



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я



# ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

---

6 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ  
(6–12 ЛЮТОГО)



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



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

# 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) та від 06.02.2023 № 58/2023 (затверджено Законом України від 07.02.2023 № 2916-IX) — із 19 лютого 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.

Наказом Міністерства 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/8/43652-dn\\_235\\_07022023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/43652-dn_235_07022023.pdf). Постановою Кабінету Міністрів України від 10.02.2023 № 119 розширено категорії жінок та чоловіків серед визначених категорій, які можуть виїхати за кордон на час воєнного стану в Україні: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennia-zminy-do-punktu-2supsmall14smalla-a119>. Загальні питання перетинання державного кордону під час правового режиму воєнного стану: <https://dpsu.gov.ua/ua/peretinannya-derzhavnogo-kordonu-pid-chas-pravovogo-rezhimu-voennogo-stanu-pitannya-vidpovid/>.

### Радіаційний (гамма) фон

Станом на ранок 13.02.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

Державна інспекція ядерного регулювання України видала розпорядження від 10.02.2023 про обмеження експлуатації енергоблоків № 3, 4, 5, 6 Запорізької АЕС як об'єкта державного нагляду внаслідок неможливості усунення виявлених порушень вимог ядерної та радіаційної безпеки.

Промисловий майданчик Запорізької АЕС зазнає періодичних обстрілів, повітряні лінії зв'язку із енергетичною системою України зазнали пошкоджень, виробничі приміщення не можна використовувати за призначенням через розташування у них російських військових.

Крім того, 18.08.2022 Держатомрегулювання внесла зміни до ліцензій на експлуатацію енергоблоків № 1 і 2 ВП «Запорізька АЕС». Експлуатація енергоблока № 1 Запорізької АЕС дозволена лише у станах «перевантаження палива» — «холодний зупин», енергоблока № 2 — у стані «холодний зупин».

Експлуатація всіх зазначених ядерних установок на енергетичних рівнях потужності може бути дозволена тільки після детальної інспекції Держатомрегулювання промислового майданчика Запорізької АЕС, перевірки всіх конструкцій, систем та елементів атомної електростанції: <https://snriu.gov.ua/news/derzhatomrehulivannia-zaboronylo-ekspluatatsiiu-enerhoblokiv-3-4-5-6-vp-zaporizka-aes-dp-naek-enerhoatom-na-enerhetychnykh-rivniakh-potuzhnosti>.

### Вірус віспи мавп (MPXV)

21 липня 2022 року ВООЗ оголосила спалах віспи мавп (mpox) надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я (PHEIC). Раніше захворювання фіксували на території деяких держав Африки, але протягом 2022 року воно поширилося на всі регіони світу.

Із 1 січня 2022 року ВООЗ та CDC повідомлено про 85 765 підтверджених (зокрема 93 летальні) випадків трох у людей зі 110 країн і територій у шести регіонах ВООЗ: [https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/).

В Україні протягом 2022 року зареєстровано п'ять підтверджених випадків віспи мавп, останній — у жовтні. Усі п'ятеро пацієнтів мали легкий перебіг захворювання, за кордоном не перебували та не контактували з хворими. Також немає підтвердження, що ці випадки пов'язані між собою.

ВООЗ оцінює ризик на глобальному рівні як помірний. На регіональному рівні ризик вважають високим у Американському регіоні, помірним в інших чотирьох регіонах ВООЗ (Європа, Африка, Східне Середземномор'я та Південно-Східна Азія). Ризик для Західної частини Тихого океану низький.

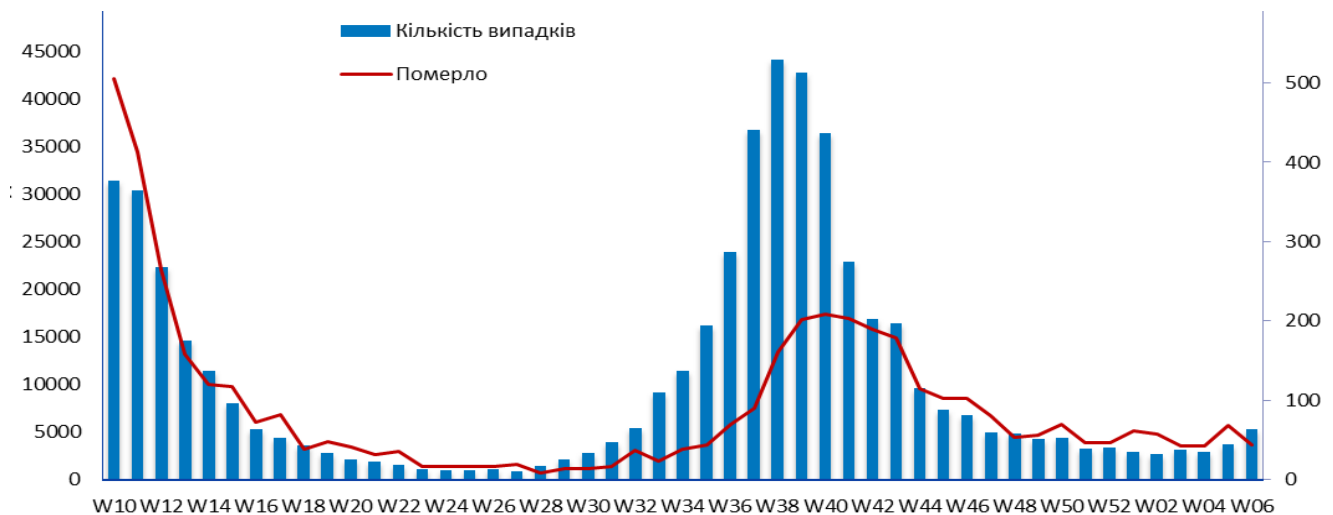
Докладніше про вірус віспи мавп у людини — у розділі «Повідомлення ММСП» і на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>.

