



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

2 ТИЖДЕНЬ 2022 РОКУ
(10–16 СІЧНЯ)



phc.org.ua



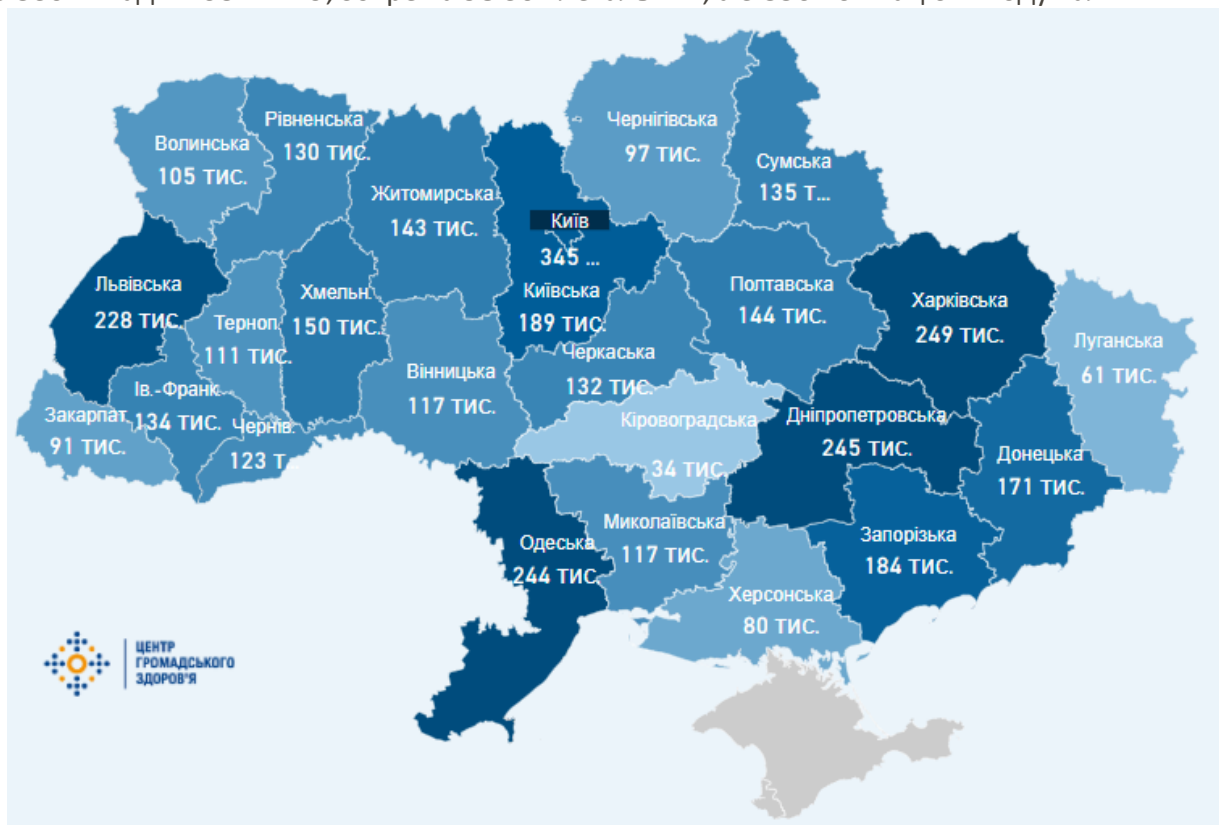
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 17 січня 2022 року у світі було зареєстровано **329 154 731** випадок захворювання на COVID-19 (більше 66,99 млн — у США та понад 37,38 млн — у Індії), зокрема **5 559 322** летальні, а **267 872 002** людини одужали. На території Європи зафіксовано **104 703 768** підтверджених випадків інфекції: лідирують Велика Британія — 15 217 280 (померли 151 987), Франція — 14 172 384 (померли 126 967), Росія — 10 834 260 (померли 321 990).

За весь час пандемії та станом на ранок 17 січня 2022 року в Україні лабораторно підтверджено **3 759 530** випадків COVID-19, зокрема **98 361** летальний, а **3 556 162** пацієнти одужали.



Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 року № 338-р (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України. Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 15 грудня 2021 року № 1336) карантинні обмеження продовжено до **31 березня 2022 року**.

Станом на 17 січня 2022 року в 2 областях України (Сумська та Івано-Франківська) визначено помаранчевий рівень епіднебезпеки, у решті 23 регіонах рішенням Державної комісії з техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій запроваджено жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19: https://moz.gov.ua/uploads/7/35420-16_01_2022.pdf.

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

18 грудня 2021 року вірусологічна референс-лабораторія Центру громадського здоров'я виявила перший випадок інфікування варіантом SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) в Україні. Це підтверджено результатами повногеномного секвенування.

