



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

15 ТИЖДЕНЬ 2022 РОКУ
(11–17 КВІТНЯ)



phc.org.ua



facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Воєнний стан, функціональна підсистема медичного захисту

Із 24 лютого 2022 року в країні Указом Президента від 24.02.2022 № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженого Законом України від 24.02.2022 № 2102, запроваджено воєнний стан, дію якого продовжено Указом Президента від 14.03.2022 № 133, затвердженого Законом України від 15.03.2022 № 2119-IX.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.02.2022 № 179-р єдину державну систему цивільного захисту приведено у готовність до виконання завдань за призначенням в умовах воєнного стану та розпочато впровадження Плану цивільного захисту України на особливий період.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.04.2022 № 607 затверджено Методичні рекомендації щодо організації надання закладами охорони здоров'я екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних, біологічних та радіологічних агентів (зброї масового ураження): https://moz.gov.ua/uploads/7/36448-dn_607_11_04_2022_dod.pdf.

Радіаційний (гамма) фон

З початку повномасштабної війни Росії проти України Уряд і Міністерство охорони здоров'я звертаються до Єврокомісії, МАГАТЕ, ООН, ОБСЄ щодо захисту ядерних об'єктів в Україні, зокрема Чорнобильської АЕС (Прип'ять), Запорізької АЕС (Енергодар), Южно-Української АЕС (Южноукраїнськ), Рівненської АЕС (Вараш) та Хмельницької АЕС (Нетішин), із 15 реакторів працюють лише вісім (решта перебуває у безпечному режимі зупинки).

На сьогодні в Україні через військову агресію з боку Росії є не лише ризики радіаційних аварій різного масштабу, втрати контролю над джерелами іонізуючого випромінювання, а й безпрецедентні ризики ядерної катастрофи глобального масштабу.

Станом на 18.04.2022 радіаційний фон не загрожує здоров'ю населення.

- ДСП «Чорнобильська АЕС»: за інформацією керівництва ДСП, 31.03.2022 російські окупанти покинули територію промислового майданчика ЧАЕС. Відновлено електроживлення Централізованого сховища відпрацьованого ядерного палива у зоні відчуження. Розпочато налаштування обладнання для його нормальної роботи.
- Запорізьку АЕС захоплено 04.03.2022. Працюють два енергоблоки, ще два — у ремонті, решту зупинено; на майданчику присутні представники ДК з атомної енергії РФ «Росатом», але управління здійснює виключно персонал ЗАЕС; станція працює в енергосистемі України з дотриманням норм ядерної, радіаційної та екологічної безпеки.
- Южно-Українська, Рівненська та Хмельницька АЕС працюють у штатному режимі.
- ДЯУ «Джерело нейтронів» ННЦ «Харківський фізико-технічний інститут» із 24.02.2022 переведено в глибокий підкритичний стан. Об'єкт регулярно обстрілюють російські загарбники, зовнішнє електропостачання відсутнє (наразі його відновлення неможливе); інфраструктурі інституту завдано катастрофічних збитків, ужито заходів для підтримання у працездатному стані обладнання ядерної установки, наскільки це можливо в умовах постійних обстрілів та бомбардувань.

Вода питна

Відбувається щоденний моніторинг якості та безпечності питної води, що подається населенню, за мікробіологічними показниками, показниками скороченого періодичного контролю відповідно до Наказу МОЗ від 12.05.2010 № 400 «Про затвердження Державних санітарних норм та правил „Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною“» (ДСанПіН 2.2.4-171-10), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 01.07.2010.

