



Інформація про **COVID-19**



UKR ▾

Оперативна інформація про поширення коронавірусної інфекції 2019-н.с.в

27 жовтня 2020



56443

За даними Центру громадського здоров'я, станом на 27 жовтня Україні зафіксовано 6 677 нових випадків коронавірусної хвороби COVID-19. Кількість активних хворих становить 203 675 осіб.

Загалом в Україні 355 601 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, із них 6 590 летальних, 145 336 пацієнтів одужали. Проведено 3 087 288 тестувань методом ПЛР.

Протягом доби на території України:

- госпіталізовано 1022 осіб (з них 36 дітей), із них 41 медпрацівник;
- на стаціонарному лікуванні перебуває 15 997 особи з підтвердженим діагнозом COVID-19;
- на апараті штучної вентиляції легенів перебуває 502 осіб;
- одужало 2799 осіб (138 дітей), у тому числі 192 медпрацівників;
- повідомлено про 126 померлих осіб;
- проведено 33 361 тестувань методом ПЛР, методом ІФА – 23 349.

Наразі коронавірусна хвороба виявлена:

- Вінницька область — 9 506 випадків;
- Волинська область — 12 635 випадків;
- Дніпропетровська область — 13 418 випадків;
- Донецька область — 8 819 випадків;
- Житомирська область — 12 878 випадків;
- Закарпатська область — 13 345 випадків;
- Запорізька область — 8 463 випадки;
- Івано-Франківська область — 18 915 випадків;
- Кіровоградська область — 2 157 випадків;
- м. Київ — 34 887 випадків;
- Київська область — 15 156 випадків;
- Львівська область — 28 086 випадків;
- Луганська область — 3 321 випадок;

- Миколаївська область — 7 194 випадки;
- Одеська область — 22 640 випадків;
- Полтавська область — 8 350 випадків;
- Рівненська область — 18 003 випадки;
- Сумська область — 10 810 випадків;
- Тернопільська область — 19 522 випадки;
- Харківська область — 33 806 випадків;
- Херсонська область — 3 344 випадки;
- Хмельницька область — 13 845 випадків;
- Чернівецька область — 20 117 випадків;
- Черкаська область — 8 301 випадок;
- Чернігівська область — 8 083 випадки.

Дані з тимчасово окупованих територій АР Крим, Донецької, Луганської областей та міста Севастополя відсутні.

Дослідження проводилися вірусологічною референс-лабораторією Центру громадського здоров'я України, а також обласними лабораторіями. Станом на ранок 27 жовтня до Центру надійшло 7 226 повідомлень про підозру на коронавірус. Загалом з початку 2020 року зареєстровано 427 667 повідомлень про підозру на COVID-19.

МОЗ закликає: при перших симптомах респіраторних захворювань обов'язково зателефонуйте своєму сімейному лікарю.

Згідно з [постановою Кабміну від 22.07.2020 № 641](#) в Україні, залежно від епідемічної ситуації в регіоні чи окремих його частинах, визначають «зелений», «жовтий», «помаранчевий» або «червоний» рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19.

Регіоном із значним поширенням COVID-19 вважають той, в якому є хоча б одна із таких ознак:

завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я, визначених для госпіталізації пацієнтів з підтвердженим випадком та з підозрою на інфікування COVID-19, становить більш як 50 відсотків протягом п'яти днів підряд без урахування ліжок, відведених для лікування у дитячих відділеннях/закладах;

середня кількість тестувань методом полімеразної ланцюгової реакції та імуноферментного аналізу становить менш як 48 тестування на 100 тис. населення протягом останніх семи днів;

показник захворюваності на COVID-19 за 14 днів на 100 тис. населення перевищує базовий рівень захворюваності.

Базовий рівень захворюваності на COVID-19 становить 40 нових випадків на 100 тис. населення за 14 днів.

Державна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій раз на сім днів приймає рішення про встановлення на території регіону або окремих адміністративно-територіальних одиниць регіону рівня епідемічної небезпеки "жовтий", "помаранчевий" або "червоний".

