



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

29 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(19–25 ЛИПНЯ)



phc.org.ua



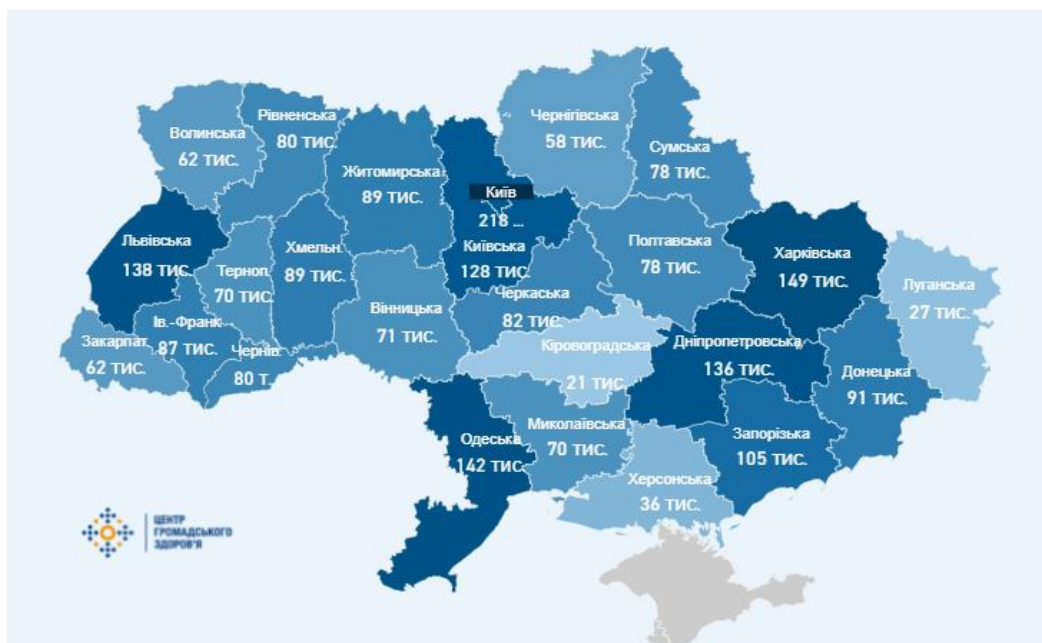
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 26 липня 2021 року у світі було зареєстровано **194 833 693** випадки захворювання на COVID-19 (більше 31,4 млн заражень — у США та Індії), зокрема **4 175 129** летальних, а **176 771 522** людини одужали. На території Європи зафіксовано **50 829 259** підтверджених випадків інфекції: лідирують Росія — 6 126 541 (померли 153 874), Франція — 5 993 937 (померли 111 622), Велика Британія — 5 697 912 (померли 129 158).

За весь час пандемії та станом на ранок 26 липня 2021 року в Україні лабораторно підтверджено **2 248 663** випадки COVID-19, зокрема **52 849** летальних, а **2 184 365** 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**.

Станом на 26 липня 2021 року в усіх областях України зберігається зелений рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19. Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 26 липня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/31961-25_07_2021.pdf.

3 2 липня 2021 року набули чинності обмеження на в'їзд в Україну через штаб Delta з країн, де зараз відбувається спалах захворювань, спричинених ним. Для перетину державного кордону особам, які прибули з Індії, Великої Британії, Росії, Португалії чи перебували на їхній території не менше семи днів протягом останніх 14, слід пройти безпосередньо в пунктах пропуску (пунктах контролю) експрес-тестування на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2. Громадянам України, які не пройшли або мають позитивний результат експрес-тесту, треба буде встановлювати застосунок «Вдома».

Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо перетинання 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)

23 червня 2021 року Міністерство охорони здоров'я України повідомило про перші випадки коронавірусної хвороби, спричиненої новим штамом **Delta**. Раніше в Україні було підтверджено циркуляцію штамів **Alfa** і **Beta**.

Станом на 20 липня 2021 року 180 країн повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 130 країн — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 78 країн — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 124 країни — про **Delta** (уперше виявлений в Індії).

Постановою Кабінету Міністрів України **від 29 червня 2021 року № 677** впроваджено COVID-сертифікат. Це цифровий документ, який буде підтверджувати статус громадянина про вакцинацію, негативний результат ПЛР-тестів і статус, що людина одужала від COVID-19. COVID-сертифікати працюватимуть у «Дії», перевірити дійсність сертифікату можна за QR-кодом. Україна проводить переговори з країнами ЄС про взаємне визнання сертифікату міжнародним.

Пам'ятайте: найкращий спосіб захистити себе від COVID-19 — вакцинація.

Отримати інформацію про вакцинацію проти COVID-19 можна на офіційному сайті <https://vaccination.covid19.gov.ua> та у контакт-центрі за телефоном 0 800 60 20 19.

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 3 спалахи: гострої кишкової інфекції (ГКІ), ротавірусного ентериту та сальмонельозу.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Івано-Франківська область, Надвірнянський район, с. Яблуниця	19	За даними епідрозслідування, усі 19 захворілих осіб, зокрема 17 дітей, приїхали на спортивні збори та зупинилися в готелі, що у с. Яблуниця Надвірнянського району Івано-Франківської області. Загалом приїхало 248 осіб, з них 215 дітей віком від 6 до 16 років, із Харківської, Чернігівської, Сумської, Вінницької та Київської областей. Лабораторно обстежено 7 декретованих та контактних осіб. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
Ротавірусний ентерит	1	Одеська область, м. Чорноморськ	14	За даними епідрозслідування, усі захворілі особи є вихованцями дошкільного навчального закладу, що у м. Чорноморськ Одеської області, й відвідують 3 різні групи. Діагноз підтверджено лабораторно у 4 хворих. Лабораторно обстежено 14 декретованих осіб. Розпочато лабораторні дослідження об'єктів зовнішнього середовища: змивів з поверхонь, проб харчових продуктів та питної води. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

