



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

41 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(11–17 ЖОВТНЯ)

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Дериват вакцинного штаму поліовірусу 2 типу (Sabin 2)

В Україні зафіксували та підтвердили випадок паралічу, спричиненого дериватом вакцинного штаму поліовірусу 2 типу (Sabin 2), у 1,5-річної дівчинки з Рівненської області. Батьки свідомо відмовилися від щеплень, передбачених медичними стандартами, через релігійні переконання.

Відбулося позачергове засідання Обласної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій Рівненської ОДА (ТЕБ та НС), де випадок класифіковано як надзвичайну ситуацію біологічного характеру обласного масштабу.

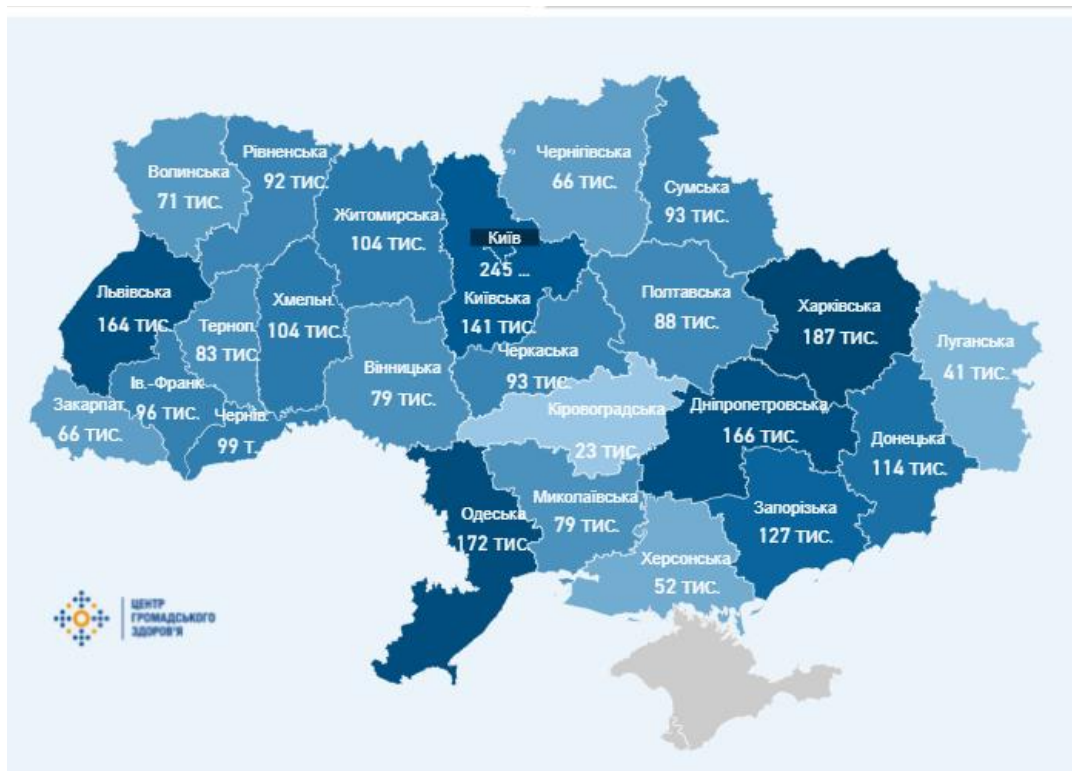
Ухвалено рішення призначити головного державного санітарного лікаря Рівненської області керівником робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, утворити штаб з ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, провести на території області з **11 по 22 жовтня 2021 року** «нульовий» тур вакцинації з використанням вакцини ІПВ для дітей до 5 років включно незалежно від наявності попередніх вакцинацій. Наступні три раунди триватимуть упродовж 90 днів та охоплюватимуть усе населення області цієї вікової групи.

Триває подальше епідеміологічне розслідування з метою пошуку джерела інфекції, оцінювання ризику поширення в межах України (інтенсивність місцевої циркуляції та виключення можливої циркуляції вірусу в інших областях, зокрема в Закарпатській області) та сусідніх країн.

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок **18 жовтня 2021 року** у світі було зареєстровано **241 496 250** випадків захворювання на COVID-19 (більше 45,7 млн заражень — у США та понад 34,1 млн — у Індії), зокрема **4 914 485** летальних, а **218 729 184** людей одужало. На території Європи зафіксовано **61 681 697** підтверджених випадків інфекції: лідирують Велика Британія — 8 449 165 (померли 138 584), Росія — 7 992 687 (померли 223 312), Франція — 7 089 052 (померли 117 265).