Варіант вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) було вперше виявлено у Південно-Африканській Республіці. Технічна консультативна група з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) BOOЗ 26 листопада 2021 року визначила цей варіант таким, що спричиняє занепокоєння на глобальному рівні (VOC).



Станом на 17.01.2022 новий варіант вірусу SARS-CoV-2 **Omicron** зафіксували вже у 164 країнах/територіях, зокрема у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ (<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/weekly-epidemiological-update-omicron-variant-concern-voc-week-2-data-13-january-2022>). Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **дуже високий**.

Оновлені рекомендації ВООЗ щодо подорожей у зв'язку з новим варіантом SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron): [https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-\(b.1.1.529\)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states](https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-(b.1.1.529)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states).

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 відбутися 14-денну самоізоляцію після повернення до України.

Оновлення результатів моніторингу варіантів SARS-CoV-2:
<https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>.

Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо перетинання кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/>.

Пам'ятайте: найкращий спосіб захистити себе від COVID-19 — вакцинація. Дізнатися графік роботи й записатися на щеплення можна тут: <https://vaccination.covid19.gov.ua/list> або через контакт-центр МОЗ **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 в Україні зареєстровано 1 спалах гострої кишкової інфекції та 1 масове харчове отруєння.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Гостра кишкова інфекція	1	Запорізька область, м. Запоріжжя	6	За даними епідрозслідування, усі 6 захворілих дітей мешкають у Центрі соціальної підтримки дітей та сімей, що в м. Запоріжжя. Загалом у Центрі мешкають 25 осіб (8 дорослих та 17 дітей). Їжу готують у кожній сім'ї окремо із продуктів, які видають органи соціальної підтримки, на кухні загального користування. Вживання їжі організовано в окремій кімнаті-їдальні. Столовий посуд індивідуальний. Діагноз підтверджено лабораторно у 2 хворих. Лабораторно обстежено 23 декретованих і контактних осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
Харчове отруєння	1	Чернівецька область, Вижницький район с. Мигове	18	За даними епідрозслідування, усі 18 захворілих осіб, зокрема 2 дитини, є туристами з м. Київ, які прибули на відпочинок до гірськолижного комплексу, що в с. Мигове Вижницького району Чернівецької області, харчувалися в ресторані комплексу. Лабораторно обстежено 4 декретованих осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 155 956 людей, із них 40,1% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 412,5 на 100 000 населення, що нижче епідемічного порога на 14,6%*.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у 9 зі 116 зразків матеріалів визначено віруси грипу: 6 — типу А(Н3), 3 — типу А не субтипований.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 7 990 людей, а з початку епідемічного сезону — 138 957.

* 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 чадним газом**.

- 1 осередок ботулізму, внаслідок якого постраждали 2 дорослих:
 - Кіровоградська область — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — консервованій рибний паштет домашнього виготовлення).

Протиботулінічну сироватку введено обом хворим.

- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом у Херсонській (постраждали 2 дітей та 2 дорослих), Донецькій (постраждали 2 дорослих, зокрема 1 помер, та померли 2 дітей), Закарпатській (постраждали 6 дорослих, зокрема 3 померли), Чернівецькій (постраждали 2 дорослих), Рівненській (постраждала 1 дитина), Тернопільській (постраждали 2 дітей), Львівській (постраждали 1 дитина та 4 дорослих, зокрема 2 померло), Волинській (померло 2 дорослих), Полтавській (постраждав 1 дорослий), Харківській (померло 3 дорослих) областях.
- Випадків отруєння дикорослими грибами не зареєстровано.



СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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). Державна комісія з питань ТЕБ та НЗ раз на сім днів приймає рішення про запровадження на території регіону чи його окремих адміністративно-територіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки: <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.

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.

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).

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 15 грудня 2021 року № 1336) карантинні обмеження продовжено до **31 березня 2021 року**.

Станом на 17 січня 2022 року в 2 областях України (Сумська та Івано-Франківська) визначено помаранчевий рівень епідемічної небезпеки, у решті 23 регіонах рішенням Державної комісії з техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій запроваджено жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19: https://moz.gov.ua/uploads/7/35420-16_01_2022.pdf.

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.

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**.

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-cherhvnya-2021-r-677-i130921-954>.

Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо перетинання кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/>.

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>.

