



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

# ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

---

3 ТИЖДЕНЬ 2022 РОКУ  
(17–23 СІЧНЯ)



[phc.org.ua](https://phc.org.ua)



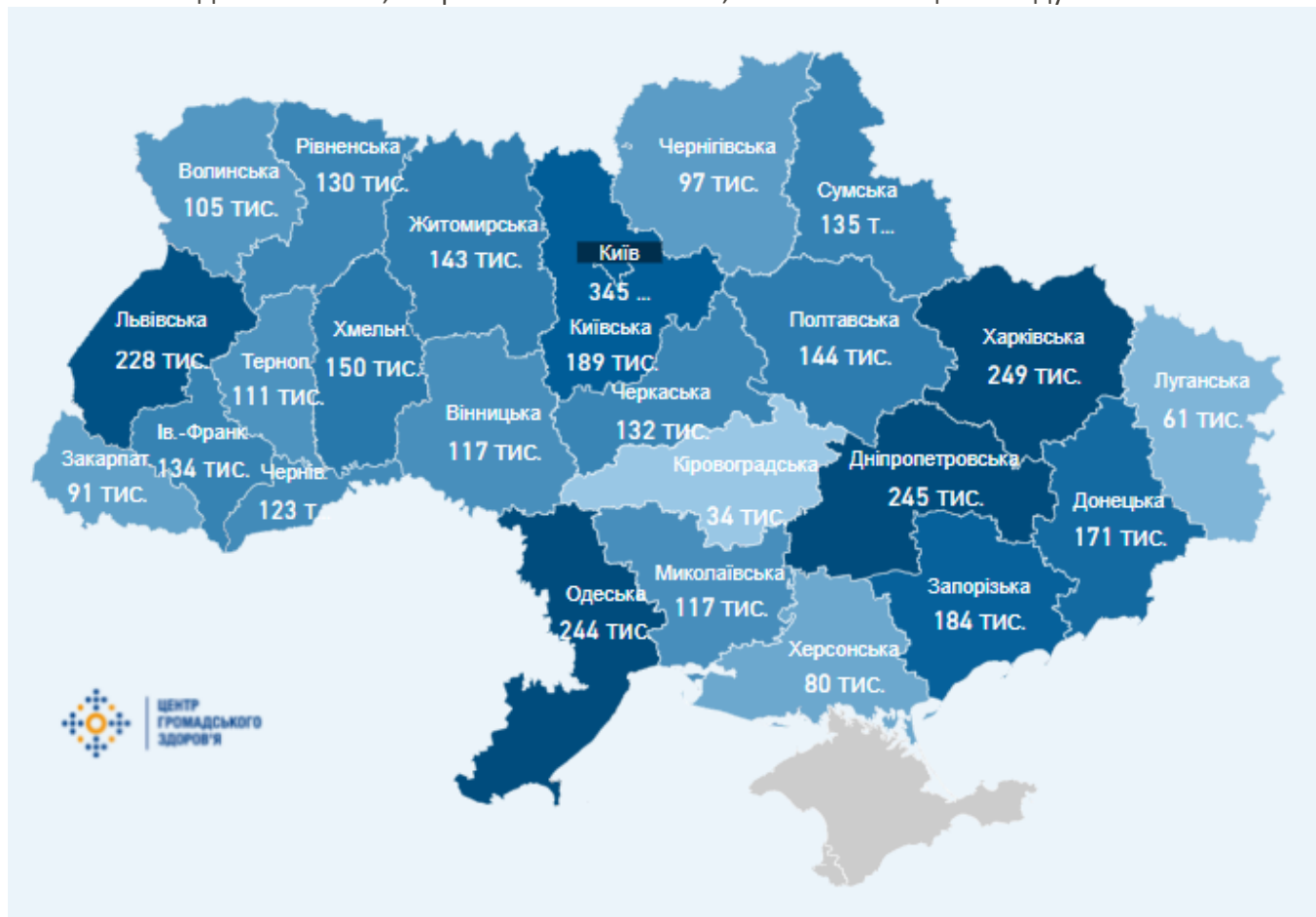
[facebook.com/phc.org.ua](https://facebook.com/phc.org.ua)

# КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

## Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 24 січня 2022 року у світі було зареєстровано **352 239 850** випадків захворювання на COVID-19 (більше 71,92 млн — у США та понад 39,54 млн — у Індії), зокрема **5 615 085** летальних, а **279 932 725** людей одужали. На території Європи зафіксовано **114 179 900** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 16 692 432 (померли 128 629), Велика Британія — 15 859 288 (померли 153 862), Росія — 11 108 191 (померли 326 112).

За весь час пандемії та станом на ранок 24 січня 2022 року в Україні лабораторно підтверджено **3 870 370** випадків COVID-19, зокрема **99 282** летальні, а **3 585 338** 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 15 грудня 2021 року № 1336) карантинні обмеження продовжено до **31 березня 2022 року**.

