



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

49 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(6–12 грудня)



phc.org.ua



facebook.com/phc.org.ua

СТАНОВИ

За весь час пандемії та станом **на ранок 13 грудня 2021 року** в Україні лабораторно підтверджено **3 563 165** випадків COVID-19, зокрема **91 215** летальних, а **3 205 879** пацієнтів одужали.



Станом на 13 грудня 2021 року в 10 областях України залишається червоний рівень епідемічної небезпеки, у 3 областях — помаранчевий: https://moz.gov.ua/uploads/6/34849-12_12_2021.pdf.

Технічна консультативна група з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) ВООЗ **26 листопада 2021 року** визначила 5-й варіант SARS-CoV-2, що спричиняє занепокоєння на глобальному рівні (**VOC**): B.1.1.529 (Omicron). Уперше про нього повідомила Південно-Африканська Республіка 24 листопада 2021 року.

Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **дуже високий**.



В Україні Omicron не виявлено: <https://moz.gov.ua/article/news/vipadkiv-zahvorjuvannja-na-shtam-omikron-v-ukraini-ne-vijavleno-%e2%80%93-igor-kuzin->.

Оновлені рекомендації ВООЗ щодо подорожей у зв'язку з новим варіантом SARS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529): <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-traffic-in-relation-to-the-sars-cov-2-omicron-variant>.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 2 грудня 2021 року № 1246) громадяни України, що перебували у країнах, де виявлено Omicron (Південно-Африканська Республіка, Ботсвана, Зімбабве, Намібія, Лесото, Есватіні, Мозамбік, Малаві), понад 7 днів протягом останніх 14 днів, мають пройти 14-денну самоізоляцію після повернення до України.

Станом на 7 грудня 2021 року 195 країн повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 147 країн — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 106 країн — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 197 країн — про **Delta** (уперше виявлений в Індії). Оновлення результатів моніторингу варіантів SARS-CoV-2: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>.

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

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

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.

Циркулюючий дериват вакцинного штаму поліовірусу 2 типу (сVDPV2)

В Україні зафіксували та підтвердили випадок паралічу, спричиненого дериватом вакцинного штаму поліовірусу 2 типу (VDPV2), у 1,5-річної дівчинки з Рівненської області. Станом на 14 листопада 2021 року зареєстровано 20 позитивних ізолятів поліовірусу, зокрема 18 ізолятів сVDPV2 з Рівного та Закарпаття (один випадок гострого в'ялого паралічу та 17 контактів); проводиться секвенування ще двох ізолятів поліовірусу типу 2 (PV2).

Для координації заходів громадського здоров'я створено багатопрофільну оперативну групу з надзвичайних ситуацій під орудою Міністерства охорони здоров'я. Партнери Глобальної ініціативи з ліквідації поліомієліту (GPEI), зокрема ВООЗ, надають підтримку органам влади на національному та субнаціональному рівнях: [https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/circulating-vaccine-derived-poliovirus-type-2-\(cvdpv2\)-ukraine](https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/circulating-vaccine-derived-poliovirus-type-2-(cvdpv2)-ukraine).

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 в Україні було зареєстровано 1 спалах гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг	16	За даними епідрозслідування, всі 16 захворілих дітей є вихованцями дошкільного навчального закладу, що у м. Кривий Ріг Дніпропетровської області. Діагноз підтверджено лабораторно у 8 хворих. Лабораторно обстежено 95 контактних і декретованих осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 201 113 людей, із них 47,7% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 532,0 на 100 000 населення, що відповідає низькому 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 вакцинувалися 13 569 людей, а з початку епідемічного сезону — 77 153.

* Значення інтенсивного показника захворюваності розраховують на основі кількості всіх зареєстрованих випадків ГРВІ (грип, аденовірус, риновірус, парагрип, COVID-19 та інші).

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 і отруєння дикорослими грибами та чадним газом.

- 4 осередки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 4 дорослих:
 - Рівненська область — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — суші, виробник Yoshi, м. Бориспіль);
 - Житомирська область — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — рибна та м'ясна консерви домашнього виробництва);
 - Донецька область — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — риба в'ялена, овочева консерва домашнього виробництва);
 - Одеська область — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — гриби консервовані білі домашнього виробництва).

Протиботулінічну сироватку введено всім хворим.

