



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

28 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(12 — 18 ЛИПНЯ)



phc.org.ua



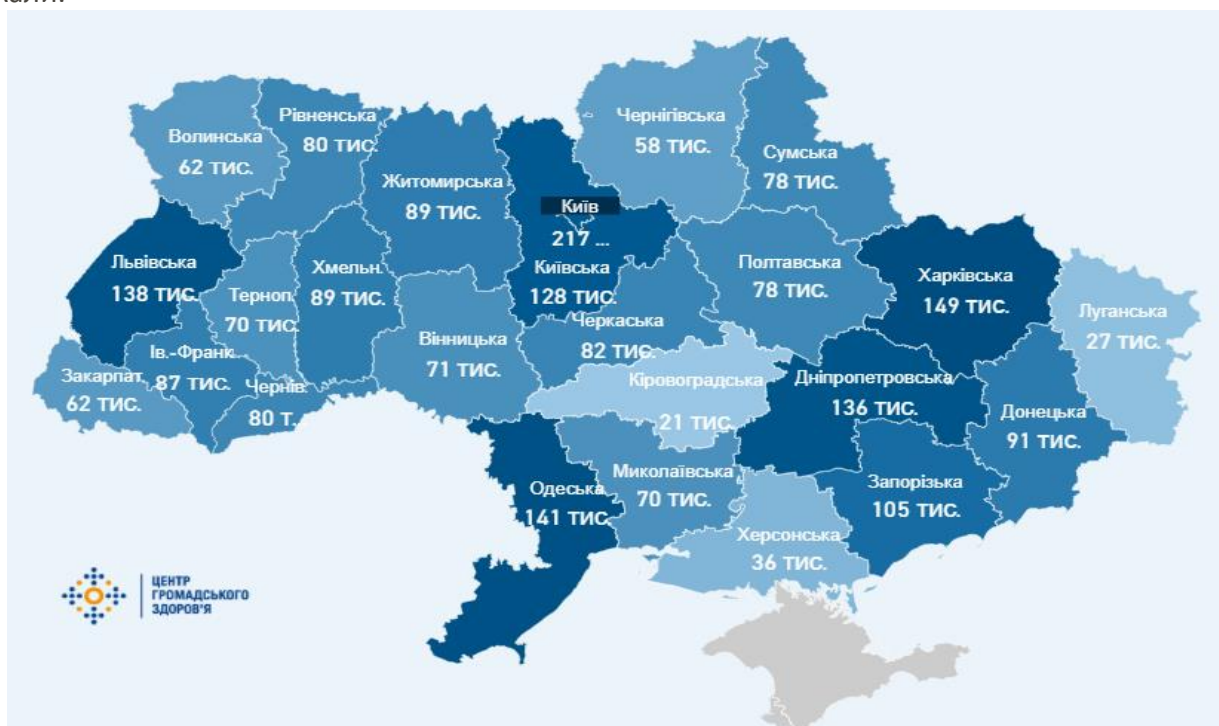
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 19 липня 2021 року у світі було зареєстровано **191 231 798** випадків захворювання на COVID-19 (більше 31,1 млн заражень — у США та Індії), зокрема **4 105 865** летальних, а **174 185 376** людей одужали. На території Європи зафіксовано **49 891 372** підтверджені випадки інфекції: лідирують Росія — 5 958 133 (померли 148 419), Франція — 5 867 730 (померли 111 472), Туреччина — 5 529 719 (померли 50 554).

За весь час пандемії та станом на ранок 19 липня 2021 року в Україні лабораторно підтверджено **2 244 677** випадків COVID-19, зокрема **52 731** летальний, а **2 181 385** пацієнтів одужали.



Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 року № 338-р (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України. Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 16 червня 2021 року № 611) карантинні обмеження продовжено до **31 серпня 2021 року**.

Станом на 19 липня 2021 року в усіх областях України зберігається зелений рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19. Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 19 липня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/31825-18_07_2021.pdf.

3 2 липня 2021 року набули чинності обмеження на в'їзд в Україну через штаб Delta з країн, де зараз відбувається спалах захворювань, спричинених ним. Для перетину державного кордону особам, які прибули з Індії, Великої Британії, Росії, Португалії чи перебували на їхній території не менше семи днів протягом останніх 14, слід пройти безпосередньо в пунктах пропуску (пунктах контролю) експрес-тестування на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2. Громадянам України, які не пройшли або мають позитивний результат експрес-тесту, треба буде встановлювати застосунок «Вдома».

Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо перетинання кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/peretinannya-derzhavnogo-kordonuadminmezhlilnii-zitknenniyav-umovah-karantinu/>.



Нові варіанти SARS-CoV-2, що спричиняють занепокоєння на глобальному рівні (VOC)

23 червня 2021 року Міністерство охорони здоров'я України повідомило про випадки коронавірусної хвороби, спричиненої новим штамом **Delta**. Раніше в Україні було підтверджено циркуляцію штамів **Alfa** і **Beta**.

Станом на 13 липня 2021 року 178 країн повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 123 країни — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 75 країн — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 111 країн — про **Delta** (уперше виявлений в Індії).

Постановою Кабінету Міністрів України **від 29 червня 2021 року № 677** впроваджено COVID-сертифікат. Це цифровий документ, який буде підтверджувати статус громадянина про вакцинацію, негативний результат ПЛР-тестів і статус, що людина одужала від COVID-19. COVID-сертифікати працюватимуть у «Дії», перевірити дійсність сертифікату можна за QR-кодом. Україна проводить переговори з країнами ЄС про взаємне визнання сертифікату міжнародним.

Пам'ятайте: найкращий спосіб захистити себе від COVID-19 — вакцинація.

Отримати інформацію про вакцинацію проти COVID-19 можна на офіційному сайті <https://vaccination.covid19.gov.ua> та у контакт-центрі за телефоном 0 800 60 20 19.

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



СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень зареєстровано 1 спалах вірусного гепатиту А та 1 спалах гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ВГ А	1	Харківська область, м. Харків	3	За даними епідрозслідування, всі захворілі особи (зокрема 1 дитина) є членами однієї родини та мешкають у м. Харків. Діагноз лабораторно підтверджено у всіх 3-х хворих. Лабораторно обстежено 1 контактну особу. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища (питної води). Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
ГКІ	1	Івано-Франківська область, Надвірнянський район, с. Татарів	13	За даними епідрозслідування, захворіли 13 осіб (зокрема 11 дітей), що відпочивали у закладі оздоровлення та відпочинку. Лабораторно обстежено 9 декретованих та 5 контактних осіб. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.



ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано випадки **ботулізму, отруєння дикорослими грибами та чадним газом:**

- 4 випадки ботулізму, внаслідок яких постраждали 4 дорослих:
 - Хмельницька обл. — 1 (ймовірна причина — риба в'ялена домашнього виробництва);
 - Кіровоградська обл. — 1 (ймовірна причина — риба копчена промислового виробництва);
 - м. Київ — 1 (ймовірна причина — риба копчена промислового виробництва);
 - Вінницька обл. — 1 (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва).

