



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

31 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(2–8 СЕРПНЯ)



phc.org.ua



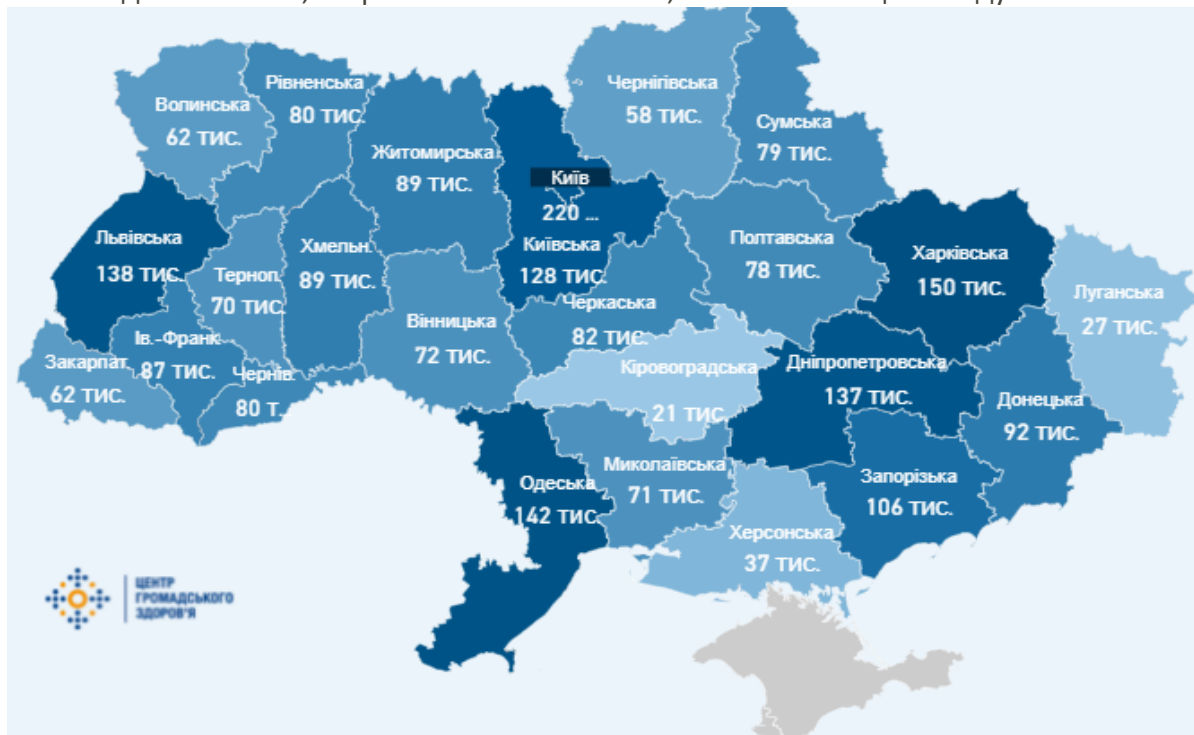
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 9 серпня 2021 року у світі було зареєстровано **203 597 634** випадки захворювання на COVID-19 (більше 36,5 млн заражень — у США та понад 31,9 млн — у Індії), зокрема **4 310 936** летальних, а **182 908 204** людини одужали. На території Європи зафіксовано **52 571 855** підтверджених випадків інфекції: лідирують Росія — 6 469 910 (померли 165 650), Франція — 6 305 158 (померли 112 220), Велика Британія — 6 069 362 (померли 130 320).

За весь час пандемії та станом на ранок 9 серпня 2021 року в Україні лабораторно підтверджено **2 259 451** випадок COVID-19, зокрема **53 100** летальних, а **2 191 202** пацієнти 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 8 серпня 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 8 серпня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/32231-07_08_2021.pdf.

З 5 серпня 2021 року набули чинності нові правила перетину кордону України, відповідно до змін від 28 липня 2021 року № 767 до Постанови № 1236, через штаб Delta: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanovi-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i280721-787>.

Іноземці (крім осіб до 18 років та інших категорій іноземців, визначених постановою) та громадяни України у разі відсутності документа, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації від COVID-19 вакцинами, включеними ВООЗ до переліку дозволених, мають встановити застосунок «Вдома» та беруть на себе зобов'язання розпочати самоізоляцію через 72 години в разі відсутності негативного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР або експрес-тестування на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2, зробленого протягом 72 годин із моменту перетину кордону.



Застосунок «Вдома» контролюватиме самоізоляцію з третьої доби або в разі отримання позитивного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР чи експрес-тестування на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2.

