



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

30 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(24–30 ЛИПНЯ)

КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

Воєнний стан, функціональна підсистема медичного захисту

Із 24 лютого 2022 року в країні Указом Президента від 24.02.2022 № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженого Законом України від 24.02.2022 № 2102, запроваджено воєнний стан, дію якого продовжено Указами Президента від 14.03.2022 № 133 (затверджено Законом України від 15.03.2022 № 2119-IX), від 18.04.2022 № 259/2022 (затверджено Законом України від 21.04.2022 № 2212-IX), від 17.05.2022 № 341/2022 (затверджено Законом України від 22.05.2022 № 2263-IX), від 12.08.2022 № 573/2022 (затверджено Законом України від 15.08.2022 № 2500-IX), від 07.11.2022 № 757/2022 (затверджено Законом України від 08.11.2022 № 8189-IX), від 06.02.2023 № 58/2023 (затверджено Законом України від 07.02.2023 № 2916-IX) та від 01.05.2023 № 254/2023 (затверджено Законом України від 02.05.2023 № 9259-IX) — із 20 травня 2023 року на 90 діб.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.02.2022 № 179-р єдину державну систему цивільного захисту приведено у готовність до виконання завдань за призначенням в умовах воєнного стану та розпочато впровадження Плану цивільного захисту України на особливий період.

Електронна система охорони здоров'я України є найбільшою ІТ-системою країни. Вона стрімко розвивається, дозволяє позбутися паперових медичних карток та легко зберігати й аналізувати всю необхідну медичну інформацію: <https://moz.gov.ua/article/news/ponad-2-mlrd-elektronnih-medichnih-zapisiv-dlja-ponad-35-mln-pacientiv-vneseno-v-esoz>

В електронній системі охорони здоров'я впроваджується функціонал реабілітації, який ґрунтується на принципах Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ). Система реабілітації, яка зараз змінюється, зазнає трансформації, матиме за ціль не лише відновлення фізичного та психічного здоров'я людини, але й повернення її до повноцінного життя, збереження її роботи та соціальних контактів: <https://moz.gov.ua/article/news/vprovadzhennja-dostupnoi-ta-dokazovoi-reabilitacii---flagmanskij-proekt-moz>

Міністерство охорони здоров'я України успішно завершило процедуру пре-бенчмаркінгу національної системи фармрегулювання від ВООЗ. Бенчмаркінг — це процедура оцінки національної системи регулювання обігу лікарських засобів та вакцин. ВООЗ здійснює цю оцінку задля підтримки держав-членів у зміцненні їх систем регулювання: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-uspishno-zavershilo-proceduru-pre-benchmarkingu-nacionalnoi-sistemi-farmreguljuvannja-vid-vooz>

Гаряча лінія з приводу надання допомоги постраждалим жителям Херсонщини: **0 800 101 102**.

Підрив дамби Каховської ГЕС, Херсонська область

6 червня 2023 року близько 03:00 російські військові підірвали дамбу Каховської ГЕС на Херсонщині.

Станом на 31.07.2023 до ЦКПХ не надходило інформації про спалахи інфекційних захворювань на території Дніпропетровської, Запорізької, Миколаївської, Одеської, Херсонської областей.

Проведено оновлення переліку контрольних точок моніторингу питної води. Збільшено кратність вимірювання радіаційного фону на територіях Запорізької та Дніпропетровської областей.

Моніторинг морської води, води з лиманів та річок спеціалісти центрів контролю та профілактики хвороб проводять щоденно. Точки моніторингу води працюють у Одеській, Миколаївській та Херсонській областях. Пік забруднення води з поверхневих водойм було зафіксовано наприкінці червня. Нині якість води почала поступово покращуватись. Якщо у перші дні після теракту близько 30% відібраних проб води не відповідали нормам, то наразі — лише 15% із них. Якість води на постраждалих від підриву Каховської ГЕС територіях покращується, але все ще залишається

небезпечною: <https://moz.gov.ua/article/news/jakist-vodi-na-postrazhdalih-vid-pidrivu-каховської-територіяхпокрасчуєтсја-але-все-схе-залішаєтсја-небезпечною>

COVID-19 (гостра респіраторна хвороба, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2)

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 4 травня 2023 року пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

Станом на **ранок 31 липня 2023 року** у світі було зареєстровано **692 178 101** випадок захворювання на COVID-19 (більше 107,5 млн — у США та понад 44,99 млн — в Індії), зокрема **6 903 051** летальний, а **664 445 577** людей одужали. На території Європи зафіксовано **250 393 909** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 428 685 (174 352), Італія — 25 908 353 (190 987).

Розпорядженням Керівника робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації медикобіологічного характеру державного рівня, пов'язаної з поширенням коронавірусної хвороби COVID19, від 30.06.2023 № 1 скасовано з 1 липня 2023 року щоденний і щотижневий збір інформації та звітування, зокрема про епідемічну ситуацію щодо поширення коронавірусної хвороби COVID-19 в Україні: <https://covid19.meddata.com.ua/images/docs/covid19.pdf>.

В Україні, через завершення карантинних обмежень, використання і наявність сертифіката не обов'язкові. Однак перед закордонною поїздкою необхідно заздалегідь дізнатися правила в'їзду в країну — кожна держава ухвалює власні рішення про запровадження карантинних обмежень щодо різних інфекційних недуг: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.

