



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

6 ТИЖДЕНЬ 2022 РОКУ
(7–13 ЛЮТОГО)



phc.org.ua



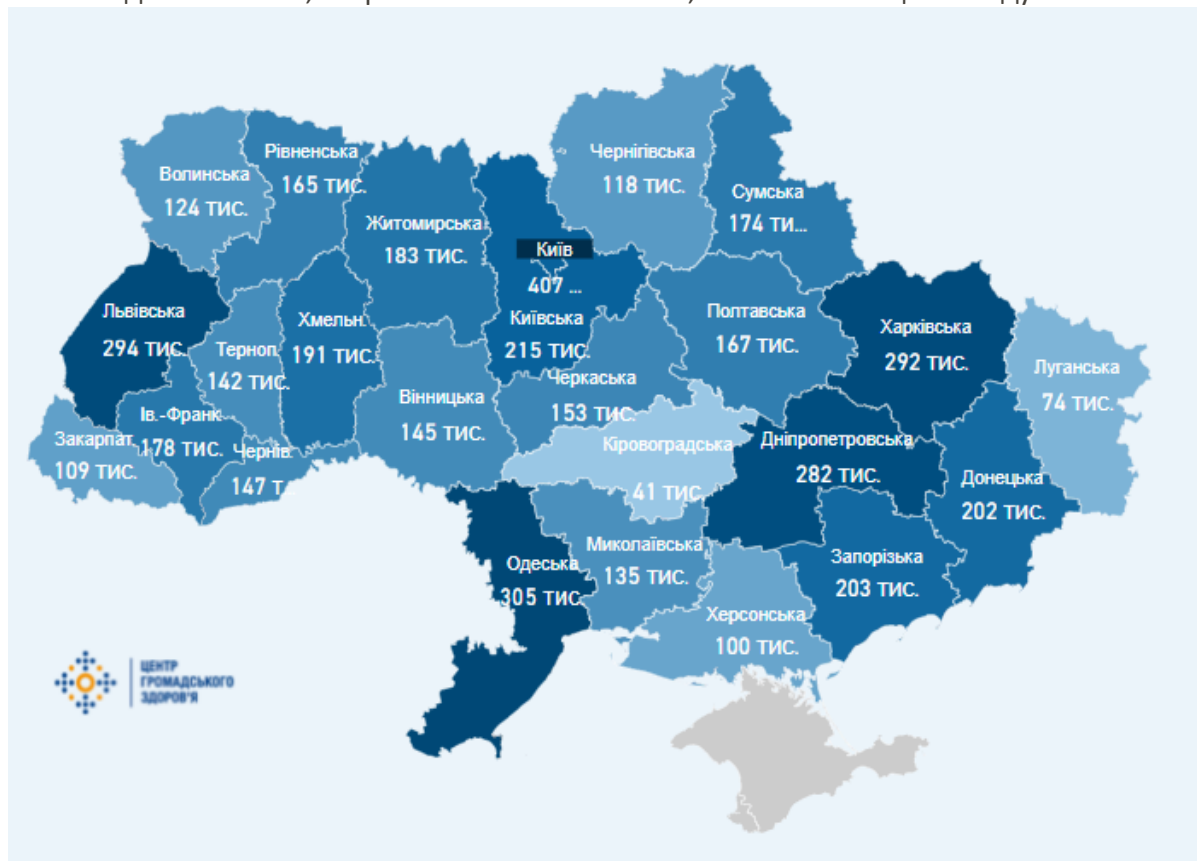
facebook.com/phc.org.ua

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на ранок 14 лютого 2022 року у світі було зареєстровано **412 574 289** випадків захворювання на COVID-19 (більше 79,32 млн — у США та понад 42,66 млн — у Індії), зокрема **5 836 028** летальних, а **333 232 311** людей одужали. На території Європи зафіксовано **144 807 593** підтверджені випадки інфекції: лідирують Франція — 21 708 827 (померли 134 804), Велика Британія — 18 306 859 (померли 159 570), Росія — 14 313 965 (померли 340 931).