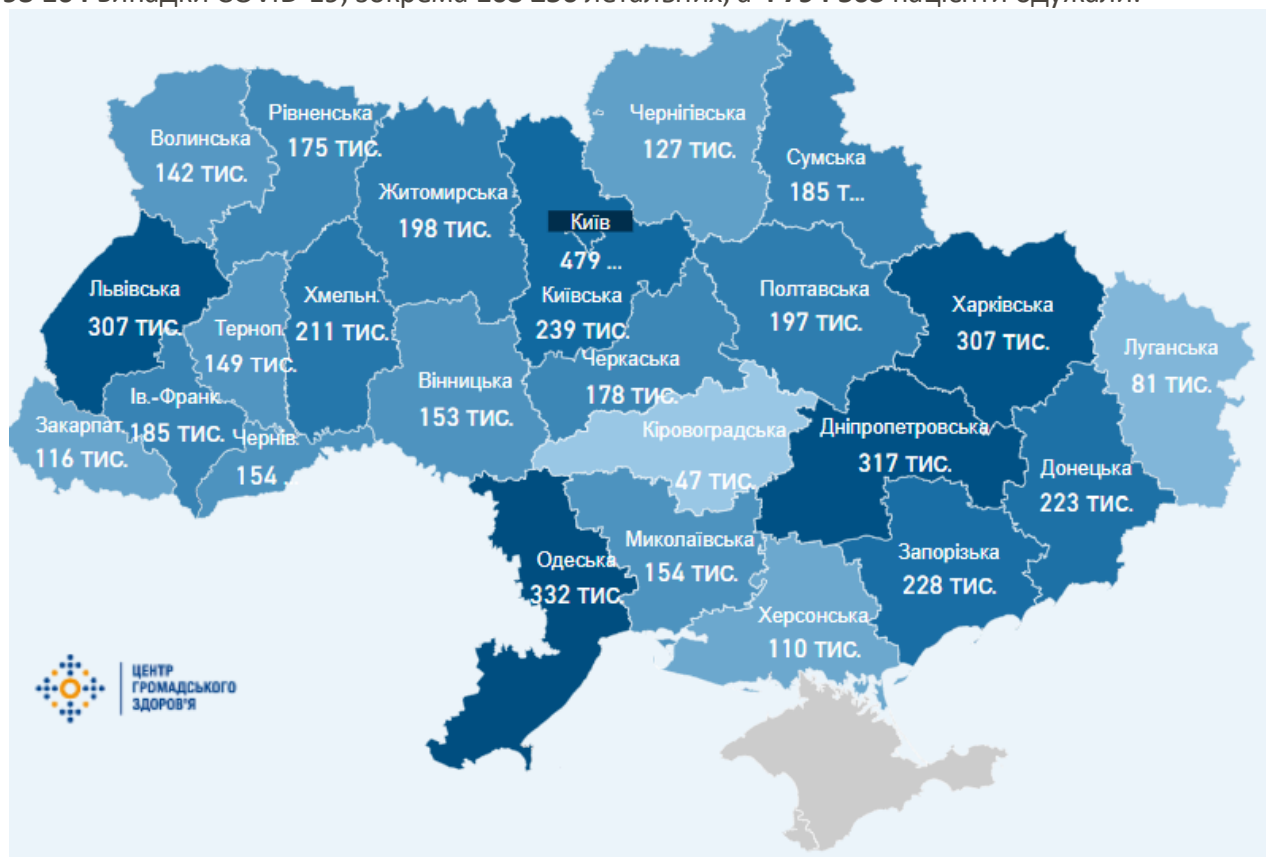


Населені пункти, де станом на 18.04.2022 вода не відповідає нормам: за мікробіологічними показниками (Одеська область — м. Білгород-Дністровський, м. Кілія, м. Татарбунари), за санітарно-хімічними показниками — перманганатна окиснюваність (Дніпропетровська область — правий та лівий береги м. Дніпро, м. Нікополь, м. Кривий Ріг, м. Жовті Води, м. Синельникове, м. Кам'янське; Харківська область — м. Лозова); хлороформ (Дніпропетровська область — правий берег м. Дніпро, м. Кам'янське, м. Нікополь), сухий залишок (Харківська область — смт Зачепилівка).

Коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 18 квітня 2022 року у світі було зареєстровано **504 793 802** випадки захворювання на COVID-19 (більше 82,31 млн — у США та понад 43,04 млн — у Індії), зокрема **6 223 262** летальні, а **455 754 903** людини одужали. На території Європи зафіксовано **187 240 386** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 27 771 024 (померли 144 157), Німеччина — 23 438 293 (померли 133 429), Велика Британія — 21 747 638 (померли 171 396).

За весь час пандемії та станом на ранок 18 квітня 2022 року в Україні лабораторно підтверджено **4 993 164** випадки COVID-19, зокрема **108 256** летальних, а **4 794 563** пацієнти одужали.



Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 26 березня 2022 № 372) запропоновано відмовитися від визначення рівнів епідемічної небезпеки на період воєнного стану і один місяць після його завершення, від усіх обов'язкових протиепідемічних обмежень і запровадити рекомендації юридичним та фізичним особам стосовно дотримання протиепідемічних заходів, спрямованих на запобігання поширенню COVID-19 в умовах воєнного стану: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanovi-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-372>.

У Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Львівській, Рівненській, Тернопільській, Кіровоградській та Чернівецькій областях за участі фахівців центрів контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я організовано огляди людей, які вимушено покинули свої домівки через війну, з метою зниження ризику поширення інфекційних захворювань (COVID-19, поліомієліт, кір, дифтерія та кишкові інфекції): <https://www.facebook.com/moz.ukr/posts/353545833466306>.



Рекомендації для населення під час воєнного стану:
<https://moz.gov.ua/article/news/rekomendacii-dlja-naselennja-pid-chas-voennogo-stanu>.

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

Класифікацію варіантів SARS-CoV-2 переглядають для відображення безперервної еволюції вірусу та його характеристик на основі ризиків для громадського здоров'я. Критерії класифікації варіантів та актуальні списки VOC, VOI та VUM: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>. Глобальний ризик, пов'язаний з новими варіантами SARS-CoV-2, у контексті пандемії COVID-19 та переміщення великої кількості людей внаслідок повномасштабної війни в Україні визначено як **дуже високий**.

Інформація про вакцинацію проти COVID-19 за кордоном для українців, які вимушено тимчасово залишили територію України, рекомендовано уточнювати на сайті міністерства закордонних справ потрібної країни або за допомогою сервісу: <https://reopen.europa.eu/en>. Змінено терміни відображення COVID-сертифікатів у застосунку «Дія»:
<https://moz.gov.ua/article/news/moz-vidpovidaє-na-zapitannja-pro-covid-sertifikati>.

Контакт-центр МОЗ приймає дзвінки та запити щодо критичних потреб: 0 800 60 20 19.

Дані щодо завантаженості пунктів пропуску для перетину кордону до ЄС і Молдови (у Чернівецькій області) оновлюються щотри години: <https://www.facebook.com/zahidnuy.kordon>.

Пропуск осіб через державний кордон здійснюють уповноважені службові особи Державної прикордонної служби України за чинними паспортними чи іншими документами, передбаченими законодавством та міжнародними договорами: <https://dpsu.gov.ua/>.

Докладніше про зміни у законодавстві України внаслідок воєнного стану і спалаху коронавірусної інфекції COVID-19 — у розділі «Сигнальні показники».



СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень в Україні було зареєстровано 2 спалахи гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	2	Львівська область, м. Червоноград	5	За даними епідрозслідування, захворіли 5 людей, зокрема 4 дитини. Усі є тимчасово переміщеними особами, які мешкають у закладі дитячої освіти в м. Червоноград Львівської області. У закладі організовано харчування. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
		Запорізька область, м. Запоріжжя	8	За даними епідрозслідування, захворіли 8 людей, зокрема 5 дітей. Усі є тимчасово переміщеними особами, які мешкають у м. Запоріжжя. У закладі організовано харчування. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають. Лабораторно обстежено 32 контактних і декретованих осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 35 717 людей, із них 39,8% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 94,5 на 100 000 населення, що менше епідемічного порога, розрахованого для України*.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у дозорній системі епідеміологічного нагляду за грипом у жодному із 47 зразків матеріалів не визначено вірусів грипу.
- За тиждень проти грипу вакцинувалася 681 людина, а з початку епідемічного сезону — 172 736.

* 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 у Львівській області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (імовірна причина — риба холодного копчення промислового виробництва).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом у Рівненській (постраждали 3 дітей) та Львівській (постраждали 2 дітей та 4 дорослих) областях.
- Осередків **отруєння дикорослими грибами** не зареєстровано.



СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

Воєнний стан, функціональна підсистема медичного захисту

Із 24 лютого 2022 року у країні Указом Президента від 24.02.2022 № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженого Законом України від 24.02.2022 № 2102, запроваджено воєнний стан, дію якого продовжено Указом Президента від 14.03.2022 № 133, затвердженого Законом України від 15.03.2022 № 2119-IX.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.02.2022 № 179-р єдину державну систему цивільного захисту приведено у готовність до виконання завдань за призначенням в умовах воєнного стану та розпочато впровадження Плану цивільного захисту України на особливий період.

Рекомендації для населення під час воєнного стану:

<https://moz.gov.ua/article/news/rekomendacii-dlja-naselennja-pid-chas-voennogo-stanu>.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25.02.2022 № 381 функціональну підсистему медичного захисту приведено у готовність до виконання завдань за призначенням в особливий період і розпочато впровадження Плану цивільного захисту функціональної підсистеми медичного захисту на особливий період, при цьому ступінь готовності визначено як «ПОВНА ГОТОВНІСТЬ»: https://moz.gov.ua/uploads/7/36089-dn_381_25022022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.02.2022 № 368 затверджено Стандарт екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі»: https://moz.gov.ua/uploads/7/36077-dn_368_24_02_2022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.02.2022 № 374 затверджено Тимчасові заходи у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим унаслідок військової агресії Росії проти України: https://moz.gov.ua/uploads/7/36081-dn_374_24_02_2022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 26.02.2022 № 383 дозволено залучення медичних працівників-іноземців до надання допомоги постраждалим в умовах воєнного стану: https://moz.gov.ua/uploads/7/36091-dn_383_26022022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.02.2022 № 386 утворено оперативний штаб МОЗ для координації діяльності у сфері донорства крові та компонентів крові, функціонування системи крові в умовах воєнного стану: https://moz.gov.ua/uploads/7/36110-dn_386_28022022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.02.2022 № 390 внесено зміни щодо фіксації факту смерті людини: https://moz.gov.ua/uploads/7/36112-dn_390_01032022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03.03.2022 № 405 затверджено Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги та профілактики посттравматичного розладу: https://moz.gov.ua/uploads/7/36129-dn_405_03032022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.03.2022 № 407 визначено умови щодо забезпечення реєстрації новонародженої дитини в умовах воєнного стану: https://moz.gov.ua/uploads/7/36132-dn_407_04032022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.03.2022 № 417 визначено умови організації роботи телефонної «гарячої лінії» МОЗ: https://moz.gov.ua/uploads/7/36146-dn_417_05032022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 07.03.2022 № 427 забезпечено безперервну роботу сфери охорони здоров'я України в умовах воєнного стану: https://moz.gov.ua/uploads/7/36154-dn_427_07032022.pdf.



- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08.03.2022 № 430 затверджено склад і функції Координаційної робочої групи з питань лікування громадян України у зарубіжних клініках на період дії воєнного стану в Україні: https://moz.gov.ua/uploads/7/36158-dn_430_08032022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 177/450/46 затверджено Порядок взаємодії між органами та підрозділами Національної поліції України, закладами охорони здоров'я та органами прокуратури України при встановленні факту смерті: https://moz.gov.ua/uploads/7/36202-dn_177_09_03_2022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10.03.2022 № 458 затверджено Мінімальні вимоги щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення під час екстреного облаштування місць тимчасового перебування осіб, які вимушені покинути місця постійного проживання у зв'язку з військовою агресією РФ: https://moz.gov.ua/uploads/7/36185-dn_458_10032022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.03.2022 № 478 затверджено Методичні рекомендації щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних агентів на етапах евакуації: https://moz.gov.ua/uploads/7/36211-dn_478_13032022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15.03.2022 № 489 затверджено перелік закладів охорони здоров'я та установ, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України для організації надання медичної допомоги і реабілітації у сфері охорони здоров'я постраждалим внаслідок збройної агресії: https://moz.gov.ua/uploads/7/36242-dn_489_15_03_2022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.03.2022 № 496 затверджено вимоги для покращення якості надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану, зокрема проведення вакцинації відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень: https://moz.gov.ua/uploads/7/36262-dn_496_17_03_2022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 20.03.2022 № 506 затверджено Методичні рекомендації щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії фосфорних боеприпасів: https://moz.gov.ua/uploads/7/36281-dn_506_20_03_2022_dod.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01.04.2022 № 559 затверджено Зміни до Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України з підготовки проєктів регуляторних актів на 2022 рік: https://moz.gov.ua/uploads/7/36365-dn_559_01_04_2022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06.04.2022 № 585 затверджено Методичні рекомендації щодо дій у зонах ядерного ураження: https://moz.gov.ua/uploads/7/36408-dn_585_06_04_2022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08.04.2022 № 597 «Деякі питання забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення під час ліквідації наслідків збройної агресії Російської Федерації проти України» на деокупованих територіях передбачено дослідження якості питної води, заходи із дезінсекції, дезінфекції, дератизації, дослідження ґрунту біля місць аварій хімічних об'єктів, сховищ пального, хімікатів, промислових підприємств та вирішення питання перепоховання останків загиблих: https://moz.gov.ua/uploads/7/36423-dn_597_08_04_2022.pdf.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.04.2022 № 607 затверджено Методичні рекомендації щодо організації надання закладами охорони здоров'я екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних, біологічних та радіологічних агентів (зброї масового ураження): https://moz.gov.ua/uploads/7/36448-dn_607_11_04_2022_dod.pdf.
- У Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Львівській, Рівненській, Тернопільській, Кіровоградській та Чернівецькій областях за участі фахівців центрів контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я організовано огляди людей, які вимушено покинули свої домівки через війну, з метою зниження ризику поширення інфекційних захворювань (COVID-19, поліомієліт, кір, дифтерія та кишкові інфекції): <https://www.facebook.com/moz.ukr/posts/353545833466306>.