Сальмонельоз	1	Харківська область, м. Харків	3	За даними епідрозслідування, усі 3 захворілі дитини є членами однієї родини. Пацієнти у складі 2-х родин відвідували розважальний комплекс і ресторан цього комплексу, що у м. Харків. Діти вживали готові страви (курячі нагетси, піцу, макарони). Діагноз підтверджено лабораторно у 2 хворих. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.
--------------	---	----------------------------------	---	---



ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано випадки **ботулізму**:

- **3 випадки ботулізму**, внаслідок яких постраждали 3 дорослих, зокрема 1 помер:
 - Чернігівська область — 1 (ймовірна причина — м'ясні вироби домашнього виробництва), хворий помер;
 - Тернопільська область — 1 (ймовірна причина — м'ясні вироби невідомого виробництва);
 - Полтавська область — 1 (ймовірна причина — риба в'ялена домашнього виробництва).

Протиботулінічну сироватку було введено хворим із Тернопільської та Полтавської областей.

Померла 1 особа у Запорізькій області (ймовірна причина — риба в'ялена (лящ) промислового виробництва). Про цей випадок була надана інформація за 24-й тиждень. Рибу вживали дві особи з однієї родини: дружина і чоловік. Дружина померла, а чоловік продовжує лікування.

- **Випадків отруєння дикорослими грибами та чадним газом** не зареєстровано.



ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Два завізні випадки малярії

1. У м. Херсон зареєстровано випадок завізної тропічної малярії у громадянина України, чоловік, 44 роки, який самостійно оформився через приватну компанію на роботу моряком на суховантажний теплохід, що перевозив суховантаж до країн Африки (Бенін, Гана, Кот д'Івуар, Нігерія, Того, Сьєрра-Леоне).

За даними епідрозслідування, хворий проходив медкомісію, але інструктажу з профілактики малярії не мав. Профілактичне лікування проти малярії не приймав.

З 01.02.2021 по 01.07.2021 перебував у зазначених вище країнах Африки, де його кусали комарі. Додому в м. Херсон прибув 03.07.2021.

Захворів 13.07.2021, коли з'явилися скарги на підвищення температури до 38 °С, гарячку, загальну слабкість, незначний кашель. По меддопомогу не звертався, самостійно приймав жарознижувальні препарати, але стан не покращився, і 15.07.2021 чоловік звернувся по медичну допомогу до сімейного лікаря. Після рентгенологічного та лабораторного обстеження з діагнозом «2-бічна полісегментарна пневмонія, Covid-19?» у стані середньої тяжкості о 12:47 був госпіталізований до лікарні. Під час госпіталізації хворий не попередив, а лікар не з'ясував, що він перебував у країнах Африки.

Незважаючи на лікування, стан хворого не покращився: температура тіла підвищилась до 40 °С, мав порушення сну, пітливість, головний біль. 20.07.2021 було з'ясовано, що хворий відвідував країни Африки, і призначено обстеження на малярію, у препаратах крові виявлено збудників малярії. 20.07.2021 клінічно та лабораторно було діагностовано тропічну малярію, тяжкий стан. Призначено специфічне лікування.

Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

2. 22.07.2021 в Київській області було зареєстровано завізний випадок малярії у громадянина Нігерії, 2002 р. н., який тимчасово проживає у готелі в с. Щасливе Бориспільського району Київської області.

Хворий є футболістом, прибув із Нігерії для тренувань (огляду) на базу футбольної команди, розташованої в с. Щасливе.

Захворів 21.07.2021, каретою швидкої допомоги цього ж дня доставлений до лікарні, де лікар-інфекціоніст діагностував малярію. За результатами огляду — стан хворого важкий, скарги на головний біль, підвищену температуру тіла до 40 °С, жовті склери. 21.07.2021 хворий госпіталізований до боксованого інфекційного відділення.

21.07.2021 у пацієнта взято мазок товстої краплі й передано для дослідження у клінічну лабораторію, де 22.07.2021 виявлено плазмодій малярії (вид не визначено). Для підтвердження діагнозу мазок товстої краплі передано до клінічної лабораторії лікарні м. Київ — результат від 25.07.2021 аналізу № 1 від 23.07.2021 — виявлено *P. falciparum*.

За даними епідеміологічного розслідування, хворий, зі слів менеджера футбольної команди, прилетів з Нігерії 12.07.2021 для тренувань. Тимчасово проживав у готелі в с. Щасливе Бориспільського району. Готель розрахований для проживання 20 осіб, фактично мешкає 17 футболістів із Нігерії, які займають 8 кімнат. Будівля готелю цегляна, двоповерхова, без підвального приміщення, блокового типу, із загальними коридорами на кожному поверсі. Вікна металопластикові, обладнані протимоскітними сітками. Хворий проживав окремо, в кімнаті на 2 ліжка на першому поверсі. Заїзд футболістів із Нігерії відбувся з 09.07.2021. Зі слів менеджера фірми, усі прибулі футболісти з Нігерії, за винятком захворілого, мають задовільний стан здоров'я.



Футболісти покидають територію готелю тільки на період тренувань на футбольному полі, розташованому на відстані близько 500 м від готелю в с. Щасливе.

В осередку вжито відповідних протиепідемічних заходів.

Місцевий випадок захворювання на гарячку Західного Нілу (ГЗН) в Запорізькій області

Захворіла мешканка с. Балки Васильківського району Запорізької області, дівчинка 12 років, школярка.

Дитина захворіла гостро, 10.07.2021 — раптово знепритомніла і мала судоми. Зі слів матері, напередодні скарг на погіршення стану здоров'я у неї не було. Мати дитини викликала швидку медичну допомогу. Під час транспортування в машині швидкої допомоги стан хворої вкрай погіршився: почалися судоми, стала наростати неврологічна симптоматика, дитина знепритомніла — виник сомнолентний стан. Після протисудомної терапії та ШВЛ дитину у вкрай тяжкому стані доставлено до клінічної дитячої лікарні й одразу госпіталізовано до відділення анестезіології та інтенсивної терапії з діагнозом «судомний синдром».

