австрія, Андорра, Білорусь, Великобританія, Греція, Данія, Естонія, Ізраїль, Іспанія, Італія, Кіпр, Латвія, Литва, Мальта, Молдова, Німеччина, Норвегія, Польща, Португалія, Росія, Румунія, Словаччина, Таджикистан, Туреччина, Туркменістан, Угорщина, Узбекистан, Україна, Фінляндія, Чехія, Швейцарія	31/55
SEAR	Бангладеш, Корея, Індія, М'янма, Непал, Таїланд	6/11
WPR	В'єтнам, Папуа Нова Гвінея, Республіка Маршалові Острови, Японія	4/27

Станом на 7 серпня 2020 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не зросла (193 зі 196). Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 46; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 21; EUR — 55; SEAR — 11; WPR — 27.

Крім того, 43 держави-учасниці 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.](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 7 серпня 2020 року у світі

У період з 30 липня по 5 серпня 2020 року було зареєстровано три WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 14 WPV1 у зразках навколишнього середовища. Крім того, було зареєстровано шість сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та один сVDPV2 у зразках навколишнього середовища:

- Афганістан — два WPV1 у зразках навколишнього середовища;
- Пакистан — три WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 12 WPV1 у зразках навколишнього середовища, один сVDPV2 у зразках навколишнього середовища;
- Демократична Республіка Конго — два сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Камерун — один сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу;
- Чад — три 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

З огляду на транскордонне переміщення населення, рівень національного імунітету і прогалини в епіднагляді 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.

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.

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 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
- 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 9 серпня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 9 серпня 2020 року повідомлено про 19 845 788 випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 731 263 летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 1 048 821 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (559 858), Єгипет (95 492), Нігерія (46 577), Гана (41 003) і Алжир (35 214).

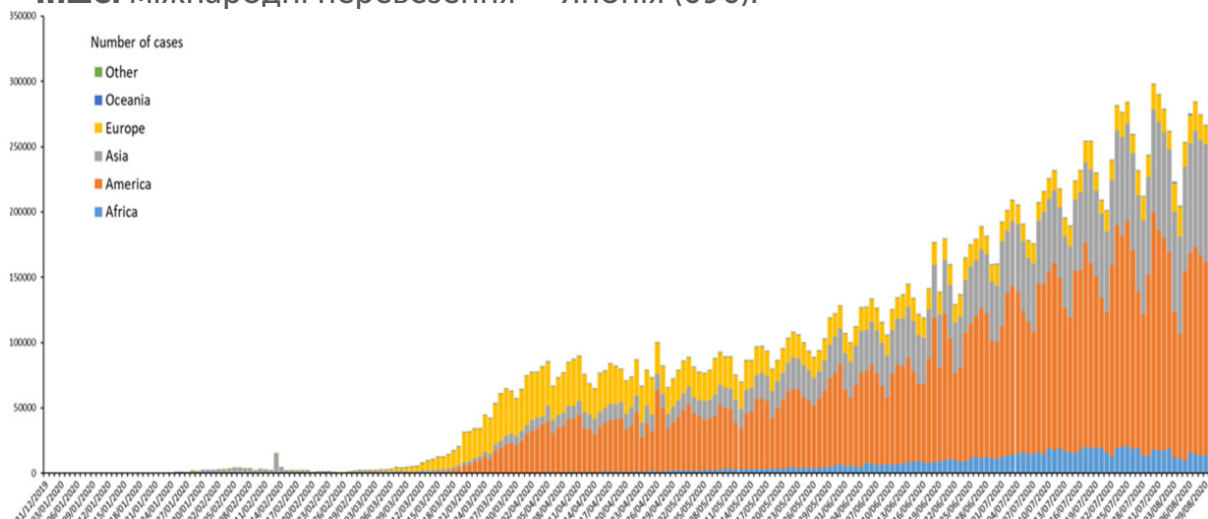
Азія: 4 971 718 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (2 215 074), Іран (326 712), Саудівська Аравія (288 690), Пакистан (284 660) і Бангладеш (257 600).

Америка: 10 725 159 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (5 044 864), Бразилія (3 035 422), Мексика (480 278), Перу (478 024) і Колумбія (387 481).