За весь час пандемії та станом на ранок 14 лютого 2022 року в Україні лабораторно підтверджено **4 542 693** випадки COVID-19, зокрема **102 950** летальних, а **3 788 395** 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 14 лютого 2022 року тільки в 2 областях України (Полтавська, Харківська) та м. Київ зберігається жовтий рівень епіднебезпеки поширення COVID-19, у «червоній» зоні перебувають Івано-Франківська, Рівненська, Закарпатська, Луганська та Хмельницька області, у решті 17 регіонах — помаранчевий рівень епіднебезпеки: https://moz.gov.ua/uploads/7/35876-13_02_2022.pdf.

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) BOOЗ 26 листопада 2021 року визначила цей варіант таким, що спричиняє занепокоєння на глобальному рівні (VOC).



Станом на 14.02.2022 новий варіант вірусу SARS-CoV-2 **Omicron** зафіксували вже у 185 країнах/територіях, зокрема у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ (<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>). Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **дуже високий**.

Оновлені рекомендації ВООЗ 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).

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 № 45) скорочено з 365 до 270 днів термін чинності «зелених» COVID-сертифікатів у застосунку Дія, що підтверджують вакцинацію від коронавірусної хвороби: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/45-2022-%D0%BF#Text>.

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 не було зареєстровано спалахів інфекційних хвороб.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Протягом звітного тижня на ГРВІ захворіли 435 649 людей, із них 27,0% — діти віком до 17 років.
- Інтенсивний показник захворюваності становить 1 152,4 на 100 000 населення, що відповідає дуже високій інтенсивності епідемічного процесу*.
- За результатами лабораторного дослідження методом ПЛР у дозорній системі епідеміологічного нагляду за грипом у жодному зі 103 зразків матеріалів не визначено вірусів грипу.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 4 139 людей, а з початку епідемічного сезону — 159 779.

* 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 ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Випадок завізної малярії в Одеській області

07.02.2022 в м. Одеса було зареєстровано завізний випадок малярії у громадянки України (жінка, 34 роки, мешкає у м. Одеса, не працює).

Зі слів хворої, протягом місяця вона перебувала в Республіці Камерун. Специфічного медикаментозного профілактичного лікування проти малярії не було. До м. Одеса прибула 25.01.2022 літаком.

Вважає себе хворою з 2.02.2022, коли виникли слабкість, гарячка, головний біль, набряк усього тіла.

Лікувалася самостійно 6 діб жарознижувальними препаратами. Стан не покращувався. 07.02.2022 сама звернулася по медичну допомогу до приймального відділення міської інфекційної лікарні та була госпіталізована в реанімаційне відділення з діагнозом «малярія?».

Лабораторне дослідження крові від 07.02.2022 виявило збудників *P. ovale* та *P. falciparum*, поставлено діагноз «малярія».

Хворій призначено специфічне та дезінтоксикаційне лікування за схемою.

Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано **осередки ботулізму і отруєння чадним газом**.

- 1 осередок ботулізму у Рівненській області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — консерва овочева домашнього виробництва). Протиботулінічну сироватку введено.
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом у Львівській (постраждали 4 дорослих), Донецькій (постраждали 2 дітей), Івано-Франківській (постраждали 2 дорослих) областях.
- Осередків 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 14 лютого 2022 року тільки в 2 областях України (Полтавська, Харківська) та м. Київ зберігається жовтий рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19, у «червоній» зоні перебувають Івано-Франківська, Рівненська, Закарпатська, Луганська та Хмельницька області, у решті 17 регіонах — помаранчевий рівень епідемічної небезпеки: https://moz.gov.ua/uploads/7/35876-13_02_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.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 29 червня 2021 року № 677 (із змінами від 19 січня 2022 року №45) скорочено з 365 до 270 днів термін чинності «зелених» COVID-сертифікатів у застосунку Дія, що підтверджують вакцинацію від коронавірусної хвороби.