### Коронавірус (SARS-CoV-2)

Запущено пілотний проєкт мобільних бригад вакцинації проти COVID-19 у восьми областях України: Вінницькій, Житомирській, Івано-Франківській, Київській, Одеській, Тернопільській, Чернівецькій, Чернігівській. Дізнатися про графіки виїздів мобільних бригад у своїй громаді можна за посиланням: <https://cutt.ly/T9mjopj>.

Станом на **ранок 13 лютого 2023 року** у світі було зареєстровано **677 534 281** випадок захворювання на COVID-19 (більше 104,76 млн — у США та понад 44,88 млн — в Індії), зокрема **6 782 093** летальні, а **649 977 445** людей одужали. На території Європи зафіксовано **246 087 428** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 39 562 314 (померли 164 537), Німеччина — 37 907 312 (166 763), Італія — 25 519 067 (187 551).

За весь час пандемії та станом на ранок 9 лютого 2023 року в Україні лабораторно підтверджено **5 382 095** випадків COVID-19, зокрема **111 173** летальні, а **5 261 982** пацієнти одужали. За моніторинговий тиждень кількість нових випадків захворювання та госпіталізацій зросла на 42,5% (+ 5 283) і 12,1% (+ 2 666) відповідно, а кількість смертей від наслідків COVID-19 зменшилася на 35,3% (+ 44) порівняно з минулим тижнем, ситуація контрольована.



Потижнева динаміка реєстрації випадків COVID-19 в Україні, з березня 2022 року

23.12.2022 Кабінет Міністрів України вніс зміни до Розпорядження КМУ «Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації» від 25.03.2020 № 338 і Постанови КМУ «Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 09.12.2020 № 1236 щодо подовження до 30.04.2023 карантинних обмежень та режиму надзвичайної ситуації для єдиної державної системи цивільного захисту на всій території України.

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

Попри війну в Україні триває молекулярний епідеміологічний нагляд за варіантами SARS-CoV-2. 23.01.2023 зафіксовано перший випадок інфікування новою сублінією варіанта SARS-CoV-2 Omicron ХВВ.1.5, або «Кракен», — у Сумській області у людини, яка не пройшла курс вакцинації проти коронавірусу та не виїжджала за межі України. На початок лютого 2023 року «Кракен» виявлено у 12 зразках.

Наразі ВООЗ уважно стежить за чотирма різновидами Omicron: BF.7, BQ.1 (BQ.1.1), BA.2.75 (BA.2.75.2 і CH.1.1), ХВВ (ХВВ.1.5). Опубліковано дві швидкі оцінки ризику TAG-VE (Технічної консультативної групи з еволюції вірусу SARS-CoV-2) для ХВВ.1.5, остання від 23.01.2023: рівень ризику змінено з низького (від 11.01.2023) на помірний (від 25.01.2023): [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/25012023xbb.1.pdf?sfvrsn=c3956081\\_1](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/25012023xbb.1.pdf?sfvrsn=c3956081_1).

Нові штами COVID-19 продовжують з'являтися у світі й становлять небезпеку. TAG-VE коригує класифікацію варіантів SARS-CoV-2 для відображення безперервної еволюції вірусу та його характеристик на основі ризиків для громадського здоров'я. Критерії класифікації варіантів і актуальні списки VOC, VOI та VUM: <https://www.who.int/en/activities/tracking-sars-cov-2-variants>.

Глобальний ризик, пов'язаний з новими варіантами SARS-CoV-2, у контексті пандемії COVID-19 і переміщення великої кількості людей унаслідок повномасштабної війни в Україні визначено як **дуже високий**.

Докладніше про зміни у законодавстві України внаслідок воєнного стану і спалаху коронавірусної інфекції COVID-19 — у розділі «Сигнальні показники».

# СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

За звітний тиждень в Україні не було зареєстровано спалахів інфекційних хвороб.

## ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Триває широке географічне розповсюдження вірусів грипу: в системі рутинного епіднагляду зафіксовано їхню циркуляцію у 60,0% регіонів країни.
- Відбувається перерозподіл домінантних вірусів, які циркулюють у популяції: частка позитивних на вірус грипу зразків у дозорному епіднагляді зменшилася на 6,4% і становить 68,3%, при цьому домінують віруси грипу типу А — 100% та 91,7% серед позитивних на вірус грипу зразків, узятих у пацієнтів із ГПЗ та ТГРІ відповідно. Питома вага зразків, у яких виявлено інші віруси респіраторної групи інфекцій, зросла за рахунок збільшення частки SARS-CoV-2.
- Продовжується тенденція до збільшення епідемічної активності в Україні: показник захворюваності на ГРВІ включно із новою коронавірусною інфекцією за звітний тиждень становить 320,0 на 100 000 населення, що на 9,1% більше від аналогічного показника минулого тижня. Перевищення визначеного для України епідпорога не зафіксовано.
- Посилюється циркуляція вірусів респіраторної групи серед дитячого населення: захворюваність на ГРВІ серед дітей віком до 17 років зросла на 13,9% порівняно з минулим тижнем. Приріст серед дорослих — 4,6%. Як і раніше, захворювання переважно має легкий перебіг, про що свідчить частка пацієнтів із ТГРІ серед усіх госпіталізованих (5,1% проти 6,2% минулого тижня).
- Зареєстровано два летальні випадки внаслідок грипу; усього з початку епідемічного сезону від ускладнень захворювання померли 14 людей, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 4 393 людини, а з початку епідемічного сезону — 148 214.

