



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
(МОЗ України)

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

На № 9919/0/1-20 від 06.03.2020

Кабінет Міністрів України

**Державна служба України з
надзвичайних ситуацій**

Міністерство охорони здоров'я України на виконання пункту 1 доручення Прем'єр-міністра України, Голови Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій Дениса Шмигала від 06.03.2020 № 9919/0/1-20 щодо підготовки до позачергового засідання Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій (далі - Комісія) з питання протидії поширення корона вірусу в Україні інформує, що участь у засіданні Комісії візьмуть Міністр охорони здоров'я – Ілля Ємець та заступник Міністра – Віктор Ляшко.

Водночас, на виконання пункту 2 доручення МОЗ надає відповідні інформаційно - аналітичні матеріали та пропозиції до проекту протокольного рішення Комісії.

Додаток: на ___ арк.

Заступник Міністра

Віктор ЛЯШКО



Схвалено Державною
комісією з питань
техногенно-екологічної
безпеки та надзвичайних
ситуацій

10 березня 2020 року

Алгоритм запровадження протиепідемічних заходів для запобігання поширення COVID-19 в Україні

На даний час у світі склалася надзвичайна ситуація, пов'язана з можливим виникненням пандемії коронавірусної хвороби COVID-19, у тому числі епідемії COVID-19 в Україні.

30 січня 2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила, що спалах COVID-19 є надзвичайною подією в сфері громадського здоров'я міжнародного масштабу.

Станом на 8 березня 2020 року у 93 країнах зафіксовано 106 161 випадок COVID-19. Донедавна про більшість випадків повідомлялося з Китаю, а випадки в інших країнах - серед осіб, які мають історію подорожей до Китаю. У лютому 2020 року кількість випадків у Китаї зменшилась, тоді як кількість випадків та країн, які повідомляють про такі випадки, зростає.

Водночас, деякі країни продемонстрували, що передачу COVID-19 від однієї людини до іншої можна уповільнити або зупинити. Повноцінне запровадження заходів стримування інфекції, профілактики та раннього реагування рятує життя людям та надають решті світу більше часу на підготовку до спалаху COVID-19, зокрема на:

підготовку усіх систем до реагування на надзвичайні ситуації;

удосконалення системи охорони здоров'я виявляти, ізолювати та надавати медичну допомогу хворим з COVID-19;

забезпечення готовності закладів охорони здоров'я до прийому хворих з COVID-19, зокрема забезпечення наявності та безперервної системи постачання необхідних лікарських засобів, витратних матеріалів, дезінфекційних засобів та засобів індивідуального захисту, забезпечення закладів транспортними засобами та спеціальним медичним обладнанням;

розробку та своєчасне оновлення стандартів надання медичної допомоги.

За рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожна країна повинна терміново вжити всіх необхідних заходів для уповільнення подальшого поширення хвороби та уникнення того, що системи охорони здоров'я країни стануть переповненими важкохворими пацієнтами із COVID-19.

7 березня Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендувала країнам розглядати чотири сценарії передачі та поширення COVID-19 на території країни:

сценарій № 1 – в країні відсутні випадки реєстрації COVID-19;

сценарій № 2 – випадки COVID-19 серед населення України є спорадичними, реєструється 1 або декількох завізних випадків COVID-19, які пов'язані з відвідуванням або перебуванням в інших країнах;

сценарій № 3 – виявлено перші випадки інфікування людини COVID-19 всередині країни (місцеві випадки), які локалізовані на певній адміністративній території у вигляді кластерів (район, місто, область) та щодо яких встановлено епідеміологічний зв'язок з попередньо зареєстрованим випадком хвороби за результатами епідеміологічного розслідування;

сценарій № 4 – визначається інтенсивне поширення випадків COVID-19 більше, ніж в двох областях або на всій території України (випадки реєструються як завізні так і з локальною передачею).

Для кожного із сценаріїв встановлюється наступний алгоритм запровадження протиепідемічних заходів для запобігання поширення COVID-19 в Україні:

Сценарій № 1 – в країні відсутні випадки реєстрації COVID-19:

Ціль: попередити поширення.

1.1) центральні та місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування:

забезпечують виконання Національного плану протиепідемічних заходів щодо запобігання занесенню і поширенню на території України гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, на 2020 рік, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 3 лютого 2020 року № 93;

проводять визначення обсягу матеріальних ресурсів, які необхідні на випадок виникнення епідемії (лікарські засоби, засоби індивідуального захисту, вироби медичного призначення та обладнання, дезінфекційні засоби, діагностичні та витратні матеріали для проведення лабораторних досліджень) та засобів технічної допомоги для оперативного використання у разі необхідності та забезпечують створення загальнодержавного та місцевого

резервів згідно з інструкціями та методиками Міністерства охорони здоров'я України;

організують проведення об'єктових, регіональних та міжсекторальних навчальних симуляційних вправ з відпрацювання алгоритмів виявлення, транспортування, госпіталізації та ізоляції хворого з підозрою на COVID-19 та, у разі необхідності, корегування або уточнення регіональних планів;

проводять заходи з популяризації вакцинації від грипу та інших вакцинокерованих інфекцій з метою запобігання одночасному інфікуванню населення в період епідемії іншими збудниками;

проводять підготовчу роботу та формують плани перспективного залучення комерційних установ, волонтерських та міжнародних організацій, неурядового сектору та роботодавців до розвитку майбутніх сценаріїв;

проводять роз'яснювальну роботу серед населення про засоби та способи індивідуального захисту від інфікування, загальних заходів профілактики COVID-19 та інших гострих респіраторних вірусних інфекцій використовуючи інформаційні ресурси та продукти Міністерства охорони здоров'я України, Центру громадського здоров'я, ВООЗ;

розробляють методи і механізми запобігання стигматизації (дискримінаційне та негативне ставлення до людини, як до носія хвороби, членів його сім'ї або контактних осіб) та надання послуг психологічної підтримки особам, що перебувають в ізоляції або карантині, а також членам їх сімей та інформування на рівні громадськості;

проводять адвокацію самоізоляції на дому людей з нетяжкими респіраторними симптомами для зменшення навантаження на систему охорони здоров'я;

1.2) структурні підрозділи охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій:

забезпечують готовність закладів охорони здоров'я до розвитку майбутніх сценаріїв (з розрахунку максимальної ураженості на рівні 25% хворих від усього населення відповідної території) з розробленням перспективних планів розгортання ліжок, зокрема ліжок інтенсивної терапії (враховуючи, що 19% пацієнтів будуть мати складний перебіг, з них 5% будуть мати критичний стан);

проводять семінари, конференції, наради та тренінги з питань епідемічної ситуації, профілактики, клінічних проявів та лікування COVID-19, регулярні тренувальні заняття медичного та лабораторного персоналу, який буде терміново залучений у разі ускладнення епідемічної ситуації з COVID-19;

проводять тренінги для медичного персоналу з питань інфекційного контролю та клінічного ведення пацієнтів з тяжким гострим респіраторним захворюванням (з акцентом на COVID-19);

забезпечують наявність та доступ до актуальних нормативно-правових актів і процедур з організації ізоляції для контактних або осіб з підозрою на

інфікування SARS-CoV-2 та відповідних інструкцій у разі впровадження різних рівнів обмежень пересування населення;

розробляють заходи і механізми запобігання стигматизації (дискримінаційне та негативне ставлення до людини, як до носія хвороби, членів його сім'ї або контактних осіб) та забезпечують надання послуг психологічної підтримки особам, що перебувають в ізоляції, а також членам їх сімей та інформування на рівні громадськості;

вживають заходів для забезпечення наявності та доступності дезінфекційних, антисептичних засобів та засобів індивідуального захисту в закладах охорони здоров'я та аптечних закладах;

забезпечують навчання пацієнтів та громадськості з питань гігієни рук, кашльового етикету, дотримання соціального дистанціювання використовуючи матеріали Міністерства охорони здоров'я України, Центру громадського здоров'я, ВООЗ;

1.3) Державна установа «Центр громадського здоров'я МОЗ України», обласні, на видах транспорту та Київській міській лабораторний центри МОЗ України:

забезпечують проведення тестування COVID-19 з використанням існуючих систем епідеміологічного нагляду в лабораторіях, що мають наявні відповідні умови лабораторної діагностики та біобезпеки;

забезпечують організацію проведення реєстрації осіб з підозрою на інфікування SARS-CoV-2, контактних осіб та проведення епідеміологічного розслідування кожного підозрілого випадку;

проводять тренінги для медичного персоналу з питань інфекційного контролю;

надають рекомендації та інформаційні продукти громадськості, закладам охорони здоров'я з питань гігієни рук, кашльового етикету, дотримання соціального дистанціювання.

Сценарій № 2 - випадки COVID-19 серед населення України є спорадичними, реєструється 1 або декілька завізних випадків COVID-19 з інших країн.