КТ головного мозку, УЗД органів черевної порожнини та дослідження ліквору не виявили відхилень.

20.07.2021 дитину оглянув лікар-інфекціоніст і на підставі клінічної симптоматики й даних лабораторного дослідження поставлено діагноз: «Гарячка Західного Нілу, нейроінвазивна тяжка форма. Реконвалесцент коронавірусної хвороби. Судомний синдром. Метаболічна кардіоміопатія».

Зараження дитини, найімовірніше, відбулося на території постійного проживання (Запорізька область, с. Балки). Ймовірним джерелом зараження є птахи, шлях зараження — трансмісивний. Крім того дівчинка часто гостює у бабусі (адресу бабусі не називає), стверджує, що бабуся проживає неподалік водоймища. Укуси комарів хвора не заперечує. Бабуся на подвір'ї утримує качок, за якими дівчинка інколи доглядала, також є кіт і собака.

Епідеміологічне розслідування триває.

Нагадуємо, імуноглобуліни G можуть бути виявлені майже у всіх зразках сироватки крові та спинномозкової рідини інфікованих ГЗН пацієнтів під час появи у них клінічних проявів. Антитіла IgG можуть залишатися в сироватці більше одного року.

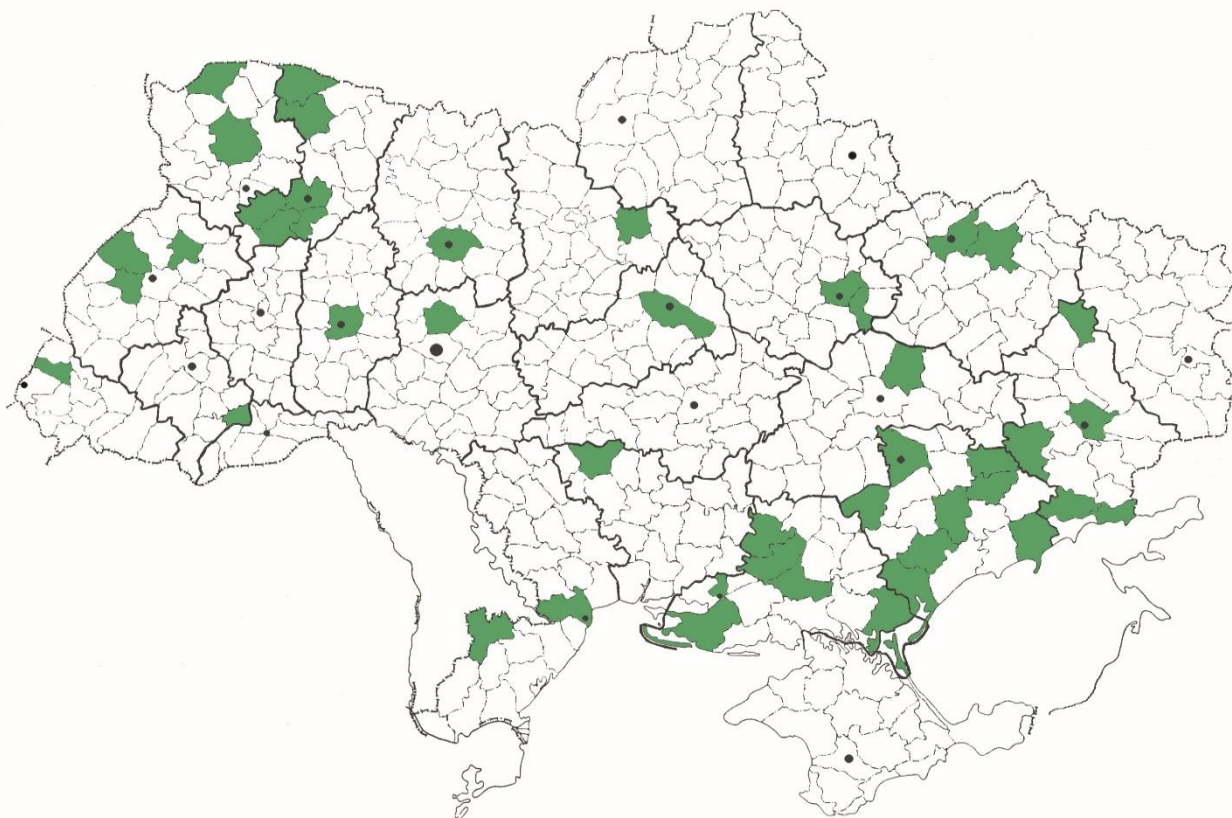
Вакцин для людей поки нема, тож єдиний шлях зменшити кількість інфікувань — підвищувати обізнаність щодо факторів ризику.

Європейський центр профілактики та контролю захворювань повідомляє, що 2021 року випадків зараження людей у Європі не зареєстровано, а також нема повідомлень про спалахи серед коней і птахів.

Докладніше про гарячку Західного Нілу: <https://phc.org.ua/news/garyachka-zakhidnogo-nilu-scho-potribno-znati-ta-yak-uberegtisya>.

В Україні існують природні осередки ГЗН. За даними на 2011 рік ензоотичні території виявлені у 47 районах і в околиці 63 населених пунктів.





Ензоотичні щодо гарячки Західного Нілу території в Україні



СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.

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.

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

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

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

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.

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».

3 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**.

Постановою Кабінету Міністрів України **від 29 червня 2021 року № 677** впроваджено COVID-сертифікат. Це цифровий документ, який буде підтверджувати статус громадянина про вакцинацію, негативний результат ПЛР-тестів і статус, що людина одужала від COVID-19.

Більше про вакцинацію проти COVID-19 — на офіційному сайті <https://vaccination.covid19.gov.ua> і в контакт-центрі за телефоном **0 800 60 20 19**.

