



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

23 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(7–13 ЧЕРВНЯ)



phc.org.ua



facebook.com/phc.org.ua

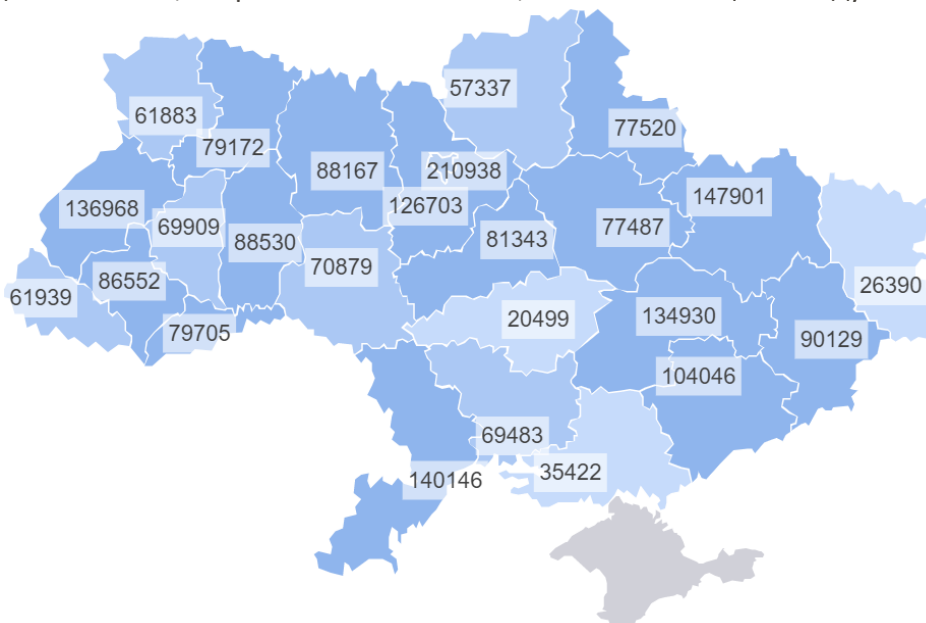
КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок **14 червня 2021 року** у світі було зареєстровано **176 724 995** випадків захворювання на COVID-19 (більше 29,5 млн заражень — у США та Індії), зокрема **3 819 671** летальний, а **160 773 306** людей одужали.

На території Європи зафіксовано **47 272 168** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 5 740 665 (померли 110 420), Туреччина — 5 330 447 (померли 48 721), Росія — 5 208 687 (померли 126 430), Велика Британія — 4 565 813 (померли 127 904), Італія — 4 244 872 (померли 127 002).

За весь час пандемії та станом на ранок **14 червня 2021 року** в Україні лабораторно підтверджено **2 223 978** випадків COVID-19, зокрема **51 692** летальні, а **2 130 665** 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 **21 квітня 2021 року** № 405) карантинні обмеження продовжено до **30 червня 2021 року**.

Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 12 червня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/31225-11_06_2021.pdf. Станом на **14 червня 2021 року** вся країна відповідає індикаторам «зеленого» рівня епідемічної небезпеки.

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.

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

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

Згідно з новою класифікацією ВООЗ, варіанти штамів COVID-19 називають літерами грецького алфавіту: Alfa — уперше виявлений у Великій Британії, Beta — уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці, Gamma — уперше виявлений у Бразилії, Delta — уперше виявлений у Індії.

Станом на 8 червня 2021 року 161 країна повідомила про виявлення штаму **Alfa**, 115 країн — про **Beta**, 64 — про **Gamma** та 74 країни — про **Delta**.

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 було зареєстровано **1 спалах сальмонельозу**.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	Одеська область, м. Болград	7	За даними епідрозслідування, захворіли 4 особи, зокрема 2 дитини, які вживали шаурму, придбану в кіоску м. Болград Одеської області. У 2-х хворих діагноз підтверджено лабораторно. На момент епідрозслідування кіоск з реалізації шаурми не працював і не працює до теперішнього часу, тому його обстеження з лабораторним контролем не було, працівники закладу не обстежені. Щодо реєстрації спалаху було спрямовано листа до Болградського районного відділу поліції ГУНП в Одеській області. Епідрозслідування триває.



ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 4 випадки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 4 дорослих:
 - м. Київ — 2 (ймовірні причини — риба в'ялена домашнього виробництва, мідії мариновані промислового виробництва);
 - Черкаська обл. — 1 (ймовірна причина — м'ясо в'ялене домашнього приготування);
 - Дніпропетровська обл. — 1 (ймовірна причина — риба в'ялена домашнього приготування). Протиботулінічну сироватку було введено хворому у Дніпропетровській області.
- 3 випадки **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 3 дорослих:
 - Черкаська обл. — 1 (ймовірна причина — гриби рядовки);
 - Донецька обл. — 2 (ймовірні причини — невідомі дикорослі гриби, гриби рядовки).
- За даними інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом**: у Закарпатській (постраждали 1 дитина та 1 дорослий) та Львівській (постраждали 1 дитина і 2 дорослих) областях.



СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

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

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

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

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

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

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

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

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

3 22 травня 2020 року відновлено роботу громадського, приміського та внутрішньообласного транспорту, готелів, але без функціонування ресторанів, також дозволено релігійні заходи, 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/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 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 адміністративно-територіальних 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 COVID-19, 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 контакт-центрі 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.

Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 13 червня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/31228-12_06_2021.pdf. Станом на **14 червня 2021 року** вся країна відповідає індикаторам «зеленого» рівня епідемічної небезпеки.

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-derzhavnogo-kordonuadminmezhilinii-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).

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 2 223 978 випадків COVID-19 (показник на 100 000 населення — 5 839,5), зокрема 51 692 летальні випадки (показник летальності — 2,3%).

У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженням 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 е-лікарняні.

- 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.

- 3 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-o-ekstrene-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-testuvanni-paciyentiv-z-pidozroyu-na-covid-19>.
- 26 листопада 2020 року ЦГЗ опублікував чеклісти для підготовки медичних та соціальних закладів до прийому пацієнтів з COVID-19: <https://www.phc.org.ua/news/cgz-rozrobiv-chek-listi-dlya-pidgotovki-medzakladiv-ta-zakladiv-soczhakhistu-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 14 червня 2021 року

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

Кількість нових (на 15%) та летальних (на 8%) випадків COVID-19 в усьому світі цього тижня продовжувала зменшуватися.

Країни Європи і Південно-Східної Азії повідомили про максимальне зменшення кількості нових випадків (на 17% та 31% відповідно) і смертей внаслідок COVID-19 за останній тиждень, тоді як у країнах Африки захворюваність збільшилася (на 25%).

Кількість випадків, про які повідомили країни Америки, Західної частини Тихого океану і Східного Середземномор'я, була на рівні попереднього тижня.

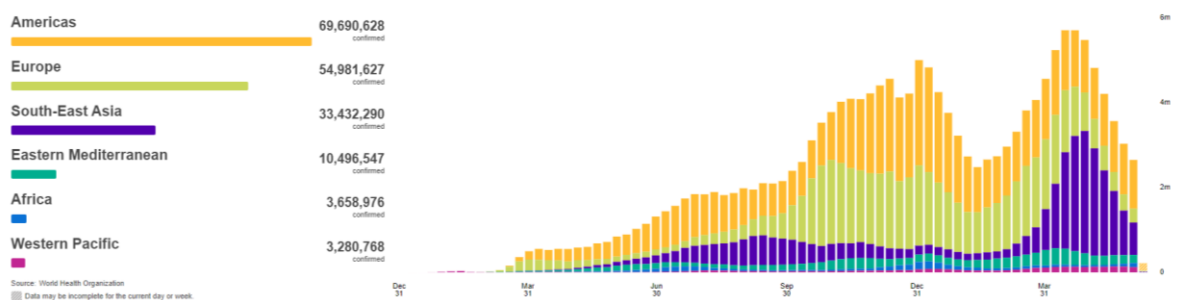
Зростає смертність у країнах Західної частини Тихого океану (на 19%), тоді як у Європі (на 21%) і регіоні Південно-Східної Азії (на 21%) фіксують зниження.