Протиботулінічну сироватку було введено хворим з Хмельницької, Кіровоградської, Вінницької областей.

- 1 випадок отруєння дикорослими грибами у Хмельницькій області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — гриби синяки).
- За даними інтернет-повідомлень зареєстровано випадок отруєння чадним газом у Закарпатській області (постраждали 4 дорослих, зокрема 1 помер).

ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Можливий випадок черевного тифу в м. Київ

14.07.2021 у м. Київ було зареєстровано можливий випадок черевного тифу в дитини 15 років, мешканки м. Київ.

27.06.2021 відчула сильний біль в ділянці живота. 29.06.2021 біль у животі та незначне підвищення температури тіла до 37,2° С. Після прийому знеболювального та жарознижувального препарату стан покращився, 30.06.2021 вилетіла до Єгипту на відпочинок, де перебувала з 1 по 11 липня та з приводу погіршення самопочуття перебувала у лікарні з 07.07.2021 по 11.07.2021. У клініці Єгипту було лабораторно виявлено антитіла до *Salmonella typhi*.

11.07.2021 прибула в м. Київ, де 12.07.2021 підвищилася температура тіла до 38,7 °С, посилився біль у животі, з'явилося блювання, того ж дня звернулася по медичну допомогу до сімейного лікаря, діагноз — гостра кишкова інфекція (ГКІ). 12.07.2021 хвору було госпіталізовано до Дитячої клінічної лікарні в інфекційне відділення, діагноз — «ГКІ», 15.07.2021 поставлено діагноз «черевний тиф?».

З епідеміологічного анамнезу з'ясовано, що хвора в Єгипті перебувала в готелі у м. Сафага. Харчувалася в ресторанах, для пиття використовували бутильовану воду. З 1 по 10 травня 2021 року мати дівчинки відпочивала у м. Дубаї. З початку червня і дотепер маму хворої дівчинки також турбує сильний біль в животі. По медичну допомогу не зверталася.

Епідеміологічне розслідування та лабораторні дослідження тривають.

Випадок правця у Львівській області

Захворіла дитина 7 років, яка 08.07.2021 отримала тяжкі травми та перебувала на лікуванні у травматологічному відділенні клініки м. Львів. 14.07.2021 поставлено діагноз «правець», переведено на лікування в реанімаційне відділення, введено протиправцевий імуноглобулін 6 000 МО. Дитина не отримала повного курсу необхідних щеплень роти правця відповідно до віку.



СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

31 грудня 2019 року Китай повідомив про випадки пневмонії невідомої етіології у м. Ухань, провінція Хубей.

9 січня 2020 року визначено збудника цього спалаху — новий коронавірус (SARS-CoV-2).

30 січня 2020 року ВООЗ визначила подію щодо випадків нової коронавірусної інфекції (COVID-19) як надзвичайну ситуацію в секторі громадського здоров'я міжнародного значення.

3 березня 2020 року в Україні зафіксовано перший випадок нової коронавірусної інфекції у м. Чернівці.

11 березня 2020 року гендиректор ВООЗ оголосив спалах COVID-19 глобальною пандемією.

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

30 квітня, 31 липня та 29 жовтня 2020 року ВООЗ на 3-му, 4-му та 5-му засіданнях Комітету з надзвичайних ситуацій з питань COVID-19 підтвердила, що пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією в секторі громадського здоров'я міжнародного значення.

3 11 травня 2020 року новою редакцією постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 (із змінами від 4 травня 2020 року № 343) дозволено роботу перукарень, літніх майданчиків закладів громадського харчування, відвідування парків, надання планової стоматологічної допомоги.

3 22 травня 2020 року відновлено роботу громадського, приміського та внутрішньообласного транспорту, готелів, але без функціонування ресторанів, також дозволено релігійні заходи, з 25 травня — роботу метрополітенів, але за умови використання масок та респіраторів; з 1 червня — роботу басейнів і спортзалів; відвідування освітніх занять у групах не більше 10 людей (наприклад, автошколи); відновлено рух залізничного транспорту і міжобласних перевезень автотранспортом.

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

Для всіх сфер, у яких дозволено діяльність у рамках адаптивного карантину, прописано тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів:

<https://moz.gov.ua/golovnijderzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 (із змінами від 13 жовтня 2020 року № 956), через інтенсивне зростання кількості хворих, до **31 грудня 2020 року** продовжено дію адаптивних карантинних заходів.

Від 17 серпня 2020 року рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 визначають за трьома показниками: завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я (> 50% п'ять днів поспіль), середня кількість тестувань (< 24 на 100 000 населення протягом останніх семи днів), показник захворюваності на COVID-19 за 14 днів на 100 000 населення (перевищує базовий рівень захворюваності), коефіцієнтом виявлення випадків інфікування COVID-19 (> 11%), показником зростання кількості випадків COVID-19 (> 10%) в адміністративно-територіальних одиницях. Державна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій раз на сім днів приймає рішення про запровадження на території регіону чи його окремих адміністративно-територіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки (жовтий, помаранчевий або червоний):

<https://covid19.gov.ua/karantynni-zakhody>.

Відповідно до Постанови Верховної Ради України від 19 жовтня 2020 року № 4228, з 2 листопада 2020 року МОЗ запустило всеукраїнський контакт-центр для протидії COVID-19, який працюватиме цілодобово за телефоном **0 800 602 019**. З **21 грудня 2020 року** МОЗ запровадило новий сервіс надання віддалених консультацій через Національний контакт-центр.



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

3 21 листопада 2020 року набув чинності Закон України від 6 листопада 2020 року № 1000ІХ «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)», яким передбачено накладення штрафу від 10 до 15 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян за неносіння під час карантину маски в громадських будинках, спорудах і транспорті (частина 2 статті 443), зокрема виготовлених самостійно.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України **від 9 грудня 2020 року** № 1236 у країні **з 8 січня 2021 року** діють посилені карантинні обмеження, які триватимуть до 24 січня 2021 року. Порівняно з локдауном у березні 2020 року, цього разу не зупиняли роботу транспорту і не закривали кордони.

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 карантинні обмеження продовжено **до 28 лютого 2021 року**. З 25 січня 2021 року Україна повернеться до заходів помаранчевої зони, які діяли до запровадження посиленого карантину.

Постановою Кабінету Міністрів України **від 5 січня 2021 року** № 1 урегульовано процедуру розслідування випадків смерті медпрацівників, які надають допомогу пацієнтам з COVID-19, внаслідок захворювання на цю недугу протягом дії карантину і трьох місяців з дати його скасування. Розслідування здійснюватиме комісія установи охорони здоров'я, де працював потерпілий медичний працівник, без залучення співробітників Державної інспекції праці та Фонду соціального страхування, термін розслідування зменшено до 5 днів.