Оскільки COVID-19 усе ще залишається особливо небезпечною інфекцією, у разі планової госпіталізації необхідно здійснювати тестування на COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/vukraini-cherez-zavershennia-karantynnykh-obmezhen-vykorystanniata-naivnist-covid-sertyfikatu-ieneoboviazkovymy>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 31.07.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

В Україні розпочала роботу Місія Міжнародного агентства з атомної енергії (МАГАТЕ) щодо підтримки та допомоги з питань збереженості та безпеки джерел іонізуючого випромінювання. У ході місії експерти МАГАТЕ здійзнять ряд інспекційних візитів на українські підприємства та проведуть оцінку поточної ситуації, визначать потреби задля подальшого надання міжнародної технічної допомоги. Місія МАГАТЕ працюватиме в Україні до 31 липня 2023 року: <https://snriu.gov.ua/news/v-ukraini-rozpochala-robotu-misiia-mahate-shchodo-pidtrymky-ta-dopomohy-z-pytan-zberezhenosti-ta-bezpeky-dzherel-ionizuiuchoho-vyprominiuvannia>

За даними МАГАТЕ на Запорізькій АЕС розпочато перехід 4-го реакторного блоку з холодної зупинки на гарячу. Планується переведення блоку № 5, який зараз знаходиться в режимі гарячої зупинки, в режим холодної зупинки, щоб провести профілактичні роботи. Інші блоки залишаються в холодному режимі. Це здійснюється, незважаючи на розпорядження національного регулятора України (Державна інспекція ядерного регулювання України) щодо обмеження роботи всіх шести енергоблоків до режиму холодної зупинки. Набір російських окупантів перевести енергоблок № 4 Запорізької АЕС у стан «гарячий зупин» створює значні додаткові ризики для ядерної та радіаційної безпеки. МАГАТЕ продовжує уважно стежити за наявністю води для охолодження шести реакторів ЗАЕС та інших важливих функцій ядерної безпеки після руйнування Каховської дамби.

Із січня 2023 року МАГАТЕ постійно спостерігає за ризиками для ядерної та радіаційної безпеки на інших АЕС України — Хмельницькій (ХАЕС), Рівненській (РАЕС), Південноукраїнській (ПАЕС) та Чорнобильській (ЧАЕС). Групи МАГАТЕ повідомляють, що об'єкти продовжують виконувати графіки

роботи та заправки, незважаючи на труднощі. Минулого тижня на Рівненську АЕС прибула нова група експертів МАГАТЕ, наступного тижня нові групи прибудуть на Хмельницьку та Південноукраїнську площадки, які замінять там діючі групи МАГАТЕ: <https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-175-iaea-director-general-statement-on-situation-in-ukraine>.

Попри підлив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС, ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 16,33 м.

Рівень води в каналі ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 10,80 м. Останнім часом рівень води в каналі істотно не падає, його показники вже не залежать від Каховського водосховища: <https://www.energoatom.com.ua/o-2707231.html>.

Мрох (мавпяча віспа)

Враховуючи значне зниження глобального поширення мрох та успіхи, досягнуті в боротьбі зі спалахом у багатьох країнах, Комітет ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 10 травня 2023 року на 5-му засіданні визначив, що спалах мрох (мавпячої віспи) більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я: [https://www.who.int/news/item/11-05-2023-fifth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)emergencycommittee-on-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-\(mpox\)](https://www.who.int/news/item/11-05-2023-fifth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)emergencycommittee-on-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-(mpox)).

Із 1 січня 2022 року ВООЗ та CDC повідомлено про 88 600 підтверджені (зокрема 152 летальних) випадки мрох у людей зі 113 країн і територій у 6 регіонах ВООЗ: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

В Україні протягом 2022 року зареєстровано п'ять підтверджених випадків віспи мавп, останній — у жовтні; немає підтвердження, що ці випадки пов'язані між собою.

ВООЗ не змінює оцінку ризику на глобальному рівні як помірному. На регіональному рівні ризик є помірним у чотирьох регіонах ВООЗ (Європа, Америка, Африка та Східне Середземномор'я). Ризик для Південно-Східної Азії та Західної частини Тихого океану низький.

Докладніше про мрох у людини — у розділі «Повідомлення ММСП» і на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>; про зміни у законодавстві України внаслідок воєнного стану і спалаху COVID-19 — у розділі «Сигнальні показники».

СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

За звітний тиждень в Україні було зареєстровано 1 спалах сальмонельозу.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	м. Київ,	5	За даними епідрозслідування, захворіли 5 людей, дорослі, мешканці декількох районів м. Київ, які вживали в домашніх умовах різні готові страви, придбані у відділі кулінарії в маркетах однієї торгівельної мережі міста. Встановлено, що серед страв повторюється салат «Ніжність», який вживали всі хворі. Діагноз лабораторно підтверджено у 3-х хворих. Лабораторно обстежено 39 контактних та декретованих осіб. Епідрозслідування та лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 1 осередок ботулізму у м. Київ, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина - м'ясна консерва промислового виробництва).
- 2 осередки отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждали 2 дорослих, зокрема 1 помер:
 - Сумська обл. - 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина – гриби сироїжки);
 - Житомирська обл. – 1, помер 1 дорослий (ймовірна причина – гриби сироїжки).
- **Випадків отруєння чадним газом** не зареєстровано.

СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

Воєнний стан, функціональна підсистема медичного захисту

Із 24 лютого 2022 року в країні Указом Президента від 24.02.2022 № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженого Законом України від 24.02.2022 № 2102, запроваджено воєнний стан, дію якого продовжено Указами Президента від 14.03.2022 № 133 (затверджено Законом України від 15.03.2022 № 2119-IX), від 18.04.2022 № 259/2022 (затверджено Законом України від 21.04.2022 № 2212-IX), від 17.05.2022 № 341/2022 (затверджено Законом України від 22.05.2022 № 2263-IX), від 12.08.2022 № 573/2022 (затверджено Законом України від 15.08.2022 № 2500-IX), від 07.11.2022 № 757/2022 (затверджено Законом України від 08.11.2022 № 8189-IX), від 06.02.2023 № 58/2023 (затверджено Законом України від 07.02.2023 № 2916-IX) та від 01.05.2023 № 254/2023 (затверджено Законом України від 02.05.2023 № 9259-IX) — із 20 травня 2023 року на 90 діб.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.02.2022 № 179-р єдину державну систему цивільного захисту приведено у готовність до виконання завдань за призначенням в умовах воєнного стану та розпочато впровадження Плану цивільного захисту України на особливий період.