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 Індії, Бразилії, Аргентині.

Станом на 14 червня 2021 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано **176 724 995** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **3 819 671** летальний.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 34 321 158 (померли 615 053), Індії — 29 510 410 (померли 374 305), Бразилії — 17 413 996 (померли 487 476), Франції — 5 740 665 (померли 110 420), Туреччині — 5 330 447 (померли 48 721).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 14.06.2021

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>.



Згідно з новою класифікацією ВООЗ, варіанти штамів COVID-19 називають літерами грецького алфавіту: Alfa — уперше виявлений у Великій Британії, Beta — уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці, Gamma — уперше виявлений у Бразилії, Delta — уперше виявлений у Індії.

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---8-june-2021>.

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

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 11 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 11 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, Південно-Африканська 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 11 червня 2021 року 34 держави-учасниці надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	—	0/47
AMR	Сент-Кіттс і Невіс, Ямайка	2/33
EMR	—	0/21
EUR	Албанія, Азербайджан, Бельгія, Велика Британія, Греція, Данія, Ізраїль, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Киргизстан, Кіпр, Люксембург, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Румунія, Фінляндія, Чехія, Чорногорія, Швейцарія	22/55
SEAR	М'янма, Непал, Таїланд, Шрі-Ланка	4/11
WPR	Малайзія, Мікронезія, Нова Зеландія, Фіджі, Французька Полінезія, Японія	6/27



Детальніше про додаткові заходи по кожній країні:

- <https://tripadvisor.mfa.gov.ua/>;
- <https://www.iatatravelcentre.com/international-travel-document-news/1580226297.htm>;
- <https://visitukraine.today/en>.

3

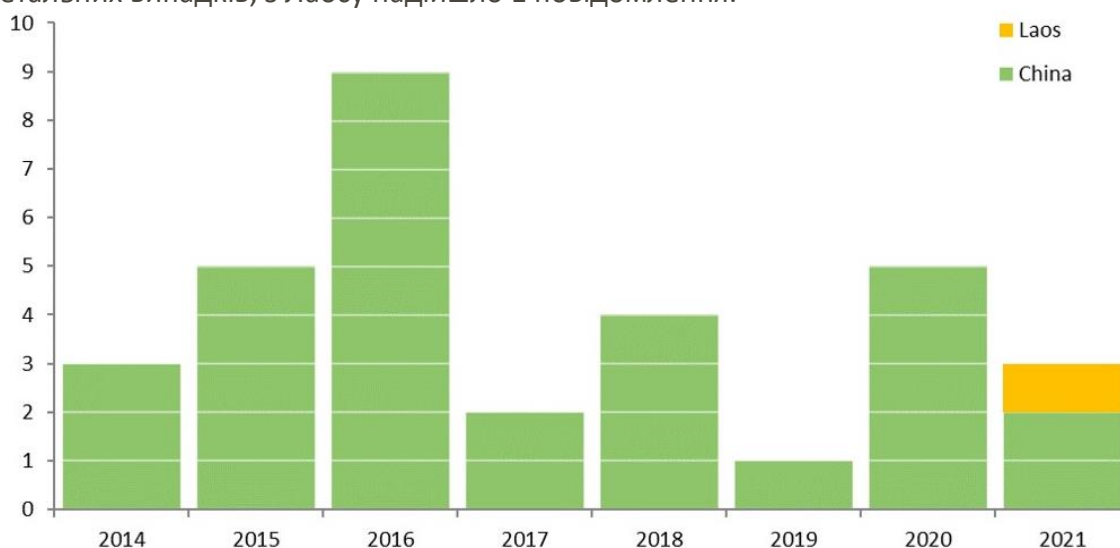
Щодо випадку захворювання людини на пташиний грип А(Н5N6) у Китайській Народній Республіці

9 червня 2021 року ВООЗ повідомила про випадок пташиного грипу А(Н5N6) у 49-річної власниці приватного бізнесу з провінції Сичуань, Китай.

13 травня 2021 року у неї виникли симптоми захворювання, 16 травня 2021 року пацієнтку було госпіталізовано з важкою пневмонією. Випадків серед контактних осіб не виявлено.