Ціль: зупинити передачу та попередити поширення

2.1) центральні та місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування:

продовжують виконувати заходи, передбачені для Сценарію №1;

проводять регулярні зустрічі протиепідемічних комісій з частотою не менше один раз на тиждень;

з метою запобігання виникнення паніки та порушення усталених режимів роботи підприємств, установ та організацій активізують роботу з засобами масової інформації та просвітницьку роботу серед населення щодо стану і прогнозу захворюваності на COVID-19, ризику зараження, негативних наслідків епідемії;

проводять адвокацію самоізоляції на дому людей з нетяжкими респіраторними симптомами для зменшення навантаження на систему охорони здоров'я;

активно проводять комунікацію та надають рекомендації для громадськості шляхом проведення кризової комунікації та інших заходів залучення громадськості;

2.2) структурні підрозділи охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій (із залученням волонтерських організацій):

проводять розроблені заходи із запобігання стигматизації та надання послуг психологічної підтримки особам, що перебувають в ізоляції або карантині, а також членам їх сімей та інформування на рівні громадськості;

забезпечують надання медичної допомоги (лікування) пацієнтам з COVID-19;

переглядають та оптимізують плани перепрофілювання ліжок та підвищення кількості медичного персоналу та ресурсів на випадок масового поступлення хворих на COVID-19;

впроваджують протоколи медичного сортування пацієнтів з COVID-19;

проводять тренінги для медичного персоналу з питань інфекційного контролю та клінічного ведення пацієнтів з тяжким гострим респіраторним захворюванням (з акцентом на COVID-19);

надають підтримку закладам громадського здоров'я у активному виявленню випадків;

2.3) Державна установа «Центр громадського здоров'я МОЗ України», обласні, на видах транспорту та Київській міській лабораторний центри МОЗ України:

переходять на активний епідеміологічний нагляд за COVID-19 – епідеміологічний нагляд, при якому працівники системи громадського здоров'я проводять пошук підозрілих випадків та подання звітів/повідомлень від мережі епідеміологічного нагляду;

забезпечують організацію проведення моніторингу контактів вірогідних та підтверджених випадків і заходів в осередку інфікування SARS-CoV-2;

забезпечують проведення тестування COVID-19 згідно з визначенням випадку підозрілих випадків, контактних підтверджених випадків з використанням існуючих систем епідеміологічного нагляду за грипом та ГРВІ в лабораторіях, що мають наявні відповідні умови лабораторної діагностики та біобезпеки.

2.4.) Міністерство внутрішніх справ:

забезпечують охорону закладів охорони здоров'я до яких відбувається госпіталізація хворих з COVID-19.

Сценарій № 3 - виявлено перші випадки інфікування людини COVID-19 всередині країни (місцеві випадки), які локалізовані на певній адміністративній території у вигляді кластерів (район, місто, область) та щодо яких встановлено епідеміологічний зв'язок з попередньо зареєстрованим випадком хвороби за результатами епідеміологічного розслідування:

3.1) за поданням головного державного санітарного лікаря України органами місцевого самоврядування адміністративно-територіальних одиниць, на території яких виявлено випадки передачі від людини до людини всередині країни, вводяться обмежувальні протиепідемічні заходи (медико-санітарні та адміністративні заходи, що здійснюються в межах осередку інфекційної хвороби з метою запобігання її поширенню), зокрема:

заборона проведення масових заходів (концерти, ярмарки, конференції, спортивні змагання тощо) та мітингів на визначеній території;

призупинення або переведення у дистанційний формат навчального та виховного процесів;

призупинення роботи торгівельно-розважальних закладів (окрім, закладів, що забезпечують населення предметами першої необхідності, в тому числі продуктами харчування, гігієни, медикаментами тощо);

3.2) центральні та місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування проводять роз'яснювальну роботу серед населення про заходи індивідуального захисту від інфікування та порядку дій при впровадженні різних рівнів обмежень пересування населення;

3.3) суб'єкти господарської діяльності:

забезпечують посилений режим поточної дезінфекції у місцях масового скупчення людей та транспортних засобів, які надають послуги транспортування людей;

виконують рекомендації Міністерства охорони здоров'я України щодо проведення профілактичних заходів з недопущення поширення випадків COVID-19 на підприємствах та в установах;

3.4.) Державна установа «Центр громадського здоров'я МОЗ України», обласні, на видах транспорту та Київській міській лабораторний центри МОЗ України:

забезпечує перегляд підходів моніторингу захворюваності та смертності від COVID-19, стандартного визначення випадку захворювання для підвищення швидкості постановки діагнозу за клінічними показниками у випадку відсутності можливостей лабораторного підтвердження;

посилюють активний епідеміологічний нагляд за COVID-19 – епідеміологічний нагляд, при якому працівники системи громадського здоров'я проводять пошук підозрілих випадків та подання звітів/повідомлень від мережі епідеміологічного нагляду, а не очікують на їх настання;

3.5.) При зростанні кількості інфікованих осіб в межах певної адміністративної території (місто, район або область) та наявності випадків COVID-19 щодо яких за результатами епідеміологічного обстеження не вдається встановити епідеміологічний зв'язок з попередньо зареєстрованим випадком хвороби, за потреби, головним державним санітарним лікарем України подається клопотання до Кабінету Міністрів України про встановлення карантину для адміністративно-територіальної одиниці. Окремим обов'язковим пунктом рішення про карантин зазначається можливість вивезення з зони карантину тих хворих на COVID-19, які будуть потребувати проведення реанімаційних заходів та які не можуть бути забезпечені в карантинній зоні;

3.6) структурні підрозділи охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій:

розпочинають евакуацію пацієнтів із закладів охорони здоров'я, які перспективними планами перепрофілювання визначені для прийому хворих на COVID-19 (вивільнення закладів для прийому потенційних хворих), переводять усі заклади охорони здоров'я на суворий протиепідемічний режим, розгортають мобільні медичні бригади з метою активного виявлення хворих на COVID-19;

відміняються планові медичні втручання;

встановлюють критерії госпіталізації, надаючи перевагу в госпіталізації лише тяжким та середньої важкості пацієнтів, запроваджують можливості домашнього нагляду із залученням волонтерів, неурядового сектору, добровольців – формують мережу нагляду за хворими, які перебувають під медичним наглядом не в закладах охорони здоров'я (хворі з легким перебігом хвороби, підозрілі хворі, які очікують медичної допомоги, тощо);

у разі встановлення карантину для території, розгортають обсерваційний госпіталь для тих осіб, які бажають покинути зону карантину, передбачивши можливість когортного розміщення осіб зі різними термінами інкубаційного періоду (перший та другий тижні);

надають рекомендації щодо самоізоляції осіб, які контактували з хворими на COVID-19, з подальшим наданням довідок/лікарняних;

надають підтримку закладам громадського здоров'я у активному виявленню випадків;

виконують та поширюють рекомендації та інформаційні продукти для громадськості з питань гігієни рук, кашльового етикету, дотримання соціального дистанціювання;

забезпечують лікування пацієнтів з COVID-19;

проводять залучення додаткових людських, матеріальних та фінансових ресурсів для надання допомоги у разі масового надходження пацієнтів;

проводять тренінги для медичного персоналу з питань інфекційного контролю та клінічного ведення пацієнтів з тяжким гострим респіраторним захворюванням (з акцентом на COVID-19);

3.7.) Міністерство внутрішніх справ:

забезпечують охорону закладів охорони здоров'я до яких відбувається госпіталізація хворих з COVID-19.

Сценарій № 4 - визначається інтенсивне поширення випадків COVID-19 більше, ніж в двох областях або на всій території України (випадки реєструються як завізні так і з локальною передачею):

Ціль: уповільнити передачу, зменшити число випадків та припинити спалахи

4.1) рішенням Кабінету Міністрів України тимчасово встановлюється режим надзвичайної ситуації державного рівня. Після цього єдиною державною системою цивільного захисту:

здійснюється оповіщення органів управління та сил цивільного захисту, а також населення про виникнення надзвичайної ситуації та інформування його про дії в умовах такої ситуації;

створюється спеціальна комісія з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації;

визначаються зони надзвичайної ситуації;

здійснюється постійне прогнозування зони можливого поширення надзвичайної ситуації та масштабів можливих наслідків;

проводяться роботи з локалізації і ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, залучення для цього необхідних ресурсів;

здійснюються заходи щодо життєзабезпечення постраждалого населення;

організуються та здійснюються (у разі потреби) евакуаційні заходи населення (з зони карантину – евакуація відбувається через обсерваційні госпіталі по завершенню інкубаційного терміну);

організується і здійснюється медичний захист населення від наслідків надзвичайної ситуації;

інформуються органи управління цивільного захисту та населення про розвиток надзвичайної ситуації та заходи, що здійснюються;

до робіт з ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, які виконуються в єдиній державній системі цивільного захисту, залучаються Збройні Сили України, інші військові формування та правоохоронні органи спеціального призначення;

розпочинають працювати лише визначені пункти пропуску через державний кордон України, всі інші тимчасово призупиняють свою діяльність;

4.2) центральні та місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування:

залучають додаткові ресурси, в тому числі трудові, для надання домедичної допомоги, соціальної та психологічної підтримки спільно з медичними працівниками;

інформуєть населення про перебіг епідемії, тенденції її розвитку, ефективність здійснення протиепідемічних заходів з метою підвищення свідомого ставлення людей до ситуації, що виникла, проводять серед населення роз'яснювальну роботу з проблемних питань, пов'язаних із епідемією;

4.6) Державна установа «Центр громадського здоров'я МОЗ України», обласні, на видах транспорту та Київській міській лабораторний центри МОЗ України:

запроваджують нові алгоритми тестування та лабораторної діагностики, коли зразки на дослідження в осередку хвороби забираються лише в перших симптоматичних хворих (дозорний епідеміологічний нагляд замість епідеміологічного нагляду, який базується на випадках).