Міністерство охорони здоров'я України успішно завершило процедуру пре-бенчмаркінгу національної системи фармрегулювання від ВООЗ. Бенчмаркінг — це процедура оцінки національної системи регулювання обігу лікарських засобів та вакцин. ВООЗ здійснює цю оцінку задля підтримки держав-членів у зміцненні їх систем регулювання: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-uspishno-zavershilo-proceduru-pre-benchmarkingu-nacionalnoi-sistemi-farmreguljuvannja-vid-vooz>

Перелік наказів, ухвалених під час воєнного стану: <https://moz.gov.ua/informacija-dlja-medikiv>.

- Наказом МОЗ від 06.12.2022 № 2213 затверджено Положення про функціональну підсистему забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення єдиної державної системи цивільного захисту: https://ips.ligazakon.net/document/view/re38937?an=123&ed=2022_12_06.
- Наказом МОЗ від 03.01.2023 № 11 затверджено Розподіл обов'язків між міністром охорони здоров'я України, першим заступником міністра, заступниками міністра та державним секретарем міністерства і Порядок взаємозаміщення міністра та заступників міністра на час їхньої тимчасової відсутності: https://moz.gov.ua/uploads/8/42843-dn_11_03012023_dod1.pdf.
- Наказом МОЗ від 11.01.2023 № 53 визначено структурний підрозділ МОЗ України, який забезпечує реалізацію пріоритетних напрямів інформатизації галузевої інформаційнокомунікаційної системи МОЗ України «HealthNet»: https://moz.gov.ua/uploads/8/42964dn_53_11012023.pdf.
- Наказом МОЗ України від 25.01.2023 № 138 затверджено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: https://moz.gov.ua/uploads/8/43308dn_138_25012023.pdf.
- Наказом МОЗ України від 26.01.2023 № 149 утворено Робочу групу з питань розробки проекту Порядку проведення оцінки ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення та проведення за результатами такої оцінки відповідних профілактичних, обстежувальних, консультаційних та інших заходів: https://moz.gov.ua/uploads/8/43347dn_149_26012023.pdf.

- Наказом МОЗ України від 01.02.2023 № 194 затверджено Положення про Департамент громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України: https://moz.gov.ua/uploads/8/43476dn_194_01022023_dod.pdf.

- Наказом Міністерство охорони здоров'я України від 07.02.2023 № 235 затверджено Склад і Положення про Робочу групу МОЗ України з питань бронювання військовозобов'язаних на період мобілізації та на воєнний час для потреб галузі охорони здоров'я: https://moz.gov.ua/uploads/8/43652dn_235_07022023.pdf.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.02.2023 № 354 затверджено Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я та Зміни до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я: https://ips.ligazakon.net/document/view/re39618?an=1&ed=2023_02_21.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я від 22.02.2023 № 364 утворено Робочу групу з питань розробки проєкту змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»: https://moz.gov.ua/uploads/8/44153-dn_364_22022023.pdf.

- Наказом МОЗ України від 31.05.2023 № 995 затверджено Примірний табель матеріальнотехнічного оснащення стаціонарних реабілітаційних відділень, підрозділів закладів охорони здоров'я, які надають реабілітаційну допомогу дорослим у післягострому реабілітаційному періоді: https://moz.gov.ua/uploads/9/46794-dn_995_31052023.pdf.

- Наказом МОЗ України від 02.06.2023 № 1005 затверджено розподіл функціональних ліжок для потреб охорони здоров'я: https://moz.gov.ua/uploads/9/46894-dn_1005_02062023.pdf.

- Наказом МОЗ України від 21.07.2023 № 1332 утворено та затверджено склад Національної технічної групи експертів з питань імунoproфілактики: https://moz.gov.ua/uploads/9/48183dn_1332_21072023.pdf

- Наказом МОЗ України від 24.07.2023 № 1345 затверджено заходи щодо реалізації і моніторингу Міністерством охорони здоров'я України застосування персональних спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій) до фізичних та юридичних осіб: https://moz.gov.ua/uploads/9/48231-dn_1345_24072023.pdf

Офіційна інформація щодо заходів цивільного захисту та проти коронавірусної хвороби в Україні: <https://moz.gov.ua/novini>, <https://www.phc.org.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 31 липня 2023 року. Пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 4 травня 2023 року пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я: [https://www.who.int/news/item/05052023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05052023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

Із 5 тижня 2023 року для чіткішого уявлення тенденцій пандемії COVID-19 ВООЗ аналізує кількість нових та летальних випадків захворювання **за 28-денний інтервал**.

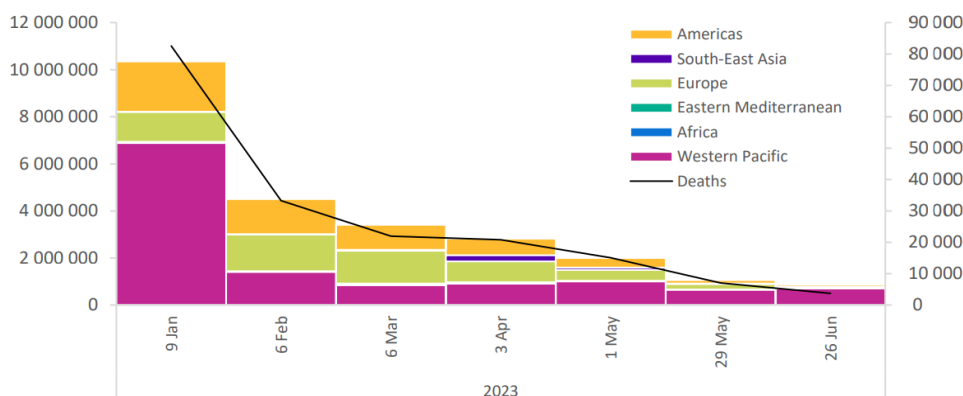
Загалом кількість нових випадків захворювання і смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 18% та 47% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом. Частково це пов'язано зі зменшенням обсягу тестування та звітності по всьому світу.

Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Східного Середземномор'я, Європи та Південно-Східної Азії (на 75%, 72% та 70% відповідно), але зросла у країнах Західної частини Тихого (на 8%).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про значне зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Східного Середземномор'я, Європи та Південно-Східної Азії (на 77%, 74% та 70% відповідно), але зросла кількість смертей у країнах Західної частини Тихого океану (на 23%).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано у Південній Кореї (593 023: + 60%), а смертей від наслідків COVID-19 — у Австралії (623: + 82%).