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 варіант 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 варіант Omicron:

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

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено **3 759 530** випадків COVID-19 (показник на 100 000 населення — **9 871,4**), зокрема **98 361** летальний випадок (показник летальності — 2,6%). У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженням 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 17 січня 2022 року зроблено усього 29 372 377 щеплень. До вакцинації було залучено 343 мобільні бригади з імунізації, 1 932 пункти щеплення і 414 центрів вакцинації населення. Перші центри масової вакцинації населення проти COVID-19 відкрилися в Україні 29 травня 2021 року у трьох пілотних містах: Київ, Одеса, Львів.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.01.2022 № 64 «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 12 січня 2022 року» скасовано вимогу про обов'язкову наявність усіх рутинних щеплень для вакцинації дітей від 12 років проти COVID-19. Для вакцинованих від COVID-19 також є можливість генерації дитячого COVID-сертифікату: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-sprostilo-dostup-pidlitkiv-do-vakcinacii-vid-covid-19>.

- В Україні дозволили бустерну дозу вакцини проти COVID-19 для всіх вакцинованих осіб віком від 18 років. Оптимальний термін ревакцинації — від 6 до 9 місяців після завершення первинного курсу вакцинації незалежно від того, якою вакциною щепилася людина:

<https://moz.gov.ua/article/news/v-ukraini-vvodjat-busternu-dozu-vakcini-proti-covid-19-dlja-vsih-vakcinovanih>.



- Із 30 грудня 2021 року набрав чинності наказ Міністерства охорони здоров'я України від 30.11.2021 № 2664, що затвердив зміни до Переліку професій, виробництв і організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним щепленням: https://moz.gov.ua/uploads/6/34924-dn_2664_30_11_2021.pdf.
- З 9 грудня 2021 року набрав 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-obovyazkovim>.
- 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%99jazzkovim>.
- 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>.
- 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 підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 17 січня 2022 року

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

Минулого тижня кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 збільшилася (на 55% та 3% відповідно) порівняно з попереднім тижнем. Значно зросла кількість нових випадків COVID-19 у країнах Південно-Східної Азії та Західної частини Тихого океану (на 418% та 122% відповідно). Про зменшення кількості нових випадків повідомили країни Африки (на 11%).

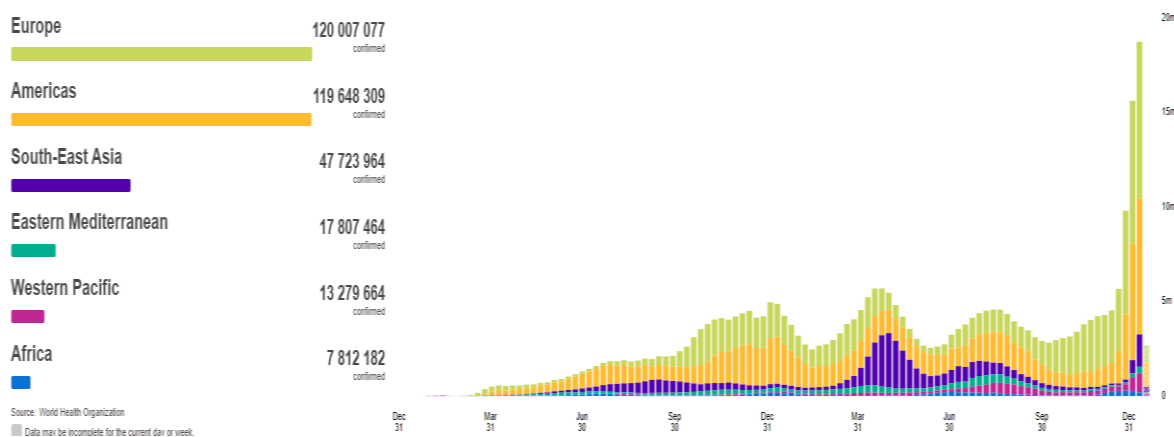
Збільшення кількості смертей унаслідок COVID-19 зафіксували у країнах Африки та Америки (на 84% та 26%). Про максимальне зменшення кількості смертей за останній тиждень повідомили країни Східного Середземномор'я та Європи (на 11% і 10% відповідно). Це зумовлено зміною у світі домінантного варіанта Delta на Omicron.

Варіант вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) уперше виявили у Південно-Африканській Республіці. Технічна консультативна група з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) ВООЗ **26 листопада 2021 року** визначила цей варіант таким, що спричиняє занепокоєння на глобальному рівні (**VOC**).

Станом на 17.01.2022 новий варіант вірусу SARS-CoV-2 **Omicron** зафіксували вже у 164 країнах/територіях, зокрема у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ. 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 значно збільшилася кількість нових випадків захворювання у США, Франції, Великій Британії, Італії та Індії.

Станом на **17 січня 2022 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **329 154 731** лабораторно підтверджений випадок COVID-19, зокрема **5 559 322** летальні. Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 66 995 533 (померли 873 564), Індії — 37 380 253 (померли 486 482), Бразилії — 23 006 952 (померли 621 099), Великій Британії — 15 305 410 (померли 152 075), Франції — 14 172 384 (померли 126 967).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 17.01.2022



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 B.1.1.529 (Omicron): <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advise-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---11-january-2022>.

