



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

39 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(27 ВЕРЕСНЯ — 3 ЖОВТНЯ)



phc.org.ua



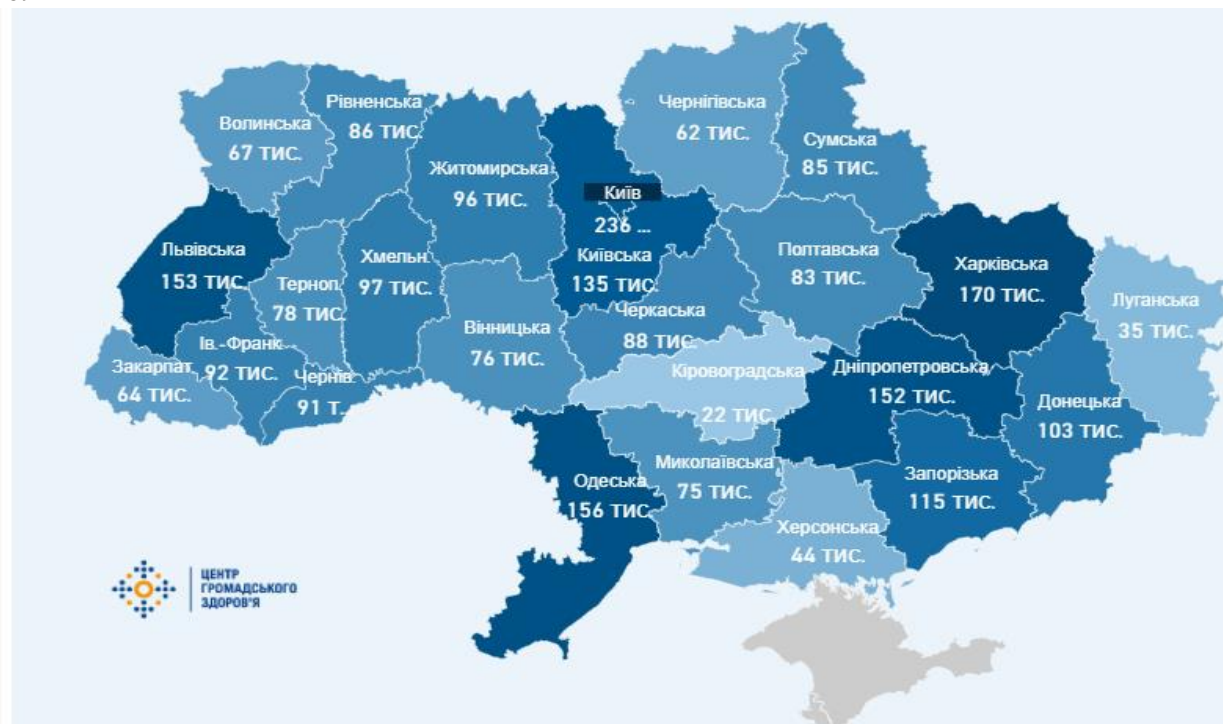
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 4 жовтня 2021 року у світі було зареєстровано **235 784 442** випадки захворювання на COVID-19 (більше 44,5 млн заражень — у США та понад 33,8 млн — у Індії), зокрема **4 817 497** летальних, а **212 656 410** людей одужало. На території Європи зафіксовано **59 555 197** підтверджених випадків інфекції: лідирують Велика Британія — 7 900 680 (померли 136 953), Росія — 7 612 317 (померли 210 801), Франція — 7 027 059 (померли 116 798).

За весь час пандемії та станом на ранок 4 жовтня 2021 року в Україні лабораторно підтверджено **2 460 010** випадків COVID-19, зокрема **56 890** летальних, а **2 264 523** 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 22 вересня 2021 року № 981) карантинні обмеження продовжено до **31 грудня 2021 року**.

У всіх регіонах України за рішенням Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 21 вересня 2021 року запроваджено жовтий рівень епідемічної небезпеки. Станом на 4 жовтня 2021 року в 17 областях України запроваджено жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19, а 7 областей опинилися у «помаранчевій» зоні (https://moz.gov.ua/uploads/6/33366-03_10_2021.pdf): Житомирська, Запорізька, Рівненська, Сумська, Харківська, Херсонська та Чернівецька.

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 Євросоюз офіційно визнав українські COVID-сертифікати в застосунку «Дія».