Станом на 24 січня 2022 року в 10 областях України (Вінницька, Житомирська, Львівська, Рівненська, Сумська, Тернопільська, Хмельницька, Харківська, Чернівецька та Чернігівська) визначено помаранчевий рівень епіднебезпеки, рішенням Державної комісії з техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 21 січня 2022 року Івано-Франківську область віднесено до «червоної» зони карантину, внаслідок критичного рівня госпіталізацій; у решті 14 регіонах зберігається жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19:

[https://moz.gov.ua/uploads/7/35543-23\\_01\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/35543-23_01_2022.pdf). За словами міністра охорони здоров'я України, в країні розпочався черговий спалах COVID-19 з епіцентром у західному регіоні: <https://moz.gov.ua/article/news/v-ukraini-pochavsja-spalah-covid-19---viktor-ljashko>.



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

18 грудня 2021 року вірусологічна референс-лабораторія Центру громадського здоров'я виявила перший випадок інфікування варіантом SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) в Україні. Це підтверджено результатами повногеномного секвенування.

Варіант вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) було вперше виявлено у Південно-Африканській Республіці. Технічна консультативна група з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) BOO3 **26 листопада 2021 року** визначила цей варіант таким, що спричиняє занепокоєння на глобальному рівні (VOC).

Станом на 24.01.2022 новий варіант вірусу SARS-CoV-2 **Omicron** зафіксували вже у 171 країні/території, зокрема у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ (<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/weekly-epidemiological-update-omicron-variant-concern-voc-week-2-data-20-january-2022>). Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **дуже високий**. Оновлені рекомендації BOO3 щодо подорожей у зв'язку з новим варіантом SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron): [https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-\(b.1.1.529\)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states](https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-(b.1.1.529)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states).

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 2 грудня 2021 року № 1246) громадяни України, що перебували у країнах, де виявлено Omicron (Південно-Африканська Республіка, Ботсвана, Зімбабве, Намібія, Лесото, Есватіні, Мозамбік, Малаві), понад 7 днів протягом останніх 14 днів, мають відбутися 14-денну самоізоляцію після повернення до України.

Оновлення результатів моніторингу варіантів SARS-CoV-2:  
<https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>.

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

**Пам'ятайте: найкращий спосіб захистити себе від COVID-19 — вакцинація.** Дізнатися графік роботи й записатися на щеплення можна тут: <https://vaccination.covid19.gov.ua/list> або через контакт-центр МОЗ **0 800 60 20 19**.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 29 червня 2021 року № 677 (із змінами від 19 січня 2022 року) скорочено з 365 до 270 днів термін чинності «зелених» COVID-сертифікатів у застосунку Дія, що підтверджують вакцинацію від коронавірусної хвороби:  
<https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-skorotiv-termin-diyi-zelenih-covid-sertifikativ-pro-vakcinaciyu>.

## Циркулюючий вакциноспоріднений поліовірус 2 типу (сVDPV2)

24 січня 2022 року Регіональна референс-лабораторія BOO3 у Гельсінкі підтвердила поліовірус типу 2 (VDPV2) у зразку від 2-річного хлопчика, який проживає з родиною на Закарпатті.

Симптоми захворювання з'явилися 13 грудня 2021 року під час перебування в лікарні м. Львів у зв'язку з лікуванням іншого захворювання. 24 грудня 2021 року дитина вже мала ознаки млявого нижнього парапарезу (неврологічний синдром, що вражає дві кінцівки). Батьки свідомо відмовилися від щеплень; контактів із дітьми, які нещодавно отримали щеплення, не було. Дитина в сім'ї одна, рідних братів і сестер не має. Сім'я проживає в окремому будинку.

Це вже другий підтверджений випадок поліомієліту типу 2 в Україні. Перший випадок підтвердили у 17-місячної дівчинки з Рівненщини, дитина також була невакцинована через відмову батьків.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30.12.2021 № 2922 затверджено План заходів з реагування на спалах циркулюючого вакциноспорідненого поліовірусу типу 2, розроблений фахівцями Центру громадського здоров'я спільно з національними та міжнародними експертами: [https://moz.gov.ua/uploads/7/35164-dn\\_2922\\_30\\_12\\_2021.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/35164-dn_2922_30_12_2021.pdf).

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 в Україні зареєстровано 1 спалах ротавірусного ентериту.

| Інфекційна хвороба   | Кількість спалахів | Область/місто                 | Кількість постраждалих | Ймовірна причина                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------|--------------------|-------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ротавірусний ентерит | 1                  | Черкаська область, м. Черкаси | 3                      | <p>За даними епідрозслідування, всі 3 захворілі дитини є вихованцями дошкільного навчального закладу, що в м. Черкаси.</p> <p>Діагноз підтверджено лабораторно у всіх хворих.</p> <p>Лабораторно обстежено 13 декретованих та контактних осіб.</p> <p>Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.</p> |

# ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 248 584 людини, із них 41,1% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 657,6 на 100 000 населення, що відповідає середній інтенсивності епідемічного процесу\*.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у 10 зі 124 зразків матеріалів визначено віруси грипу: 6 — типу А(Н3), 4 — типу А не субтипований.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 5 682 людини, а з початку епідемічного сезону — 144 639.

\* 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 **випадки отруєння чадним газом**.