Станом **на 31 липня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **692 178 101** лабораторно підтверджений випадок COVID-19, зокрема **6 903 051** летальний. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 107 505 311 (померли 1 169 777), Індії — 44 995 392 (531 915), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 428 685 (174 352), Бразилії — 37 717 062 (704 659).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 31.07.2023

Станом на 31.07.2023 варіант Omicron домінує в усьому світі. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **високий**.

Варіанти Omicron XBB.1.5 та XBB.1.16 віднесено до категорії «варте уваги» (VOI). Різновид підлінії Omicron XBB.1.16 визначено на 25–26 тижнях як домінуючий в усьому світі (його поширеність на 29

тижні ще збільшилася), зберігається динаміка зменшення поширеності різновиду підлінії Omicron ХВВ.1.5. Хоча варіант ХВВ.1.5 зареєстровано у 118 країнах, а ХВВ.1.16 — у 99.

ВООЗ уважно стежить за сіма підлініями Omicron (VUM): BA.2.75, CH.1.1, ХВВ, ХВВ.1.9.1, ХВВ.1.9.2, ХВВ.2.3 та EG.5 (як VUM було додано 19 липня 2023 року).

Класифікацію варіантів SARS-CoV-2 коригують для відображення безперервної еволюції вірусу та його характеристик на основі ризиків для громадського здоров'я. Критерії класифікації варіантів/різновидів підліній і актуальні списки VOC, VOI та VUM: <https://www.who.int/en/activities/tracking-sars-cov-2-variants/>.

Оцінка ВООЗ

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 4 травня 2023 року пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я. Члени Комітету підкреслили світову тенденцію до зниження рівнів смертності від COVID-19, зменшення загальної кількості госпіталізацій, пов'язаних із COVID-19, а також високий рівень імунітету населення до SARS-CoV-2.

Також було оголошено про публікацію ВООЗ Стратегічного плану готовності та реагування на COVID-19 на 2023–2025 роки: <https://www.who.int/publications-detailredirect/who-whe-spp-2023.1>.

Оновлення інформації про «варіанти, варті уваги» (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---27-july-2023>.

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 31 липня 2023 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (зادля охорони громадського здоров'я) державами-учасниками 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.

В Україні, через завершення карантинних обмежень, використання і наявність сертифіката не обов'язкові. Однак перед закордонною поїздкою необхідно заздалегідь дізнатися правила в'їзду в країну — кожна держава ухвалює самостійні рішення про запровадження карантинних обмежень щодо різних інфекційних недуг.

Станом на 31 липня 2023 року сім країн вимагають тестування для всіх пасажирів до чи після прибуття, а 35 країн вимагають тестування для невакцинованих мандрівників. За даними ВООЗ, 40 країн не вимагають щеплення для в'їзду, а 42 країни визнають вакцинацію як складову COVIDсертифіката (для в'їзду мандрівник може пред'явити або довідку про вакцинацію, або результат тестування).

Наразі дев'ять країн вимагають підтвердження вакцинації як необхідну умову в'їзду, що не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ: Ангола, Екваторіальна Гвінея, Кірибаті, Ліберія, Маршаллові Острови, Мікронезія, Науру, Соломонові Острови, Тувалу.

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.

3 Оновлення щодо спалаху інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph), у людини. Спалах трох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я

Враховуючи значне зменшення глобального поширення трох та успіхи, досягнуті в боротьбі зі

спалахом у багатьох країнах, Комітет ВООЗ із Міжнародних медикосанітарних правил (2005) 10 травня 2023 року на 5-му засіданні визначив, що спалах трох (мавпячої віспи) більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (трох), у громадянина Великої Британії, який подорожував до Нігерії з кінця квітня до початку травня 2022 року (відвідував друзів та родичів у м. Лагос і штаті Дельта). Діагноз лабораторно підтверджено методом ПЛР 6 травня 2022 року Агентством охорони здоров'я Великої Британії (UKHSA).

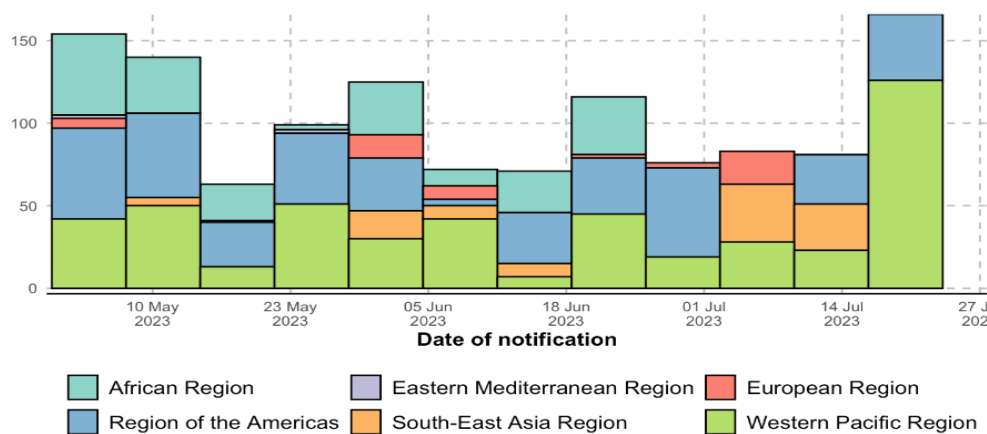
Підтвердження одного випадку інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (трох), у країні вважають спалахом.

ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (трох): https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

28 листопада 2022 року ВООЗ рекомендувала використовувати назву «трох» для інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп: <https://www.who.int/news/item/28112022who-recommends-newname-for-monkeypox-disease>.

