



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

36 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(6–12 ВЕРЕСНЯ)



phc.org.ua



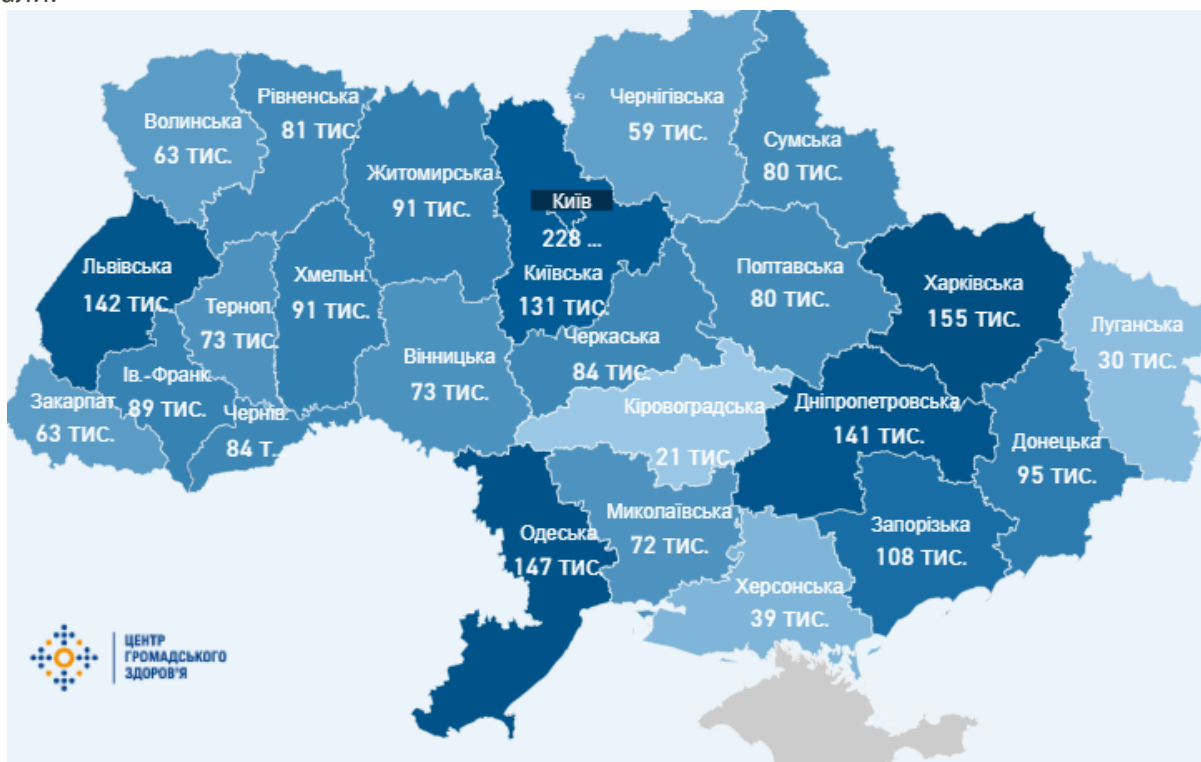
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 13 вересня 2021 року у світі було зареєстровано **225 615 668** випадків захворювання на COVID-19 (більше 41,8 млн заражень — у США та понад 33,2 млн — у Індії), зокрема **4 646 774** летальні, а **202 235 689** людей одужало. На території Європи зафіксовано **56 979 371** підтверджений випадок інфекції: лідирують Велика Британія — 7 226 276 (померли 134 200), Росія — 7 158 248 (померли 193 468), Франція — 6 905 071 (померли 114 905).

За весь час пандемії та станом на ранок 13 вересня 2021 року в Україні лабораторно підтверджено **2 317 824** випадки COVID-19, зокрема **54 360** летальних, а **2 221 868** 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 11 серпня 2021 року № 855) карантинні обмеження продовжено до **31 жовтня 2021 року**.

Станом на 13 вересня 2021 року в усіх областях України зберігається зелений рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19. Індикаторні показники для визначення регіонів із значним поширенням COVID-19 станом на 13 вересня 2021 року:

https://moz.gov.ua/uploads/6/32941-12_09_2021.pdf. Чотири області України за показником динаміки рівня госпіталізацій ($\leq 50\%$) не відповідають «зеленій» зоні: Волинська, Львівська, Одеська і Тернопільська.