За весь час пандемії та станом на ранок **18 жовтня 2021 року** в Україні лабораторно підтверджено **2 644 694** випадки COVID-19, зокрема **60 810** летальних, а **2 329 418** 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 22 вересня 2021 року № 981) карантинні обмеження продовжено до **31 грудня 2021 року**.

3 18 жовтня 2021 року за рішенням Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 15 жовтня 2021 року запроваджено червоний рівень епідемічної небезпеки у 5 регіонах України: Донецька, Дніпропетровська, Запорізька, Херсонська та Одеська області. **Станом на 18 жовтня 2021 року** в 6 областях України залишається жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19, а 14 областей опинилися у «помаранчевій» зоні (https://moz.gov.ua/uploads/6/33623-17_10_2021.pdf).

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».

3 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.

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

3 21 жовтня 2021 року набувають чинності нові правила міжрегіональних перевезень (регулярних і нерегулярних) на жовтому та червоному рівнях епіднебезпеки. Для поїздок міжобласного сполучення у автомобільному, авіаційному, залізничному транспорті та на автобусних маршрутах можна буде використовувати або документ про щеплення проти COVID-19 або негативний результат тестування на COVID-19: <https://moz.gov.ua/article/news/pravila-poizdok-mizh-regionami-jaki-dokumenti-potribni>.

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

Станом на 13 жовтня 2021 року 195 країн повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 145 країн — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 99 країн — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 191 країна — 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.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.10.2021 № 2153, зареєстрованим у Мін'юсті 07.10.2021 під № 1306/36928, затверджено перелік організацій, представники яких підлягають обов'язковій вакцинації проти COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-zatverdilo-perelik-profesij-dlya-yakih-shcheplennya-proti-covid-19-ye-obovyazkovim>.

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 спалахів інфекційних хвороб не зареєстровано.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 238 493 людини, із них 42,1% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 630,9 на 100 000 населення, що відповідає середньому рівню інтенсивності епідемічного процесу*.
- Циркуляції вірусів грипу не зареєстровано.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у жодному зразку матеріалів не визначено вірусів грипу.
- За тиждень проти грипу вакциновано 3 409 людей, а з початку епідемічного сезону щеплення зробили 6 895 осіб.

* Значення інтенсивного показника захворюваності розраховують на основі кількості всіх зареєстрованих випадків ГРВІ. З другого тижня 2021 року до загальної кількості випадків ГРВІ включено також випадки з підозрою на коронавірусну інфекцію, спричинену вірусом SARS-CoV-2.

Докладніше про захворюваність на грип та ГРВІ в Україні: <https://www.phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/zakhvoryuvanist-na-grip-ta-grvi-v-ukraini>.



ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 1 осередок ботулізму у Львівській області, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — гриби мариновані невідомого виробництва). Протиботулінічну сироватку хворому введено.
- 5 осередків отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждали 5 осіб, дорослі, зокрема 1 помер:
 - Харківська обл. — 2, постраждали 2 дорослих, зокрема 1 помер (ймовірні причини — сиріжки, зеленушки, рядовки);
 - Полтавська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — грузді мариновані домашнього виробництва);
 - Кіровоградська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — опеньки);
 - Черкаська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — опеньки).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом у Львівській (постраждали 10 дорослих і 9 дітей), Донецькій (постраждали 2 дитини), Полтавській (постраждали 2 дорослих) областях.



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 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**.

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 внесено 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**.

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).



3 18 жовтня 2021 року за рішенням Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 15 жовтня 2021 року запроваджено червоний рівень епідемічної небезпеки в п'яти регіонах України: Донецька, Дніпропетровська, Запорізька, Херсонська та Одеська області. **Станом на 18 жовтня 2021 року** в 6 областях України залишається жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19, а 14 областей опинилися у «помаранчевій» зоні (https://moz.gov.ua/uploads/6/33623-17_10_2021.pdf).

3 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-kordonu-adminmezhilinii-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. 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).

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 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.

3 21 жовтня 2021 року набувають чинності нові правила міжрегіональних перевезень (регулярних і нерегулярних) за жовтого та червоного рівнів епіднебезпеки. Для поїздок міжобласного сполучення у автомобільному, авіаційному, залізничному транспорті та на автобусних маршрутах можна буде використовувати або документ про щеплення проти COVID-19, або негативний результат тестування на COVID-19: <https://moz.gov.ua/article/news/pravila-poizdok-mizh-regionami-jaki-dokumenti-potribni>.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено **2 644 694** випадки COVID-19 (показник на 100 000 населення — **6 944,1**), зокрема **60 810** летальних випадків (показник летальності — 2,3%). У статево-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%).