Із 1 січня 2022 року ВООЗ повідомлено про 88 600 підтверджених і 152 летальні випадків інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у людей зі 113 країн і територій у шести регіонах ВООЗ (Африка, Америка, Східне Середземномор'я, Південно-Східна Азія, Європа та Західна частина Тихого океану): Австралія (145), Австрія (328), Андорра (4), Аргентина (1 129; 2 летальні), Аруба (3), Багами (3), Барбадос (1), Бахрейн (2), Бельгія (795; 2 летальні), Бенін (3), Бермудські Острови (1), Болгарія (6), Болівія (265), Боснія і Герцеговина (9), Бразилія (10 967; 16 летальних), Велика Британія (3 761), Венесуела (12), В'єтнам (3), Гана (127; 4 летальні), Гаяна (2), Гваделупа (1), Гватемала (405; 1 летальний), Гібралтар (6), Гондурас (44), Гренландія (2), Греція (88), Грузія (2), Гуам (1), Данія (196), Демократична Республіка Конго (734; 3 летальні), Домініканська Республіка (52), Еквадор (557; 3 летальні), Естонія (11), Єгипет (3), Ізраїль (263), Індія (22; 1 летальний), Індонезія (1), Іран (1), Ірландія (229), Ісландія (16), Іспанія (7 559; 3 летальні), Італія (957), Йорданія (1), Камерун (41; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (370), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (225), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (13), Ліван (27), Люксембург (57), Мальта (34), Марокко (3), Мартініка (7), Мексика (4 039; 30 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (843; 9 летальних), Нідерланди (1 265), Німеччина (3 691), Непал (1), Нова Зеландія (41), Нова Каледонія (1), Норвегія (96), ОАЕ (16), Пакистан (5), Панама (237; 1 летальний), Парагвай (126), Перу (3 812; 20 летальних), Південна Корея (126), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (217), Португалія (990; 1 летальний), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (5), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Марино (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (26), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 404; 45 летальні), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (119), Тринідад і Тобаго (3), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 147), Хорватія (33), Центральнаафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 442; 3 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (554), Швеція (260), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (193).

Більшість випадків за останні чотири тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану (40,2%) і Американського регіону (35,1%). За останні сім днів чотири країни повідомили про збільшення щотижневої кількості випадків, найбільше зростання було зареєстровано в Китаї; 95 (85,8%) країн не повідомляли про нові випадки за останній 21 день.



За винятком країн у Західній та Центральній Африці вірус віспи мавп продовжує вражати передусім чоловіків (96,3%), які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами (84,1%). У 66,0% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

79,0% випадків — чоловіки 18–44 роки (середній вік — 34 роки), а 0,4% випадків — у віці 0–4 роки. Більшість випадків у віці 0–17 років зареєстровано в Американському регіоні (62%), з них в 1 випадку повідомлено про інфікування у шкільному середовищі.

Серед випадків із відомим ВІЛ-статусом 52,0% були ВІЛ-позитивними (інформація про ВІЛ-статус недоступна для більшості випадків).

Повідомлено про 1 245 випадків захворювання серед медичних працівників. Триває подальше розслідування щодо інфікування їх унаслідок професійної діяльності.

Більшість підтверджених випадків має історію подорожей до країн Європи та Північної Америки, а не до Західної чи Центральної Африки, де вірус віспи мавп є ендемічним. Клінічна картина підтверджених випадків була різною. Багато випадків цього спалаху не мають класичної клінічної картини віспи мавп: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

Оцінка ВООЗ

ВООЗ не змінює оцінку ризику на глобальному рівні — помірний. На регіональному рівні ризик вважають помірним у чотирьох регіонах ВООЗ (Європа, Америка, Африка та Східне Середземномор'я). Ризик для Південно-Східної Азії та Західної частини Тихого океану низький.

Рекомендації ВООЗ

Стратегічний план готовності та реагування на віспу мавп розраховано до червня 2023 року, далі буде розроблено довгострокову стратегію контролю та остаточного припинення передавання від людини до людини, захищення вразливих груп ризику та мінімізації зоонозного передавання там, де це відбувається, а також рекомендації з планування заходів реагування для реалізації цієї стратегії: [https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-strategic-preparedness-readiness-and-response-plan-\(sprp\)](https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-strategic-preparedness-readiness-and-response-plan-(sprp)).

Тимчасові рекомендації ВООЗ для держав-учасниць

1. Розробити й упровадити інтегровані плани боротьби з трох і стратегію ліквідації з метою запобігання та припинення передавання від людини до людини та/або мінімізації зоонозного передавання у відповідних випадках.

2. Підтримувати епідеміологічний нагляд за трох, зокрема щодо забезпечення лабораторного підтвердження випадків підозри, повідомляти ВООЗ про підтверджені та ймовірні випадки відповідно до змінних, визначених у Формі звіту про випадки ВООЗ: <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpx-surveillance-2022.4>.

3. Покращувати справедливий доступ до діагностики, вакцин та лікування для всіх, хто їх потребує. Інтегрувати програми та послуги, пов'язані з трох, у національні програми з профілактики

й контролю ВІЛ та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, для раннього виявлення спалахів, зменшення перешкод для медичних послуг, виявлення недіагностованої ВІЛ-інфекції для призначення антиретровірусного лікування, вдосконалення клінічної допомоги за ко-інфекції ВІЛ — трох.

4. Вакцинувати групи високого ризику в разі контактів, зокрема побутових, статевих та інших контактів хворих у громаді й серед медичних працівників, де було порушено умови використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ): <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpximmunization>.

5. Посилювати й підтримувати потенціал в умовах обмежених ресурсів для зміцнення всіх аспектів готовності до реагування на трох, зокрема комплексного підходу «Єдине здоров'я», щоб краще зрозуміти й охарактеризувати всі способи передавання та реагувати на спалахи, де б вони не відбувалися.

6. Боротися зі стигмою і дискримінацією в групі ризику, забезпечити повагу до прав людини.

7. Країни Західної, Центральної та Східної Африки, що є ендемічними з трох, повинні докласти додаткових зусиль для оцінювання ризику, вразливості та впливу, пов'язаного з трох, зокрема розглядати зооносні, статеві та інші способи передавання в різних демографічних групах.

Усі технічні консультації щодо спалаху інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, — на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>.