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

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

# ІНШІ СИТУАЦІЇ

---

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

- 1 осередок **отруєння дикорослими грибами** в Івано-Франківській області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — опеньки).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Львівській (постраждали 1 дорослий та 2 дитини), Закарпатській (постраждала 1 дитина), Житомирській (постраждали 4 дорослих, зокрема 3 загинуло), Вінницькій (постраждав 1 дорослий), Київській (постраждали 2 дорослих), Одеській (постраждали 2 дорослих) областях.
- Осередків **ботулізму** 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) та від 06.02.2023 № 58/2023 (затверджено Законом України від 07.02.2023 № 2916-IX) — із 19 лютого 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.

Постановою Кабінету Міністрів України від 10.02.2023 № 119 розширено категорії жінок та чоловіків серед визначених категорій, які можуть виїхати за кордон на час воєнного стану в Україні: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennia-zminy-do-punktu-2supsmall14small-a119>.

Загальні питання перетинання державного кордону під час правового режиму воєнного стану: <https://dpsu.gov.ua/ua/peretinannya-derzhavnogo-kordonu-pid-chas-pravovogo-rezhimu-voennogo-stanu-pitannya-vidpovid/>.

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

- 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](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 охорони здоров'я України та заступників міністра на час їхньої тимчасової відсутності: [https://moz.gov.ua/uploads/8/42843-dn\\_11\\_03012023\\_dod1.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/42843-dn_11_03012023_dod1.pdf).

- Наказом МОЗ від 11.01.2023 № 53 визначено структурний підрозділ Міністерства охорони здоров'я України, який забезпечує реалізацію пріоритетних напрямів інформатизації галузевої інформаційно-комунікаційної системи Міністерства охорони здоров'я України «HealthNet»: [https://moz.gov.ua/uploads/8/42964-dn\\_53\\_11012023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/42964-dn_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/8/43308-dn\\_138\\_25012023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/43308-dn_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/8/43347-dn\\_149\\_26012023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/43347-dn_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/8/43476-dn\\_194\\_01022023\\_dod.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/43476-dn_194_01022023_dod.pdf).

- Наказом Міністерство охорони здоров'я України від 07.02.2023 № 235 затверджено Склад та 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/8/43652-dn\\_235\\_07022023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/43652-dn_235_07022023.pdf).

## Коронавірус (SARS-CoV-2)

**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 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 **25.03.2020 № 338-р** (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України. Постановою Кабінету Міністрів України від **22.07.2020 № 641** (із змінами від 13.10.2020 № 956), через інтенсивне зростання кількості хворих, адаптивні карантинні заходи продовжено до 31.12.20.

Із **17 серпня 2020 року** відповідно до рівня епідемічної небезпеки поширення COVID-19 Державна комісія з питань ТЕБ та НЗ приймає рішення про запровадження на території регіону чи його окремих адміністративно-територіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки раз на сім днів: <https://covid19.gov.ua/karantynni-zakhody>.

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>.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від **09.12.2020** № 1236 у країні з 8 січня 2021 року діють посилені карантинні обмеження, які триватимуть **до 24 січня 2021 року**, зі змінами від 16.06.2021 № 611 їх продовжено **до 31 серпня 2021 року**; із змінами від 11.08.2021 № 855 — **до 1 жовтня 2021 року**; із змінами від 22.09.2021 № 981 — **до 31 грудня 2021 року**; із змінами від 15.12.2021 № 1336 — **до 31 березня 2022 року**; із змінами від 27.05.2022 № 630 — **до 31 серпня 2022 року**; із змінами від 19.08.2022 № 928 — **до 31 грудня 2022 року**, із змінами від 23.12.2022 — **до 30 квітня 2023 року**.

23.12.2022 Кабінетом Міністрів України внесено зміни до розпорядження КМУ «Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації» від 25.03.2020 № 338 щодо подовження до 30.04.2023 дії режиму надзвичайної ситуації для єдиної державної системи цивільного захисту на всій території України.

Міністерство охорони здоров'я України не планує запроваджувати протиепідемічні норми по всій країні відповідно до вимог воєнного часу. Місцева влада може ухвалювати рішення про відновлення карантинних норм на своїй території: <https://moz.gov.ua/article/news/vnaslidok-zrostannja-kilkosti-vakcinovanih-vid-covid-19-vshestero-zmenshilasja-kilkist-smertej---igor-kuzin>.

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

Офіційна інформація щодо заходів цивільного захисту та про коронавірусну хворобу 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 підтвержені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2, у світі, станом на ранок 13 лютого 2023 року

Статистика ВООЗ ураховує тільки офіційно підтвержені відомості про випадки інфікування і смерті, надані державами. Із 5 тижня 2023 року ВООЗ для чіткішого уявлення тенденцій пандемії COVID-19 аналізує кількість нових та летальних випадків захворювання за **28-денний інтервал**.