забезпечують роботу в осередках надзвичайної ситуації, забезпечуючи реалізацію протиепідемічних заходів, виявлення нових осередків (кластерів) інфікування, недопущення появи нових випадків інфікування, розробляють відповідні обмежувальні та профілактичні заходи, координують дотримання відповідних режимів у обсерваційному госпіталі.

4.7) Структурні підрозділи охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій:

запроваджують нові алгоритми тестування та лабораторної діагностики, коли зразки на дослідження в осередку хвороби забираються лише в перших симптоматичних хворих;

пріоритизують надання медичної допомоги пацієнтам з тяжким гострим респіраторним захворюванням та активують протоколи медичного сортування;

зупиняють, при можливості, проведення планових медичних втручань у визначених для лікування COVID-19 закладах на період реагування на спалах;

рекомендують самоізоляцію людей з нетяжкими симптомами та їх лікування на дому;

виконують та поширюють рекомендації та інформаційні продукти для громадськості з питань гігієни рук, кашльового етикету, дотримання соціального дистанціювання

проводять повторні тренінги (навчання) для медичного персоналу з питань інфекційного контролю та клінічного ведення пацієнтів на ТГРЗ (з акцентом на COVID-19).

4.8.) Міністерство внутрішніх справ:

забезпечують охорону закладів охорони здоров'я до яких відбувається госпіталізація хворих з COVID-19.

//

**Інформаційно-аналітичні матеріали
про стан реалізації протиепідемічних заходів щодо запобігання
поширенню на території України COVID-19 та виконання доручення за
результатами засідання антикризового штабу з протидії поширенню в
Україні від 06 березня 2020 року**

Епідемічна ситуація

Наразі у світі склалася надзвичайна ситуація, пов'язана з можливим виникненням пандемії COVID-19 в світі та епідемії в Україні.

Станом на 20⁰⁰ 9 березня 2020 року зареєстровано 111332 випадків захворювання COVID-19, з них 3879 закінчились смертю, а 62488 (56,1%) осіб одужали.

- за межами Китаю зафіксовано 30597 випадків у 71 країні світу;
- в Україні зареєстровано 1 лабораторно підтверджений випадок COVID-19.

На території Європейського регіону у 43 країнах зареєстровано 11 789 випадків захворювання COVID-19 (Італія - 7375, Німеччина - 902, Франція - 1126, Іспанія - 374, Швейцарія - 332, Великобританія - 277, Нідерланди - 265, Бельгія - 200, Швеція - 203, Норвегія - 169, Австрія - 102, Греція - 73, Ісландія - 55, Сан-Марино - 37, Данія - 36, Ізраїль - 25, Фінляндія - 30, Чехія - 32, Ірландія - 21, Португалія - 30, Грузія - 13, Хорватія - 11, Естонія - 10, Азербайджан - 9, Словенія - 9, Румунія - 9, Білорусь - 6, Польща - 5, Росія - 7, Угорщина - 7, Північна Македонія - 3, Словаччина - 5, Болгарія - 4, Мальта - 3, Боснія та Герцеговина - 2, Латвія - 3, Андорра, Вірменія, Литва, Люксембург, Монако, Молдова, Сербія, Україна по одному випадку) та 397 летальних випадків.

Найбільша кількість випадків була зареєстрована в Італії - 7375, серед них 366 летальних.

Стан реалізації заходів щодо запобігання занесенню і поширенню на території України COVID-19

З метою оперативного прийняття рішень щодо ситуації із поширенням COVID-19 з 24 січня 2020 року в МОЗ України створено оперативний штаб та затверджено його склад наказом від 24 січня 2020 року №185. Штаб проводить щотижневі чергові засідання та позачергові засідання у разі необхідності. Наразі проведено дев'ять засідань штабу де прийнято ряд

важливих рішень для посилення спроможності до реагування на надзвичайну подію у сфері громадського здоров'я.

МОЗ України розроблено та затверджено наступні накази, виконання яких спрямовано на запобігання занесенню і поширенню на території України COVID-19:

від 24.01.2020 № 185 «Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань спричинених новим коронавірусом, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай);

від 10.02.2020 № 292 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 24 січня 2020 року № 185»;

від 17.02.2020 № 366 «Про затвердження Методичних рекомендацій розрахунку кількості (запасу) засобів індивідуального захисту необхідних для забезпечення медичних працівників в період спалаху інфекційних хвороб із невизначеними шляхами передавання та інфікування»;

від 18.02.2020 № 380 «Про отримання та відпуск матеріальних цінностей»;

від 24.02.2020 № 518 «Про затвердження Рекомендацій щодо дій фармацевтичних працівників в умовах недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань, спричинених коронавірусом COVID-19, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай)»;

від 25.02.2020 № 521 «Про внесення зміни до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб»;

- від 25.02.2020 № 552 «Про затвердження та впровадження стандартів медичної допомоги при коронавірусній хворобі 2019 (COVID-19)».

Членами штабу було розроблено проект Національного плану протиепідемічних заходів щодо запобігання занесенню і поширенню на території України гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV, на 2020 рік (далі - Національний план), який в подальшому був затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 03 лютого 2020 року № 93-р. Також цим розпорядженням було утворено та затверджено склад урядового оперативного штабу щодо запобігання занесенню та поширенню на території України випадків інфекційних хвороб, спричинених новим коронавірусом (COVID-19).

На сьогодні в Україні існує реальна загроза виникнення епідемії COVID-19, таким чином, необхідно забезпечити найшвидше раннє виявлення,

реєстрацію випадків COVID-19 та/або підозри на нього, здійснення заходів щодо запобігання новим випадкам інфікування, вивчення властивостей та передачу його зразків або ізолятів до референс-лабораторій ВООЗ.

З цією метою МОЗ було розроблено та схвалено 02.03.2020 на оперативному штабі МОЗ проект Алгоритму запровадження протиепідемічних заходів для запобігання поширення COVID-19 в Україні. Який був адаптований з урахуванням рекомендацій, які 7 березня надала Всесвітня організація охорони здоров'я. Зокрема ВООЗ рекомендує розглядати чотири сценарії передачі та поширення COVID-19 на території країни:

сценарій № 1 – в країні відсутні випадки реєстрації COVID-19;

сценарій № 2 – випадки COVID-19 серед населення України є спорадичними, реєструється 1 або декількох завізних випадків COVID-19, які пов'язані з подорожжю або перебуванням в інших країнах;

сценарій № 3 – виявлено перші випадки інфікування людини COVID-19 всередині країни (місцеві випадки), які локалізовані на певній адміністративній території у вигляді кластерів (район, місто, область) та щодо яких встановлено епідеміологічний зв'язок з попередньо зареєстрованим випадком хвороби за результатами епідеміологічного розслідування;

сценарій № 4 – визначається інтенсивне поширення випадків COVID-19 більше, ніж в двох областях або на всій території України (випадки реєструються як завізні так і з локальною передачею).

Зазначений алгоритм дій також було обговорено на засіданні антикризового штабу з протидії поширенню корона вірусу в Україні від 06 березня 2020 року та пропонується до уваги членам Комісії та головам обласних, Київської міської державної адміністрації для використання в роботі.

Міністерство охорони здоров'я також здійснило аналіз стану виконання Національного плану, зокрема місцевими органами виконавчої влади.

На виконання пункту 1 Національного плану *«Вжиття заходів щодо перенесення строків повернення в Україну на навчання осіб з Китайської Народної Республіки до прийняття окремого рішення Кабінету Міністрів України»* МОЗ листом від 04.02.2020 №22-043186/2-20 звернулось до керівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів

галузі знань 22 «Охорона здоров'я» з рекомендацією продовжити канікулярний період для громадян Китайської Народної Республіки та інших країн Південно-Східної Азії, які на даний момент не перебувають на території України та/або не можуть прибути до України у зв'язку із впровадженням карантину.

Крім того листом від 12.02.2020 № 22-04/4156/2-20 МОЗ поінформувало Міністерство освіти і науки України щодо кількості студентів закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів галузі знань 22 «Охорона здоров'я», які навчаються в Україні та поверталися до України з 01 січня 2020 року дотепер.

На виконання пункту 2 Національного плану *«Інформування керівниками органів та організацій, які організують і здійснюють ділові та туристичні поїздки, культурний обмін, осіб, які планують виїзд до Китайської Народної Республіки, про поточну епідемічну ситуацію та наявні ризики інфікування коронавірусом 2019-нCoV, а також про засоби індивідуального захисту та профілактики і надання рекомендацій щодо утримання від подорожей до Китайської Народної Республіки до стабілізації ситуації»* підготовлено спільну заяву МОЗ України та Міністерства закордонних справ України щодо рекомендацій утримання від подорожей до КНР, яка розміщена на сайті МОЗ України за посиланням <https://bit.ly/2vuyjcb>. У зв'язку із поширенням нових випадків захворюваності на території країн ЄС (Італія) МЗС розмістило на своєму актуальні поради щодо подорожуючих до країн ЄС в яких були зареєстровані випадки COVID-19.

МОЗ та ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» щодня публікують актуальну інформацію про епідемічну ситуацію щодо поширення випадків COVID-19 та протиепідемічних заходів стосовно запобігання і поширенню на території України гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом (www.moz.gov.ua та www.phc.org.ua).

Також здійснюється щоденне оперативне інформування Офісу Президента України, Кабінету Міністрів України, Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування про випадки нової COVID-19 у світі та ситуацію в Україні.

