



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

49 ТИЖДЕНЬ 2020 РОКУ
(30 ЛИСТОПАДА — 6 ГРУДНЯ)



phc.org.ua



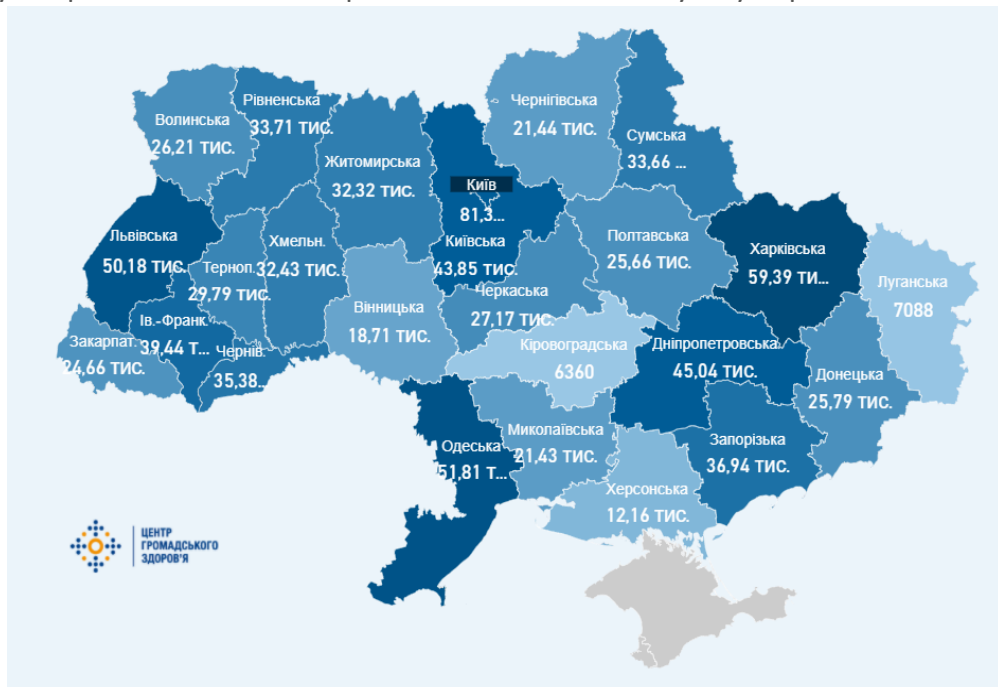
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 7 грудня 2020 року у світі було зареєстровано 67 073 749 випадків захворювання на COVID-19 (лідують США, Індія, Бразилія, Росія, Франція), зокрема 1 536 072 летальні, а 43 103 827 людей одужали. На території Європи зафіксовано 20 024 795 підтверджених випадків інфекції: лідують Росія — 2 466 961 (померли 43 122), Франція — 2 345 648 (померли 55 247), Італія — 1 728 878 (померли 60 078), Великобританія — 1 727 755 (померли 61 342), Іспанія — 1 684 647 (померли 46 252).

Станом на ранок 7 грудня 2020 року в Україні лабораторно підтверджено 821 947 випадків COVID-19, зокрема 13 733 летальні, а 423 704 пацієнти одужали. Україна опинилася на 16-му місці серед усіх країн за кількістю хворих на COVID-19 і на 8-му — у Європі.



Розподіл випадків коронавірусної інфекції COVID-19 за областями України: м. Київ — 81 335 (1 441 летальний), Харківська — 59 393 (809 летальних), Одеська — 51 810 (664 летальні), Львівська — 50 175 (1 373 летальні), Дніпропетровська — 45 040 (1 029 летальних), Київська — 43 854 (746 летальних), Івано-Франківська — 39 438 (696 летальних), Запорізька — 36 937 (337 летальних), Чернівецька — 35 378 (676 летальних), Рівненська — 33 714 (416 летальних), Сумська — 33 658 (428 летальних), Хмельницька — 32 429 (481 летальний), Житомирська — 32 318 (535 летальних), Тернопільська — 29 788 (401 летальний), Черкаська — 27 167 (233 летальні), Волинська — 26 211 (455 летальних), Донецька — 25 792 (522 летальні), Полтавська — 25 655 (547 летальних), Закарпатська — 24 663 (558 летальних), Чернігівська — 21 442 (91 летальний), Миколаївська — 21 429 (349 летальних), Вінницька — 18 714 (316 летальних), Херсонська — 12 159 (264 летальні), Луганська — 7 088 (187 летальних), Кіровоградська — 6 360 (179 летальних).

За словами директора Європейського регіонального бюро ВООЗ Ханса К्लюге, дуже важливо дотримуватися елементарних правил безпечної поведінки (наприклад, носити маски), бо вакцина ще не готова і не кожен зможе відразу отримати її (заява від 03.12.2020: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/statements>).

Три прості правила проти епідемічної безпеки — дотримання дистанції, носіння маски та гігієна рук — рятують життя і значно впливають на динаміку захворюваності.