Рішення про послаблення "червоного", "помаранчевого" та "жовтого" рівня епідемічної небезпеки не може бути переглянуто раніше ніж через 14 днів з дня встановлення такого рівня епідемічної небезпеки.

Переглянути карту із зонами можна [тут](#).

Також [постановою № 641](#) визначено порядок проходження самоізоляції та обсервації при перетині державного кордону України. Самоізоляції підлягають:

- 1) особи, які мали контакт з пацієнтом з підтвердженим випадком COVID-19, крім осіб, які під час виконання службових обов'язків використовували засоби індивідуального захисту відповідно до рекомендацій щодо їх застосування;
- 2) особи з підозрою на інфікування або з підтвердженим діагнозом захворювання на COVID-19 у легкій формі за умови, що особа не потребує госпіталізації;

3) громадяни України, що перетинають державний кордон та прибули з держави із значним поширенням COVID-19, крім таких осіб, якщо немає підстав вважати, що вони були в контакті із хворою на COVID-19 особою:

осіб, які не досягли 12 років;

працівників дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав, представництв офіційних міжнародних місій, організацій, акредитованих в Україні, та членів їх сімей;

членів офіційних урядових та інших делегацій України, які повертаються в Україну після здійснення короткотермінових відряджень за кордон з метою участі в міжнародних консультаціях, переговорах, конференціях, сесіях органів міжнародних організацій, засіданнях міжурядових комісій, інших спільних міждержавних органів;

водіїв та членів екіпажу вантажних транспортних засобів, автобусів, що здійснюють регулярні перевезення, членів екіпажів повітряних, морських і річкових суден, членів поїзних і локомотивних бригад;

осіб, що здійснюють перевезення гемопоетичних стовбурових клітин для трансплантації;

осіб, які мають негативний результат тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції, який проведено не більш як за 48 годин до перетинання кордону;

4) особи, які прибувають з тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях, Автономної Республіки Крим та м. Севастополя, крім таких осіб, якщо немає підстав вважати, що вони були в контакті із хворою на COVID-19 особою:

осіб, які не досягли 12 років;

працівників представництв офіційних міжнародних місій, організацій, акредитованих в Україні;

осіб, які мають намір вступити до закладів освіти, розташованих на території, де органи державної влади здійснюють свої повноваження в повному обсязі;

здобувачів освіти, які навчаються в закладах освіти, розташованих на території, де органи державної влади здійснюють свої повноваження в повному обсязі;

одного з батьків (усиновлювачів), опікунів, піклувальників, інших законних представників чи інших осіб, уповноважених одним із батьків (усиновлювачів), опікунів, піклувальників або інших законних представників, які супроводжують осіб, зазначених в абзацах четвертому і п'ятому цього підпункту;

5) особи з підтвердженим діагнозом COVID-19, виписані із закладу охорони здоров'я, до моменту одужання відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

Державою із значним поширенням COVID-19 є держава, в якій кількість нових випадків реєстрації хвороби COVID-19 на 100 тис. населення за останні 14 днів перевищує кількість таких випадків в Україні.

ПЕРЕЛІК ДЕРЖАВ ІЗ ЗНАЧНИМ ПОШИРЕННЯМ COVID-19 ФОРМУЄТЬСЯ МОЗ ТА ПЕРЕГЛЯДАЄТЬСЯ КОЖНІ СІМ ДНІВ. З АКТУАЛЬНОЮ ІНФОРМАЦІЄЮ ЩОДО КІЛЬКОСТІ АКТИВНИХ ВИПАДКІВ COVID-19 НА 100 ТИС. НАСЕЛЕННЯ У КРАЇНАХ СВІТУ МОЖНА ОЗНАЙОМИТИСЯ [ТУТ](#) .

Особа, яка підлягає самоізоляції у зв'язку з перетинанням державного кордону або контрольних пунктів в'їзду на тимчасово окуповані території в Донецькій та Луганській областях, Автономної Республіки Крим та м. Севастополя та виїзду з них, зобов'язана встановити та активувати мобільний додаток системи "Вдома". У разі неможливості встановлення такого мобільного додатка особа підлягає обсервації.

