



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

44 ТИЖДЕНЬ 2021 РОКУ
(1–7 ЛИСТОПАДА)



phc.org.ua



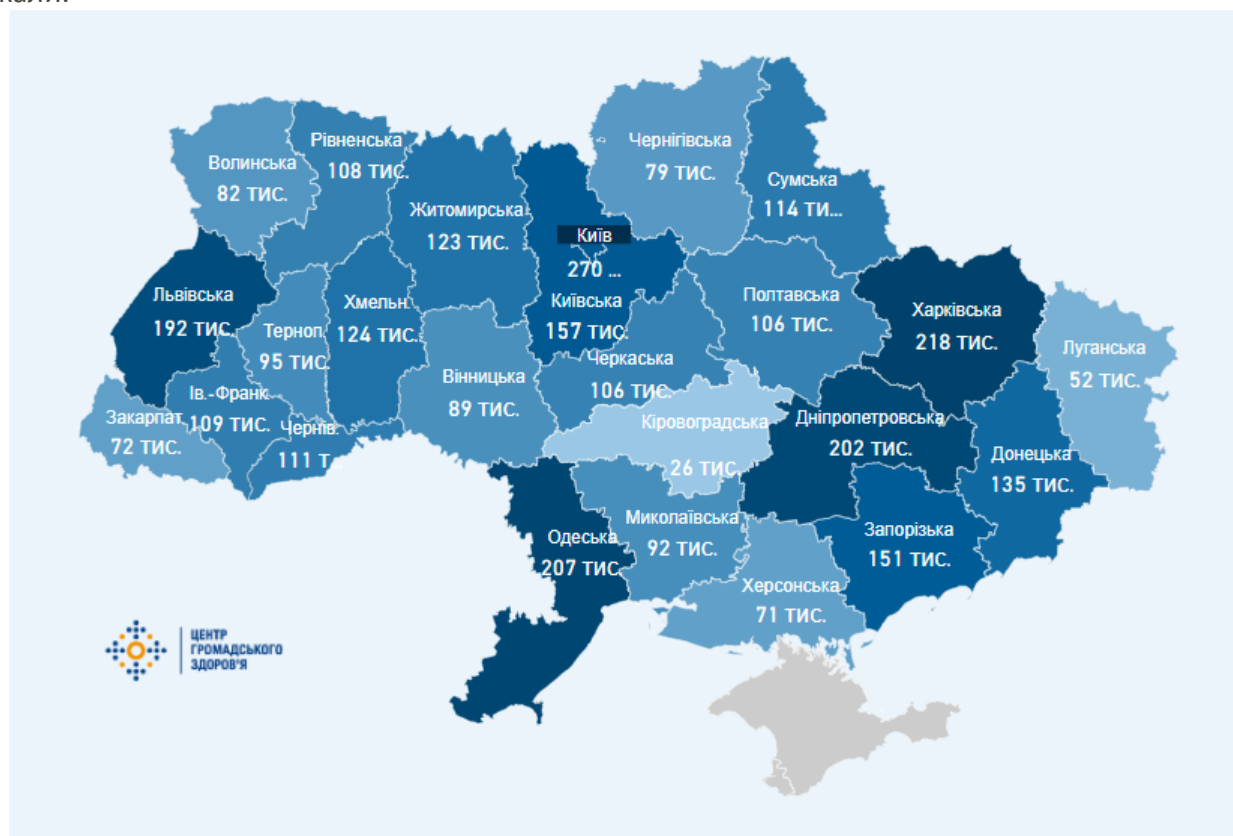
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 8 листопада 2021 року у світі було зареєстровано **250 732 110** випадків захворювання на COVID-19 (більше 47,3 млн заражень — у США та понад 34,4 млн — у Індії), зокрема **5 067 323** летальні, а **226 969 037** людей одужали. На території Європи зафіксовано **66 460 933** підтверджені випадки інфекції: лідирують Велика Британія — 9 301 909 (померли 141 805), Росія — 8 834 495 (померли 248 004), Франція — 7 217 484 (померли 117 910).

За весь час пандемії та станом на ранок 8 листопада 2021 року в Україні лабораторно підтверджено **3 088 501** випадок COVID-19, зокрема **72 557** летальних, а **2 520 956** 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 22 вересня 2021 року № 981) карантинні обмеження продовжено до **31 грудня 2021 року**. З 23 вересня 2021 року на всій території України діють обмеження жовтого рівня епідемічної небезпеки поширення COVID-19.

Станом на 8 листопада 2021 року тільки в 3 областях України залишається жовтий рівень епідемічної небезпеки, а 5 областей мають помаранчевий рівень:

(https://moz.gov.ua/uploads/6/34100-07_11_2021.pdf). Червоний рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 вже діє у Дніпропетровській, Донецькій, Запорізькій, Миколаївській, Одеській, Рівненській, Сумській, Херсонській, Житомирській, Івано-Франківській, Київській, Луганській, Львівській, Хмельницькій та Чернігівській областях та м. Київ. **3 8 листопада 2021 року** за рішенням Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 05.11.2021 червоний рівень запроваджено у Волинській області. **Правила роботи** у жовтому та червоному рівнях епідемічної небезпеки: <https://moz.gov.ua/article/news/pravila-roboti-u-zhovtomu-ta-chervonomu-rivnjah-epidnebezpeki>.