З 20 вересня 2021 року набули чинності зміни від 13 вересня 2021 року № 954 до Постанов Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236, від 29 червня 2021 року № 677, які передбачають дві опції (так звані жовтий або зелений) COVID-сертифіката. Жовтий сертифікат матиме інформацію про перше щеплення, а зелений — про повний курс. **Важливо!** COVID-сертифікати матимуть кольорові позначки виключно в цифровому форматі, друкувати на папері відповідного кольору не потрібно: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanov-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i-vid-29-cherwnya-2021-r-677-i130921-954>.

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

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

Станом на 28 вересня 2021 року 193 країни повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 142 країни — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 96 країн — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 187 країн — про **Delta** (уперше виявлений в Індії).

В Україні підтверджено циркуляцію штамів **Alfa, Beta і Delta**.

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

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

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



СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень зареєстровано 1 спалах гострої кишкової інфекції та 1 — ротавірусного ентериту.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Чернігівська область, Новгород-Сіверський район, с. Смяч	6	За даними епідрозслідування, всі 6 захворілих дітей є учнями загальноосвітньої школи с. Смяч Новгород-Сіверського району Чернігівської області й відвідували різні класи закладу. Лабораторно обстежено 1 декретовану особу. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
Ротавірусний ентерит	1	Донецька область, м. Краматорськ	4	За даними епідрозслідування, всі 4 захворілі дитини є вихованцями приватного закладу дошкільної освіти м. Краматорськ Донецької області. У 3 хворих діагноз підтверджено лабораторно. Лабораторно обстежено 5 декретованих осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано випадки **ботулізму, отруєння дикорослими грибами і чадним газом**.

- 1 випадок **ботулізму** в м. Київ, унаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — риба солена домашнього виробництва).
- 19 випадків **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 22 дорослих та 3 дитини, зокрема 3 дорослих померли:
 - Вінницька обл. — 3, постраждали 2 дорослих та 1 дитина (ймовірні причини — гриби дикорослі печериці, маремухи, сиріжки, опеньки);
 - Полтавська обл. — 2, постраждали 4 дорослих (ймовірні причини — гриби зеленушки, білі, польські, сиріжки);
 - Київська обл. — 4, постраждали 6 дорослих (ймовірні причина — гриби парасольки, зеленушки, невідомі дикорослі гриби);
 - Донецька обл. — 2, постраждали 2 дорослих (ймовірні причини — гриби дикорослі печериці, сиріжки, жовтюшки);
 - Запорізька обл. — 1, постраждали 1 дитина та 1 дорослий (ймовірні причини — невідомі дикорослі гриби);
 - Чернігівська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — гриби сиріжки);
 - Луганська обл. — 1, постраждала 1 дитина (ймовірна причина — гриби масляки);
 - Житомирська обл. — 2, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — гриби масляки);
 - Черкаська обл. — 1, помер 1 дорослий (ймовірна причина — гриби зеленушки (бліда поганка?));
 - Кіровоградська обл. — 2, померли 2 дорослих (ймовірна причина — невідомі дикорослі гриби та зеленушки).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Харківській (померло 2 дорослих), Закарпатській (постраждала 1 дитина), Херсонській (постраждали 1 дитина та 1 дорослий), Полтавській (померло 2 дорослих), Івано-Франківській (постраждали 2 дорослих), Сумській (постраждали 3 дорослих і 3 дитини) областях.



ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Завізний випадок малярії в Одеській області

01.10.2021 було зареєстровано завізний випадок малярії у громадянина України, 22 роки, який мешкає в м. Ізмаїл Одеської області, працював на борту морського судна як кадет.

30.09.2021 хворого було госпіталізовано до інфекційної лікарні з попереднім діагнозом «тропічна малярія».

За даними епідеміологічного розслідування, хворий з 09.03.2021 протягом останніх шести місяців перебував на борту морського судна як кадет. Судно здійснювало рейси з портів країн Європи в порти Західної Африки. За останній місяць рейсу судно відвідувало Нігерію, Кот д'Івуар, Того.

Зі слів хворого, він приймав щотижня протималярійний препарат під час перебування в рейсі біля країн Західної Африки, назву препарату вказати не може. В період рейсу біля країн Африки зазнавав укусів комарів.

Прибув до м. Київ 22.09.2021 авіатранспортом за маршрутом: Того (порт Ломе) — Кот д'Івуар (порт Абіджан) — ОАЕ (м. Дубай) — Україна (м. Київ). З Києва доїхав у м. Ізмаїл власним транспортом.

Захворів 25.09.2021, були скарги на підвищення температури тіла до 40 °С, озноб, слабкість, сильний головний біль. Приймав жарознижувальні препарати.