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>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 29 червня 2021 року № 677 впроваджено COVID-сертифікат, який працює в застосунку Дія за QR-кодом. Відповідно до рішення Комісії (ЄС) 2021/1380 від 19 серпня 2021 року ЄС офіційно визнав українські COVID-сертифікати в застосунку Дія.



Постановою Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2021 року № 889 внесені відповідні зміни до Постанов № 1236 та № 677: <https://www.kmu.gov.ua/npas/provnesennya-zmin-do-postanov-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i-vid-29-t180821>.

Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо перетинання кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonu-adminmezhilinii-zitknennya-v-umovah-karantinu/>.

8 вересня 2021 року внесено зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28.03.2020 № 722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» щодо розширення переліку осіб, яким здійснюватимуть попередній скринінг для визначення антигену SARS-CoV-2 з використанням швидких тестів та/або тесту на визначення антигену SARS-CoV-2 методом ІФА: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-onoviv-standarti-medichnoyi-dopomogi-paciyentam-z-covid-19>.

Моніторинг та спостереження за контактними особами триватимуть 14 днів від останнього контакту із підтвердженим або ймовірним випадком, **незалежно від того, чи була контактна особа вакцинована проти COVID** (за відсутності симптомів самоізоляція не потрібна).

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**. Більшість випадків штаму **Delta** зафіксовано у п'яти областях: Чернівецькій, Одеській, Рівненській, Івано-Франківській і Тернопільській.

Станом на 7 вересня 2021 року 194 країни повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 141 країна — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 92 країни — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 174 країни — про **Delta** (уперше виявлений в Індії).

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 3 спалахи: 1 — сальмонельозу і 2 — гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	Донецька область, м. Краматорськ	5	За даними епідрозслідування, всі 5 захворілих осіб, зокрема 1 дитина, пов'язують своє захворювання з уживанням страв, які були виготовлені в закладі громадського харчування (кіоск із шаурмою) м. Краматорськ Донецької області. Діагноз підтверджено лабораторно у 3 хворих. Лабораторно обстежено 1 декретованого. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
ГКІ	2	м. Київ	3	За даними епідрозслідування, захворіли учні гімназії м. Київ, які відвідували різні класи закладу. Діагноз підтверджено лабораторно у всіх хворих. Лабораторно обстежено 3 декретованих осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
		Хмельницька область, м. Хмельницький	93	За даними епідрозслідування, захворіли 92 дитини та 1 дорослий. Діти є учнями навчального закладу м. Хмельницький, а дорослий — мати одного з учнів. Усі хворі відвідували 1–4 класи закладу. Лабораторно обстежено 11 декретованих осіб. За результатами лабораторних досліджень у 2 добових пробах (шніцель, паелья) та у 2 пробах харчових продуктів (сир твердий «Український», сир кисломолочний 9%) виявлено збудника — St. aureus. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано випадки **ботулізму та отруєння дикорослими грибами**.

- 3 випадки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 2 дорослих та 1 дитина:
 - Київська обл. — 1 дорослий (ймовірна причина — гриби консервовані домашнього виробництва);
 - Одеська обл. — 1 дорослий (ймовірна причина — риба копчена та сушена невідомого виробництва);
 - Вінницька обл. — 1 дитина (причину не з'ясовано).

Протиботулінічну сироватку введено хворим у Одеській та Київській областях.

- 13 випадків **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 18 дорослих та 7 дітей, зокрема 2 дитини померли:
 - Хмельницька обл. — 2, постраждали 4 дорослих (ймовірна причина — гриби підосичники та гриби рядовки);
 - Рівненська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — гриби парасольки);
 - Житомирська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — гриби парасольки);
 - Вінницька обл. — 2, постраждали 1 дорослий та 6 дітей, зокрема 2 дитини померли (ймовірна причина — невідомі дикорослі гриби);
 - Запорізька обл. — 1, постраждала 1 дитина (ймовірна причина — гриби їжовики коралоподібні);
 - Тернопільська обл. — 1, 1 дорослий помер (ймовірна причина — гриби білі, рижики, підосичники, маремухи);
 - Львівська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — гриби сиріжки);
 - Миколаївська обл. — 1, постраждали 3 дорослих (ймовірна причина — гриби лисички, сиріжки);
 - Полтавська обл. — 2, постраждали 3 дорослих, один з них помер (ймовірна причина — гриби сиріжки).
- Випадків **отруєння чадним газом** не зареєстровано.



ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Завісні випадки тропічної малярії в Одеській та Херсонській областях

У м. Одеса зареєстровано завісний випадок триденної малярії у громадянина Пакистану, який має посвідчення на проживання в Україні, 46 років, мешкає в м. Одеса, приватний підприємець.

За даними епідеміологічного розслідування, пацієнт з 19 червня по 31 серпня 2021 року перебував у Пакистані приватно. Специфічного медикаментозного профілактичного лікування проти малярії не було. До м. Одеса прибув 31.08.2021 авіатранспортом.

Вважає себе хворим з 31.08.2021, коли з'явилися слабкість, лихоманка, головний біль та підвищення температури тіла до 38 °С. Лікувався самостійно, протягом 3-х діб, жарознижувальними препаратами. Стан не покращувався.

Хворий самостійно звернувся 04.09.2021 по медичну допомогу та був госпіталізований з діагнозом «малярія?».

За результатом лабораторного дослідження крові поставлено діагноз «триденна малярія», виявлено збудники *P. vivax*. Розпочато специфічне лікування за схемою, дезінтоксикаційну терапію.

Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

У м. Херсон зареєстровано випадок завісної тропічної малярії у громадянина України, 37 років, який самостійно оформився через приватну крьюінгову компанію у м. Миколаїв на роботу муляром у судоремонтну фірму в Екваторіальній Гвінеї.

За даними епідрозслідування, пацієнт медкомісією проходив, інструктаж із профілактики малярії був, профілактичне лікування проти малярії не приймав. У анамнезі є захворювання на малярію в грудні 2019 року, лікувався в Екваторіальній Гвінеї.

З 22 серпня 2020 року по 28 серпня 2021 року перебував у зазначеній країні, де його кусали комарі. У м. Херсон прибув 30.08.2021.

Захворів 06.09.2021, коли з'явилися скарги на підвищення температури тіла до 39,5 °С, головний біль, загальну слабкість. По медичну допомогу не звернувся, приймав парацетамол, але стан не покращився, і 8 вересня, коли температура тіла піднялася до 40,5 °С, з'явилися гарячка, пітливість, сильний головний біль, викликав швидку допомогу і був госпіталізований до терапевтичного відділення міської клінічної лікарні у тяжкому стані з діагнозом «Пневмонія? Малярія?».

08.09.2021 клінічно та лабораторно було діагностовано тропічну малярію, тяжкий стан. Дослідження препаратів крові виявило збудників тропічної малярії. Призначено специфічне лікування.

У осередку переносників малярії не виявлено, організовано медичний нагляд за контактними (2 особи), проведено відповідну роз'яснювальну роботу.

Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.



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 адаптивні карантинні заходи.

Із 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 зупинили 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.

Відповідно до рішення Комісії (ЄС) 2021/1380 від 19 серпня 2021 року ЄС офіційно визнав українські COVID-сертифікати в застосунку Дія. Водночас Україна визнає сертифікати країн-членів ЄС та інших країн, що приєдналися до ініціативи Digital COVID Certificate. Постановою Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2021 року № 889 внесені відповідні зміни до Постанов № 1236 та № 677: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanov-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i-vid-29-t180821>. Перелік країн, в які можна потрапити за допомогою сертифікатів: https://ec.europa.eu/info/livework-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_en.

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**; (із змінами **від 11 серпня 2021 року № 855**) — до **31 жовтня 2021 року**.

Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 13 вересня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/32941-12_09_2021.pdf. Станом на 13 вересня 2021 року в усіх областях України зберігається зелений рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19. Чотири області України за показником динаміка рівня госпіталізацій (≤50%) не відповідають «зеленій» зоні: Волинська, Львівська, Одеська та Тернопільська.

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-kordonuadminmezhlinii-zitknennya-v-umovahkarantinu/>.