Коронавірус (SARS-CoV-2)

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

9 січня 2020 року визначено збудника цього спалаху — 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. 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 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 Державна комісія з питань ТЕБ та НЗ, приймає рішення про запровадження на території регіону чи його окремих адміністративно-територіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки раз на сім днів: <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**, із змінами від 16 червня 2021 року № 611 продовжено **до 31 серпня 2021 року**; із змінами від 11 серпня 2021 року № 855 — **до 1 жовтня року**; із змінами від 22 вересня 2021 року № 981 — **до 31 грудня 2021 року**; із змінами від 15 грудня 2021 року № 1336 — **до 31 березня 2022 року**.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами **від 26 березня 2022 №372**) запропоновано відмовитися від визначення рівнів епідемічної небезпеки на період воєнного стану і один місяць після його завершення, від усіх обов'язкових протиепідемічних обмежень та запровадити рекомендації юридичним і фізичним особам стосовно дотримання протиепідемічних заходів, спрямованих на запобігання поширенню COVID-19. Заклади охорони здоров'я мають забезпечити повноцінну готовність до реагування на спалах нової коронавірусної хвороби в умовах воєнного стану. Громадянам рекомендовано також отримати повний курс вакцинації проти COVID-19 тими вакцинами, які дозволено ВООЗ до використання: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanovi-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-372>.

Інформація про вакцинацію проти COVID-19 за кордоном для українців, які вимушено тимчасово залишили територію України, рекомендовано уточнювати на сайті міністерства закордонних справ потрібної країни або за допомогою сервісу: <https://reopen.europa.eu/en>. Змінено терміни відображення COVID-сертифікатів у застосунку «Дія»: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-vidpovida-na-zapitannya-pro-covid-sertifikati>.

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик поширення коронавірусу (SARS-CoV-2) **дуже високий** на глобальному рівні, зокрема і для країн Європи.

Офіційна інформація щодо заходів цивільного захисту та про коронавірусну хворобу в Україні: <https://moz.gov.ua/novini>; <https://www.phc.org.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 18 квітня 2022 року

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

Кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 продовжує знижуватися третій тиждень поспіль (на 24% та 18% відповідно). Про зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Європи, Західної частини Тихого океану та Африки (на 26%, 26% та 17% відповідно). Про значне зменшення кількості смертей за останній тиждень повідомили країни Африки та Західної частини Тихого океану (на 40% та 21% відповідно).

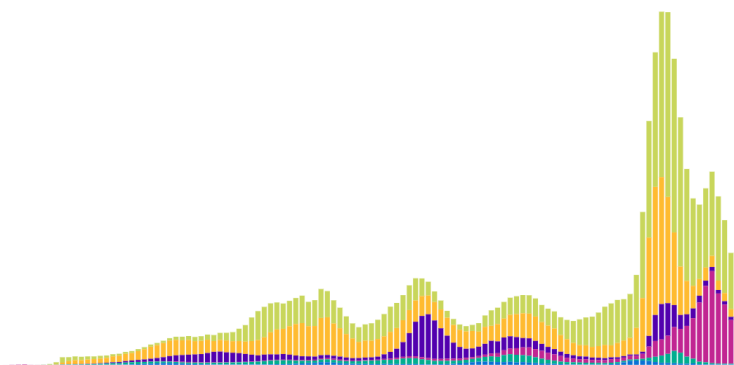
Це зумовлено заміною у світі домінантного варіанта Delta на Omicron. Варіант вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) уперше виявили у Південно-Африканській Республіці. Технічна консультативна група з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) ВООЗ 26.11.2021 визначила цей варіант таким, що спричиняє занепокоєння на глобальному рівні (VOC).

22.02.2022 TAG-VE зробила висновки на підставі досліджень, що Omicron має окремі підлінії: BA.1, BA.1.1, BA.2 і BA.3. Наразі виявлено кілька варіантів BA.4 і BA.5 у деяких країнах. Очевидне зростання частки підлінії BA.2 (93,7%) на тлі зменшення загальної кількості нових випадків COVID-19. Але тенденції слід інтерпретувати з належним урахуванням обмеження систем епідагляду окремих країн, зокрема відмінності в можливостях секвенування та затримки у звітності. Швидкість еволюції та ризик появи нових варіантів SARS-CoV-2 все ще дуже високі, необхідно контролювати їх поширення та вплив. Станом на 18.04.2022 варіант Omicron є домінантним у всьому світі. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **дуже високий**.

За минулий тиждень найбільшу кількість нових випадків захворювання зареєстровано у Південній Кореї, Німеччині, Франції, В'єтнамі та Італії.

Станом на 18 квітня 2022 року за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **504 793 802** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **6 223 262** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 82 316 348 (померли 1 015 451), Індії — 43 044 280 (померли 521 965), Бразилії — 30 252 618 (померли 662 011), Франції — 27 771 024 (померли 144 157), Німеччині — 23 438 293 (померли 133 429).

Europe	209 507 148
	confirmed
Americas	151 691 843
	confirmed
South-East Asia	57 506 064
	confirmed
Western Pacific	51 151 175
	confirmed
Eastern Mediterranean	21 653 390
	confirmed
Africa	8 676 141
	confirmed



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 18.04.2022



Оцінка ВООЗ

На сьогодні здійснено 13 глобальних швидких оцінювань ризику COVID-19, додатково оцінюють конкретні події, як-от поява нових варіантів SARS-CoV-2. Незважаючи на зменшення кількості тестів на SARS-CoV-2 з початку 2022 року в багатьох країнах, пандемія COVID-19 продовжується з інтенсивним передаванням та високим рівнем смертності переважно серед невакцинованих груп ризику.

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я і надалі становить дуже високий ризик для світу — це підтверджено 11 квітня 2022 року на 11-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/groups/covid-19-ehr-emergency-committee>.

Оновлений План готовності та реагування для ліквідації глобальної надзвичайної ситуації, пов'язаної з COVID-19: <https://www.who.int/publications/i/item/who-whe-spp-2022.1>.

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---12-april-2022>.

Класифікацію варіантів SARS-CoV-2 переглядають для відображення безперервної еволюції вірусу та його характеристик на основі ризиків для громадського здоров'я. Критерії класифікації варіантів і актуальні списки VOC, VOI та VUM:

<https://www.who.int/en/activities/tracking-sars-cov-2-variants/>.

Усі технічні консультації щодо спалаху COVID-19 — на веб-сайті ВООЗ:

<https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 13 квітня 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.