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, 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 спеціальному 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, використання єдиного електронного сервісу «Вдома», 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 набули чинності 9 червня 2021 року, щодо змін порядку в'їзду в Україну під час карантину COVID-19: потрібно мати поліс страхування, повний курс вакцинації від COVID-19; 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, 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 4 542 693 випадки COVID-19, зокрема 102 950 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 (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, локдауну через варіант Omicron в Україні не буде (як тільки в країні рівень вакцинації досягне 70%, можна буде забути і про адаптивний карантин): <https://moz.gov.ua/article/news/lokdaunu-cherez-omikron--v-ukraini-ne-bude-%e2%80%93-viktor-ljashko->.
- Станом на 14 лютого 2022 року зроблено всього 31 126 896 щеплень. До вакцинації було залучено 343 мобільні бригади з імунізації, 1 726 пунктів щеплення і 407 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.
- На сайті Академії НСЗУ є навчальний матеріал про внесення даних після щеплення бустерною дозою: <https://academy.nszu.gov.ua/enrol/index.php?id=107>.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.02.2022 № 230 змінено тривалість амбулаторного та стаціонарного лікування пацієнтів із COVID-19 (з 10 до 5 днів за умов, зазначених у Стандарті): https://moz.gov.ua/uploads/7/35767-dn_230_04_02_2022_dod.pdf.



- 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--vaksinacii-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.
- 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-obov'язkovim>.
- 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%99jazkovim>.
- 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/>.



ПОВІДОМЛЕННЯ ММСП

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

1

ВООЗ про підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2 у світі, станом на ранок 14 лютого 2022 року

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

Минулого тижня кількість нових випадків захворювання зменшилася (на 17%), а кількість смертей від наслідків COVID-19 збільшилася (на 7%) порівняно з попереднім тижнем. Значно побільшало нових випадків COVID-19 у країнах Східного Середземномор'я (на 36%). Про зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Америки та Південно-Східної Азії (на 36% та 32% відповідно).

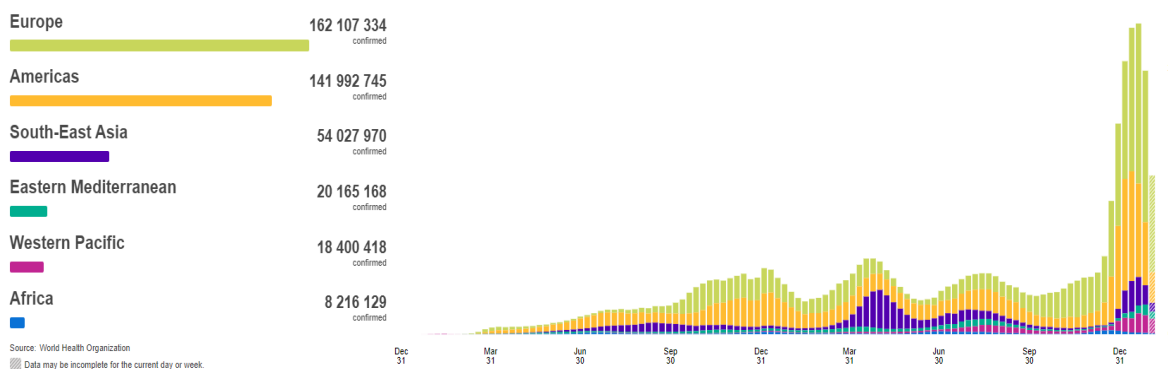
Збільшення кількості смертей унаслідок COVID-19 зафіксували у країнах Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я (на 67% та 45% відповідно). Про зменшення кількості смертей за останній тиждень повідомили країни Африки та Західної частини Тихого океану (на 14% та 5% відповідно).

Це зумовлено заміною 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 14.02.2022 новий варіант вірусу SARS-CoV-2 **Omicron** зафіксували вже у 185 країнах/територіях, 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 Німеччині, Бразилії та Росії.

Станом на **14 лютого 2022 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **412 574 289** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **5 836 028** летальних. Найбільше підтверджених випадків захворювання зареєстровано в США — 79 325 576 (померли 943 411), Індії — 42 665 534 (померли 509 043), Бразилії — 27 483 031 (померли 638 449), Франції — 21 708 827 (померли 134 804), Великій Британії — 18 306 859 (померли 159 570).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 14.02.2022



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 SARS-CoV-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---8-february-2022>.