Самоізоляція, обсервація особи у зв'язку з перетинанням державного кордону або контрольних пунктів в'їзду на тимчасово окуповані території в Донецькій та Луганській областях, Автономної Республіки Крим та м. Севастополя та виїзду з них припиняється в разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції, який проведено після перетинання державного кордону або контрольних пунктів в'їзду на тимчасово окуповані території в Донецькій та Луганській областях, Автономної Республіки Крим та м. Севастополя. З метою уникнення непорозумінь та проблемних ситуацій рекомендуємо ознайомитися з [алгоритмом припинення самоізоляції для осіб, що перетнули державний кордон](#) .

У вересні 2020 року Міністерство охорони здоров'я оновило [єдиний державний протокол лікування](#) хворих на COVID-19. Протокол розроблено фахівцями Міністерства та найкваліфікованішими спеціалістами в галузі охорони здоров'я. Загалом до протоколу повністю включено підходи щодо медикаментозної терапії та кисневої підтримки при коронавірусній інфекції.

Також оновлено стандарти надання медичної допомоги хворим на COVID-19, які визначають чіткий алгоритм дій при появі симптомів COVID-19.

Відповідно до цих алгоритмів, пацієнтів з легкою формою захворювання, які не мають ризику ускладнень, а також пацієнтів, що служать та вже не потребують цілодобового нагляду лікарів, рекомендовано лікувати амбулаторно, тобто в домашніх умовах

одужувати та якщо не потребують медичної допомоги лікарів, рекомендовано лікувати амбулаторно, тобто в домашніх умовах.

При цьому лікарі забезпечують постійний контроль поточного стану пацієнта і його контактних осіб за телефоном та/або можуть здійснювати виїзні консультації з дотриманням правил інфекційного контролю. Медичні працівники, які надають медичну допомогу за місцем проживання, і контактні особи пацієнта обов'язково мають використовувати засоби індивідуального захисту.

Амбулаторне (домашнє) лікування суворо заборонене у разі, якщо пацієнт перебуває в групі ризику щодо розвитку ускладнень або має симптоми, що характеризують середньо-тяжкий і тяжкий перебіг.

До таких симптомів відносяться: ядуха; утруднене дихання; збільшення частоти дихальних рухів більше фізіологічної норми; кровохаркання; шлунково-кишкові симптоми (нудота, блювання, діарея); зміни психічного стану (сплутаність свідомості, загальмованість).

Стандарти надання медичної допомоги (COVID-19) затверджені [наказом МОЗ від 28.03.2020 № 722 \(у редакції наказу МОЗ від 17.09.2020 № 2122\)](#). Вони ґрунтуються на рекомендаціях Всесвітньої організації охорони здоров'я, оновлених після поширення хвороби за межі Китаю, та є адаптованими до потреб системи охорони здоров'я України.

Також у всіх областях України створені мобільні бригади, які виїжджають на виклик сімейного лікаря, екстреної медичної допомоги та інших медичних працівників до пацієнтів з підозрою на COVID-19 для забору зразків на проведення досліджень у лабораторії. Це значно зменшить мобільність людей, які мають симптоми гострого вірусного захворювання та потребують здачі відповідних аналізів.

Про випадки відмови від проведення дослідження на коронавірусну інфекцію, за наявності симптомів та підпадання під визначення випадку, просимо повідомляти на [визначену гарячу лінію вашої області](#).