4 Про виявлення випадків циркулюючого деривату вакцинного поліовірусу типу 2 (cVDPV2) у Танзанії

4 липня 2023 року Міністерство охорони здоров'я Танзанії повідомила ВООЗ про виявлення циркулюючого деривату вакцинного поліовірусу типу 2 (cVDPV2) у 22-місячної з гострим в'ялим паралічем (AFP) з регіону Руква у південно-західній Танзанії, що межує на заході з озером Танганьїка (Демократична Республіка Конго) та на півдні — з Замбією, початок паралічу 26 травня 2023 року. Ізолят вірусу генетично пов'язаний з cVDPV2, що циркулює в провінції Південне Ківу (Демократична Республіка Конго).

З 2022 року Танзанія бере активну участь у реагуванні на спалах у багатьох країнах у південно-східній Африці у відповідь на виявлення різних штамів поліовірусу, зокрема шляхом підвищення рівня імунітету та зміцнення субнаціонального потенціалу епіднагляду.

Останній випадок місцевого дикого поліовірусу (WPV) у Танзанії зареєстровано у 1996 році, а cVDPV2 - у 2000 році.

За оцінками ЮНІСЕФ та ВООЗ, охоплення третьою дозою пероральної поліомієлітної вакцини (OPV3) та першою дозою інактивованої поліомієлітної вакцини (IPV1), 2022 року в Танзанії становило 88%.

Посилено епіднагляд за ГВП в регіоні виявлення поліовірусу, проводиться аналіз охоплення щепленнями проти кору для виявлення потенційних неімунізованих або недостатньо імунізованих груп населення та/або територій.

Оцінка ВООЗ

ВООЗ оцінює загальний ризик на національному рівні як високий через прогалини у епіднагляді та в плановій імунізації, низький імунітет та постійне переміщення населення з сусідніми країнами.

ВООЗ вважає, що існує високий ризик міжнародного поширення та/або появи cVDPV2, особливо в інших регіонах центральної та південно-східної Африки, через низький імунітет населення, неоптимальний епіднагляд і рівні планової імунізації, масштабні переміщення населення.

Хоча нові дані ВООЗ і ЮНІСЕФ показують обнадійливі ознаки відновлення послуг з імунізації в деяких країнах, охоплення все ще не досягає рівня до пандемії, що наражає дітей на серйозний ризик спалахів захворювань, особливо в країнах з низьким рівнем доходу.

Рекомендації ВООЗ

ВООЗ наголошує на важливості того, щоб усі країни, особливо ті, в яких часто подорожують і контактують із країнами та районами, що постраждали від поліомієліту, посилювали епіднагляд за випадками гострого в'ялого паралічу, аби швидко виявити будь-який новий імпорт вірусу та полегшити швидке реагування.

Країни, території та райони також мають підтримувати рівномірне охоплення рутинною імунізацією, щоб мінімізувати наслідки появи будь-якого нового вірусу.

Міжнародні медико-санітарні правила (ММСП) рекомендують, щоб усі мандрівники до районів, уражених поліомієлітом, були повністю вакциновані проти захворювання. Мешканці та відвідувачі протягом більш ніж чотирьох тижнів інфікованих районів мають отримувати додаткову дозу OPV або інактивовану вакцину проти поліомієліту (IPV) упродовж чотирьох тижнів до 12 місяців подорожі.

Міжнародне поширення поліовірусу залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я — про це наголошено під час 35-го засідання Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та Міжнародних медико-санітарних правил (2005), що відбулося 3 травня 2023 року.

Країни, які постраждали від передавання вірусу поліомієліту, підпадають під дію Тимчасових рекомендацій ВООЗ. Для дотримання Тимчасових рекомендацій будь-яка країна із виявленим спалахом поліомієліту має оголосити надзвичайну ситуацію для громадського здоров'я та розглянути питання про вакцинацію всіх міжнародних мандрівників.

Додаткова інформація на вебсайті Глобальної ініціативи з ліквідації поліомієліту: <https://polioeradication.org/where-we-work/polio-outbreak-countries/>.

Нове міжнародне попередження від ВООЗ щодо фальсифікації медичної продукції

Глобальна система ВООЗ із епіднадзора і моніторингу неякісної та фальсифікованої медичної продукції надіслала міжнародне повідомлення від 19.07.2023 Ref.RPQ/REG/ISF/Alert N°5.2023 щодо виявлення неякісного лікарського препарату, що перебуває в обігу на території Камеруну, і містить в якості забруднюючої речовини неприпустимі кількості діетиленгліколю.

Найменування виробу	NATURCOLD syrup
Зазначений активний інгредієнт	парацетамол, фенілефрину гідрохлорид, хлорфеніраміну малеат
Зазначений виробник	Fraken International (England)
Номер партії	E22053
Термін придатності	Feb-25
Ідентифіковано	Камерун

Комбінація трьох заявлених активних інгредієнтів сиропу Naturcold використовується для полегшення симптомів, пов'язаних із звичайною застудою, грипом та алергічним ринітом.

Національне агентство з регулювання лікарських засобів і товарів медичного призначення (MHRA) Великої Британії не підтвердило наявності заявленого виробника. Наразі тривають перевірки для встановлення походження товару. Таким чином, зазначений виробник не надав гарантій ВООЗ щодо безпеки та якості цієї продукції. Зазначений сироп може поширюватися через неофіційні ринки в сусідні країни.