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

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 11 лютого 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 11 лютого 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): Алжир, Антигуа і Барбуда, Аргентина, Ботсвана, Бразилія, Вануату, Гана, Гаяна, Гватемала, Гренада, Джибуті, Еквадор, Екваторіальна Гвінея, Замбія, Кабо-Верде, Канада, Колумбія, Куба, Індонезія, Ірак, Іран, Кенія, Кувейт, Ліберія, Марокко, Оман, Пакистан, Парагвай, Південно-Африканська Республіка, Самоа, Саудівська Аравія, Сент-Кітс і Невіс, США, Тринідад і Тобаго, Уругвай, Фіджі, Чилі, Чорногорія.

Станом на 11 лютого 2022 року 28 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	—	0/47
AMR	Канада	1/33
EMR	Афганістан, Бахрейн, Джибуті, Ємен, Ірак, Іран, Кувейт, Ліван, Марокко, ОАЕ, Оман, Пакистан, Палестина, Саудівська Аравія, Сирія, Сомалі, Судан, Туніс	18/21
EUR	—	0/55
SEAR	—	0/11
WPR	Австралія, Вануату, Маршаллові Острови, Мікронезія, Нова Зеландія, Самоа, Фіджі, Філіппіни, Японія	9/27

Докладніше про додаткові заходи по кожній країні:

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

3

Щодо спалаху гарячки Ласса у Великій Британії

9 лютого 2022 року НК з питань ММСП Великої Британії повідомив про 2 підтверджені та 1 імовірний випадки гарячки Ласса.

Відомо, що перший випадок перебував у Малі з 3 по 27 грудня 2021 року, відвідав райони на півдні Малі поблизу кордону із Гвінеєю. Через два дні після повернення до Великої Британії, 29 грудня 2021 року, з'явилися симптоми втоми, діареї та гарячки. Хворого було госпіталізовано 31 грудня 2021 року та виписано 6 січня 2022 року. Зразок сироватки крові пацієнта 8 лютого 2022 року було перевірено у Лабораторії рідкісних та імпортованих патогенів (RIPL) Агентства охорони здоров'я Великої Британії через тяжкість захворювання у близьких контактних осіб, було підтверджено методом ПЛР гарячку Ласса. Випадок одужав, ризик подальшого передавання визнано незначним. Джерело в Малі залишається невідомим.

Другим лабораторно підтвердженим випадком стала дружина першого випадку. Вона не їздила до Малі з чоловіком. 23 січня 2022 року вона звернулася до жіночої консультації з підозрою на гарячкову хворобу, одразу ж була госпіталізована. Жінка народила дитину 25 січня 2022 року, стан здоров'я погіршився, виявлено підвищення рівня печінкових ферментів і низький рівень тромбоцитів, було розглянуто можливість гемодіалізу. 1 лютого 2022 року пацієнтку із судомами переведено до іншої лікарні. Після підтвердження 8 лютого 2022 року гарячки Ласса методом ПЛР, її переведено до спеціального відділення інфекційних захворювань із серйозними наслідками. Передавання від чоловіка відбулося шляхом тісного фізичного контакту в домогосподарстві.

Стан здоров'я дитини, яка народилася на 36 тижні від хворої жінки, погіршився приблизно через 10 днів після народження, з появою серйозних симптомів та поліорганної недостатності. Спочатку немовля перебувало у відділенні інтенсивної терапії новонароджених як імовірний випадок гарячки Ласса. Діагноз було підтверджено 9 лютого 2022 року методом ПЛР (дослідження зразків крові та спинномозкової рідини), дитина померла 10 лютого 2022 року.



Було посилено заходи з епіднагляду: відстеження контактів, загалом виявлено 401 контакт, зокрема серед медичних працівників. Після ретельного оцінювання ризику контакти класифікували за категоріями: відсутній, низький або високий ризик. 62 контакти мали низький ризик, а 169 контактів — високий. Створено системи для оцінювання та моніторингу контактних, у яких можуть виникнути симптоми протягом періоду спостереження.

Налагоджено зв'язок між національними координаторами ММСП Великої Британії та Малі.

Оцінка ВООЗ

Гарячка Ласса — це вірусна геморагічна гарячка, яка передається людям через контакт із харчовими продуктами чи домашніми речами, забрудненими випорожненнями гризунів. Передавання інфекції від людини до людини також можливе.