Роз'яснення Держприкордонслужби України щодо перетинання кордону для громадян України та іноземців: <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonu-adminmezhilini-zitknennya-v-umovah-karantinu/>.

Міністерство закордонних справ також підготувало відповіді на поширені питання про подорожі у 2021 році: <https://mfa.gov.ua/pres-centr/informacijni-kampaniyi/shcho-treba-znati-pro-podorozhi-za-kordon-vidpovidi-na-poshireni-pitannya>.

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

Станом на 3 листопада 2021 року 197 країн повідомили про виявлення штаму **Alfa** (уперше виявлений у Великій Британії), 146 країн — про **Beta** (уперше виявлений у Південно-Африканській Республіці), 99 країн — про **Gamma** (уперше виявлений у Бразилії) та 195 країн — про **Delta** (уперше виявлений в Індії).

В Україні підтверджено циркуляцію штамів **Alfa, Beta і Delta**.

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

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.10.2021 № 2153, зареєстрованим у Мін'юсті 07.10.2021 під № 1306/36928, затверджено перелік організацій, представники яких підлягають обов'язковій вакцинації проти COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-zatverdilo-perelik-profesij-dlya-yakih-shcheplennya-proti-covid-19-ye-obovyazkovim>.



У чому різниця між COVID-сертифікатом та Міжнародним свідоцтвом про вакцинацію, який термін дії кожного із документів, де і як їх можна отримати й використовувати:

<https://moz.gov.ua/article/news/covid-sertifikat-ta-mizhnarodne-svidoctvo-pro-vakcinaciju-riznicja-mizh-dokumentami-ta-jak-ih-vikoristovuvati>.

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.

Дериват вакцинного штаму поліовірусу 2 типу (Sabin 2)

В Україні зафіксували та підтвердили випадок паралічу, спричиненого дериватом вакцинного штаму поліовірусу 2 типу (Sabin 2), у 1,5-річної дівчинки з Рівненської області. Батьки свідомо відмовилися від щеплень через релігійні переконання. У Закарпатті також підтверджено наявність поліовірусу.

Відбулося позачергове засідання Обласної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій Рівненської ОДА (ТЕБ та НС), де випадок класифіковано як надзвичайну ситуацію біологічного характеру обласного масштабу.

Триває подальше епідеміологічне розслідування з метою пошуку джерела інфекції та вжиття заходів з метою недопущення поширення циркуляції поліовірусу в межах України і сусідніх країн.

27 жовтня 2021 року відбулося засідання державної комісії ТЕБ та НС щодо поліомієліту, за результатами якого керівникам ОДА було доручено терміново забезпечити заходи з імунізації проти поліомієліту невакцинованих дітей віком до 5 років включно:

<https://moz.gov.ua/article/news/kerivniki-oblderzhadministracij-majut-vzhiti-terminovih-zahodiv-schodo-scheplennja-vid-poliomielitu-ditej-u-regionah---igor-kuzin>.

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 1 спалах сальмонельозу в Хмельницькій області.

Інфекцій на хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	Хмельницька область, Городоцький район, с. Бедриківці	11	За даними епідрозслідування, всі 11 захворілих осіб пов'язують своє захворювання з уживанням страв, які були виготовлені в закладі громадського харчування с. Кремінна Хмельницької області. Діагноз підтверджено лабораторно у всіх хворих. Лабораторно обстежено 7 декретованих та контактних осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 273 884 людини, із них 28,1% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 724,5 на 100 000 населення, що відповідає середньому рівню інтенсивності епідемічного процесу*.
- Циркуляції вірусів грипу не зареєстровано.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у жодному зразку матеріалів не визначено вірусів грипу.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 10 146 людей, а з початку епідемічного сезону — 34 894.

* Значення інтенсивного показника захворюваності розраховують на основі кількості всіх зареєстрованих випадків ГРВІ (грип, аденовірус, риновірус, парагрип, COVID-19 та інші).

Докладніше про захворюваність на грип та ГРВІ в Україні: <https://www.phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/zakhvoryuvanist-na-grip-ta-grvi-v-ukraini>.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано осередки **отруєння дикорослими грибами і чадним газом**:

- 2 осередки отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждали 2 дорослих:
 - Донецька область — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — польські гриби);
 - Луганська область — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — рядовки, маслянки).
 - За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом у Тернопільській (помер 1 дорослий), Львівській (постраждали 3 дорослих та 1 дитина, зокрема 1 дорослий помер) областях.
- Випадків ботулізму не зареєстровано.



ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Летальний випадок малярії в Київській області

У м. Біла Церква зареєстровано випадок завізної тропічної малярії у громадянина України, чоловік, 61 рік, пілот.

Захворів 20.10.2021, коли з'явилися скарги на підвищення температури до 39 °С, озноб, слабкість, жовтяниця. 28.10.2021 був госпіталізований з діагнозом «Інтотоксикаційний синдром, ІХС».

29.10.2021 у хворого було взято кров для дослідження на наявність збудника малярії, результат аналізу — виявлено *Pl. falciparum*.

29.10.2021 пацієнта для подальшого лікування переведено до інфекційного відділення. Під час перебування на стаціонарному лікуванні отримував симптоматичне лікування. 30.10.2021 був переведений у відділення реанімації, де помер.

