

Проблеми оцінки стану оперативної епідеміологічної ситуації з COVID-19 в Україні

Панфілова Г. Л., д. фарм. н., професор кафедри організації та економіки фармації Національного фармацевтичного університету

panf-al@ukr.net

Бобошко Л. Г., асистент кафедри загальної та біологічної хімії №1 Донецького національного медичного університету

boboshko_lg@ukr.net

Сьогодні з повною мірою відповідальності можна стверджувати, що COVID-19 вплинув на всі без виключення сфери суспільного життя у різних країнах. 16 березня Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), Міжнародна федерація Червоного Хреста (IFRC) і ЮНІСЕФ спільно випустили «Керівництво щодо плану дій з повідомленням про ризик і залучення громадськості (RCCE) для COVID-19» (Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response) [1]. Вже наступного дня, а саме 17 березня, Верховна Рада України ухвалила законопроект про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникнення і поширення коронавірусної хвороби (COVID-19). З цього періоду питання збору, обробки та інтерпретації інформації по епідеміології COVID-19 в Україні стали розглядатися на державному та місцевих рівнях як найактуальніші.

Мета дослідження – аналіз проблем оцінки стану оперативної інформації по епідеміології COVID-19 в Україні.

За даними аналізу даних офіційних сайтів (Урядового порталу, Міністерства охорони здоров'я (МОЗ), Національної служби охорони здоров'я та Громадського центру здоров'я МОЗ України) можна стверджувати про наступне. З метою оперативної обробки даних стосовно захворюваності, поширеності та смертності населення від COVID-19 на державному рівня необхідно впровадження єдиних підходів стосовно визначення рівня впровадження карантинних заходів, які повинні реалізовуватися по конкретних регіонах. Як відомо, зараз у відповідності до постанови Кабінету Міністрів України від 22.07.2020 р. № 641 «Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» рівень епідемічної небезпеки визначався за результатом оцінювання епідемічних показників. Зазначений показник мав динамічний характер, а його порогове значення задля впровадження більш суворих карантинних заходів визначалося як те, що в п'ять разів повинно було перевищувати відповідний середній показник по країні. Зараз пропонується введення статичного показника захворюваності. Так, його значення буде мати вирішальним, коли протягом 14 днів він дорівнює більш ніж 320 на 100 тисяч населення.

Остаточне рішення стосовно належності того або іншого регіону до зони карантину (зеленої, жовтої, помаранчевої або червоної) приймає Державна

комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій. Засідання цієї комісії проходить один раз на тиждень. Рішення про послаблення червоного, помаранчевого та жовтого рівня епідемічної небезпеки не може бути переглянуте раніше ніж через 14 днів з дня визначення такого рівня епідемічної небезпеки. Враховуючи значне коливання рівня захворюваності, поширеності та смертності населення по різних регіонах країни до роботи зазначеної комісії та безпосередньо на її засідання запрошуються представники місцевої влади та місцевих громад.

Важливою проблемою також залишається й питання наявності чисельних невизначеностей щодо певних епідеміологічних, сероепідеміологічних (пов'язаних з ідентифікацією антитіл в популяції), клінічних і вірусологічних характеристик вірусу і пов'язаних з ним захворювань. Як свідчать дані літератури, дослідження для оцінки цих характеристик в різних умовах мають вирішальне значення для поглиблення розуміння епідемічного процесу COVID-19 [1]. За результатами їх аналізу формується науково обґрунтована база, яка необхідна для уточнення моделей прогнозування та інформування про необхідні заходи в СОЗ.

ВООЗ у співпраці з технічними партнерами адаптувала протоколи ранніх епідеміологічних досліджень по пандемічному грипу та MERS-CoV, пер за все, з метою ефективного розуміння вищезазначених характеристик, які потім можуть бути використані у розробці необхідних протиепідемічних заходів на різних рівнях їх реалізації. Як відомо, на даний момент п'ять ранніх основних сероепідеміологічних протоколів і форм збору даних доступні на веб-сайті Технічного керівництва ВООЗ COVID-19 «Early investigations protocols».