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 5 серпня 2021 року набули 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 у Донецькій та Луганській областях, АР Крим і 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 у 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 **2 317 824** випадки COVID-19 (показник на 100 000 населення — **6 085,9**), зокрема **54 360** летальних випадків (показник летальності — 2,3%). У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком 50–69 років (38,0%) 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 86,0 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.

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.

- 8 вересня 2021 року внесено зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28.03.2020 № 722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» щодо розширення переліку осіб, яким здійснюватимуть попередній скринінг для визначення антигену SARS-CoV-2 з використанням швидких тестів та/або тесту на визначення антигену SARS-CoV-2 методом ІФА: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-onoviv-standarti-medichnoyi-dopomogi-paciyentam-z-covid-19>.

- Станом на 13 вересня 2021 року зроблено усього 10 710 944 щеплень. До вакцинації було залучено 300 мобільних бригад з імунізації, 1 004 пункти щеплення і 353 центри вакцинації населення. Перші центри масової вакцинації населення проти COVID-19 відкрилися в Україні 29 травня 2021 року у трьох пілотних містах: Київ, Одеса, Львів.



- Набула чинності постанова головного державного лікаря України від 26 серпня 2021 року № 9 «Про затвердження протиепідемічних заходів у закладах освіти на період карантину у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)»: <https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>.
- 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.
- Із червня по вересень в Україні діє перехідна модель впровадження е-лікарняних — медичні заклади поступово переходять на формування електронних медичних висновків про тимчасову непрацездатність. А з 1 жовтня 2021 року всі медичні заклади мають формувати е-лікарняні.
- 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 чек-листи 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-soczhakhistu-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 13 вересня 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 залишилася на рівні попереднього тижня. Зростання захворюваності (на 19%) відбувалося у країнах Америки, але у країнах Африки та Східного Середземномор'я вона меншає (на 25% та 16% відповідно).

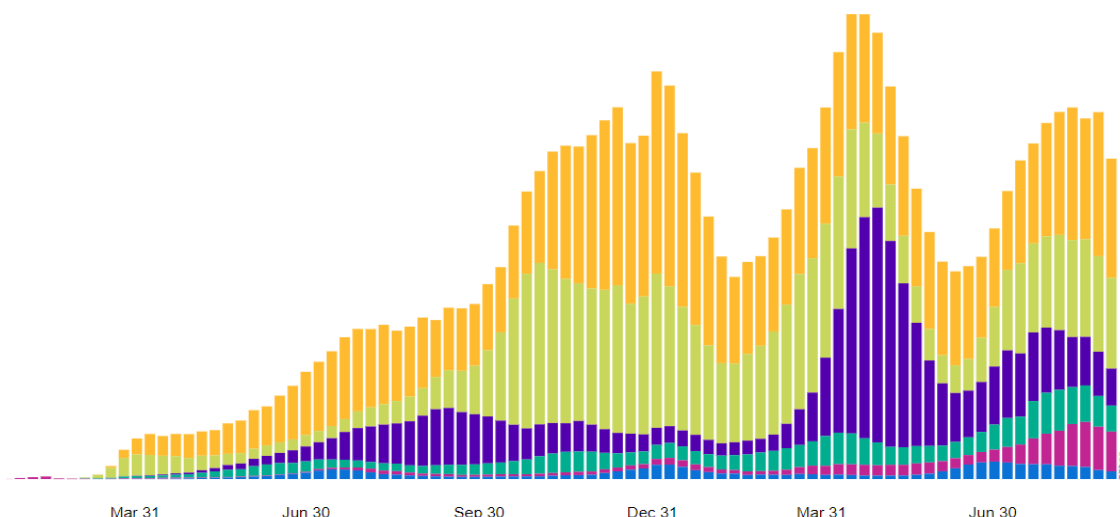
Про зростання кількості смертей за останній тиждень (на 17% та 20% відповідно) повідомили країни Америки та Європи, але в країнах Африки та Південно-Східної Азії спостерігають її зменшення (на 26% та 21% відповідно).

Це зумовлено поширенням у світі штаму Delta. На сьогодні цей штам вірусу вже виявили у 174 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 збільшення кількості нових випадків захворювання зареєстрували в Індії та США.