До початку захворювання жінка відвідувала два птахогосподарства, у пробах навколишнього середовища яких було отримано позитивні результати на вірус грипу А(Н5N6).

Це другий випадок захворювання людини на пташиний грип А(Н5N6) у Китаї 2021 року. З 2014 року до ВООЗ із Китаю надійшло 31 повідомлення про лабораторно підтверджені випадки інфікування людини вірусом грипу А(Н5N6), зокрема 19 летальних випадків, з Лаосу надійшло 1 повідомлення.



Оцінка ВООЗ

Вірус пташиного грипу А(Н5N6) є ендемічним для Китаю, де його реєструють серед домашніх птахів і час від часу — у людей, з важким перебігом захворювання.

Оскільки вірус продовжують виявляти у популяціях птиці, можна очікувати подальших випадків інфікування людини. Безпосередній контакт із зараженими птахами або забрудненим середовищем є найбільш імовірним джерелом зараження. Інфікування людини залишається рідкісним, немає повідомлень про стабільне передавання від людини до людини, тому ймовірність поширення серед людей низька.

Якщо заражені особи з постраждалих країн подорожують за кордон, їх може бути виявлено в іншій країні під час подорожі або після прибуття. Подальше поширення серед громади вважають малоімовірним, оскільки цей вірус не набув здатності легко передаватися між людьми.



Цей випадок не змінює нинішніх рекомендацій ВООЗ щодо заходів для громадського здоров'я і епіднагляду за грипом. Ретельне дослідження кожного зараження людини має важливе значення.

Пандемія COVID-19, що триває з лютого 2020 року, впливає на якість надання медичних послуг, зокрема на епіднагляд та можливості лабораторій громадського здоров'я, і це обмежує обробку зразків щодо інших захворювань. Добре організована та підготовлена система охорони здоров'я може забезпечити доступ до надання необхідних послуг, що відчутно впливає на зменшення смертності.

Рекомендації ВООЗ

Оскільки ймовірність передавання нових вірусів пташиного грипу невідома, застосування засобів індивідуального захисту зведе до мінімуму ризик зараження людини.

Необхідно уникати контактів із середовищами підвищеного ризику: ринки/ферми живих тварин, зокрема птахів; поверхні, які можуть бути забруднені фекаліями птахів.

ВООЗ не рекомендує будь-яких конкретних заходів для мандрівників.

Усі захворювання людини, спричинені новим підтипом грипу, мають бути повідомлені ВООЗ відповідно до ММСП (2005). Йдеться про всі віруси грипу, що не циркулюють у людей протягом принаймні кількох десятиліть і до яких переважна більшість людської популяції таким чином не має імунітету.

Для готовності до пандемічного грипу країнам рекомендовано повідомляти про аномальні віруси грипу, як у цьому випадку, через мережі ММСП і через мережу грипу.

Цей випадок не змінює чинних рекомендацій ВООЗ щодо медико-санітарних заходів та спостереження за сезонним грипом.

Додаткова інформація

- ВООЗ. Пташиний та інший зоонозний грип: https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/en/
- ВООЗ. Пташиний грип. Питання безпеки харчових продуктів: https://www.who.int/foodsafety/areas_work/zoonose/avian/en/
- Підсумки щомісячної оцінки ризиків ВООЗ: грип в інтерфейсі людини і тварин: https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/HAI_Risk_Assessment/en/
- Визначення випадків захворювання щодо чотирьох інфекцій, повідомлення відповідно до ММСП (2005): https://www.who.int/ihr/surveillance_response/Revised-Case-Definitions-for-IHR-notification-Final-version.pdf



ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19) у світі та Європі, станом на вечір 10 червня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 10 червня 2021 року повідомлено про **174 032 728** випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **3 738 030** летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 4 928 439 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (1 696 564), Марокко (521 426), Туніс (356 750), Ефіопія (272 914) і Єгипет (267 972).