Загалом кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 89% та 8% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом.

Частково це пов'язано зі скороченням тестування і затримками надання звітів із багатьох країн. Крім того, дані за попередні тижні постійно оновлюють для включення ретроспективних змін щодо зареєстрованих нових та летальних випадків COVID-19 у країнах.

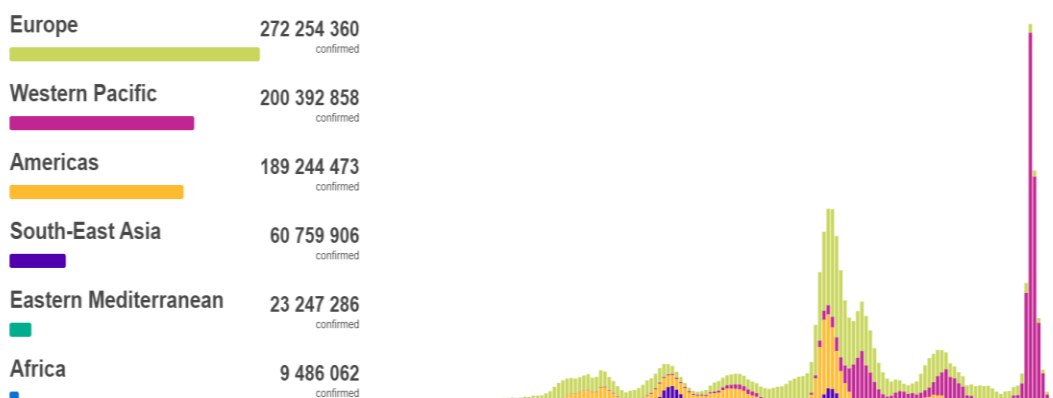
Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Західної частини Тихого океану, Південно-Східної Азії та Європи (на 92%, 65% та 62% відповідно).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом зросла кількість смертей від наслідків COVID-19 у країнах Східного Середземномор'я, Африки та Америки (на 45%, 21% та 14%), але про зменшення кількості смертей повідомили країни Південно-Східної Азії та Європи (на 61% та 38% відповідно).

На рівні країни найбільшу кількість нових випадків за 28 днів було зареєстровано у Китаї (3 485 265: – 96%), Японія (2 429 215: – 42%), США (1 328 654: – 27%), Республіка Корея (736 811: – 59%) і Бразилія (389 444: – 59%). Найбільше нових випадків смерті за 28 днів зареєстровано у Китаї (40 812: – 11%), Великій Британії (2 671: – 32%), Бразилії (2 566: – 37%).

Найбільше зростання кількості смертей від наслідків COVID-19 за моніторинговий період було зареєстровано в США (15 294: + 40%) та Японії (9 874: + 28%).

Станом на **13 лютого 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **677 534 281** лабораторно підтверджений випадок COVID-19, зокрема **6 782 093** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 104 764 296 (померли 1 140 015), Індії — 44 684 118 (530 750), Франції — 39 562 314 (164 537), Німеччині — 37 907 312 (166 763), Бразилії — 36 932 532 (697 674).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 13.02.2023

Станом на 13.02.2023 варіант Omicron домінує в усьому світі. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **дуже високий**. Варіант вірусу SARS-CoV-2 Omicron уперше виявили у Південно-Африканській Республіці.

Останніми тижнями продовжують домінувати різновиди підлінії Omicron BA.5, хоча їхня поширеність зменшується, а зростає поширеність різновидів підлінії Omicron BA.2.

Наразі ВООЗ уважно стежить за чотирма різновидами Omicron: BF.7, BQ.1 (BQ.1.1), BA.2.75 (BA.2.75.2 і CH.1.1), XBB (XBB.1.5).

Опубліковано дві швидкі оцінки ризику TAG-VE (Технічної консультативної групи з еволюції вірусу SARS-CoV-2) для XBB.1.5, остання від 23.01.2023: рівень ризику змінено з низького (від 11.01.2023) на помірний (від 25.01.2023). Цей підвид Omicron найефективніше уникає відповіді імунітету і значно швидше передається, що, ймовірно, сприятиме збільшенню кількості нових випадків захворювання в усьому світі: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/25012023xbb.1.pdf?sfvrsn=c3956081\\_1](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/25012023xbb.1.pdf?sfvrsn=c3956081_1).

Ці тенденції слід інтерпретувати обережно, адже деякі країни мають відмінності та обмеження у можливостях систем епідагляду за SARS-CoV-2, зокрема секвенування, зміни стратегій вибірки для досліджень, скорочення тестування.

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

### Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я і надалі становить дуже високий ризик для світу — це підтверджено 27 січня 2023 року на 14-му засіданні Комітету ВООЗ з Міжнародних медико-санітарних правил (2005): [https://www.who.int/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

Тимчасові рекомендації ВООЗ для держав-учасниць:

- 1) посилити епідагляд за вірусом SARS-CoV-2 серед людей та тварин;
- 2) досягнути цілей національної програми імунізації щодо COVID-19;
- 3) забезпечити своєчасне лікування і тестування згідно з рекомендаціями ВООЗ;
- 4) розв'язувати проблеми комунікації про ризики та залучення спільноти, а також розбіжності у сприйнятті ризику між науковими спільнотами, політичними лідерами та громадськістю;

- 5) продовжувати коригувати інші заходи, пов'язані з міжнародними подорожами, не вимагати підтвердження вакцинації проти COVID-19 як передумови для міжнародних поїздок;

- 6) продовжувати підтримувати дослідження щодо вдосконалення вакцин, які зменшують передачу та мають широке застосування, а також дослідження щодо частоти та впливу стану після вакцинації проти COVID-19, а також розробити відповідні інтегровані шляхи епідагляду.