Строк самоізоляції становить 10 днів для осіб, які перетнули державний кордон або контрольні пункти в'їзду-виїзду, та розпочинається через 72 години з моменту перетину. Ця норма не стосується осіб, які прибули з Росії, Індії та перебували на їхній території понад сім днів протягом останніх 14 днів, — для них строк самоізоляції становить 14 днів, розпочинається з моменту перетину державного кордону та не може бути припинений раніше.

Для осіб, які прибули з ТОТ в Донецькій та Луганській областях, АР Крим та м. Севастополь, самоізоляція, обсервація не застосовуються чи припиняються в разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР або експрес-тесту, зробленого після перетинання контрольних пунктів в'їзду на ТОТ в Донецькій та Луганській областях, АР Крим і м. Севастополь та виїзду з них.

З переліком категорій осіб, які не підпадають під самоізоляцію, варто ознайомитися завчасно. Посадові особи Державної прикордонної служби перевіряють встановлення та активацію особами мобільного застосунку під час перетину ними державного кордону або контрольних пунктів в'їзду-виїзду. Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо перетинання кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonu-adminmezhilini-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 перші випадки коронавірусної хвороби, спричиненої новим штамом **Delta**. Раніше в Україні було підтверджено циркуляцію штамів **Alfa** і **Beta**.

Станом на 3 серпня 2021 року 182 країни повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 132 країни — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 81 країна — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 135 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 щодо вакцинації, негативного результату ПЛР-тестів і одужання 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 2 спалахи: сальмонельозу та гострої кишкової інфекції — по 1.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Тернопільська область, м. Тернопіль	7	За даними епідрозслідування, всі захворілі особи є вихованцями закладу дошкільної освіти, що у м. Тернопіль. Усі діти відвідували одну групу. Лабораторно обстежено 17 декретованих та контактних осіб. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
Сальмонельоз	1	Київська область, м. Біла Церква	7	За даними епідрозслідування, всі захворілі особи — дорослі, пов'язують своє захворювання з уживанням страв, які були виготовлені в закладі громадського харчування, що у м. Біла Церква. Також з'ясовано, що 5 з них замовляли доставку їжі, а 2 — відвідували заклад особисто. Діагноз підтверджено лабораторно у 4 хворих. Лабораторно обстежено 6 декретованих осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.



ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано випадки **ботулізму і отруєння дикорослими грибами**:

- **2 випадки ботулізму**, внаслідок яких постраждали 2 дорослих:
 - м. Київ — 1 (ймовірна причина — риба в'ялена невідомого виробництва);
 - Харківська обл. — 1 (ймовірна причина — мідії та лангустини в кафе у м. Бердянськ Запорізької області).

Протиботулінічну сироватку було введено обом хворим.

- **3 випадки отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 5 дорослих:
 - Чернівецька обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — гриби сироїжки);
 - Львівська обл. — 2, постраждали 4 дорослі (ймовірна причина — гриби сироїжки).
- Випадків отруєння чадним газом не зареєстровано.



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/golovnij-derzhavnij-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.

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.



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 8 серпня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/32231-07_08_2021.pdf. Станом на 8 серпня 2021 року в усіх областях України зберігається зелений рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19, що відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 16 червня 2021 року № 611 передбачає 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 чи документа, 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-kordonu-adminmezhilini-zitknennya-v-umovah-karantinu/>.

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

З 5 серпня 2021 року набували чинності нові правила перетину кордону України відповідно до змін від 28 липня 2021 року № 767 до Постанови № 1236, через штам Delta:

<https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanovi-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i280721-787>.



Іноземці (крім осіб до 18 років та інших категорій іноземців, визначених постановою) та громадяни України у разі відсутності документа, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації від COVID-19 вакцинами, включеними ВООЗ до переліку дозволених, мають встановити застосунок «Вдома» та беруть на себе зобов'язання розпочати самоізоляцію через 72 години в разі відсутності негативного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР або експрес-тестування на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2, зробленого протягом 72 годин із моменту перетину кордону.

Застосунок «Вдома» контролюватиме самоізоляцію з третьої доби або в разі отримання позитивного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР чи експрес-тестування на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2.

Строк самоізоляції становить 10 днів для осіб, які перетнули державний кордон або контрольні пункти в'їзду-виїзду, та розпочинається через 72 години з моменту перетину. Ця норма не стосується осіб, які прибули з Росії, Індії та перебували на їхній території понад сім днів протягом останніх 14 днів, для яких строк самоізоляції становить 14 днів, розпочинається з моменту перетину державного кордону та не може бути припинена раніше.

Для осіб, які прибули з ТОТ в Донецькій та Луганській областях, АР Крим та м. Севастополь самоізоляція, обсервація не застосовуються або припиняються в разі одержання негативного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР чи експрес-тесту, зробленого після перетинання контрольних пунктів в'їзду на ТОТ в Донецькій та Луганській областях, АР Крим і м. Севастополь та виїзду з них.