В Україні вперше з кінця серпня зафіксовано позитивну тижневу динаміку захворюваності на COVID-19 і зменшення показника госпіталізації. Індикаторні показники для визначення рівня епідемічної небезпеки поширення COVID-19 у регіонах станом на 7 грудня 2020 року: https://moz.gov.ua/uploads/5/27467-oznaky_07122020.pdf.

З огляду на нинішні епідеміологічні показники Міністерство охорони здоров'я пропонуватиме уряду запровадити жорсткий карантин не у грудні 2020 року, а з початку січня 2021 року терміном на три тижні.

4 грудня 2020 року Верховна Рада ухвалила пакет законопроектів, спрямованих на підтримку людей та бізнесу в разі запровадження посиленних карантинних заходів. Повний перелік вже узгоджених заходів буде оприлюднено під час засідання Кабінету Міністрів 9 грудня 2020 року: <https://www.kmu.gov.ua/news/denis-shmigal-pri-rozroblenni-posilenih-karantinnih-zahodiv-uryad-vrahuye-propoziciyi-miskih-goliv-ta-oda>.

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

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 (із змінами), через інтенсивне зростання кількості хворих, до 31 грудня 2020 року продовжено дію адаптивних карантинних заходів.

Роз'яснення Державної прикордонної служби України щодо питань, пов'язаних з перетинанням кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonu-adminmezhilini-zitknennya-v-umovah-karantinu/>.

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

Інформація щодо країн із значним поширенням COVID-19 станом на 4 грудня 2020 року: <https://moz.gov.ua/article/health/informacija-schodo-kilkosti-aktivnih-vipadkiv-covid-19-na-100-tis-naselennja-stanom>.

У зв'язку з повідомленнями із багатьох європейських країн щодо виявлення коронавірусу SARS-CoV-2 у норок відбулися наради з представниками Асоціації звірівників України щодо заходів із запобігання поширенню коронавірусу на українських фермах норок: <https://dpss.gov.ua/news/zahodi-z-zapobigannya-poshirennyu-koronavirusu-sars-cov-2-sered-norok-obgovorili-na-naradi-z-predstavnikami-asociaciyi-zvirivnikiv-ukrayini>.

Докладніше про зміни у законодавстві України з приводу спалаху коронавірусної інфекції COVID-19 — у розділі «Сигнальні показники».

СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Рівненська область, Дубровицький район, село Берестя, загальноосвітня школа	22	Епідрозслідування виявило, що захворіли 22 дітей — учні загальноосвітньої школи села Берестя, які відвідують різні класи. Лабораторно обстежено 36 контактних та декретованих осіб. Розпочато лабораторні дослідження об’єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 193 418 людей, із них 39,7% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 509,1 на 100 000 населення, що на 5,4% більше епідемічного порога по Україні.
- У країні зафіксовано спорадичне географічне поширення грипу.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР зразків матеріалів не отримано позитивних результатів на вірус грипу.
- Упродовж звітного тижня проти грипу вакциновано 16 775 людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 135 796 осіб.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 1 випадок ботулізму в Одеській області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий, протиботулінічну сироватку було введено.
- 7 випадків отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждали 8 осіб, зокрема 1 дитина:
 - Вінницька обл. — 4 (постраждали 4 дорослих);
 - Чернівецька обл. — 1 (постраждали 2 дорослих);
 - Херсонська обл. — 1 (постраждав 1 дорослий);
 - Харківська обл. — 1 (постраждала 1 дитина).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровані випадки отруєння чадним газом у Тернопільській області (постраждали 1 дорослий та 1 дитина).

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.

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

3 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, автошколи); відновлено рух залізничного транспорту і міжобласних перевезень автотранспортом.

3 10 червня 2020 року дозволено відкривати заклади культури і проводити культурні заходи; заклади, 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>).

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 (із змінами від 13 жовтня 2020 року № 956), через інтенсивне зростання кількості хворих, до **31 грудня 2020 року** продовжено дію адаптивних карантинних заходів.

Від 17 серпня 2020 року рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 визначають за трьома показниками: завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я (> 50% п'ять днів поспіль), середня кількість тестувань (< 24 на 100 000 населення протягом останніх семи днів) і показник захворюваності на COVID-19 за 14 днів на 100 000 населення (перевищує базовий рівень захворюваності) в адміністративно-територіальних одиницях.

13 жовтня 2020 року було змінено критерії відповідності червоному рівню епідемічної небезпеки: до червоного рівня можна потрапити за показником інцидентності (кількість хворих на 100 000 населення за останні 14 днів), який зараз визначено на рівні 320 на 100 000 населення.

Державна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій раз на сім днів приймає рішення про запровадження на території регіону чи його окремих адміністративно-територіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки (жовтий, помаранчевий або червоний): <https://covid19.gov.ua/karantynni-zakhody>.