Станом на **13 вересня 2021 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **225 615 668** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **4 646 774** летальні.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 41 867 022 (померли 678 125), Індії — 33 287 969 (померли 443 375), Бразилії — 20 999 779 (померли 586 882), Великій Британії — 7 256 559 (померли 134 261), Росії — 7 158 248 (померли 193 468).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 13.09.2021

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).



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---7-september-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 3 вересня 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 3 вересня 2021 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не зростає (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.

Станом на 3 вересня 2021 року 24 держави-учасниці надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	—	0/47
AMR	Перу, США, Чилі	3/33
EMR	Єгипет, Йорданія, Саудівська Аравія	3/21
EUR	Велика Британія, Данія, Естонія, Ізраїль, Іспанія, Кіпр, Латвія, Литва, Мальта, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Росія, Чехія	14/55
SEAR	Бутан, М'янма, Східний Тимор	3/11
WPR	Сінгапур	1/27

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 9 вересня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 9 вересня 2021 року повідомлено про **221 357 113** випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **4 573 597** летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 7 913 825 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (2 819 945), Марокко (884 085), Туніс (674 047), Лівія (316 797) та Ефіопія (314 988).

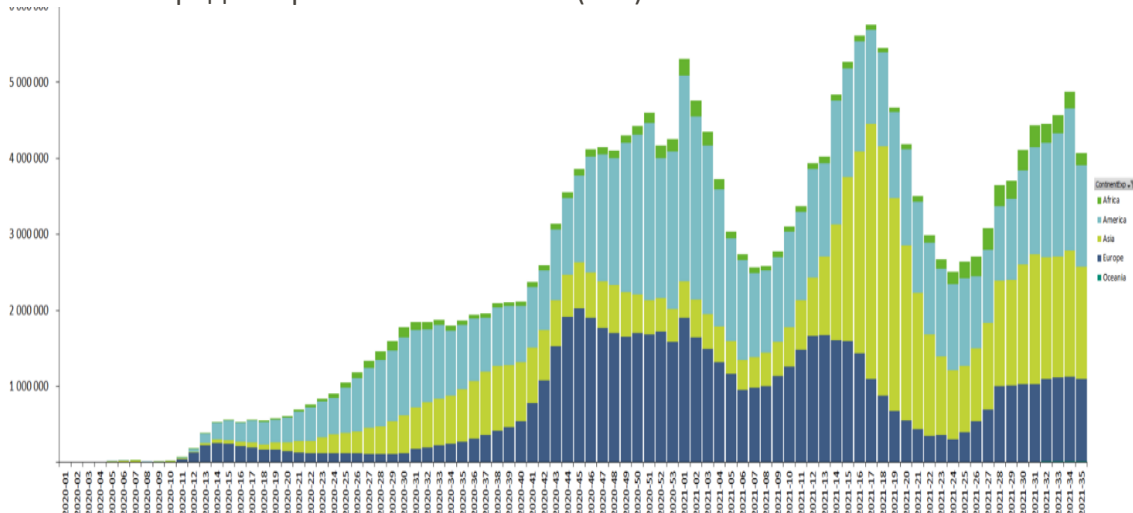
Азія: 63 561 853 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (33 027 621), Іран (5 103 537), Індонезія (4 129 020), Філіппіни (2 080 984) та Ірак (1 917 292).

Америка: 85 299 900 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (39 946 144), Бразилія (20 890 779), Аргентина (5 207 695), Колумбія (4 919 773) і Мексика (3 433 511).

Європа: 64 395 450 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (7 012 599), Велика Британія (6 978 126), Франція (6 836 452), Туреччина (6 498 054) та Іспанія (4 887 394).

Океанія: 185 380 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (61 609), Фіджі (47 865), Французька Полінезія (42 109), Папуа Нова Гвінея (18 265) і Гуам (11 293).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 199 253 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (83 419), Туніс (23 817), Єгипет (16 789), Марокко (13 073) і Алжир (5 420).