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 14 січня 2022 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 14 січня 2022 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.

На підставі інформації, доступної ВООЗ, 38 країн вимагають підтвердження вакцинації як єдиної умови в'їзду принаймні для конкретних груп населення чи типу подорожей (країни червоної зони, негромадяни, неістотні мандрівники): Азербайджан, Алжир, Антигуа і Барбуда, Аргентина, Ботсвана, Бразилія, Вануату, Гана, Гаяна, Гватемала, Гренада, Джибуті, Еквадор, Екваторіальна Гвінея, Замбія, Індонезія, Ірак, Іран, Кабо-Верде, Канада, Кенія, Колумбія, Куба, Кувейт, Ліберія, Марокко, Оман, Пакистан, Південно-Африканська Республіка, Самоа, Саудівська Аравія, Сент-Кітс і Невіс, США, Тринідад і Тобаго, Уругвай, Фіджі, Чилі, Чорногорія.

Станом на 14 січня 2022 року 97 країн оновили заходи щодо подорожей через варіант Omicron, зокрема, заборону на поїздки замінюють іншими заходами, такими як додаткове тестування або карантин.



Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	Камерун, Південно-Африканська Республіка, Руанда, Уганда	4/47
AMR	Антигуа і Барбуда, Аргентина, Багамські Острови, Барбадос, Беліз, Болівія, Бразилія, Венесуела, Гаїті, Гаяна, Гватемала, Гондурас, Гренада, Домініка, Домініканська Республіка, Еквадор, Канада, Колумбія, Коста-Ріка, Куба, Мексика, Нікарагуа, Панама, Парагвай, Перу, Сальвадор, Сент-Вінсент і Гренадіни, Сент-Кітс і Невіс, Сент-Люсія, США, Суринам, Тринідад і Тобаго, Уругвай, Чилі, Ямайка	35/33
EMR	Афганістан, Бахрейн, Джибуті, Єгипет, Ємен, Ірак, Кувейт, Ліван, Марокко, ОАЕ, Оман, Пакистан, Сирія	13/21
EUR	Австрія, Азербайджан, Бельгія, Болгарія, Велика Британія, Грузія, Данія, Естонія, Ізраїль, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Кіпр, Латвія, Литва, Люксембург, Мальта, Монако, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Польща, Португалія, Румунія, Сан-Марино, Сербія, Словаччина, Словенія, Угорщина, Узбекистан, Україна, Франція, Чехія, Чорногорія	34/55
SEAR	Індія, Мальдіви, М'янма, Непал, Таїланд	5/11
WPR	Бруней, Китай, Маршаллові Острови, Острови Кука, Французька Полінезія	6/27

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

Щодо випадку захворювання людини на пташиний грип А(Н5) у Великій Британії

6 січня 2022 року НК з питань ММСП Великої Британії повідомив про підтверджений випадок інфікування пташиним грипом А(Н5) людини.

Випадок не мав симптомів, відомо про контакт із птицею, що мала симптоми захворювання. Ідентифіковано внаслідок рутинного спостереження за спалахом високопатогенного пташиного грипу А(Н5N1) і підтверджено лабораторним тестуванням Агентства охорони здоров'я тварин і рослин Великої Британії, лабораторія Вейбриджа. Спалах серед птахів зареєстровано 18 грудня 2021 року.

24 грудня 2021 року взято мазки носоглотки у рамках заходів реагування на спалах серед птахів, результат позитивний на грип підтипів А(Н5). Тривають дослідження вірусу і визначення послідовності геному.

Проаналізовано послідовність геному вірусу Н5N1, який виявлено у зразках із заражених приміщень домашній птиці (A/domestic duck/England/074477/2021). Геномний аналіз показав, що створена послідовність не містила сильних корелятивів для специфічної підвищеної спорідненості з вірусом від людини.



Було виявлено 11 контактних осіб, лише 1 особа мала тісний контакт із випадком без засобів індивідуального захисту. Ця особа отримала протівірусне профілактичне лікування, перебіг безсимптомний, результати лабораторного тестування негативні. Для інших 10 контактів організовано активний моніторинг; до теперішнього дня всі здорові.

Хворі птахи були знищені, влада оголосила трикілометрову контрольовану зону (від приміщень, де зареєстровано спалах) для моніторингу птахів. Є вимога ведення записів щодо заходів із біозахисту, а також про підозру на захворювання серед птахівників. Термін реалізації заходів — 21 день, передбачено заключну дезінфекцію заражених приміщень, нагляд з клінічним оглядом.