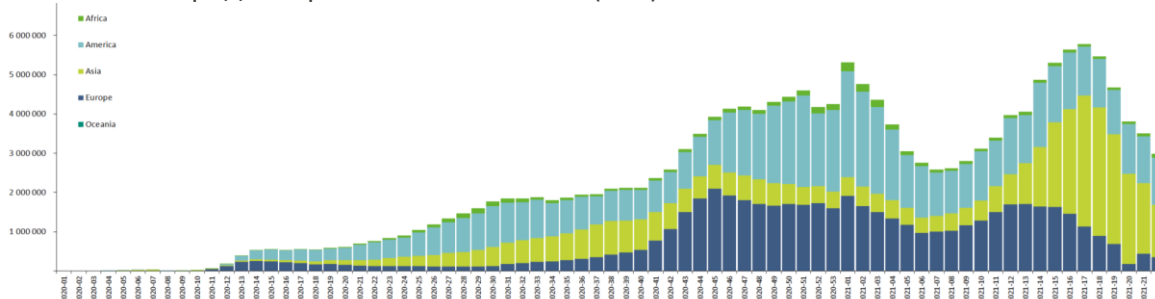
Азія: 46 272 377 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (28 909 975), Іран (2 966 363), Індонезія (1 856 038), Філіппіни (1 269 478) та Ірак (1 224 992).

Америка: 69 102 067 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (33 362 633), Бразилія (16 947 062), Аргентина (3 977 634), Колумбія (3 593 016) і Мексика (2 434 562).

Європа: 53 651 676 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Франція (5 712 753), Туреччина (5 287 980), Росія (5 126 437), Велика Британія (4 516 892) і Італія (4 232 428).

Океанія: 77 464 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (30 175), Французька Полінезія (18 889), Папуа Нова Гвінея (16 327), Гуам (8 204) і Нова Зеландія (2 326).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 132 347 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (56 974), Єгипет (15 352), Туніс (13 027), Марокко (9 178) і Ефіопія (4 209).



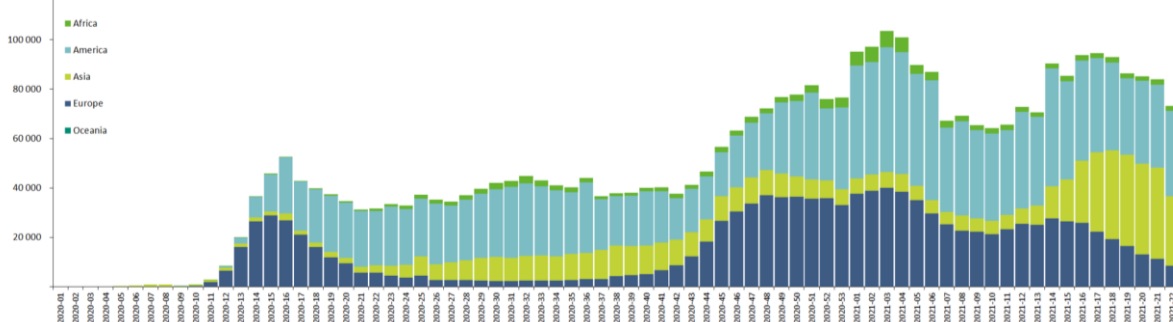
Азія: 652 295 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (349 186), Іран (81 063), Індонезія (51 612), Філіппіни (21 898) і Пакистан (21 323).

Америка: 1 880 880 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (97 628), Бразилія (473 404), Мексика (228 838), Перу (186 757) і Колумбія (92 496).

Європа: 1 143 108 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Велика Британія (127 840), Італія (126 523), Росія (123 787), Франція (110 027) і Німеччина (89 244).

Океанія: 1 394 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (910), Папуа Нова Гвінея (164), Французька Полінезія (142), Гуам (139) і Нова Зеландія (26).