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-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 13 лютого 2023 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (задля 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.

За даними ВООЗ, 23 країни вимагають підтвердження вакцинації як єдиної умови в'їзду, що не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ: Ангола, Джибуті, Екваторіальна Гвінея, Кірибаті, Лаос, Ліберія, Лівія, Маршаллові Острови, Мікронезія, Науру, Ніуе, Палау, Папуа Нова Гвінея, Південна Корея, Сінгапур, Соломонові Острови, США, Токелау, Тонга, Тувалу, Туркменістан, Фіджі, Філіппіни.

Станом на 13 лютого 2023 року оновлення інформації про заходи щодо подорожей у зв'язку зі спалахом COVID-19 у світі відсутні.

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

## 3

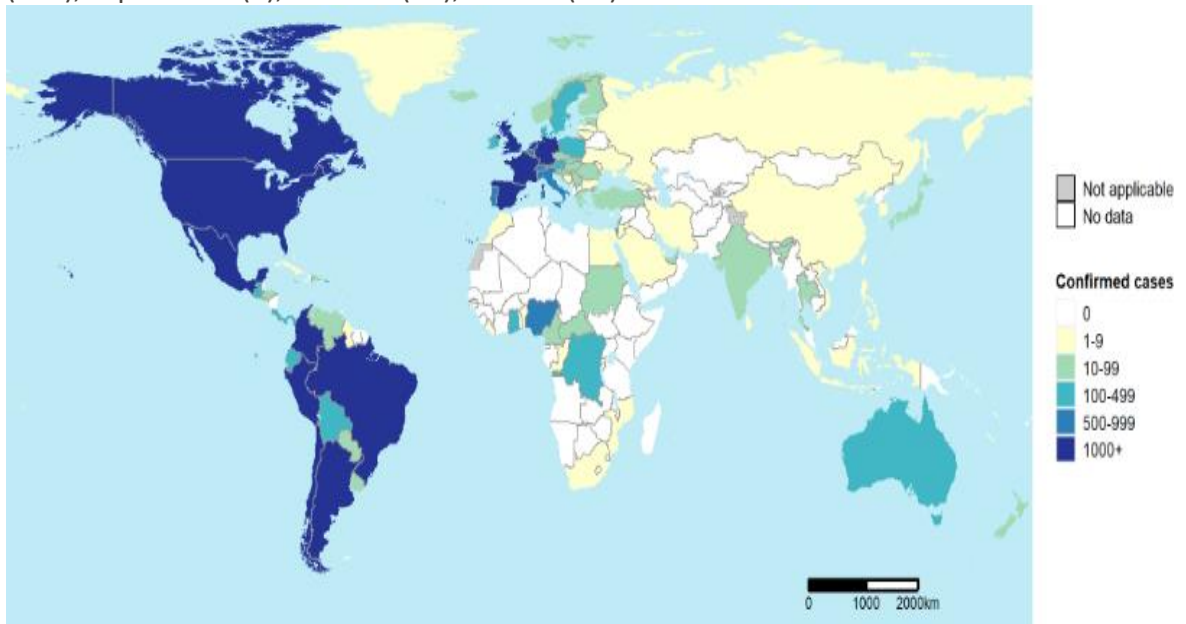
### Оновлення щодо спалаху інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тпрох), у людини

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

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

Із 1 січня 2022 року ВООЗ повідомлено про 85 765 підтверджених і 93 летальні випадки інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у людей зі 110 країн і територій у шести регіонах ВООЗ (Африка, Америка, Східне Середземномор'я, Південно-Східна Азія, Європа та Західна частина Тихого океану): Австралія (144), Австрія (327), Андорра (4), Аргентина (1 078; 2 летальні), Аруба (3), Багами (2), Барбадос (1), Бахрейн (1), Бельгія (793; 1 летальний), Бенін (3), Бермудські Острови (1), Болгарія (6), Болівія (264), Боснія і Герцеговина (9), Бразилія (10 758; 15 летальних), Велика Британія (3 735), Венесуела (12), В'єтнам (2), Гана (121; 4 летальні), Гаяна (2), Гваделупа (1), Гватемала (360), Гібралтар (6), Гондурас (16), Гренландія (2), Греція (86), Грузія (2), Гуам (1), Данія (196), Демократична Республіка Конго (370), Домініканська Республіка (52), Еквадор (497; 2 летальні), Естонія (11), Єгипет (3), Ізраїль (262), Індія (22; 1 летальний), Індонезія (1), Іран (1), Ірландія (228), Ісландія (16), Іспанія (7 533; 3 летальні), Італія (955), Йорданія (1), Камерун (18; 3 летальні), Канада (1 460), Катар (5), Китай (7), Кіпр (5), Колумбія (4 074), Коста-Рика (140), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (6), Ліван (26), Люксембург (57), Мальта (33), Марокко (3), Мартиніка (7), Мексика (3 828; 4 летальні), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (789; 8 летальних), Нідерланди (1 260), Німеччина (3 692), Нова Зеландія (41), Нова Каледонія (1), Норвегія (95), ОАЕ (16), Панама (129), Парагвай (92), Перу (3 737; 16 летальних), Південна Корея (4), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (215), Португалія (951), Пуерто-Рико (210), Республіка Конго (5), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (88), Сан-Марино (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (21), Словаччина (14), Словенія (47), США (29 948; 28 летальних), Судан (18; 1 летальний),

Таїланд (15), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (4), Фінляндія (42), Франція (4 128), Хорватія (33), Центральноафриканська Республіка (22), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 419; 2 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (551), Швеція (260), Шрі-Ланка (2), Ямайка (18), Японія (19).