За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом у Львівській (постраждали 3 дітей та 9 дорослих, зокрема 2 дорослих померли), Донецькій (постраждали 3 дітей та 3 дорослих), Тернопільській (постраждали 2 дітей), Чернівецькій (постраждали 2 дорослих) областях.

- Випадків **ботулізму** та отруєння **дикорослими грибами** не зареєстровано.



# 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.

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). Державна комісія з питань ТЕБ та НЗ раз на сім днів приймає рішення про запровадження на території регіону чи його окремих адміністративно-територіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки: <https://covid19.gov.ua/karantynni-zakhody>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 року № 641 (із змінами від 11 листопада 2020 року № 1100), через інтенсивне зростання кількості хворих, **з 14 по 30 листопада 2020 року** запроваджено «карантин вихідного дня» з 00:00 суботи до 00:00 понеділка.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України **від 9 грудня 2020 року** № 1236 у країні **з 8 січня 2021 року** діють посилені карантинні обмеження, які триватимуть до 24 січня 2021 року.

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).

Постановою Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 року № 1236 (із змінами від 15 грудня 2021 року № 1336) карантинні обмеження продовжено до **31 березня 2021 року**.

**Станом на 24 січня 2022 року** в 10 областях України (Вінницька, Житомирська, Львівська, Рівненська, Сумська, Тернопільська, Хмельницька, Харківська, Чернівецька та Чернігівська) визначено помаранчевий рівень епідемічної небезпеки, рішенням Державної комісії з техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 21 січня 2022 року Івано-Франківську область віднесено до «червоної» зони карантину, внаслідок критичного рівня госпіталізацій; у решті 14 регіонах зберігається «жовтий» рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19: [https://moz.gov.ua/uploads/7/35543-23\\_01\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/35543-23_01_2022.pdf).

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.

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](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_en).

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 29 червня 2021 року № 677 (із змінами від 19 січня 2022 року) скорочено з 365 до 270 днів термін чинності «зелених» COVID-сертифікатів у застосунку Дія, що підтверджують вакцинацію від коронавірусної хвороби: <https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-skorotiv-termin-diyi-zelenih-covid-sertifikativ-pro-vakcinaciyu>.

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**.

**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-cherhvnya-2021-r-677-i130921-954>.

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

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>.



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).

З 5 серпня 2021 року набули чинності нові правила перетину кордону України відповідно до змін від 28 липня 2021 року № 767 до Постанови № 1236, через варіант Delta:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-%D0%BF#Text>.

З 6 грудня 2021 року набули чинності нові правила перетину кордону України відповідно до змін від 2 грудня 2021 року № 1246 до Постанови № 1236, через варіант Omicron:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020-%D0%BF#Text>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 29 грудня 2021 № 1407 скасовано вимогу щодо самоізоляції для осіб, які виїжджають з тимчасово окупованої території через КПВВ. Так, під час перетинання КПВВ на лінії розмежування громадянам не потрібно проходити обов'язкову самоізоляцію та встановлювати мобільний додаток «Вдома»:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1407-2021-%D0%BF#Text>.

З початку епідемії в Україні лабораторно підтверджено 3 870 370 випадків COVID-19 (показник на 100 000 населення — 10 162,4), зокрема 99 282 летальні випадки (показник летальності — 2,6%). У статеві-віковій структурі осіб із підтвердженим захворюванням COVID-19 переважають жінки (60,0%) та люди віком 50–69 років (38,0%) 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.

- За словами міністра охорони здоров'я України, в країні розпочався черговий спалах COVID-19 з епіцентром у західному регіоні: <https://moz.gov.ua/article/news/v-ukraini-pochavsja-spalah-covid-19---viktor-ljashko>.





- Станом на 24 січня 2022 року зроблено усього 29 852 092 щеплення. До вакцинації було залучено 348 мобільних бригад з імунізації, 1 895 пунктів щеплення і 419 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.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.01.2022 № 64 «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 12 січня 2022 року» скасовано вимогу про обов'язкову наявність усіх рутинних щеплень для вакцинації дітей від 12 років проти COVID-19. Для вакцинованих від COVID-19 також є можливість генерації дитячого COVID-сертифікату: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-sprostilo-dostup-pidlitkiv-do--vakcinacii-vid-covid-19>.
- Із 30 грудня 2021 року набрав чинності наказ Міністерства охорони здоров'я України від 30.11.2021 № 2664, що затвердив зміни до Переліку професій, виробництв і організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним щепленням: [https://moz.gov.ua/uploads/6/34924-dn\\_2664\\_30\\_11\\_2021.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/6/34924-dn_2664_30_11_2021.pdf).
- 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>.
- Міністерство охорони здоров'я України з 09.11.2021 розширило перелік професій, для яких щеплення проти COVID-19 є обов'язковим: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-rozshirilo-perelik-profesij-dlja-jakih-scheplennja-proti-covid-19-e-obov%e2%80%99jaskovim>.
- В Україні з 1 жовтня всі заклади охорони здоров'я мають видавати електронні лікарняні. Для ефективного запуску е-лікарняних Мінцифри, МОЗ, НСЗУ і команда МІС 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>.
- 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 17 січня 2022 року

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

Минулого тижня кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 збільшилася (на 20% та 4% відповідно) порівняно з попереднім тижнем.