- 2 осередки **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 3 дорослих:
 - Донецька область — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — консервовані синьоніжки);
 - Чернівецька область — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — опеньки).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Донецькій (постраждали 4 дітей та 3 дорослих), Вінницькій (3 дорослих померли), Чернівецькій (постраждали 6 дітей та 2 дорослих, зокрема 1 дорослий та 1 дитина померли), Запорізькій (постраждали 2 дорослих), Тернопільській (постраждали 2 дорослих), Харківській (постраждали 1 дитина та 1 дорослий), Львівській (постраждали 6 дорослих та 1 дитина) областях.



ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Два випадки захворювання на геморагічну гарячку з нирковим синдромом (ГНС) у Львівській області

Захворіли мешканці Городоцького і Дрогобицького районів Львівської області у м. Городок і с. Рихтичі, чоловік і жінка, не працюють.

Чоловік, 33 роки, мешканець м. Городок, захворів гостро 05.11.2021: підвищення температури тіла до 39,0 °С, сильна слабкість, болі в попереку, помутніння в очах, головокружіння.

Звернувся по меддопомогу 08.11.2021 до сімейного лікаря, первинний діагноз — «Гарячка невстановленої етіології? Лептоспіроз?». Госпіталізований 10.11.2021 до інфекційної лікарні м. Львів з діагнозом «Гарячка невстановленої етіології? Лептоспіроз? Панкреатит?». Призначено симптоматичне лікування. Результати серологічних досліджень на лептоспіроз негативні. Для уточнення діагнозу 21.11.2021 сироватку крові було спрямовано до референс-лабораторії вірусологічних досліджень ДУ «ЦГЗ МОЗ України».

06.12.2021 отримано результати про виявлення в сироватці крові імуноглобулінів класу М і G до ортохантавірусів.

Ретроспективно встановлено діагноз «ГНС».

Механізм передавання, ймовірно, контактний: інфікування відбулося через пошкодження цілісності шкіри рук під час робіт у господарській будівлі за місцем проживання, яка була заселена мишоподібними гризунами. У домашньому осередку всі контактні здорові.

Жінка, 68 років, пенсіонерка, мешкає в с. Рихтичі, захворіла 10.07.2021 гостро: підвищення температури тіла до 38,3 °С, болі в попереку, сильна загальна слабкість.

Первинне звернення по меддопомогу 08.11.2021, до сімейного лікаря в с. Рихтичі. Первинний діагноз — «Гарячка невстановленої етіології? Лептоспіроз?». Госпіталізована 09.11.2021 до терапевтичного відділення лікарні м. Дрогобич з діагнозом «Гарячка невстановленої етіології? Лептоспіроз?». 10.11.2021 переведена на лікування у реанімаційне відділення.

17.11.2021 хвора померла.

Результати серологічних досліджень на лептоспіроз негативні. З метою ретроспективної діагностики хантавірусної інфекції 21.11.2021 сироватка крові була спрямована до референс-лабораторії вірусологічних досліджень ДУ «ЦГЗ МОЗ України».

06.12.2021 отримано результати про виявлення в сироватці крові імуноглобулінів класу М і G до ортохантавірусів.

Ретроспективно встановлено діагноз «ГНС».

Механізм передавання, ймовірно, контактний. Інфікування, можливо, відбулося під час робіт у підвальному приміщенні за місцем проживання, яке було заселене мишоподібними гризунами. У домашньому осередку всі контактні здорові.

Докладніше про **геморагічну гарячку з нирковим синдромом**: <http://www.mif-ua.com/archive/article/49108>.

Завізний випадок малярії у Київській області

03.12.2021 у Київській області було зареєстровано випадок завізної малярії. Захворів чоловік, 39 років, мешканець м. Бориспіль, бортпровідник.

За даними епідрозслідування хворий працює бортпровідником в авіакомпанії, що базується у м. Київ. У період з 25.07.2021 по 23.11.2021 був у відрядженні в м. Ель-Фашир (Судан), повернувся до України 24.11.2021.

Захворів 20.11.2021 ще в Судані, коли з'явилися скарги на підвищення температури тіла до 38,6 °С.



24.11.2021 звернувся по медичну допомогу до лікарні м. Бориспіль, де був оглянутий лікарем та здав зразки крові для дослідження на малярію (товста крапля, тонкий мазок). Дослідження виявило в препаратах крові збудників тропічної малярії.

25.11.2021 хворого було госпіталізовано. Дослідження товстої краплі крові (мазок), виявило кільцевих шизонтів *P. falciparum*.

01.12.2021 пацієнт виписаний у задовільному стані, із заключним діагнозом «тропічна малярія, первинна атака середнього ступеня важкості».