Постановою Верховної Ради України від 19 жовтня 2020 року № 4228, яка набула чинності **29 жовтня 2020 року**, рекомендовано Президенту України створити Національний штаб протидії COVID-19 і очолити його для організації оперативного реагування на поширення коронавірусної хвороби (COVID19) в Україні, підвищення спроможності національної системи охорони здоров'я, запровадження комплексної системи захисту вітчизняної економіки від наслідків пандемії, розробки та втілення ефективної безпекової стратегії України в умовах нових глобальних біологічних викликів.

Відповідно до Постанови Верховної Ради України від 19 жовтня 2020 року № 4228, з 2 листопада 2020 року МОЗ запустило всеукраїнський контакт-центр для протидії COVID-19, який працюватиме цілодобово за телефоном **0 800 602 019**. У тестовому режимі з **25 листопада 2020 року** додано функцію запиту на виїзд мобільної команди для взяття зразків з метою діагностики COVID-19.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 (із змінами від 11 листопада 2020 року № 1100), через інтенсивне зростання кількості хворих, з **14 по 30 листопада 2020 року** запроваджено «карантин вихідного дня» з 00:00 суботи до 00:00 понеділка та загальнодержавні обмежувальні заходи, які відповідають помаранчевому рівню епідеміологічної небезпеки.

З 21 листопада 2020 року набув чинності Закон України від 6 листопада 2020 року № 1000-IX «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)», яким передбачено накладення штрафу від 10 до 15 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян за неносіння під час карантину маски в громадських будинках, спорудах і транспорті (частина 2 стаття 443), зокрема виготовлених самостійно.

Три прості правила проти епідемічної безпеки — дотримання дистанції, носіння маски та гігієна рук — рятують життя та значно впливають на динаміку захворюваності.

В Україні вперше з кінця серпня зафіксовано позитивну тижневу динаміку захворюваності на COVID-19 та зменшення показника госпіталізації. Індикаторні показники для визначення рівня епідемічної небезпеки поширення COVID-19 у регіонах станом на 7 грудня 2020 року: https://moz.gov.ua/uploads/5/27467-oznaky_07122020.pdf.

З огляду на нинішні епідеміологічні показники Міністерство охорони здоров'я пропонує уряду запровадити жорсткий карантин не у грудні 2020 року, а з початку січня 2021 року терміном на три тижні.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 (із змінами від 13 жовтня 2020 року № 956) розмежовано відповідальність щодо забезпечення контролю за виконанням карантинних норм: контроль за дотриманням самоізоляції — за Національною поліцією; контроль за дотриманням проти епідемічних заходів у сфері обслуговування (робота ринків, ресторанів, інших громадських місць) — за Державною службою з питань безпечності



харчових продуктів та захисту прав споживачів (Держпродспоживслужба); контроль за правилами перевезення та виділенням додаткового транспорту — за органами місцевого самоврядування. Крім цього, органи місцевого самоврядування також будуть присутні на всіх рівнях контролю.

Роз'яснення Державної прикордонної служби України щодо питань, пов'язаних з перетинанням кордону для громадян України та іноземців:

<https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonu-adminmezhilini-zitknennya-v-umovah-karantinu/>.

Для перетину лінії розмежування в КПВВ громадян (крім осіб до 12-річного віку та працівників офіційних міжнародних місій, організацій, акредитованих в Україні) пропускати лише за умови згоди на самоізоляцію з використанням єдиного електронного сервісу «Дій вдома» чи обсервації.

Алгоритм припинення самоізоляції через додаток «Дій вдома» для громадян України, які прибувають з районів проведення операції Об'єднаних сил і з-за кордону з країн із значним поширенням COVID-19, 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>.

Інформація щодо країн із значним поширенням COVID-19 станом на 4 грудня 2020 року: <https://moz.gov.ua/article/health/informacija-schodo-kilkosti-aktivnih-vipadkiv-covid-19-na-100-tis-naselennja-stanom>. Державою із значним поширенням COVID-19 є держава, в якій кількість нових випадків реєстрації хвороби COVID-19 на 100 000 населення за останні 14 днів перевищує кількість таких випадків в Україні.

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

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 821 947 випадків COVID-19 (показник захворюваності — 2 158,2 на 100 000 населення), зокрема 13 733 летальні випадки (показник летальності — 1,7%).

Найвищі показники захворюваності на 100 000 населення — у Чернівецькій (3 932,0), Сумській (3 166,3), Рівненській (2 928,4), Івано-Франківській (2 888,5) і Тернопільській (2 875,6) областях.

У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженням захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком від 30 до 69 років (78,0%).

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик розповсюдження цього штаму вірусу дуже високий на глобальному рівні, зокрема і для країн Європи, котрі за критеріями епідеміологічної ситуації за останні 14 днів (кількість нових випадків на 100 000 осіб; приріст кількості позитивних тестів; кількість нових випадків у старших вікових групах — 65–79 років та/або 80+ років; збільшення кількості летальних випадків) класифікують як такі, що мають стабільну ситуацію, котра зумовлює занепокоєння або серйозне занепокоєння.

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

- 26 листопада 2020 року ЦГЗ опублікував чек-листи для підготовки медичних та соціальних закладів до прийому пацієнтів з COVID-19: <https://www.phc.org.ua/news/cgz-rozrobiv-chek-listi-dlya-pidgotovki-medzakladiv-ta-zakladiv-soczhakhistu-do-priyomu>.