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик поширення 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.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.10.2021 № 2153, зареєстрованим у Мін'юсті 07.10.2021 під № 1306/36928, затверджено перелік організацій, представники яких підлягають обов'язковій вакцинації проти COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-zatverdilo-perelik-profesij-dlya-yakih-shcheplennya-proti-covid-19-ye-obovyazkovim>.

- Станом на 18 жовтня 2021 року зроблено усього 14 446 255 щеплень. До вакцинації було залучено 327 мобільних бригад з імунізації, 1 523 пункти щеплення і 362 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.

- В Україні з 1 жовтня всі заклади охорони здоров'я мають видавати електронні лікарняні. Для ефективного запуску е-лікарняних Мінцифри, МОЗ, НСЗУ і команда МІС організували 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-se-pracjue>.

- Відстежування контактів є одним із шляхів, щоб перервати ланцюжок передавання SARS-CoV-2, зменшити рівень захворюваності та смертності, пов'язаних із COVID-19. Рекомендації із цього питання затверджено постановою головного державного санітарного лікаря України від 2 серпня 2021 року № 7. Зараз їх має застосовувати кожна область. Пілотний проєкт стартував у



Чернівецькій області у червні 2021 року за підтримки бюро ВООЗ в Україні. Для його впровадження 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>.
- 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: <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 підтвержені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 18 жовтня 2021 року

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

Минулого тижня кількість нових випадків та смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 7% та 10% відповідно) порівняно з попереднім тижнем, за винятком країн Європи, де було збільшення означених показників (на 7% та 11% відповідно). Про максимальне зменшення кількості нових випадків повідомили країни Африки та Західного Тихоокеанського регіону (на 32% та 26% відповідно).

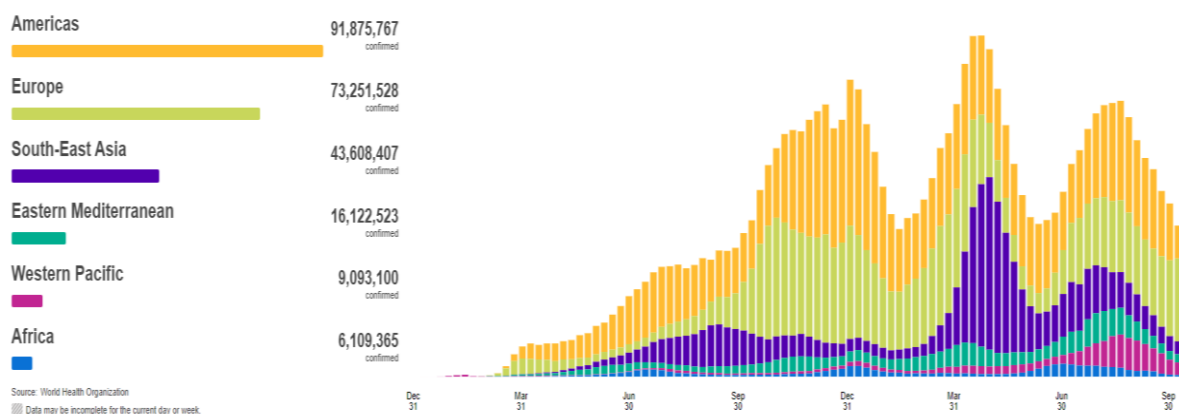
Про максимальне зменшення кількості смертей за останній тиждень повідомили країни Африки та Західного Тихоокеанського регіону (на 34% по кожному регіону).

Це зумовлено поширенням у світі штаму Delta. На сьогодні цей штам вірусу виявили у 191 країні. Очікують, що він стане домінуючим 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 Росії, Великій Британії і Туреччині.