29.09.2021 звернувся до лікарні за місцем проживання, де було здійснено різні обстеження, числі зокрема й на малярію. За результатами обстеження хворого направлено до інфекційної лікарні з діагнозом «малярія?».

30.09.2021. та 01.10.2021 у препаратах крові «товста крапля» пацієнта виявлено *P. Falciparum* та *P. ovale*.

Хворий отримує специфічне лікування за схемою та дезінтоксикаційну терапію.

Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

2 випадки захворювання на геморагічну гарячку з нирковим синдромом (ГГНС) у Львівській області

Захворіли мешканці м. Самбір та с. Лопушниця Самбірського району Львівської області, чоловіки 28 і 44 років, інспектор прикордонної служби, водій та завідувач ФАП.

Житель м. Самбір захворів гостро 25.06.2021: з'явилися підвищена температура тіла до 38,4 °С, діарея, нудота, блювота, сильна слабкість, помутніння в очах.

Звернувся по меддопомогу 29.06.2021 до сімейного лікаря, первинний діагноз — «гарячка невстановленої етіології?, лептоспіроз?». Госпіталізований того самого дня в інфекційне відділення районної лікарні. Призначено симптоматичне лікування, проте стан погіршувався. 08.07.2021 був переведений у реанімаційне відділення на гемодіаліз. З 22.07.2021 по 06.08.2021 перебував на стаціонарному лікуванні. Виписаний у задовільному стані 06.08.2021.

Результати лабораторних серологічних досліджень на лептоспіроз. З метою ретроспективної діагностики ГГНС 09.09.2021 сироватка крові була надіслана у референс-лабораторію вірусологічних досліджень ДУ «ЦГЗ МОЗ України», 30.09.2021 отримано результат про виявлення імуноглобулінів класів М і G до хантавірусів.

Ретроспективно поставлено діагноз «ГГНС».

Механізм зараження ймовірно фекально-оральний. Інфікування відбулося внаслідок уживання немитих фруктів чи овочів, забруднених екскрементами гризунів.



Чоловік із с. Лопушниця захворів 10.07.2021 гостро. Симптоми: температура тіла 39 °С, сильна слабкість, біль у м'язах, жовтяниця, біль у попереку.

По медичну допомогу звернувся 14.07.2021 в інфекційне відділення районної лікарні. Первинний діагноз — «гарячка невстановленої етіології?, лептоспіроз? гострий пієлонефрит». Того самого дня госпіталізований. Призначено симптоматичне лікування. Виписаний у задовільному стані 26.07.2021.

Результати лабораторних серологічних досліджень на лептоспіроз негативні. З метою ретроспективної діагностики ГНЧ 09.09.2021 сироватка крові була надіслана у референс-лабораторію вірусологічних досліджень ДУ «ЦГЗ МОЗ України», 30.09.2021 отримано результат про виявлення імуноглобулінів класів М і G до хантавірусів.

Ретроспективно поставлено діагноз «ГНЧ».

Механізм зараження ймовірно контактний. Інфікування відбулося під час сільськогосподарських робіт (косовиця) в місцях виплоду мишоподібних гризунів.

Докладніше про захворювання: <http://www.mif-ua.com/archive/article/49108>.



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>.

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.

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/live-work-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 1 жовтня 2021 року.

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 22 вересня 2021 року № 981) карантинні обмеження продовжено до 31 грудня 2021 року. В усіх регіонах України з 23 вересня 2021 року запроваджено жовтий рівень епідемічної небезпеки (рішення Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 21 вересня 2021 року).

Станом на 4 жовтня 2021 року в 17 областях України запроваджено жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19, а 7 областей опинилися у «помаранчевій» зоні (https://moz.gov.ua/uploads/6/33366-03_10_2021.pdf): Житомирська, Запорізька, Рівненська, Сумська, Харківська, Херсонська та Чернівецька.

З 20 вересня 2021 року набули чинності зміни від 13 вересня 2021 року № 954 до Постанов Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236, від 29 червня 2021 року № 677, які передбачають дві опції (так звані жовтий або зелений) COVID-сертифіката. Жовтий сертифікат матиме інформацію про перше щеплення, а зелений — про повний курс. Важливо! COVID-сертифікати матимуть кольорові позначки виключно в цифровому форматі, друкувати на папері відповідного кольору не потрібно: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanov-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i-vid-29-cherwnya-2021-r-677-i130921-954>.

Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо перетинання кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonuadminmezhlinii-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).

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 штамп 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 початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 2 460 010 випадків COVID-19 (показник на 100 000 населення — 6 459,2), зокрема 56 889 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 287,0 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.