Відповідно до пункту 3 Національного плану *«Утворення тимчасових обласних протиепідемічних комісій при облдержадміністраціях для*

розроблення регіональних планів протиепідемічних заходів щодо запобігання занесенню і поширенню випадків гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV, з виділенням фінансових ресурсів на здійснення заходів згідно із зазначеними планами», в термін до 10 лютого 2020 року місцевим органам виконавчої влади необхідно було утворити тимчасові обласні протиепідемічні комісії при облдержадміністраціях для розроблення регіональних планів протиепідемічних заходів з виділенням фінансових ресурсів на здійснення заходів згідно із зазначеними планами.

Листом від 12.02.2020 № 26-04/4185/2-20 МОЗ України звернулось до обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій із запитом про стан виконання пункту 3 Національного плану. Станом на 20 лютого 2020 року надійшла відповідь від 23 облдержадміністрацій. Інформацію не надали Київська міська держадміністрація та Івано-Франківська облдержадміністрація.

Затверджено регіональні плани протиепідемічних заходів, визначено обсяги додаткового фінансування заходів з обласних бюджетів та інших джерел фінансування.

За інформацією Департаменту охорони здоров'я Донецької обласної державної адміністрації регіональний план протиепідемічних заходів реагування на поширення випадків гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV потребує доопрацювання.

В областях функціонують оперативні штаби щодо недопущення занесення і поширення на території областей випадків захворювань спричиненої коронавірусом 2019-nCoV.

Проведено моніторинг забезпеченості закладів охорони здоров'я, задіяних в наданні медичної допомоги хворим, лікарськими, дезінфекційними засобами, медичним обладнанням та засобами індивідуального захисту.

На сесіях обласних рад розглянуто питання щодо виділення додаткових коштів на придбання захисного одягу для медичного персоналу та необхідного медичного обладнання. В більшості областей вирішуються питання виділення коштів з резервного фонду обласних бюджетів для придбання засобів індивідуального захисту.

Зокрема, за поданою інформацією, з метою реалізації заходів регіональних планів виділено:

1 793 660 грн – Житомирська область;

1 080 800 грн – Івано-Франківська область;

850 000 грн - Вінницька область;

800 000 грн – Полтавська область;

500 000 грн – Хмельницька область;

1 096 000 грн – Чернівецька область (у тому числі: 380 тис. грн для закупівлі засобів індивідуального захисту, 106 тис. грн – для проведення ремонту апаратів штучної вентиляції легень, а також 610 тис. грн. – для утримання інфекційних відділень та проведення поточних ремонтів).

Для забезпечення закладів засобами індивідуального захисту персоналу, лікарськими засобами, виробами медичного призначення, дезінфекційними засобами, реактивами для лабораторної діагностики в областях заплановано виділення додаткових коштів – Полтавська (9164498 грн.), Вінницька (850 тис.грн.), Волинська (200,0 тис. грн.).

Також, за інформацією Харківської обласної державної адміністрації виділено кошти та придбання пристроїв для безконтактного вимірювання температури, які були направлені до Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна інфекційна лікарня», до Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна дитяча клінічна інфекційна лікарня» та на санітарно-карантинні пункти (СКП), що розташовані на вказаних вище МАП «Гоптівка» та міжнародний аеропорт «Харків» для проведення температурного скринінгу особам, які перетинають Державний кордон прибуваючи з країн, де зареєстровані випадки захворювання на COVID-2019.

Створено мобільні епідеміологічні та дезбригади цілодобового чергування для оперативного виїзду у міжнародні пункти пропуску.

За даними Дніпропетровської ОДА на реалізацію протиепідемічних заходів за кошти міських бюджетів м. Дніпро та м. Кривий Ріг на 222 тис. грн. закуплено експрес-тести для діагностики, противірусні препарати та засоби індивідуального захисту. На сьогодні розглядається питання виділення з резервного фонду обласного бюджету 150 тис. грн на придбання реактивів в імунологічну лабораторію ДУ «Дніпропетровський обласний лабораторний центр МОЗ України». Також вирішується питання придбання експрес-тестів для діагностики грипу (первинний скринінг) у заклади охорони здоров'я регіону.

На виконання пункту 4 Національного плану *«Організація разом із суб'єктами господарювання, що провадять діяльність у місцях масового скупчення людей (зокрема на торговельних об'єктах, у місцях проведення*

культурно-масових заходів, кінотеатрах) та здійснюють перевезення громадським, авіаційним, залізничним, автомобільним та морським транспортом, заходів з посилення режиму поточної дезінфекції» МОЗ підготувало та надіслало до Міністерства інфраструктури України рекомендації щодо здійснення посиленого режиму поточної дезінфекції. Окрім цього ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» підготував серію інформаційних матеріалів щодо підвищення рівня особистої гігієни у період епідемії грипу та ГРВІ.

МОЗ України листом від 28.02.2020 №26-04.5875.2-20 до обласних та Київської міської державних адміністрацій направило роз'яснення щодо проведення заходів з посилення поточної дезінфекції.

Також, листами

від 02.03.2020 №26-04/6209/2-20 до Федерації роботодавців України, Федерації профспілок України та обласних державних адміністрацій направлені рекомендації щодо проведення профілактичних заходів на підприємствах та установах;

від 02.03.2020 №26-04/6210/2-20 до керівників закладів громадського харчування, Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України, Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів направлені рекомендації щодо проведення профілактичних заходів в закладах громадського харчування;

від 02.03.2020 № 26-04/6208/2-20 до надавачів транспортних послуг направлено рекомендації щодо проведення профілактичних заходів при надання транспортних послуг для використання в організації роботи.

Регіональними планами протиепідемічних заходів щодо запобігання занесенню і поширенню на території областей гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом передбачено організацію разом із суб'єктами господарювання, що провадять діяльність у місцях масового скупчення людей (зокрема на торговельних об'єктах, у місцях проведення культурно-масових заходів, кінотеатрах) та здійснюють перевезення громадським, залізничним, автомобільним транспортом, заходів з посилення режиму поточної дезінфекції.

Підготовлені спільні накази щодо заходів з посилення режиму поточної дезінфекції, визначені відповідальні установи та відповідний алгоритм дій при виникненні ускладнень епідситуації.

Керівники організацій, що здійснюють пасажирські перевезення громадським, авіаційним, залізничним, автомобільним транспортом,

поінформовані про проведення необхідних заходів оперативного реагування на випадок підозри/хвороби у осіб, що прибули з країн, де реєструються випадки гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом.

За інформацією отриманою з обласних державних адміністрацій, наразі в областях проводиться закупка та створення резервного запасу дезінфікуючих засобів. Також проводиться навчання керівників освітніх закладів, промислових об'єктів, об'єктів торгівлі, культурно-розважальних закладів, комунальних служб відповідно до розроблених пам'яток, алгоритмів дій.

На виконання **пункту 5** *«Визначення пунктів пропуску через державний кордон, які працюватимуть в Україні в разі запровадження режиму надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я, що має міжнародне значення»* МОЗ розроблено проект розпорядження про визначення пунктів пропуску через державний кордон, які працюватимуть в Україні в разі запровадження режиму надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я, що має міжнародне значення. Наразі проект розпорядження погоджується з зацікавленими центральними органами виконавчої влади.

Про проведення роботи із виконання **пункту 6** Національного плану *«Визначення керівниками міжнародних аеропортів, морських і річкових портів, залізничних станцій приміщень для додаткового (у разі потреби) розгортання ізоляторів для тимчасової ізоляції осіб з ознаками гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV»* МОЗ України поінформовано Вінницькою, Волинською, Донецькою, Житомирською, Івано-Франківською, Одеською, Полтавською, Сумською, Хмельницькою та Чернівецькою обласними державними адміністраціями.

Зокрема, Волинською обласною державною адміністрацією направлено лист виробничому структурному підрозділу «Рівненська дирекція залізничних перевезень» Регіональної філії «Львівська залізниця» АТ «Українська залізниця» щодо забезпечення визначення керівниками залізничних станцій приміщень для додаткового (у разі потреби) розгортання ізоляторів для тимчасової ізоляції осіб з ознаками гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом.

За інформацією Одеської обласної державної адміністрації, на місцях створені робочі групи з метою визначення місць для додаткового (у разі

потреби) розгортання ізоляторів для тимчасової ізоляції осіб з ознаками захворювання.

Чернівецька обласна державна адміністрація зобов'язала керівників районних держадміністрацій та голів районних об'єднаних територіальних громад визначити відповідні місця.

Інформація про визначення місць для додаткового (у разі потреби) розгортання ізоляторів для тимчасової ізоляції осіб з ознаками захворювання від інших обласних державних адміністрацій не надана.

На виконання пункту 7 Національного плану «Забезпечення здійснення працівниками санітарно-карантинних постів (відділів/відділень) проведення температурного скринінгу осіб, їх візуального огляду та опитування (зокрема з отриманням контактної інформації для подальшого епідеміологічного спостереження) перед початком прикордонного та митного оформлення міжнародних рейсів повітряних, морських, річкових транспортних засобів, що здійснюють перевезення з країн із загрозованою епідемічною ситуацією» з 27 січня 2020 року було розпочато температурний скринінг пасажирів на прямих рейсах з Китаю в аеропорту Бориспіль. На санітарно-карантинних пунктах в аеропорту Бориспіль посилено команди швидкого реагування, епідеміологів переведено в цілодобовий режим роботи. Також забезпечено чергування бригад швидкої медичної допомоги. У зв'язку із поширенням нових випадків COVID-19 на території країн ЄС (Італія) та інших країн, з 25 лютого 2020 року запроваджено режим температурного скринінгу на усіх пунктах пропуску.