На підставі інформації, доступної ВООЗ, 65 країн вимагають підтвердження вакцинації як єдиної умови в'їзду, що не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ: Австралія, Алжир, Антигуа і Барбуда, Аргентина, Беліз, Ботсвана, Бразилія, Бруней, Буркіна-Фасо, Вануату, В'єтнам, Гаяна, Гватемала, Гвінея, Джибуті, Екваторіальна Гвінея, Еритрея, Єгипет, Ємен, Зімбабве, Ірак, Іран, Камбоджа, Канада, Кенія, Китай, Колумбія, Куба, Кувейт, Лаос, Ліберія, Ліван, Лівія, Мавританія, Малаві, Малайзія, Марокко, Маршаллові Острови, Мікронезія, Монголія, Науру, Нова Зеландія, Оман, Острови Кука, Пакистан, Палау, Папуа Нова Гвінея, Парагвай, Південна Корея, Південний Судан, Самоа, Саудівська Аравія, Сент-Кітс і Невіс, Сінгапур, Соломонові Острови, Суринам, США, Танзанія, Тринідад і Тобаго, Туніс, Уругвай, Фіджі, Філіппіни, Чилі, Японія.

Станом на 13 квітня 2022 року 32 країни оновили заходи щодо подорожей через варіант Omicron, зокрема, заборону на поїздки замінують іншими заходами, такими як додаткове тестування або карантин.



Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	Буркіна-Фасо, Гана, Зімбабве, Мадагаскар, Південно-Африканська Республіка, Сенегал, Того, Уганда	8/47
AMR	Перу, Сент-Кіттс і Невіс, Сент-Люсія, Уругвай	4/33
EMR	—	0/21
EUR	Білорусь, Болгарія, Данія, Естонія, Латвія, Литва, Польща, Словаччина, Швеція	9/55
SEAR	Бутан, Індонезія, Мальдіви, М'янма, Таїланд	5/11
WPR	Маршаллові Острови, Південна Корея, Самоа, Сінгапур, Соломонові Острови, Філіппіни	6/27

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.



ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про випадки захворювання на COVID-19 у світі та Європі, станом на 14 квітня 2022 року, в контексті попередження епідемічних ризиків через інтенсивну міграцію та евакуацію населення, пов'язані із воєнними діями на території України

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, із 31 грудня 2019 року і станом на 14 квітня 2022 року повідомлено про 497 572 275 випадків захворювання на COVID-19, зокрема 6 185 575 летальних випадків.

Центри для переміщених осіб становлять дуже високий ризик для поширення COVID-19 та інших спалахів інфекційних захворювань. Фактори, які сприяють підвищенню ризику спалахів COVID-19, включають низький рівень охоплення вакцинацією, обмежений доступ до медичної допомоги, зокрема тестування, і переповненість місць спільного перебування. Переселенцям з України, які перебувають у приймальних пунктах, необхідно запропонувати безкоштовний доступ до тестування на SARS-CoV-2 і до вакцинації від COVID-19:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/covid-19-testing-vaccination-and-implementation-protective-measures-recommended>.

Крім того, ECDC рекомендує захисні заходи у звіті «Настанови з профілактики та контролю COVID-19 у пунктах тимчасового приймання в контексті переміщення великої кількості людей з України до Європейського Союзу (ЄС), Європейської економічної зони (ЄЕЗ) та Республіки Молдова», опублікованому 18 березня 2022 року: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-prevention-control-covid-19-temporary-reception-centres-people-fleeing-ukraine>.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 11 551 403 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (3 732 075), Марокко (1 164 030), Туніс (1 037 358), Єгипет (511 977) і Лівія (501 807).

Азія: 25 206 750 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (43 036 132), Південна Корея (15 424 598), В'єтнам (10 198 236), Іран (7 191 643) і Японія (6 991 687).

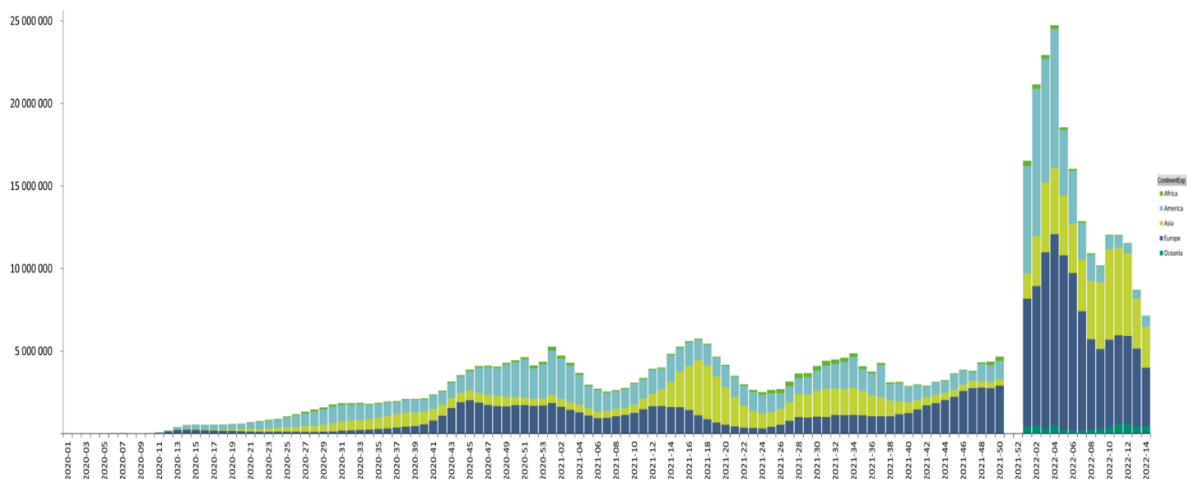
Америка: 151 994 230 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (80 449 398), Бразилія (30 161 205), Аргентина (9 052 536), Колумбія (6 088 034) і Мексика (5 723 214).

Європа: 202 822 518 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Франція (26 890 057), Німеччина (22 745 070), Велика Британія (21 596 171), Росія (17 996 060) та Італія (15 292 048).

Океанія: 5 996 669 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (4 877 546), Нова Зеландія (773 227), Французька Полінезія (72 570), Фіджі (64 499) і Нова Каледонія (60 385).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).





Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 252 207 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (100 096), Туніс (28 425), Єгипет (24 522), Марокко (16 061) і Ефіопія (7 509).