Загальний коефіцієнт летальності становить 1% і може досягати 15% серед пацієнтів, госпіталізованих із важким перебігом захворювання. Наразі не існує жодної затвердженої вакцини.

Гарячка Ласса є ендемічною для Малі, а спорадичні випадки були експортовані до Європи з ендемічних країн Західної Африки, таких як Сьєрра-Леоне, Того, Ліберія та Нігерія, в останні роки. Єдине вторинне передавання гарячки Ласса, про яке повідомляли з Європи, відбулося 2016 року в Німеччині: летальний випадок з історією інфікування у Того внаслідок потенційного незахищеного контакту із забрудненими поверхнями чи предметами після обряду поховання. Того самого року про один випадок, пов'язаний із подорожами до Ліберії, повідомила Швеція, а в 2019 році про два імпортованих із Сьєрра-Леоне випадки повідомили Нідерланди.

Передавання від людини до людини відбувається як у громадських, так і в медичних установах, де вірус може поширюватися через заражене медичне обладнання (повторно використані голки), а також під час безпосереднього контакту з виділеннями організму. Медичні працівники перебувають у зоні ризику, якщо доглядають хворих на гарячку Ласса за відсутності відповідних заходів профілактики та контролю інфекції. З огляду на сезонні спалахи гарячки Ласса у країнах Західної Африки (ендемічні щодо цього захворювання) у вологий період з грудня по березень, рекомендовано посилити відповідні системи нагляду у цих регіонах.

Загальний регіональний та глобальний ризики є низькими.

Рекомендації ВООЗ

Профілактика гарячки Ласса передбачає залучення громади й підтримання гігієнічних умов, які перешкоджають потраплянню гризунів до житлових будинків.

У закладах охорони здоров'я персонал має послідовно впроваджувати стандартні заходи профілактики та контролю інфекцій під час догляду за пацієнтами для запобігання внутрішньолікарняним інфекціям. Медичні працівники, що тісно контактують (у межах 1 м) з інфікованими пацієнтами, повинні носити захисну маску (або медичну маску та захисні окуляри), чистий нестерильний одяг з довгими рукавами та рукавички (стерильні). У групі ризику також працівники лабораторій.

ВООЗ продовжує рекомендувати всім країнам, ендемічним щодо гарячки Ласса, посилити раннє виявлення та лікування випадків з метою зниження рівня летальності, а також поліпшувати транскордонну співпрацю.



Додаткова інформація

- ВООЗ. Гарячка Ласса: <https://www.who.int/health-topics/lassa-fever/>
- Інформаційний бюлетень ВООЗ про гарячку Ласса: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/lassa-fever>
- Випадок гарячки Ласса в Німеччині (вторинне передавання): <https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/print/event/2016-e000100>
- Випадок гарячки Ласса у Швеції (колишня Ліберія): <https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/print/event/2016-e000139>
- Випадки гарячки Ласса в Нідерландах (колишня Сьєрра-Леоне): <https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/event/2019-e000488>
- Визначення випадків захворювань, які потребують повідомлення відповідно до ММСП (2005): https://www.who.int/ihr/Case_Definitions.pdf



ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про випадки захворювання на COVID-19 у світі та Європі, станом на 10 лютого 2022 року

За даними Європейського центру профілактики та контролю захворювань, із 31 грудня 2019 року і станом на 10 лютого 2022 року повідомлено про **394 483 957** випадків захворювання на COVID-19, зокрема **5 753 799** летальних випадків.

Випадки захворювання у різних регіонах

Африка: 10 981 255 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Південно-Африканська Республіка (3 623 962), Марокко (1 147 964), Туніс (944 175), Ефіопія (466 539) та Лівія (450 118).