Критерії за якими людина може вважатися контактною:

- Особа проживає в одному домі з хворим на COVID-19.
- Особа мала прямий фізичний контакт з хворим на COVID-19 (наприклад, через рукоштовпання).
- Особа мала контакт із слизовими виділеннями з дихальних шляхів хворого на COVID-19 (наприклад, перебування в зоні пацієнта під час кашлю, чи доторкування руками до використаних серветок) та не використовувала засоби індивідуального захисту.
- Особа контактувала із хворим на COVID-19 на відстані до одного метру протягом 15 хвилин і більше, за умови не використання відповідних засобів індивідуального захисту або з підозрою щодо неправильного їх використання (наприклад, порушення цілісності рукавичок).
- Особа перебувала у закритому середовищі (наприклад, аудиторія, кімната для засідань, зал очікування закладу охорони здоров'я) із хворим на COVID-19 протягом 15 хвилин і більше на відстані менше одного метру.
- Медичний працівник або інша особа, яка надає медичну допомогу або проводить догляд за хворим на COVID-19.
- Працівники лабораторій, які обробляють зразки з дихальних шляхів отримані від хворих на COVID-19.
- Працівники патологоанатомічних/судово-медичних бюро/відділень, які

безпосередньо приймали участь у розтині тіла, в тому числі взятті зразків для

проведення ПЛР-дослідження навіть за умови використання відповідних засобів індивідуального захисту.

- Контакт в літаку в межах двох сидінь (у будь-якому напрямку) з хворим на

COVID-19, супутники подорожі.

- Члени екіпажу, які проводили обслуговування в салоні літака, де знаходився хворий.
- Якщо тяжкість симптомів (наприклад, частий кашель) або переміщення особи вказують на більш велику зону ризику щодо зараження, пасажири, які сидять у всій секції, або всі пасажири повітряного судна можуть вважатися контактними.

Головним державним санітарним лікарем України розробляються та затверджуються протиепідемічні заходи, які визначають особливості провадження діяльності суб'єктами господарювання на період карантину. Зокрема, затверджені тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів на період карантину:

[у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку](#) ;

[у закладах освіти](#) (окрім закладів дошкільної освіти);

[у закладах дошкільної освіти](#) ;

[при торгівлі на ринках](#) ;

[при торгівлі продовольчими \(окрім ринків\) та непродовольчими товарами](#) ;

[у закладах громадського харчування;](#)

[при перевезенні пасажирів метрополітену ;](#)

[при наданні послуг з перевезення пасажирів громадським міським, приміським, міжміським транспортом \(крім метрополітену\), на міжобласних та міжнародних маршрутах;](#)

[при організації залізничних перевезень ;](#)

[у закладах, що надають послуги з розміщення \(крім готелів\) ;](#)

[в готелях ;](#)

[в гуртожитках ;](#)

[в деяких закладах фізичної культури та спорту ;](#)

[у закладах культури та креативних індустрій при проведенні культурно-мистецьких заходів ;](#)

[в перукарнях та салонах краси ;](#)

[при наданні стоматологічної допомоги ;](#)

[при здійсненні дозволених видів діяльності, які передбачають приймання відвідувачів у офісних приміщеннях ;](#)

[під час проведення футбольних матчів в Україні серед професіональних футбольних клубів ;](#)

[під час проведення баскетбольних матчів в Україні серед професійних баскетбольних клубів;](#)

[у деяких підприємствах, установах і організаціях молодіжної сфери та сфери національно-патріотичного виховання ;](#)

[в закладах стаціонарної психіатричної допомоги, медико-соціального та соціального захисту населення .](#)

Також затверджені [рекомендації щодо безпечного поховання](#) померлих від COVID-19.

Усі постанови та розпорядженнями Головного державного санітарного лікаря України розміщуються за [посиланням](#) .

Також Урядом затверджено [Порядок здійснення протиепідемічних заходів під час організації та проведення виборів](#) .

25 березня Уряд запровадив [режим надзвичайної ситуації](#) на всій території України. Міністра охорони здоров'я визначено керівником робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня, пов'язаної з поширенням на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. У зв'язку із складною епідемічною ситуацією режим надзвичайної ситуації подовжено до 31 жовтня 2020 року.

З появою вірусу COVID-19 залишається багато невизначеностей щодо певних епідеміологічних, сероепідеміологічних (пов'язаних з ідентифікацією антитіл в популяції), клінічних і вірусологічних характеристик вірусу і пов'язаних з ним захворювань. Дослідження для оцінки цих характеристик в різних умовах мають вирішальне значення для поглиблення розуміння епідемічного процесу COVID-19. Вони також нададуть надійну інформацію, необхідну для уточнення моделей прогнозування та інформування про заходи громадської охорони здоров'я.