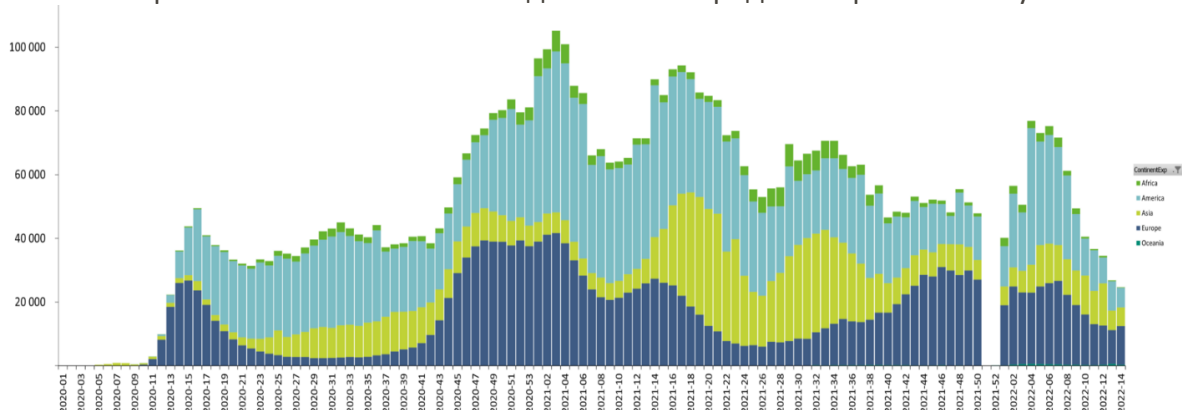
Азія: 1 282 566 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (521 691), Індонезія (155 626), Іран (140 616), Філіппіни (59 769) і В'єтнам (42 813).

Америка: 2 704 066 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (985 826), Бразилія (661 327), Мексика (323 727), Перу (212 507) і Колумбія (139 719).

Європа: 1 936 677 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (371 716), Велика Британія (170 090), Італія (160 748), Франція (157 152) і Німеччина (132 006).

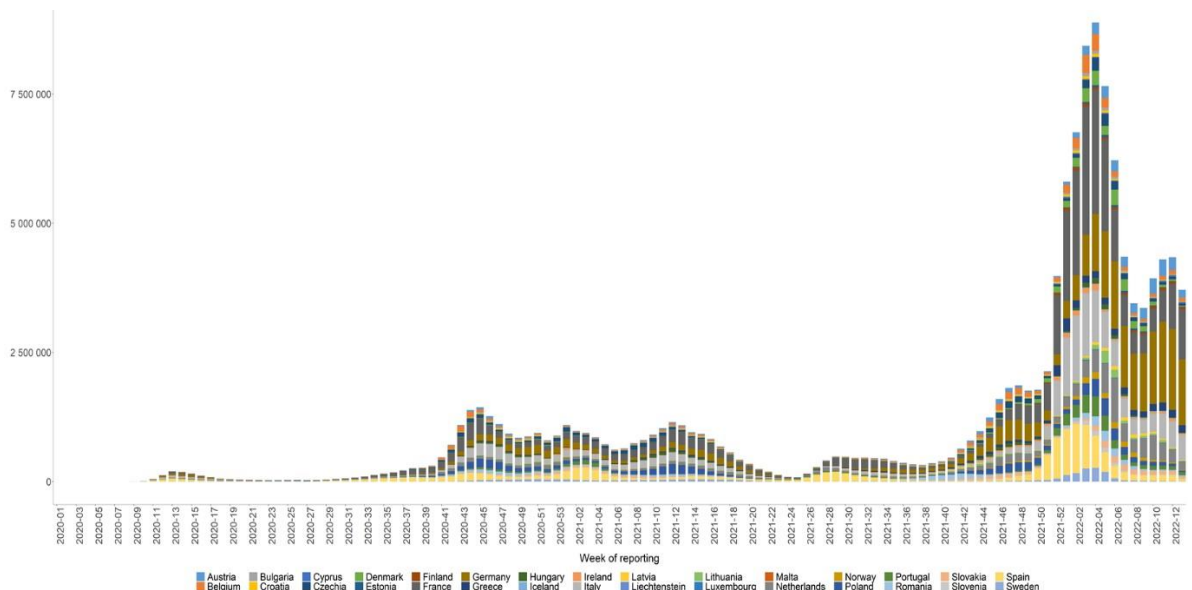
Океанія: 10 053 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (6 564), Фіджі (834), Французька Полінезія (648), Папуа Нова Гвінея (643) і Нова Зеландія (469).

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



Серед європейських країн станом на 14 квітня 2022 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Франції — 26 890 057 (померли 157 152), Німеччині — 22 745 070 (померли 132 006), Великій Британії — 21 596 171 (померли 170 090), Росії — 17 996 060 (померли 371 716), Італії — 15 292 048 (померли 160 748).





Оцінка ECDC

Варіант вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron), що спричиняє серйозне занепокоєння, швидко замінює Delta у більшості країн ЄС/ЄЕЗ. Це призвело до подальшого поширення випадків COVID-19 через безпрецедентну інтенсивність передавання у громадах регіонів.

Полегшення перебігу захворювання частково зумовлено властивостями варіанта вірусу SARS-CoV-2 Omicron. Країни з низьким споживанням вакцин зіткнулися із найбільшим тягарем хвороби. Крім того, інфекція дуже інтенсивно передається у громадах незалежно від загального споживання вакцин, що призводить до одночасного захворювання багатьох людей.

Оскільки країни ЄС/ЄЕЗ усе ще зазнають серйозного впливу хвилі Omicron, подальше збільшення кількості госпіталізацій та брак персоналу в різних секторах, зокрема серед медичних працівників, у найближчі тижні можуть швидко перевантажити системи охорони здоров'я. Тому вплив поширення Omicron є **ДУЖЕ ВИСОКИМ**. Через дуже високу циркуляцію Omicron у більшості країн ЄС/ЄЕЗ імовірність інфікування населення ЄС/ЄЕЗ у найближчі тижні **ДУЖЕ ВИСОКА**.