Станом на 18 жовтня 2021 року за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **241 544 943** лабораторно підтвержені випадки COVID-19, зокрема **4 915 619** летальних.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 45 792 532 (померли 744 546), Індії — 34 081 315 (померли 452 321), Бразилії — 21 644 464 (померли 603 324), Великій Британії — 8 449 165 (померли 138 584), Росії — 8 027 012 (померли 224 310).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 18.10.2021

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---5-october-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 15 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 15 жовтня 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 50 країн із 6 регіонів уживають короткострокових заходів, пов'язаних із 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 Азербайджан, Вануату, Гаяна, Гренада, Джибуті, Індонезія, Канада, Китай, 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 15 жовтня 2021 року 64 держави-учасниці надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	Алжир, Ангола, Ботсвана, Екваторіальна Гвінея, Малаві, Сейшельські Острови, Сенегал, Того	8/47
AMR	Гватемала, Канада, Перу	3/33
EMR	Бахрейн, Єгипет, Ємен, Ірак, Іран, Йорданія, Кувейт, Ліван, Марокко, Об'єднані Арабські Емірати, Оман, Пакистан, Палестина, Саудівська Аравія, Сирія	15/21
EUR	Андорра, Бельгія, Болгарія, Греція, Данія, Естонія, Іспанія, Італія, Кіпр, Латвія, Литва, Люксембург, Монако, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Португалія, Румунія, Таджикистан, Угорщина, Фінляндія, Франція, Чорногорія, Чехія, Швеція	25/55
SEAR	Східний Тимор	1/11
WPR	Австралія, Китай, Кірибаті, Малайзія, Мікронезія, Монголія, Палау, Самоа, Соломонові Острови, Фіджі, Філіппіни, Японія	12/27



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>.

3

Про виявлення деривату вакцинного поліовірусу типу 2 (сVDPV2) під час обстеження випадку гострого в'ялого паралічу (AFP) в Україні

2 жовтня 2021 року ВООЗ було повідомлено про виділення поліовірусу у зразках від випадку гострого в'ялого паралічу (ГВП) у 17-місячної дівчинки з початком паралічу 3 вересня 2021 року. Поліовірус типу 2 (PV2) було підтверджено 1 жовтня 2021 року РРЛ ВООЗ у Гельсінкі, Фінляндія, а результат подальшого генетичного секвенування від 6 жовтня 2021 року. Уряд України публічно оголосив про цей випадок 6 жовтня 2021 року. Поліовірус типу 2 (PV2) було ізольовано від шести здорових братів і сестер дівчинки, родина з Рівненської області.

Ідентифіковані ізоляти подібні до ізолятів, що циркулювали під час спалаху захворювання на поліомієліт, спричиненого сVDPV2 на території Таджикистану у 2020–2021 роках.

Місцева влада разом з регіональними і національними командами з реагування за участі ВООЗ провадять подальші розслідування, щоб визначити джерело ізольованого поліовірусу, чи було передавання в межах України, а також чи є ризик подальшого поширення.

Цей спалах було класифіковано ВООЗ як циркулюючий VDPV2 (сVDPV2).

У 2015 році в Україні було зафіксовано спалах циркулюючого VDPV типу 1 (сVDPV1), зокрема зареєстровано два випадки, які пізніше успішно локалізували (2016). Останній зареєстрований VDPV було класифіковано як аVDPV2 в Одеській області України 2016 року. Ізольований вірус 2021 року в Рівненській області не має відношення до спалаху 2015 року та ізолятів 2016 року.

Національний рівень охоплення 3 дозами поліовакцини (POL3) 2020 року становив в Україні 83%. Планується додаткова вакцинація всіх дітей молодшого віку в ураженій зоні, щоб охопити всіх дітей, які підлягали імунізації та могли пропустити планові щеплення від поліомієліту.

Оцінка ВООЗ

Ризик поширення у межах України високий через історично низький рівень охоплення імунізацією та прогалини у вакцинації на регіональному рівні.

Хоча епідагляд за ГВП в Україні досить чутливий для виявлення випадків паралічу, передавання поліовірусу може тривати непоміченим.

Ризик міжнародного поширення зараз низький через відносно високе охоплення імунізацією і санітарною інфраструктурою сусідніх країн, особливо Білорусі, Угорщини та Словаччини. Однак Європейська регіональна комісія із сертифікації ліквідації поліомієліту стурбована через якість епідагляду за поліомієлітом і недостатнє охоплення вакцинацією в Польщі та Румунії.

Рекомендації ВООЗ

ВООЗ наголошує на важливості того, щоб усі країни, особливо ті, в яких часто подорожують та контактують з країнами та районами, що постраждали від поліомієліту, посилювали епідагляд за випадками гострого в'ялого паралічу, аби швидко виявити будь-який новий імпорт вірусу та полегшити швидке реагування.



Країни, території та райони також мають підтримувати рівномірне охоплення рутинною імунізацією, щоб мінімізувати наслідки появи будь-якого нового вірусу.