Таким чином, ВООЗ у співпраці з технічними партнерами адаптувала протоколи ранніх епідеміологічних досліджень по пандемічному грипу та MERS-CoV, щоб краще зрозуміти ці характеристики і то, як вони можуть використовуватися для інформування про заходи охорони здоров'я.

На сьогоднішній день п'ять ранніх основних сероепідеміологічних протоколів і форм збору даних доступні на веб-сайті Технічного керівництва ВООЗ COVID-19 [Early investigations protocols](#) .

Всі протоколи пропонують стандартизовану методологію, що дозволяє систематично збирати дані і біологічні зразки з урахуванням місцевих умов і характеристик спалаху і швидко обмінюватися ними в форматі, який можна легко систематизувати, табулювати і аналізувати в багатьох різних умовах по всьому світу.

З самого початку спалаху COVID-19 IPC грає важливу роль в профілактичних і пом'якшувачих заходах. Щоб забезпечити засноване на фактичних даних керівництво за якістю і оперативне реагування на глобальний попит, ВООЗ скликала Спеціальну консультативну групу експертів з профілактики та інфекційного контролю у рамках Програми ВООЗ з надзвичайних ситуацій в області охорони здоров'я (WHE), в якій беруть участь члени Глобальної мережі з профілактики та інфекційного контролю (GIPCN), члени відповідних установ і держави-члени уражені COVID-19. Ця консультативна група підтримує компонент WHE IPC, надаючи своєчасні рекомендації по готовності та реагуванню на COVID-19 на основі наявних даних. Вони проводять щотижневі обговорення технічних аспектів заходів IPC і обмінюються досвідом в постраждалих країнах. Наступні рекомендації / інструменти були випущені із допомогою з цією глобальною консультативною групою IPC:

1. Оцінка і контроль ризику впливу на працівників охорони здоров'я в контексті вірусу COVID-19 [Health workers exposure risk assessment and management in the context of COVID-19 virus](#) . Цей інструмент повинен використовуватися медичними установами, які обслуговували або пацієнтів з COVID-19; він повинен бути заповнений для всіх працівників охорони здоров'я (HCW), які контактували із підтвердженим випадком у пацієнта з COVID-19 в медичній установі. Він допомагає визначити ризик зараження вірусом COVID-19 медпрацівників, які були схильні до дії пацієнта з COVID-19, і надає рекомендації щодо належного лікування цих медпрацівників.

2. Міркування, що стосуються карантину окремих осіб в контексті стримування від COVID-19. [Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease \(COVID-19\)](#) Мета цього документа - запропонувати державам-членам керівництво по карантинним заходам для окремих осіб в контексті COVID-19. Він призначений для тих, хто відповідає за встановлення місцевої або національної політики в галузі карантину окремих осіб і дотримання заходів профілактики і контролю інфекцій у цих умовах.

3. У співпраці з колегами WASH, включаючи ЮНІСЕФ, група розробила брифінг з водопостачання, санітарії, гігієни та управління відходами для COVID-19.

Оцінка ризиків подальшого поширення COVID-19 у європейських країнах за даними ECDC (станом на 10 серпня 2020 року):

помірний для країн що продовжують впроваджувати та посилювати комплексні протиепідемічні заходи, включаючи фізичне дистанціювання, та мають достатньо потужностей для відслідковування контактів та проведення тестувань;

дуже високий для країн, що не впроваджують та не посилюють комплексні протиепідемічні заходи, включаючи фізичне дистанціювання, та не мають потужностей для відслідковування контактів та проведення тестувань в достатньому обсязі.

Оскільки спалах COVID-19 продовжує розвиватися, ВООЗ проводить його порівняння з грипом. Обидва викликають респіраторні захворювання, але між цими двома вірусами і тим, як вони поширюються, є важливі відмінності. Це має важливе значення для прийняття заходів охорони здоров'я громадськості для реагування на кожен вірус.