З переліком категорій осіб, які не підпадають під самоізоляцію варто ознайомитися завчасно. Посадові особи Державної прикордонної служби перевіряють встановлення та активацію особами мобільного застосунку під час перетину ними державного кордону або контрольних пунктів в'їзду-виїзду.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено **2 259 451** випадок COVID-19 (показник на 100 000 населення — **5 932,6**), зокрема **53 100** летальних випадків (показник летальності — 2,4%). У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком 50–69 років (39,0%) і 30–49 років (37,0%).

В Україні рівень захворюваності (кількість виявлених нових випадків інфікування COVID-19 на 100 000 населення за останні 14 днів) становить 28,0 випадків на 100 000 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.

- 4 серпня 2021 року розробка Мінцифри та ДП «Дія» — EU Digital COVID Certificate успішно пройшла технічне оцінювання з боку ЄС. Технічна команда високо оцінила строки реалізації, точність і відповідність українських COVID-сертифікатів специфікаціям ЄС. Наразі лишився останній крок — погодження від Єврокомісії та укладення відповідних угод. Після цього буде підписано меморандум, який дасть українцям змогу подорожувати із сертифікатами.
- Станом на 30 липня 2021 року зроблено усього 5 376 124 щеплення. До вакцинації було залучено 907 мобільних бригад з імунізації, 2 565 пунктів щеплення та 277 центрів вакцинації населення.
- 22 липня 2021 року Наказом МОЗ України № 1521 розподілено по регіонах 18 399 флаконів лікарського засобу «Імуноглобулін людини протиправцевий». Препарат призначено для хворих на інфекційні захворювання із високим рівнем летальності.



- 18 липня 2021 року Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) доправив в Україну 2 000 040 доз мРНК-вакцини від COVID-19 виробництва американської компанії Moderna. Цю партію надає уряд 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 відбулися чотири дводенні тренінги для майже 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. Навчання 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. Зареєструвалися вже близько 10 000 користувачів. 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, із залученням 79 мобільних бригад.
- 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 чеклісти для підготовки медичних та соціальних закладів до прийому пацієнтів з COVID-19: <https://www.phc.org.ua/news/cgz-rozrobiv-chek-listi-dlya-pidgotovki-medzakladiv-ta-zakladiv-soczakhistu-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 9 серпня 2021 року

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

Різке зростання захворюваності відбувалося у країнах Східного Середземномор'я та Західного Тихоокеанського регіону (на 37% та 33% відповідно). Минулого тижня кількість нових випадків COVID-19 збільшилася на 3%.

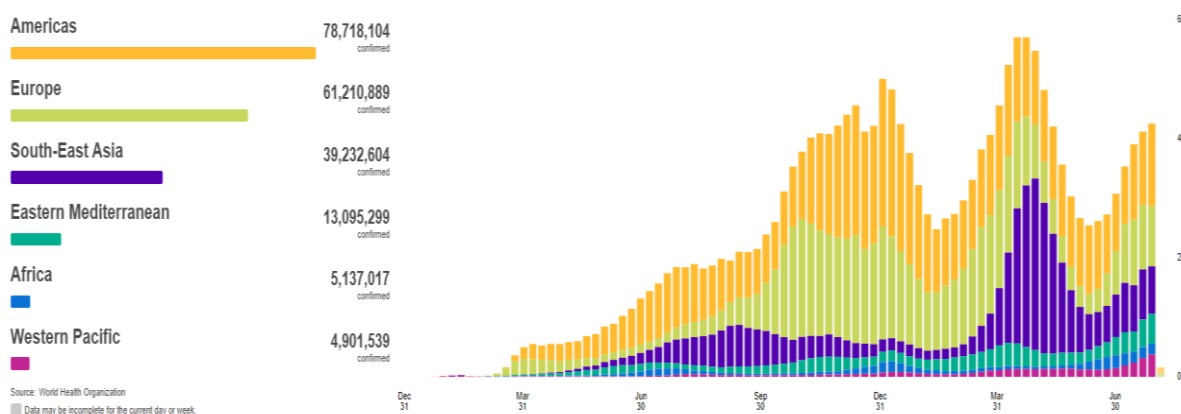
Минулого тижня кількість смертей від наслідків COVID-19 зменшилася на 8% порівняно з попереднім тижнем. Однак про різке зростання кількості смертей за останній тиждень (на 48% і 31% відповідно) повідомили країни Західного Тихоокеанського регіону та Східного Середземномор'я. Африканський, Південно-східно-азіатський та Європейський регіони повідомили про однаковий рівень смертей порівняно з попереднім тижнем. Про різке зменшення смертей на 29% повідомила Америка.