- Станом на 4 жовтня 2021 року зроблено усього 12 962 507 щеплень. До вакцинації було залучено 330 мобільних бригад з імунізації, 1 070 пунктів щеплення та 358 центрів вакцинації населення. Перші центри масової вакцинації населення проти COVID-19 відкрилися в Україні 29 травня 2021 року у трьох пілотних містах: Київ, Одеса, Львів.



- В Україні з 1 жовтня всі заклади охорони здоров'я мають видавати електронні лікарняні. Для ефективного запуску е-лікарняних Мінцифри, МОЗ, НСЗУ і представники МІС зробили кілька тренінгів та вебінарів для лікарів про те, як правильно формувати медичні висновки і листки непрацездатності в електронному форматі й працювати з ними:

<https://moz.gov.ua/article/news/ukraina-povnistju-perejshla-na-elektronnij-likarnjanij-z-1-zhovtnja-jak-ce-pracjue>.

- Відстежування контактів є одним із шляхів, щоб перервати ланцюжок передавання COVID-19, зменшити рівень захворюваності та смертності, пов'язаних із COVID-19. Рекомендації з цього питання затверджені постановою головного державного санітарного лікаря України від 2 серпня 2021 року № 7. Зараз їх має застосовувати кожна область. Пілотний проект стартував у Чернівецькій області у червні 2021 року за підтримки бюро ВООЗ в Україні. Для його втілення використовують програмне забезпечення Go.Data: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-zakliae-regioni-vikoristati-priklad-bukovini-schodo-vidslidkovuvannja-kontaktiv-z-covid-19>.

- 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 попереднє скринінгове обстеження на визначення антигена SARS-CoV-2 з використанням швидких тестів та/або тесту на визначення антигена SARS-CoV-2 методом ІФА: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-onoviv-standarti-medichnoyi-dopomogi-paciyentam-z-covid-19>.

- Набула чинності постанова головного державного санітарного лікаря України від 26 серпня 2021 року № 9 «Про затвердження протиепідемічних заходів у закладах освіти на період карантину у зв'язку 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 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/>.

- 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 4 жовтня 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 зменшилася (на 10% за кожним показником) порівняно з попереднім тижнем. Про найбільше зменшення кількості нових випадків повідомили країни Східного Середземномор'я, Західної частини Тихого океану та Америки (на 17%, 15% та 14% відповідно).

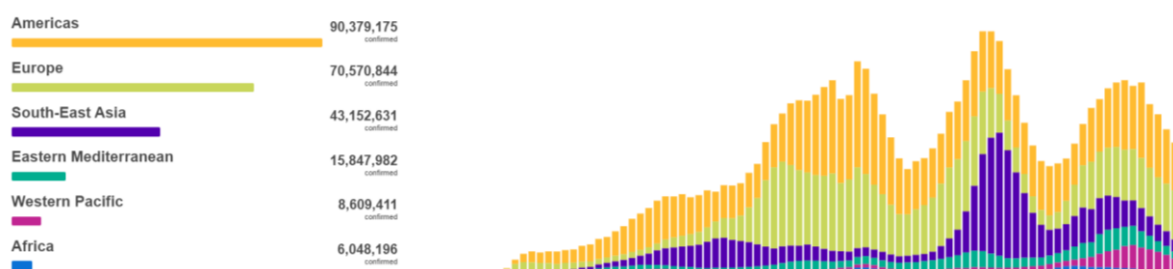
Про найбільше зменшення кількості смертей за останній тиждень повідомили країни Західної частини Тихого океану, Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я (на 24%, 20% та 16% відповідно).

Це зумовлено поширенням у світі штаму Delta. На сьогодні цей штам вірусу виявили у 187 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 у Бразилії та Великій Британії.

Станом **на 4 жовтня 2021 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **235 784 442** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **4 818 145** летальних.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 44 518 437 (померли 719 933), Індії — 33 834 702 (померли 449 029), Бразилії — 21 468 121 (померли 597 986), Великій Британії — 7 900 680 (померли 136 953), Росії — 7 612 317 (померли 210 801).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 04.10.2021

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---28-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 1 жовтня 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 1 жовтня 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. Вакцинацію як умову для в'їзду вимагають Гаяна, Гренада, Джибуті, Індонезія, Канада, Кувейт, Малайзія, Мальта, Оман, Папуа Нова Гвінея, Перу, Самоа, Саудівська Аравія, Сент-Кітс і Невіс, Тринідад і Тобаго. Це не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ щодо міжнародних подорожей.