Більшість випадків за останні 4 тижні було зареєстровано в Американському (82,7%) і Африканському (8,6%) регіонах; 75 (68,2%) країн повідомили про відсутність нових випадків за останній 21 день.

За винятком країн у Західній та Центральній Африці вірус віспи мавп продовжує вражати передусім чоловіків (96,6%), які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами. У 67,6% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

79,3% випадків — чоловіки віком від 18 до 44 років, середній вік — 34 роки, а 0,3% випадків — у віці 0–4 років. Більшість випадків у віці 0–17 років зареєстровано в Американському регіоні (81%).

Серед випадків із відомим ВІЛ-статусом 48,0% були ВІЛ-позитивними (інформація про ВІЛ-статус недоступна для більшості випадків). Повідомлено про 1 230 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/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/).

7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, 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, у країні вважають спалахом.



## Оцінка ВООЗ

ВООЗ оцінює ризик на глобальному рівні як помірний. На регіональному рівні ризик вважають високим у Американському регіоні, помірним в інших чотирьох регіонах ВООЗ (Європа, Африка, Східне Середземномор'я та Південно-Східна Азія). Ризик для Західної частини Тихого океану низький. Також є ризик подальшого міжнародного поширення, хоча ймовірність перешкод для міжнародного трафіку поки низька.

Значна частина населення вразлива до вірусу віспи мавп, оскільки вакцинація проти віспи (яка може забезпечити певний захист від віспи мавп) була припинена з 1980-х років, лише незначну кількість військових, прифронтових медиків та працівників лабораторій було щеплено проти віспи в останні роки.

## Рекомендації ВООЗ

21 липня 2022 року відбулося 2-ге засідання Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації у рамках Міжнародних медико-санітарних правил (2005) щодо спалаху захворювання на інфекцію, спричинену вірусом віспи мавп, у багатьох країнах. Комітет ВООЗ визначив подію як **надзвичайну ситуацію міжнародного значення** для громадського здоров'я (PHEIC). Спалах віспи мавп у багатьох країнах залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я і надалі становить помірний ризик для світу — це підтверджено 20 жовтня 2022 року на 3-му засіданні Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та Міжнародних медико-санітарних правил (2005): [https://www.who.int/news/item/01-11-2022-third-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox](https://www.who.int/news/item/01-11-2022-third-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox).

Основні причини тривалого занепокоєння: постійне передавання інфекції у деяких регіонах, неоднакові готовність і реагування в межах та між державами-учасницями ВООЗ, постійний ризик стигми та дискримінації вразливих груп населення, слабкі системи охорони здоров'я в деяких країнах, що призводить до прогалин у звітності й дослідженнях, відсутність рівного доступу до діагностики, протівірусних препаратів та вакцин, які необхідно усунути.

Країни мають співпрацювати відповідно до статті 44 ММСП у наданні необхідної допомоги через двосторонні, регіональні чи багатосторонні канали та повинні дотримуватися рекомендацій ВООЗ: [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)).

Країни мають запровадити механізми міжгалузевої координації для зміцнення всіх аспектів готовності до реагування на віспу мавп і зупинення передавання від людини до людини, зокрема комплексний підхід «Єдине здоров'я»: <https://www.who.int/publications/m/item/communications-and-community-engagement-interim-guidance-on-using-inclusive-language-in-understanding--preventing-and-addressing-stigma-and-discrimination-related-to-monkeypox>.

Посилити можливості виявлення допоможе підвищення обізнаності та навчання медичних працівників, зокрема в клініках первинної медичної допомоги, клініках статевого здоров'я, відділеннях невідкладної допомоги, дерматології, педіатрії, стоматологічних кабінетах, службах ВІЛ, інфекційних хвороб, службах пологів, акушерства та гінекології: <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpx-surveillance-2022.3>.

Варто розглянути цілеспрямоване використання вакцин проти натуральної віспи або віспи мавп другого чи третього покоління для післяконтактної профілактики у разі контактів, зокрема побутових, статевих та інших контактів хворих у громаді та серед медичних працівників, де було порушено умови використання засобів індивідуального

---

захисту (ЗІЗ). Розгляньте можливість використання вакцин для первинної профілактичної (доконтактної) вакцинації, особливо для осіб і спільнот із високим ризиком контакту: <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpx-immunization>.

ВООЗ продовжує стежити за цією подією, інформувати про ризики і заходи реагування, зокрема підготовлено цільове повідомлення для широкої громадськості та спільнот ЧСЧ (<https://www.who.int/publications/m/item/public-health-advice-for-sex-workers-on-monkeypox>), а також надає рекомендації для країн, де відбуваються масові заходи.