- 3 9 листопада 2020 року планові госпіталізації заборонено — лікарні прийматимуть ургентних хворих: <https://moz.gov.ua/article/news/viktor-ljashko-ukraina-perehodit-na-drugij-etap-reaguvannja-na-poshirennja-koronavirusu>.

- 5 листопада Міністерство охорони здоров'я України та ВООЗ підписали дворічну Угоду про співпрацю, зокрема Україну включено до списку пріоритетних країн у Спеціальній ініціативі ВООЗ із психічного здоров'я на 2019–2023 роки. ВООЗ і надалі підтримуватиме Україну в боротьбі з коронавірусною хворобою: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-ukraini-ta-vooz-pidpisali-dvorichnu-ugodu-pro-spivpracju>.

- 27 жовтня 2020 року наказом МОЗ України № 2438 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року № 722 про Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)» стосовно первинної медичної і амбулаторно-поліклінічної допомоги пацієнтам з підозрою на COVID-19, критеріїв завершення амбулаторно-поліклінічного лікування (припинення самоізоляції), клінічних критеріїв госпіталізації та неконтагіозності пацієнтів з підтвердженням діагнозом COVID-19: https://moz.gov.ua/uploads/5/26918dn_2438_27_10_2020_dod_1.pdf.

- Зміни до Стандарту з екстреної медичної допомоги для пацієнтів з COVID-19: https://moz.gov.ua/uploads/5/26919dn_2438_27_10_2020_dod_2.pdf.

- МОЗ продовжує нарощувати потужності вітчизняних лабораторій з діагностики COVID-19 і планує до середини листопада збільшити кількість досліджень методом ПЛР до 50 000 на добу, а до кінця року — до 75 000: <https://moz.gov.ua/article/news/maksim-stepanov-na-seredinu-listopada-mi-zbilshimo-kilkist-plr-testuvan-do-50-tisjach-na-dobu-a-do-kincja-roku---do-75-tisjach>.

- У разі виникнення питань щодо полісу (свідоцтво, сертифікат) страхування, який має бути виданий страховою компанією, зареєстрованою в Україні, або іноземною страховою компанією, що має представництво на території України чи договірні відносини зі страховою компанією-партнером на території України (асистанс), і покривати витрати, пов'язані з лікуванням COVID-19, обсервацією, та діяти впродовж перебування в Україні, рекомендуємо звертатися за посиланням: <https://visitukraine.today/ua>.

- МОЗ роз'яснило Порядок, умови і критерії встановлення інвалідності для медпрацівників у зв'язку із захворюванням на COVID-19: <https://moz.gov.ua/article/news/vstanovlennja-invalidnosti-dlja-medichnih-pracivnikiv-u-zv'e2%80%99jazku-z-koronavirusnoju-hvoroboju-ne-vimagae-dodatkovih-zmin-u-zakonodavstvi>. Телефон гарячої лінії Державної служби України з питань праці для медичних працівників, які захворіли на COVID-19: (044) 279 03 28.

- Під час карантину не заборонено вакцинацію згідно з Національним календарем щеплень: <https://www.kmu.gov.ua/news/viktor-lyashko-karantin-ne-skasovuye-neobhidnist-planovoyi-vakcinaciyi>. Наразі в Україні достатньо вакцин для профілактичних щеплень проти всіх інфекційних хвороб, вакцинація від яких передбачена Національним календарем щеплень.

- 17 вересня 2020 року наказом МОЗ України № 2122 внесено зміни до наказу від 28 березня 2020 року № 722 про Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», зокрема оновлено алгоритм тестування на наявність коронавірусу SARS-CoV-2: <https://moz.gov.ua/uploads/5/26483-standarti-medichnoi-dopomogi-pri-kovid.pdf>.

- 
- Офіційна інформація про коронавірусну хворобу в Україні: <https://covid19.gov.ua/>.
 - Оперативна інформація про захворюваність на COVID-19 у розрізі районів та міських рад, цільові показники для посилення карантину у регіонах України, лабораторні дослідження (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

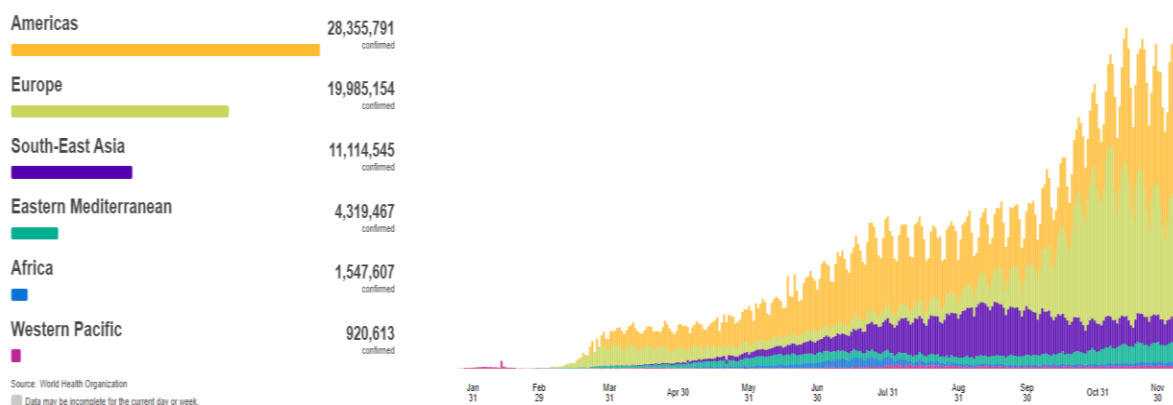
Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 7 грудня 2020 року