Державна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій на позачерговому засіданні **29 січня 2021 року** затвердила План заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 на 2021 рік, та Календарний план вакцинації, що стартує в Україні у **лютому 2021 року**.

Національна служба здоров'я України укладає договори із чітко визначеними медзакладами, які відповідають усім вимогам для вакцинації від COVID-19, та сплачує їм за надані послуги. Це передбачено у Програмі медичних гарантій на 2021 рік окремим пакетом вакцинації від COVID-19 відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від **15 грудня 2021 року** № 120.

Указом Президента України **від 3 квітня 2021 року** № 139/2021 схвалено рішення Ради національної безпеки і оборони України від 2 квітня 2021 року «Щодо Національного плану вакцинопрофілактики гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, до кінця 2021 року».

Постановою Кабінету Міністрів України від 29 червня 2021 року № 677 впроваджено COVID-сертифікат. Це цифровий документ, який буде підтверджувати статус громадянина про вакцинацію, негативний результат ПЛР-тестів і статус, що людина одужала від COVID-19.

Більше про вакцинацію проти COVID-19 — на офіційному сайті <https://vaccination.covid19.gov.ua> і в контакт-центрі за телефоном **0 800 60 20 19**.

З 24 лютого 2021 року Україна перейшла до заходів адаптивного карантину з упровадженням рівнів епідеміологічної небезпеки (зелений, жовтий, помаранчевий і червоний), які визначатимуть на підставі 6 критеріїв: захворюваність на грип і ГРВІ (перевищує епідемічний поріг), завантаженість ліжок з киснем (> 65%), динаміка госпіталізацій за тиждень (> 50%), кількість госпіталізацій протягом останніх 7 днів на 100 000 населення (> 60), кількість тестувань методом ПЛР та з визначення антигену SARS-CoV-2 протягом останніх 7 днів на 100 000 населення (< 300), коефіцієнт виявлення випадків інфікування COVID-19 (> 20%). Жовтий рівень епіднебезпеки діє як базовий для всієї країни.



Постановою Кабінету Міністрів України **від 2 червня 2021 № 583** (зміни до Постанови від 9 грудня 2020 № 1236) змінено критерії визначення зеленого рівня епідемічної небезпеки: кількість виявлених нових випадків інфікування COVID-19 на 100 000 населення (> 75 за останні 14 днів); коефіцієнт виявлення випадків інфікування COVID-19 (методом ПЛР та експрес-тесту на антиген — > 4%); кількість тестувань методом ПЛР та експрес-тесту на антиген SARS-CoV-2 (< 300 на 100 000 населення за останні 7 днів); на всій території України відсутні регіони з червоним рівнем епідемічної небезпеки.

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами **від 16 червня 2021 року № 611**) карантинні обмеження продовжено до **31 серпня 2021 року**.

Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 19 липня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/31825-18_07_2021.pdf. Станом на 19 липня 2021 року в усіх областях України зберігається зелений рівень епідемічної поширенням небезпеки поширення COVID-19, що відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України **від 16 червня 2021 року № 611** передбачає не обов'язкове дотримання маскового режиму за умови наявності: негативного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР або експрес-тесту на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2, або документу, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації від COVID-19.

Отримати інформацію про вакцинацію проти COVID-19 можна на офіційному сайті <https://vaccination.covid19.gov.ua> і в контакт-центрі за телефоном 0 800 60 20 19.

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

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

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами **від 5 січня 2021 року № 9**) внесено зміни в правила перетину контрольних пунктів в'їзду в Україну й виїзду з неї особами, які повернулися з непідконтрольних Україні територій Луганської, Донецької областей та Криму. Відтак припинити самоізоляцію після перетинання КПВВ дозволено після негативного результату експрес-тесту на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2.

Громадяни, які прямують з тимчасово окупованої території України, проходять температурний скринінг. Обов'язковою умовою залишається перебування в КПВВ у захисній масці (респіраторі) та дотримання соціальної дистанції з урахуванням нанесених розміток. Також для пропуску на контрольовану територію громадяни повинні дати згоду на заходи обов'язкової самоізоляції з використанням єдиного електронного сервісу «Вдома» чи обсервації. А іноземцям під час перетину лінії розмежування необхідно мати поліс страхування.

З 24 березня 2021 року відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 22 березня 2021 року № 230 (зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 № 1236) змінено правила перетину кордону — відтепер іноземці під час в'їзду в Україну повинні мати при собі негативний ПЛР-тест, зроблений не більш як за 72 години до перетину кордону; українці (які повертаються в Україну) — за 48 годин, для звільнення від самоізоляції чи обсервації.

Постановою Кабінету Міністрів України **від 2 червня 2021 № 583** внесено зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 № 1236, які набувають чинності **9 червня 2021 року**,

щодо змін порядку в'їзду в Україну під час карантину COVID-19: потрібно мати поліс страхування, документ, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації від COVID-19 вакцинами, включеними ВООЗ до переліку дозволених; або експрес-тест на визначення антигену коронавірусу SARS-CoV-2 (RAT), що зроблений не більш як за 72 години до в'їзду; або негативний результат тесту на COVID-19 методом ПЛР (не більш ніж за 72 години до в'їзду).



За зеленого рівня епідемічної небезпеки відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 16 червня 2021 року № 611 в Україні перетин державного кордону з будь-яких країн є безперешкодним для громадян України або іноземців з посвідкою про постійне проживання. Так само безперешкодно громадяни України можуть перетинати КПВВ.

3 2 липня 2021 року набувають чинності обмеження на в'їзд в Україну через штаб Delta з країн, де зараз відбувається спалах захворювань, спричинених ним. Для перетину державного кордону особам, які прибули з Індії, Великої Британії, Росії, Португалії чи перебували на їхній території не менше семи днів протягом останніх 14, слід пройти безпосередньо в пунктах пропуску (пунктах контролю) експрес-тестування на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2.

Іноземцям (крім тих, хто має посвідку про постійне проживання в Україні) та особам без громадянства старше 12 років у разі позитивного результату або відмови від тестування прикордонник відмовляє у перетині державного кордону в порядку, визначеному статтею 14 Закону України «Про прикордонний контроль». **Громадяни України**, іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України (крім тих, хто молодше 12 років), у разі позитивного результату підлягають обов'язковій самоізоляції чи обсервації зі встановленням застосунку «Вдома». Список країн переглядатимуть і оновлюватимуть залежно від епідемічної ситуації.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено **2 244 677** випадків COVID-19 (показник на 100 000 населення — **5 893,8**), зокрема **52 731** летальний випадок (показник летальності — 2,3%). У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком від 30 до 69 років (75,0%).