Міжнародні медико-санітарні правила (ММСП) рекомендують, щоб усі мандрівники до районів, уражених поліомієлітом, були повністю вакциновані проти захворювання. Мешканці та відвідувачі протягом більш ніж чотирьох тижнів інфікованих районів мають отримувати додаткову дозу OPV або інактивовану вакцину проти поліомієліту (IPV) упродовж чотирьох тижнів до 12 місяців подорожі.

Країни, які постраждали від поширення поліовірусу, підпадають під Тимчасові рекомендації ВООЗ. Для дотримання Тимчасових рекомендацій будь-яка країна із виявленим спалахом поліомієліту має оголосити надзвичайну ситуацію у сфері охорони здоров'я та розглянути питання про вакцинацію всіх міжнародних мандрівників.

Додаткова інформація

- Глобальна ініціатива з ліквідації поліомієліту: <https://polioeradication.org/>
- Міжнародні поїздки та здоров'я: <https://www.who.int/ith/en/>
- Інформаційний бюлетень про поліомієліт: <https://www.who.int/topics/poliomyelitis/en/>
- Оцінки ВООЗ/ЮНІСЕФ щодо планової імунізації на національному рівні: https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoverage_dtp3.html
- Поліовірус вакцинного походження: <https://polioeradication.org/polio-today/polio-prevention/the-virus/vaccine-debited-polio-viruses/>
- ВООЗ. Стандартні робочі процедури: реагування на подію або спалах поліовірусу, версія 3.1, Женева, 2020: <https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/POL-SOP-V3.1-20200424.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 14 жовтня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 14 жовтня 2021 року повідомлено про **238 460 430** випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **4 855 764** летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 8 392 276 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (2 912 145), Марокко (939 187), Туніс (709 866), Ефіопія (354 476) і Лівія (346 813).

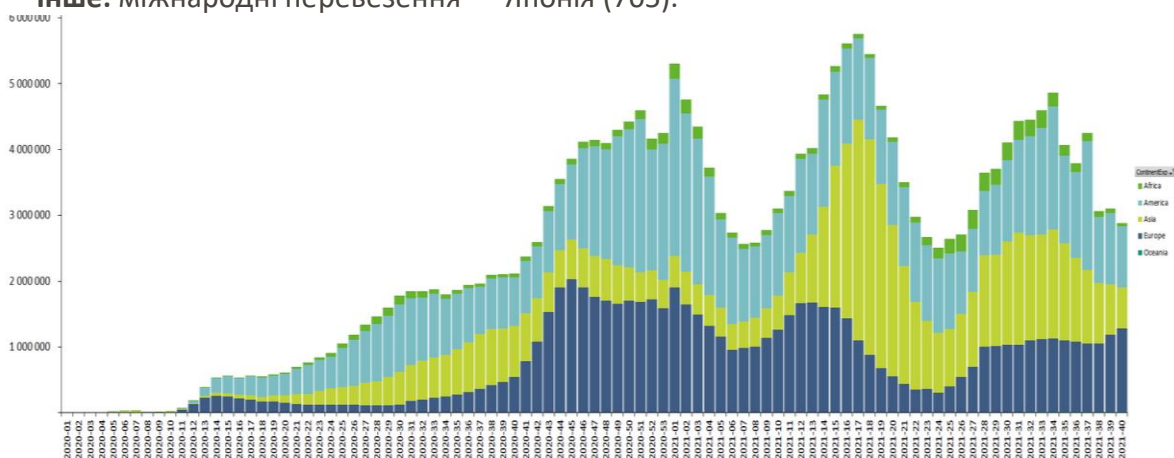
Азія: 68 274 223 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (33 971 607), Іран (5 6916 34), Індонезія (4 272 932), Філіппіни (2 666 662) і Малайзія (2 339 594).

Америка: 91 574 382 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (44 339 830), Бразилія (21 575 820), Аргентина (5 266 208), Колумбія (4 973 325) і Мексика (3 725 242).

Європа: 69 941 074 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Велика Британія (8 193 769), Росія (7 775 365), Туреччина (7 416 182), Франція (7 056 511) та Іспанія (4 977 448).

Океанія 277 770 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (127 454), Фіджі (51 499), Французька Полінезія (45 359), Папуа Нова Гвінея (23 026) і Гуам (16 276).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 213 946 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (88 317), Туніс (25 039), Єгипет (17 695), Марокко (14 457) і Ефіопія (5 990).

