



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

24 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(14–21 ЧЕРВНЯ)



phc.org.ua



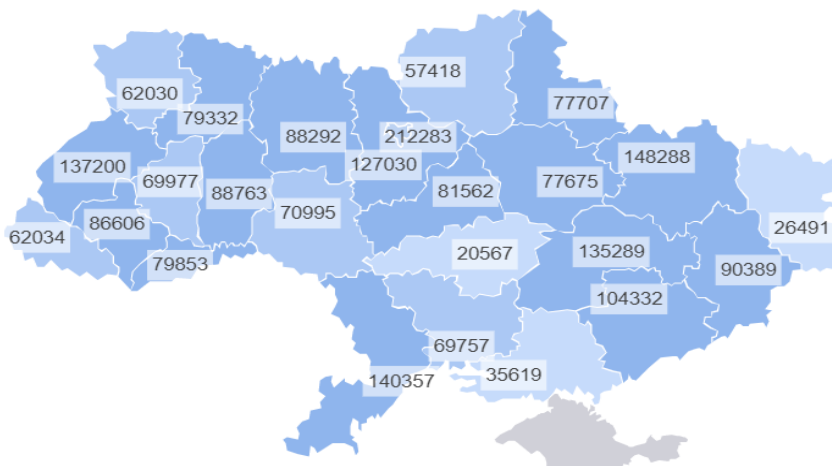
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок **21 червня 2021 року** у світі було зареєстровано **179 420 513** випадків захворювання на COVID-19 (більше 29,9 млн заражень — у США та Індії), зокрема **3 885 396** летальних, а **164 038 653** людей одужали. На території Європи зафіксовано **47 568 533** підтверджені випадки інфекції: лідирують Франція — 5 757 798 (померли 110 778), Туреччина — 5 375 593 (померли 49 236), Росія — 5 334 204 померли 129 801).

За весь час пандемії та станом на ранок **21 червня 2021 року** в Україні лабораторно підтверджено **2 229 846** випадків COVID-19, зокрема **52 032** летальні, а **2 152 140** пацієнтів одужали.



Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 року № 338-р (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України. Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від **16 червня 2021 року** № 611) карантинні обмеження продовжено до **31 серпня 2021 року**.

Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 21 червня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/31376-21_06_2021.pdf. Станом на **21 червня 2021 року** вся країна відповідає індикаторам «зеленого» рівня епідемічної небезпеки, що відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від **16 червня 2021** № 611 передбачає необов'язкове дотримання маскового режиму за умови наявності: негативного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР або експрес-тесту на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2, або документу, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації від COVID-19.

Також, є безперешкодним перетин державного кордону з будь-яких країн та перетин КПВВ для громадян України або іноземців з посвідкою на постійне проживання. Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо питань, пов'язаних з перетинанням кордону, для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogokordonuadminmezhiliniizitknennya-v-umovah-karantinu/>.

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.

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

Станом на 15 червня 2021 року 164 країни повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 115 країн — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 68 — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 80 країн — про **Delta** (уперше виявлений у Індії).

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



СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень зареєстровано 2 спалахи гострих кишкових інфекцій

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	2	Харківська область, м. Харків	87	Епідрозслідуванням встановлено, що всі захворілі – 87 осіб, у т. ч. 19 дітей, вживали суші в ресторані у м. Харків. Лабораторно обстежено 19 декретованих осіб. Проводяться лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
		Миколаївська область, Березанський район, с. Коблево	21	Епідрозслідуванням встановлено, що всі захворілі - 10 дітей, є членами спортивних команд з м. Одеса та м. Київ, які прибули на відпочинок у туристичний комплекс, що у м. Коблево. Під час епідрозслідування було активно виявлено ще 11 дітей з аналогічними симптомами. Лабораторно обстежено 11 декретованих осіб. Проводяться лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень були зареєстровані випадки **ботулізму, отруєння дикорослими грибами та отруєння чадним газом**.

- 4 випадки ботулізму, внаслідок яких постраждали 4 дорослі особи:
 - у Запорізькій області постраждали 2 особи (ймовірна причина – риба в'ялена промислового виробництва);
 - у Волинській області постраждала 1 особа (ймовірно причина – м'ясна консерва домашнього виробництва);
 - у Хмельницькій області постраждала 1 особа (ймовірна причина – м'ясна консерва домашнього виробництва).Протиботулінічну сироватку було введено всім постраждалим.
- 8 випадків отруєння дикорослими грибами, постраждали 7 дорослих та 1 дитина:
 - у Запорізькій області постраждали 5 осіб, у т. ч. 1 дитина;
 - у Донецькій області постраждали 2 особи, дорослі;
 - в Херсонській області постраждала 1 особа, дорослий.

За даними інтернет-повідомлень зареєстровано випадок отруєння чадним газом у Львівській області (постраждав 1 дорослий).



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, але за умови: 1 людина на 10 м²; з 25 травня — роботу метрополітенів, але за умови використання масок та респіраторів; з 1 червня — роботу басейнів і спортзалів; відвідування освітніх занять у групах не більше 10 людей (наприклад, автошколи); відновлено рух залізничного транспорту і міжобласних перевезень автотранспортом.