Оцінка ВООЗ

З 2003 року віруси пташиного грипу А(Н5) поширюються з Азії до Європи через диких птахів. Віруси пташиного грипу А(Н5N1), А(Н5N2), А(Н5N3), А(Н5N5), А(Н5N6) і А(Н5N8) було виявлено у птахів у багатьох країнах світу.

З 2003 року в усьому світі було зареєстровано 863 випадки та 455 смертей від грипу А(Н5N1), зокрема випадок у Великій Британії. Останнє зараження людини грипом А(Н5N1) до цього випадку було зареєстровано в жовтні 2020 року в Лаосі у однорічної дівчинки, яка контактувала з домашньою птицею.

З 1 жовтня 2021 року у Великій Британії було зареєстровано загалом 85 випадків високопатогенного пташиного грипу А(Н5N1) у птахів, зокрема 18 випадків у домашньої птиці та 67 випадків у диких птахів.

Це перший зареєстрований випадок зараження людини грипом А(Н5) у Великій Британії.

Інфікована людина та контактні не мали ознак захворювання. Імовірність інфікування людини вірусами грипу А(Н5) низька. Ризик передавання інфекції від людини людині залишається низьким.

Специфічних вакцин для запобігання грипу А(Н5N1) у людей не існує. Ретельний аналіз епідеміологічної ситуації, подальша характеристика найновіших вірусів (людини і птиці) та серологічні дослідження мають вирішальне значення для оцінювання ризику та своєчасного коригування заходів з управління ризиками.

Рекомендації ВООЗ

Населення має уникати контакту з навколишнім середовищем із підвищеним ризиком інфікування, як-от ринки/ферми живих тварин (особливо птиці) чи поверхні, що можуть бути забруднені фекаліями свійських птахів.

Рекомендовано дотримуватися гігієни рук із частим миттям або використанням спиртового дезінфекційного засобу для рук.

ВООЗ не рекомендує мандрівникам жодних конкретних заходів. ВООЗ не радить спеціальний скринінг мандрівників у пунктах в'їзду чи обмеження у зв'язку з наявною ситуацією з вірусами грипу під час взаємодії між людиною і твариною.

ВООЗ не рекомендує застосовувати будь-які обмеження на поїздки або торгівлю з урахуванням наявної інформації про цю подію.

Про всі інфекції людини, спричинені новим підтипом вірусу грипу, слід повідомляти відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП, 2005). Держави-учасниці ММСП (2005) повинні негайно повідомляти ВООЗ про будь-який лабораторно підтверджений випадок недавнього інфікування людини, спричинений вірусом грипу А, який може зумовити пандемію. Докази хвороби не потрібні для цього звіту.



Додаткова інформація

- Актуальна технічна інформація, зокрема щомісячні оцінки ризику в інтерфейсі «людина — тварина»: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>
- Визначення випадків захворювань, які потребують повідомлення відповідно до ММСП (2005): https://www.who.int/ihr/Case_Definitions.pdf
- Посібник з лабораторної діагностики та вірусологічного нагляду за грипом (2011): <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44518>
- Технічне завдання для національних центрів грипу Глобальної системи нагляду та реагування на грип: https://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/national_influenza_centres/tor_nic.pdf
- Всесвітня організація охорони здоров'я тварин (OIE). Пташиний грип: <https://www.oie.int/en/disease/avian-influenza/>



ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про випадки захворювання COVID-19 у світі та Європі, станом на 13 січня 2022 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, із 31 грудня 2019 року і станом на 13 січня 2022 року повідомлено про **307 373 791** випадок захворювання на COVID-19, зокрема **5 492 154** летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 10 139 838 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (3 526 054), Марокко (1 004 706), Туніс (744 967), Ефіопія (444 124) і Лівія (393 983).

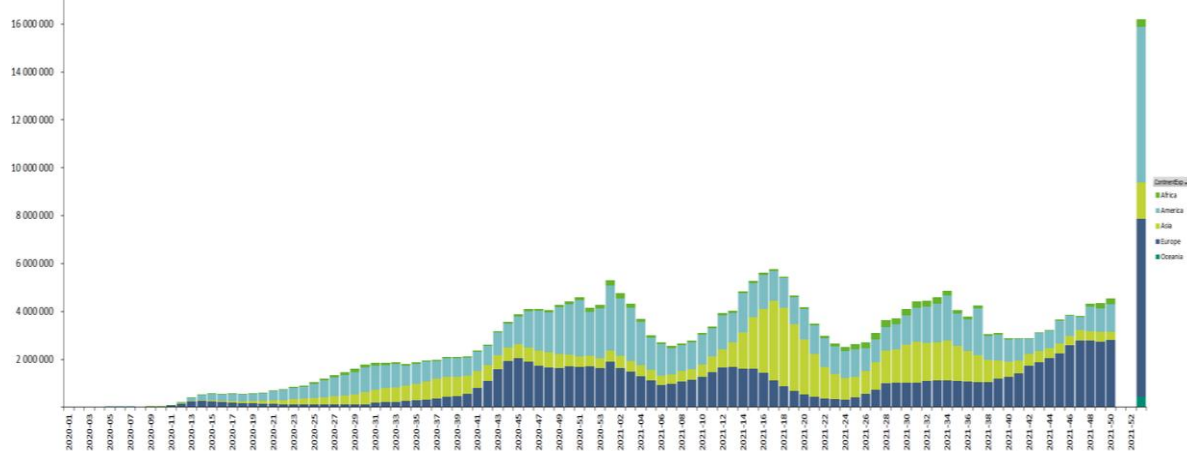
Азія: 74 946 926 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (35 707 727), Іран (6 208 337), Індонезія (4 266 195), Філіппіни (2 965 447) і Малайзія (2 775 050).