Значно зросла кількість нових випадків COVID-19 у країнах Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я (на 145% та 68% відповідно). Про зменшення кількості нових випадків повідомили країни Африки (на 27%).

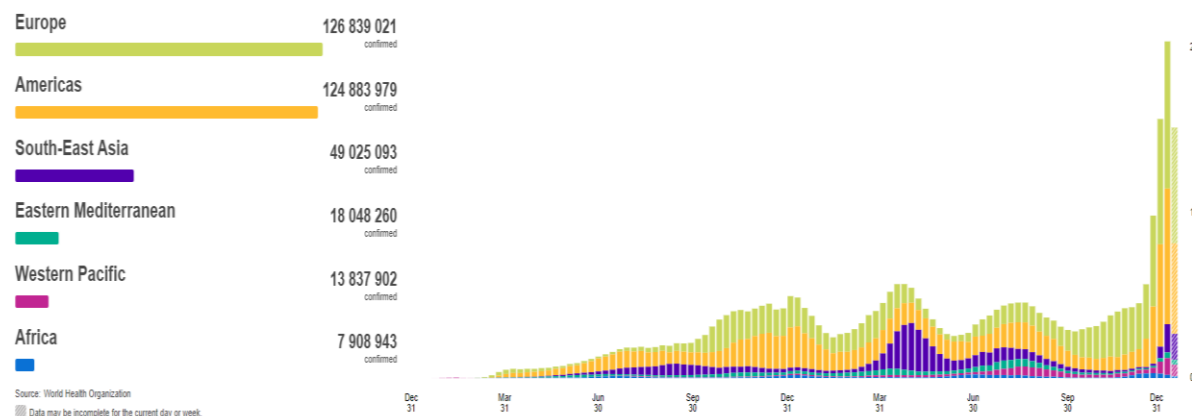
Збільшення кількості смертей унаслідок COVID-19 зафіксували у країнах Південно-Східної Азії та Америки (на 12% та 7% відповідно). Про зменшення кількості смертей за останній тиждень повідомили країни Африки (на 4%). Це зумовлено зміною у світі домінантного варіанта Delta на Omicron. Варіант вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) уперше виявили у Південно-Африканській Республіці. Технічна консультативна група з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) ВООЗ **26 листопада 2021 року** визначила цей варіант таким, що спричиняє занепокоєння на глобальному рівні (**VOC**).

Станом на 24.01.2022 новий варіант вірусу SARS-CoV-2 **Omicron** зафіксували вже у 171 країні/території, зокрема у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **дуже високий**.

Попри зусилля з охоплення щепленнями багато країн у всіх шести регіонах ВООЗ фіксували стрибки захворюваності на COVID-19. За минулий тиждень значно збільшилася кількість нових випадків захворювання у США, Франції, Індії, Італії та Великій Британії.

Станом на **24 січня 2022 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **352 239 850** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **5 615 085** летальних.

Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 71 925 931 (померли 889 197), Індії — 39 543 328 (померли 489 896), Бразилії — 240 44 437 (померли 623 145), Франції — 16 692 432 (померли 128 629), Великій Британії — 15 859 288 (померли 153 862).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 24.01.2022



## Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я і надалі становить дуже високий ризик для світу — це підтверджено 19 січня 2022 року на 10-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/19-01-2022-statement-on-the-tenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/19-01-2022-statement-on-the-tenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

Оновлені рекомендації ВООЗ щодо подорожей у зв'язку з новим варіантом SARSCoV-2 B.1.1.529 (Omicron): <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-traffic-in-relation-to-the-sars-cov-2-omicron-variant>.

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---18-january-2022>.

Усі технічні консультації щодо спалаху COVID-19 — 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 21 січня 2022 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (зادля охорони громадського здоров'я) державами-учасницями додаткових заходів, які значно заважають міжнародним перевезенням (відмова у в'їзді або виїзді міжнародних пасажирів, багажу, вантажів, контейнерів, транспортних засобів, товарів або затримка їх більш ніж на 24 години), вони зобов'язані подати ВООЗ обґрунтування протягом 48 годин після початку реалізації таких заходів.

Станом на 21 січня 2022 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.

На підставі інформації, доступної ВООЗ, 38 країн вимагають підтвердження вакцинації як єдиної умови в'їзду принаймні для конкретних груп населення чи типу подорожей (країни червоної зони, негромадяни, неістотні мандрівники): Азербайджан, Алжир, Антигуа і Барбуда, Аргентина, Ботсвана, Бразилія, Вануату, Гана, Гаяна, Гватемала, Гренада, Джибуті, Еквадор, Екваторіальна Гвінея, Замбія, Індонезія, Ірак, Іран, Кабо-Верде, Канада, Кенія, Колумбія, Куба, Кувейт, Ліберія, Марокко, Оман, Пакистан, Парагвай, ПАР, Самоа, Саудівська Аравія, Сент-Кітс і Невіс, США, Тринідад і Тобаго, Уругвай, Фіджі, Чилі, Чорногорія.