В Україні рівень захворюваності (кількість виявлених нових випадків інфікування COVID-19 на 100 000 населення за останні 14 днів) становить 18,07 випадків на 100 тис. населення за визначеного показника зеленого рівня 75 на 100 000 населення.

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик розповсюдження нового коронавірусу (SARS-CoV-2) дуже високий на глобальному рівні, зокрема і для країн Європи. Оцінка ECDC щодо нових штамів SARS-CoV-2 — у розділі TESSy.

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

- 18 липня 2021 року Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) доставив в Україну 2 000 040 доз мРНК-вакцини від COVID-19 виробництва американської компанії Moderna. Ця партія вакцин надається урядом США через глобальний фонд COVAX, мета якого — забезпечити усім країнам, незалежно від рівня доходу, рівний доступ до вакцин проти COVID-19.
- 5-9 липня 2021 року проведено чотири дводенні тренінги для близько 100 викладачів медичних університетів за підтримки експертів ВООЗ, МОЗ, ЦГЗ, Національної служби здоров'я України, Національної технічної групи експертів з питань імунoproфілактики та Державного експертного центру МОЗ України. Тренінг допоможе зміцнити знання та навички студентів-медиків із вакцинації від COVID-19 та в цілому з питань безпеки імунізації.
- 1 липня 2021 року Мінцифри спільно з МОЗ, НСЗУ, МЗС та ДПСУ запустили бета-тестування COVID-сертифікатів. Долучитися можуть люди, які вже отримали 2 дози вакцини від COVID-19 на території України. Уже близько 10 000 користувачів зареєструвалися. Стати бета-тестувальником можна за посиланням: <https://team.diia.gov.ua>. COVID-сертифікати працюватимуть, як і інші документи в «Дії». Перевірити, чи дійсний сертифікат, можна буде за QR-кодом.
- 23 червня 2021 року розпочався 4-й етап вакцинації від COVID-19, на якому щеплять людей віком 60+, ув'язнених та осіб із хронічними захворюваннями.
- 12–13 червня 2021 року в 50 центрах масової вакцинації у 16 регіонах України проти COVID-19 щепили 31 305 людей. У центрах вакцинують громадян, які записалися до списку очікування в застосунку, через сайт «Дія» або контакт-центр МОЗ.



• Із червня по серпень в Україні діятиме перехідна модель впровадження е-лікарняних — медичні заклади поступово переходитимуть на формування електронних медичних висновків про тимчасову непрацездатність. А з **1 вересня 2021 року** всі медичні заклади мають формувати е-лікарняні.

• 5–6 червня 2021 року в 14 центрах масової вакцинації у містах України щепили 15 025 людей. Щеплення здійснювали вакциною CoronaVac, виробленою компанією Sinovac, силами 79 мобільних бригад.

• 1 червня 2021 року ВООЗ схвалила вакцину CoronaVac виробництва Sinovac Biotech для екстреного застосування, зокрема підтвердила відповідність її міжнародним стандартам безпечності, ефективності та якості.

• 29 травня 2021 року в Україні відкрилися перші центри масової вакцинації населення проти COVID-19 у трьох пілотних містах: у Києві на базі Міжнародного виставкового центру, у Львові на базі стадіону «Арена Львів» та в Одесі на базі стадіону Одеської юридичної академії. Центри працюватимуть у вихідні дні.

• 3 22 березня 2021 року розпочався другий етап вакцинації проти COVID-19: щепитимуть медичних працівників та інший персонал закладів охорони здоров'я, літніх людей віком від 80 років і працівників соціальної сфери. Вакцинацію здійснюють у пунктах щеплення (1 201) і за допомогою мобільних бригад вакциною Covishield/AstraZeneca індійського Інституту сироватки крові. Достовірну інформацію про вакцинацію проти COVID-19 отримуйте на сайті

<https://vaccination.covid19.gov.ua>.

• Із 25 січня 2021 року впроваджено цифровий метод подавання форм № 058/о та 060/о (екстрених повідомлень про підозри й випадки COVID-19). Здійснено державну реєстрацію наказу МОЗ від 30.11.2020 № 2764 «Деякі питання епідеміологічного нагляду (спостереження) за поширенням на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»: <https://ehealth.gov.ua/2021/01/25/tsyfrovizatsiya-formy-058-o-ekstrene-povidomlennya-pro-covid-19/>.

• Набув чинності наказ МОЗ від 30.07.2020 № 1726 «Про затвердження Порядку ведення обліку, звітності та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами та Переліку інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації»:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1332-20>.

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

• Офіційна інформація про коронавірусну хворобу в Україні:

- <https://moz.gov.ua/koronavirus-2019-ncov>;
- <https://covid19.phc.org.ua/>;
- <https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/>;
- <https://vaccination.covid19.gov.ua/>.



ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 19 липня 2021 року

Статистика ВООЗ враховує тільки офіційно підтверджені відомості про випадки зараження і смерті, надані державами.

Минулого тижня кількість нових випадків та смертей від наслідків COVID-19 збільшилась (на 10% та 3% відповідно).

Минулого тижня всі регіони повідомили про збільшення кількості нових випадків, крім Америки. Про різке зростання захворюваності (на 20% та 25% відповідно) повідомили країни Європи та Східного Середземномор'я.

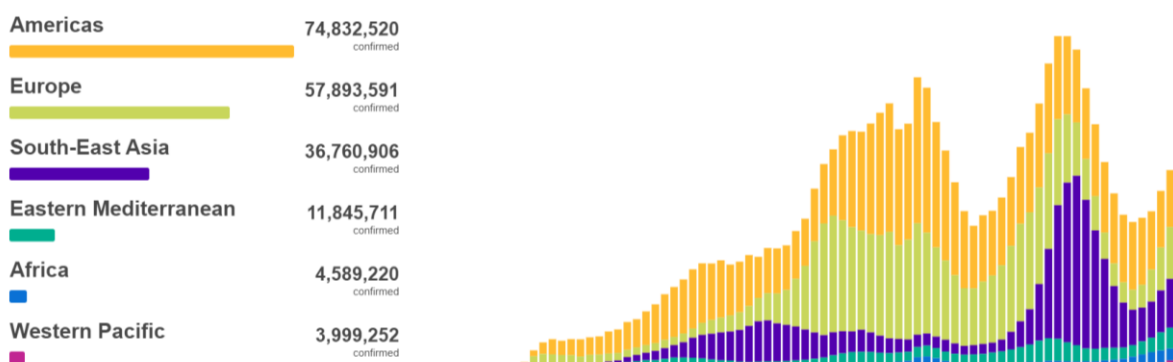
Всі регіони, за винятком країн Америки, повідомили про збільшення кількості смертей за останній тиждень. Про різке зростання кількості смертей (на 50%) порівняно з попереднім тижнем повідомили країни Африки.

Це зумовлено зростанням поширеності у світі штаму Дельта. На сьогодні цей штам вірусу вже виявили в 111 країнах. Очікується, що він стане домінуючим штамом COVID-19.