3 10 червня 2020 року дозволено відкривати заклади культури і проводити культурні заходи; заклади, що надають послуги з розміщення, окрім дитячих закладів оздоровлення і відпочинку.

3 2 липня 2020 року дозволено роботу кінотеатрів з наповненістю не більше 50% і за умови дотримання тимчасових рекомендацій.

Для всіх сфер, у яких дозволено діяльність у рамках адаптивного карантину, прописано тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів: <https://moz.gov.ua/golovnijderzhavnij-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 дію адаптивних карантинних заходів.

Від 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 адміністративнотериторіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки (жовтий, помаранчевий або червоний): <https://covid19.gov.ua/karantynni-zakhody>.



Відповідно до Постанови Верховної Ради України від 19 жовтня 2020 року № 4228, з 2 листопада 2020 року МОЗ запустило всеукраїнський контакт-центр для протидії COVID-19, який



працюватиме цілодобово за телефоном **0 800 602 019**. З **21 грудня 2020 року** МОЗ запровадило новий сервіс надання віддалених консультацій через Національний контакт-центр.

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.

3 21 листопада 2020 року набув чинності Закон України від 6 листопада 2020 року № 1000ІХ «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)», яким передбачено накладення штрафу від 10 до 15 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян за неносіння під час карантину маски в громадських будинках, спорудах і транспорті (частина 2 статті 443), зокрема виготовлених самостійно.

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 2020 року**. З 25 січня 2021 року Україна повернеться до заходів помаранчевої зони, які діяли до запровадження посиленого карантину.

Постановою Кабінету Міністрів України від **5 січня 2021 року** № 1 урегульовано процедуру розслідування випадків смерті медпрацівників, які надають допомогу пацієнтам з COVID-19, внаслідок захворювання на цю недугу протягом дії карантину і трьох місяців з дати його скасування. Розслідування здійснюватиме комісія установи охорони здоров'я, де працював потерпілий медичний працівник, без залучення співробітників Державної інспекції праці та Фонду соціального страхування, термін розслідування зменшено до 5 днів.

Державна комісія з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій на позачерговому засіданні **29 січня 2021 року** затвердила План заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 на 2021 рік, та Календарний план вакцинації, що стартує в Україні у **лютому 2021 року**.

Національна служба здоров'я України укладає договори із чітко визначеними медзакладами, які відповідають усім вимогам для вакцинації від COVID-19, та сплачує їм за надані послуги. Це передбачено у Програмі медичних гарантій на 2021 рік окремим пакетом вакцинації від COVID-19 відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від **15 грудня 2021 року** № 120.

3 1 березня 2021 року відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 1 березня 2021 року № 178 є можливість записатися до списку очікування на вакцинацію проти COVID-19.

8–10 лютого 2021 року відбувся Всеукраїнський форум «Україна 30. Коронавірус: виклики та відповіді». Подолання пандемії COVID-19 вийшло за межі медицини і стало питанням геополітики. Це — питання національної безпеки України.

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». Уряд має активізувати переговори з виробниками вакцин проти COVID19, а також про залучення міжнародної технічної допомоги для реалізації кампанії з вакцинації в Україні.



До **1 липня 2021 року** має бути запроваджено «ковідний» сертифікат — це робоча назва внутрішнього документа про вакцинацію, зроблені ПЛР-тести чи одужання від COVID-19. Більше про вакцинацію проти COVID-19 — на офіційному сайті vaccination.covid19.gov.ua та в контактцентрі за телефоном **0 800 60 20 19**.

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 21 квітня 2021 року № 405) до **30 червня 2021 року** продовжено карантинні обмеження.

З **24 лютого 2021 року** Україна перейшла до заходів адаптивного карантину з упровадженням рівнів епідеміологічної небезпеки (зелений, жовтий, помаранчевий і червоний), які визначатимуть на підставі 6 критеріїв: захворюваність на грип і ГРВІ (перевищує епідемічний поріг), завантаженість ліжок з киснем (> 65%), динаміка госпіталізацій за тиждень (> 50%), кількість госпіталізацій протягом останніх 7 днів на 100 000 населення (> 60), кількість тестувань методом ПЛР та з визначення антигену SARS-CoV-2 протягом останніх 7 днів на 100 000 населення (< 300), коефіцієнт виявлення випадків інфікування COVID-19 (> 20%). Жовтий рівень епіднебезпеки діє як базовий для всієї країни.

Постановою Кабінету Міністрів України від **2 червня 2021 № 583** (зміни до Постанови від 9 грудня 2020 № 1236) змінено критерії визначення «зеленого» рівня епідемічної небезпеки: кількість виявлених нових випадків інфікування COVID-19 на 100 000 населення (> 75 за останні 14 днів); коефіцієнт виявлення випадків інфікування COVID-19 (методом ПЛР та експрес-тесту на антиген — > 4%); кількість тестувань методом ПЛР та експрес-тесту на антиген SARS-CoV-2 (< 300 на 100 000 населення за останні 7 днів); на всій території України відсутні регіони з «червоним» рівнем епідемічної небезпеки.