Європа: 3 076 299 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (887 536), Іспанія (314 362), Великобританія (310 825), Італія (250 566) і Німеччина (216 327).

Океанія: 23 095 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (21 084), Нова Зеландія (1 219), Гуам (418), Папуа Нова Гвінея (214) і Французька Полінезія (62).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 23 260 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (10 408), Єгипет (5 009), Алжир (1 302), Нігерія (945) і Судан (773).

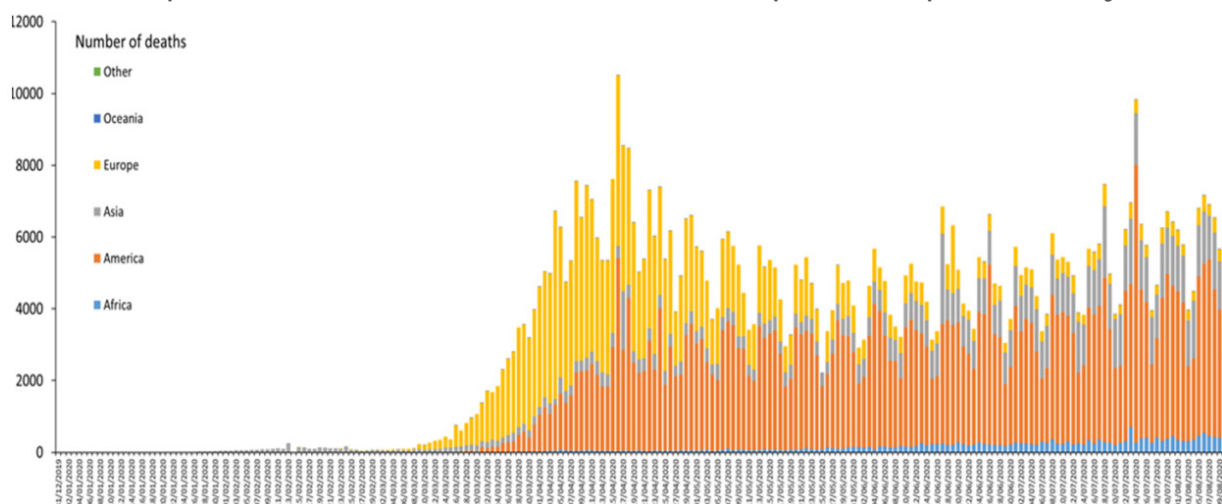
Азія: 108 240 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (44 386), Іран (18 427), Пакистан (6 097), Туреччина (5 844) та Індонезія (5 723).

Америка: 391 979 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (162 938), Бразилія (101 049), Мексика (52 298), Перу (21 072) і Колумбія (12 842).

Європа: 207 449 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (46 574), Італія (35 205), Франція (30 324), Іспанія (28 503) і Росія (14 931).

Океанія: 328 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (295), Нова Зеландія (22), Гуам (5), Папуа Нова Гвінея (3) і Північні Маріанські Острови (2).