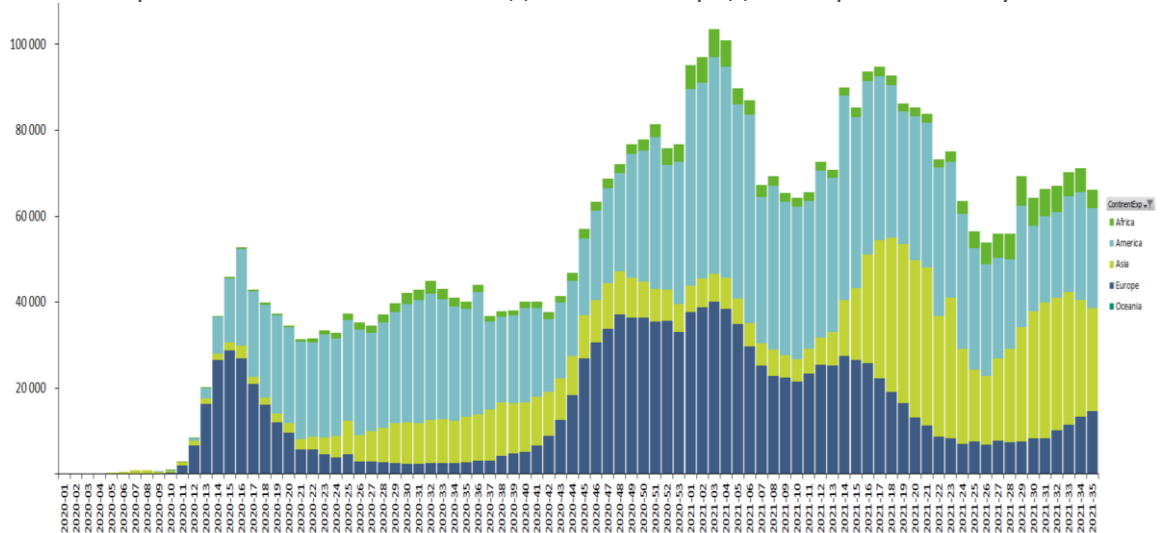
Азія: 981 465 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (440 752), Індонезія (135 861), Іран (110 064), Філіппіни (34 234) і Бангладеш (26 563).

Америка: 2 129 494 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (648 447), Бразилія (583 628), Мексика (263 470), Перу (198 523) і Колумбія (125 331).

Європа: 1 260 972 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (187 990), Велика Британія (133 229), Італія (129 515), Франція (114 905) і Німеччина (92 354).

Океанія: 2 407 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (1 039), Фіджі (508), Французька Полінезія (480), Папуа Нова Гвінея (192) і Гуам (151).