ВООЗ наполегливо рекомендує державам-учасницям підвищити пильність щодо можливого обігу зазначеного фальсифікованого лікарського засобу на їхніх ринках медичної продукції: [https://www.who.int/news/item/19-07-2023-medical-product-alert-n-5-2023--substandard-\(contaminated\)-syrup-medicines](https://www.who.int/news/item/19-07-2023-medical-product-alert-n-5-2023--substandard-(contaminated)-syrup-medicines)

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

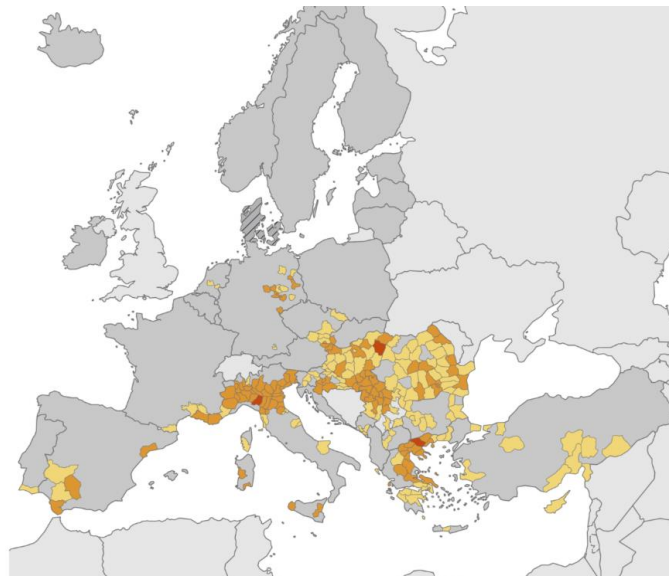
1

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 26 липня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про п'ять випадків інфікування людини вірусом Західного Нілу. Про випадки повідомили Греція (3), Угорщина (1) та Італія (1). Про летальні випадки у країнах ЄС/ЄЕЗ не повідомлялося. Країни-сусіди ЄС не повідомляли про випадки гарячки Західного Нілу.

З початку сезону поширення 2023 року Італія повідомила про 14 випадків гарячки Західного Нілу серед птахів та 1 спалах серед коней.

Distribution of human West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions of the EU/EEA and neighbouring countries during 2013–2022, as of 26 of July 2023



Оцінка ECDC

Вже другий тиждень були зареєстровані випадки інфікування людини вірусом Західного Нілу протягом сезону 2023 року.

Випадки гарячки Західного Нілу в попередні роки було зареєстровано в державах — членах ЄС, де постійно фіксують це захворювання.

Відповідно до Директиви Комісії 2014/110/ЄС, потенційних донорів після виходу із зони ризику інфікування вірусом Західного Нілу необхідно тимчасово відсторонити на 28 днів, якщо їхній результат індивідуального тесту на нуклеїнову кислоту не є негативним.

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>.

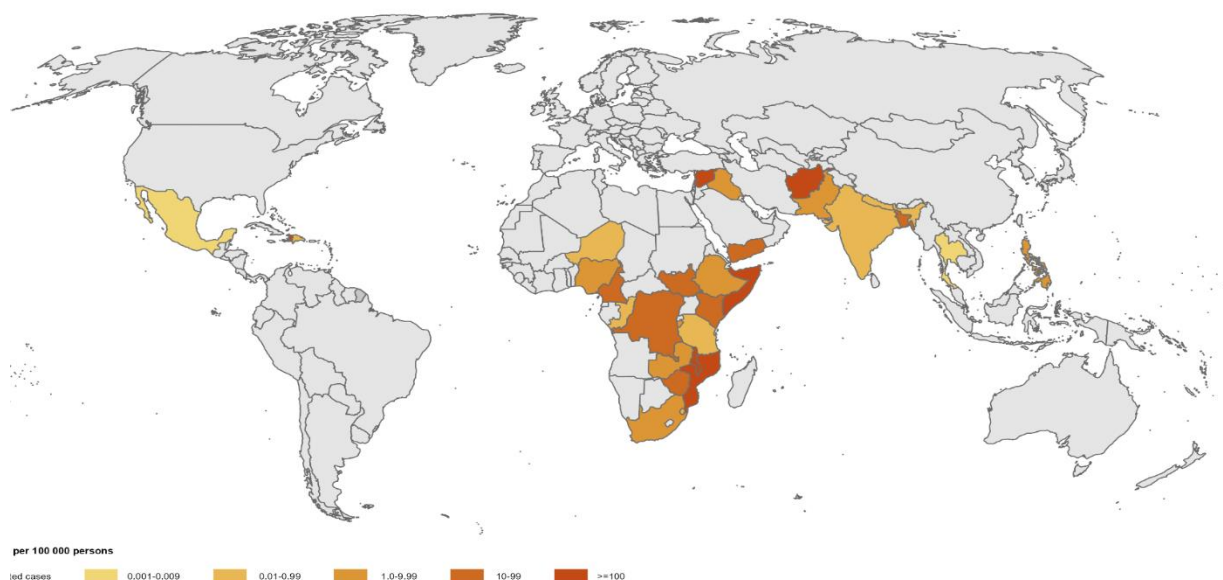
Оновлення інформації про випадки холери у світі

Станом на 20 липня 2023 року (оновлення після 21.06.2023) у всьому світі було зареєстровано 57 024 нові випадки захворювання на холеру, зокрема 399 летальних.

П'ять країн, що повідомили про найбільшу кількість нових випадків: Афганістан (23 298), Демократичній Республіці Конго (8 469), Гаїті (6 701), Ефіопія (5 974) і Камерун (3 067). Про нові випадки смерті повідомили Камерун (95), Демократична Республіка Конго (74), Ефіопія (65), Гаїті (42) і Зімбабве (34). Крім того, до 21 липня 2023 було зареєстровано або зібрано ретроспективно 62 615 нових випадків.

Нові випадки були зареєстровані в Афганістані, Бурунді, Камеруні, Конго, Демократичній Республіці Конго, Домініканській Республіці, Ефіопії, Гаїті, Індії, Кенії, Малаві, Мексиці, Мозамбіку, Нігерії, Пакистані, Філіппінах, Сомалі, Південно-Африканській Республіці, Сирії, Тайвані, Ємені, Замбії і Зімбабве.

Про нові летальні випадки повідомляють Афганістан, Бурунді, Камерун, Демократична Республіка Конго, Ефіопія, Гаїті, Кенія, Малаві, Мозамбік, Нігерія, Сомалі, Південно-Африканська Республіка, Сирія, Ємен, Замбія і Зімбабве.



З 1 січня по 20 липня 2023 року в усьому світі було зареєстровано 436 546 випадків холери, зокрема 3 240 летальних.