З епіданамнезу відомо, що чоловік уже неодноразово хворів на малярію, востаннє — близько 12 років тому, лікувався в Анголі. Які ліки призначали, невідомо.

Під час епідеміологічного розслідування з'ясовано, що з 30.08.2021 до 08.10.2021 пацієнт був у відрядженнях (повітряні вантажні перевезення) у країнах Європи та в Африки (Республіка Ангола).

Відомостей про хіміопрофілактичне лікування нема.

У квартирі з пацієнтом проживає одна особа — дружина, не хворіє.

Під час ентомологічного обстеження під'їзду, сходових майданчиків, підвального приміщення та квартири хворого комарів не виявлено. На вікнах помешкання встановлено протимоскітні сітки.

Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.



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 адаптивні карантинні заходи.

Із 17 серпня 2020 року рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 визначають за трьома показниками: завантаженість ліжок у закладах охорони здоров'я (> 50% п'ять днів поспіль), середня кількість тестувань (< 24 на 100 000 населення протягом останніх семи днів), показник захворюваності на COVID-19 за 14 днів на 100 000 населення (перевищує базовий рівень захворюваності), 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>.

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.



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**.

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».

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

Відповідно до рішення Комісії (ЄС) 2021/1380 від 19 серпня 2021 року ЄС офіційно визнав українські COVID-сертифікати в застосунку «Дія». Водночас Україна визнає сертифікати країн — членів ЄС та інших країн, що приєдналися до ініціативи Digital COVID Certificate.

Постановою Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2021 року № 889 внесено відповідні зміни до Постанов № 1236 та № 677: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanov-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i-vid-29-t180821>. Перелік країн, в які можна потрапити за допомогою сертифікатів: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_en.

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

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**; із змінами **від 11 серпня 2021 року** № 855 — до **1 жовтня 2021 року**.

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 22 вересня 2021 року № 981) карантинні обмеження продовжено до **31 грудня 2021 року**. В усіх регіонах України з 23 вересня 2021 року запроваджено жовтий рівень епідемічної небезпеки (рішення Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 21 вересня 2021 року).



Станом на 8 листопада 2021 року тільки в 3 областях України залишається жовтий рівень епідемічної небезпеки, а 5 областей мають помаранчевий рівень: (https://moz.gov.ua/uploads/6/34100-07_11_2021.pdf). Червоний рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 вже діє у Дніпропетровській, Донецькій, Запорізькій, Миколаївській, Одеській, Рівненській, Сумській, Херсонській Житомирській, Івано-Франківській, Київській, Луганській, Львівській, Хмельницькій та Чернігівській областях та м. Київ. **3 8 листопада 2021 року** за рішенням Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 05.11.2021 червоний рівень запроваджено у Волинській області.

Правила роботи у жовтому та червоному рівнях епіднебезпеки на офіційному сайті: <https://moz.gov.ua/article/news/pravila-roboti-u-zhovtomu-ta-chervonomu-rivnjah-epidnebezpeki>.

3 20 вересня 2021 року набули чинності зміни від 13 вересня 2021 року № 954 до Постанов Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236, від 29 червня 2021 року № 677, які передбачають дві опції (так звані жовтий або зелений) COVID-сертифіката. Жовтий сертифікат матиме інформацію про перше щеплення, а зелений — про повний курс. Важливо! COVID-сертифікати матимуть кольорові позначки виключно в цифровому форматі, друкувати на папері відповідного кольору не потрібно: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanov-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i-vid-29-chervnya-2021-r-677-i130921-954>.

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

Питання відкритих («зелених») кордонів з ЄС регулюють Рекомендації Ради ЄС щодо тимчасових обмежень на необов'язкові поїздки. ЄС регулярно оновлює «зелений перелік» і, в разі поліпшення епідемічної ситуації, ухвалює рішення про повернення тієї чи іншої країни до такого переліку. Водночас **остаточне рішення щодо умов здійснення неістотних (туристичних) поїздок громадян України ухвалюють держави-члени ЄС на національному рівні.**

Оновлена інформація про умови перетину кордону з державами-членами ЄС також міститься на спеціалізованому сайті Європейської Комісії: <https://reopen.europa.eu/en>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (**із змінами від 5 січня 2021 року № 9**) внесено зміни в правила перетину контрольних пунктів в'їзду в Україну й виїзду з неї особами, які повернулися з непідконтрольних Україні територій Луганської, Донецької областей та Криму. Припинити самоізоляцію після перетинання КПВВ дозволено після негативного результату експрес-тесту на визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2.

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

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

Постановою Кабінету Міністрів України **від 2 червня 2021 № 583** внесено зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 № 1236, які набувають чинності **9 червня 2021 року**, щодо змін порядку в'їзду в Україну під час карантину COVID-19: потрібно мати поліс страхування



документ, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації від COVID-19 вакцинами, включеними ВООЗ до переліку дозволених; або експрес-тест на визначення антигену коронавірусу SARS-CoV-2 (RAT), що зроблений не більш як за 72 години до в'їзду; або негативний результат тесту на COVID-19 методом ПЛР (не більш ніж за 72 години до в'їзду).

3 5 серпня 2021 року набули чинності нові правила перетину кордону України відповідно до змін від 28 липня 2021 року № 767 до Постанови № 1236, через штаб Delta: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-postanovi-kabinetu-ministriv-ukrayini-vid-9-grudnya-2020-r-1236-i280721-787>.