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

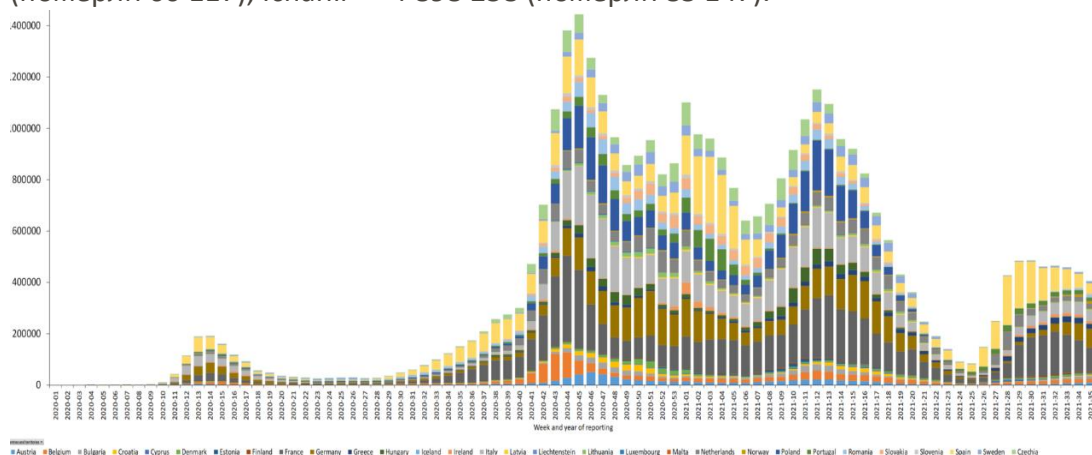


Станом на 9 вересня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зареєстровано 37 305 780 випадків захворювання на COVID-19: Франція (6 866 856), Іспанія (4 898 258), Італія (4 585 423), Німеччина (4 046 122), Польща (2 891 602), Нідерланди (1 966 158), Чехія (1 682 054), Бельгія (1 200 961), Швеція (1 335 160), Румунія (1 111 515), Португалія (1 050 719), Угорщина (814 409), Словаччина (781 556), Австрія (697 910), Греція (607 356), Болгарія (466 671), Хорватія (379 963), Ірландія (360 957), Данія (350 405), Литва (305 605), Словенія (273 529), Норвегія (170 166), Латвія (145 402), Естонія (145 345), Фінляндія (131 686), Кіпр (117 379), Люксембург (76 455), Мальта (36 606), Ісландія (11 130) і Ліхтенштейн (3 365).

Станом на 9 вересня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зафіксовано 759 072 летальні випадки унаслідок захворювання на COVID-19: Італія (129 707), Франція (115 259), Німеччина (92 498), Іспанія (85 147), Польща (75 403), Румунія (34 792), Чехія (30 413), Угорщина (30 080), Бельгія (25 442), Болгарія (19 335), Нідерланди (18 055), Португалія (17 826), Швеція (14 700), Греція (14 014), Словаччина (12 551), Австрія (10 610), Хорватія (8 395), Ірландія (5 155), Словенія (4 789), Литва (4 641), Данія (2 599), Латвія (2 559), Естонія (1 307), Фінляндія (1 039), Люксембург (833), Норвегія (826), Кіпр (523), Мальта (446), Ліхтенштейн (59) та Ісландія (33).



Серед європейських країн станом на 9 вересня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 7 012 599 (померли 187 990), Великій Британії — 6 978 126 (померли 133 229), Франції — 6 866 856 (померли 115 259), Туреччині — 6 498 054 (померли 60 117), Іспанії — 4 898 258 (померли 85 147).



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 чотирма групами 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).

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.
- 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 9 вересня 2021 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 87 випадків ГЗН у людей — у Греції (43), Італії (27), Іспанії (5), Румунії (4), Австрії (3), Угорщині (3) та Німеччині (2), зокрема, 5 летальних — у Греції (3), Іспанії (1), Румунії (1). Про випадки зараження людей гарячкою Західного Нілу повідомляють сусіди ЄС: Албанія, Косово, Чорногорія, Північна Македонія, Сербія і Туреччина, зокрема 2 летальні випадки у Сербії.

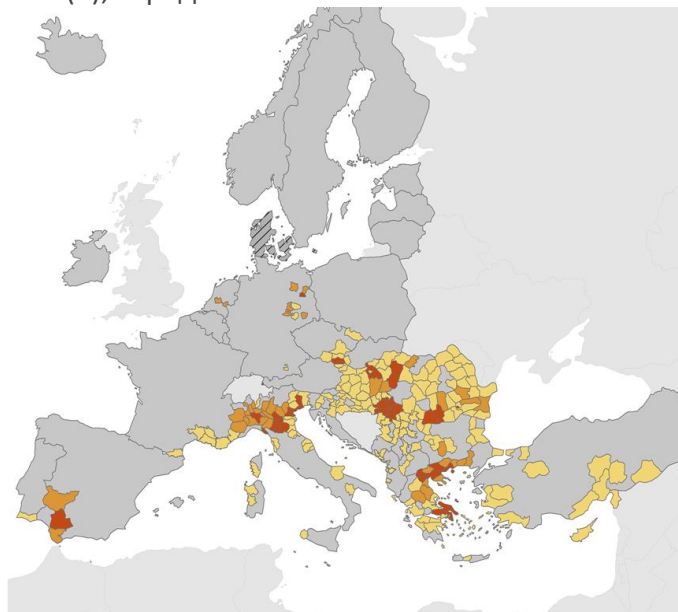
У цьому сезоні про 9 спалахів інфікування вірусом Західного Нілу серед коней повідомляли Іспанія (6) та Німеччина (3), серед птахів — 1 спалах в Іспанії.

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 09 September 2021

- Human infections reported current season (2021)
- Human infections reported in 2020
- Human infections reported during 2011–2019
- No data reported
- No infections reported
- Not included

Countries not visible in the main map extent

- Malta
- Liechtenstein



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/disease-data-ecdc>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc).

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