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від **16 червня 2021 року № 611**) карантинні обмеження продовжено до **31 серпня 2021 року**.

Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 21 червня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/31376-21_06_2021.pdf. Станом на **21 червня 2021 року** вся країна відповідає індикаторам «зеленого» рівня епідемічної небезпеки, що відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від **16 червня 2021 № 611** передбачає не обов'язкове дотримання маскового режиму за умови наявності: негативного результату тестування на COVID-19 методом ПЛР або експрес-тесту на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2, або документу, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації від COVID-19.

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.

Постановою Кабінету Міністрів України від **7 квітня 2021 року № 329** (зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236) затверджено Перелік основних видів економічної діяльності, щодо яких запроваджено обмежувальні протиепідемічні заходи, пов'язані із поширенням на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Роз'яснення Державної прикордонної служби України щодо питань, пов'язаних з перетинанням кордону, для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogokordonuadminmezhlilnii-zitknennya-v-umovah-karantinu/>.

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

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від **5 січня 2021 року № 9**) внесено зміни в правила перетину контрольних пунктів в'їзду в Україну й виїзду з неї особами, які повернулися з непідконтрольних Україні територій Луганської, Донецької областей



та Криму. Відтак припинити самоізоляцію після перетинання КПВВ дозволено після негативного результату експрес-тесту на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2.

Громадяни, які прямують з тимчасово окупованої території України, проходять температурний скринінг. Обов'язковою умовою залишається перебування в КПВВ у захисній масці (респіраторі) та дотримання соціальної дистанції з урахуванням нанесених розміток. Також для пропуску на контрольовану територію громадяни повинні дати згоду на заходи обов'язкової самоізоляції з використанням єдиного електронного сервісу «Вдома» чи обсервації. А іноземцям під час перетину лінії розмежування необхідно мати поліс страхування.

З 24 березня 2021 року відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 22 березня 2021 року № 230 (зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 № 1236) змінено правила перетину кордону — відтепер іноземці під час в'їзду в Україну повинні мати при собі негативний ПЛР-тест, зроблений не більш як за 72 години до перетину кордону; українці (які повертаються в Україну) — за 48 годин, для звільнення від самоізоляції чи обсервації.

Постановою Кабінету Міністрів України **від 2 червня 2021 № 583** внесено зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 № 1236, які набувають чинності **9 червня 2021 року**, щодо змін порядку в'їзду в Україну під час карантину COVID-19: потрібно мати поліс страхування, документ, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації від COVID-19 вакцинами, включеними ВООЗ до переліку дозволених; або експрес-тест на визначення антигену коронавірусу SARS-CoV-2 (RAT), що зроблений не більш як за 72 години до в'їзду; або негативний результат тесту на COVID-19 методом ПЛР (не більш ніж за 72 години до в'їзду).

При «зеленому» рівні епідемічної небезпеки відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України **від 16 червня 2021 № 611** в Україні перетин державного кордону з будь-яких країн є безперешкодним для громадян України або іноземців з посвідкою на постійне проживання. Так само безперешкодно громадяни України можуть перетинати КПВВ.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено **2 229 846** випадків COVID-19 (показник на 100 000 населення — 5 839,5), зокрема **52 032** летальні випадки (показник летальності — 2,3%). У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком від 30 до 69 років (75,0%).

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик розповсюдження нового коронавірусу (SARS-CoV-2) дуже високий на глобальному рівні, зокрема і для країн Європи. Оцінка ECDC щодо нових штамів SARS-CoV-2 — у розділі TESSy.

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.

- 12–13 червня 2021 року в 50 центрах масової вакцинації у 16 регіонах України проти COVID-19 щепили 31 305 людей. У центрах вакцинують громадян, які записалися до списку очікування в додатку, через сайт «Дія» або контакт-центр МОЗ.
- Із червня по серпень в Україні діятиме перехідна модель впровадження е-лікарняних — медичні заклади поступово переходитимуть на формування електронних медичних висновків про тимчасову непрацездатність. А **з 1 вересня 2021 року** всі медичні заклади мають формувати елікарняні.
- 5–6 червня 2021 року в 14 центрах масової вакцинації у містах України щепили 15 025 людей. Щеплення здійснювали вакциною CoronaVac, виробленою компанією Sinovac, силами 79 мобільних бригад.



• 1 червня 2021 року ВООЗ схвалила вакцину CoronaVac виробництва Sinovac Biotech для екстреного застосування, зокрема підтвердила відповідність її міжнародним стандартам безпечності, ефективності та якості.

• 29 травня 2021 року в Україні відкрилися перші центри масової вакцинації населення проти COVID-19 у трьох пілотних містах: у Києві на базі Міжнародного виставкового центру, у Львові на базі стадіону «Арена Львів» та в Одесі на базі стадіону Одеської юридичної академії. Центри працюватимуть у вихідні дні.