Станом на 21 січня 2022 року 48 країн оновили заходи щодо подорожей через варіант Omicron, зокрема, заборону на поїздки замінюють іншими заходами, такими як додаткове тестування або карантин.



| Регіони ВООЗ | Країни, які оновили інформацію                                                                                                                                                                     | Усього |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| AFR          | Бенін, Зімбабве, Кенія, Маврикій, Сенегал                                                                                                                                                          | 5/47   |
| AMR          | Парагвай                                                                                                                                                                                           | 1/33   |
| EMR          | Афганістан, Бахрейн, Джибуті, Єгипет, Ємен, Ірак, Кувейт, Ліван, Марокко, ОАЕ, Оман, Пакистан, Палестина, Саудівська Аравія, Сирія                                                                 | 15/21  |
| EUR          | Бельгія, Болгарія, Данія, Іспанія, Італія, Кіпр, Латвія, Литва, Молдова, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Румунія, Туреччина, Узбекистан, Фінляндія, Франція, Чехія, Чорногорія, Швейцарія, Швеція | 21/55  |
| SEAR         | Індонезія, Непал                                                                                                                                                                                   | 2/11   |
| WPR          | Північні Маріанські Острови, Самоа, Філіппіни, Японія                                                                                                                                              | 4/27   |

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>.

## 3

### Про спалах холери у Беніні

Про перший спалах холери у Беніні було повідомлено у березні-квітні 2021 року. В комуні Со-Ава, Атлантичний департамент, зареєстровано 103 випадки захворювання, зокрема 3 лабораторно підтверджені, летальних не було.

З 1 вересня 2021 року Бенін переживає другу хвилю епідемії холери. У період з 1 вересня 2021 року по 2 січня 2022 року 7 із 20 департаментів Беніну повідомили про 1 172 випадки, зокрема 35 лабораторно підтверджених і 20 летальних.

Зараз епідемія триває у 2 департаментах. Щотижнева тенденція зареєстрованих випадків зростала між епідеміологічними тижнями 43 (24–31 жовтня) та 50 (6–12 грудня) 2021 року, особливо в департаменті Боргу, де зафіксовано 71% випадків (841). Із 51 епідеміологічного тижня (13–19 грудня) 2021 року є тенденція до зниження. Було ідентифіковано культуру холерного вібриону O1. Жінки хворіють частіше (54% випадків), вікова група від 16 до 45 років становить 62%.

Тривають заходи з епідеміологічного нагляду, зокрема нагляд у громаді, активне виявлення випадків захворювання та розслідування випадків холери.

Розпочато заходи з дезінфекції домашніх осередків, обробку колодязів.

Тривають інформування громади щодо гігієнічних заходів, зокрема миття рук, захист їжі від мух та використання питної води в домогосподарствах, дезактивація в будинках з підозрою на випадки захворювання і заходи з повідомлення про ризики в доступних місцях.

#### Оцінка ризику ВООЗ

Холера — це гостра кишкова інфекція, спричинена бактеріями *Vibrio cholerae*, присутніми у зараженій воді або їжі. В основному це пов'язано з недостатнім



доступом до питної води й неналежними санітарними умовами. Це потенційно серйозне інфекційне захворювання, яке може спричинити високу захворюваність та смертність і здатне швидко поширюватися.

Холера є ендемічним захворюванням у Беніні, про спалахи холери постійно повідомляли у звітах з 2016 по 2020 роки.

В епіднагляді країни є прогалини: звітність часто затримується і сповільнює контрольне втручання. Крім того, у повідомленнях із місць постійно йдеться про недотримання умов гігієни і санітарії (відкрита дефекація, неадекватні санітарні умови, недостатньо безпечної питної води й неналежна практика особистої гігієни у постраждалих громадах) як фактори ризику різкого підйому захворюваності.

Країна також реагує на пандемію COVID-19, яка лягає важким тягарем на систему охорони здоров'я і здатність реагувати на інші спалахи.

Бенін межує з Нігерією, і між двома країнами відбуваються інтенсивна торгівля та подорожі. Це створює ризик транскордонного передавання холери.

Національні та регіональні ризики цього спалаху високі, а ризик на глобальному рівні низький.

### **Рекомендації ВООЗ**

Під час спалахів холери ВООЗ рекомендує ранню діагностику і тестування в пункті лікування для оперативного виявлення випадків підозри на холеру за симптомами.

Треба належно і своєчасно лікувати випадки захворювання у спеціалізованих центрах з лікування від холери, поліпшувати доступ до питної води і санітарної інфраструктури, а також покращувати умови для гігієни та практики безпеки харчових продуктів у постраждалих громадах.

Ключові повідомлення у секторі громадського здоров'я мають бути спрямовані на зміни поведінкової практики, як-от миття рук, щоб стримати поширення хвороби.

ВООЗ не рекомендує обмежень на поїздки і торгівлю на підставі інформації, доступної у зв'язку з нинішнім спалахом захворювання.

Додаткова інформація про холеру: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cholera>.



# ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

## 1

**Оновлення інформації про випадки захворювання на COVID-19 у світі та Європі, станом на 20 січня 2022 року**

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, із 31 грудня 2019 року і станом на 20 січня 2022 року повідомлено про **328 558 243** випадки захворювання на COVID-19, зокрема **5 548 696** летальних випадків.