Станом на 1 жовтня 2021 року 59 держав-учасниць надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	Бурунді, Есватіні, Камерун, Конго, Мозамбік, Нігерія	6/47
AMR	Канада	1/33
EMR	Афганістан, Ємен, Іран, Кувейт, Марокко, Об'єднані Арабські Емірати, Оман, Пакистан, Палестина, Сирія, Туніс	11/21
EUR	Австрія, Бельгія, Греція, Данія, Естонія, Ісландія, Іспанія, Італія, Ліхтенштейн, Люксембург, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Португалія, Латвія, Литва, Польща, Словаччина, Словенія, Угорщина, Фінляндія, Франція, Чехія, Швейцарія, Швеція	26/55
SEAR	Непал, Таїланд	2/11
WPR	Австралія, Вануату, Камбоджа, Китай, Кірибаті, Корея, Маршаллові Острови, Монголія, Острови Кука, Папуа Нова Гвінея, Фіджі, Французька Полінезія	13/27

Докладніше 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>.



Щодо нових випадків захворювання людини на пташиний грип А(Н5N6) у Китайській Народній Республіці

28 вересня 2021 року ВООЗ повідомила про випадок пташиного грипу А(Н5N6) у Китайській Народній Республіці.

1 жовтня 2021 року отримано повідомлення про 26-річну жінку (державний службовець) із автономного району Гуансі з початком захворювання 14 серпня 2021 року. Хвора була госпіталізована 19 серпня 2021 року і померла від інфекції 22 вересня 2021 року. У цього випадку був контакт із домашньою птицею до початку захворювання.

Зразки навколишнього середовища, зібрані у господарстві, дали позитивний результат на грип А(Н5N6). Серед інших членів сім'ї не було виявлено жодного захворювання.

Це 21-й випадок захворювання людини на пташиний грип А(Н5N6) у 2021 році, про який повідомлено з Китайської Народної Республіки. З них у 3 випадків початок захворювання був наприкінці 2020 року, але виявлення і повідомлення ВООЗ — у січні 2021 року. 18 мали початок захворювання в 2021 році. Із 2014 року в Китаї загалом було зареєстровано 47 підтверджених випадків пташиного грипу А(Н5N6) у людей, зокрема 25 летальних: 2014 (2 випадки), 2015 (6), 2016 (9), 2017 (2), 2018 (4), 2019 (1), 2020 (5), 2021 (18).

Оцінка ВООЗ

Оскільки вірус продовжують виявляти у популяціях птиці, можна очікувати подальших випадків інфікування людини. Безпосередній контакт із зараженими птахами або забруднене середовище є найбільш імовірними джерелами зараження.

Інфікування людини залишається рідкісним, немає повідомлень про стабільне передавання від людини до людини, перебіг захворювання легкий, тому ймовірність поширення серед людей низька.

Якщо заражені особи з постраждалих країн подорожують за кордон, їх може бути виявлено в іншій країні під час подорожі або після прибуття. Подальше поширення серед громади вважають малоімовірним, оскільки цей вірус не набув здатності легко передаватися між людьми.

Рекомендації ВООЗ

Оскільки ймовірність передавання нових вірусів пташиного грипу невідома, застосування засобів індивідуального захисту зведе до мінімуму ризик зараження людини. Необхідно уникати контактів із середовищами підвищеного ризику: ринки/ферми живих тварин, зокрема птахів; поверхні, які можуть бути забруднені фекаліями птахів.

ВООЗ не рекомендує будь-яких конкретних заходів для мандрівників. Усі захворювання людини, спричинені новим підтипом грипу, мають бути повідомлені ВООЗ відповідно до ММСП (2005). Йдеться про всі віруси грипу, що не циркулюють у людей протягом принаймні кількох десятиліть і до яких переважна більшість людської популяції таким чином не має імунітету.

Для готовності до пандемічного грипу країнам рекомендовано повідомляти про аномальні віруси грипу, як у цьому випадку, через мережі ММСП і через мережу грипу.

Цей випадок не змінює чинних рекомендацій ВООЗ щодо медико-санітарних заходів та спостереження за сезонним грипом.