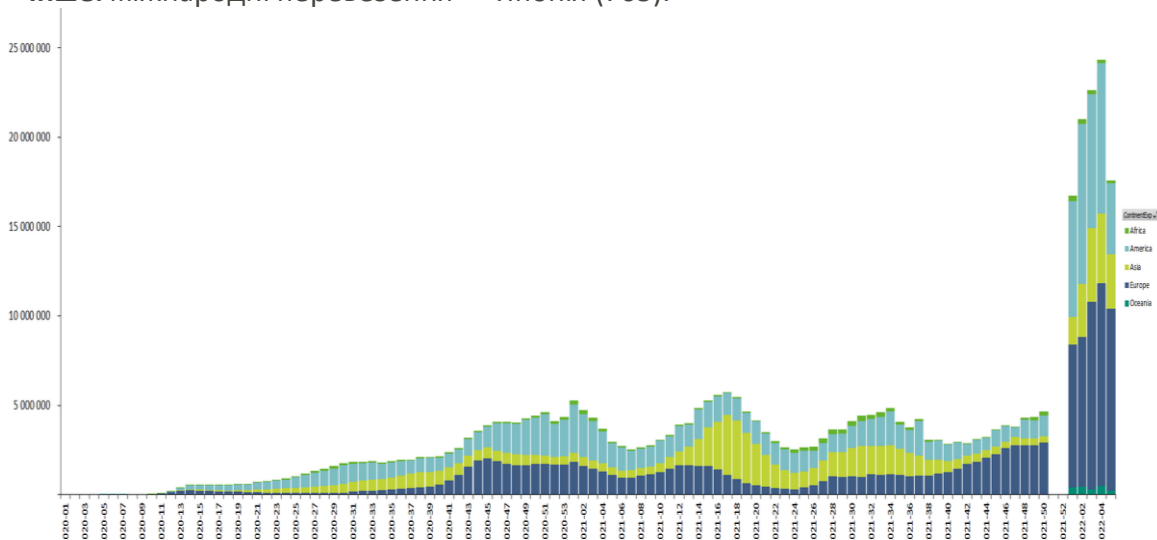
Азія: 89 025 448 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Індія (42 272 014), Іран (6 579 266), Індонезія (4 516 480), Філіппіни (3 616 387) та Ізраїль (3 218 391).

Америка: 140 739 279 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — США (76 505 442), Бразилія (26 533 010), Аргентина (8 615 285), Колумбія (5 975 786) і Мексика (5 160 767).

Європа: 151 126 846 випадків; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Франція (20 665 610), Велика Британія (17 803 325), Росія (12 982 023), Туреччина (11 939 804) й Італія (11 331 798).

Океанія: 2 610 424 випадки; п'ять країн, які повідомляють про більшість випадків, — Австралія (2 364 744), Фіджі (63 356), Французька Полінезія (49 521), Гуам (37 456) і Папуа Нова Гвінея (37 390).

Інше: міжнародні перевезення — Японія (705).



Летальні випадки у різних регіонах

Африка: 241 183 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Південно-Африканська Республіка (95 835), Туніс (26 679), Єгипет (22 936), Марокко (15 617) і Ефіопія (7 363).

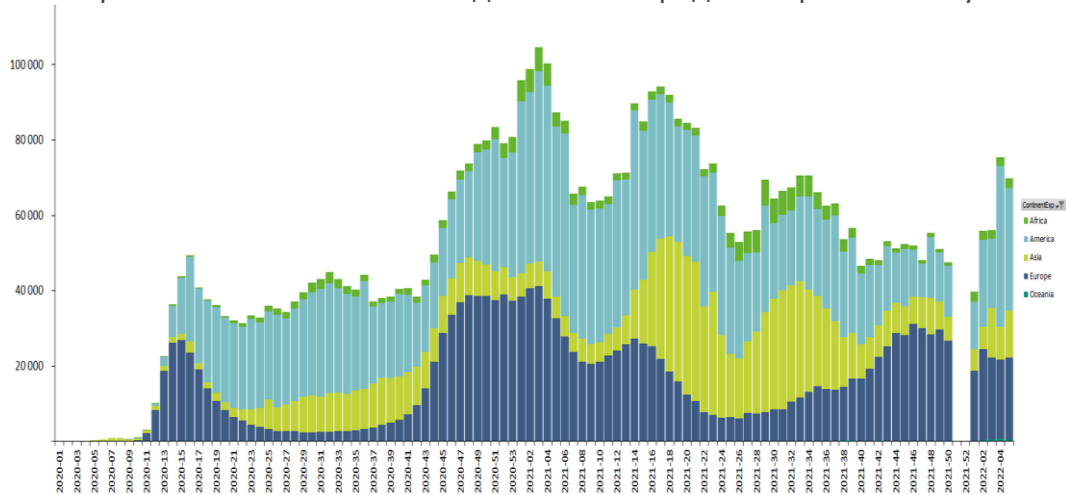
Азія: 1 194 750 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Індія (502 874), Індонезія (144 554), Іран (132 830), Філіппіни (54 538) і Малайзія (38 498).