03.12.2021 чоловіка взято на диспансерний облік за місцем проживання. Під час огляду лікарем-інфекціоністом стан здоров'я визнано задовільним.

Стан здоров'я членів родини задовільний, клінічно здорові.

Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.



СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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**.

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).

Станом на 13 грудня 2021 року в 10 областях України залишається червоний рівень епідемічної небезпеки, в 3 областях — помаранчевий: https://moz.gov.ua/uploads/6/34849-12_12_2021.pdf.



Правила роботи за жовтого та червоного рівнів епіднебезпеки:

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

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-kordonuadminmezhlilii-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>.

Питання відкритих («зелених») кордонів з ЄС регулюють Рекомендації Ради ЄС щодо тимчасових обмежень на обов'язкові поїздки. ЄС регулярно оновлює «зелений перелік» і, в разі поліпшення епідемічної ситуації, ухвалює рішення про повернення тієї чи іншої країни до такого переліку. Водночас **остаточне рішення щодо умов здійснення неістотних (туристичних) поїздок громадян України ухвалюють держави-члени ЄС на національному рівні**.

Оновлена інформація про умови перетину кордону з державами-членами ЄС також міститься на спеціалізованому сайті Європейської Комісії: <https://reopen.europa.eu/en>.

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).

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://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-%D0%BF#Text>.



З 6 грудня 2021 року набули чинності нові правила перетину кордону України відповідно до змін від 2 грудня 2021 року № 1246 до Постанови № 1236, через штам Omicron: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-%D0%BF#Text>.

З 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-pasazhiram>.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено **3 563 165** випадків COVID-19 (показник на 100 000 населення — **9 355,8**), зокрема **91 215** летальних випадків (показник летальності — 2,6%). 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%).

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.

- Станом на 13 грудня 2021 року зроблено усього 26 589 094 щеплення. До вакцинації було залучено 392 мобільні бригади з імунізації, 2 819 пунктів щеплення і 482 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.

- З 9 грудня 2021 року набирає чинності наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.11.2021 № 2393, що розширив перелік організацій, співробітники яких мають обов'язково щепитися проти COVID-19 (держслужбовці та соцпрацівники): https://moz.gov.ua/uploads/6/34193-dn_2393_01_11_2021.pdf.

- 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-obov'yazkovim>. Міністерство охорони здоров'я України з 09.11.2021 розширило перелік професій, для яких щеплення проти COVID-19 є обов'язковим: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-rozshirilo-perelik-profesij-dlja-jakih-scheplennja-proti-covid-19-e-obov%e2%80%99jaskovim>.

- Роз'яснення щодо різниці між COVID-сертифікатом і Міжнародним свідоцтвом про вакцинацію від COVID-19 розміщено на сайті МОЗ у новинах від 22.10.2021: <https://moz.gov.ua/article/news/covid-sertifikat-ta-mizhnarodne-svidoctvo-pro-vakcinaciju-riznicja-mizh-dokumentami-ta-jak-ih-vikoristovuvati>.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.10.2021 № 2234 «Про введення в дію Рішення оперативного штабу Міністерства охорони здоров'я України з реагування на ситуації з поширення інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом вакцинації від 01 жовтня 2021 року» затверджено рекомендації щодо вакцинації від COVID-19 дітей 12+ за наявності усіх рутинних щеплень вакциною Comirnaty від Pfizer/BioNTech: https://moz.gov.ua/uploads/6/33764-dn_2234_13_10_2021.pdf.

- Набула чинності постанова головного державного санітарного лікаря України від 19 жовтня 2021 року № 18 «Про затвердження протиепідемічних заходів під час проведення масових заходів (крім спортивних) на період карантину у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)»: <https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>.

- 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-ce-pracjue>.

- Відстежування контактів є одним зі 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>.

- 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/tsyfvizatsiya-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 6 грудня 2021 року

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

Минулого тижня кількість нових випадків захворювання залишилася на рівні попереднього тижня, а кількість смертей від наслідків COVID-19 — зросла на 10%.

Але кількість нових випадків COVID-19 значно збільшилася у країнах Африки та Америки (на 79% та 21% відповідно). Про максимальне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Південно-Східної Азії та Західної частини Тихого океану (на 10% відповідно).