Рекомендації ECDC

- Потрібен постійний моніторинг рівня вакцинації для визначення груп населення і громад із різними рівнями імунітету. Крім того, всім дорослим, які відповідають вимогам, слід запропонувати бустерну дозу після завершення серії первинної вакцинації.
- Щоб уникнути високого тягара COVID-19, країнам варто істотно обмежити фізичні 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 у 2022 році.
- 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.
- Відстеження контактів має бути пріоритетним для ймовірних або підтверджених випадків зараження Omicron.
- Особливе значення мають профілактика та контроль інфекцій у закладах охорони здоров'я, де бракує персоналу через інфекцію Omicron і де спалахи захворювання серед людей із супутніми недугами будуть мати значний вплив.



- 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 веб-сайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

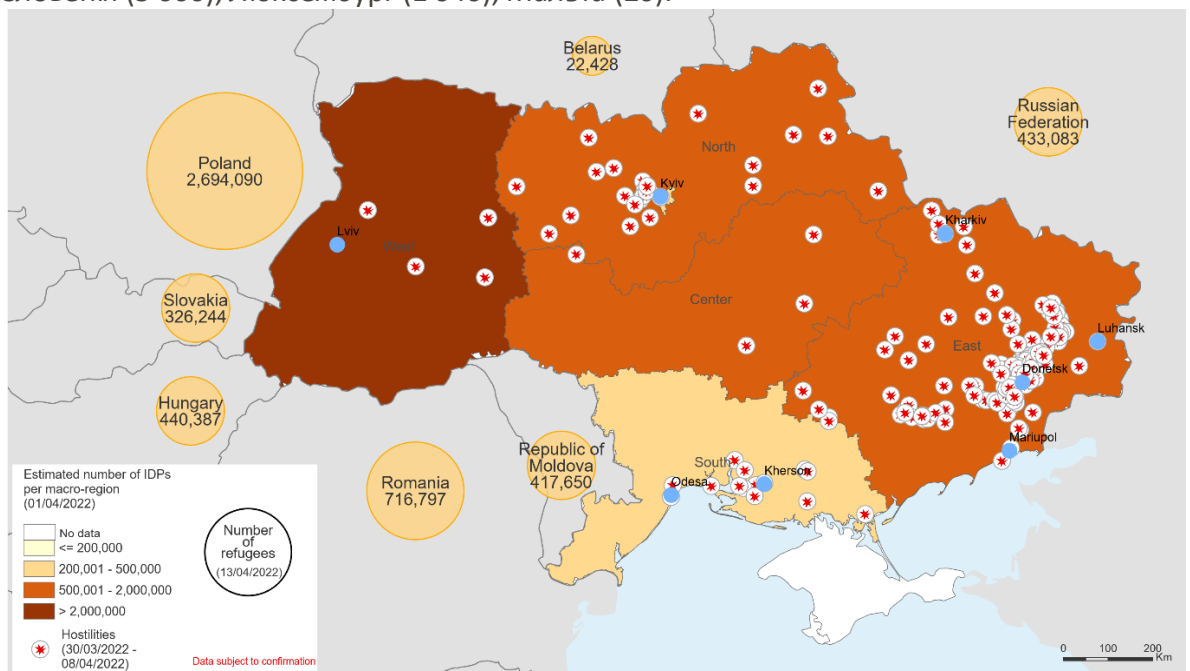
Технічна консультація: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19>.

2

Моніторинг загострення ситуації через переміщення населення з України: лютий–березень 2022 року

24 лютого 2022 року в Україні оголошено воєнний стан через військову агресію Росії. Пошкодження та руйнування цивільної інфраструктури у районах активних бойових дій, що постраждали від авіаударів та обстрілів, продовжують перешкоджати доступу людей до води, їжі, каналізації, водопостачання, транспорту, медичної допомоги та інших основних послуг. Загальна кількість постраждалих становить близько 18 000 000 людей, з яких майже 7 100 000 переміщено в межах України.

За даними Організації Об'єднаних Націй, із 24 лютого по 11 квітня 2022 року кількість людей, які покинули Україну, перевищила 4 615 830. Загалом польський кордон перетнули 2 645 877 осіб (57%); до Угорщини виїхали 428 954 особи; до Молдови — 413 374; до Словаччини — 320 246; до Румунії — 701 741; до Чехії — 238 164; до інших європейських країн: Німеччина (313 209), Італія (83 100), Болгарія (42 439), Литва (40 355), Австрія (35 000), Бельгія (34 280), Франція (33 000), Іспанія (32 479), Швеція (28 773), Португалія (27 000), Нідерланди (21 764), Греція (17 033), Фінляндія (16 017), Ірландія (16 891), Данія (16 146), Естонія (16 691), Кіпр (15 000), Хорватія (12 403), Латвія (12 392), Словенія (3 000), Люксембург (1 040), Мальта (26).



Щотижневе оновлення про ситуацію в Україні та країнах, які приймають біженців, пріоритетні проблеми громадського здоров'я та дії ВООЗ для швидкого реагування на надзвичайну ситуацію у сфері охорони здоров'я, спричинену конфліктом, і для мінімізації збоїв у наданні критичних медичних послуг:

<https://www.who.int/publications/i/item/who-euro-2022-5152-44915-64264>.



Станом на 11 квітня 2022 року не було виявлено жодних серйозних спалахів чи інших подій, пов'язаних з інфекційними захворюваннями.

Найгострішою потребою є сприяння місцевим зусиллям з евакуації літніх людей та людей з обмеженими можливостями і рухливістю.

В основних пунктах концентрації населення створено «гарячі лінії», щоб надавати людям важливу інформацію про доступні послуги, у середньому вони опрацьовують 300 дзвінків на день.

Запущено інструмент моніторингу для кращого розуміння проблем, потреб і уразливості людей задля надання інформації про гуманітарну допомогу.

Оцінка ECDC

Переміщення великої кількості населення в сусідні країни, незалежно від типу розміщення, призведе до труднощів для переміщених осіб у доступі до медичної допомоги, тому вони можуть мати підвищений ризик ускладнень через гострі або хронічні стани. Крім того, скупчення людей можуть зумовити спалахи інфекційних захворювань, особливо респіраторних інфекцій. Сюди входять грип, який зараз циркулює в деяких країнах приїому, COVID-19 і туберкульоз. Також є підвищений ризик шлунково-кишкових захворювань і недуг, яким можна запобігти вакцинацією.