Статистика ВООЗ враховує тільки офіційно підтверджені відомості про випадки зараження і смерті, надані державами. Лідирує за кількістю інфікованих регіон Північної та Південної Америки. Незначне зниження захворюваності (на минулому тижні на 13%) спостерігається в країнах Західної Європи, але у Центральній та Південній Європі визначається повторний ріст захворюваності.

Станом на 7 грудня 2020 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано 67 199 309 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема 1 538 311 летальних. Найбільше випадків зафіксовано у США — 14 764 898 (померли 282 348), Індії — 9 677 203 (померли 140 573), Бразилії — 6 603 540 (помер 176 941), Росії — 2 466 961 (померли 43 122), Франції — 2 345 648 (померли 55 247), Італії — 1 728 878 (померли 60 078), Великобританії — 1 727 755 (померли 61 342), Іспанії — 1 684 647 (померли 46 252).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 07.12.2020

Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення в секторі громадського здоров'я та продовжує нести дуже високі ризики для світу.

За словами директора Європейського регіонального бюро ВООЗ Ханса Клюге, що вакцинація разом з іншими заходами дозволить припинити гостру фазу пандемії COVID-19 та розпочати відновлення економіки. В умовах обмеженого отримання вакцини від COVID-19 у пріоритеті щодо вакцинації були медичні та соціальні працівники, люди старше 60 років та люди, що проживають в установах довгострокового мешкання, а також персонал таких закладів. Сумніви щодо вакцин цілком передбачувані в ситуації, коли мало відомо про вакцини від COVID-19, які в кінцевому підсумку пройдуть сертифікацію та будуть доступна інформація про побічні ефекти. Потрібно розуміти, що вакцина ще не готова, не кожен зможе відразу отримати її, тому дуже важливо, щоб ми слідувати елементарним правилам безпечної поведінки (наприклад, носити маски). (заява від 03.12.2020 року: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/statements>).

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

2 Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 4 грудня 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 4 грудня 2020 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не зросла (194 зі 196), не повідомляли Мексика і Нікарагуа. Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 47; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 21; EUR — 55; SEAR — 11; WPR — 27.

Крім того, 29 держав-учасниць надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	—	0/47
AMR	Канада	1/33
EMR	—	0/21
EUR	Австрія, Азербайджан, Бельгія, Болгарія, Великобританія, Греція, Данія, Естонія, Ізраїль, Ірландія, Кіпр, Латвія, Литва, Ліхтенштейн, Мальта, Німеччина, Норвегія, Польща, Румунія, Сан-Марино, Словаччина, Туркменістан, Угорщина, Україна, Франція, Хорватія	25/55
SEAR	Бангладеш, М'янма	2/11
WPR	Маршаллові Острови	1/27

Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

- <https://tripadvisor.mfa.gov.ua/>;
- <https://www.iatatravelcentre.com/international-travel-documentnews/1580226297.htm>;
- <https://visitukraine.today>.

3 Оновлення інформації про циркуляцію дериватів вакцинного поліовірусу типу 2 (сVDPV2) і дикого поліовірусу 1 (WPV1) у світі, станом на 4 грудня 2020 року

У період з 26 листопада по 2 грудня 2020 року було зареєстровано 1 WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 13 WPV1 у зразках навколишнього середовища у Пакистані. Крім того, у цей період було виявлено 7 сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 5 сVDPV2 у зразках навколишнього середовища у Пакистані, Демократичній Республіці Конго й Малі.

- Пакистан — 1 WPV1 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу та 13 WPV1 й 5 сVDPV2 у зразках навколишнього середовища.
- Демократична Республіка Конго — 5 сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу.
- Малі — 2 сVDPV2 після обстеження випадків гострого в'ялого паралічу.

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

Оцінка ВООЗ

14 жовтня 2020 року відбулося засідання 26-го Надзвичайного комітету ММСП щодо міжнародного розповсюдження поліомієліту: <https://www.who.int/groups/poliovirus-ih-er-emergency-committee>.

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.

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 на COVID-19.