3 21 жовтня 2021 року набувають чинності нові правила міжрегіональних перевезень (регулярних і нерегулярних) за жовтого та червоного рівнів епіднебезпеки. Для поїздок міжобласного сполучення у автомобільному, авіаційному, залізничному транспорті та на автобусних маршрутах можна буде використовувати або документ про щеплення проти COVID-19, або негативний результат тестування на COVID-19: <https://moz.gov.ua/article/news/pravila-poizdok-mizh-regionami-jaki-dokumenti-potribni>.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено **3 088 501** випадок COVID-19 (показник на 100 000 населення — **8 109,4**), зокрема **72 557** летальних випадків (показник летальності — 2,3%). У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком 50–69 років (39,0%) і 30–49 років (37,0%).

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

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) і Центр громадського здоров'я МОЗ України (ЦГЗ) вживають усіх належних заходів для мінімізації поширення в Україні вірусу SARS-CoV-2.

- Станом на 8 листопада 2021 року зроблено усього 19 344 335 щеплень. До вакцинації було залучено 585 мобільних бригад з імунізації, 1 822 пункти щеплення і 427 центрів вакцинації населення. Перші центри масової вакцинації населення проти COVID-19 відкрилися в Україні 29 травня 2021 року у трьох пілотних містах: Київ, Одеса, Львів.

- Роз'яснення щодо різниці між COVID-сертифікатом та Міжнародним свідоцтвом про вакцинацію від COVID-19 розміщено на сайті МОЗ у новинах від 22.10.2021:

<https://moz.gov.ua/article/news/covid-sertifikat-ta-mizhnarodne-svidoctvo-pro-vakcinaciju-riznicja-mizh-dokumentami-ta-jak-ih-vikoristovuvati>.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.10.2021 № 2234 «Про введення в дію Рішення оперативного штабу Міністерства охорони здоров'я України з реагування на ситуації з поширення інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом вакцинації від 01 жовтня 2021 року» затверджено рекомендації щодо вакцинації проти COVID-19 дітей віком старше 12 років, за наявності усіх рутинних щеплень, вакциною Comirnaty від Pfizer/BioNTech:

https://moz.gov.ua/uploads/6/33764-dn_2234_13_10_2021.pdf.

- Набула чинності постанова головного державного санітарного лікаря України від 19 жовтня 2021 року № 18 «Про затвердження протиепідемічних заходів під час проведення масових заходів (крім спортивних) на період карантину у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)»: <https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.10.2021 № 2153, зареєстрованим у Мін'юсті 07.10.2021 під № 1306/36928, затверджено перелік організацій, представники яких підлягають обов'язковій вакцинації проти COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-zatverdilo-perelik-profesij-dlya-yakih-shcheplennya-proti-covid-19-ye-obovyazkovim>.

- В Україні з 1 жовтня всі заклади охорони здоров'я мають видавати електронні лікарняні. Для ефективного запуску е-лікарняних Мінцифри, МОЗ, НСЗУ і команда MIC організували кілька тренінгів та вебінарів для лікарів про те, як правильно формувати медичні висновки і листки непрацездатності в електронному форматі й працювати з ними: <https://moz.gov.ua/article/news/ukraina-povnistju-perejshla-na-elektronnij-likarnjanij-z-1-zhovtnja-jak-ce-pracjue>.



- Відстежування контактів є одним із шляхів, щоб перервати ланцюжок передавання SARS-CoV-2, зменшити рівень захворюваності та смертності, пов'язаних із COVID-19. Рекомендації із цього питання затверджено постановою головного державного санітарного лікаря України від 2 серпня 2021 року № 7. Зараз їх має застосовувати кожна область. Пілотний проєкт стартував у Чернівецькій області у червні 2021 року за підтримки бюро ВООЗ в Україні. Для його впровадження використовують програмне забезпечення Go.Data:

<https://moz.gov.ua/article/news/moz-zakliae-regioni-vikoristati-priklad-bukovini-schodo-vidslidkovuvannja-kontaktiv-z-covid-19>.

- Набула чинності постанова головного державного санітарного лікаря України від 26 серпня 2021 року № 9 «Про затвердження протиепідемічних заходів у закладах освіти на період карантину у зв'язку поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19)»: <https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>.

- Із 25 січня 2021 року впроваджено цифровий метод подавання форм № 058/о та 060/о (екстрених повідомлень про підозри й випадки COVID-19). Здійснено державну реєстрацію наказу МОЗ від 30.11.2020 № 2764: <https://ehealth.gov.ua/2021/01/25/tsyfrovizatsiya-formy-058-o-ekstrene-povidomlennya-pro-covid-19/>.

- Офіційна інформація про коронавірусну хворобу в Україні:

- <https://moz.gov.ua/koronavirus-2019-ncov>;
- <https://covid19.phc.org.ua/>;
- <https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/>;
- <https://vaccination.covid19.gov.ua/>.



ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 8 листопада 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 зроста (на 3% та 8% відповідно) порівняно з попереднім тижнем, кількість нових випадків COVID-19 збільшилася у країнах Європи, Америки та Західного Тихоокеанського регіону (на 6%, 3% та 2% відповідно). Про максимальне зменшення кількості нових випадків повідомили країни Східного Середземномор'я та Африки (на 12% та 9% відповідно).