Америка: 2 547 396 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — США (902 624), Бразилія (632 193), Мексика (309 752), Перу (207 114) і Колумбія (135 992).

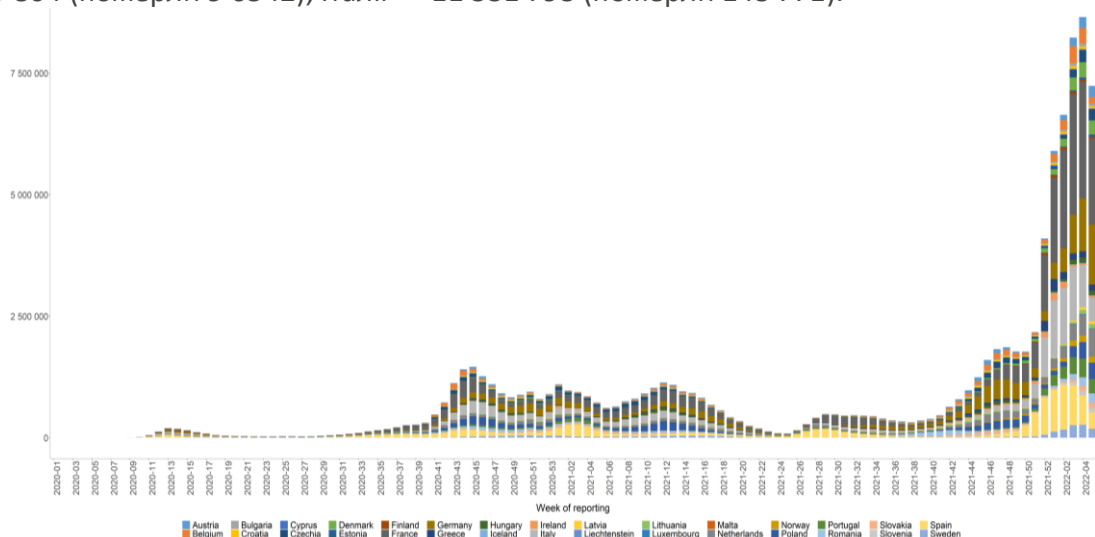
Європа: 1 763 530 летальних випадків; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Росія (336 023), Велика Британія (158 318), Італія (148 771), Франція (136 909) і Німеччина (118 938).

Океанія: 6 934 летальні випадки; п'ять країн, які повідомляють про найбільшу кількість, — Австралія (4 201), Фіджі (813), Французька Полінезія (636), Папуа Нова Гвінея (597) і Гуам (299).

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



Серед європейських країн станом на 10 лютого 2022 року найбільше випадків COVID-19 зареєстровано у Франції — 20 665 610 (померли 136 909), Великій Британії — 17 803 325 (померли 158 318), Росії — 12 982 023 (померли 336 023), Туреччині — 11 939 804 (померли 9 0542), Італії — 11 331 798 (померли 148 771).



Оцінка ECDC

Варіант вірусу SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron), що спричиняє серйозне занепокоєння, швидко замінює Delta у більшості країн ЄС/ЄЕЗ. Це призвело до різкого зростання кількості випадків COVID-19 через безпрецедентну інтенсивність передавання у громадах регіонів.

Останнім часом у кількох країнах ЄС/ЄЕЗ збільшалося випадків COVID-19 серед людей похилого віку, це може призвести до відстроченого зростання кількості тяжких випадків і смертей. Хоча зниження тяжкості перебігу захворювання частково зумовлено властивостями варіанта вірусу SARS-CoV-2 Omicron.