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/>
- Поліомієліт: <https://www.who.int/topics/poliomyelitis/en/>
- Оцінки ВООЗ/ЮНІСЕФ щодо національної рутинної імунізації: https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html
- Міжнародні подорожі та здоров'я: <https://www.who.int/ith/en/>
- Використання OPV під час пандемії COVID-19: <http://polioeradication.org/wpcontent/uploads/2020/03/Use-of-OPV-and-COVID-20200421.pdf>
- Посібник з імунізації під час пандемії COVID-19: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331590>

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 6 грудня 2020 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на вечір 6 грудня 2020 року повідомлено про 66 369 433 випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема 1 529 746 летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 2 250 092 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (810 449), Марокко (376 738), Єгипет (118 014), Ефіопія (112 740) і Туніс (102 991).

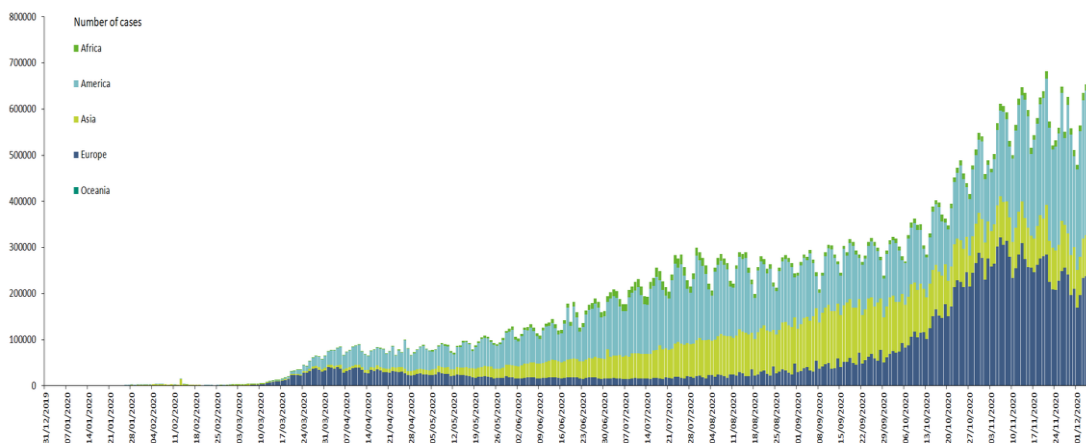
Азія: 16 197 473 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (9 644 222), Іран (1 028 986), Індонезія (569 707), Ірак (562 520) і Бангладеш (475 879).

Америка: 28 552 974 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (14 583 566), Бразилія (6 577 177), Аргентина (1 459 815), Колумбія (1 362 249) і Мексика (1 168 395).

Європа: 19 315 528 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (2 460 770), Франція (2 281 475), Італія (1 709 991), Великобританія (1 705 971) і Іспанія (1 684 647).

Океанія: 52 670 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (27 956), Французька Полінезія (15 107), Гуам (7 004), Нова Зеландія (1722) і Папуа Нова Гвінея (671).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (696).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 53 560 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (22 067), Єгипет (6 750), Марокко (6 184), Туніс (3 526) і Алжир (2 501).

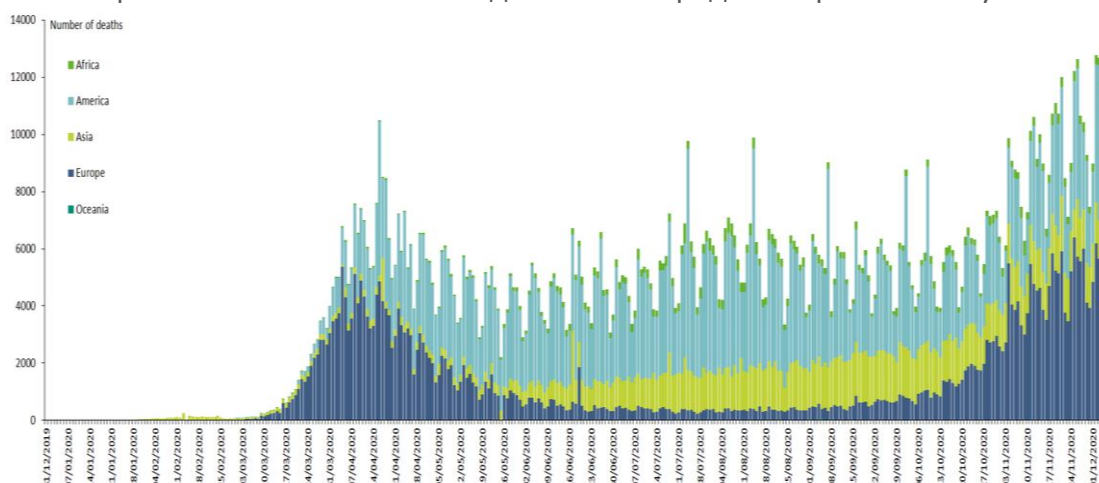
Азія: 280 626 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (140 182), Іран (50 016), Індонезія (17 589), Ірак (12 411) і Філіппіни (8 526).

Америка: 753 009 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (281 199), Бразилія (176 628), Мексика (109 456), Аргентина (39 632) і Колумбія (37 633).

Європа: 441 408 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Великобританія (61 014), Італія (59 514), Франція (54 981), Іспанія (46 252) і Росія (43 141).