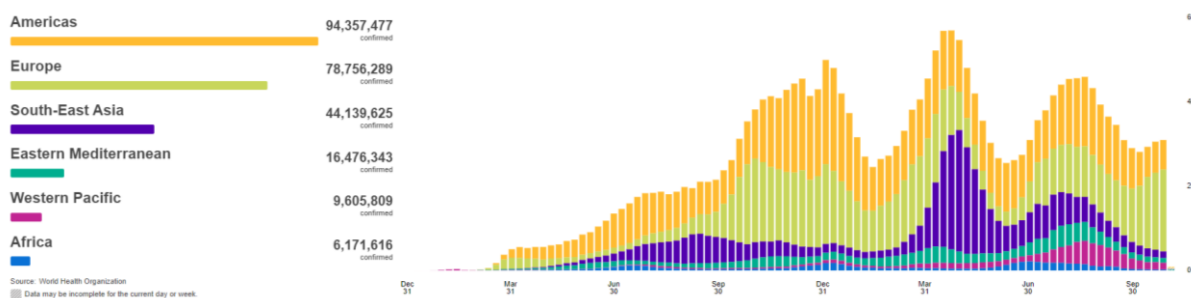
Збільшення кількості смертей від наслідків COVID-19 було зафіксовано у Південно-Східній Азії, Європейському регіоні та у Західному Тихоокеанському регіоні (на 50%, 12% та 10% відповідно). Про максимальне зменшення кількості смертей за останній тиждень повідомили країни Африки (на 13%).

Це зумовлено поширенням у світі штаму Delta. На сьогодні цей штам вірусу виявили у 195 країн. Очікують, що він стане домінантним штамом SARS-CoV-2.

Попри зусилля з охоплення щепленнями багато країн у всіх шести регіонах ВООЗ фіксували стрибки захворюваності на COVID-19. За минулий тиждень збільшення кількості нових випадків захворювання зареєстрували у Росії, США і Україні.

Станом на 8 листопада 2021 року за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **250 774 036** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **5 067 749** летальних.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 47 336 577 (померли 775 218), Індії — 34 366 767 (померли 461 050), Бразилії — 21 880 439 (померли 609 484), Великій Британії — 9 301 909 (померли 141 805), Росії — 8 834 495 (померли 248 004).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 08.11.2021

Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я і надалі становить дуже високий ризик для світу — це підтверджено 22 жовтня 2021 року на 9-му засіданні Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та міжнародних медико-санітарних правил (2005). Заява з підсумками засідання і Тимчасові рекомендації державам-учасницям:

[https://www.who.int/news/item/26-10-2021-statement-on-the-ninth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic/](https://www.who.int/news/item/26-10-2021-statement-on-the-ninth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic/).



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---2-november-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 5 листопада 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 5 листопада 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 50 країн із 6 регіонів уживають короткострокових заходів, пов'язаних із 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.

Вакцинацію як умову для в'їзду вимагають Азербайджан, Аргентина, Бельгія, Вануату, Гаяна, Гренада, Джибуті, Індонезія, Канада, Китай, Кувейт, Люксембург, Оман, Пакистан, Папуа Нова Гвінея, Самоа, Саудівська Аравія, Сент-Кітс і Невіс, Тринідад і Тобаго. Це не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ щодо міжнародних подорожей.

Станом на 5 листопада 2021 року 54 держави-учасниці надали ВООЗ оновлену офіційну інформацію.

Регіони ВООЗ	Країни, які оновили інформацію	Усього
AFR	Габон, Замбія, Кабо-Верде, Кот д'Івуар, Мавританія, Руанда, Сан-Томе і Принсіпі, Танзанія, Уганда	9/47
AMR	Аргентина, Болівія, Канада, Ямайка	4/33
EMR	Афганістан, Джибуті, Єгипет, Ємен, Ірак, Іран, Йорданія, Кувейт, Ліван, Марокко, Об'єднані Арабські Емірати, Оман, Палестина, Саудівська Аравія, Сирія	15/21
EUR	Австрія, Албанія, Бельгія, Велика Британія, Естонія, Ізраїль, Іспанія, Кіпр, Латвія, Литва, Люксембург, Мальта, Монако, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Румунія, Угорщина, Узбекистан, Хорватія, Чехія, Швеція	22/55
SEAR	Таїланд	1/11
WPR	Нова Каледонія, Фіджі, Філіппіни	3/27



Докладніше про додаткові заходи по кожній країні:

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



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 4 листопада 2021 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, із 31 грудня 2019 року і станом на 4 листопада 2021 року повідомлено про **247 234 433** випадки захворювання на нову коронавірусну інфекцію (COVID-19), зокрема **5 007 540** летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 8 501 011 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (2 922 116), Марокко (946 145), Туніс (712 776), Ефіопія (365 167) і Лівія (357 964).