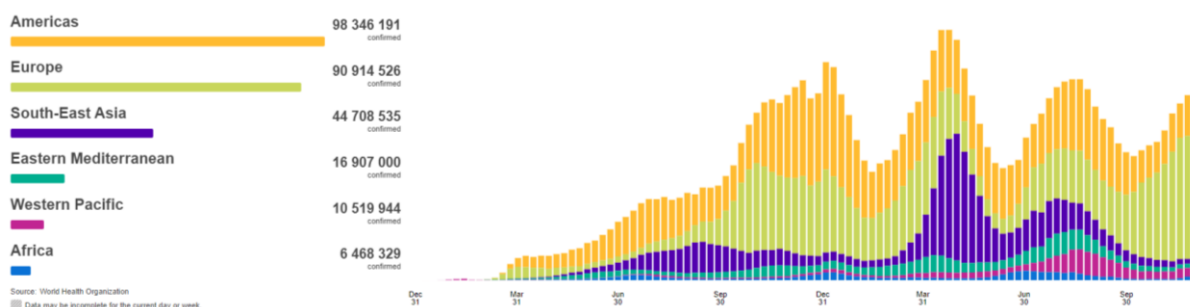
Збільшення кількості смертей внаслідок COVID-19 зафіксували у країнах Південно-Східної Азії та Америки (на 49% та 38% відповідно). Про максимальне зменшення кількості смертей за останній тиждень повідомили країни Африки (на 13%).

Це зумовлено домінуванням у світі штаму Delta та поширенням нового варіанта Omicron.

Технічна консультативна група з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) ВООЗ 26 листопада 2021 року визначила 5-й варіант SARS-CoV-2, що спричиняє занепокоєння на глобальному рівні (VOC): B.1.1.529 (Omicron). Уперше про нього повідомила Південно-Африканська Республіка 24 листопада 2021 року. На сьогодні цей варіант вірусу виявили у 64 країнах/територіях, зокрема в межах ЄС/ЄЕЗ у 23 країнах: Австрія, Бельгія, Греція, Данія, Естонія, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Кіпр, Латвія, Ліхтенштейн, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Португалія, Румунія, Словаччина, Фінляндія, Франція, Хорватія, Чехія, Швеція. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено **як дуже високий**.

Попри зусилля з охоплення щепленнями багато країн у всіх шести регіонах ВООЗ фіксували стрибки захворюваності на COVID-19. За минулий тиждень збільшилася кількість нових випадків захворювання у США, Великобританії, Росії, Німеччині і Франції.

Станом на **13 грудня 2021 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **270 569 102** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **5 325 075** летальних. Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 50 801 455 (померли 817 956), Індії — 34 697 860 (померли 475 636), Бразилії — 22 189 867 (померли 616 941), Великій Британії — 10 819 515 (померли 146 439), Росії — 10 046 454 (померли 290 604).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 13.12.2021



Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я і надалі становить дуже високий ризик для світу — це підтверджено 22 жовтня 2021 року на 9-му засіданні Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та міжнародних медико-санітарних правил (2005). Заява з підсумками засідання і Тимчасові рекомендації державам-учасницям:

[https://www.who.int/news/item/26-10-2021-statement-on-the-ninth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic/](https://www.who.int/news/item/26-10-2021-statement-on-the-ninth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic/).

Оновлені рекомендації ВООЗ щодо подорожей у зв'язку з новим варіантом SARS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529): <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-traffic-in-relation-to-the-sars-cov-2-omicron-variant>.

Оновлення інформації про «варіанти, що становлять інтерес» (VOI) та «варіанти, що спричиняють занепокоєння на глобальному рівні» (VOC) — у Щотижневому епідеміологічному звіті ВООЗ: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---7-december-2021>.

Усі технічні консультації щодо спалаху COVID-19 — 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 9 грудня 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 9 грудня 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) 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.

На підставі інформації, доступної ВООЗ, 22 країни вимагають підтвердження вакцинації як єдиної умови в'їзду принаймні для конкретних груп населення чи типу подорожей (країни червоної зони, негромадяни, неістотні мандрівники): Азербайджан, Аргентина, Ботсвана, Вануату, Джибуті, Гаяна, Гренада, Екваторіальна Гвінея, Ізраїль, Індонезія, Канада, Кувейт, Намібія, Оман, Пакистан, Самоа, Саудівська Аравія, Сент-Кітс і Невіс, Тринідад і Тобаго, Уругвай, Фіджі, Чилі. Це не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ щодо міжнародних подорожей.

Станом на **9 грудня 2021 року** 58 держав-учасниць надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.



Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	Алжир, Ангола, Ботсвана, Габон, ДРК, Зімбабве, Конго, Кот д'Івуар, Ліберія, Мозамбік, Нігерія, Танзанія, Того, Уганда	14/47
AMR	Бразилія, Колумбія, Панама, Ямайка	4/33
EMR	Афганістан, Бахрейн, Джибуті, Ємен, Ірак, Іран, Йорданія, Кувейт, Ліван, Марокко, ОАЕ, Оман, Пакистан, Палестина, Саудівська Аварія, Сирія, Судан	17/21
EUR	Бельгія, Вірменія, Іспанія, Кіпр, Люксембург, Монако, Нідерланди, Польща, Португалія, Росія, Франція, Чехія	12/55
SEAR	Бангладеш, Індонезія, М'янма, Непал	4/11
WPR	Австралія, Камбоджа, Монголія, Острови Кука, Сінгапур, Філіппіни, Японія	7/27

Станом на 9 грудня 2021 року 112 країн запровадили заходи щодо подорожей через варіант Omicron, зокрема відмову у в'їзді чи призупинення польотів до країн ПАР або де було виявлено варіант, тоді як 37 країн віддають пріоритет посиленому нагляду, тестуванню по прибутті та карантину. Крім того, 39 держав-учасниць застосовують диференційовані заходи до своїх громадян чи передбачають винятки для певних груп мандрівників.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	Алжир, Ангола, Ботсвана, Габон, ДРК, Замбія, Зімбабве, Кенія, Кот д'Івуар, Ліберія, Маврикій, Малаві, Мозамбік, Південно-Африканська Республіка, Руанда, Сейшельські Острови, Танзанія, Того, Уганда	19/47
AMR	Антигуа і Барбуда, Аргентина, Багамські Острови, Бразилія, Гватемала, Гренада, Еквадор, Канада, Колумбія, Куба, Панама, Парагвай, Перу, Сент-Вінсент і Гренадіни, США, Тринідад і Тобаго, Чилі, Ямайка	18/33
EMR	Бахрейн, Джибуті, Єгипет, Іран, Йорданія, Кувейт, Марокко, ОАЕ, Оман, Пакистан, Саудівська Аравія, Судан	12/21
EUR	Австрія, Бельгія, Болгарія, Велика Британія, Вірменія, Греція, Грузія, Данія, Естонія, Ізраїль, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Казахстан, Киргизстан, Кіпр, Латвія, Литва, Люксембург, Мальта, Молдова, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Польща, Португалія, Росія, Румунія, Сербія, Словаччина, Словенія, Таджикистан, Туреччина, Угорщина, Узбекистан, Україна, Фінляндія, Франція, Хорватія, Чехія, Швейцарія, Швеція	43/55
SEAR	Бангладеш, Індія, Індонезія, Мальдіви, М'янма, Непал, Таїланд, Шрі-Ланка	8/11
WPR	Австралія, Бруней, Камбоджа, Китай, Малайзія, Монголія, Нова Зеландія, Південна Корея, Сінгапур, 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>;
- <https://reopen.europa.eu/en>.

3

Про спалах холери у Камеруні

З початку 2021 року Камерун повідомляв про спорадичні випадки підозри на холеру. Теперішній спалах було підтверджено та оголошено урядом 31 жовтня 2021 року.

Станом на 29 листопада 2021 року в Південно-Західному, Центральному та Приморському регіонах було зареєстровано 260 випадків підозри, зокрема 4 лабораторно підтверджені та 17 летальних. Перший підтверджений випадок холери зареєстровано 29 жовтня 2021 року.

Тривають заходи з епідеміологічного нагляду, зокрема активне виявлення випадків захворювання. Перші епідеміологічні розслідування завершено у Південно-Західному, Центральному та Приморському регіонах. Сусідні регіони та зони підвищеного ризику посилили заходи нагляду.

Оцінка ризику ВООЗ

Холера — це гостра кишкова інфекція, спричинена бактеріями *Vibrio cholerae*, які присутні в інфікованій воді або їжі. Недуга пов'язана з недостатнім доступом до безпечної води та належних санітарних умов. Холера є потенційно серйозним інфекційним захворюванням і може мати важкий перебіг із летальними наслідками.

Камерун є однією з кількох країн Західної та Центральної Африки, у яких періодично виникають спалахи холери. У Камеруні є кілька факторів ризику: циркуляція *холерного вібриона* у країні, обмежений доступ до безпечної питної води в деяких районах, культурні практики, що сприяють небезпечним санітарним умовам.