Індикаторні показники для визначення регіонів зі значним поширенням COVID-19 станом на 26 липня 2021 року: https://moz.gov.ua/uploads/6/31961-25_07_2021.pdf. Станом на **26 липня 2021 року** в усіх областях України зберігається зелений рівень епідемічної поширенням небезпеки поширення COVID-19, що відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України **від 16 червня 2021 року № 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> і в контакт-центрі за телефоном 0 800 60 20 19.

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-kordonuadminmezhlinii-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).

За зеленого рівня епідемічної небезпеки відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України **від 16 червня 2021 року № 611** в Україні перетин державного кордону з будь-яких країн є безперешкодним для громадян України або іноземців з посвідкою про постійне проживання. Так само безперешкодно громадяни України можуть перетинати КПВВ.



3 2 липня 2021 року набувають чинності обмеження на в'їзд в Україну через штаб Delta з країн, де зараз відбувається спалах захворювань, спричинених ним. Для перетину державного кордону особам, які прибули з Індії, Великої Британії, Росії, Португалії чи перебували на їхній території не менше семи днів протягом останніх 14, слід пройти безпосередньо в пунктах пропуску (пунктах контролю) експрес-тестування на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2.

Іноземцям (крім тих, хто має посвідку про постійне проживання в Україні) та особам без громадянства старше 12 років у разі позитивного результату або відмови від тестування прикордонник відмовляє у перетині державного кордону в порядку, визначеному статтею 14 Закону України «Про прикордонний контроль». **Громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України (крім тих, хто молодше 12 років), у разі позитивного результату підлягають обов'язковій самоізоляції чи обсервації зі встановленням застосунку «Вдома».** Список країн переглядатимуть і оновлюватимуть залежно від епідемічної ситуації.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено **2 248 663** випадки COVID-19 (показник на 100 000 населення — **5 904,3**), зокрема **52 849** летальних випадків (показник летальності — 2,4%). У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженням захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком від 30 до 69 років (75,0%).

В Україні рівень захворюваності (кількість виявлених нових випадків інфікування COVID-19 на 100 000 населення за останні 14 днів) становить 20,0 випадків на 100 000 населення за визначеного показника зеленого рівня 75 на 100 000 населення.

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.

- 22 липня 2021 Наказом МОЗ України № 1521 розподілено серед регіонів 18 399 флаконів лікарського засобу «Імуноглобулін людини протиправцевий». Препарат призначено для хворих на інфекційні захворювання із високим рівнем летальності.
- 18 липня 2021 року Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) доставив в Україну 2 000 040 доз мРНК-вакцини від COVID-19 виробництва американської компанії Moderna. Цю партію надав уряд США через глобальний фонд COVAX, мета якого — забезпечити усім країнам, незалежно від рівня доходу, рівний доступ до вакцин проти COVID-19.
- 5–9 липня 2021 року відбулися чотири дводенні тренінги для майже 100 викладачів медичних університетів за підтримки експертів ВООЗ, МОЗ, ЦГЗ, Національної служби здоров'я України, Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики та Державного експертного центру МОЗ України. Тренінг допоможе зміцнити знання та навички студентів-медиків із вакцинації від COVID-19 та в цілому з питань безпеки імунізації.
- 1 липня 2021 року Мінцифри спільно з МОЗ, НСЗУ, МЗС та ДПСУ запустили бета-тестування COVID-сертифікатів. Долучитися можуть люди, які вже отримали 2 дози вакцини від COVID-19 на території України. Уже близько 10 000 користувачів зареєструвалися. Стати бета-тестувальником можна за посиланням: <https://team.diiia.gov.ua>. COVID-сертифікати працюватимуть, як і інші документи в «Дії». Перевірити, чи дійсний сертифікат, можна буде за QR-кодом.
- 23 червня 2021 року розпочався 4-й етап вакцинації від COVID-19, на якому щеплять людей віком 60+, ув'язнених та осіб із хронічними захворюваннями.
- 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 застосунку, 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.
- 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 <https://vaccination.covid19.gov.ua>.
- 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>.
- 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-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/>;
 - <https://vaccination.covid19.gov.ua/>.



ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

Отримано повідомлення з інформаційного сайту ВООЗ щодо подій для національних координаторів з питань ММСП (WHO Event Information Site for IHR National Focal Points).

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 26 липня 2021 року

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

Минулого тижня кількість нових випадків та смертей від наслідків COVID-19 збільшилася (на 12% та 1% відповідно).

Усі регіони повідомили про збільшення кількості нових випадків, крім Америки та Африки. Про різке зростання захворюваності (на 30%, 21% та 16% відповідно) повідомили країни Західного Тихоокеанського регіону, Європи та Східного Середземномор'я.

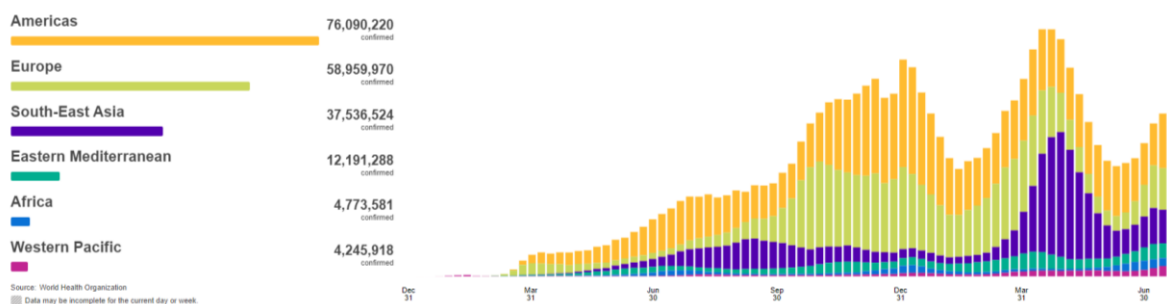
Про різке зростання кількості смертей за останній тиждень (на 12% та 10% відповідно) повідомили країни Східного Середземномор'я та Західного Тихоокеанського регіону. Африканський, Східносередземноморський та Європейський регіони повідомили про однаковий рівень смертей порівняно з попереднім тижнем, тоді як Америка фіксує зниження на 6%.