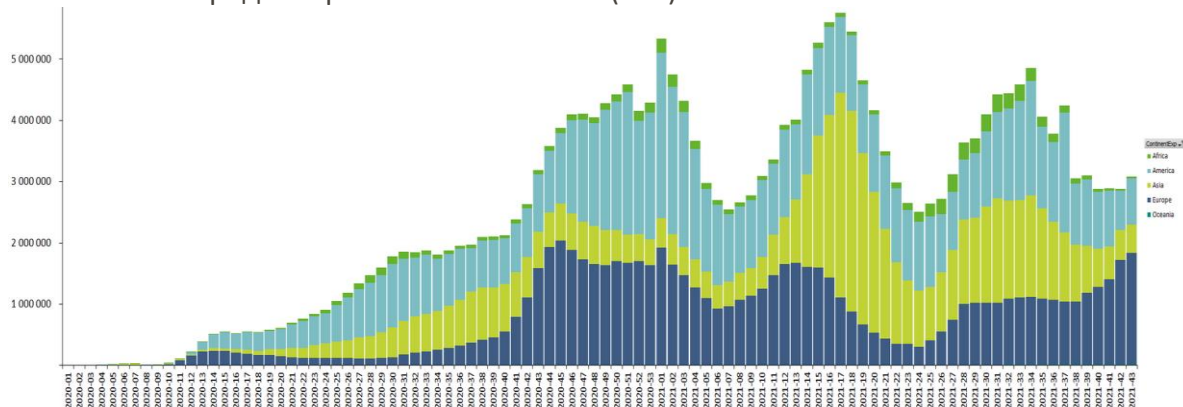
Азія: 69 766 048 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (34 285 814), Іран (5 916 211), Індонезія (4 244 358), Філіппіни (2 787 276) і Малайзія (2 471 642).

Америка: 93 872 479 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (45 970 881), Бразилія (21 810 855), Аргентина (5 289 945), Колумбія (5 003 977) і Мексика (3 808 205).

Європа: 74 760 195 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Велика Британія (9 086 299), Росія (8 513 790), Туреччина (8 009 040), Франція (7 154 847) та Іспанія (5 016 700).

Океанія: 333 995 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (1 734), Фіджі (674), Французька Полінезія (636), Папуа Нова Гвінея (370) і Нова Каледонія (266).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 218 156 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (89 177), Туніс (25 244), Єгипет (18 651), Марокко (14 668) і Ефіопія (6 459).



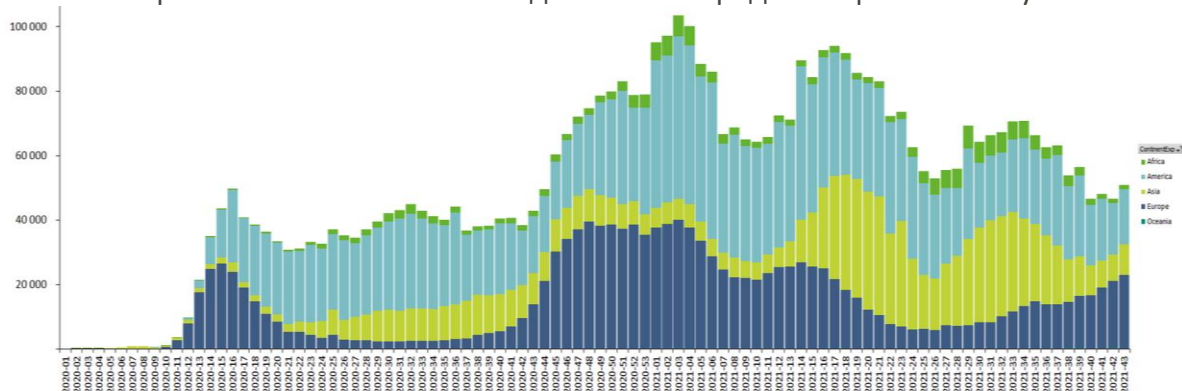
Азія: 1 081 704 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (458 437), Індонезія (143 405), Іран (126 126), Філіппіни (43 172) і Малайзія (28 912).

Америка: 2 300 096 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (745 836), Бразилія (607 824), Мексика (288 464), Перу (200 276) і Колумбія (127 311).

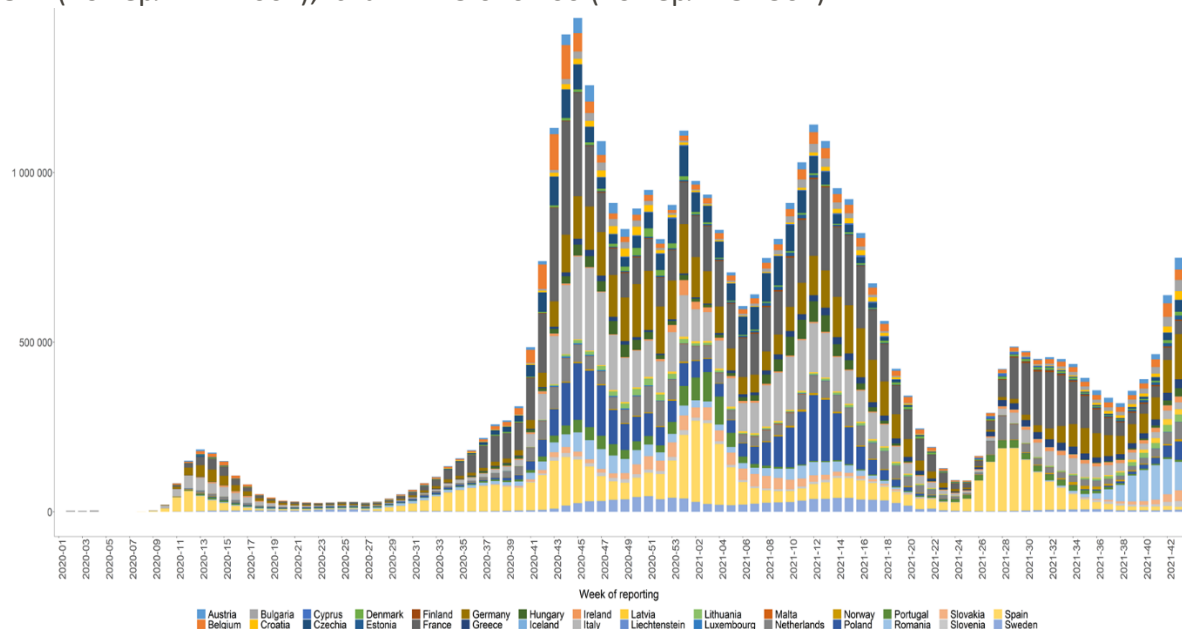
Європа: 1 403 622 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (238 538), Велика Британія (140 632), Італія (132 568), Франція (121 664) і Німеччина (95 334).