Дослідження показали, що ефективність вакцинації проти Omicron зростає серед людей, які отримали три дози вакцини. Країни з низьким споживанням вакцин зіткнулися з найбільшим тягарем хвороби. Крім того, інфекція дуже інтенсивно передається у громадах незалежно від загального споживання вакцин, що призводить до одночасного захворювання багатьох людей.

Оскільки країни ЄС/ЄЕЗ усе ще зазнають серйозного впливу хвилі Omicron, подальше збільшення кількості госпіталізацій та брак персоналу в різних секторах, зокрема серед медичних працівників, у найближчі тижні можуть швидко перевантажити системи охорони здоров'я. Тому вплив поширення Omicron є ДУЖЕ ВИСОКИМ. Через дуже високу циркуляцію Omicron у більшості країн ЄС/ЄЕЗ ймовірність зараження населення ЄС/ЄЕЗ у найближчі тижні ДУЖЕ ВИСОКА.

Рекомендації ECDC

- Слід прискорити темпи вакцинації населення загалом, щоб обмежити тягар інфекції, спричиненої варіантом Delta і уповільнити поширення Omicron. Потрібен постійний моніторинг рівня вакцинації для визначення груп населення і громад із різними рівнями імунітету. Крім того, всім дорослим, які відповідають вимогам, слід запропонувати бустерну дозу вже із трьох місяців після завершення серії первинної вакцинації.
- 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 чи 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 можливе змішування поколінь під час курортного сезону.
- Відстеження контактів має бути пріоритетним для ймовірних або підтверджених випадків зараження Omicron.
- Особливе значення мають профілактика та контроль інфекцій у закладах охорони здоров'я, де бракує персоналу через інфекцію Omicron і де спалахи захворювання серед людей із супутніми недугами будуть мати значний вплив.



- 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

Моніторинг масових заходів: Олімпійські ігри в Пекіні — 2022

Зимові Олімпійські ігри триватимуть з 4 по 20 лютого 2022 року в Пекіні, Китай.

Цьогоріч у змаганнях візьмуть участь близько 2 900 спортсменів із 90 країн світу, а також 19 000 волонтерів. 17 січня 2022 року було оголошено, що продаж квитків для широкої публіки буде скасовано, а обмежену кількість глядачів буде допущено лише на запрошення.

Загалом, із 23 січня 2022 року і станом на 10 лютого 2022 року було зареєстровано 418 випадків, пов'язаних з Олімпійськими іграми, серед яких 176 були серед спортсменів і 242 — серед інших зацікавлених сторін офіційних команд.

Щоденні оновлення стосовно випадків COVID-19 можна знайти на офіційному сайті зимових Олімпійських ігор 2022 року в Пекіні:

https://www.beijing2022.cn/en/press_centre/officialrelease.htm?sports6.

Станом на 10 лютого 2022 року в Китаї було підтверджено 143 843 випадки COVID-19, зокрема 5 702 летальні. Охоплення вакцинацією проти COVID-19 наближається до 90%.

Інші захворювання: протягом четвертого тижня 2022 року було зареєстровано один спалах грипу В. Усього з 10 681 обстеженого на грипозподібне захворювання було виявлено 2 606 позитивних випадків (24,4%).

Оцінка ECDC

Зимові Олімпійські ігри зазвичай приваблюють меншу аудиторію і менше спортсменів, ніж літні. Кількість глядачів зимових Олімпійських ігор — 2022 ще більш обмежена через поширення варіанта Omicron і стратегію Китаю щодо запобігання COVID-19. Під час Олімпійських ігор у Пекіні було вжито важливих заходів для громадського здоров'я, але з огляду на високий рівень передавання Omicron та масові скупчення людей є підвищений ризик поширення COVID-19.

Ризик зараження іншими інфекційними захворюваннями в Китаї під час зимових Олімпійських ігор — 2022 низький за умови дотримання профілактичних заходів: повна вакцинація згідно з національним календарем імунізації, гігієна харчування, респіраторний етикет, уникання громадських скупчень, негайне отримання медичної консультації (за потреби — тестування) у разі будь-яких симптомів.

ECDC щодня відстежуватиме цю подію в рамках своєї діяльності зі збирання інформації про спалахи до 25 лютого 2022 року, а щотижневі звіти включатимуть до Звіту про загрозу інфекційних захворювань.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19).

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