### **Випадки захворювання у різних регіонах**

**Африка:** 10 405 158 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (3 559 230), Марокко (1 048 653), Туніс (791 917), Ефіопія (457 322) і Єгипет (400 076).

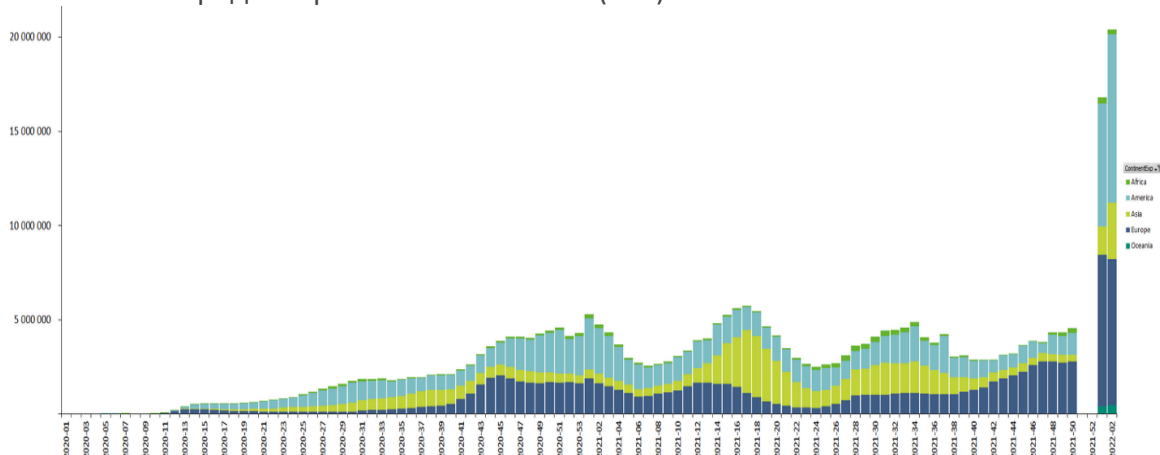
**Азія:** 77 925 213 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (37 380 253), Іран (6 221 033), Індонезія (4 271 649), Філіппіни (3 242 374) і Малайзія (2 808 347).

**Америка:** 120 869 434 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (65 699 947), Бразилія (23 000 657), Аргентина (7 197 323), Колумбія (5 568 068) і Мексика (4 385 415).

**Європа:** 117 779 154 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Велика Британія (15 217 280), Франція (13 991 180), Росія (10 834 260), Туреччина (10 402 173) та Іспанія (8 424 206).

**Океанія:** 1 578 579 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (1 378 449), Фіджі (59 785), Французька Полінезія (47 132), Папуа Нова Гвінея (36 446) і Гуам (23 581).

**Інше:** міжнародні перевезення — Японія (705).



### **Летальні випадки у різних регіонах**

**Африка:** 233 834 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (93 364), Туніс (25 817), Єгипет (22 148), Марокко (14 976) і Ефіопія (7 147).





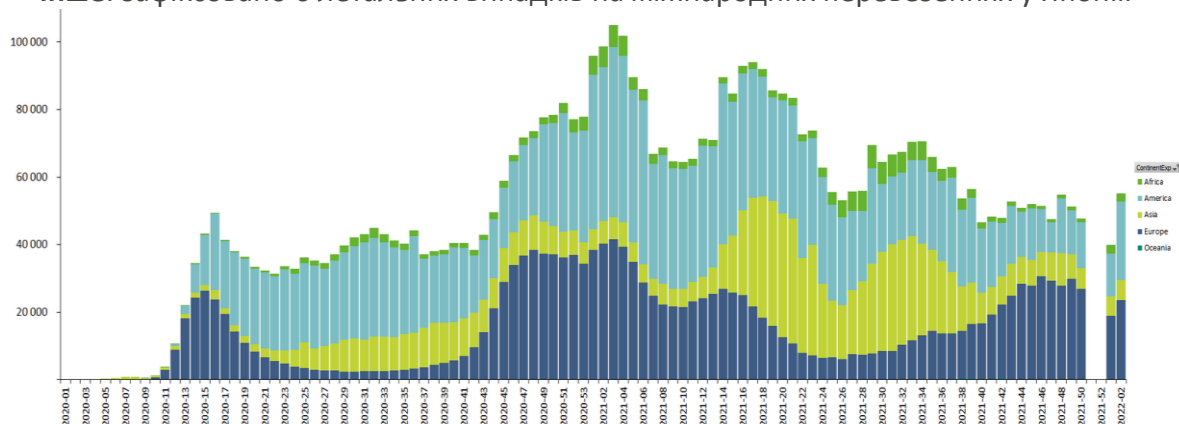
**Азія:** 1 160 507 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (486 451), Індонезія (144 170), Іран (132 075), Філіппіни (52 929) і В'єтнам (35 788).

**Америка:** 2 453 666 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (850 605), Бразилія (621 045), Мексика (301 469), Перу (203 550) і Колумбія (131 130).