Америка: 111 942 584 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (59 521 277), Бразилія (22 499 525), Аргентина (6 399 196), Колумбія (5 357 767) і Мексика (4 125 388).

Європа: 109 227 254 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Велика Британія (14 617 314), Франція (11 951 164), Росія (10 666 679), Туреччина (9 977 561) і Німеччина (7 550 747).

Океанія: 1 116 484 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (922 892), Фіджі (57 849), Французька Полінезія (46 534), Папуа Нова Гвінея (36 403) і Гуам (21 118).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 231 413 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (92 453), Туніс (25 670), Єгипет (21 995), Марокко (14 915) і Ефіопія (7 030).



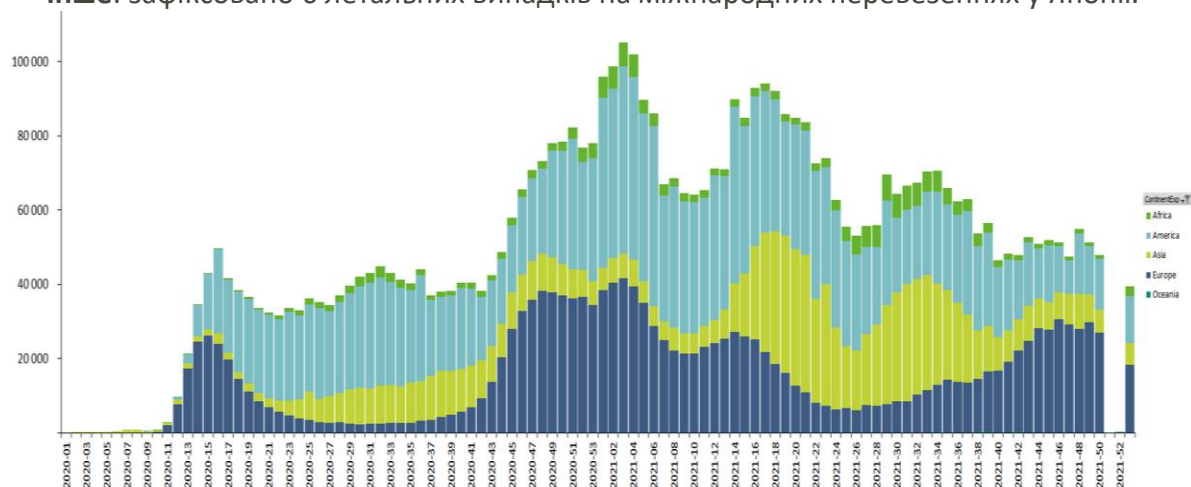
Азія: 1 154 512 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (483 936), Індонезія (144 129), Іран (131 915), Філіппіни (52 150) і В'єтнам (34 531).

Америка: 2 430 509 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (834 077), Бразилія (619 937), Мексика (300 334), Перу (203 097) і Колумбія (130 395).