Чим схожі COVID-19 і віруси грипу?

По-перше, COVID-19 і віруси грипу мають подібну клінічну картину захворювання. Тобто вони обидва викликають респіраторне захворювання, яке представляє собою широкий спектр захворювань від безсимптомного або легкого до важкого захворювання і смерті.

По-друге, обидва віруси передаються при контакті, краплях і фомітах. В результаті ті ж заходи громадської охорони здоров'я, як гігієна рук і дотримання дихального етикету (кашель в лікоть або в одноразову серветку), є важливими діями, які все можуть попередити інфекцію.

Чим відрізняються COVID-19 і віруси грипу?

Швидкість передачі є важливою відмінністю між двома вірусами. Грип має більш короткий середній інкубаційний період (час від зараження до появи симптомів) і більш короткий послідовний інтервал (час між послідовними випадками), ніж у вірусу COVID-19. Послідовний інтервал для вірусу COVID-19 оцінюється в 5-6 днів, в той час як для вірусу грипу послідовний інтервал становить 3 дні. Це означає, що грип може поширюватися швидше, ніж COVID-19.

Крім того, передача в перші 3-5 днів хвороби або потенційно предсимптомна передача - передача вірусу до появи симптомів - є основною причиною передачі грипу. Хоча ми маємо дані про поширення вірусу SARS-CoV-2 за 24-48 годин до появи симптомів, в даний час це не є основною причиною передачі.

Передбачається, що репродуктивне число R_0 - число осіб, яких може інфікувати одна захворіла людина - для вірусу SARS-CoV-2 становить від 2 до 2,5, що вище, ніж для грипу. Проте, оцінки як SARS-CoV-2, так і вірусів грипу дуже контекстні і специфічні для часу, що ускладнює прямі порівняння.

Діти є важливими факторами передачі вірусу грипу в суспільстві. Для вірусу SARS-CoV-2 початкові дані показують, що діти страждають менше, ніж дорослі, і що частота випадків у віковій групі 0-19 років низька.

Додаткові попередні дані, отримані в домашніх господарствах в Китаї, показують, що діти заражаються від дорослих, а не навпаки.

У той час як спектр симптомів для цих двох вірусів однаковий, частина з важким захворюванням, схоже, відрізняється.

Для COVID-19 дані на сьогоднішній день припускають, що 80% інфекцій є легкими або безсимптомними, 15% є тяжкими інфекціями, які вимагають кисневої терапії, і 5% є критичними випадками, які вимагають штучної вентиляції легень. Ці важкі і критичні випадки інфекції більш серйозніші, ніж спостерігається для грипу.

Найбільш схильні до ризику важкої грипоподібної інфекції діти, вагітні жінки, люди похилого віку, люди з хронічними захворюваннями і люди з імунодефіцитом. Для COVID-19 поточні дослідження показують, що старший вік і наявні супутні захворювання підвищують ризик розвитку важкої інфекції.

Смертність від SARS-CoV-2 вище, ніж від грипу, особливо від сезонного грипу. Хоча для повної розуміння справжньої смертності від COVID-19 буде потрібно якийсь час, наявні у нас дані показують, що коефіцієнт летальності (число зареєстрованих смертей, поділене на зареєстровані випадки) становить 3-4%, частота смертей від інфекції (число зареєстрованих смертей, поділене на кількість інфекцій) буде нижче. Для сезонного грипу летальність зазвичай значно нижча 0,1%. Однак летальність в значній мірі визначається від доступності та рівня надання медичної допомоги.

[CDC](#) оприлюднило тимчасові рекомендації для підприємств та роботодавців щодо реагування на COVID-19:

- Працівники із симптомами гострих респіраторних захворювань мають повідомити свого керівника та залишитися вдома.
- Якщо на роботу вийшла людина з гострим респіраторним захворюванням, її слід відокремити від інших працівників та негайно направити додому.
- Варто регулярно проводити прибирання на робочому місці: очищати поверхні, стільниці та дверні ручки відповідними засобами для чищення.
- Працівники мають обробляти руки дезінфекційними спиртовмісними засобами або мити руки з милом не менше 20 секунд.