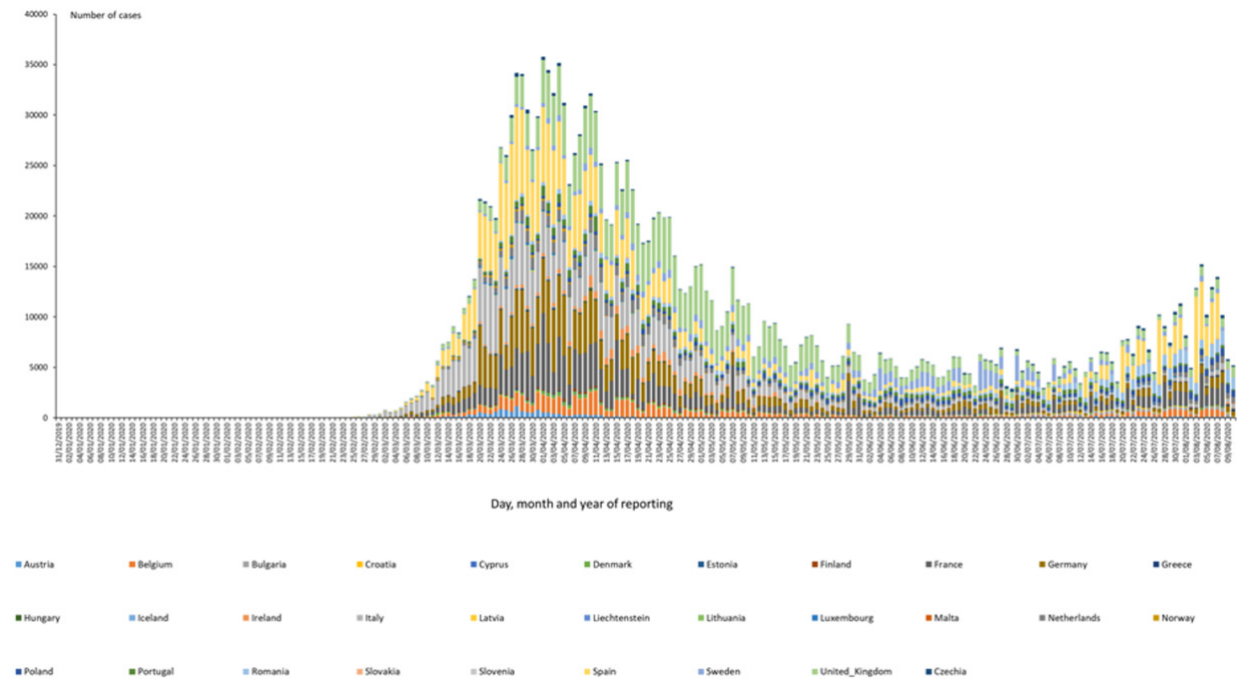
Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



Станом на 9 серпня 2020 року в Європі зареєстровано 1 820 986 випадків: Іспанія (314 362), Великобританія (310 825), Італія (250 566), Німеччина (216 327), Франція (197 921), Швеція (82 323), Бельгія (74 059), Румунія (61 768), Нідерланди (58 564), Португалія (52 668), Польща (51 791), Ірландія (26 712), Австрія (22 011), Чехія (18 355), Данія (14 442), Болгарія (13 396), Норвегія (9 468), Фінляндія (7 584), Люксембург (7 113), Греція (5 623), Хорватія (5 604), Угорщина (4 696), Словаччина (2 596), Литва (2 252), Словенія (2 249), Естонія (2 152), Ісландія (1 958), Латвія (1 290), Кіпр (1 233), Мальта (989) і Ліхтенштейн (89).

Станом на 9 серпня 2020 року в Європі зафіксовано 183 848 летальних випадків: Великобританія (46 574), Італія (35 205), Франція (30 324), Іспанія (28 503), Бельгія (9 872), Німеччина (9 197), Нідерланди (6 157), Швеція (5 763), Румунія (2 700), Польща (1 807), Ірландія (1 772), Португалія (1 756), Австрія (721), Данія (617), Угорщина (602), Болгарія (447), Чехія (390), Фінляндія (331), Норвегія (256), Греція (212), Хорватія (157), Словенія (120), Люксембург (119), Литва (81), Естонія (63), Латвія (32), Словаччина (31), Кіпр (19), Ісландія (10), Мальта (9) і Ліхтенштейн (1).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 887 536 (померло 14 931), Іспанії — 314 362 (померло 28 503), Великобританії — 310 825 (померло 46 574), Італії — 250 566 (померло 35 205), Німеччині — 216 327 (померло 9 197), Франції — 197 921 (померло 30 324).



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 ймовірне швидке зростання захворюваності та смертності населення.