Додаткова інформація

- ВООЗ. Пташиний та інший зоонозний грип:
https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/en/
- ВООЗ. Пташиний грип. Питання безпеки харчових продуктів:
https://www.who.int/foodsafety/areas_work/zoonose/avian/en/



-
- Підсумки щомісячної оцінки ризиків ВООЗ: грип в інтерфейсі людини і тварин: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>
 - Щотижневе оновлення щодо пташиного грипу: <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/surveillance/avian-influenza>
 - Епіднагляд за грипом і моніторинг SARS-CoV-2 — адаптація Глобальної системи епіднагляду за грипом та заходів (GISRS) і дозорної системи під час пандемії COVID-19: [https://www.who.int/publications/i/item/maintaining-surveillance-of-influenza-and-monitoring-sars-cov-2-adapting-global-influenza-surveillance-and-response-system-\(gisrs\)-and-sentinel-systems-during-the-covid-19-pandemic](https://www.who.int/publications/i/item/maintaining-surveillance-of-influenza-and-monitoring-sars-cov-2-adapting-global-influenza-surveillance-and-response-system-(gisrs)-and-sentinel-systems-during-the-covid-19-pandemic)
 - Визначення випадків чотирьох захворювань, про які потрібно сповіщати за будь-яких обставин, відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил (2005): https://www.who.int/ihr/surveillance_response/revised-case-definitions-for-ihr-notification-final-version.pdf



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 30 вересня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 30 вересня 2021 року повідомлено про **232 483 182** випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **4 753 363** летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 8 275 096 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (2 896 943), Марокко (929 699), Туніс (705 295), Ефіопія (341 714) і Лівія (337 890).

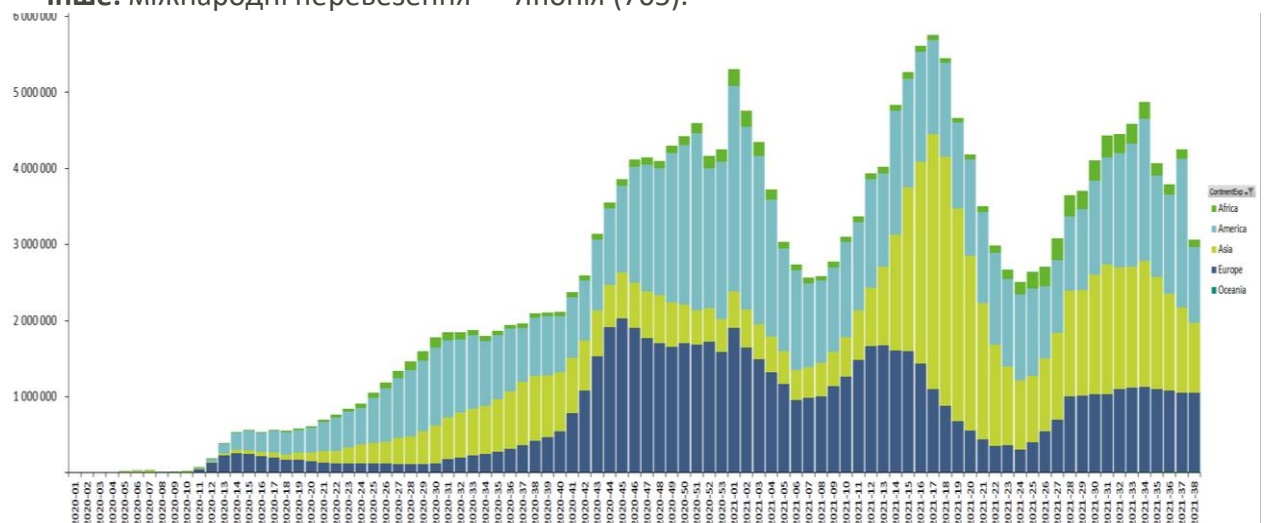
Азія: 66 883 277 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (33 678 866), Іран (5 519 728), Індонезія (4 208 013), Філіппіни (2 490 858) і Малайзія (2 198 235).

Америка: 89 562 546 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (42 931 410), Бразилія (21 351 972), Аргентина (5 251 873), Колумбія (4 952 690) і Мексика (3 635 807).

Європа: 67 523 445 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Велика Британія (7 664 230), Росія (7 420 913), Туреччина (7 013 639), Франція (6 994 319) та Іспанія (4 951 640).

Океанія: 238 113 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (97 540), Фіджі (50 685), Французька Полінезія (44 942), Папуа Нова Гвінея (19 523) і Гуам (14 536).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 209 784 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (87 052), Туніс (24 788), Єгипет (17 187), Марокко (14 199) і Алжир (5 777).