В епіднагляді є прогалини: звітність часто затримується і сповільнює контрольне втручання. Крім того, в повідомленнях з місць постійно йдеться про недотримання умов гігієни і санітарії (відкрита дефекація, неадекватні санітарні умови, недостатньо безпечної питної води й неналежна практика особистої гігієни в постраждалих громадах) як фактори ризику різкого підйому захворюваності.

Доступ до медичної допомоги обмежений, і пацієнтам, можливо, доведеться подорожувати на великі відстані на човні, щоб отримати допомогу.

Країна також реагує на пандемію COVID-19, яка лягає важким тягарем на систему охорони здоров'я і здатність реагувати на інші спалахи.

Також переміщення населення всередині країни і за її межами може сприяти національному та міжнародному поширенню холери, глобальний ризик є низьким.

Рекомендації ВООЗ

Під час спалахів холери ВООЗ рекомендує ранню діагностику і тестування в пункті лікування для оперативного виявлення випадків підозри на холеру за симптомами. Треба належно і своєчасно лікувати випадки захворювання у спеціалізованих центрах з лікування від холери, поліпшувати доступ до питної води і санітарної інфраструктури, покращувати умови для гігієни та практики безпеки харчових продуктів у постраждалих громадах.

Ключові повідомлення у секторі громадського здоров'я мають бути спрямовані на зміни поведінкової практики, як-от миття рук, щоб стримати поширення хвороби.

ВООЗ не рекомендує обмежень на поїздки і торгівлю на підставі інформації, доступної у зв'язку з нинішнім спалахом хвороби.

Додаткова інформація про холеру: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>.



ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19) у світі та Європі, станом на 9 грудня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 9 грудня 2021 року повідомлено про **266 018 810** випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **5 265 092** летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 8 774 315 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (3 031 694), Марокко (950 591), Туніс (718 498), Лівія (375 468) і Ефіопія (372 215).

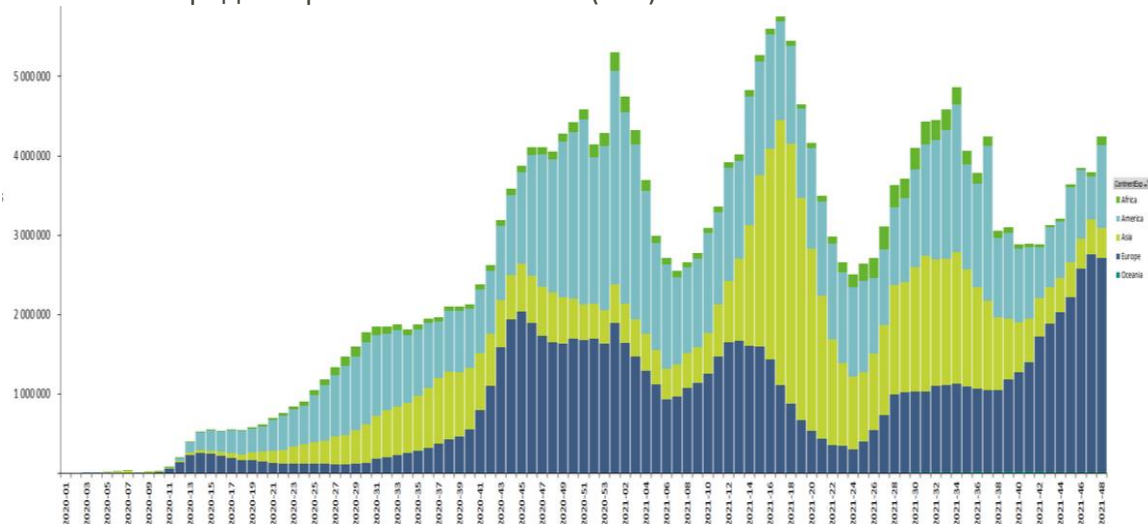
Азія: 71 833 335 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (34 641 561), Іран (6 134 465), Індонезія (4 257 685), Філіппіни (2 834 775) і Малайзія (2 658 772).

Америка: 97 969 790 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (49 085 383), Бразилія (22 143 091), Аргентина (5 343 074), Колумбія (5 082 762) і Мексика (3 900 293).

Європа: 87 041 888 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Велика Британія (10 464 389), Росія (9 801 613), Туреччина (8 881 760), Франція (7 880 209) і Німеччина (6 197 016).

Океанія: 398 777 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (219 118), Фіджі (52 562), Французька Полінезія (46 324), Папуа Нова Гвінея (35 662) і Гуам (19 270).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 224 159 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (89 966), Туніс (25 403), Єгипет (20 727), Марокко (14 788) і Ефіопія (6 800).