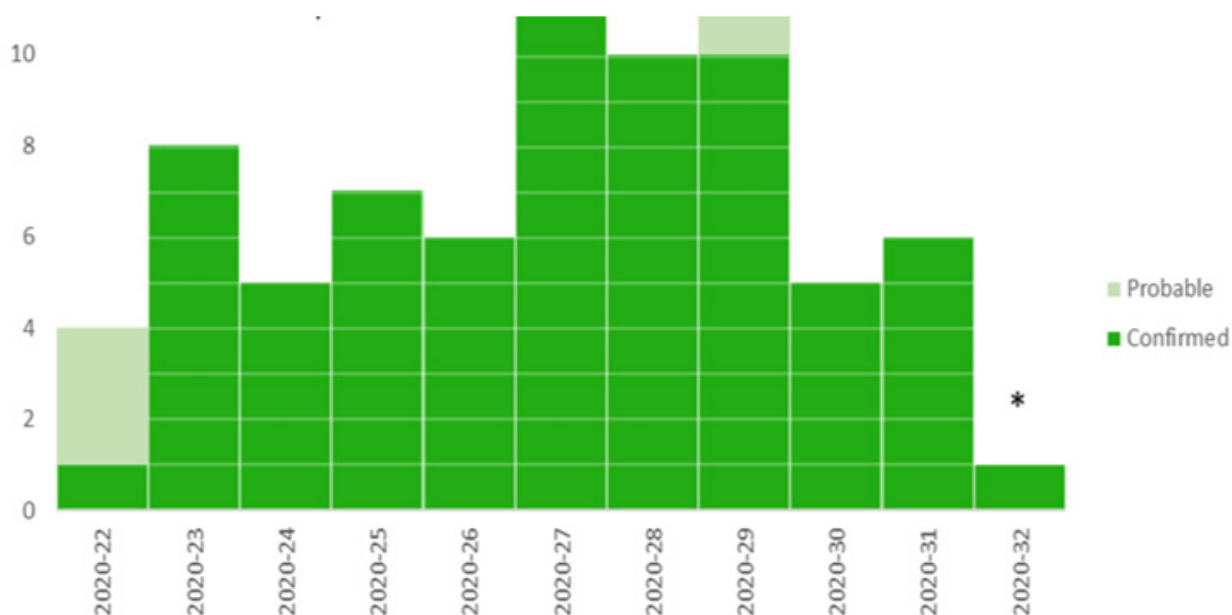
Технічна консультація доступна на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>.

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.



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.

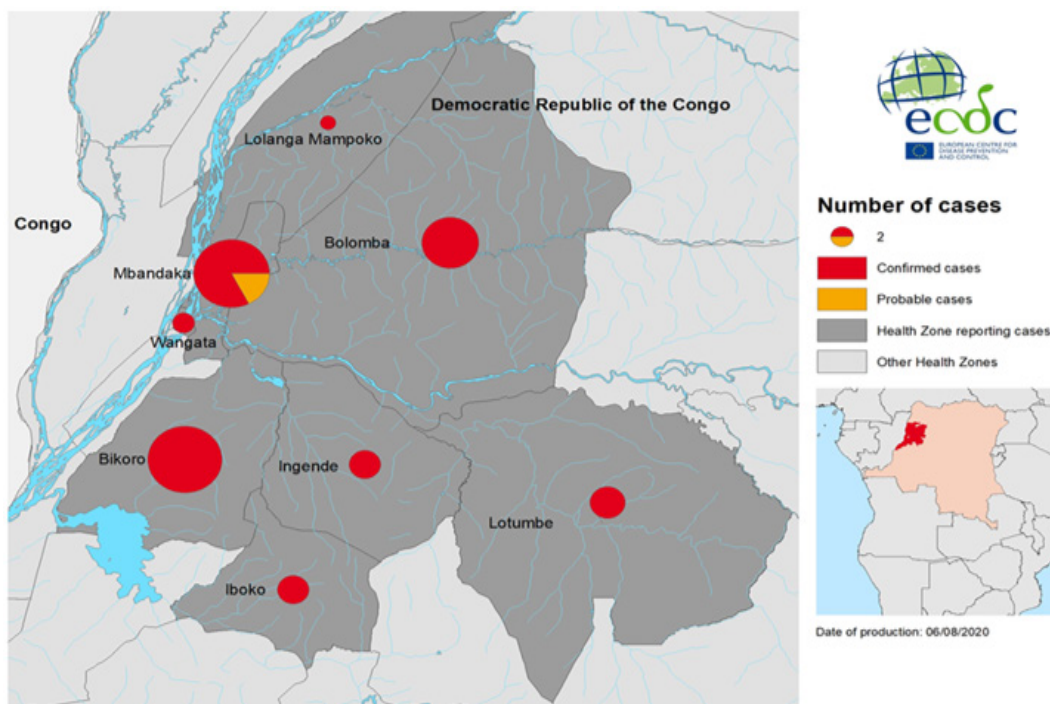
Окрім спалахів ХСВЕ, країна зараз бореться з іншими великими спалахами, такими як пандемія COVID-19, кір, холера, віспа, поліомієліт і бубонна чума.