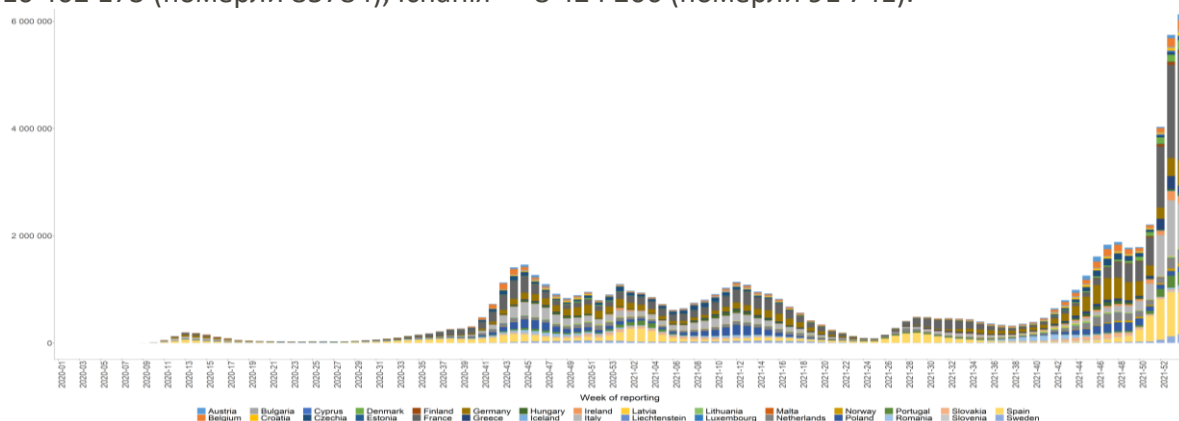
**Європа:** 1 695 401 летальний випадок; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (321 990), Велика Британія (151 987), Італія (141 265), Франція (131 113) і Німеччина (115 649).

**Океанія:** 5 282 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (2 668), Фіджі (746), Французька Полінезія (636), Папуа Нова Гвінея (596) і Нова Каледонія (282).

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



Серед європейських країн станом на 13 січня 2022 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Великій Британії — 15 217 280 (померли 151 987), Франції — 13 991 180 (померли 131 113), Росії — 10 834 260 (померли 321 990), Туреччині — 10 402 173 (померли 85784), Іспанія — 8 424 206 (померли 91 741).



### Оцінка ECDC

Поява нового варіанта вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) спричиняє серйозне занепокоєння. Це дуже дивергентний варіант із великою кількістю мутацій, які можуть підвищити його передаваність і забезпечити певний ступінь імунної втечі порівняно з варіантом Delta.

Спершу країни ЄС/ЄЕЗ повідомляли, що випадки були пов'язані з подорожами, а зараз реєструють випадки інфікування у межах ЄС/ЄЕЗ, зокрема як частину кластерів та спалахів. Випадки також виявляють шляхом репрезентативної вибірки в системах звичайного епідагляду. Це свідчить про те, що в країнах ЄС/ЄЕЗ в наступні два місяці буде подальше швидке зростання кількості випадків Omicron.



Навіть якщо перебіг захворювання, спричиненого Omicron, такий самий або легший, ніж унаслідок Delta, швидкість передавання може зумовити експоненційне збільшення кількості нових випадків. Тому вважають, що Omicron може збільшити кількість додаткових госпіталізацій і летальних випадків. Окрім того, досі недостатньо реальних даних про ефективність вакцин проти Omicron і Delta.

Ймовірність подальшого поширення варіанта Omicron в ЄС/ЄЕЗ ДУЖЕ ВИСОКА. Omicron стає домінантним варіантом.

Оскільки країни ЄС/ЄЕЗ усе ще зазнають серйозного впливу хвилі Delta, подальше зростання кількості госпіталізацій унаслідок Omicron може швидко перевантажити системи охорони здоров'я. Тому вплив поширення Omicron є ДУЖЕ ВИСОКИМ.

На підставі обмежених наявних доказів і з огляду на високий рівень невизначеності загальний ризик для здоров'я населення, пов'язаний з подальшою появою та поширенням SARS-CoV-2 Omicron в ЄС/ЄЕЗ, ДУЖЕ ВИСОКИЙ.

#### **Рекомендації ECDC**

- Слід прискорити темпи вакцинації населення загалом, щоб обмежити тягар інфекції, спричиненої варіантом Delta та уповільнити поширення Omicron. Потрібен постійний моніторинг рівня вакцинації для визначення груп населення і громад із різними рівнями імунітету.
- Щоб уникнути високого тягара COVID-19, країнам варто істотно обмежити контакти між людьми для зниження ризику передавання SARS-CoV-2. У країнах, які відчувають значний тягар COVID-19, істотне обмеження контактів може вплинути на керування тягарем у 2022 році.
- У заходах з інформування про ризики слід чітко і послідовно підкреслювати 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.
- Уникнення великих громадських або приватних зібрань, заохочення використання масок, зменшення контактів між групами людей у соціальних або робочих умовах, дистанційна робота, розширене тестування та чітке відстеження контактів. Органи влади повинні розглянути можливість рекомендувати додаткову обережність під час подорожей та/або там, де передбачається змішування поколінь під час курортного сезону.
- Відстеження контактів має бути пріоритетним для ймовірних або підтверджених випадків зараження Omicron.
- Системи епідеміологічного нагляду за COVID-19 повинні ефективно відстежувати і повідомляти про випадки COVID-19, госпіталізацію і наслідки для прийняття рішень щодо заходів у секторі громадського здоров'я, їхньої систематизації та аналізу.
- Геномне секвенування зразків, як і раніше, має велике значення для дослідження варіантів, що циркулюють, з метою своєчасного виявлення нових варіантів із відповідними характеристиками.