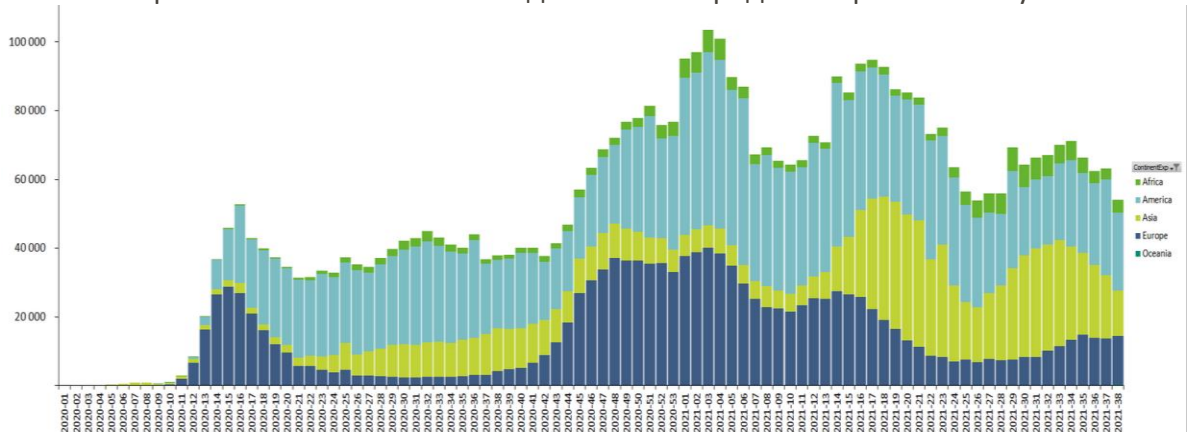
Азія: 1 034 271 летальний випадок; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (447 194), Індонезія (141 447), Іран (119 072), Філіппіни (37 405) і Пакистан (27 597).

Америка: 2 203 816 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (688 033), Бразилія (594 443), Мексика (275 667), Перу (199 314) і Колумбія (126 178).

Європа: 1 302 506 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (203 900), Великобританія (136 168), Італія (130 697), Франція (116 463) і Німеччина (93 403).

Океанія: 2 980 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (1 231), Французька Полінезія (611), Фіджі (590), Папуа Нова Гвінея (226) і Гуам (192).

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

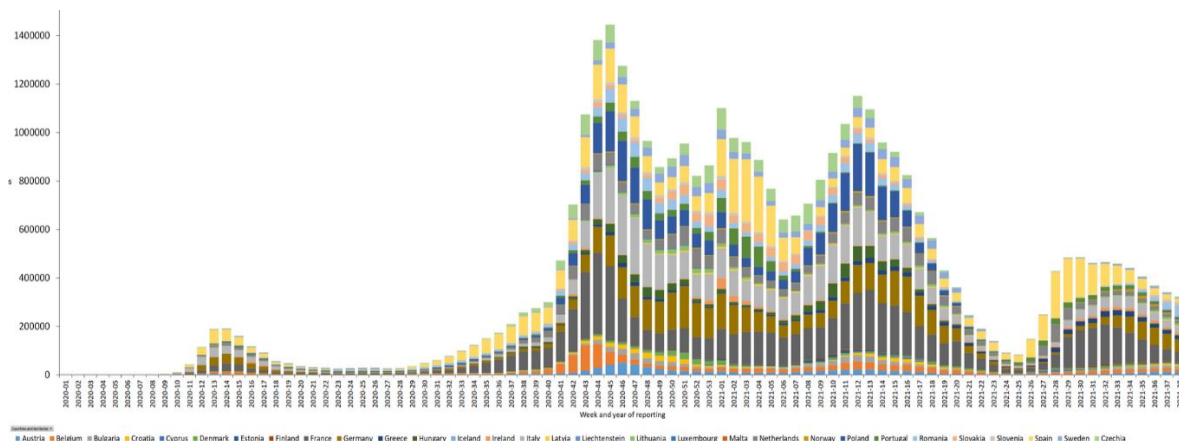


Станом на 30 вересня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зареєстровано 38 188 384 випадки захворювання на COVID-19: Франція (6 994 319), Іспанія (4 951 640), Італія (4 660 314), Німеччина (4 199 400), Польща (2 903 655), Нідерланди (1 996 455), Чехія (1 689 620), Бельгія (1 338 782), Румунія (1 199 761), Швеція (1 150 105), Португалія (106 775), Угорщина (821 261), Словаччина (798 921), Австрія (732 259), Греція (645 969), Болгарія (492 866), Хорватія (400 108), Ірландія (384 667), Данія (357 370), Литва (327 896), Словенія (290 994), Норвегія (186 926), Латвія (154 786), Естонія (153 926), Фінляндія (139 405), Кіпр (119 767), Люксембург (77 762), Мальта (37 103), Ісландія (11 722) і Ліхтенштейн (3 445).