Це зумовлено поширенням у світі штаму Delta. На сьогодні цей штам вірусу вже виявили у 135 країнах. Очікують, що він стане домінантним штамом SARS-CoV-2.

Попри зусилля з охоплення щепленнями багато країн у всіх шести регіонах ВООЗ фіксували стрибки захворюваності на COVID-19. За минулий тиждень найбільшу кількість нових випадків захворювання зареєстрували в США, Індії та Індонезії.

Станом на 9 серпня 2021 року за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **203 632 760** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **4 311 575** летальних.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 36 543 338 (померли 633 116), Індії — 31 969 954 (померли 428 339), Бразилії — 20 165 672 (померли 563 470), Росії — 6 469 910 (померли 165 650), Франції — 6 305 158 (померли 112 220).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 09.08.2021

Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я і надалі становить дуже високий ризик 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).



Рекомендації ВООЗ у зв'язку з міжнародним рухом після 8-го засідання Комітету ВООЗ

1. **Продовжувати підхід, що ґрунтується на оцінюванні ризиків, для сприяння міжнародним подорожам та обміну інформацією з ВООЗ щодо додаткових заходів та їх обґрунтування.** Відповідно до ММСП, заходи (наприклад, використання масок, тестування, ізоляція/карантин та вакцинація) мають базуватися на оцінці ризику, враховувати місцеві обставини та уникати фінансового навантаження на міжнародних мандрівників відповідно до статті 40 ММСП.

2. **Не вимагати підтвердження вакцинації проти COVID-19 як єдиної умови міжнародних подорожей,** з огляду на обмежений доступ у глобальному масштабі та несправедливий розподіл вакцин проти COVID-19. Держави-учасниці повинні розглянути підхід, що ґрунтується на оцінюванні ризиків, до спрощення міжнародних поїздок шляхом скасування заходів, таких як тестування та/чи вимоги до карантину, коли це доречно, відповідно до рекомендацій ВООЗ: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Risk-based-international-travel-2021.1>.

3. **Визнати всі вакцини проти COVID-19, які включені до Переліку ВООЗ у надзвичайних ситуаціях,** в контексті міжнародних поїздок. Крім того, державам-учасницям запропоновано включати інформацію про статус щодо COVID-19 відповідно до рекомендацій ВООЗ щодо Міжнародних сертифікатів про вакцинацію та використовувати оцифровану версію, коли вона доступна.

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---3-august-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 5 серпня 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 5 серпня 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. Шість країн для в'їзду вимагають вакцинацію, що суперечить тимчасовим рекомендаціям: Джибуті, Гренада, Індонезія, Мальта, Саудівська Аравія, Сент-Кітс і Невіс.



Станом на 5 серпня 2021 року 33 держави-учасниці надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	—	0/47
AMR	Болівія, Панама, Чилі	3/33
EMR	Кувейт, Саудівська Аравія	2/21
EUR	Австрія, Азербайджан, Болгарія, Велика Британія, Греція, Грузія, Данія, Естонія, Ізраїль, Ірландія, Іспанія, Кіпр, Литва, Молдова, Німеччина, Норвегія, Польща, Росія, Словаччина, Україна, Хорватія, Чехія	22/55
SEAR	Мальдіви, Східний Тимор	2/11
WPR	В'єтнам, Маршаллові Острови, Сінгапур, Японія	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>.



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 5 серпня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 29 липня 2021 року повідомлено про **198 964 259** випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **4 232 713** летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 6 755 397 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (2 456 184), Марокко (629 717), Туніс (596 775), Єгипет (284 311) і Ефіопія (280 565).

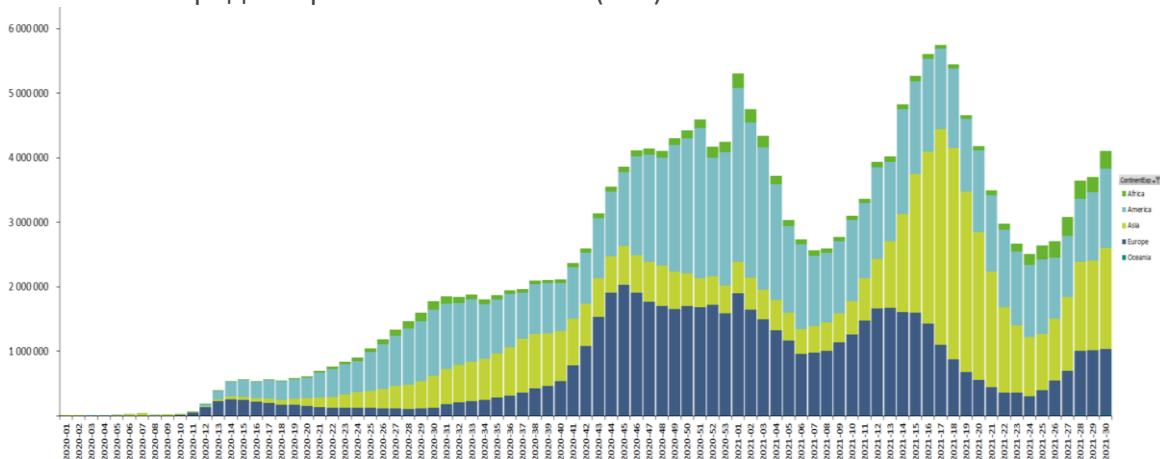
Азія: 55 538 802 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (31 95 958), Іран (3 871 008), Індонезія (3 440 396), Ірак (1 635 993) і Філіппіни (1 597 689).