Океанія: 3 956 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (1 734), Фіджі (674), Французька Полінезія (636), Папуа Нова Гвінея (370) і Нова Каледонія (266).

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



Серед європейських країн станом на 4 листопада 2021 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Великій Британії — 9 086 299 (померли 140 632), Росії — 8 513 790 (померли 238 538), Туреччині — 8 009 040 (померли 71 927), Франції — 7 154 847 (померли 121 664), Іспанії — 5 016 700 (померли 87 504).



Оцінка ECDC

Остання оцінка ризиків SARS-CoV-2 для населення загалом та вразливого населення враховує рівень охоплення вакцинацією та домінування варіанту Delta у країнах ЄС/ЄЕЗ. Країни ЄС/ЄЕЗ мають різні ступені ризику, пов'язані із передаванням SARS-CoV-2 (низький, помірний, високий і дуже високий ступінь занепокоєння).



Ступені ризику для країн ЄС/ЄЕЗ з огляду на їхні актуальний і прогнозований рівні охоплення вакцинацією всього населення: низький — до 45% усього населення, середній — 55–65% усього населення, високий — 75% усього населення. 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 невакциноване та вразливе населення.

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, щоб обмежити тягар інфекції, спричиненої варіантом Delta. Потрібен постійний моніторинг рівня вакцинації для визначення груп населення і громад із різними рівнями імунітету.
- Залежно від місцевої епідеміологічної ситуації та ситуації з охопленням вакцинацією від COVID-19 до кінця листопада слід продовжувати реалізацію ефективних стратегій зниження інфікування, спрямованих на зменшення передавання варіанту Delta серед населення: заохочувати фізичне дистанціювання; пропагувати гігієну рук та респіраторний етикет.
- Усунення будь-яких прогалин у вакцинації від COVID-19 серед уразливих груп населення та медичних працівників до настання зими має вирішальне значення для зниження ризиків для систем охорони здоров'я, на які можуть вплинути грип та інші респіраторні віруси, оскільки наближається зимовий сезон, що створює ризик подальшого збільшення потреби в медичному догляді.
- Для кращого охоплення вакцинацією слід усунути нерівність у доступі до вакцинації від COVID-19 для різних груп населення.
- У заходах з інформування про ризики слід чітко і послідовно підкреслювати важливу роль вакцинації від COVID-19 і грипу. Стратегії інформування про ризики мають наголошувати на тому факті, що пандемія COVID-19 ще не закінчилася. Люди повинні бути поінформовані про необхідність дотримання соціальних заходів і важливість повного охоплення вакцинацією як ефективного методу захисту від інфекції.
- З огляду на ризик передавання інфекції серед нещеплених дітей, у системі освіти потрібен високий рівень профілактики й готовності.
- Системи епіднадзора за COVID-19 повинні ефективно відстежувати і повідомляти про випадки COVID-19, госпіталізацію і наслідки для прийняття рішень щодо заходів у секторі громадського здоров'я, їхньої систематизації та аналізу. Для розробки стратегії вакцинації та інформування слід контролювати ефективність вакцин.
- Геномне секвенування зразків, як і раніше, має велике значення для дослідження варіантів, що циркулюють, і для своєчасного виявлення нових варіантів з відповідними характеристиками.

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

2

Оновлення інформації щодо випадків гарячки Західного Нілу у світі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 4 листопада 2021 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 138 випадків ГЗН у людей у Греції (56), Італії (55), Румунії (7), Угорщині (7), Іспанії (6), Німеччині (4) та



Австрії (3), зокрема 9 летальних: у Греції (7), Іспанії (1), Румунії (1). Про випадки зараження людей гарячкою Західного Нілу повідомляють сусіди ЄС: Албанія, Косово, Чорногорія, Північна Македонія, Сербія і Туреччина, зокрема у Сербії — 3 летальні випадки.