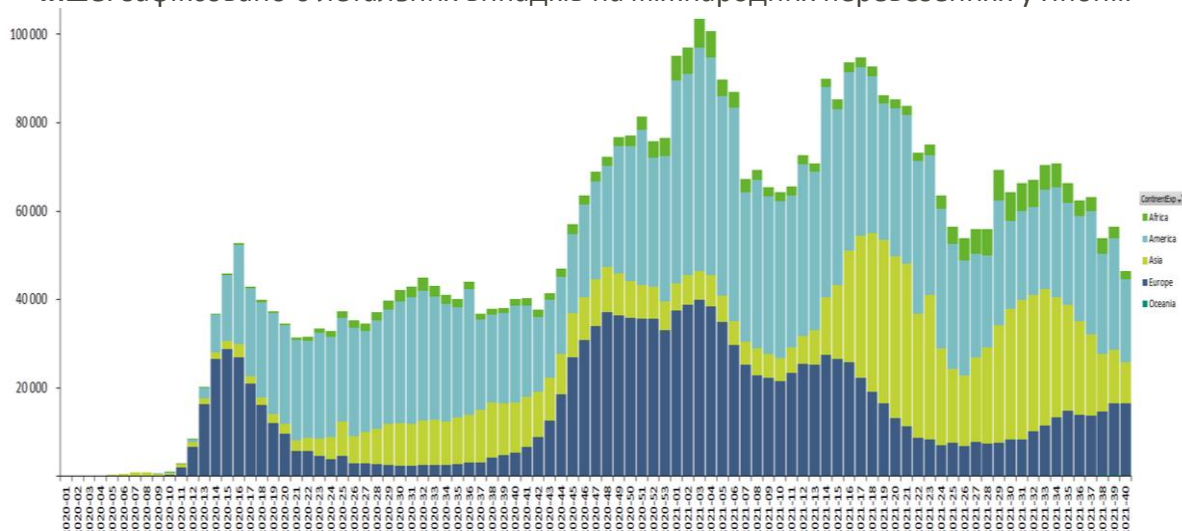
Азія: 1 055 631 летальний випадок; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (450 782), Індонезія (142 651), Іран (122 370), Філіппіни (39 624) і Пакистан (28 134).

Америка: 2 247 792 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (713 350), Бразилія (601 011), Мексика (282 227), Перу (199 703) і Колумбія (126 655).

Європа: 1 334 980 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (216 415), Велика Британія (137 761), Італія (131 301), Франція (117 052) і Німеччина (94 209).

Океанія: 3 409 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (1 442), Фіджі (653), Французька Полінезія (626), Папуа Нова Гвінея (245) і Гуам (214).