Найбільшу кількість нових випадків за останні сім днів зареєстровано в Бразилії, Росії, Туреччині.

Станом на 19 липня 2021 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано **191 231 798** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **4 105 865** летальних.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 34 963 907 (померли 624 746), Індії — 31 144 229 (померли 414 141), Бразилії — 19 376 574 (померли 542 262), Росії — 5 982 766 (померли 149 138), Франції — 5 867 730 (померли 111 472).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 19.07.2021

Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я та продовжує нести дуже високі ризики для світу — це підтверджено 14 липня 2021 року на 8-му засіданні Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та міжнародних медико-санітарних правил (2005). Відсутність доступу до вакцин робить більшу частину населення світу сприйнятливими до інфікування варіантами SARS-CoV-2. Генеральний директор ВООЗ Тедрос Адханом Гебреєсус закликав до масового охоплення вакцинацією: до вересня — щонайменше



10% населення кожної країни, до кінця цього року — щонайменше 40%, до середини наступного року — щонайменше 70% (<https://www.who.int/director-general/speeches/detail>).

Оновлення інформації про «варіанти, що становлять інтерес» (VOI) та «варіанти, що спричиняють занепокоєння на глобальному рівні» (VOC) у Щотижневому епідеміологічному звіті ВООЗ: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---13-july-2021>.

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

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 16 липня 2021 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (зادля охорони громадського здоров'я) державами-учасницями додаткових заходів, які значно заважають міжнародним перевезенням (відмова у в'їзді або виїзді міжнародних пасажирів, багажу, вантажів, контейнерів, транспортних засобів, товарів або затримка їх більш ніж на 24 години), вони зобов'язані подати ВООЗ обґрунтування протягом 48 годин після початку реалізації таких заходів.

Станом на 16 липня 2021 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не зросла (194 зі 196). Розподіл за регіонами ВООЗ: AFR — 47; AMR — 33 (плюс одна заморська територія США у WPR); EMR — 21; EUR — 55; SEAR — 11; WPR — 27.

З моменту повідомлення про нові штами SARS-CoV-2 (Велика Британія, Південно-Африканська Республіка, Бразилія, Індія) понад 160 країн із 6 регіонів запровадили короткострокові заходи, пов'язані з подорожами. Переважна більшість країн застосовує тестування та ізоляцію замість закриття кордону, щоб стримати поширення варіантів SARS-CoV-2. Оскільки держави-учасниці не завжди зазначають, що додаткові заходи стосуються нових штамів, усі оновлення тепер включено до загальних таблиць.

5 лютого 2021 року ВООЗ опублікувала [тимчасову позицію](#): міркування щодо підтвердження вакцинації проти COVID-19 для міжнародних мандрівників. Три країни як умову в'їзду вимагають вакцинацію, що суперечить тимчасовим рекомендаціям: Джибуті, Сент-Кіттс і Невіс, Мальта.

Станом на 16 липня 2021 року 35 держав-учасниць надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	—	0/47
AMR	Сент-Вінсент і Гренадини, Перу	2/33
EMR	Йорданія, Марокко, Ліван, Оман, Палестина	5/21
EUR	Австрія, Велика Британія, Греція, Данія, Ірландія, Іспанія, Італія, Кіпр, Латвія, Литва, Люксембург, Мальта, Монако, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Португалія, Росія, Словаччина, Словенія, Чехія, Швеція	22/55
SEAR	Бангладеш, Шрі-Ланка	2/11
WPR	В'єтнам, Китай, Нова Зеландія, Сінгапур	4/27



Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

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

3

Щодо спалаху недіагностованого захворювання серед людей, гострий шлунково-кишковий синдром у Ефіопії

7 червня 2021 року Ефіопія повідомила ВООЗ про спалах недіагностованого захворювання серед людей, потенційно пов'язаного зі споживанням сирого верблюжого м'яса.

У період з 8 травня по 12 червня 2021 року надійшли повідомлення про значну кількість випадків захворювання та смерті верблюдів. За той самий період було зареєстровано 198 випадків захворювання людей. Усі випадки мали історію споживання м'яса хворих верблюдів, які були забиті. У більшості випадків люди скаржилися на блювання, діарею, лихоманку, біль у животі. Одужання без лікування, летальних випадків не зареєстровано.

Шість зразків крові людини дали негативний результат на гарячку Рифт Валлі в Ефіопському інституті громадського здоров'я. Крім того, було зібрано 115 мазків зі слизових носа від уражених верблюдів, які були надіслані в Національний ветеринарний інститут (NVI) і Національний центр діагностики і дослідження здоров'я тварин (NAHDIC) для подальшого тестування на сибірку, гарячку Рифт Валлі, MERS-CoV.

Завершено три етапи розслідувань.

Оцінка ВООЗ

Ризик поширення захворювання серед людей високий на національному рівні через переміщення кочового населення між прилеглими регіонами країни. Існує також активний транскордонний продаж верблюдів та іншої худоби між частинами Ефіопії, а також транснаціональний — у Сомалі та Кенію.

Крім того, хоч серед людей не було летальних випадків, масштаби спалаху серед верблюдів є несподіваними, це становить значну втрату засобів до існування для місцевого населення.

Етіологія залишається недіагностованою, джерело спалаху не виявлено, слід очікувати подальших випадків захворювання серед людей та верблюдів.

Система охорони здоров'я на рівні місцевих громад неоптимальна: недостатня медична освіта, обмежений доступ до медичних послуг, відсутність довіри до медичних працівників, що створює додатковий ризик для населення. У постраждалих регіонах також є внутрішньо переміщені особи, для яких обмежено доступ до чистої води, гігієни та санітарії.

Ризик на глобальному рівні низький.

Рекомендації ВООЗ

У різних частинах Ефіопії є велика кількість верблюдів. З 1995 року почалися епізоди загибелі верблюдів, які були пов'язані із сибіркою і трипаносомозом. Останній спалах було зареєстровано у 2006 році (збільшення кількості абортів з раптовою смертю). Однак підтвердження діагнозу не було.

У той самий період спостерігали випадки захворювання людей із легкою температурою, діареєю та блюванням. Захворювання людей були наслідком споживання чи обробки туш інфікованої худоби, контакту із зараженими продуктами тваринництва (м'ясо або кістки), споживання сирової чи недовареної крові тварин або



непастеризованого молока. На жаль, дослідження з метою пошуку джерела забруднення та збудника не було.

Популяції тварин та людей залишаються під загрозою зараження недіагностованою хворобою, оскільки збудника захворювання не було ідентифіковано для визначення стратегій реагування та усунення основних причин. Фактор ризику в теперішньому спалаху — це споживання сирого м'яса хворих верблюдів.

ВООЗ брала активну участь в епідеміологічних розслідуваннях і продовжує стежити за епідемічною ситуацією.