З цією метою МОЗ 24 лютого звернувся до лабораторних центрів МОЗ України щодо забезпечення створення санітарно-карантинних підрозділів на наземних пунктах пропуску, а також у співпраці із Адміністрацією державної прикордонної служби України, проведення температурного скринінгу пасажирів. Починаючи із 08:00 26 лютого 2020 року температурний скринінг почав проводитись:

- на контрольно-пропускному пункті «Тиса» (Закарпатська область).
- в аеропортах: Бориспіль, Жуляни, Львів, Дніпро, Запоріжжя, Харків, Одеса.
- на контрольно-пропускних пунктах: Ягодин, Рава-Руська, Краківець, Шегині, Ужгород, Тиса, Подубне.
- пунктах пропуску (на залізниці): Львів, Мостиська, Чоп, Київ.

МОЗ розробило єдиний алгоритм проведення температурного скринінгу та дій у випадку виявлення підозр на хворобу COVID-19 для використання у всіх пунктах пропуску працівниками Держприкордонслужби та санітарно-карантинних підрозділів. Проведено попередній аудит укомплектованості СКП лікарями-епідеміологами, а також термометрами, та вживаються заходи з посилення кадрового складу СКП за рахунок інших обласних лабораторних центрів МОЗ України, складено графіки та списки осіб для можливого залучення.

Середня кількість пропущених громадян відносно яких проводиться температурний скринінг, які слідували на в'їзд в Україну близько 111 тисяч осіб.

З 25 лютого було пропущено громадян відносно яких проводиться температурний скринінг 754 569 осіб, виявлено з клінічними проявами та симптомами захворювання –27 осіб, ізольовано для медико-санітарних заходів – 7 осіб, захворювання на COVID-19 встановлено та підтверджено у 1 особи (станом на 04.03.2020).

Також МОЗ України розроблено пам'ятку з самоізоляції для осіб, які прибувають до України із країн із випадками хвороби COVID-19, але мають незначне підвищення температури в межах, дозволених для проходження кордону. Метою таких матеріалів є підвищення відповідальності за власне здоров'я та здоров'я оточуючих, та інформування про необхідні дії у випадку ознак хвороби COVID-19.

На платформі дистанційний курсів Центру громадського здоров'я відкрився навчання на новий курс «Надання екстреної допомоги при важкій гострій респіраторній вірусній інфекції (ГРВІ)». Також, 27-28 лютого 2020 року за підтримки Бюро ВООЗ в Україні проведено навчальний тренінг для епідеміологів та керівників обласних лабораторних центрів щодо питань реагування на загрози пов'язані з гострою респіраторною хворобою, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV.

Аналізуючи заявки щодо додаткової потреби надіслані від контрольних органів і служб в пунктах пропуску через державний кордон можна зробити висновок, що стан виконання **пункту 8** Національного плану «Забезпечення контрольними органами і службами в пунктах пропуску через державний кордон використання індивідуальних засобів захисту органів дихання та шкіри (масок медичних, рукавичок) під час оформлення осіб, що прибувають з країн, де зареєстровано випадки гострої респіраторної хвороби,

спричиненої коронавірусом 2019-нCoV, візуального огляду та опитування подорожуючих (з отриманням заповнених анкет (у разі наявності) для передачі представникам санітарно-карантинних підрозділів з метою подальшого епідеміологічного спостереження), а також негайного інформування представників санітарно-карантинних постів (відділів/відділень) та/або найближчих закладів охорони здоров'я про виявлення осіб з ознаками інфекційних хвороб чи скаргами на стан здоров'я» є незадовільним та потребує додаткового виділення коштів з метою забезпечення потреби в індивідуальних засобах захисту органів дихання та шкіри (масок медичних, рукавичок) під час оформлення осіб, що прибувають з країн, де зареєстровано випадки COVID-19.

На виконання пункту 9 Національного плану «Внесення на розгляд Кабінету Міністрів України пропозицій щодо можливості запровадження тимчасової заборони експорту товарів, необхідних для здійснення протиепідемічних заходів на території України, у разі виявлення загрози дефіциту таких товарів на території України» МОЗ України спочатку проаналізувало стан справ щодо експорту товарів, необхідних для здійснення протиепідемічних заходів на території України, у разі виявлення загрози дефіциту таких товарів на території України (звернення до Державної митної служби України та проведення зустрічі з виробниками та дистриб'юторами зазначеної продукції) та своїми листами поінформувало Мінекономіки про доцільність заборони експорту. 27 лютого було проведено ще одну зустріч під керівництвом Міністра розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України з асоціаціями легкої промисловості.

МОЗ України листом від 25.02.2020 №02.1-42/20-дск поінформувало Мінекономіки про доцільність внесення змін до номенклатури та про обсяги продукції для державного матеріального резерву з метою мінімізації ризиків можливого поширення COVID-19.

Також, листом від 24.02.2020 року №26-04/5180/2-20 до Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства МОЗ рекомендувало запровадити тимчасову заборону експорту товарів – засобів індивідуального захисту, засобів індивідуального захисту органів дихання, у тому числі масок індивідуальних, респіраторів, які можливо класифікувати за товарними позиціями 6307 90 98 00 та 9020 00 00 00 згідно УКТ ЗЕД.

Однак, Мінекономіки не задовільнили аргументи, наведені у листі і 27 лютого МОЗ отримало ще один лист за підписом Заступника міністра

Т.Качки із проханням підтвердити наявність дефіциту «товарів, необхідних для здійснення протиепідемічних заходів на території України». Водночас, 28 лютого надійшов ще один лист від Мінекономіки №3821-05/13717-03 за підписом заступника міністра Ю. Свириденко із проханням до МОЗ -- «для здійснення протиепідемічних заходів на території України, просимо в одноденний термін надати Мінекономіки інформацію щодо наявності в Україні таких товарів (номенклатуру), як власного, так і іноземного виробництва, із зазначенням детального опису (та/або кодів згідно з УКТЗЕД), прогнозу їх споживання у разі поширення коронавірусу 2019-nCoV у розрахунку на три місяці».

У відповідь МОЗ підготувало лист №26-04/6467/2-20 від 4 березня, яким надало всю наявну інформацію щодо номенклатури, потреби та споживання засобів індивідуального захисту та інших медичних виробів, необхідних для здійснення протиепідемічних заходів на території України.

На виконання пункту 10 Національного плану «Визначення закладів охорони здоров'я (стаціонарів для лікування дітей і дорослих з можливістю надання інтенсивної терапії) для госпіталізації осіб з підозрою гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV, виділення спеціалізованих санітарних транспортних засобів (категорії В або С) для перевезення таких хворих; проведення у визначених закладах повного комплексу робіт, необхідного для виключення можливості внутрішньолікарняного поширення гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV; укомплектування спеціалізованих санітарних транспортних засобів необхідними засобами індивідуального захисту» за поданням обласних державних адміністрацій визначено госпітальні бази у кожній області, які готові до госпіталізації осіб з підозрою гострої респіраторної хвороби COVID-19 (всього 51 заклад), виділено спеціалізовані бригади екстреної медичної допомоги (по 2 в кожній області) для перевезення пацієнтів з підозрою на COVID-19, укомплектовано спеціалізовані санітарні транспортні засоби необхідними засобами індивідуального захисту. Складено перелік інфекційних лікарень та відділень, а також проведено дистанційну оцінку оснащення лікарень необхідним обладнанням.

Наразі в системі надання медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби наявні 12074 ліжок, 2325 інфекційних бокси, 324 реанімаційні ліжка в інфекційних стаціонарах, 1183 лікарі та 5157 середній медичний персонал.

На останньому засіданні оперативного штабу МОЗ було затверджено перелік лікарень у які будуть здійснені моніторингові візити з експертами ВООЗ для оцінки їх готовності. Всі інші лікарні пройдуть процедуру самооцінки за методикою ВООЗ.

У обласних інфекційних лікарнях наявні всі умови для забору і доставки зразків матеріалів від особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19, відповідно до Інструкції щодо відбору, зберігання та транспортування зразків матеріалів (додаток 1 до Рекомендацій щодо дій при виявленні особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19, затверджених наказом МОЗ України від 24.01.2020 № 185), лікування пацієнтів, відповідно до Клінічного ведення пацієнтів, які відповідають визначенню випадку COVID-19 (додаток 2 Рекомендацій, затверджених наказом МОЗ України від 24.01.2020 № 185) та виконання положень Профілактики інфекцій та інфекційного контролю під час надання медичної допомоги пацієнту, який підлягає визначенню випадку COVID-19 (додаток 4 до Рекомендацій, затверджених наказом МОЗ України від 24.01.2020 № 185).

В усіх інфекційних відділеннях спеціалізованих закладів охорони здоров'я проведено додаткові навчання медперсоналу з питань відбору біоматеріалу від осіб, які відповідають визначенню випадку COVID-19, його упакування та транспортування для дослідження у вірусологічній лабораторії.

У закладах наявні маршрути пацієнта, алгоритми дій лікаря, епідеміолога, лаборанта при підозрі на гостре респіраторне захворювання, спричинене COVID-19. Проведено додаткові заняття з медичним персоналом з питань дотримання вимог протиепідемічного режиму, біологічної безпеки та біологічного захисту при виявленні особи, що відповідає визначенню випадку COVID-19.