Америка: 77 567 795 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (35 004 592), Бразилія (19 938 358), Аргентина (4 946 967), Колумбія (4 801 050) і Мексика (2 861 498).

Європа: 58 986 270 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (6 312 185), Франція (6 146 619), Велика Британія (5 880 667), Туреччина (5 727 045) та Іспанія (4 502 983).

Океанія: 115 290 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (34 384), Фіджі (30 413), Французька Полінезія (20 480), Папуа Нова Гвінея (17 774) і Гуам (8 564).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 171 239 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (72 191), Туніс (20 226), Єгипет (16 528), Марокко (9 833) і Ефіопія (4 390).

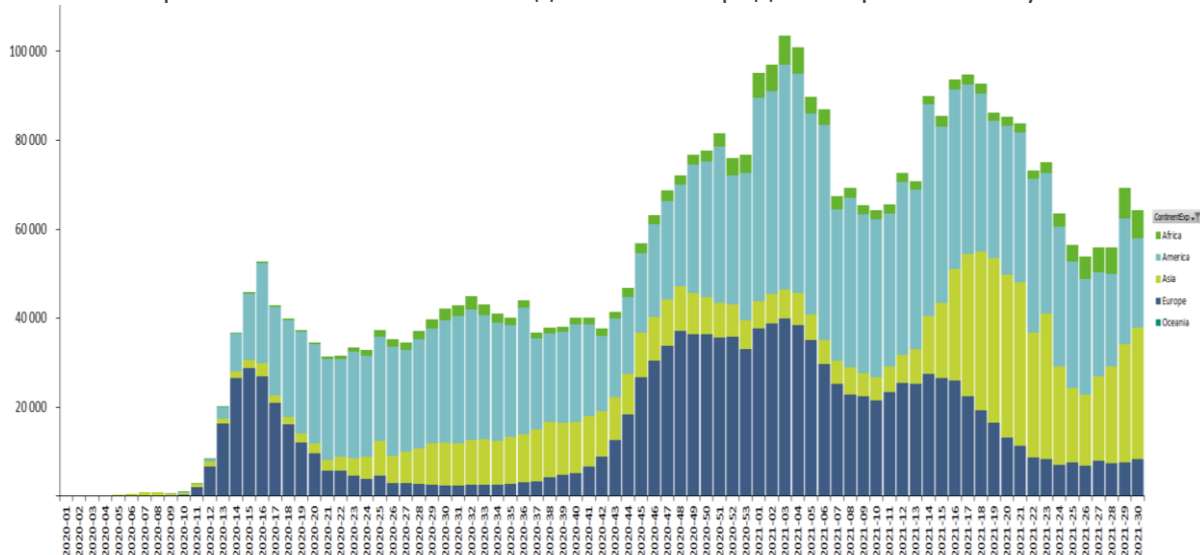
Азія: 836 672 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (424 773), Індонезія (95 723), Іран (90 630), Філіппіни (28 016) і Пакистан (23 462).

Америка: 2 019 227 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (613 228), Бразилія (556 834), Мексика (241 279), Перу (196 518) і Колумбія (121 216).

Європа: 1 203 880 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (160 137), Велика Британія (129 719), Італія (128 068), Франція (111 916) і Німеччина (91 660).

Океанія: 1 689 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (924), Фіджі (241), Папуа Нова Гвінея (192), Французька Полінезія (153) і Гуам (143).