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



# ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

## 1

### Землетрус у Туреччині та Сирії 2023 року

6 лютого 2023 року на південному сході Туреччини і на півночі Сирії сталися сильні землетруси — 7,7 та 7,6 балів за шкалою Ріхтера, які забрали тисячі життів. Ці землетруси спричинили значні руйнування в обох країнах, знищивши основну інфраструктуру, зокрема медичні заклади.

За даними ЄРБ ВООЗ, станом на 9 лютого 2023 року в Туреччині загинула 12 391 особа, у Сирії — понад 3 187 осіб; понад 75 605 осіб дістали поранення у двох країнах (62 914 — у Туреччині). Цифри неухильно зростають, пошук тих, хто вижив, триває в суворих зимових умовах.

Ці землетруси були чи не найсильнішими у регіоні за останнє століття, інші країни надсилають у регіон допомогу на запит уряду Туреччини.

#### Оцінка ECDC

Вплив цього стихійного лиха на здоров'я населення у постраждалих районах величезний. Слід забезпечити безперервність допомоги людям із супутніми захворюваннями, профілактику та боротьбу зі спалахами інфекційних захворювань шляхом створення спеціальних систем епіднадзора, розв'язання проблем психічного здоров'я.

Швидке відновлення програм профілактики та боротьби із хворобами матиме важливе значення для пом'якшення довгострокових наслідків цієї події.

ECDC відстежує цю подію в рамках збору інформації про епідемії та повідомить, коли будуть доступні дані про інфекційні захворювання.

## 2

### Оновлення ситуації з дифтерією серед мігрантів у Європі

За останній тиждень у Європі не зареєстровано нових випадків дифтерії. Станом на 9 лютого 2023 року зафіксовано 273 випадки дифтерії серед мігрантів з восьми країн ЄС/ЄЕЗ: Німеччина (147), Австрія (72), Бельгія (25), Франція (14), Норвегія (7), Нідерланди (5), Італія (2), Іспанія (1). Випадки також було зареєстровано у Швейцарії (25) та Великій Британії (73), загальна кількість для Європи досягла 371. Усі випадки спричинено токсигенною *C. diphtheriae*, більшість виявлено у чоловіків-мігрантів віком 8–49 років.

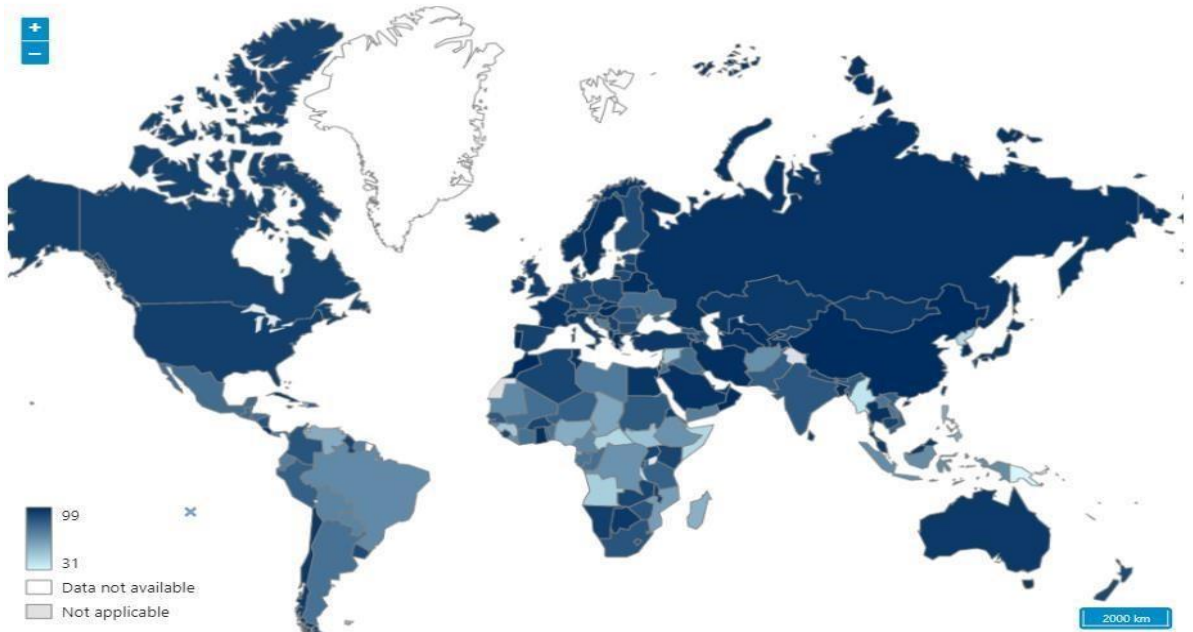
Усім шукачам притулку, які прибувають до Великої Британії, наразі пропонують вакцинацію проти дифтерії та профілактичний курс антибіотиків (азитроміцин) для зменшення ризику інфікування.

11 листопада 2022 року Агентство охорони здоров'я Великої Британії (UKHSA) опублікувало оновлені рекомендації з контролю та лікування від дифтерії, додаткові пропозиції щодо випадків і спалахів у місцях проживання шукачів притулку: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1117027/diphtheria-guidelines-2022\\_v17\\_111122.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1117027/diphtheria-guidelines-2022_v17_111122.pdf).

1 грудня 2022 року Агентство охорони здоров'я Великої Британії (UKHSA) випустило «Додатковий посібник щодо випадків та спалахів дифтерії у місцях розміщення осіб, які шукають притулку»: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1121347/diphtheria-as-supplementary-guidance-30-november-2022.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1121347/diphtheria-as-supplementary-guidance-30-november-2022.pdf).