Відкореговано склад епідеміологічних бригад оперативного реагування на випадок виникнення надзвичайних епідемічних ситуацій. Епідбригади забезпечені засобами індивідуального захисту (одноразові халати, захисні окуляри, одноразові рукавички, респіратори FFP3) для реагування при виникненні поодиноких випадків.

Розроблено Схему оповіщення для оперативного реагування при виникненні захворювань спричинених новим коронавірусом та проведено семінари-тренінги щодо алгоритму дій.

Визначено відповідальних осіб за оперативне отримання термінових повідомлень із закладів охорони здоров'я при виявленні особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19.

Заклади охорони здоров'я поінформовані про алгоритм дій при зверненні особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19; про алгоритм дій лікарів-епідеміологів, про алгоритм дій лабораторного обстеження осіб.

На виконання пункту 11 Національного плану «Забезпечення осіб, які залучені до розслідування випадків захворювання, діагностики та надання допомоги хворим та особам з підозрою на гостру респіраторну хворобу, спричинену коронавірусом 2019-нCoV, засобами індивідуального захисту, а саме: ізоляційними халатами або костюмами біозахисту, респіраторами класу захисту не нижче FFP2, захисними окулярами або щитками, рукавичками медичними нітриловими та масками медичними (хірургічними)» за інформацією, наданою ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», забезпечено осіб, які залучені до розслідування випадків захворювання, діагностики та надання допомоги хворим та особам з підозрою на COVID-19, засобами індивідуального захисту (далі – ЗІЗ), а саме: ізоляційними халатами, респіраторами класу захисту не нижче FFP2, захисними окулярами або щитками, рукавичками медичними нітриловими та масками медичними (хірургічними). ДУ «Центром громадського здоров'я МОЗ України» зібрана та обрахована потреба у ЗІЗ опорних закладів охорони здоров'я та санітарно-карантинних підрозділів із розрахунку на 90 днів.

На виконання пунктів 12 та 14 Національного плану, з метою готовності визначених закладів охорони здоров'я до прийому хворих на гостру респіраторну хворобу, спричинену COVID-19 на засіданні оперативного штабу схвалено потребу у засобах індивідуального захисту та витратних матеріалів для вірусологічних лабораторій. МОЗ України ініціювало зміни до нормативно-правових актів, які забезпечать можливість використання коштів для вищезгаданої потреби, що заощаджені на рахунках міжнародних організацій. На засіданні Уряду 19 лютого 2020 року було схвалено відповідну постанову Кабінету Міністрів України «Деякі питання закупівлі медичних виробів для запобігання занесенню і поширенню на території України гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-нCoV». Планується до закупівлі 90-ти денної потреби у ЗІЗ та діагностичних матеріалів для лабораторій протягом 3-4 тижнів з моменту опублікування відповідної постанови.

Міністерством додатково та рамках виконання пункту 8 доручення за результатами засідання антикризового штабу з протидії поширенню COVID-19 в Україні від 06 березня 2020 року визначено обсяг матеріальних ресурсів, що необхідні для забезпечення готовності системи протиепідемічного захисту до реагування (засоби індивідуального захисту, медичні вироби та обладнання, дезінфекційні засоби, діагностичні та витратні матеріали для проведення лабораторних досліджень і засоби технічної допомоги для швидкого застосування).

З метою придбання лабораторними центрами МОЗ України (обласними, Київським міським, на водному транспорті та на повітряному транспорті) та ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» зазначених матеріальних ресурсів, Міністерством охорони здоров'я України розроблений проект змін до паспорту бюджетної програми на 2020 рік за КПКВК 2301040 «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями», в якому зменшено обсяг видатків за напрямом «Закупівля послуг з громадського здоров'я» у сумі 28 000,00 тис. гривень та збільшено обсяг видатків за напрямом «Здійснення лабораторних, інструментальних досліджень і випробувань для потреб державного епідемічного нагляду (спостереження) та діагностичних досліджень, проведення державного соціально-гігієнічного моніторингу» на відповідну суму. Проект змін до паспорту бюджетної програми на 2020 рік за КПКВК 2301040 «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями» 04 березня 2020 року направлено до Міністерства фінансів на погодження, проте було повернуто на доопрацювання в частині розроблення відповідних фінансово-економічних розрахунків. Після їх доопрацювання, відповідний проект акта був повторно направлений до Міністерства фінансів.

МОЗ України наказом від 18.02.2020 №380 «Про отримання та відпуск матеріальних цінностей» розподілило матеріальних цінності, які отримані з державного резерву на безоплатній основі між структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, зокрема:

комплекс рентгенівської діагностики палатний (пересувний) – 3;

пульсоксиметр – 1350;

дихальний апарат ручний силіконовий, що автоклавується, з полісульфідним з'єднанням для новонароджених дітей і дорослих у пластиковій валізі – 1180;

насос інфузійний для дозованого введення лікарських засобів – 1330;

маска медична – 9986000;

апарат штучної вентиляції легень (портативний) – 69;

концентратор кисневий з потоком не менш як 10 л/хв та робочим тиском не менш як 2,5 Атм – 34.

Водночас, за інформацією голів обласних державних адміністрації існують проблеми в недостатньому забезпеченні інфекційних стаціонарів (відділень) та працівників засобів індивідуального захисту, лікарськими засобами, реанімаційним обладнанням.

Міністерство розробило та на оперативному штабі схвалило примірний табель оснащення для відділень інтенсивної терапії інфекційних стаціонарів та провело відповідно до нього орієнтовний розрахунок додаткової потреби у медичному обладнанні, яке буде використовуватися з метою надання допомоги хворим на COVID-19.

Додатково, листом від 04.03.2020 № 03.1-15/6424/2-20 МОЗ доручив керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрації забезпечити використання додаткових палат інтенсивної терапії на базі існуючих закладів охорони здоров'я у разі ускладнення епідеміологічної ситуації на COVID-19 та оснастити їх обладнанням відповідно до розробленого примірного табелю оснащення, та визначити додаткову потребу в обладнанні згідно з цим примірним табелем оснащення.

Проаналізувавши ситуацію з розвитку можливих подій щодо збільшення кількості звернень громадян за медичною допомогою МОЗ направив підрозділам з питань охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій, а також в Центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф лист щодо необхідності створення «гарячої» лінії з питань дій при виявленні випадків захворювання на COVID-19, а також підготувало роз'яснення щодо порядку обслуговування сімейними лікарями викликів з підозрою на COVID-19, із залученням додатково інших спеціальностей (терапевтів, педіатрів, лікарів - інфекціоністів, лікарів-інтернів, представників волонтерських організацій).

Водночас, МОЗ було розроблено та направлено роз'яснення для працівників центральних оперативно-диспетчерських служб та бригад центрів екстреної медичної допомоги (далі – ЕМД) та медицини катастроф на час дії режиму підвищеної готовності. Зокрема підготовлено відповідний Алгоритм дій бригад екстреної медичної допомоги при впливі інфекційних агентів та небезпечних речовин під час надання екстреної медичної допомоги хворим/постраждалим на догоспітальному етапі. Документ описує дію фахівців системи ЕМД у випадку потенційного впливу інфекційних агентів

та токсичних речовин під час надання ЕМД на догоспітальному етапі. Його метою є попередження дії інфекційних агентів та небезпечних речовин на фахівців системи ЕМД під час надання ЕМД на догоспітальному етапі.

МОЗ було розроблено та направлено всім зацікавленим органам та організаціям:

- Рекомендації щодо проведення профілактичних заходів з недопущення поширенню випадків захворювання на COVID-19 в закладах громадського харчування та продовольчої торгівлі;

- Рекомендації щодо проведення профілактичних заходів з недопущення поширенню випадків захворювання на COVID-19 при наданні транспортних послуг;

- Рекомендації щодо проведення профілактичних заходів з недопущення поширенню випадків захворювання на COVID-19 на підприємствах та в установах.

На виконання пункту 13 Національного плану *«Розроблення нових або удосконалення наявних схем перспективного перепрофілювання закладів охорони здоров'я у разі масового надходження хворих на гостру респіраторну хворобу, спричинену коронавірусом 2019-nCoV, переведення усіх закладів охорони здоров'я на суворий протиепідемічний режим, створення мобільних медичних бригад з метою активного виявлення хворих на гостру респіраторну хворобу, спричинену коронавірусом 2019-nCoV, та визначення ізоляторів для госпіталізації контактних осіб з метою їх обстеження та здійснення медичного нагляду за ними»* в більшості областей складено плани перепрофілювання закладів охорони здоров'я у разі масового надходження хворих з COVID-19. Водночас, такі плани відсутні в Закарпатській, Хмельницькій, Херсонській та Тернопільській областях.

На виконання пункту 15 Національного плану *«Проведення підготовки медичних працівників з питань епідеміології, клінічного перебігу, діагностики та лікування гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV»* відповідними наказами департаментів (управлінь) охорони здоров'я облдержадміністрацій визначено переліки госпітальних баз для надання медичної допомоги особам, які відповідають визначенню випадку COVID-19.

Утворено спеціалізовані бригади екстреної медичної допомоги для транспортування та надання екстреної медичної допомоги особам, які відповідають визначенню випадку COVID-19.

Бригади, згідно з вимогами наказу МОЗ України від 24.01.2020 № 185, забезпечені, на перші випадки, необхідним медичним обладнанням, медикаментами, виробами медичного призначення, дезінфікуючими засобами та засобами індивідуального захисту (ізоляційними халатами або костюмами біозахисту, респіраторами класу захисту не нижче FFP2, захисними окулярами, рукавичками медичними нітриловими та масками медичними (хірургічними). З медичним персоналом спеціалізованих бригад екстреної медичної допомоги проведено додаткові заняття з питань дотримання вимог протиепідемічного режиму, біологічної безпеки та біологічного захисту при виявленні особи, що відповідає визначенню випадку COVID-19.