З початку 2022 року і станом на 20 липня 2023 року у світі було зареєстровано 815 674 випадки холери, зокрема 519 летальних.

Оцінка ECDC

Триває реєстрація випадків або спалахів холери в Західній Африці, Південно-Східній Азії, у східній і південній частинах Африки та деяких країнах Америки. Незважаючи на кількість спалахів холери, зареєстрованих у всьому світі, щороку фіксують лише поодинокі випадки серед мандрівників із держав ЄС/ЄЕЗ, які подорожували до ендемічних країн.

У цьому контексті ризик інфікування мандрівників, які відвідують ендемічні щодо холери країни, залишається низьким, навіть попри можливий імпорт спорадичних випадків до країн ЄС/ЄЕЗ.

У 2021 році в країнах ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 2 випадки, тоді як у 2020 та 2019 роках — 3 і 26 випадків відповідно. Усі випадки мали історію подорожей до районів, де було зареєстровано спалахи холери.

За даними ВООЗ, вакцинацію проти холери слід розглядати лише для груп ризику: працівників служби швидкої допомоги і допомоги у надзвичайних ситуаціях, для яких імовірний контакт з інфікованим населенням.

Мандрівники до ендемічних стосовно холери країн повинні звернутися по рекомендації до туристичних медзакладів, щоб оцінити свій особистий ризик та ознайомитися із запобіжними санітарно-гігієнічними заходами. До цих заходів можна віднести вживання лише питної води у пляшках або води, обробленої хлором; промивання фруктів і овочів перед уживанням бутильованою чи хлорованою водою, регулярне миття рук з милом, уживання ретельно приготовлених харчів, а також уникнення споживання сирих морепродуктів.

ECDC відстежує спалахи холери в усьому світі у рамках своєї діяльності та вносить зібрану інформацію до щотижневих звітів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/cholera/surveillance-and-disease-data>.

Про випадки захворювання тварин на пташиний грип A(H5N1) на фермах у Фінляндії

Станом на 26 липня 2023 року Управління з контролю за продуктами харчування Фінляндії повідомило про виявлення вірусу пташиного грипу A(H5N1) ще на восьми звірофермах (утримання песців, єнотовидних собак і норок).

Станом на 19 липня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії повідомляло про виявлення вірусу пташиного грипу A(H5N1) на 10 звірофермах (утримання песців і норок).

З 13 липня 2023 року вірус пташиного грипу A(H5N1) було виявлено на 20 звірофермах у Фінляндії. На підставі попереднього аналізу лінія вірусу, виявленого у хутрових звірів, збігається з лінією вірусу, отриманого від чайок. Вірус має ознаки мутації, яка сприяє реплікації в клітинах ссавців.

Ветеринарні служби працюють у тісній співпраці з органами охорони здоров'я. За даними Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії, це перший випадок виявлення вірусу пташиного грипу на хутрових звірофермах у країні. Хоча раніше у Фінляндії реєстрували інфекцію у диких лисиць.

Оцінка ECDC

Занесення вірусу пташиного грипу на звіроферму не є несподіваним, у регіоні спостерігали інфікованих диких птахів і не вживали заходів для запобігання контакту між інфікованими птахами і тваринами на фермі. Раніше спалах пташиного грипу було зареєстровано на норковій фермі в Іспанії. Конче важливо досліджувати віруси та обмінюватися даними про їхні послідовності.

Передавання між лисицями чи іншими інфікованими тваринами та людьми досі не спостерігали. Проте вкрай важливо виявляти інфікованих ссавців і людей, які контактували з ними, щоб мати змогу спостерігати за ними протягом 10–14 днів і починати тестування у разі появи симптомів.

Влада Фінляндії опублікувала рекомендації для широкого загалу щодо профілактики пташиного грипу, а також випущені керівництва для фахівців охорони здоров'я, зокрема рекомендації з тестування.

Керівництво ECDC із тестування людей на віруси пташиного грипу: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/zoonotic-influenza-virus-infections-humans-testing-and-detection>.

Щодо випадків ботулізму у Іспанії

24 липня 2023 року органи охорони здоров'я Іспанії повідомили про два нових випадки ботулізму, ймовірно пов'язані з вживанням впакованого картопляного омлету.

11 липня 2023 року Італія повідомили органи охорони здоров'я Іспанії про два випадки ботулізму, пов'язані з вживанням картопляного омлету, впакованого в Іспанії.

14 липня 2023 року з Мадриду та Валенсії повідомили про два можливі випадки ботулізму, пов'язані з вживанням одного і того ж продукту. Було відправлено повідомлення владі Іспанії з метою оцінки можливого ризику за межами Іспанії та в Іспанії.

Станом на 24 липня 2023 року зареєстровано п'ять підтверджених та чотири ймовірні випадки ботулізму, пов'язані з вживанням упакованих картопляних омлетів від різних брендів та супермаркетів Іспанії. Три з підтверджених випадків вимагали медичної допомоги у відділеннях інтенсивної терапії, про летальні випадки не повідомлялося.

Ймовірні випадки визначаються як випадки із сумісними з ботулізмом симптомами та епідеміологічним зв'язком.

Дати початку захворювання коливаються з 21 червня 2023 року до 10 липня 2023 року. Вік від 23 до 61 року.

Розслідування триває. Як запобіжний засіб компанія добровільно відкликала продукти, зупинив виробництво та поінформував споживачів про необхідність повернути усі підозрілі продукти, які вони могли купити.

У 2021 році в ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 82 випадки ботулізму, зокрема 10 випадків в Іспанії.

Оцінка ECDC

Це невеликий спалах із дев'яти випадків ботулізму (п'ять підтверджених, чотири ймовірних), ймовірно пов'язаних з вживанням картопляного омлету. Продукт було вироблено в Іспанії, виробник і влада ініціювала відклик продукту та інформування широкої громадськості. Триває розслідування, щоб встановити джерело спалаху.

Судячи з наявної інформації, ризик для громадян ЄС/ЄЕЗ низький.

ECDC стежить за цією подією в рамках своєї діяльності, про оновлення інформації буде повідомлено у звіті.

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

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