#### Оцінка ECDC

Дифтерія є рідкісним захворюванням у країнах ЄС/ЄЕЗ. За даними ВООЗ/ЮНІСЕФ, охоплення імунізацією V3 проти дифтерії 2021 року в ЄС/ЄЕЗ різниться від 85% (Австрія) до 99% (Греція, Угорщина, Люксембург, Мальта, Португалія).



Загальна імунізація — єдиний ефективний метод запобігання дифтерії. Це передбачає введення бустерної дози дифтерійного анатоксину, якщо минуло більше 10 років після останньої дози.

Повідомлення про випадки дифтерії серед мігрантів не є несподіваними, подібні події спостерігали у Європі останніми роками. Проте збільшення кількості випадків, зареєстрованих серед мігрантів, виникнення спалахів у кількох країнах ЄС/ЄЕЗ останнім часом є незвичайним і потребує ретельного моніторингу разом із впровадженням необхідних заходів з охорони здоров'я, щоб уникнути подальшого поширення.

Ризик цього спалаху дуже низький для населення ЄС/ЄЕЗ, але не можна виключити можливість вторинних інфекцій, можлива важка клінічна форма дифтерії у невакцинованої особи чи людини з ослабленим імунітетом, зокрема у центрах для мігрантів. Вплив спалаху буде вищий, ніж у загального населення, особливо якщо охоплення вакцинацією неповне серед тих, хто проживає чи працює в закритих установах.

Ризик захворювання серед осіб із повним курсом вакцинації проти дифтерії низький, ризик вважають помірним для невакцинованих чи осіб із пригніченим імунітетом у приймальних центрах або інших подібних переповнених місцях у ЄС/ЄЕЗ.

Як запобіжний захід рекомендовано тестування на чутливість до протимікробних препаратів у всіх випадках підозри на дифтерію.

Збільшення кількості випадків та спалахів, зареєстрованих серед мігрантів у кількох країнах ЄС/ЄЕЗ останнім часом, є незвичайним і потребує ретельного моніторингу, виконання необхідних заходів, щоб уникнути появи нових випадків та подальшого поширення дифтерії.

6 жовтня 2022 року ECDC опублікував «Швидку оцінку ризику щодо збільшення кількості зареєстрованих випадків дифтерії серед мігрантів у Європі»: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/handbook-using-ecdc-preparedness-checklist-tool-strengthen-preparedness-against>.

5 грудня 2022 року ECDC опублікував оновлену епідеміологічне оцінку «Збільшення кількості зареєстрованих випадків дифтерії серед мігрантів у Європі через *Corynebacterium diphtheriae*, 2022 рік»: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/increase-reported-diphtheria-cases-among-migrants-europe-due-corynebacterium>.

ECDC продовжує стежити за цією подією та вноситиме зібрану інформацію до звітів.

## 3

### Щодо нових випадків скарлатини та інвазивних захворювань, спричинених стрептококом групи А (iGAS), у Європі

Велика Британія повідомила про збільшення кількості випадків iGAS, зокрема у дітей до десяти років. Це пов'язано з раннім початком сезону стрептококової інфекції групи А та посиленням циркуляції респіраторного вірусу. Зареєстровані летальні випадки внаслідок iGAS були зумовлені як ко-інфекціями, так і виключно стрептококами групи А.

Загалом 41 012 повідомлень (зокрема 235 «летальних») про скарлатину було отримано у Великій Британії з 37-го тижня 2022 року по 4-й тиждень 2023 року, з піком (10 009 повідомлень) перед Різдом на 49-му тижні 2022 року. 63% летальних випадків було зареєстровано серед осіб віком 65 років і старше, 10% — у дітей віком до 10 років. Цей показник порівнюють з останнім піковим сезоном у 2017–2018 роках, коли було зареєстровано 30 768 випадків скарлатини.

Про збільшення кількості випадків iGAS повідомили п'ять країн Європи: Велика Британія, Ірландія, Нідерланди, Франція, Швеція.

#### Оцінка ECDC

Інфекції GAS та iGAS підлягають реєстрації лише в обмеженій кількості європейських країн, тому поки важко оцінити загальний рівень циркуляції інфекції в регіоні.

Рівень збільшення випадків iGAS відносно невеликий; стрептококи є ендемічними для країн Європи; зареєстровані випадки не спричинені новим типом; не було відповідних повідомлень про підвищену резистентність до антибіотиків, тому ВООЗ оцінює ризик для загального населення як низький.

ECDC та Європейське регіональне бюро ВООЗ заохочують країни інформувати батьків маленьких дітей про інфекції iGAS, які можуть проявлятися неспецифічними симптомами (гарячка, загальна втома, втрата апетиту) і швидко прогресувати до тяжкого захворювання. Тому батьки та опікуни повинні знати про тривожні симптоми, звертатися до лікаря по консультацію та оцінку здоров'я дитини, якщо її стан не покращується.

ECDC та Європейське регіональне бюро ВООЗ продовжують стежити за цією подією, щоб краще зрозуміти епідеміологічну ситуацію в регіоні, а також надавати практичні рекомендації для вжиття заходів реагування.

Додаткові запобіжні заходи щодо спалаху iGAS за посиланням: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/356853>.

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

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