Океанія: 1 136 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (908), Гуам (113), Французька Полінезія (79), Нова Зеландія (25) і Папуа Нова Гвінея (7).

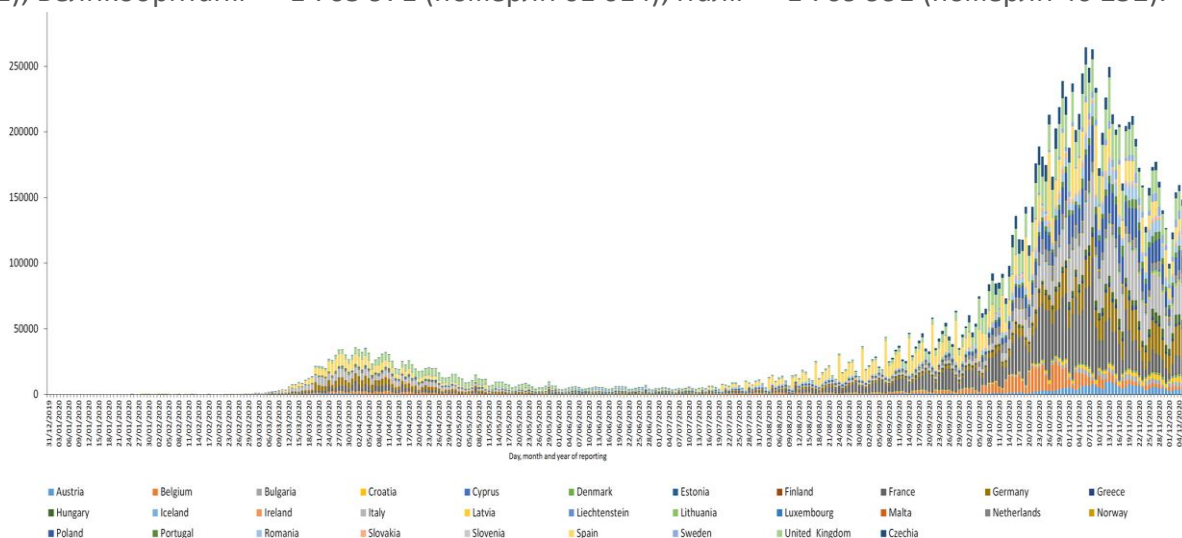
Інше: зафіксовано 7 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.



Станом на 6 грудня 2020 року в Європі зареєстровано 13 972 781 випадок захворювання на COVID-19: Франція (2 281 475), Італія (1 709 991), Великобританія (1 705 971), Іспанія (1 684 647), Німеччина (1 171 322), Польща (1 054 273), Бельгія (589 806), Нідерланди (549 784), Чехія (544 179), Румунія (508 345), Португалія (318 640), Австрія (298 231), Швеція (278 912), Угорщина (250 278), Болгарія (160 844), Хорватія (147 454), Словаччина (115 462), Греція (114 568), Данія (88 858), Словенія (84 775), Литва (74 649), Ірландія (73 948), Норвегія (37 371), Люксембург (37 017), Фінляндія (27 218), Латвія (20 787), Естонія (14 500), Кіпр (12 181), Мальта (10 423), Ісландія (5 476) і Ліхтенштейн (1 396).

Станом на 6 грудня 2020 року в Європі зафіксовано 347 088 смертей внаслідок захворювання на COVID-19: Великобританія (61 014), Італія (59 514), Франція (54 981), Іспанія (46 252), Польща (19 861), Німеччина (18 772), Бельгія (17 254), Румунія (12 186), Нідерланди (9 649), Чехія (8 815), Швеція (7 067), Угорщина (5 868), Португалія (4 876), Болгарія (4 729), Австрія (3 674), Греція (2 902), Хорватія (2 102), Ірландія (2 099), Словенія (1 244), Словаччина (981), Данія (878), Литва (626), Фінляндія (415), Норвегія (354), Люксембург (345), Латвія (253), Мальта (149), Естонія (126), Кіпр (59), Ісландія (27) і Ліхтенштейн (16).

Серед європейських країн найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 2 460 770 (помер 43 141), Франції — 2 281 475 (помер 54 981), Іспанії — 1 684 647 (померли 46 252), Великобританії — 1 705 971 (померли 61 014), Італії — 1 709 991 (померли 46 252).



Оцінка ризиків за даними ECDC

- ECDC визначив критерії для оцінювання ризиків подальшого поширення COVID19 у країнах Європи (<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>):

- 1) значне ($\geq 60/100\ 000$) або стійке збільшення (≥ 1 тиждень) кількості виявлених випадків за 14 днів;
- 2) значний ($\geq 3\%$) або стійкий приріст (≥ 1 тиждень) кількості позитивних результатів тестів;
- 3) значне ($\geq 60/100\ 000$) або стійке збільшення (≥ 1 тиждень) кількості виявлених випадків у старших вікових групах (65–79 років та/або 80+ років) за 14 днів;
- 4) значне ($\geq 10/1\ 000\ 000$) або стійке збільшення (≥ 1 тиждень) кількості летальних випадків за 14 днів.