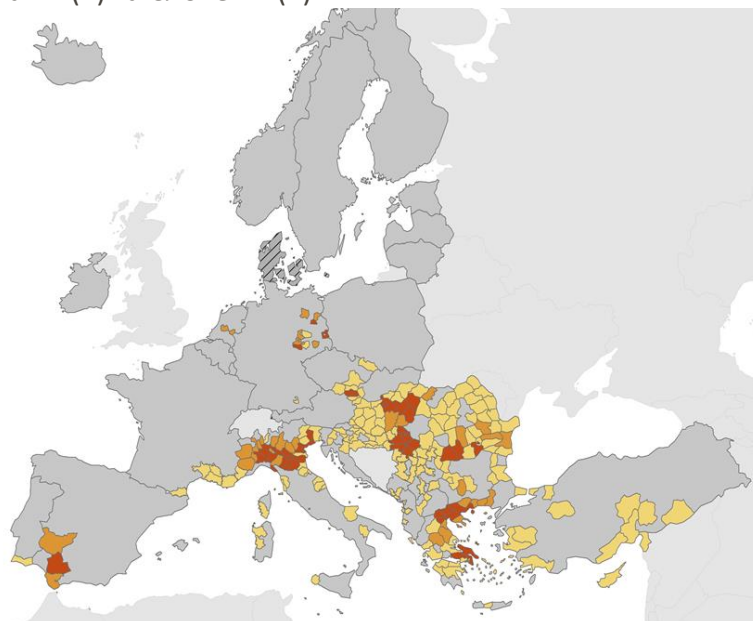
У цьому сезоні про спалахи інфікування вірусом Західного Нілу серед коней повідомляли Німеччина (15), Іспанія (11), Португалія (4), Угорщина (3), Греція (1) та Франція (1); серед птахів — Іспанія (7) та Словенія (1).

Distribution of human West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions in the EU/EEA and neighbouring countries during 2011–2021, as of 4 November 2021



Countries not visible in the main map extent

Malta Liechtenstein



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 держави, 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>.

3

Про відновлення спалаху хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), у Демократичній Республіці Конго (ДРК)

З початку спалаху (8 жовтня 2021 року) та станом на 1 листопада 2021 року зареєстровано 11 випадків ХСВЕ (8 підтверджено і 3 ймовірні), зокрема 7 летальних (6 підтверджено і 1 ймовірний) у провінції Північне Ківу, у східному регіоні Демократичної Республіки Конго.

Усього було ідентифіковано 589 контактів, для 517 з них організовано спостереження за станом їхнього здоров'я. Близько 1 000 доз вакцини проти вірусу Ебола було доставлено до м. Гома та м. Бені, розпочато «кільцеву вакцинацію» контактних щодо випадку і щодо контактних.

8 жовтня 2021 року Міністерство охорони здоров'я ДРК оголосило про новий випадок хвороби, спричиненої вірусом Ебола (ХСВЕ), після лабораторного підтвердження у м. Бені, провінція Північне Ківу. Лише п'ять місяців тому (3 травня 2021 року) було оголошено про закінчення спалаху ХСВЕ у провінції Північне Ківу. Місто Бені є комерційним центром, зі зв'язками із сусідніми країнами Угандою і Руандою.



Хлопчик віком майже 3 роки помер 6 жовтня 2021 року у лікарні, куди його було госпіталізовано із симптомами хвороби, спричиненої вірусом Ебола. Дитина мешкала в густонаселеному районі м. Бені.

Померлий хлопчик — із сімейного кластера з трьома летальними випадками (двоє дітей та їхній батько), які були сусідами лабораторно підтвердженого випадку. Троє пацієнтів померли 15, 18 і 29 вересня 2021 року після розвитку симптомів (подібних до ХСБЕ), проте жодного з них не було протестовано на вірус Ебола. Про ці три випадки смерті було поінформовано компетентні органи 30 вересня 2021 року. Для подальшого розслідування і виявлення контактів була розгорнута група у складі членів медико-санітарної зони Бені та ВООЗ. Не було взято жодного зразка від померлих через відсутність наборів для тестування, поховання відбулося без дотримання безпечних умов.

14 жовтня 2021 року було підтверджено другий випадок ХСБЕ у 42-річній жінки у м. Бені, провінція Північне Ківу (епіцентр спалаху ХСБЕ у 2018–2020 роках). А 18 жовтня 2021 року було підтверджено три нові випадки ХСБЕ: 32-річна жінка, 41-річний чоловік і трирічна дівчинка (померла 16 жовтня 2021 року). 31 жовтня 2021 року ВООЗ AFRO повідомила про два нові підтверджені випадки ХСБЕ.

Оцінка ECDC

Зареєстровані у ДРК випадки ХСБЕ є другим спалахом у Північному Ківу. Віковий розподіл цих випадків є незвичайним, оскільки половина з них — діти. Триває розслідування для виявлення джерела спалаху.

Міністерство охорони здоров'я ДРК має значний досвід реагування на спалахи ХСБЕ, але цей спалах може поширитися на інші райони ДРК та/або до сусідніх країн. Пандемія COVID-19 та інші постійні спалахи (малярія і менінгіт) впливають на ефективність відповіді. Загалом ризик для громадян ЄС/ЄЕЗ та осіб, що подорожують до ДРК, є низьким.

Захворювання у невакцинованих людей є важким, більшість громадян ЄС/ЄЕЗ зазвичай не вакциновані проти цієї хвороби. Оскільки ймовірність інфікування та вторинного передавання в межах ЄС/ЄЕЗ дуже низька, то ризик для нещеплених громадян ЄС/ЄЕЗ також дуже низький.

ECDC стежить за ситуацією та опублікував 22 лютого 2021 року оцінку загрози і перелік заходів реагування «Спалах хвороби, спричиненої вірусом Ебола в Північному Ківу, ДРК»: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TAB-Ebola-DRCFeb-2021.pdf>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/about-us).

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