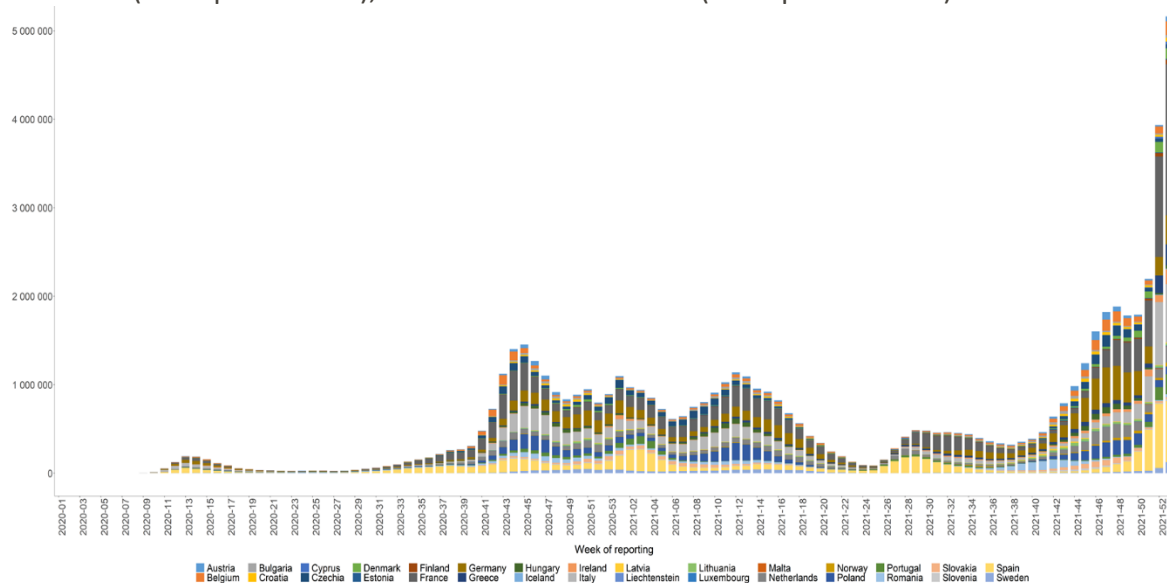
Європа: 1 670 775 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (314 604), Велика Британія (150 230), Італія (139 038), Франція (129 560) і Німеччина (114 029).

Океанія: 4 939 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (2 367), Фіджі (714), Французька Полінезія (636), Папуа Нова Гвінея (591) і Нова Каледонія (281).

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



Серед європейських країн станом на 13 січня 2022 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Великій Британії — 14 617 314 (померли 150 230), Франції — 11 951 164 (померли 129 560), Росії — 10 666 679 (померли 314 604), Туреччині — 9 977 561 (померли 84 758), Німеччині — 7 550 747 (померли 114 029).



Оцінка ECDC

Поява нового варіанта вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) спричиняє серйозне занепокоєння. Це дуже дивергентний варіант із великою кількістю мутацій, які можуть підвищити його передаваність і забезпечити певний ступінь імунної втечі порівняно з варіантом Delta.

Спершу країни ЄС/ЄЕЗ повідомляли, що випадки були пов'язані з подорожами, а зараз реєструють дедалі більше випадків інфікування у межах ЄС/ЄЕЗ, зокрема як частину кластерів та спалахів. Випадки також виявляють шляхом репрезентативної вибірки в системах звичайного епіднагляду. Це свідчить про те, що в країнах ЄС/ЄЕЗ вже триває передавання серед населення і що в наступні два місяці буде подальше швидке зростання кількості випадків Omicron.

Навіть якщо перебіг захворювання, спричиненого Omicron, такий самий або легший, ніж унаслідок Delta, швидкість передавання може зумовити експоненційне збільшення кількості нових випадків. Тому вважають, що Omicron може збільшити кількість додаткових госпіталізацій і летальних випадків.

Окрім того, досі недостатньо реальних даних про ефективність вакцин проти Omicron і Delta.

Delta залишається домінантним варіантом, але в ЄС/ЄЕЗ відбувається поширення Omicron, який стане домінантним на початку 2022 року. Тому ймовірність подальшого поширення варіанта Omicron в ЄС/ЄЕЗ **ДУЖЕ ВИСОКА**.

Оскільки країни ЄС/ЄЕЗ усе ще зазнають серйозного впливу хвилі Delta, подальше зростання кількості госпіталізацій унаслідок Omicron може швидко перевантажити системи охорони здоров'я. Тому вплив поширення Omicron є **ДУЖЕ ВИСОКИМ**.

На підставі обмежених наявних доказів і з огляду на високий рівень невизначеності загальний ризик для здоров'я населення, пов'язаний з подальшою появою та поширенням SARS-CoV-2 Omicron в ЄС/ЄЕЗ, **ДУЖЕ ВИСОКИЙ**.

Рекомендації ECDC

- Слід прискорити темпи вакцинації населення загалом, щоб обмежити тягар інфекції, спричиненої варіантом Delta та уповільнити поширення Omicron. Потрібен постійний моніторинг рівня вакцинації для визначення груп населення і громад із різними рівнями імунітету.
- Щоб уникнути високого тягара COVID-19, країнам варто істотно обмежити контакти між людьми для зниження ризику передавання SARS-CoV-2. У країнах, які 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.
- Уникнення великих громадських або приватних зібрань, заохочення використання масок, зменшення контактів між групами людей у соціальних або робочих умовах, дистанційна робота, розширене тестування та чітке відстеження контактів. Органи влади повинні розглянути можливість рекомендувати додаткову обережність під час подорожей та/або там, де передбачається змішування поколінь під час курортного сезону.
- Відстеження контактів має бути пріоритетним для ймовірних або підтверджених випадків зараження Omicron.