Країни класифікують як такі, що мають «**стабільну**» ситуацію (не відповідає жодному критерію), що зумовлюють «**занепокоєння**» (відповідає принаймні 2 критеріям) або «**серйозне занепокоєння**» (відповідає 3 або 4 критеріям).

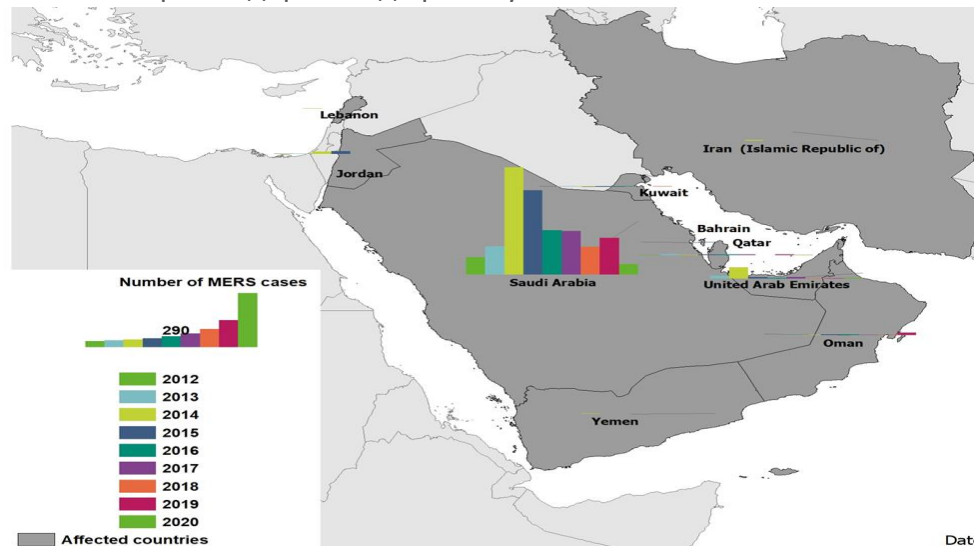
- Епідеміологічна ситуація вимагає цілеспрямованих дій системи громадського здоров'я, спрямованих на ключові цільові групи населення (високий ризик COVID-19), зокрема, контролю передавання серед дітей старшого віку, дорослих молодше 50 років та старших вікових груп (65–79 років та/або 80+ років); захисту людей, уразливих з медичного погляду; захисту медичних працівників, особливо тих, що надають первинну допомогу.
- Помітне зростання кількості хворих на COVID-19 останніми тижнями свідчить про реальне збільшення швидкості передавання вірусу, а не про зростання кількості зареєстрованих випадків, пов'язаних з розширенням тестування.
- 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).

Технічна консультація на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid19-pandemic>.

Оновлення інформації щодо захворюваності на ближкосхідний респіраторний коронавірусний синдром (MERS-CoV) у Саудівській Аравії

Ближкосхідний респіраторний коронавірусний синдром (MERS-CoV) було вперше виявлено 2012 року в пацієнта, який помер від важкого захворювання органів дихання.

З квітня 2012 року по 2 грудня 2020 року у світі зареєстровано 2 578 випадків MERS-CoV, зокрема 935 летальних. Про більшість випадків MERS-CoV повідомлено з Близького Сходу, а всі інші випадки мали історію подорожей на Аравійський півострів чи були у контакті з особами, які мали історію подорожей до регіону.



З 1 січня 2020 року по 2 грудня 2020 року було зареєстровано 62 випадки: у Саудівській Аравії (58), Об'єднаних Арабських Еміратах (2) і Катарі (2), зокрема 20 летальних у Саудівській Аравії. Із 62 випадків 17 мали контакт з верблюдами, а 11 були пов'язані з отриманням медичної допомоги.

Захворювання MERS-CoV небезпечне серйозними наслідками, що призводять до високої смертності. Люди заражаються MERS-CoV від безпосереднього чи опосередкованого контакту з верблюдами. Нестійке передавання вірусу MERS-CoV від людини до людини відбувається, головню, в медичних установах.

Оцінка ECDC

На Аравійському півострові, особливо в Саудівській Аравії, продовжують реєструвати нові випадки захворювання людей на MERS-CoV. Повідомлення про нові випадки не змінює загальної оцінки ризику. Ризик стійкого передавання від людини до людини в Європі залишається дуже низьким. Очікується імпорт мандрівниками випадків MERS-CoV з постраждалих від MERS-CoV країн Близького Сходу після контакту з верблюдами, вживання продуктів тваринного походження (наприклад, сирого молока верблюда) або від людей (наприклад, у медичній установі).

ECDC продовжує стежити за епідеміологічною ситуацією щодо MERS-CoV.

Рекомендації стосовно оцінювання ризику інфекційних захворювань, що передаються на літаках, зокрема MERS-CoV: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-guidelines-infectious-diseases-transmitted-aircraft-ragida-middle>.

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

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