Це зумовлено поширенням у світі штаму Дельта. На сьогодні цей штам вірусу вже виявили у 124 країнах. Очікується, що він стане домінантним штамом COVID-19.

Незважаючи на зусилля з охоплення щепленнями, багато країн у всіх шести регіонах ВООЗ фіксували стрибки захворюваності на COVID-19. За минулий тиждень найбільшу кількість нових випадків захворювання зареєстрували в Індонезії, Великій Британії та Бразилії.

Станом на 26 липня 2021 року за даними ВООЗ у світі було зареєстровано **194 833 693** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **4 175 129** летальних.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 35 199 465 (померли 626 762), Індії — 31 409 639 (померли 420 996), Бразилії — 19 688 663 (померли 549 999), Росії — 6 126 541 (померли 153 874), Франції — 5 993 937 (померли 111 622).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 26.07.2021

Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я та продовжує нести дуже високі ризики для світу — це підтверджено 14 липня 2021 року на 8-му засіданні Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та Міжнародних медико-санітарних правил (2005).



Рекомендації ВООЗ у зв'язку з міжнародним рухом після 8-го засідання Комітету

1. **Продовжувати підхід, що ґрунтується на оцінюванні ризиків, для сприяння міжнародним подорожам та обміну інформацією з ВООЗ стосовно додаткових заходів та їх обґрунтування.** Відповідно до ММСП, заходи (наприклад, використання масок, тестування, ізоляція/карантин і вакцинація) мають базуватися на оцінюванні ризику, враховувати місцеві обставини та уникати фінансового навантаження на міжнародних мандрівників відповідно до статті 40 ММСП.

2. **Не вимагайте підтвердження вакцинації проти COVID-19 для міжнародних подорожей** як єдиної умови, що уможлиблює міжнародні подорожі, з огляду на обмежений доступ у глобальному масштабі та несправедливий розподіл вакцин проти COVID-19. Держави-учасниці повинні розглянути підхід, що ґрунтується на оцінюванні ризиків, до спрощення міжнародних поїздок шляхом скасування заходів, таких як тестування та/чи вимоги до карантину, коли це доречно, відповідно до настанов ВООЗ: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Risk-based-international-travel-2021.1>.

3. **Визнати всі вакцини проти COVID-19, які включені до Переліку ВООЗ у надзвичайних ситуаціях,** в контексті міжнародних поїздок. Крім того, державам-учасницям пропонується включати інформацію про статус щодо COVID-19, відповідно до рекомендацій ВООЗ щодо міжнародних сертифікатів про вакцинацію та використовувати оцифровану версію, коли вона доступна.

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---20-july-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 16 липня 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 16 липня 2021 року кількість держав-учасниць, що надали ВООЗ офіційну інформацію про додаткові заходи в секторі громадського здоров'я, не зростає (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. Джибуті, Гренада, Сент-Кіттс і Невіс, Мальта вимагають вакцинацію як умову в'їзду, що суперечить тимчасовим рекомендаціям.

Станом на **22 липня 2021 року** 26 держав-учасниць надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	Гана	1/47
AMR	Гренада, Перу, Чилі	3/33
EMR	—	0/21
EUR	Андорра, Білорусь, Болгарія, Велика Британія, Іспанія, Казахстан, Киргизія, Латвія, Литва, Нідерланди, Норвегія, Росія, Сербія, Словаччина, Словенія, Фінляндія, Чехія	17/55
SEAR	Шрі-Ланка	1/11
WPR	Лаос, Нова Зеландія, Французька Полінезія, Японія	4/27

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 нових випадків захворювання людини на пташиний грип А(Н5N6) у Китайській Народній Республіці

12 липня 2021 року ВООЗ повідомила про три підтверджені випадки пташиного грипу А(Н5N6) серед людей, зокрема 2 летальні.

57-річний фермер із супутніми захворюваннями з провінції Сичуань, початок захворювання 22 червня 2021 року, госпіталізовано 5 липня 2021 року, лабораторно підтверджено 8 липня 2021 року, помер від інфекції. Інформація про дату смерті відсутня.

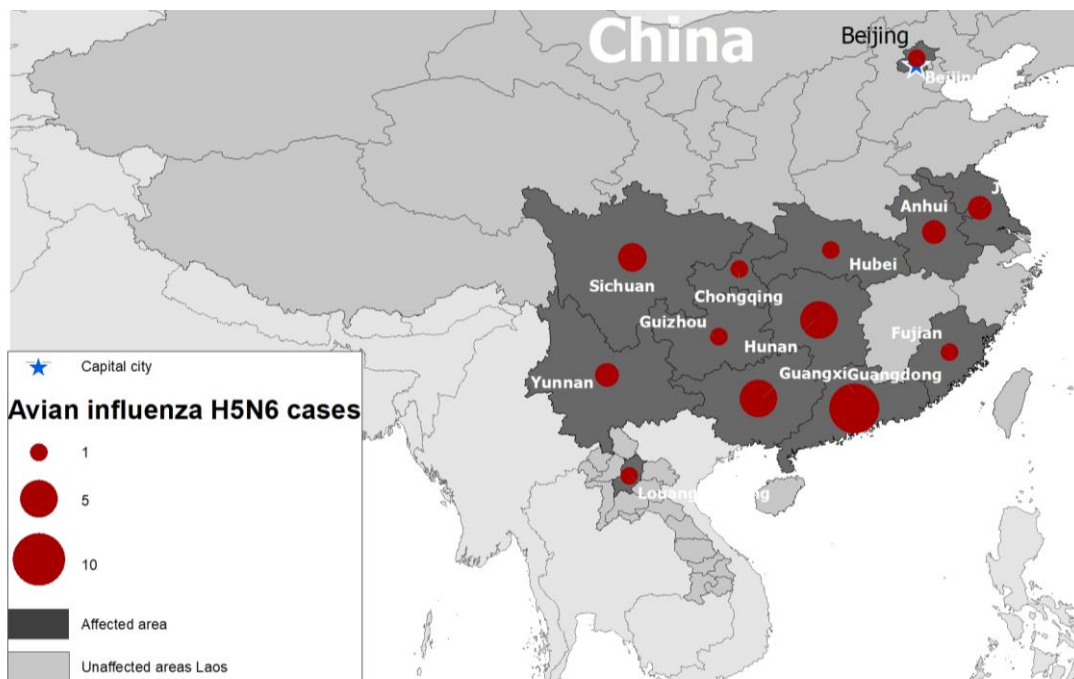
66-річний фермер з м. Чунцин, початок захворювання 23 червня 2021 року, госпіталізовано 30 червня 2021 року, лабораторно підтверджено 8 липня 2021 року, на момент повідомлення був у критичному стані.