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

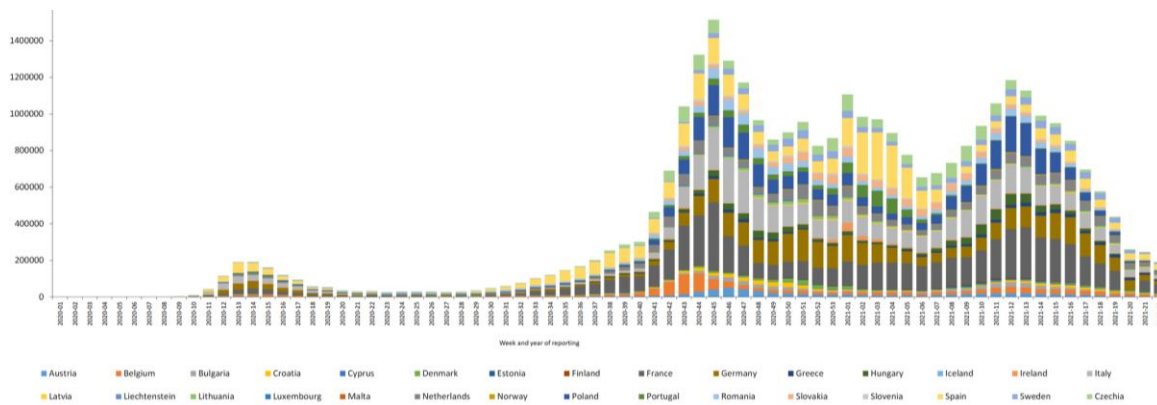


Станом на 10 червня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зареєстровано 32 801 529 випадків захворювання на COVID-19: Франція (5 712 753), Італія (4 232 428), Іспанія (3 707 523), Німеччина (3 701 484), Польща (2 875 328), Чехія (1 663 607), Нідерланди (1 662 281), Швеція (1 080 248), Румунія (1 078 952), Бельгія (1 071 404), Португалія (853 034), Угорщина (806 089), Словаччина (776 147), Австрія (642 784), Болгарія (419 473), Греція (409 368), Хорватія (357 608), Данія (286 948), Литва (276 759), Ірландія (263 647), Словенія (255 432), Латвія (134 812), Естонія (130 156), Норвегія (126 817), Фінляндія (93 281), Кіпр (72 779), Люксембург (70 182), Мальта (30 571), Ісландія (6 612) і Ліхтенштейн (3 022).

Станом на 10 червня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зафіксовано 729 953 летальні випадки внаслідок захворювання на COVID-19: Італія (126 523), Франція (110 027), Німеччина (89 244), Іспанія (80 236), Польща (74 160), Румунія (30 878), Чехія (30 164), Угорщина (29 866), Бельгія (25 043), Болгарія (17 820), Нідерланди (17 659), Португалія (17 036), Швеція (14 546), Словаччина (12 414), Греція (12 277), Австрія (10 376), Хорватія (8 091), Ірландія (4 941), Словенія (4 707), Литва (4 317), Данія (2 520), Латвія (2 413), Естонія (1 264), Фінляндія (959), Люксембург (818), Норвегія (784), Мальта (419), Кіпр (363), Ліхтенштейн (58) та Ісландія (30).

Серед європейських країн станом на 10 червня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Франції — 5 712 753 (померли 110 027), Туреччині — 5 287 980 (померли 48 164), Росії — 5 126 437 (померли 123 787), Великій Британії — 4 516 892 (померли 127 840), Італії — 4 232 428 (померли 126 523).





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 будь-яким 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 поїздки, зокрема вимога щодо надання доказів негативного результату тесту перед поїздкою 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-assessment-sars-cov-2-circulation-variants-concern>.

Технічна консультація на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid19-pandemic>.

2

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.



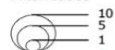
Станом на 9 червня 2021 року кількість випадків захворювання не зросла — 23 випадки ХСВЕ: 16 лабораторно підтверджених, 7 імовірних. Кількість летальних випадків також не зросла (12 летальних: 5 підтверджених, 7 імовірних).

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 9 червня 2021 року залишилося 10 днів до закінчення спалаху.

Ebola virus disease in Guinea as of 09 June 2021

Total cases



- Confirmed cases
- Probable cases
- Affected prefectures
- Guinea regions
- Other countries
- Capitals

Map extent location



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on: 11 Jun 2021

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

Станом на 9 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-outbreak-in-Guinea-2021.pdf>.

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



3

Моніторинг масових заходів УЄФА 2020/2021

Під час активного щоденного моніторингу з 4 по 11 червня 2021 року жодних значущих подій не виявлено.

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, зростає 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 \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en).

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