• З 22 березня 2021 року розпочався другий етап вакцинації проти COVID-19: щепитимуть медичних працівників та інший персонал закладів охорони здоров'я, літніх людей віком від 80 років і працівників соціальної сфери. Вакцинацію здійснюють у пунктах щеплення (1 201) і за допомогою мобільних бригад вакциною Covishield/AstraZeneca індійського Інституту сироватки крові. Достовірну інформацію про вакцинацію проти COVID-19 отримуйте на сайті vaccination.covid19.gov.ua.

• 11 березня 2021 року наказом МОЗ України № 441 внесено зміни до Дорожньої карти з вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19 з метою вдосконалення організації профілактичних щеплень: https://moz.gov.ua/uploads/5/29258-dn_443_11_03_2021.pdf.

• Із 25 січня 2021 року впроваджено цифровий метод подавання форм № 058/о та 060/о (екстрених повідомлень про підозри й випадки COVID-19). Здійснено державну реєстрацію наказу МОЗ від 30.11.2020 № 2764 «Деякі питання епідеміологічного нагляду (спостереження) за поширенням на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»: <https://ehealth.gov.ua/2021/01/25/tsyfrovizatsiya-formy-058-oekstrene-povidomlennya-pro-covid-19/>.

• Набув чинності наказ МОЗ від 30.07.2020 № 1726 «Про затвердження Порядку ведення обліку, звітності та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами та Переліку інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1332-20>.

• З 22 грудня 2020 року відповідно до розпорядження № 157 керівника робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня, пов'язаної з поширенням коронавірусної хвороби, внесено зміни до наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504, згідно з якими тестування пацієнтів на COVID-19 (відбір матеріалів у хворих чи осіб з підозрою та їх транспортування у лабораторний центр): <https://www.kmu.gov.ua/news/pervinna-medichna-dopomoga-shcho-zminitsya-u-testuvannipaciyentiv-z-pidozroyu-na-covid-19>.

• 26 листопада 2020 року ЦГЗ опублікував чеклисти для підготовки медичних та соціальних закладів до прийому пацієнтів з COVID-19: <https://www.phc.org.ua/news/cgz-rozrobiv-chek-listi-dlyapidgotovki-medzakladiv-ta-zakladiv-soczhistu-do-priyomu>.

• 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/>.



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 21 червня 2021 року

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

Кількість нових (на 12%) та летальних (на 2%) випадків COVID-19 в усьому світі цього тижня продовжувала зменшуватися.

Країни Європи і Південно-Східної Азії повідомили про максимальне зменшення кількості нових випадків (на 13% та 27% відповідно) і смертей внаслідок COVID-19 за останній тиждень, тоді як у країнах Африки захворюваність збільшилася (на 44%).

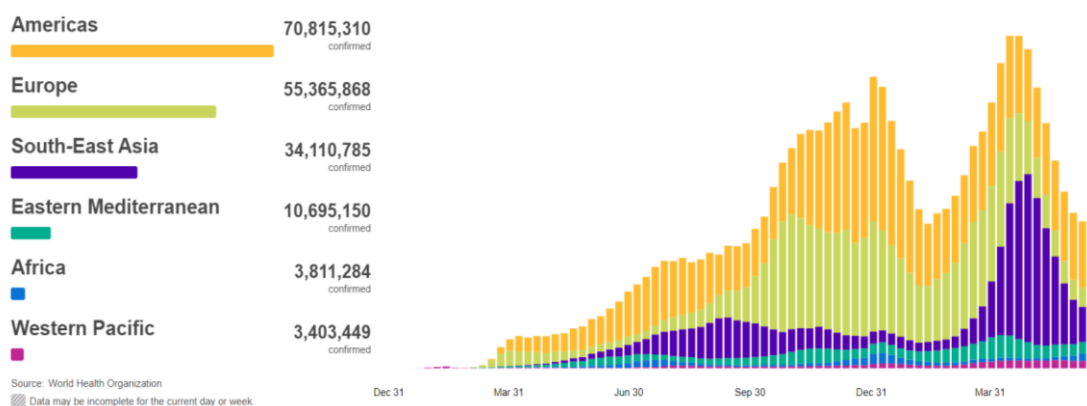
Зростає смертність у країнах Південно-Східної Азії та Африки (на 12% та на 20% відповідно), тоді як у Європі (на 17%) фіксують зниження.

Незважаючи на глобальну тенденцію до зменшення протягом останніх тижнів, частота випадків COVID-19 та смертей залишаються високими, у багатьох країнах світу спостерігають значне збільшення.

Найбільшу кількість нових випадків за останні сім днів зареєстровано в Бразилії, Колумбії, США.

Станом на 21 червня 2021 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано **179 420 513** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **3 885 396** летальних.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 34 407 678 (померли 617 209), Індії — 29 973 457 (померли 389 268), Бразилії — 17 927 928 (померли 501 918), Франції — 5 757 798 (померли 110 778), Туреччині — 5 375 593 (померли 49 236).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту у регіонах ВООЗ, на 21.06.2021

Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення в секторі громадського здоров'я та продовжує нести дуже високі ризики для світу — про це підтверджено 15 квітня 2021 року ВООЗ на 7-му засіданні Комітету з надзвичайних ситуацій щодо COVID-19 згідно з ММСП (2005), де було переглянуто оцінку ризиків та надано Додаткові тимчасові рекомендації: <https://www.who.int/ru/news>.