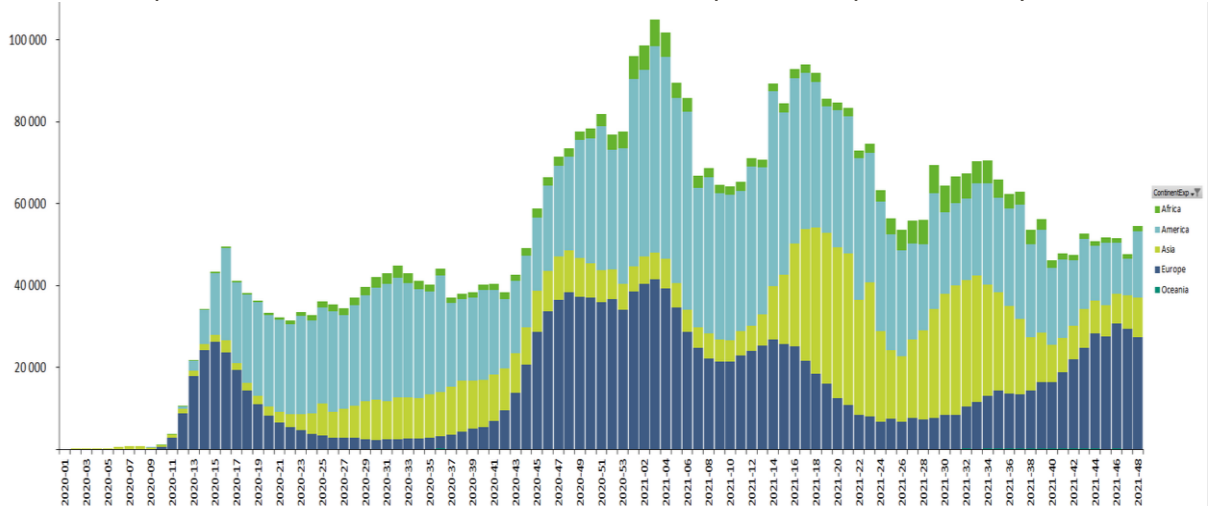
Азія: 1 122 344 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (473 537), Індонезія (143 867), Іран (130 200), Філіппіни (49 386) і Малайзія (30 614).

Америка: 2 366 377 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (788 364), Бразилія (615 636), Мексика (295 155), Перу (201 421) і Колумбія (128 821).

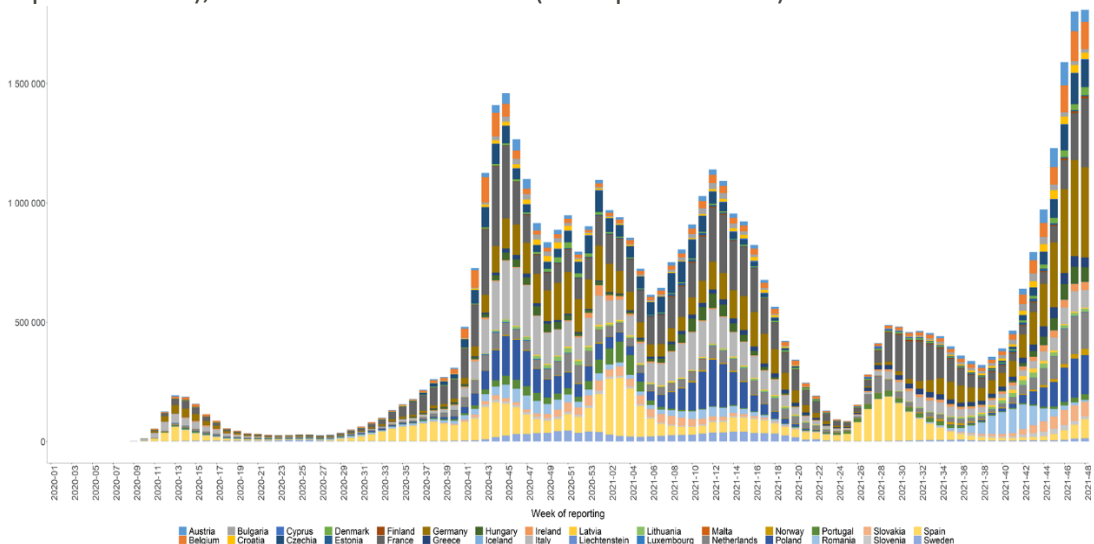
Європа: 1 547 643 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (281 278), Велика Британія (145 605), Італія (134 762), Франція (123 559) і Німеччина (103 121).