- Системи епідеміологічного нагляду 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.

- 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/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>.

Технічна консультація: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19>.

2

Оновлення інформації про Omicron — варіант, що спричиняє занепокоєння (VOC), у Європі, станом на 13 січня 2022 року

Станом на 13 січня 2022 року варіант Omicron був ідентифікований у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ.

Країни, де Omicron став домінантним варіантом (на який припадає понад 50% секвенованих вірусів), включають Австрію (89,4%, 2022, 1 тиждень), Бельгію (99,7%, 2022, 1 тиждень), Кіпр (70,7%, 2021, 52 тиждень), Данія (95,8%, 2022, 1 тиждень), Фінляндія (99,8%, 2021, 52 тиждень), Франція (78,6%, 2022, 1 тиждень), Греція (75,5%, 2021, 52 тиждень), Ісландія (недоступна інформація), Ірландія (90,6%, 2021, 52 тиждень), Ліхтенштейн (76,7%, 2021, 52 тиждень, дані надають разом із даними Швейцарії), Литва (> 90%, 2021, 52 тиждень), Люксембург (69,6%, 2021, 52 тиждень), Мальта (67%, 2022, 1 тиждень), Нідерланди (87,4%, діапазон між лабораторіями 86,8–95,7%, станом на 4 січня 2022), Норвегія (85,7%, 2022, 1 тиждень), Португалія (77,2%, 2021, 52 тиждень), Словенія (67% станом на 5 січня 2022), Іспанія (54,8%, 2021, 52 тиждень) і Швеція (61,5%, 2022, 1 тиждень).

Країни, де варіант Omicron присутній, але не домінує, включають Болгарію (10,3%, 2022, 1 тиждень), Хорватію (недоступна інформація), Чехію (24,4%, 2021, 52 тиждень), Естонію (12,1%, 2022, 1 тиждень), Німеччина (40,2%, 2021, 52 тиждень), Угорщина (43,1%, 2022, 1 тиждень), Італія (39%, 2022, 1 тиждень), Латвія (16,9%, 2021, 52 тиждень), Польща (20,9%, 2021, 52 тиждень), Румунія (42,1%, 2022, 1 тиждень) і Словаччина (13,4%, 2022, 1 тиждень).

Про значне (> 20%) збільшення кількості випадків зафіксовано в таких країнах: Австрія, Кіпр, Люксембург, Фінляндія, Німеччина, Греція і Литва.

Посилення нефармацевтичних заходів необхідне, щоб зменшити передавання варіантів Delta й Omicron, зберегти керуванням тягар захворювання, пов'язаного з COVID-19. Ці заходи включають уникнення великих громадських чи приватних зібрань, ширше використання захисних масок, зменшення контактів між групами людей у не/робочих умовах, дистанційну роботу і обмеження фізичних контактів між представниками різних домогосподарств.

Вакцинація залишається ключовим компонентом багаторівневого підходу, необхідного для подолання циркуляції та зменшення впливу варіантів Delta й Omicron. Слід продовжувати зусилля щодо збільшення повного охоплення вакцинацією осіб, які досі не вакциновані або частково вакциновані, та прискорити отримання бустерних доз.



Оцінка ECDC

ECDC класифікував варіант SARS-CoV-2 Omicron, що належить до лінії Pango B.1.1.529, як варіант, що спричиняє занепокоєння (VOC), через «утечу» від імунітету і потенційно підвищену трансмісивність порівняно з Delta. Omicron, імовірно, стане домінантним на початку 2022 року. Тому ймовірність подальшого поширення варіанта Omicron в ЄС/ЄЕЗ ДУЖЕ ВИСОКА.

Поки що недостатньо інформації про трансмісивність, ефективність вакцин, ризик повторного інфікування та інші фактори.

Однак, з огляду на потенціал «втечі» від імунної відповіді та потенційно високу перевагу щодо трансмісивності порівняно з Delta, загальний ризик для здоров'я населення, пов'язаний з подальшою появою та поширенням SARS-CoV-2 Omicron у ЄС/ЄЕЗ, ДУЖЕ ВИСОКИЙ.

Країнам настійно рекомендується ділитися висновками щодо розслідувань спалахів та епідеміологічних досліджень для майбутніх оцінок ризику.

Оцінка ризику подальшого поширення Omicron у контексті нинішньої ситуації з Delta в ЄС/ЄЕЗ: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-assessment-further-emergence-omicron-18th-risk-assessment>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-assessment-further-emergence-omicron-18th-risk-assessment).

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