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--15-june-2021>.

Усі технічні консультації щодо спалаху COVID-19 доступні на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 18 червня 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 18 червня 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, ПівденноАфриканська Республіка, Бразилія, Індія) понад 160 країн із 6 регіонів запровадили короткострокові заходи, пов'язані з подорожами. Переважна більшість країн застосовує тестування та ізоляцію замість закриття кордону, щоб стримати поширення варіантів SARS-CoV-2. Оскільки держави-учасниці не завжди зазначають, що додаткові заходи стосуються нових штамів, усі оновлення тепер включено до загальних таблиць.

5 лютого 2021 року ВООЗ опублікувала [тимчасову позицію](#): міркування щодо підтвердження вакцинації проти COVID-19 для міжнародних мандрівників.

Станом на 18 червня 2021 року 23 держави-учасниці надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	—	0/47
AMR	Сент-Кіттс і Невіс	1/33
EMR	Джибуті	1/21
EUR	Білорусь, Болгарія, Хорватія, Кіпр, Чехія, Данія, Естонія, Франція, Німеччина, Ісландія, Ізраїль, Латвія, Литва, Нідерланди, Норвегія, Португалія, Словачія, Словенія, Іспанія, Швейцарія, Велика Британія	21/55
SEAR	—	0/11
WPR	—	0/27

Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

- <https://tripadvisor.mfa.gov.ua/>;
- <https://www.iatatravelcentre.com/international-travel-documentnews/1580226297.htm>;



- <https://visitukraine.today/en>.

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 вечір 17 червня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 17 червня 2021 року повідомлено про **176 702 468** випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **3 813 133** летальні випадки.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 5 048 717 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (1 747 082), Марокко (523 890), Туніс (370 224), Ефіопія (274 187) і Єгипет (273 182).

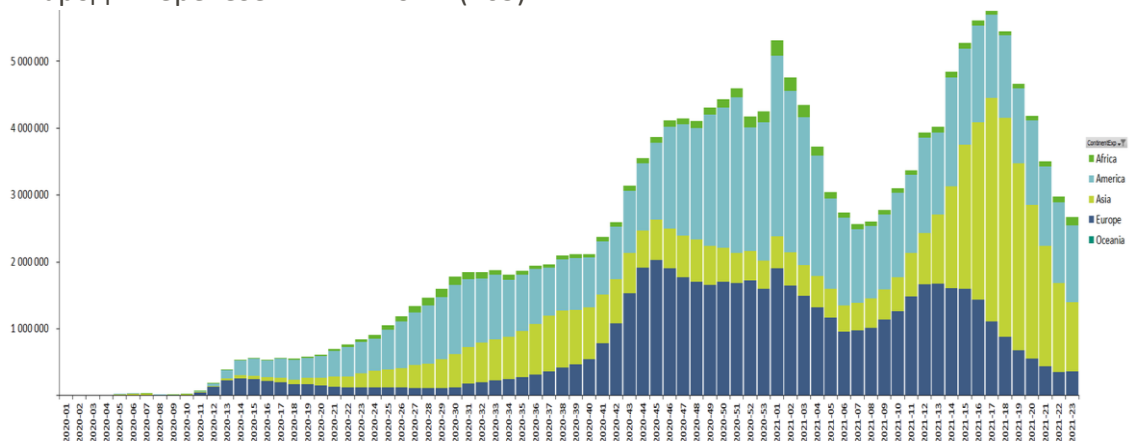
Азія: 47 308 335 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (29 510 410), Іран (3 020 522), Індонезія (1 911 358), Філіппіни (1 315 639) і Ірак (1 254 643).

Америка: 70 253 620 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (33 462 030), Бразилія (17 412 766), Аргентина (4 145 419), Колумбія (3 777 600) і Мексика (2 455 351).

Європа: 54 012 280 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Франція (5 740 665), Туреччина (5 330 447), Росія (5 222 408), Велика Британія (4 573 419) і Італія (4 244 872).

Океанія: 78 811 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (30 248), Французька Полінезія (18 930), Папуа-Нова Гвінея (16 682), Гуам (8 244) і Нова Зеландія (2 709).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 134 685 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (57 765), Єгипет (15 623), Туніс (13 567), Марокко (9 211) і Ефіопія (4 242).