Океанія: 4 563 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (2 056), Фіджі (697), Французька Полінезія (636), Папуа Нова Гвінея (573) і Нова Каледонія (279).

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



Серед європейських країн станом на 9 грудня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Великій Британії — 10 464 389 (померли 145 605), Росії — 9 801 613 (померли 281 278), Туреччині — 8 881 760 (померли 79 151), Франції — 7 880 209 (померли 123 559), Німеччині — 6 197 016 (померли 103 121).



Оцінка ECDC

Остання оцінка ризиків SARS-CoV-2 для населення загалом і вразливого населення враховує рівень охоплення вакцинацією та домінування варіанта Delta у країнах ЄС/ЄЕЗ. На сьогодні 65,4% загального населення та 76,5% дорослого населення ЄС/ЄЕЗ повністю вакциновано проти COVID-19. Загальний темп щотижневого зростання охоплення вакцинацією в ЄС/ЄЕЗ сповільнюється. Чотири країни досі повідомляють про охоплення щепленнями менш ніж 50% населення. Вакцинація зменшує кількість госпіталізацій та летальних випадків, запобігає поширенню SARS-CoV-2 в ЄС/ЄЕЗ, незважаючи на появу варіанта Delta, який продовжує домінувати і передається на 60% швидше, ніж варіант Alpha, що домінував раніше.

Усі країни ЄС/ЄЕЗ розпочали щеплення «додатковими дозами» (для кращого захисту осіб, які мають неадекватну імунну відповідь на попередню вакцинацію) та «бустерними дозами» (щоби покращити захист осіб, у яких імунітет може ослабнути з часом після завершення повного курсу).

Святковий сезон наприкінці року традиційно асоціюється із соціальними зустрічами, покупками та подорожами, які створюють значні додаткові ризики для посилення передавання Delta. Потенційний тягар ризику захворювання в ЄС від варіанта Delta буде дуже високим у грудні та січні, якщо додаткові щеплення не будуть застосовані зараз у поєднанні з постійними зусиллями зі збільшення охоплення вакцинацією загальної популяції. Для контролю передавання доцільно вводити бустерні дози вакцини особам у віці 40 років і старше щонайменше через шість місяців після завершення первинної вакцинації.

Рекомендації ECDC

- Слід прискорити темпи вакцинації населення загалом, щоб обмежити тягар інфекції, спричиненої варіантом Delta. Потрібен постійний моніторинг рівня вакцинації для визначення груп населення і громад із різними рівнями імунітету.
- Щоб уникнути високого тягара COVID-19, країнам з низьким (< 60%) або середнім (60–80%) використанням вакцини для всього населення варто істотно обмежити контакти між людьми, щоб уникнути високого ризику передавання SARS-CoV-2. У країнах, які зараз відчувають значний тягар COVID-19, істотне обмеження контактів може вплинути на керованість тягара до кінця грудня-січня.
- У заходах з інформування про ризики слід чітко і послідовно підкреслювати 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.
- 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, з метою своєчасного виявлення нових варіантів із 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: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19>.

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

З початку спалаху (8 жовтня 2021 року) і станом на 5 грудня 2021 року зареєстровано 11 випадків ХСВЕ (8 підтверджених і 3 ймовірні), зокрема 9 летальних (6 підтверджених і 3 ймовірні) у провінції Північне Ківу, у східному регіоні Демократичної Республіки Конго. Останній відомий підтверджений випадок було зареєстровано 30 жовтня 2021 року та виписано 4 листопада 2021 року.

Усі контактні особи, які перебували під моніторингом, завершили 21-денний період спостереження. Усього було ідентифіковано 510 контактів, для 433 з них 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.

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-річній жінки у м. Бені, провінція Північне Ківу (епіцентр спалаху ХСВЕ у 2018–2020 роках). А 18 жовтня 2021 року було підтверджено три нові випадки ХСВЕ: 32-річна жінка, 41річний чоловік і трирічна дівчинка (померла 16 жовтня 2021 року). 31 жовтня 2021 року ВООЗ AFRO повідомила про два нових підтверджених випадки ХСВЕ.

Оцінка ECDC

Зареєстровані у ДРК випадки ХСВЕ є другим спалахом у Північному Ківу. Віковий розподіл цих випадків є незвичайним, оскільки половина з них — діти.

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, у Північному Ківу, ДРК»: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TAB-Ebola-DRC-Feb-2021.pdf>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](#).

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