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

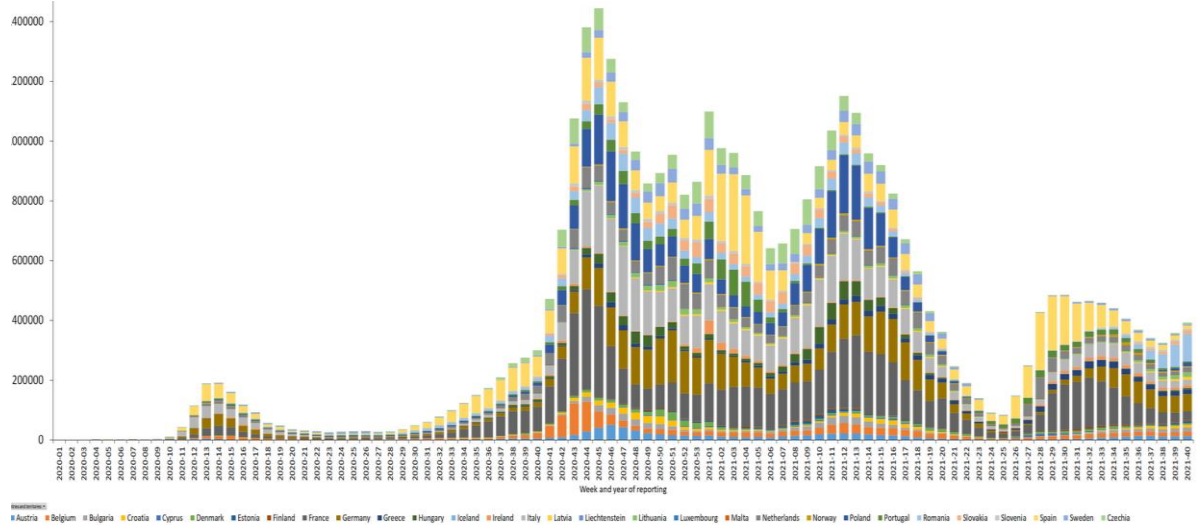


Станом на 14 жовтня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зареєстровано 38 930 639 випадків захворювання на COVID-19: Франція (7 056 111), Іспанія (4 977 448), Італія (4 700 316), Німеччина (4 331 384), Польща (2 923 304), Нідерланди (2 024 111), Чехія (1 707 008), Румунія (1 365 788), Бельгія (1 266 984), Швеція (1 158 411), Португалія (107 563), Угорщина (829 456), Словаччина (822 338), Австрія (757 583), Греція (676 799), Болгарія (520 862), Хорватія (418 028), Ірландія (403 157), Данія (364 464), Литва (355 061), Словенія (291 581), Норвегія (193 559), Латвія (171 276), Естонія (165 345), Фінляндія (145 679), Кіпр (121 364), Люксембург (79 018), Мальта (37 358), Ісландія (12 243) і Ліхтенштейн (3 446).

Станом на 14 жовтня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зафіксовано 777 832 летальні випадки унаслідок захворювання на COVID-19: Італія (131 301), Франція (117 052), Німеччина (94 209), Іспанія (88 627), Польща (75 869), Румунія (39 629), Чехія (30 504), Угорщина (30 303), Бельгія (25 696), Болгарія (21 656), Нідерланди (18 204), Португалія (18 048), Греція (15 135), Швеція (14 920), Словаччина (12 735), Австрія (10 853), Хорватія (8 778), Литва (5 282), Ірландія (5 280), Словенія (4 766), Латвія (2 801), Данія (2 671), Естонія (1 400), Фінляндія (1 096), Норвегія (871), Люксембург (836), Кіпр (558), Мальта (459), Ліхтенштейн (60) та Ісландія (33).



Серед європейських країн станом на 14 жовтня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Великій Британії — 8 193 769 (померли 137 761), Росії — 7 775 365 (померли 216 415), Туреччині — 7 416 182 (померли 67 437), Франції — 7 056 511 (померли 117 052), Іспанії — 4 977 448 (померли 88 627).



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

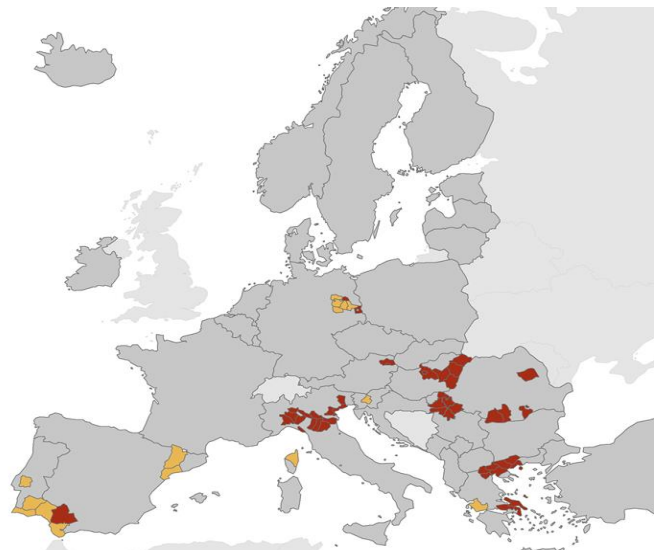
З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 14 жовтня 2021 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 132 випадки ГЗН у людей в Греції (54), Італії (52), Румунії (7), Угорщині (7), Іспанії (6), Австрії (3) та Німеччині (3), зокрема 9 летальних: у Греції (7), Іспанії (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 (12), Іспанія (10), Угорщина (2) та Франція (1); серед птахів — Іспанія (7) та Словенія (1).

Distribution of human and animal West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions of the EU/EEA and neighbouring countries during the 2021 season, as of 14 October 2021

- Human infections, with or without outbreaks among equids and/or birds
- Outbreaks among equids and/or birds
- 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>.

3

Про відновлення спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у Демократичній Республіці Конго (ДРК)

8 жовтня 2021 року Міністерство охорони здоров'я ДРК оголосило про новий випадок хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), після лабораторного підтвердження у м. Бені, провінція Північне Ківу. Лише п'ять місяців тому (3 травня 2021 року) було оголошено про закінчення спалаху ХСВЕ у провінції Північне Ківу. Місто Бені є комерційним центром, зі зв'язками із сусідніми країнами Угандою і Руандою.