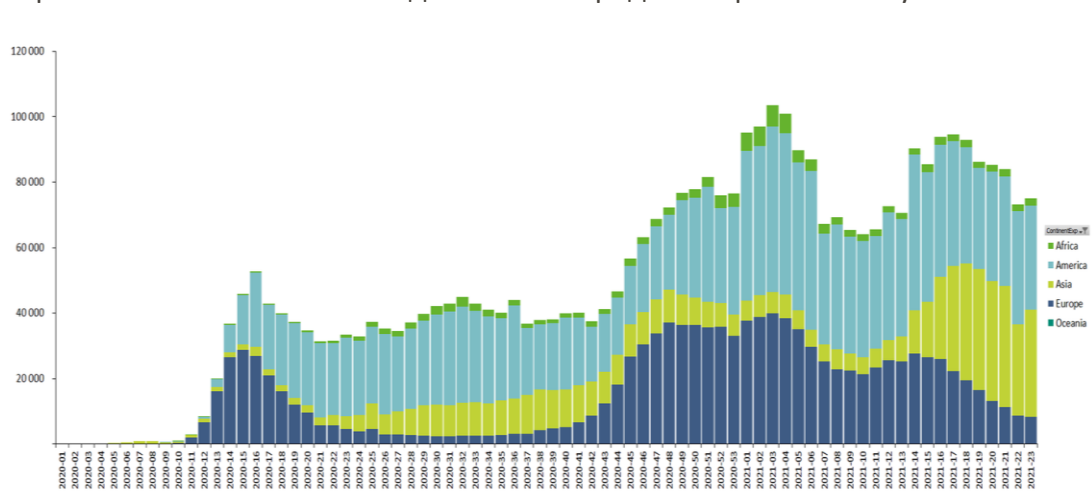
Азія: 685 044 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія ((374 305), Іран (81 911), Індонезія (52 879), Філіппіни (22 788) і Пакистан (21 723).

Америка: 1 840 524 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (599 769), Бразилія (487 401), Мексика (230 185), Перу (188 921) і Колумбія (96 366).

Європа: 1 151 479 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Велика Британія (127 904), Італія (127 002), Росія (126 801), Франція (110 420) і Німеччина (89 844).

Океанія: 1 395 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (910), Папуа-Нова Гвінея (165), Французька Полінезія (142), Гуам (139) і Нова Зеландія (26).

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



Станом на 17 червня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зареєстровано 32 942 528 випадків захворювання на COVID-19: Франція (5 740 665), Італія (4 244 872), Іспанія (3 741 767), Німеччина (3 715 518), Польща (2 877 608), Нідерланди (1 671 446), Чехія (1 665 139), Швеція (1 084 636), Румунія (1 079 776), Бельгія (1 076 598), Португалія (858 072), Угорщина (807 045), Словаччина (777 375), Австрія (644 577), Болгарія (420 336), Греція (414 933), Хорватія (358 581), Данія (290 111), Литва (277 942), Ірландія (266 742), Словенія (256 467), Латвія (136 030), Естонія (130 538), Норвегія (128 079), Фінляндія (93 850), Кіпр (73 190), Люксембург (70 406), Мальта (30 582), Ісландія (6 621) і Ліхтенштейн (3 026).

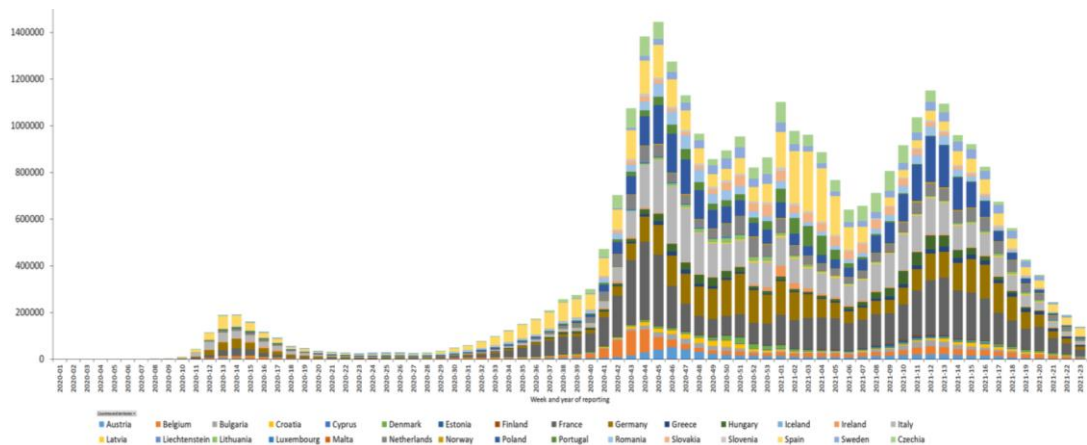
Станом на 17 червня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зафіксовано 733 806 летальних випадків внаслідок захворювання на COVID-19: Італія (127 002), Франція (110 420), Німеччина (89 844), Іспанія (80 517), Польща (74 574), Румунія (31 861), Чехія (30 226), Угорщина (29 925), Бельгія (25 100), Болгарія (17 900), Нідерланди (17 692), Португалія (17 047), Швеція (14 574), Словаччина (12 441), Греція (12 422), Австрія (10 399), Хорватія (8 152), Ірландія (4 941), Словенія (4 721), Литва (4 348), Данія (2 526), Латвія (2 456), Естонія (1 266), Фінляндія (964), Люксембург (818), Норвегія (789), Мальта (419), Кіпр (373), Ліхтенштейн (59) і Ісландія (30).