ВООЗ не рекомендує будь-яких обмежень на подорожі чи торгівлю з Ефіопією на підставі наявної інформації.

Мультисекторальний підхід до «єдиного здоров'я»: Тристоронній посібник щодо боротьби із зоонозними інфекціями у країнах:

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1236638/retrieve>.



ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19) у світі та Європі, станом на 15 липня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 15 липня 2021 року повідомлено про **187 509 874** випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **4 043 003** летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 5 961 610 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (2 195 599), Марокко (542 462), Туніс (502 923), Єгипет (283 102) і Ефіопія (277 071).

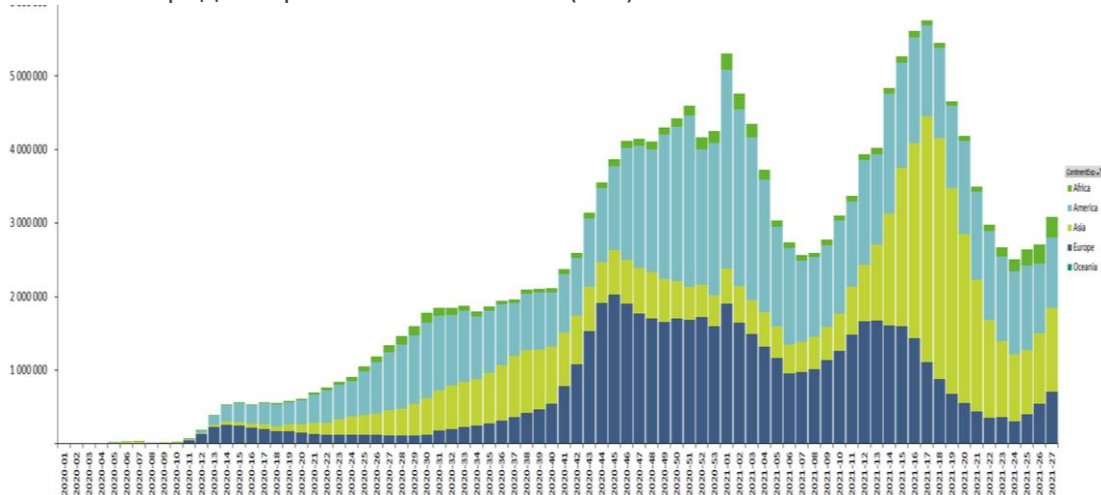
Азія: 51 198 820 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (30 874 376), Іран (3 355 786), Індонезія (2 527 203), Філіппіни (1 473 025) та Ірак (1 429 362).

Америка: 74 299 121 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (33 855 974), Бразилія (19 106 971), Аргентина (4 666 874), Колумбія (4 530 610) і Мексика (2 593 574).

Європа: 55 959 078 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Франція (5 812 639), Росія (5 880 473), Туреччина (5 476 294), Велика Британія (5 121 245) і Італія (4 272 776).

Океанія: 90 540 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (31 103), Французька Полінезія (19 026), Папуа Нова Гвінея (17 367), Фіджі (11 385) і Гуам (8 454).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 151 913 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (64 289), Туніс (16 494), Єгипет (16 396), Марокко (9 369) та Ефіопія (4 343).

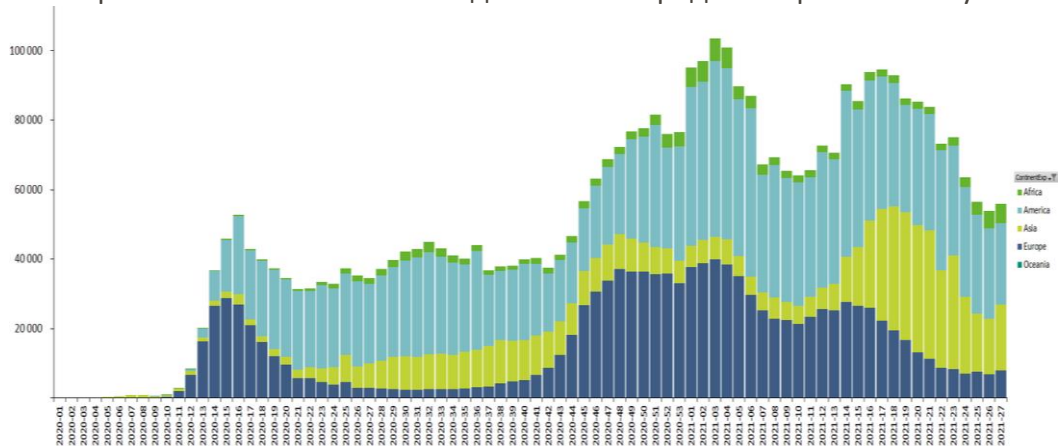
Азія: 758 840 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (408 764), Іран (85 694), Індонезія (66 464), Філіппіни (25 921) і Пакистан (22 597).

Америка: 1 949 981 летальний випадок; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (607 163), Бразилія (534 233), Мексика (235 058), Перу (194 488) і Колумбія (113 335).

Європа: 1 180 795 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (143 712), Велика Британія (128 425), Італія (127 775), Франція (111 354) і Німеччина (91 233).

Океанія: 1 468 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (911), Папуа Нова Гвінея (179), Французька Полінезія (144), Гуам (141) і Фіджі (58).

Інше: зафіксовано 6 летальних випадків на міжнародних перевезеннях у Японії.

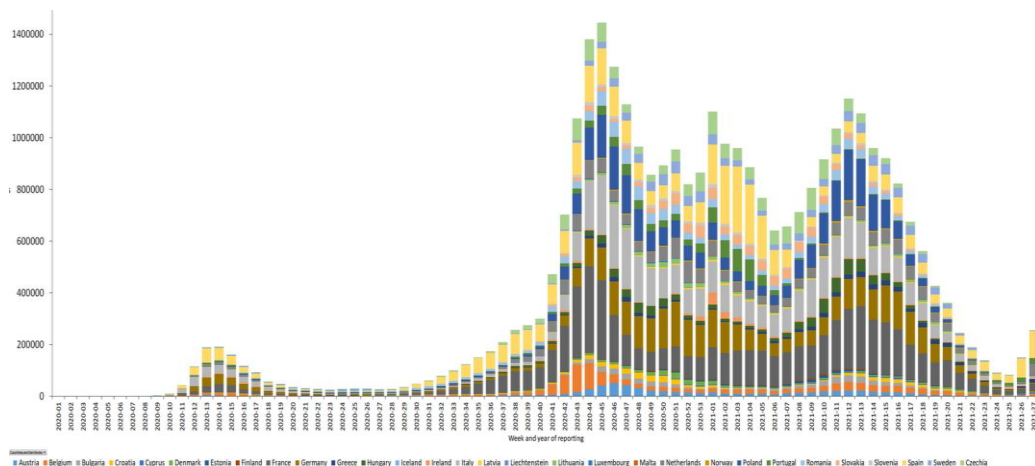


Станом на 15 липня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зареєстровано 33 527 660 випадків захворювання на COVID-19: Франція (5 812 639), Італія (4 272 776), Іспанія (3 971 124), Німеччина (3 736 489), Польща (2 880 865), Нідерланди (1 734 645), Чехія (1 669 496), Бельгія (1 097 426), Швеція (1 092 768), Румунія (1 081 275), Португалія (909 756), Угорщина (808 539), Словаччина (778 795), Австрія (647 292), Греція (438 809), Болгарія (422 462), Хорватія (360 841), Данія (300 071), Литва (279 302), Ірландія (277 892), Словенія (257 959), Латвія (137 899), Норвегія (133 195), Естонія (131 508), Фінляндія (98 082), Кіпр (84 272), Люксембург (72 010), Мальта (31 240), Ісландія (6 675) і Ліхтенштейн (3 058).