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

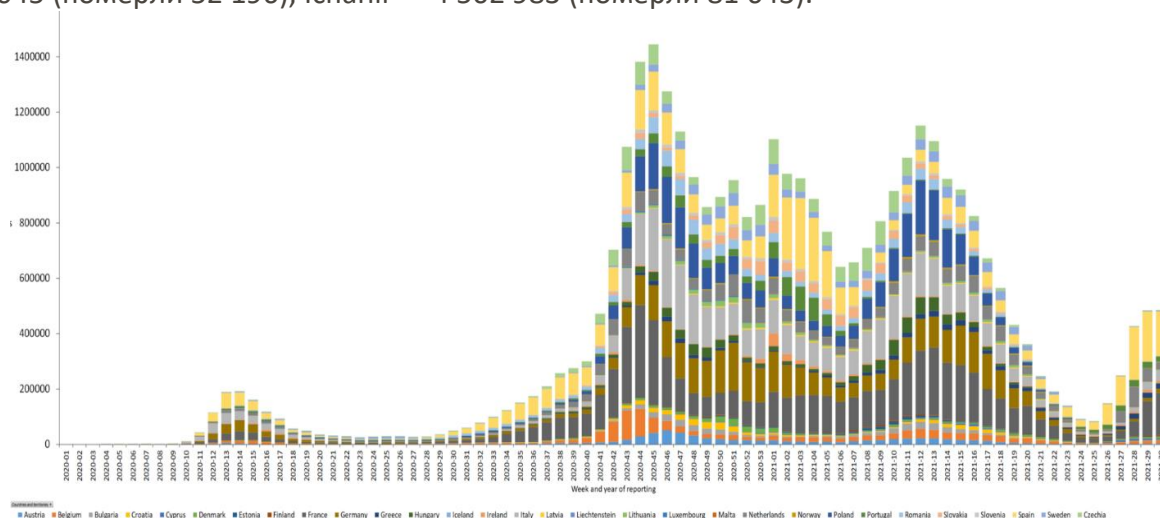


Станом на 5 серпня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зареєстровано 34 919 952 випадки захворювання на COVID-19: Франція (6 146 199), Іспанія (4 502 983), Італія (4 335 348), Німеччина (3 772 109), Польща (2 883 121), Нідерланди (1 867 713), Чехія (1 673 795), Бельгія (1 129 544), Швеція (1 100 751), Румунія (1 083 487), Португалія (972 127), Угорщина (809 646), Словаччина (780 347), Австрія (655 145), Греція (494 907), Болгарія (425 148), Хорватія (363 787), Данія (318 485), Ірландія (302 074), Литва (283 665), Словенія (259 486), Латвія (138 899), Норвегія (137 950), Естонія (133 771), Фінляндія (107 321), Кіпр (102 223), Люксембург (73 870), Мальта (34 439), Ісландія (8 122) і Ліхтенштейн (3 089).

Станом на 5 серпня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зафіксовано 745 014 летальних випадків унаслідок захворювання на COVID-19: Італія (128 068), Франція (111 916), Німеччина (91 660), Іспанія (81 643), Польща (75 261), Румунія (34 291), Чехія (30 371), Угорщина (30 027), Бельгія (25 247), Болгарія (18 215), Нідерланди (17 829), Португалія (17 378), Швеція (14 657), Греція (12 975), Словаччина (12 540), Австрія (10 536), Хорватія (8 266), Ірландія (5 035), Словенія (4 762), Литва (4 420), Латвія (2 556), Данія (2 550), Естонія (1 272), Фінляндія (984), Люксембург (822), Норвегія (799), Мальта (423), Кіпр (422), Ліхтенштейн (59) та Ісландія (30).



Серед європейських країн станом на 5 серпня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 6 312 185 (померли 160 137), Франції — 6 146 199 (померли 111 916), Великій Британії — 5 880 667 (померли 129 719), Туреччині — 5 727 045 (померли 52 196), Іспанії — 4 502 983 (померли 81 643).



Оцінка ECDC

У ЄС/ЄЕЗ до кінця серпня 90% нових інфікувань SARS-CoV-2 будуть спричинені варіантом Delta, що вплине на зростання кількості випадків COVID-19 у кількох країнах ЄС/ЄЕЗ. Ймовірно, це триватиме, доки більша частина населення не буде повністю вакцинована, якщо не буде впроваджено жорсткіші немедикаментозні заходи. Високий рівень передавання вірусу SARS-CoV-2 збільшує ризик спалахів у закладах тривалого догляду і ризик інфікування невакцинованих або частково щеплених уразливих осіб. Крім того, у населення, що проживає у закладах тривалого догляду, на ефективність вакцинації може впливати (тобто зменшувати) їхній вік та якість життя, хоча дані про ефективність вакцини у цій популяції обмежені, а дані про ефективність вакцини проти варіанту Delta вивчають.

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 інфікування, 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 однією 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.

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 справедливого 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.
- 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/covid-19>.

2

Оновлення інформації щодо випадків гарячки Західного Нілу у світі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу станом на 5 серпня 2021 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 7 випадків ГЗН у людей в Греції (5) та Італії (2), летальних випадків не зареєстровано. Про випадки зараження людей гарячкою Західного Нілу повідомляють сусіди ЄС: Албанія, Косово, Чорногорія, Північна Македонія, Сербія та Туреччина.