Серед європейських країн станом на 17 червня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Франції — 5 740 665 (померли 110 420), Туреччині — 5 330 447 (померли 49



071), Росії — 5 222 408 (померли 126 801), Великій Британії — 4 573 419 (померли 127 904), Італії — 4 244 872 (померли 127 002).





Оцінка ECDC

Оцінка ризику, пов'язаного з пандемією COVID-19, розподілена за чотирма групами населення: загальне вакциноване та невакциноване; вразливе вакциноване та невакциноване. Вакцинована група має нижчу ймовірність інфікування, менший вплив вірусу, ніж невакциновані та вразливе населення.

Країни ЄС/ЄЕЗ мають різні ступені ризику, пов'язані із SARS-CoV-2/COVID-19. ECDC розподіляє епідемічну ситуацію в країнах ЄС/ЄЕЗ на чотири категорії залежно від рівня небезпеки (низький, середній, високий, дуже високий).

У країнах, де епідемічна ситуація має низький рівень небезпеки, передавання вірусу зменшується, що призводить до низьких показників реєстрації випадків захворювання. Через велику частку уразливого населення, вакцинованого хоча б однієї дозою, дуже низькі показники реєстрації випадків серед літніх людей. У цих країнах ризик, пов'язаний з пандемією COVID-19, оцінюють як низький для населення загалом (як вакцинованого, так і невакцинованого) та вакцинованого вразливого населення; для нещепленого вразливого населення існує ризик від помірного до високого.

У країнах, віднесених до категорії помірної небезпеки, поширення SARS-CoV-2 збільшується внаслідок домінування варіанта з високим ступенем передавання. Високі показники реєстрації випадків спостерігають серед населення загалом. У цих країнах ризик, пов'язаний з пандемією COVID-19, варіюється від низького для вакцинованого населення в цілому до високого і дуже високого для невакцинованого вразливого населення.

Країни, віднесені до категорії таких, що спричиняють серйозну стурбованість, відчувають стрімке поширення SARS-CoV-2 серед населення загалом і серед вразливих осіб. Ужиті заходи мають обмежений ефект або їх дотримання може бути не оптимальним, їх недостатньо для зниження поширення вірусу або контролю його впливу. Охоплення вакцинацією населення в цілому і, зокрема, серед уразливих верств низьке. У цих країнах ризик, пов'язаний з пандемією COVID-19, варіюється від низького до помірного для вакцинованого населення загалом до дуже високого для невакцинованого вразливого населення.

Порівняно з попередньою оцінкою рівні ризику знизилися. Проте у країнах з будьяким сценарієм хоч масові заходи, як-от Чемпіонат Європи з футболу, і відбуватимуться за наявності ефективних заходів, ризик місцевого та загальноєвропейського передавання SARS-CoV-2, зокрема поширення варіантів, що спричиняють занепокоєння, буде збільшуватися.

Існує постійний ризик появи нових варіантів і поширення варіантів, що спричиняють занепокоєння (VOC), які потенційно можуть швидше передаватися, зумовлюють серйозне захворювання і не нейтралізуються за наявності природного чи прищепленого імунітету.



Швидка вакцинація всіх груп населення, зокрема пріоритетних, з дотриманням соціальних заходів необхідна для зменшення поширення SARS-CoV-2.

Рекомендації ECDC

- Слід прискорити темпи вакцинації населення в цілому. Зусилля щодо забезпечення більш справедливого доступу до вакцинації у всьому світі можуть знизити ризик появи нових варіантів.
- Ефективні заходи під час подорожей можуть вплинути на занесення і подальше передавання нових варіантів вірусу або на повторне занесення будь-якої форми вірусу, якщо місцеві рівні передавання низькі. Заходи стосовно поїздок, зокрема вимога щодо надання доказів негативного результату тесту перед поїздом чи після прибуття і карантин для прибулих осіб, можуть бути адаптовані з урахуванням статусу вакцинації та циркуляції VOC і мають бути скоординовані на міжнародному рівні.
- Стратегії тестування на SARS-CoV-2 повинні бути гнучкими і швидко адаптуватися до змін залежно від місцевої епідеміології, динаміки захворюваності та ресурсів.
- Продовжувати впроваджувати ефективні стратегії зниження інфікування, спрямовані на зниження передавання варіантів SARS-CoV-2 серед населення: заохочення фізичного дистанціювання; пропаганда гігієни рук та респіраторного етикету; консультації з використання масок для обличчя; карантин для контактів, ізоляція випадків; інфекційний контроль у закладах охорони здоров'я та соціальної допомоги і тривалого догляду.
- Рішення щодо впровадження превентивних і пом'якшувальних заходів під час масових зібрань, таких як Євро-2020/2021, необхідно приймати на підставі моніторингу епідеміологічної ситуації та з використанням скоординованого міжсекторального підходу.
- Стратегії інформування про ризики мають підкреслювати той факт, 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.

Оновлена інформація з оцінкою ризиків поширення нових варіантів SARS-CoV-2 на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessmentsars-cov-2-circulation-variants-concern>.