Результат представлених протоколів дозволяє нам стверджувати, що вони пропонують лише стандартизовану методологію, яка дозволяє систематично збирати дані і біологічні зразки з урахуванням місцевих умов і характеристик спалаху. За українських реалій виникає питання стосовно оперативного обміну результатами аналізу зазначених зразків, їх систематизації, табулювання, а також більш поглибленого аналізу. На жаль, поки в Україні такі можливості відсутні.

Наприкінці також необхідно відмітити ті питання, які вже ж такі були вирішені за період з березня 2020 р. Так, уряд звільнив від сплати ввізного мита та ПДВ лікарські засоби, медичні вироби та медичне обладнання, призначені для запобігання виникненню і поширенню COVID-19. Крім цього, введено державне регулювання цін на ліки, медичні вироби та соціально значущі товари відповідними постановами Кабінету Міністрів України.

Зрозумілим є той факт, що питання оперативної обробки та аналізу даних епідеміологічних показників по COVID-19 потребують доопрацювання. На цьому шляху необхідно залучати фахівців з різних спеціальностей, а також представників всіх гілок влади та представників місцевих громад.

Використана література:

2. Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response. Веб-сайт WHO. URL:

[https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication- and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication- and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance) (Last accessed: 06.09.2020).

Оцінка впливу пандемії COVID-19 на соціально-економічний розвиток різних країн світу

*Панфілова Г. Л., д. фарм. н., професор кафедри організації та економіки фармації Національного фармацевтичного університету
panf-al@ukr.net*

*Гусаченко А. А., здобувач вищої освіти 5 курсу спеціальності «Фармація»
alyona.gusachenko@gmail.com*

У кінці грудня в китайському місті Ухань почали фіксувати випадки зараження невідомим захворюванням. Пізніше з'ясувалося, що це пневмонія, викликана новим типом коронавірусу SARS-CoV-2, захворювання дістало офіційну назву COVID-19. Спалах хвороби змусив держави ввести карантинні та обмежувальні заходи, закрити державні кордони, припинити транспортне сполучення, призупинити діяльність великої кількості підприємств. Саме з цього періоду почався новий відлік у розвитку багатьох країн світу.

Мета досліджень полягала в оцінці впливу пандемії COVID-19 на соціально-економічні ситуацію, яка склалась у різних країнах світу.

За результатами систематизації даних спеціальної літератури можна стверджувати про наступне. Фахівці відмічають, що з початку 2020 р. відбулося зниження споживчого попиту в країнах Європейського Союзу та США, також негативно відобразилось на об'ємі імпорту в країнах, що розвивалися. Економіка в усіх країнах відчувала на собі наслідки скорочення обсягу світового виробництва, порушення торгових ланцюжків, скорочення об'єму інвестицій. У умовах, що склалися, великий вплив на світову економіку мав карантинні заходи в Китаї, оскільки на території цієї країни розташовані виробничі потужності багатьох промислових і інноваційних компаній світу.

Повна або часткова зупинка ряду підприємств негативно відобразилось на соціально-економічному становищі багатьох країн, особливо негативні наслідки були відчутні на глобальному ринку праці. За прогнозами Міжнародної організації праці, що на початку в карантину було скорочення людей загальної кількості відпрацьованих годин на 6,7%, що еквівалентно повній зайнятості 195 млн чоловік.

Найбільш схильними до ризику скорочення стали працівники таких галузей, як мистецтво, розваги, транспортні послуги, готельний і туристичний бізнес, торгівля нерухомістю, промислове виробництво. При цьому, фахівці відмічають, що люди, які були зайняті в освіті, охороні здоров'я, сільському господарстві, комунальних послугах були менш зачеплені негативними тенденціями. На фоні кризових явищ у багатьох галузях суспільного життя деяким компаніям все ж таки вдалося не лише зберегти стійке положення на ринку значно збільшити свої доходи. Так, до таких відносяться потужні фармацевтичні фірми, які