При плануванні відряджень та інших подорожей за кордон варто дотримуватися [рекомендацій МЗС](#).

МОЗ України до мережі обласних лабораторних центрів та закладів охорони здоров'я були направлені алгоритми дій:

- лікарів клініцистів при зверненні особи, яка відповідає визначенню випадку 2019-nCoV, зокрема особливостей ведення пацієнта та дотримання вимог інфекційного контролю;
- лікарів-епідеміологів при виявленні особи, яка відповідає визначенню випадку 2019-nCoV, зокрема порядку інформування та епідеміологічного розслідування;
- лабораторного обстеження осіб у вірусологічних лабораторіях, які відповідають визначенню випадку 2019-nCoV для лікарів вірусологів, зокрема порядку проведення цих досліджень та направлення відібраних зразків;
- для населення, у разі підозри у них захворювання викликаного 2019-nCoV, з метою розміщення у громадських місцях.

Для профілактики захворювання слід дотримуватись стандартних рекомендацій:

• регулярно мийте руки або обробляйте дезінфікуючими засобами;

• при кашлю та чхання прикривайте рот і ніс паперовою хустинкою. уникайте тісного контакту з усіма, хто має гарячку та кашель; якщо маєте підвищену температуру тіла, кашель й утруднене дихання, якнайшвидше зверніться до лікаря та повідомте йому передньою історією подорожей;

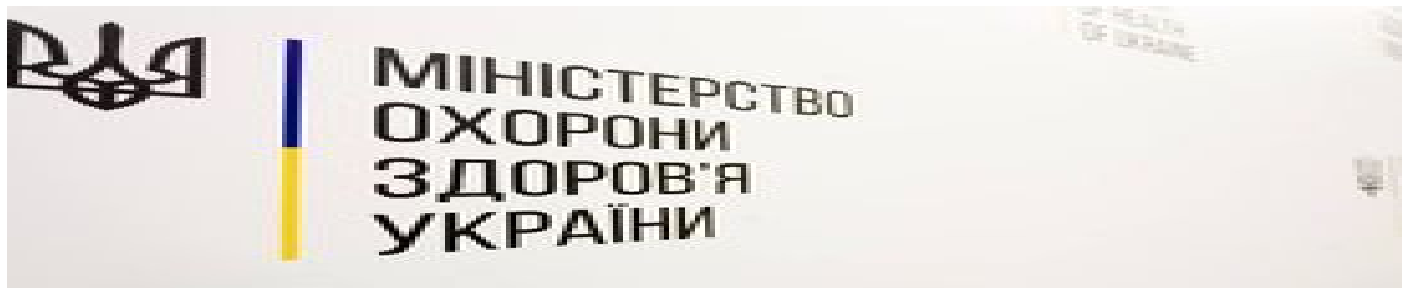
• не споживайте сирих чи недостатньо термічно оброблених продуктів тваринного походження;

• користуйтеся джерелами з актуальною інформацією щодо випадків захворювання спричинених новим коронавірусом:

- [Рекомендації ВООЗ для громадськості та професійної спільноти](#)
- [Сторінка Центру громадського здоров'я України](#)
- [Сторінка Міністерства охорони здоров'я України](#)

ПОДЛИТИСЬ

ЧИТАЙТЕ
ТАКОЖ



Ознаки для визначення регіону зі значним поширенням COVID-19



МОЗ оновило національний протокол надання медичної допомоги при COVID-19



МОЗ оновило національний протокол надання медичної допомоги при COVID-19

EMAIL

ПІДПИСАТИСЯ
?

E-mail

ПІДПИСАТИСЯ

01601, м. Київ, вул. Грушевського, 7

(044) 253-61-

Телефон: 94

(044) 253-40-

Факс: 17

Гаряча лінія

0 800 505 201 (по буднях з 9:00 до 18:00)



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