Зриви програми імунізації в поєднанні з умовами конфлікту продовжують збільшувати вразливість постраждалого населення до інфекційних захворювань, як-от COVID-19, поліомієліт і кір. Тривала пандемія COVID-19 і нещодавно зареєстровані випадки поліомієліту в західній частині країни унаочнюють цей ризик.

Зросли потреби населення у психосоціальній підтримці. Медичні працівники стикаються з перевантаженням, нестачею персоналу і піддаються підвищеному ризику психологічних розладів та розладів психічного здоров'я внаслідок травматичних подій.

Відключення електроенергії та нестабільний зв'язок у певних місцях також обмежують доступ людей до гарячих ліній та інформації про наявність притулків, активних державних соціальних служб і гуманітарної допомоги.

ECDC тісно співпрацює з країнами, які приймають переміщених осіб з України, ВООЗ та іншими міжнародними партнерами.

Технічний звіт ECDC «Оперативні міркування щодо громадського здоров'я для профілактики та боротьби з інфекційними захворюваннями у контексті агресії Росії проти України» від 08.03.2022 описує вакцини, які мають бути запропоновані переселенцям з України за відсутності документально підтверджених даних щодо попередньої вакцинації:

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/prevention-control-infectious-diseases-russia-aggression.pdf>.

Міркування для медичних працівників від 5.04.2022 «Інформація для індивідуального оцінювання стану здоров'я біженців, які рятуються від війни в Україні»:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/information-guide-individual-health-assessment-refugees-ukraine>.

ECDC відстежуватиме ситуацію в рамках своєї діяльності та вноситиме зібрану інформацію до щотижневих звітів.

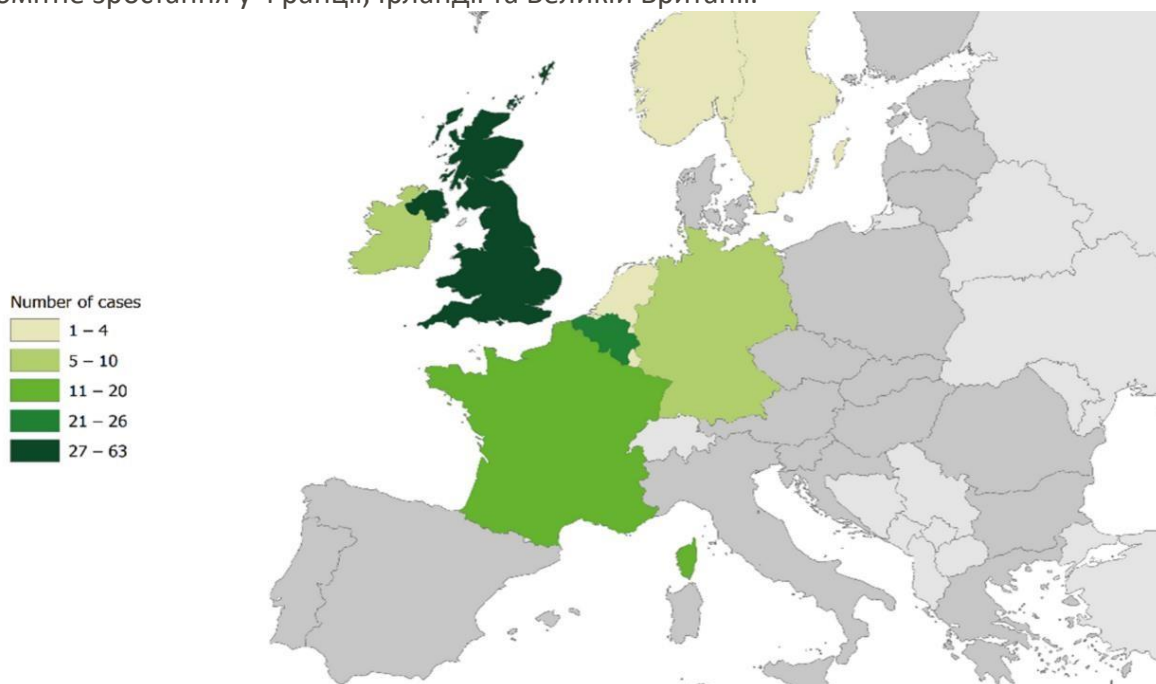
3

Щодо спалаху, спричиненого *Salmonella Typhimurium* у кількох країнах та пов'язаного із шоколадними виробами, виготовленими на фабриці в Арлоні, Бельгія

Станом на 8 квітня 2022 року зареєстровано 150 випадків захворювання, спричиненого *Salmonella Typhimurium*, переважно серед дітей до 10 років: Велика Британія (65), Бельгія (26), Франція (25), Ірландія (15), Німеччина (10), Швеція (4), Нідерланди (2), Люксембург (1), Іспанія (1), Норвегія (1).



Перший випадок було виявлено у Великій Британії 7 січня 2022 року. Із 17 лютого 2022 року випадки захворювання також виявляють в інших країнах Європи. Найбільш помітне зростання у Франції, Ірландії та Великій Британії.



8 квітня 2022 року, на основі офіційного контролю, орган із безпеки харчових продуктів Бельгії визначив, що завод не може гарантувати безпеку своєї продукції. У результаті було відкликано дозвіл на виробництво. Крім того, компанія відкликала всі партії продукції, виробленої на заводі у Арлоні, незалежно від номера партії та терміну придатності.

Відкликання та вилучення продукції, ініційовані в усьому світі, знизять ризик подальшого інфікування. Однак метод молекулярного типування зазвичай застосовують не в усіх країнах, тож деякі випадки можуть залишатися непоміченими.

12 квітня 2022 року ECDC та EFSA опублікували швидку оцінку спалаху, спричиненого *Salmonella Typhimurium* у кількох країнах і пов'язаного із шоколадними виробами, виготовленими на фабриці в Арлоні, Бельгія:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/rapid-outbreak-assessment-multi-country-salmonella-outbreak-linked-chocolate-products>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/rapid-outbreak-assessment-multi-country-salmonella-outbreak-linked-chocolate-products).

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