Станом на 15 липня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зафіксовано 742 049 летальних випадків внаслідок захворювання на COVID-19: Італія (127 775), Франція (111 354), Німеччина (91 233), Іспанія (81 020), Польща (75 160), Румунія (34 219), Чехія (30 331), Угорщина (30 007), Бельгія (25 205), Болгарія (18 140), Нідерланди (17 744), Португалія (17 164), Швеція (14 645), Греція (12 792), Словаччина (12 521), Австрія (10 512), Хорватія (8 229), Ірландія (5 006), Словенія (4 765), Литва (4 401), Данія (2 539), Латвія (2 537), Естонія (1 270), Фінляндія (976), Люксембург (819), Норвегія (796), Мальта (420), Кіпр (380), Ліхтенштейн (59) і Ісландія (30).

Серед європейських країн станом на 15 липня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 5 880 473 (померли 143 712), Франції — 5 812 639 (померли 111 354), Туреччині — 5 476 294 (померли 50 554), Великій Британії — 5 121 245 (померли 128 425), Італії — 4 272 776 (померли 127 775).





Оцінка ECDC

У ЄС/ЄЕЗ 70% нових інфекцій SARS-CoV-2 будуть спричинені варіантом Delta до початку серпня і 90% — до кінця серпня. Оцінка враховує перевагу передавання штаму Delta і зроблена на основі предиктивного моделювання.

Оцінка ризику, пов'язаного з пандемією COVID-19, розподілена за чотири групи населення: загальне вакциноване та невакциноване; вразливе вакциноване та невакциноване. Вакцинована група має нижчу ймовірність інфекції, менший вплив вірусу, ніж невакциновані та вразливе населення.

Країни ЄС/ЄЕЗ мають різні ступені ризику, пов'язані із SARS-CoV-2/COVID-19. ECDC розподіляє епідемічну ситуацію в країнах ЄС/ЄЕЗ на чотири категорії залежно від рівня небезпеки (низький, середній, високий, дуже високий).

У країнах, де епідемічна ситуація має низький рівень небезпеки, передавання вірусу зменшується, що призводить до низьких показників реєстрації випадків захворювання. Через велику частку уразливого населення, вакцинованого хоча б однієї дозою, дуже низькі показники реєстрації випадків серед літніх людей. У цих країнах ризик, пов'язаний з пандемією COVID-19, оцінюють як низький для населення загалом (як вакцинованого, так і невакцинованого) та вакцинованого вразливого населення; для нещепленого вразливого населення існує ризик від помірного до високого.

У країнах, віднесених до категорії помірної небезпеки, поширення SARS-CoV-2 збільшується внаслідок домінування варіанта з високим ступенем передавання. Високі показники реєстрації випадків спостерігають серед населення загалом. У цих країнах ризик, пов'язаний з пандемією COVID-19, варіюється від низького для вакцинованого населення в цілому до високого і дуже високого для невакцинованого вразливого населення.

Країни, віднесені до категорії таких, що спричиняють серйозну стурбованість, відчувають стрімке поширення SARS-CoV-2 серед населення загалом і серед вразливих осіб. Ужиті заходи мають обмежений ефект або їх дотримання може бути не оптимальним, їх недостатньо для зниження поширення вірусу або контролю його впливу. Охоплення вакцинацією населення в цілому і, зокрема, серед уразливих верств низьке. У цих країнах ризик, пов'язаний з пандемією COVID-19, варіюється від низького до помірного для вакцинованого населення загалом до дуже високого для невакцинованого вразливого населення.

Порівняно з попередньою оцінкою рівні ризику знизилися. Проте у країнах з будь-яким сценарієм, хоч масові заходи, як-от Чемпіонат Європи з футболу, і відбуватимуться за наявності ефективних заходів, ризик місцевого та загальноєвропейського передавання SARS-CoV-2, зокрема поширення варіантів, що спричиняють занепокоєння, буде збільшуватися.



Швидка вакцинація всіх груп населення, зокрема пріоритетних, з дотриманням соціальних заходів необхідна для зменшення поширення SARS-CoV-2.

Рекомендації ECDC

- Слід прискорити темпи вакцинації населення в цілому. Зусилля щодо забезпечення більш справедливому доступу до вакцинації у всьому світі можуть знизити ризик появи нових варіантів.
- Ефективні заходи під час подорожей можуть вплинути на занесення і подальше передавання нових варіантів вірусу або на повторне занесення будь-якої форми вірусу, якщо місцеві рівні передавання низькі. Заходи стосовно поїздок, зокрема вимога щодо надання доказів негативного результату тесту перед поїздом чи після прибуття і карантин для прибулих осіб, можуть бути адаптовані з урахуванням статусу вакцинації та циркуляції VOC і мають бути скоординовані на міжнародному рівні.
- Стратегії тестування на SARS-CoV-2 повинні бути гнучкими і швидко адаптуватися до змін залежно від місцевої епідеміології, динаміки захворюваності та ресурсів.
- Продовжувати впроваджувати ефективні стратегії зниження інфікування, спрямовані на зниження передавання варіантів SARS-CoV-2 серед населення: заохочення фізичного дистанціювання; пропаганда гігієни рук та респіраторного етикету; консультації з використання масок для обличчя; карантин для контактів, ізоляція випадків; інфекційний контроль у закладах охорони здоров'я та соціальної допомоги і тривалого догляду.
- Рішення щодо впровадження превентивних і пом'якшувальних заходів під час масових зібрань, таких як Євро-2020/2021, необхідно приймати на підставі моніторингу епідеміологічної ситуації та з використанням скоординованого міжсекторального підходу.
- Стратегії інформування про ризики мають підкреслювати той факт, що пандемія COVID-19 ще не закінчилася. Люди повинні бути поінформовані про необхідність дотримання соціальних заходів і важливість повного охоплення вакцинацією як ефективного методу захисту від інфекції.