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

Оцінка ECDC

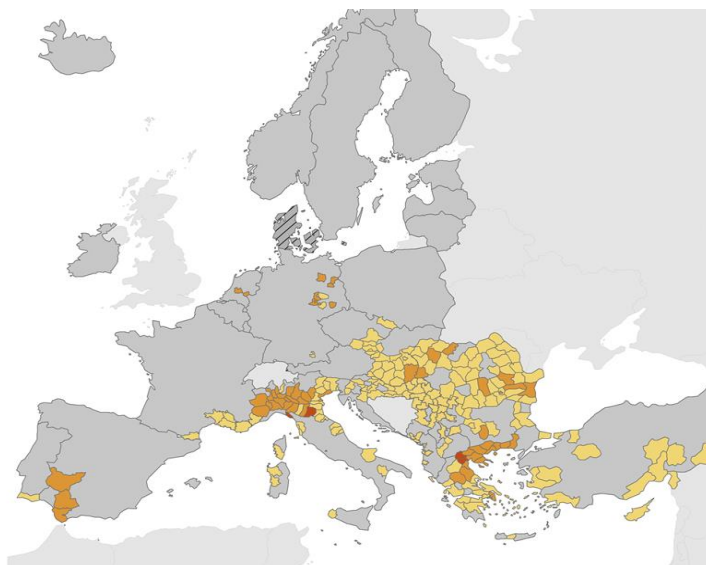
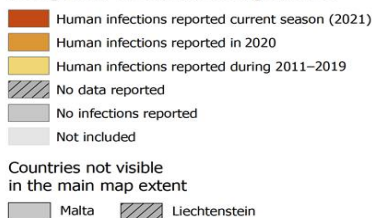
Випадки гарячки Західного Нілу в попередні роки були зареєстровані в державах — членах ЄС із постійною реєстрацією. Поширення інфекції серед людей охоплює країни ЄС/ЄЕЗ та сусідні з ЄС держави, тоді як спалахи серед коней і птахів охоплюють лише країни ЄС/ЄЕЗ.



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/diseasedata-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 05 August 2021



3

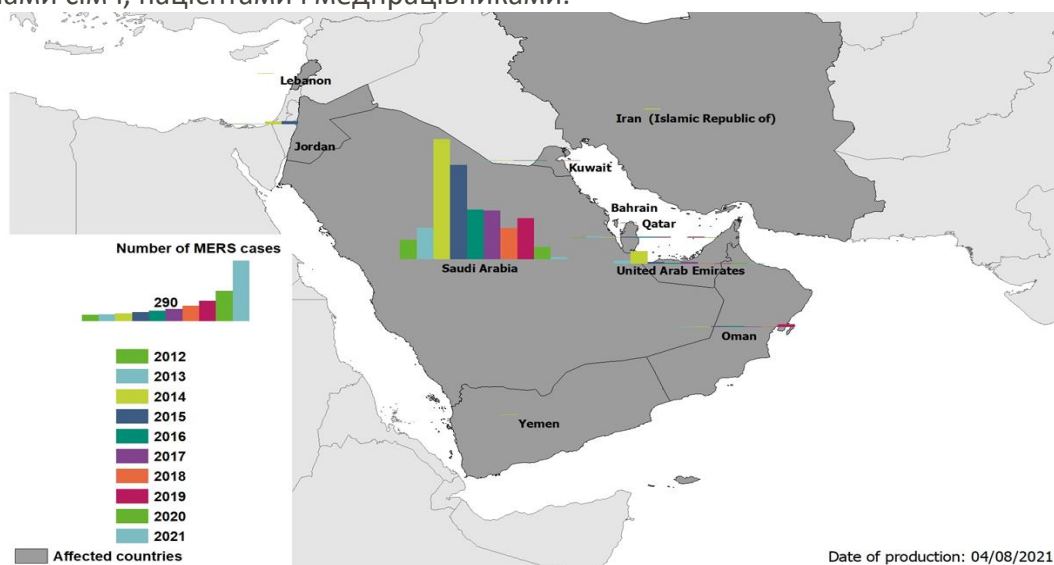
Оновлення ситуації щодо MERS-CoV у світі

Станом на 2 серпня 2021 року в Саудівській Аравії (11) і Об'єднаних Арабських Еміратах (1) зафіксовано 12 випадків MERS-CoV, зокрема 5 летальних. У Саудівській Аравії у 8 випадках підтверджено контакт хворого з верблюдами.

У всьому світі з квітня 2012 року і станом на 2 серпня 2021 року повідомлено про 2 593 випадки MERS-CoV, зокрема 941 летальний. Про більшість випадків MERS-CoV повідомляють із Близького Сходу.

Джерело вірусу лишається невідомим, але закономірність передавання та вірусологічні дослідження вказують на верблюдів-дромадерів як резервуар інфекції.