51-річна фермерка з провінції Сичуань, початок хвороби 25 червня 2021 року, госпіталізовано 2 липня 2021 року, лабораторно підтверджено 6 липня 2021 року, померла від інфекції 4 липня 2021 року.

Усі пацієнти контактували з домашньою птицею, жодного нового захворювання в осередках не розвинулося.

Разом із цими трьома випадками 2021 року в Китаї зареєстровано дев'ять випадків захворювання людей на пташиний грип А(Н5N6). З 2014 року з Китаю повідомлено про 35 лабораторно підтверджених випадків інфікування людей вірусом грипу А(Н5N6), зокрема 21 летальний.





Оцінка ВООЗ

Оскільки вірус продовжують виявляти у популяціях птиці, можна очікувати подальших випадків інфікування людини. Безпосередній контакт із зараженими птахами або забруднене середовище є найбільш імовірними джерелами зараження.

Інфікування людини залишається рідкісним, немає повідомлень про стабільне передавання від людини до людини, перебіг захворювання легкий, 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.

Пандемія COVID-19, що триває з лютого 2020 року, впливає на якість надання медичних послуг, зокрема на епіднадгляд 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://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/human-animal-interface-risk-assessments/influenza_summary_ira_ha_interface_apr_2021.pdf
- Щотижневе оновлення пташиного грипу, станом на 20 листопада 2020 року:
<https://www.who.int/docs/default-source/wpro---documents/emergency/surveillance/avian-influenza/ai-20210723.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 22 липня 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, з 31 грудня 2019 року і станом на 22 липня 2021 року повідомлено про **191 158 708** випадків захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **4 098 967** летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 6 244 285 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (2 295 095), Марокко (557 632), Туніс (548 753), Єгипет (283 703) і Ефіопія (277 669).

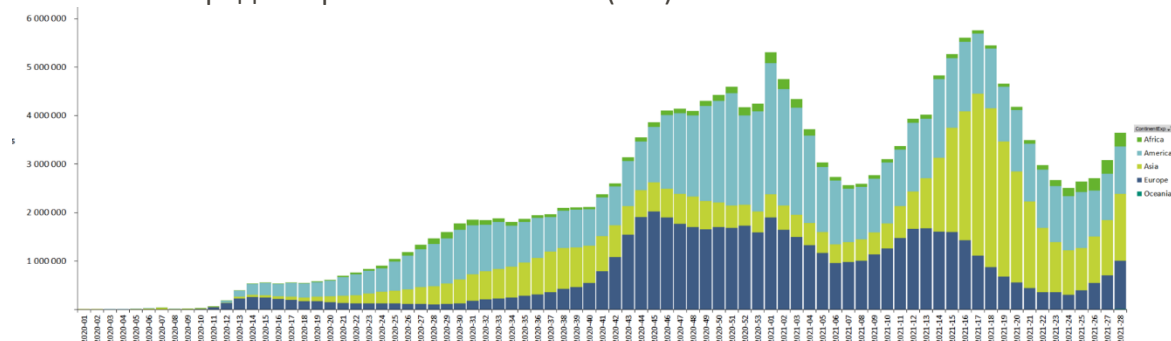
Азія: 52 579 160 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (31 144 229), Іран (3 523 263), Індонезія (2 877 476), Філіппіни (1 507 755) та Ірак (1 491 712).

Америка: 75 276 121 випадок; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (34 112 247), Бразилія (19 376 574), Аргентина (4 676 142), Колумбія (4 652 121) і Мексика (2 644 444).

Європа: 56 960 030 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Росія (5 882 766), Франція (5 867 730), Туреччина (5 591 919), Велика Британія (5 333 339) й Італія (4 285 458).

Океанія: 98 407 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (31 898), Французька Полінезія (19 085), Фіджі (18 228), Папуа Нова Гвінея (17 464) і Гуам (8 478).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 157 853 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (66 859), Туніс (17 644), Єгипет (16 446), Марокко (9 450) і Ефіопія (4 357).



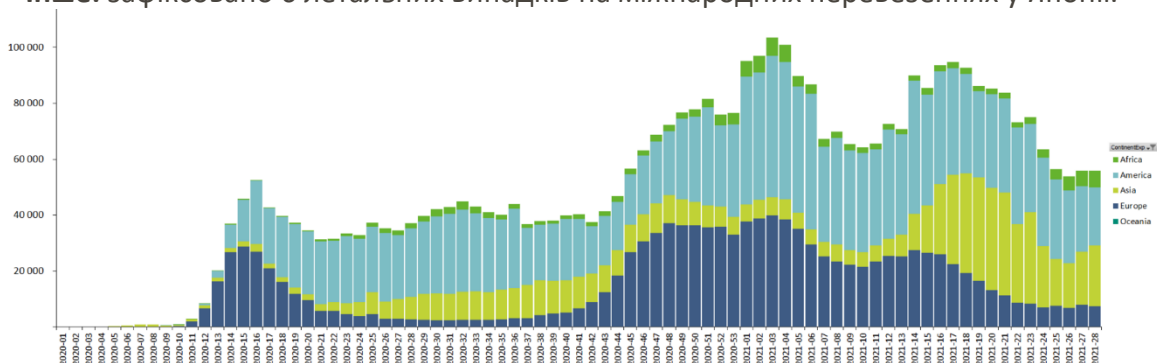
Азія: 780 652 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (414 108), Іран (87 161), Індонезія (73 582), Філіппіни (26 714) і Пакистан (22 811).