Технічна консультація на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid19pandemic>.

Оновлення інформації про спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у Гвінеї

14 лютого 2021 року уряд Гвінеї оголосив про епідемію хвороби, спричиненої вірусом Ебола. У Гвінеї виявлено 7 випадків захворювання на ХСВЕ, щонайменше 3 людини померли. Це друга країна Африки, де 2021 року відбувся спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола.

Під час перших розслідувань було з'ясовано, що медсестра з місцевого медичного закладу померла 28 січня 2021 року. Після її поховання 6 людей, які брали участь у похороні, повідомили про симптоми, схожі на ХСВЕ, зокрема 2 з них померли, а 4 були госпіталізовані.

Станом на **16 червня 2021 року** кількість випадків захворювання не зросла — 23 випадки ХСВЕ: 16 лабораторно підтверджених, 7 імовірних. Кількість летальних випадків також не зросла (12 летальних: 5 підтверджених, 7 імовірних).

Про останні виявлені та підтверджені випадки було повідомлено 3 квітня 2021 року, одужання — 23 квітня 2021 року. Серед захворілих осіб — 5 медичних працівників, зокрема 2 летальні (1 підтверджений і 1 імовірний).

Початок 42-денного відліку для оголошення про закінчення спалаху — 8 травня 2021 року. Станом на 16 червня 2021 року залишилося 3 дні до закінчення спалаху.



Кампанію з вакцинації було розпочато 23 лютого 2021 року, щеплено 10 873 осіб. Спостереження за контактними завершено.

Станом на 16 червня 2021 року в сусідніх країнах не зафіксовано випадків експорту. Однак Нзерекоре є другим за чисельністю містом у Гвінеї після столиці Конакри та перебуває на перетині доріг з Ганти (Ліберія), Данане (Кот д'Івуар) і до інших великих центрів Гвінеї. Сьєрра-Леоне розпочала вакцинацію ключових груп населення як профілактичний захід 11 травня 2021 року. Кампанію розпочато з округу Камбія, населення якого піддається найбільшому ризику внаслідок близькості кордону з Гвінеєю. Вказані країни перебувають у стані підвищеної готовності, але загальний оціночний стан їхньої готовності нижче необхідного рівня.

Оцінка ECDC

Ризик поширення вірусу Ебола для Африканського регіону високий. Незважаючи на деякі обмеження руху через офіційні пункти перетину кордону у зв'язку з пандемією COVID-19, значна частина транскордонного руху зберіглася і створює ризик поширення хвороби, спричиненої вірусом Ебола. Реалізацію заходів реагування може бути поставлено під загрозу через інші спалахи в країні.

Для громадян ЄС/ЄЕЗ, які проживають чи подорожують по Гвінеї, ймовірність зараження дуже мала. Ризик завезення та подальшого поширення вірусу Ебола в ЄС/ЄЕЗ також дуже малий: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Ebola-virus-disease-outbreakin-Guinea-2021.pdf>.

Усі технічні консультації щодо спалаху хвороби, спричиненого вірусом Ебола (ХСВЕ), доступні на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publicationsdata/rapid-risk-assessment-ebola-virus-disease-outbreak-north-kivu-and-ituri-1>.

Моніторинг масових заходів УЄФА 2020/2021

Під час активного щоденного моніторингу з 12 по 17 червня 2021 року жодних значущих подій не виявлено.

В період моніторингу захворювання на COVID-19 було виявлено у кількох гравців наступних збірних: Португалії, Словаччини, Іспанія і Швеція. Крім того, збільшення числа



випадків COVID-19 за повідомленнями ЗМІ під час Євро-2020 було зареєстровано в Санкт-Петербурзі, Москві (Росія) та Лондоні (Велика Британія). Інші хвороби: спалах віспи мавп у Великої Британії. За повідомленнями ЗМІ, 10 червня 2021 року в Уельсі були виявлені два випадки віспи мавп. Оба випадки з однієї сім'ї та мають історію подорожей до Нігерії.

Оцінка ECDC

Наразі ризик інфікування COVID-19 знизився. Однак у країнах, де відбуваються масові заходи, такі як Чемпіонат Європи з футболу УЄФА, за відсутності ефективних заходів і обґрунтованості рішення щодо їх пом'якшення, зросте ризик місцевого та загальноєвропейського передавання COVID-19, зокрема розповсюдження варіантів, що спричиняють занепокоєння. Варіанти SARS-CoV-2, що потребують реагування, описані в останній терміновій оцінці ризику COVID-19.

Ризик інфікування іншими інфекційними хворобами в країнах, що приймають чемпіонат УЄФА, різниться, але є низьким, якщо застосовано профілактичні заходи: повну вакцинацію відповідно до національного графіка імунізації, гігієну харчових продуктів, респіраторний етикет, утримання від контактів із хворими, швидке тестування і медичну консультацію за потреби.

ECDC щодня спостерігає за цією подією: <https://www.uefa.com/uefaeuro-2020/>.

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

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