Хлопчик віком майже 3 роки помер 6 жовтня 2021 року у лікарні, куди його було госпіталізовано із симптомами хвороби, спричиненої вірусом Ебола. Дитина мешкала в густонаселеному районі м. Бені.

Померлий хлопчик — із сімейного кластера з трьома летальними випадками (двоє дітей та їхній батько), які були сусідами лабораторно підтвердженого випадку. Троє пацієнтів померли 15, 18 і 29 вересня 2021 року після розвитку симптомів (схожі на хворобу, спричинену вірусом Ебола), проте жодного з них не було протестовано на вірус Ебола. Про ці три випадки смерті було поінформовано компетентні органи 30 вересня 2021 року. Для подальшого розслідування і виявлення контактів була розгорнута група у складі членів медико-санітарної зони Бені та ВООЗ. Не було взято жодного зразка від померлих через відсутність наборів для тестування, поховання відбулося без дотримання безпечних умов.

14 жовтня 2021 року було підтверджено другий випадок ХСВЕ у 42-річної жінки у м. Бені, провінція Північне Ківу (епіцентр спалаху ХСВЕ у 2018–2020 роках).

З початку спалаху (8 жовтня 2021 року) та станом на 15 жовтня 2021 року зареєстровано 5 випадків ХСВЕ (2 підтверджені й 3 ймовірні), зокрема 4 летальні, у провінції Північне Ківу, у східному регіоні Демократичної Республіки Конго.

Усього було ідентифіковано 220 контактів, організовано спостереження за станом їхнього здоров'я. Близько 1 000 доз вакцини проти вірусу Ебола було доставлено до м. Гома та м. Бені, розпочато «кільцеву вакцинацію» контактних щодо випадку і щодо контактних.

Оцінка ECDC

Зареєстровані у ДРК випадки ХСВЕ є другим спалахом у Північному Ківу.

Міністерство охорони здоров'я ДРК має великий досвід реагування на спалахи ХСВЕ, але цей спалах може поширитися на інші райони ДРК та/або до сусідніх країн. Пандемія COVID-19 та інші постійні спалахи (малярія і менінгіт) впливають на ефективність відповіді. Загалом ризик для громадян ЄС/ЄЕЗ та осіб, що подорожують до ДРК, є низьким.

Захворювання у невакцинованих людей є важким, більшість громадян ЄС/ЄЕЗ зазвичай не вакциновані проти цієї хвороби. Оскільки ймовірність інфікування та вторинного передавання в межах ЄС/ЄЕЗ дуже низька, то ризик для нещеплених громадян ЄС/ЄЕЗ також дуже низький.

ECDC стежить за ситуацією та опублікував 22 лютого 2021 року оцінку загрози і перелік заходів реагування «Спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола в Північному Ківу, ДРК»: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TAB-Ebola-DRC-Feb-2021.pdf>.



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.

5 травня 2014 року поліомієліт було оголошено надзвичайною ситуацією міжнародного значення в секторі громадського здоров'я. Міжнародне поширення поліовірусу залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення в секторі громадського здоров'я — про це наголошено під час 29-го засідання Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та міжнародних медико-санітарних правил (2005), що відбулося 20 серпня 2021 року.

Станом на 12 жовтня 2021 року у світі було зареєстровано 2 випадки WPV1, 12 випадків сVDPV1 та 333 випадки 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 12 випадків гострого в'ялого паралічу, спричинених сVDPV1, на Мадагаскарі (9) і у Ємені (3).
- Зареєстровано 333 випадки гострого в'ялого паралічу, спричинених сVDPV2, у 15 країнах: Нігерії (187), Афганістані (43), Таджикистані (32), Сенегалі (14), Демократичній Республіці Конго (10), Південному Судані (9), Ефіопії (9), Пакистані (8), Гвінеї (6), Сьєрра-Леоне (5), Ліберії (3), Конго (2), Беніні (2), Буркіна-Фасо (2) і Україні (1).
- 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 Європейської регіональної комісії із сертифікації ліквідації поліомієліту (травень 2019 року), 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, спалахи циркулюючого вакцинного поліовірусу (сVDPV), який циркулює тільки через відсутність імунітету проти поліомієліту серед населення, становлять потенційний ризик для подальшого міжнародного поширення.

Щоб обмежити ризик повторного занесення та стійкого передавання WPV1 і сVDPV 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 \(ECDC\)](#).

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