Станом на 30 вересня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зафіксовано 768 681 летальний випадок унаслідок захворювання на COVID-19: Італія (130 697), Франція (116 463), Німеччина (93 403), Іспанія (86 298), Польща (75 572), Румунія (36 450), Чехія (30 454), Угорщина (30 171), Бельгія (25 568), Болгарія (20 489), Нідерланди (18 150), Португалія (17 955), Швеція (14 850), Греція (14 679), Словаччина (12 596), Австрія (10 736), Хорватія (8 606), Ірландія (5 209), Литва (4 946), Словенія (4 857), Латвія (2 684), Данія (2 664), Естонія (1 346), Фінляндія (1 069), Норвегія (850), Люксембург (835), Кіпр (552), Мальта (457), Ліхтенштейн (60) та Ісландія (33).

Серед європейських країн станом на 30 вересня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Великій Британії — 7 664 230 (померли 136 168), Росії — 7 420 913 (померли 203 900), Туреччині — 7 013 639 (померли 64 661), Франції — 6 994 319 (померли 116 463), Іспанії — 4 951 640 (померли 86 298).





Оцінка ECDC

Остання оцінка ризиків SARS-CoV-2 для населення загалом та вразливого населення враховує рівень охоплення вакцинацією та домінування варіанту Delta у країнах ЄС/ЄЕЗ. Країни ЄС/ЄЕЗ мають різні ступені ризику, пов'язані із передаванням SARS-CoV-2 (низький, помірний, високий і дуже високий ступінь занепокоєння).

Ступені ризику для країн ЄС/ЄЕЗ з огляду на їхні актуальний і прогнозований рівні охоплення вакцинацією всього населення: низький — до 45% усього населення, середній — 55–65% усього населення, високий — 75% усього населення. 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 невакциноване та вразливе 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, щоб обмежити тягар інфекції, спричиненої варіантом Delta. Потрібен постійний моніторинг рівня вакцинації для визначення груп населення і громад із різними рівнями імунітету.
- Залежно від місцевої епідеміологічної ситуації та ситуації з охопленням вакцинацією від COVID-19 до кінця листопада слід продовжувати реалізацію ефективних стратегій зниження інфікування, спрямованих на зменшення передавання варіанту Delta серед населення: заохочувати фізичне дистанціювання; пропагувати гігієну рук та респіраторний етикет.
- Усунення будь-яких прогалин у вакцинації від COVID-19 серед уразливих груп населення та медичних працівників до настання зими має вирішальне значення для зниження ризиків для систем охорони здоров'я, на які можуть вплинути грип та інші респіраторні віруси, оскільки наближається зимовий сезон, що створює ризик подальшого збільшення потреби в медичному догляді.
- Для кращого охоплення вакцинацією слід усунути нерівність у доступі до вакцинації від COVID-19 для різних груп населення.
- У заходах з інформування про ризики слід чітко і послідовно підкреслювати важливу роль вакцинації від COVID-19 і грипу. Стратегії інформування про ризики мають наголошувати на тому факті, 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.
- З огляду на ризик передавання інфекції серед нещеплених дітей, у системі освіти потрібен високий рівень профілактики й готовності.



- Системи епіднадзора за COVID-19 повинні ефективно відстежувати і повідомляти про випадки COVID-19, госпіталізацію і наслідки для прийняття рішень щодо заходів у секторі громадського здоров'я, їхньої систематизації та аналізу. Для розробки стратегії вакцинації та інформування слід контролювати ефективність вакцин.
- Геномне секвенування зразків, як і раніше, має велике значення для дослідження варіантів, що циркулюють, і для своєчасного виявлення нових варіантів з відповідними характеристиками.

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 і станом на 30 вересня 2021 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 123 випадки ГЗН у людей в Греції (53), Італії (45), Румунії (7), Іспанії (6), Угорщині (6), Австрії (3) та Німеччині (3), зокрема 9 летальних: у Греції (7), Іспанії (1), Румунії (1). Про випадки зараження людей гарячкою Західного Нілу повідомляють сусіди ЄС: Албанія, Косово, Чорногорія, Північна Македонія, Сербія і Туреччина, зокрема у Сербії 3 летальні випадки.

У цьому сезоні про спалахи інфікування вірусом Західного Нілу серед коней повідомляли Німеччина (9), Іспанія (7) та Угорщина (2), серед птахів — 4 в Іспанії та 2 у Словенії.

Distribution of human West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions in the EU/EEA and neighbouring countries during 2011–2021, as of 23 September 2021



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).

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