Америка: 1 970 893 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (609 153), Бразилія (542 214), Мексика (236 469), Перу (195 243) і Колумбія (116 753).

Європа: 1 188 027 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (149 138), Велика Британія (128 708), Італія (127 867), Франція (111 501) і Німеччина (91 363).

Океанія: 1 536 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (914), Папуа Нова Гвінея (187), Французька Полінезія (144), Гуам (143) і Фіджі (113).

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

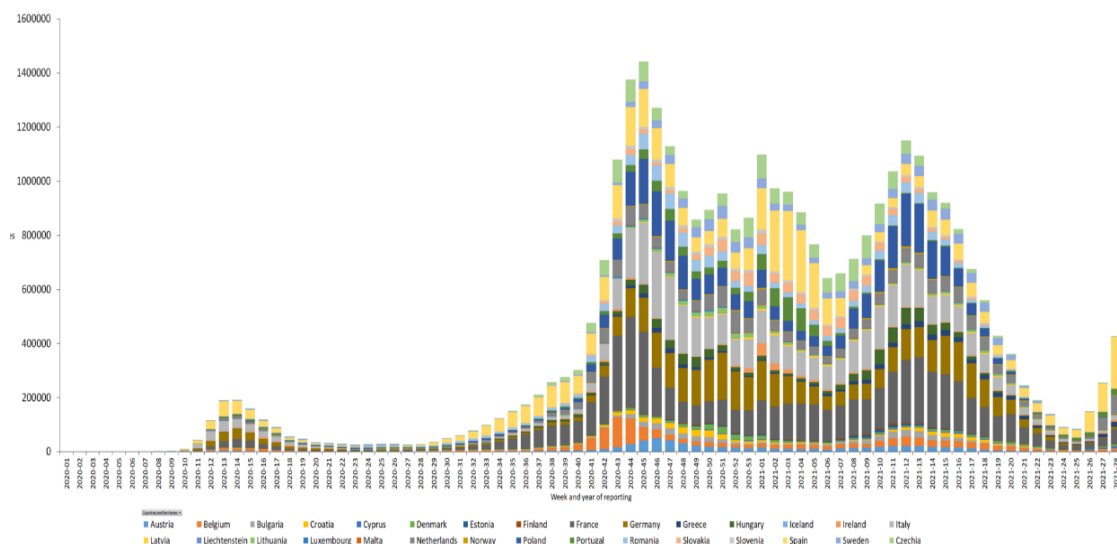


Станом на 22 липня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зареєстровано 33 956 561 випадок захворювання на COVID-19: Франція (5 867 730), Італія (4 285 458), Іспанія (4 161 850), Німеччина (3 745 227), Польща (2 881 491), Нідерланди (1 805 148), Чехія (1 671 145), Бельгія (1 107 622), Швеція (1 094 624), Румунія (1 081 678), Португалія (932 540), Угорщина (808 864), Словаччина (779 419), Австрія (649 359), Греція (457 312), Болгарія (422 965), Хорватія (361 613), Данія (306 944), Ірландія (284 480), Литва (279 914), Словенія (258 286), Латвія (138 159), Норвегія (134 337), Естонія (131 882), Фінляндія (100 156), Кіпр (91 196), Люксембург (72 759), Мальта (32 616), Ісландія (6 718) і Ліхтенштейн (3 069).

Станом на 22 липня 2021 року в ЄС/ЄЕЗ зафіксовано 742 847 летальних випадків унаслідок захворювання на COVID-19: Італія (127 867), Франція (111 501), Німеччина (91 363), Іспанія (81 119), Польща (75 215), Румунія (34 254), Чехія (30 338), Угорщина (30 017), Бельгія (25 213), Болгарія (18 174), Нідерланди (17 756), Португалія (17 215), Швеція (14 650), Греція (12 850), Словаччина (12 527), Австрія (10 521), Хорватія (8 240), Ірландія (5 018), Словенія (4 760), Литва (4 404), Латвія (2 543), Данія (2 542), Естонія (1 271), Фінляндія (979), Люксембург (820), Норвегія (796), Мальта (420), Кіпр (385), Ліхтенштейн (59) та Ісландія (30).

Серед європейських країн станом на 22 липня 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Росії — 5 882 766 (померли 149 138), Франції — 5 867 730 (померли 111 501), Туреччині — 5 591 919 (померли 50 997), Великій Британії — 5 333 339 (померли 128 708), Італії — 4 285 458 (померли 127 867).





Оцінка ECDC

У ЄС/ЄЕЗ 70% нових інфікувань SARS-CoV-2 будуть спричинені варіантом Delta до початку серпня і 90% — до кінця серпня. Оцінка враховує перевагу передавання штаму Delta і зроблена на основі предиктивного моделювання.

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.

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/covid-19/variants-concern>.

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

2

Оновлення інформації щодо випадків гарячки Західного Нілу у світі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу станом на 22 липня 2021 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 1 випадок ГНЗ у людей в Італії, зокрема летальних випадків не зареєстровано. Сусідні з ЄС країни не повідомляли про випадки зараження людей.

У цьому сезоні про спалах зараження вірусом Західного Нілу серед коней повідомляла Іспанія, серед птахів — не було повідомлень.