У обласних інфекційних лікарнях наявні всі умови для забору і доставки зразків матеріалів від особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19, відповідно до Інструкції щодо відбору, зберігання та транспортування зразків матеріалів, лікування пацієнтів, відповідно до Клінічного ведення пацієнтів, які відповідають визначенню випадку COVID-19 та виконання положень Профілактики інфекцій та інфекційного контролю під час надання медичної допомоги пацієнту, який підлягає визначенню випадку COVID-19.

Відкореговано склад епідеміологічних бригад оперативного реагування на випадок виникнення надзвичайних епідемічних ситуацій. Епідбригади забезпечені засобами індивідуального захисту (одноразові халати, захисні окуляри, одноразові рукавички, респіратори FFP3) для реагування при виникненні поодиноких випадків.

Розроблено Схему оповіщення для оперативного реагування при виникненні захворювань спричинених COVID-19 та проведено семінари-тренінги щодо алгоритму дій.

Визначено відповідальних осіб за оперативне отримання термінових повідомлень із закладів охорони здоров'я при виявленні особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19.

Заклади охорони здоров'я поінформовані про алгоритм дій при зверненні особи, яка відповідає визначенню випадку COVID-19; про алгоритм дій лікарів-епідеміологів, про алгоритм дій лабораторного обстеження осіб.

На виконання пункту 16 Національного плану *«Забезпечення постійного оновлення клінічних настанов діагностики, лікування та профілактики гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-нCoV»* МОЗ здійснює заходи щодо оновлення клінічних настанов діагностики, лікування та профілактики гострої респіраторної хвороби, спричиненою COVID-19 згідно з рекомендаціями ВООЗ. Так, розроблено та затверджено 25 лютого 2020 року Наказ МОЗ України від 25.02.2020 № 552 *«Про затвердження та впровадження стандартів медичної допомоги при коронавірусній хворобі 2019 (COVID-19)»*.

На виконання пункту 17 Національного плану *«Розроблення рекомендацій з планування заходів щодо запобігання занесенню та поширенню в Україні небезпечних інфекційних хвороб і порядку взаємодії закладів охорони здоров'я під час надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я, що мають міжнародне значення»* МОЗ прийнято наказ від 24 січня 2020 року № 185 *«Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань, спричинених новим коронавірусом, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай)»*, яким затверджено рекомендації щодо дій при виявленні особи, яка відповідає визначенню випадку 2019-нCoV. Наказом МОЗ України від 10.02.2020 № 292 *«Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 24 січня 2020 року № 185»* оновлено рекомендації відповідно до останніх рекомендацій ВООЗ.

На виконання пункту 20 *«Запровадження постійного епідеміологічного нагляду за гострою респіраторною хворобою, спричиненою коронавірусом 2019-нCoV, на території України з метою своєчасного здійснення комплексу протиепідемічних заходів»* щодо запровадження постійного епідеміологічного нагляду за COVID-19, на території України з метою своєчасного здійснення комплексу протиепідемічних заходів державною установою *«Центр громадського здоров'я МОЗ України»* офіційно проінформовано:

структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних державних адміністрацій про необхідність визначення госпітальних баз, об'єм ресурсного забезпечення та утворення бригад екстреної медичної допомоги для транспортування осіб, які відповідають визначенню випадку COVID-2019;

обласні лабораторні центри, щодо потреби у витратних матеріалах необхідних для проведення лабораторних досліджень матеріалу відібраного від осіб, які відповідають визначенню випадку COVID-2019;

мережу лабораторних центрів МОЗ України щодо оновлення визначення випадку COVID-2019 та визначення відповідальних осіб за здійснення усіх необхідних заходів та ефективної комунікації;

обласні лабораторні центри та на усіх видах транспорту щодо наявності санітарно-карантинних підрозділів та їх режиму роботи, а також про дані контактних осіб та матеріально-технічне забезпечення;

державну прикордонну службу, щодо перебування 25 українських громадян на круїзному лайнері в Японії, де було виявлено випадки інфікування вірусом COVID-2019;

посольства Японії щодо переліку медичних закладів для ізоляції пацієнтів із коронавірусом та контакти відповідальних осіб зазначених закладів, а також список обласних лабораторних центрів, які здійснюють діагностику інфекційних захворювань методом полімеразної ланцюгової реакції (PCR).

На виконання пункту 21 Національного плану та з метою підвищення готовності систем реагування на біологічну загрозу за підтримки Бюро ВООЗ в Україні та спільно з ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» планується два етапи проведення симуляційного навчання готовності закладів охорони здоров'я та органів влади до випадків захворювання на COVID-19. Перша частина стимуляційного навчання відбулася 19 лютого 2020 року за участі більш ніж 50 представників різних органів влади. Також розпочались симуляційні навчання в ряді областей країни.

26-27 лютого відбулась робоча зустріч керівників обласних лабораторних центрів та провідних епідеміологів щодо розслідування випадків на COVID-19, під час якої провідними інфекціоністами і епідеміологами було поінформовано стосовно ефективних алгоритмів розслідування випадків на COVID-19.

Також за підтримки Всесвітньої організації охорони здоров'я 5 березня було організовано семінар за участю зацікавлених міністерств і відомств для розробки/перегляду оперативного плану готовності та реагування на COVID-19. Метою цього семінару була розробка та перевірка надійності національного оперативного плану реагування на COVID-19.

Комунікаційні питання:

На офіційному сайті Міністерства охорони здоров'я створений окремий розділ, де публікується вся інформація про коронавірус та ситуацію у світі та Україні. Також на сайті МОЗ публікуються новини про ситуацією із коронавірусом в Україні. <https://moz.gov.ua/koronavirus-2019-ncov>.

Інформація про коронавірус публікується на сайті Державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України»: <https://phc.org.ua>

На офіційній FB-сторінці Міністерства охорони здоров'я та Центру громадського здоров'я публікується інформація про коронавірус, як унебезпечитись та яка ситуація із COVID-19 в Україні.

Розпочала роботу гаряча лінія за номером 08005055840, що зорієнтована на більш професійну допомогу епідеміологам, клініцистам, спеціалістам з лабораторної діагностики

Розроблені та передані відповіді на найпоширеніші питання про коронавірус із оперативною інформацією щодо ситуації із COVID-19 в Україні (відбувається постійне оновлення всієї інформації):

- Урядовій гарячій лінії
- Представникам центральних органів виконавчої влади, зокрема Міністерству розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України та Державній службі України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів.
- Головам обласних державних адміністрацій
- Міським головам
- Представникам засобів масової інформації (національного та регіонального рівня)

На основі розроблених питань-відповідей Кабінетом Міністрів України створений окремий лендінг: <http://covid19.com.ua>

Розроблені меседж-бокси.

Виділено проблемні питання, проводиться постійна робота, щоб вони не стали кризовими. На них є підготовлені меседж-бокси.

Разом із ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» та Червоним Хрестом створені та поширені інформаційні матеріали (відеоролики, плакати та поради) про коронавірус та як унебезпечити себе. Вони поширені серед:

- Національних та регіональних ЗМІ
- Органів місцевої влади
- Навчальних закладів всіх рівнів (школи, університети і т.д.)
- Укрзалізниці – екрани в потягах Інтерсіті+

Спікери Міністерства охорони здоров'я та Уряду постійно комунікують через засоби масової інформації із населенням. Також до комунікації залучені лікарі, зокрема, лікарі-інфекціоністи.

Основні теми комунікації:

- Базова інформація про COVID-19
- Готовність медичної системи до реєстрації випадку COVID-19 в Україні (тест-системи, інфекційні лікарні, наявність необхідної апаратури, підготовка лікарів)
- Оперативно оновлена щоденна інформація про ситуацію із коронавірусом в Україні
- Як убезпечити себе від коронавірусу, рекомендації МОЗ та ВООЗ
- Проведення температурного скринінгу
- Евакуація та обсервація людей із Уханю
- Ситуація із коронавірусом у світі
- Реагування на оперативну ситуацію та повідомлення, що з'являються.

Основні проблемні питання, пов'язані з реалізацією Національного плану:

Більшість областей, зокрема (Сумська, Кіровоградська, Тернопільська, Одеська) зазначають про відсутність належного фінансування на придбання засобів індивідуального захисту, витратних матеріалів, обладнання для лікування можливих хворих на COVID-19.

Водночас, не зазначається інформація щодо виділення фінансових ресурсів на здійснення протиепідемічних заходів згідно з пунктом 3 Національного плану.

Недостатнє забезпечення закладів та працівників засобів індивідуального захисту, лікарськими засобами, реанімаційним обладнанням.

Неможливість вчасної закупівлі ЗІЗ в регіонах внаслідок тривалих термінів процедури тендерних закупівель та дефіциту зазначеної продукції на ринку.

Проаналізувавши отриману інформацію, можна зробити висновок про деякий формальний підхід голів обласних та Київської міської державної адміністрації щодо реалізації регіональних планів протиепідемічних заходів, виділення фінансових ресурсів для їх здійснення, а також визначення місць для додаткового (у разі потреби) розгортання ізоляторів для тимчасової ізоляції осіб з ознаками хвороби.