Оновлена інформація з оцінкою ризиків поширення нових варіантів SARS-CoV-2 на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>.

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



## 2

### Оновлення інформації про Omicron — варіант, що спричиняє занепокоєння (VOC), у Європі, станом на 20 січня 2022 року

Станом на 20 січня 2022 року варіант Omicron був ідентифікований у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ.

Країни, де Omicron став домінантним варіантом (на який припадає понад 50% секвенованих вірусів): Австрія (95,4%, 2022, 2 тиждень), Бельгія (99,7%, 2022, 2 тиждень), Греція (85,6%, 2022, 1 тиждень), Данія (98,8%, 2022, 2 тиждень), Ірландія (89,2%, 2021, 52 тиждень), Ісландія (90%, станом на 6 січня 2022), Іспанія (87,4%, 2022, 1 тиждень), Італія (81%, 2022, 1 тиждень), Кіпр (93,9%, 2022, 1 тиждень), Литва (40,5%, 2021, 52 тиждень), Ліхтенштейн (88,5%, 2022, 1 тиждень), Люксембург (89,6%, 2022, 1 тиждень), Мальта (99,3%, 2022, 1 тиждень), Нідерланди (95,3%, діапазон між лабораторіями 93,3–98,6%, станом на 10 січня 2022), Німеччина (62,5%, 2022, 1 тиждень), Норвегія (93,8%, 2022, 2 тиждень), Португалія (86,3%, 2022, 1 тиждень), Словенія (67% випадків секвенування станом на 5 січня 2022), Угорщина (64,7%, 2022, 2 тиждень), Фінляндія (99,9%, 2022, 2 тиждень), Франція (90,8%, 2022, 2 тиждень), Чехія (66,7%, 2022, 2 тиждень), Швеція (91,8%, 2022, 1 тиждень).

Країни, де варіант Omicron присутній, але не домінує: Болгарія (43,5%, 2022, 2 тиждень), Естонія (45,8%, 2022, 2 тиждень), Латвія (5,8%, 2022, 2 тиждень), Польща (26,2%, 2022, 2 тиждень), Румунія (37,8%, 2022, 2 тиждень), Словаччина (29,9%, 2022, 2 тиждень), Хорватія (н/д).

Значне (> 20%) збільшення кількості випадків зафіксовано в таких країнах: Болгарія, Естонія, Іспанія, Італія, Кіпр, Люксембург, Мальта, Німеччина, Угорщина, Чехія, Швеція.

Посилення нефармацевтичних заходів необхідне, щоб зменшити передавання варіантів Delta й Omicron, зберегти керованим тягар захворювання, пов'язаного з COVID-19. Ці заходи включають уникнення великих громадських чи приватних зібрань, ширше використання захисних масок, зменшення контактів між групами людей у не/робочих умовах, дистанційну роботу і обмеження фізичних контактів між представниками різних домогосподарств.

Вакцинація залишається ключовим компонентом багаторівневого підходу, необхідного для подолання циркуляції та зменшення впливу варіантів Delta й Omicron. Слід продовжувати зусилля щодо збільшення повного охоплення вакцинацією осіб, які досі не вакциновані або частково вакциновані, та прискорити отримання бустерних доз.

#### Оцінка ECDC

ECDC класифікував варіант SARS-CoV-2 Omicron, що належить до лінії Pango B.1.1.529, як варіант, що спричиняє занепокоєння (VOC), через «утечу» від імунітету і потенційно підвищену трансмісивність порівняно з Delta. Omicron, імовірно, стане домінантним на початку 2022 року. Тому ймовірність подальшого поширення варіанта Omicron в ЄС/ЄЕЗ ДУЖЕ ВИСОКА.

Поки що недостатньо інформації про трансмісивність, ефективність вакцин, ризик повторного інфікування та інші фактори.

Однак, з огляду на потенціал «втечі» від імунної відповіді та потенційно високу перевагу щодо трансмісивності порівняно з Delta, загальний ризик для здоров'я населення, пов'язаний з подальшою появою та поширенням SARS-CoV-2 Omicron у ЄС/ЄЕЗ, ДУЖЕ ВИСОКИЙ.

Країнам настійно рекомендується ділитися висновками щодо розслідувань спалахів та епідеміологічних досліджень для майбутніх оцінок ризику.



---

Оцінка ризику подальшого поширення Omicron у контексті нинішньої ситуації з Delta в ЄС/ЄЕЗ: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-assessment-further-emergence-omicron-18th-risk-assessment>.

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

Щодо подальшого розповсюдження, перекладу або копії змісту звертайтеся за адресою: [info@phc.org.ua](mailto:info@phc.org.ua).