Оцінка ECDC

Випадки гарячки Західного Нілу в попередні роки були зареєстровані в державах — членах ЄС із постійною реєстрацією. Поширення інфекції серед людей охоплює країни ЄС/ЄЕЗ та сусідні з ЄС країни, тоді як спалахи серед коней і птахів охоплюють лише країни ЄС/ЄЕЗ.

Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує мапи поширення хвороби разом із щотижневим епідеміологічним звітом:

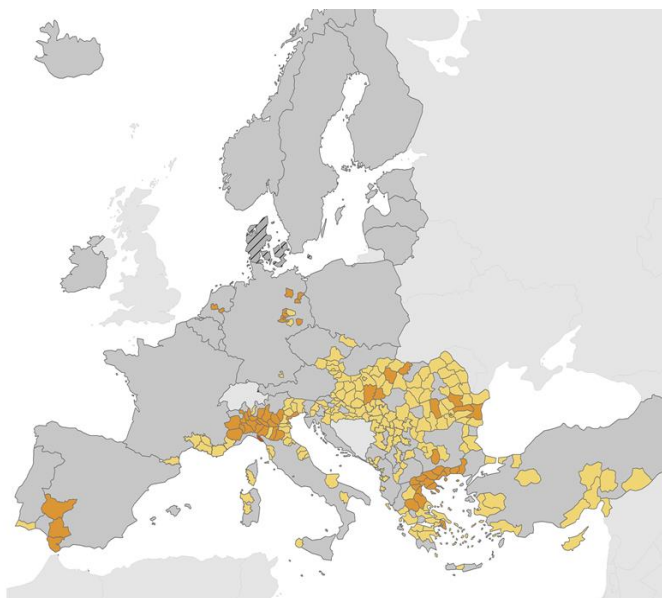
<https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>.

Distribution of human West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions in the EU/EEA and EU-neighbouring countries during 2011–2021 as of 22 July 2021

Human infections reported current season (2021)
Human infections reported in 2020
Human infections reported during 2011–2019
No data reported
No infections reported
Not included

Countries not visible in the main map extent

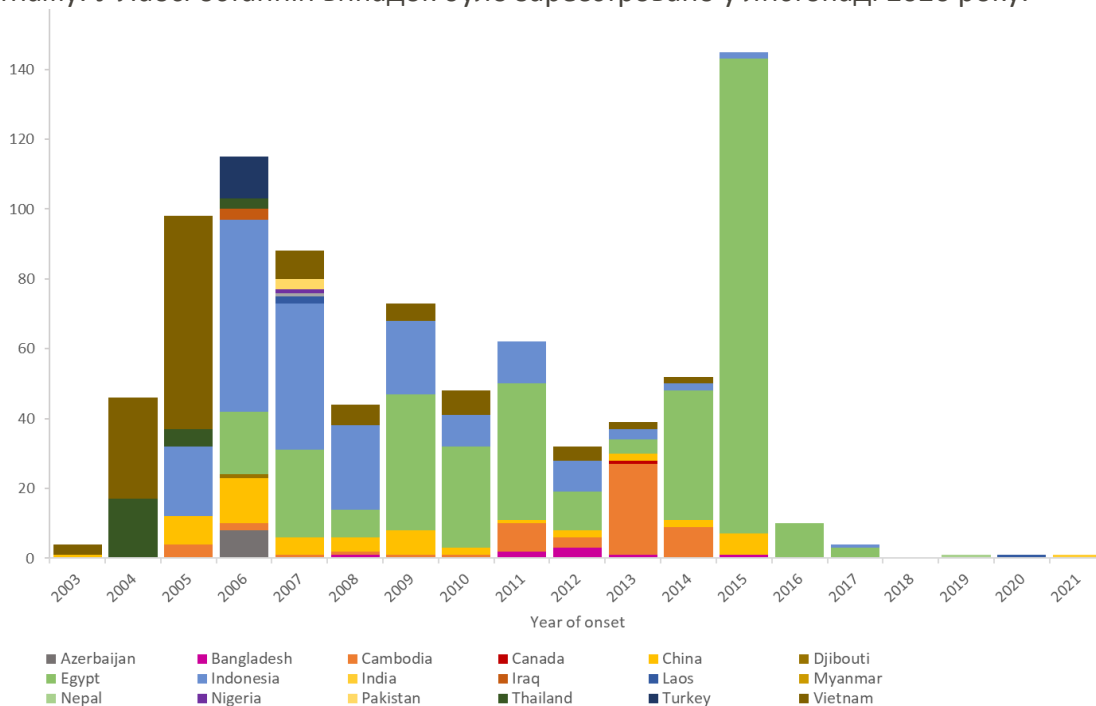
Malta Liechtenstein



3

Щодо випадків захворювання людини на пташиний грип А(Н5N1) у світі

З січня 2003 року по 21 липня 2021 року було зареєстровано 863 лабораторно підтверджені випадки захворювання людей на пташиний грип А(Н5N1), зокрема 456 летальних з 18 країн. Про більшість випадків повідомлено з Єгипту, Індонезії та В'єтнаму. У Лаосі останній випадок було зареєстровано у листопаді 2020 року.



Оцінка ECDC

Випадки захворювання людей (Азія, Африка, Близький Схід), пов'язані з вірусом пташиного грипу А(Н5N1), можуть бути в регіонах, де А(Н5N1) є ендемічним для домашньої птиці.

Епідеміологічні та вірусологічні дані свідчать про те, що віруси А(Н5N1) не набули здатності передаватися від людини до людини, тому випадки інфікування людей залишаються рідкісними і повідомлень про стійке передавання від людини до людини не надходило.

Відсутні випадки захворювання людей на пташиний грип А(Н5N1), зареєстровані в Європі. Ризик передавання серед населення в країнах ЄС/ЄЕЗ дуже низький. 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.

ECDC здійснює моніторинг циркуляції штамів пташиного грипу та публікує попередження про нові спалахи: <https://www.ecdc.europa.eu/en/avian-influenza-humans/surveillance-and-disease-data/avian-influenza-overview>.

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

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