Передавання інфекції від людини до людини обмежене та відбувається між членами сім'ї, пацієнтами і медпрацівниками.



Оцінка ECDC

Випадки MERS-CoV у людини продовжують реєструвати на Аравійському півострові, особливо у Саудівській Аравії. Ризик стійкого передавання від людини до людини в Європі залишається дуже низьким.



Ситуація з MERS-CoV становить низький ризик для ЄС. Можна очікувати спорадичних випадків MERS-CoV у мандрівників (останній — у серпні 2018 року у громадянина Англії), які повертаються до країн Європи. Швидка оцінка ризиків ECDC, опублікована 29 серпня 2018 року, де також містяться подробиці останнього випадку у Європі: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-severe-respiratory-disease-associated-middle-east-11>.

ECDC також опублікувало керівництво з оцінки ризиків інфекційних захворювань, що передаються на літаках — Близькосхідний респіраторний синдром (MERS-CoV): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-guidelines-infectious-diseases-transmitted-aircraft-ragida-middle>.

4

Оновлення інформації про циркуляцію дериватів вакцинного поліовірусу типів 1, 2 (сVDPV) та дикого поліовірусу типу 1 (WPV1) у світі

Світові зусилля в галузі охорони здоров'я щодо викорінення поліомієліту спрямовано на імунізацію кожної дитини для припинення передавання вірусу. Міжнародне поширення дикого поліовірусу залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення в секторі громадського здоров'я.

Станом на 3 серпня 2021 року було зареєстровано 2 WPV1, 9 випадків сVDPV1 та 195 випадків сVDPV2.

Дикий поліовірус (WPV1)

- У Афганістані зафіксовано 1 новий випадок гострого в'ялого паралічу (AFP), спричиненого WPV1.
- У Пакистані зафіксовано 1 новий випадок гострого в'ялого паралічу (AFP), спричиненого WPV1.
- У Пакистані виявлено 3 WPV1 у зразках навколишнього середовища.

Циркулюючий дериват вакцинного поліовірусу (сVDPV)

- Зареєстровано 9 випадків гострого в'ялого паралічу, спричинених сVDPV1, у Мадагаскарі (6) і Ємені (3).
- Зареєстровано 195 випадків гострого в'ялого паралічу, спричинених сVDPV2, у 14 країнах: Нігерії (65), Афганістані (43), Таджикистані (23), Сенегалі (13), Демократичній Республіці Конго (10), Південному Судані (9), Пакистані (8), Ефіопії (6), Гвінеї (6), Сьєрра-Леоне (4), Ліберії (3).
- Не зафіксовано нових випадків гострого в'ялого паралічу (AFP), спричиненого сVDPV3.

Оцінка ECDC

Європейський регіон ВООЗ залишається вільним від поліомієліту з 2002 року.

Інактивовані вакцини проти поліомієліту застосовують у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ. Однак ризик повторного занесення вірусу до Європи залишається. Відповідно до звіту Європейського регіонального бюро у травні 2019 року Європейська регіональна комісія із сертифікації ліквідації поліомієліту (РКСШ), одна країна ЄС/ЄЕЗ (Румунія) та дві сусідні країни (Боснія і Герцеговина та Україна) залишаються з високим ризиком спалаху поліомієліту.

Крім того, 15 країн ЄС/ЄЕЗ мають помірний ризик спалаху поліомієліту після імпорту дикого поліовірусу чи появи сVDPV через низький імунітет населення.

Постійна циркуляція дикого поліовірусу (WPV1) у двох країнах показує, що все ще існує ризик імпорту хвороби до ЄС/ЄЕЗ. Крім того, виникнення спалахів циркулюючого вакцинного поліовірусу (сVDPV), який виникає та циркулює лише через відсутність імунітету проти поліомієліту серед населення, становить потенційний ризик для подальшого міжнародного поширення.



Щоб обмежити ризик повторного занесення та стійкого передавання WPV1 і cVDPV в ЄС/ЄЕЗ, важливо підтримувати високий рівень охоплення вакцинацією серед загальної популяції та збільшити рівень вакцинації серед недостатньо імунізованих груп населення. ECDC схвалює тимчасові рекомендації ВООЗ для громадян ЄС/ЄЕЗ та всіх мандрівників (<https://www.who.int/travel-advice>) і мешканців у районах, уражених поліомієлітом, повністю вакцинуватися від цієї недуги. Мешканці (та іноземці з терміном відвідування понад 4 тижні) із заражених районів мають отримати додаткову дозу оральної вакцини проти поліомієліту (ОПВ) або інактивовану вакцину проти поліомієліту (ІПВ) у строк від 4 тижнів до 12 місяців подорожі.

ECDC щомісяця надає інформацію про ситуацію з поліомієлітом:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-interactive-map>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-interactive-map).

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