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 6 серпня 2020 року

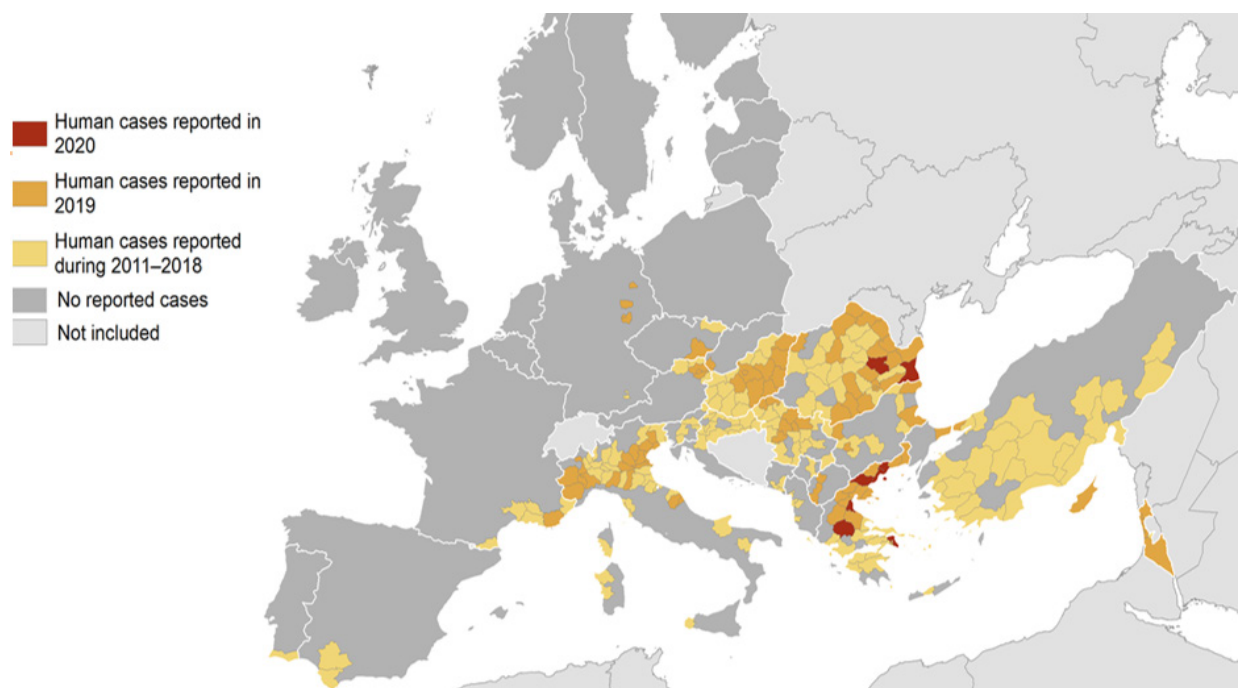
Відповідно до моніторингу захворюваності на гарячку Західного Нілу у сезон підйому 2020 року станом на 6 серпня 2020 року повідомлено про 12 випадків гарячки Західного Нілу у людей: Греція (10 випадків, зокрема летальний) та Румунія (2 випадки). Випадки гарячки Західного Нілу зафіксовано в районах з постійною реєстрацією в попередні роки.

Протягом цього сезону в Португалії зареєстровано один спалах гарячки Західного Нілу серед непарнокопитних, спалахів серед птахів не було зареєстровано.

Оцінка ECDC

Випадки гарячки Західного Нілу були зареєстровані в державах-членах ЄС, де відбувається постійна сезонна циркуляція вірусу.

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



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

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