Оновлена інформація з оцінкою ризиків поширення нових варіантів SARS-CoV-2 на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

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

2

Оновлення інформації щодо випадків гарячки Західного Нілу у світі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу станом на 15 липня 2021 року держави — члени ЄС/ЄЕЗ повідомили про 1 випадок ГЗН у людей в Італії, зокрема летальних випадків не зареєстровано. Сусідні з ЄС країни не повідомляли про випадки зараження людей.

У цьому сезоні про спалах зараження вірусом Західного Нілу серед коней повідомляла Іспанія, серед птахів — повідомлень не було.

Оцінка ECDC

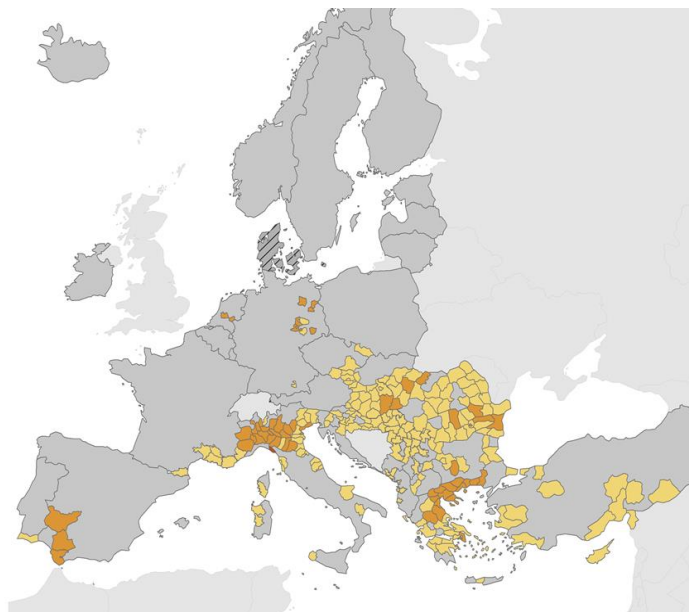
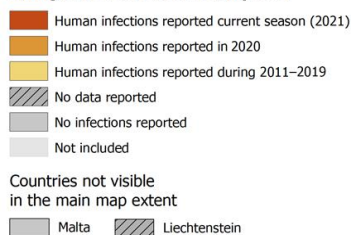
Випадки гарячки Західного Нілу в попередні роки були зареєстровані в державах — членах ЄС із постійною реєстрацією. Поширення інфекції серед людей охоплює країни ЄС/ЄЕЗ та сусідні з ЄС країни, тоді як спалахи серед коней та птахів охоплюють лише країни ЄС/ЄЕЗ.

Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує мапи поширення хвороби разом із щотижневим епідеміологічним звітом:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>.



Distribution of human West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions in the EU/EEA and EU-neighbouring countries during 2011–2021 as of 15 July 2021



3

Щодо спалаху чуми у Демократичній Республіці Конго

Чума є ендемічним захворюванням в ДРК, раніше в провінції Ітурі було зареєстровано випадки бубонної та легеневої чуми.

Нинішній спалах бубонної та легеневої чуми розпочався в зоні охорони здоров'я м. Фатакі, розташованій в провінції Ітурі, що межує з Угандою.

Станом на 16 липня 2021 року в семи зонах охорони здоров'я провінції Ітурі зареєстровано 117 випадків підозри на чуму, зокрема 13 летальних випадків (CFR 11,1%). З цих випадків у період з 22 квітня по 28 травня 2021 року 28 випадків підозри на легеневу форму чуми (12 смертей; CFR 44%).

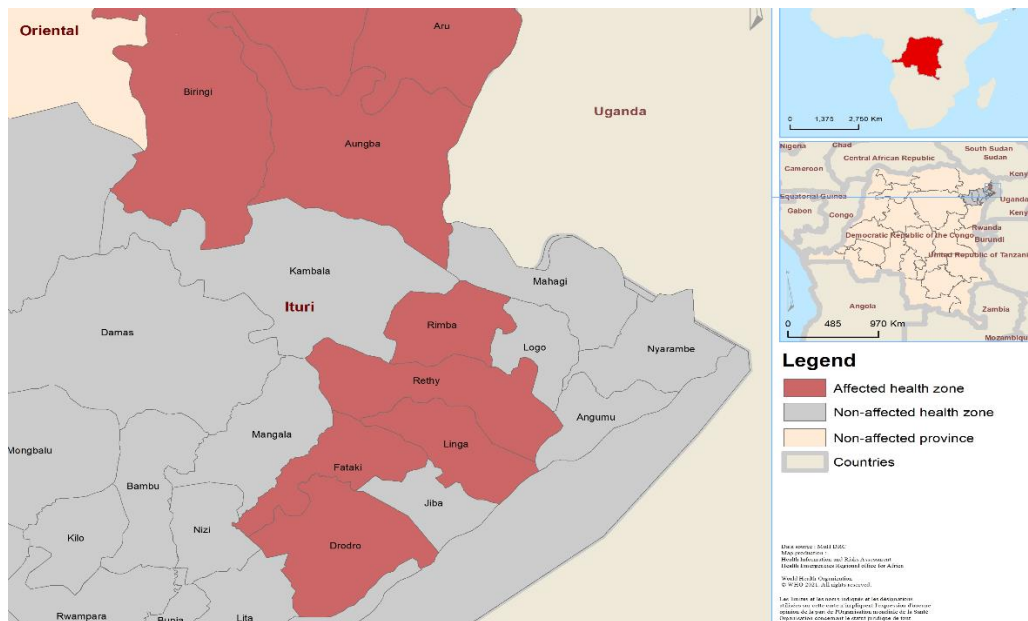
У першій половині 2020 року провінція Ітурі повідомила про 70 випадків підозри на чуму, зокрема 16 летальних. У 2013–2020 роках в середньому повідомляли про 114 випадків на рік.

Оцінка ECDC

На перебіг чуми в провінції Ітурі помітно впливають сезон дощів, збирання врожаю та наявність гризунів. Хоча наявність випадків чуми не є несподіванкою, необхідно контролювати потенційне поширення, особливо легеневої форми.

Досі не було підтверджено жодного випадку чуми за межами ДРК. Масові переміщення населення контролюють на кордоні з міркувань безпеки через пандемію COVID-19.





Не можна виключати небезпеки міжнародного поширення, однак воно буде обмежене північною частиною Уганди, озеро Альберт є природним бар'єром, який може перешкоджати переміщенню населення. Крім того, транскордонні заходи проти COVID-19 можуть обмежити транскордонні поїздки та посилити виявлення симптоматичних випадків захворювання. Ризик для громадян ЄС/ЄЕЗ низький.

ECDC здійснює моніторинг епідемічної ситуації з чуми у всьому світі:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342715/OEW28-0511072021.pdf>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://ecdc.europa.eu/en).

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