Не всі регіони розробили перспективні плани перепрофілювання закладів охорони здоров'я у разі масового надходження хворих на COVID-19 (Закарпатська, Хмельницька, Херсонська, Тернопільська).

Дніпропетровська, Закарпатська, Запорізька, Київська, Кіровоградська, Миколаївська, Рівненська, Тернопільська, Харківська, Херсонська та Черкаська обласні та Київська міська адміністрації не надали інформації

щодо визначення місць для додаткового (у разі потреби) розгортання ізоляторів для тимчасової ізоляції осіб з ознаками захворювання.

Інформація від Миколаївської та Луганської обласних державних адміністрацій та щодо виконання пункту 1 доручення Кабінету Міністрів України до МОЗ не надано.

Разом з тим інформацію про стан виконання Національного плану від Київської міської державної адміністрації надано Головним Управлінням Держпродспоживслужби міста Києва.

Міністерство додатково листом від 03.03.2020 № 05.1-03/6254/2-20 звернулось до Кабінету Міністрів України з проханням про виділення коштів з резервного фонду державного бюджету для здійснення заходів, пов'язаних з пом'якшення наслідків можливого виникнення епідемії COVID-19.

Використання коштів резервного фонду державного бюджету передбачається на закупівлю виробів медичного призначення та обладнання для закладів охорони здоров'я та центральних органів виконавчої влади, які є виконавцями Національного плану.

Орієнтовні розрахунки обсягу коштів з резервного фонду державного бюджету складають 293 132 086,00

Разом з тим продовжують надходити листи від Міністерств та відомств щодо уточнення додаткової потреби, враховуючи викладене, остаточна сума може змінюватись.

**Пропозиції Міністерства охорони здоров'я України
до протокольного рішення Державної комісії
з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайної ситуації**

1) Схвалити представлений Міністерством охорони здоров'я України Алгоритм запровадження протиепідемічних заходів для запобігання поширення COVID-19 в Україні та Комунікаційний план щодо визначення алгоритмів дій у разі виникнення захворювання COVID-19.

2) Головам обласних, Київської міської держадміністрацій:
забезпечити неухильне виконання Алгоритму запровадження протиепідемічних заходів для запобігання поширення COVID-19 в Україні та Комунікаційного плану щодо визначення алгоритмів дій у разі виникнення захворювання COVID-19;

розглянути можливість виділення коштів з резервних фондів бюджету для формування в закладах охорони здоров'я запасу засобів індивідуального захисту, діагностикумів, медичних виробів та обладнання, дезінфекційних засобів;

проконтролювати наявність маршрутів пацієнтів з метою використання додаткових палат інтенсивної терапії на базі існуючих закладів охорони здоров'я за межами відділень інфекційного профілю в разі масового надходження хворих на COVID-19;

терміново розробити перспективні плани перепрофілювання закладів охорони здоров'я у разі масового надходження хворих на COVID-19 в областях, які це не зробили своєчасно (Закарпатська, Хмельницька, Херсонська, Тернопільська).

3) Схвалити пропозицію МОЗ щодо необхідності виділення коштів з резервного фонду державного бюджету для здійснення заходів, пов'язаних з пом'якшення наслідків можливого виникнення епідемії COVID-19;

4) Міністерству розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України:

проаналізувати потребу МОЗ про виділення коштів з резервного фонду державного бюджету для здійснення заходів, пов'язаних з пом'якшення наслідків можливого виникнення епідемії COVID-19;

інформацію щодо обсягів потреби використання коштів резервного фонду державного бюджету на закупівлю виробів медичного призначення та обладнання для закладів охорони здоров'я та центральних органів виконавчої влади, які є виконавцями Національного плану направити до Кабінету Міністрів України у визначеному законодавством порядку.

Схвалено Державною
комісією з питань
техногенно-екологічної
безпеки та надзвичайних
ситуацій

10 березня 2020 року

**Комунікаційний план щодо визначення алгоритмів дій у разі
виникнення захворювання COVID-19**

**У разі реєстрації випадку COVID-19 в області. Перші випадки у
всіх областях України**

Визначити 4-5 основних спікерів, хто коментує ситуацію із поширення COVID-19 в області та стан здоров'я пацієнта (ів) (голова ОДА, заступники, керівник Департаменту охорони здоров'я, керівник обласного лабораторного центру МОЗ або епідеміолог чи вірусолог лабораторного центру, головний лікар госпітальної бази).

Не давати жодних коментарів, доки Міністерство охорони здоров'я не повідомить про випадок офіційно (прес-брифінг, коментар Міністра або заступника Міністра охорони здоров'я, публікація на офіційному сайті МОЗ). Це обмеження поширюється також на інформацію про летальний випадок.

Організувати прес-брифінг на якому повідомити про: реєстрацію COVID-19, стан здоров'я пацієнта, визначення та ізоляцію всіх контактних, ситуацію із COVID-19 в області (кількість підозр). Повідомити про готовність області (вказати скільки в області є інфекційних боксів, ліжок в інфекційних лікарнях тощо). Надати рекомендації як уберегтись від інфікування COVID-19. Наголосити на неприпустимості стигматизації хворого на коронавірусну інфекцію, осіб, що перебувають в ізоляції, членів їх сімей та контактних. Заспокоїти населення.

Після прес-брифінгу опублікувати інформацію про реєстрацію випадку на сайті, на офіційних сторінках у соціальних мережах, зробити email-розсилку по ЗМІ.

Не повідомляти жодних персональних даних про людину, яка захворіла (вік також заборонено повідомляти), членів сім'ї та контактних.

Усіх, кому доступні персональні дані, проконсультувати про недопущення поширення інформації. Відповідальність за поширення персональних даних чи неконтрольованого поширення інформації медпрацівниками лікарні лежить на головному лікарю госпітальної бази.

Задля забезпечення безпеки та протидії стигматизації проконсультувати рідних та всіх контактних обмежити спілкування із представниками ЗМІ.

Під час комунікації використовувати тільки перевірену інформацію про стан здоров'я пацієнта отриману від медичних працівників. Надавати рекомендації, які розміщені на офіційних ресурсах Міністерства охорони здоров'я та Всесвітньої організації охорони здоров'я.

На офіційних ресурсах та на сторінках у соціальних мережах поширювати інформаційні матеріали про те, як захиститись від коронавірусної інфекції.

Поширювати серед населення інформаційні матеріали про COVID-19 та правила безпеки, зокрема: в онлайн та друкованих ЗМІ, на радіо та телебаченні.

Постійно підтримувати комунікацію із засобами масової інформації через прес-служби.

Подальші дії:

Кожного дня або раз на 2 дні розміщувати на офіційному сайті адміністрації та сторінках у соціальних мережах інформацію про стан здоров'я пацієнта та ситуацію із COVID-19 в області.

У випадку поширення у ЗМІ неправдивої інформації (погіршення здоров'я пацієнта, неготовність медичної системи до лікування COVID-19, інформації про смерть) потрібно розміщувати на сайті та відправляти журналістам спростування дезінформації.

Один раз на тиждень проводити прес-брифінг щодо поточної ситуації із COVID-19 в області. Якщо є новий інфопривід (ще одна реєстрація випадку, значна зміна стану пацієнта, одуження) – за необхідністю.

У разі введення обмежувальних епідемічних заходів в області:

Визначити 4-5 основних спікерів, хто коментує ситуацію із коронавірусом в області та стан здоров'я пацієнта (голова ОДА, заступники, керівник регіонального лабораторного центру, лікар-епідеміолог або вірусолог лабораторного центру, ДСНС, керівник Департаменту охорони здоров'я).

Опублікувати інформацію на офіційних ресурсах та на сторінках у соціальних мережах із чітким переліком, в яких саме закладах призупиняють навчальний процес, якого формату події та заходи відмінюються.

За необхідності, організувати та провести прес-брифінг.

Постійно підтримувати комунікацію із засобами масової інформації через прес-служби.

На офіційних ресурсах та сторінках у соціальних мережах поширювати інформаційні матеріали про те, як захиститись від коронавірусної інфекції.

Поширювати серед населення інформаційні матеріали про COVID-19 та правила безпеки, зокрема: в онлайн та друкованих ЗМІ, на радіо та телебаченні.

Комунікаційна рамка

Станом на сьогодні в місті **XXX** зафіксований **XXX** випадок COVID-19. Людина ізолювана, перебуває під наглядом лікарів, стан **XXX**.

Визначені всі контактні, вони (ізолювані, самоізолювані), вони знаходяться під медико-санітарним наглядом.

Зараз в Україні зафіксовано **XXX** випадків на коронавірусну інфекцію.

Готовність медичної системи області. В області є близько **XXX** ліжок в інфекційних стаціонарах, **XXX** інфекційних боксів, **XXX** лікарів-інфекціоністів. На випадок потреби проведення інтенсивної терапії є **XXX** апаратів штучної вентиляції легень.

Специфічної терапії не існує, лікування симптоматичне.

Підготовка лікарів. В області проведено навчання, що робити у випадку реєстрації COVID-19. Навчали всіх, хто може буде дотичний до ізоляції, приймання та лікування хворих. Це медики, епідеміологи, рятувальники, поліція та органи місцевої влади.

Закликаємо не розкуповувати маски в аптеках. Використовувати маски необхідно тільки у випадку, якщо у вас є ознаки гострого вірусного захворювання, або якщо ви медик, який працює з пацієнтами. Маски можуть створити фальшиве відчуття безпеки. Важливо виконувати важливі заходи безпеки: мити руки, використовувати антисептик тощо.