



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

15 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(10–16 КВІТНЯ)



phc.org.ua



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.

1 березня 2023 року набули чинності нові державні будівельні норми щодо закладів охорони здоров'я: <https://www.phc.org.ua/news/novi-derzhavni-budivelni-normi-zakladiv-okhoroni-zdorovya-12-golovnikh-zmin>.

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 України: https://ips.ligazakon.net/document/view/re39618?an=1&ed=2023_02_21.

У рамках заходів щодо реагування на спалахи поліомієліту експерти Центру громадського здоров'я, Всесвітньої організації охорони здоров'я та UNICEF відвідали Тернопільщину: <https://phc.org.ua/news/eksperti-cgz-vooz-ta-unicef-zdiysnili-misiyu-na-ternopilschini-v-ramkakh-podolannya-spalakhu>.

Підтоплення

За даними Державної служби України з надзвичайних ситуацій станом на ранок 17.04.2023 наявне сезонне підняття рівня води у межах річок Віть, Дніпро, Десна, Сейм, Сож, Прип'ять, Горинь і Західний Буг на територіях Волинської, Дніпропетровської, Житомирської, Київської, Полтавської, Рівненської, Черкаської та Чернігівської областей. У Волинській, Дніпропетровській, Полтавській, Рівненській та Черкаській областях підтоплено 10 762 га сільськогосподарських угідь. Порушено транспортне сполучення до 30 населених пунктів: 29 — на Чернігівщині та 1 — на Київщині.

Гідрологічна ситуація контрольована (уповільнення темпу підняття води на півночі країни) та перебуває на посиленому контролі ДСНС: <https://dsns.gov.ua/uk/news/nadzvicaini-podiyi/operativna-informaciia-shhodo-likvidaciyi-naslidkiv-castkovix-pidtoplen-na-teritoriyi-ukrayini-stanom-na-0700>.

Радіаційний (гамма) фон

Станом на ранок 17.04.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

Присутність російських терористів на території найбільшої в Європі атомної електростанції — Запорізької АЕС — загрожує ядерній безпеці усього людства. 13.04.2023 через дії російських окупантів поблизу одного з енергоблоків ЗАЕС вибухнула ворожа міна. Українська сторона отримує сигнали про те, що росіяни некоректно експлуатують обладнання окупованої ЗАЕС.

Постійна місія експертів МАГАТЕ, присутня на станції, зможе запобігти некоректній експлуатації ЗАЕС і знищенню устаткування. Україна зі свого боку робить усе належне, аби експлуатація станції була безпечною, зокрема, постачає електроенергію на ЗАЕС з української енергосистеми, що дає змогу забезпечувати живлення систем безпеки ядерного об'єкта: <https://www.kmu.gov.ua/news/herman-halushchenko-pro-vybukh-miny-bilia-zaes-poky-rosiiany-ne-zalyshat-stantsiiu-isnuie-iaderna-nebezpeka-dlia-usoho-liudstva>.

Експерти МАГАТЕ наголосили, що залежність Запорізької атомної електростанції (ЗАЕС) від єдиної все ще робочої лінії для зовнішнього електропостачання створює серйозний ризик для ядерної безпеки на тлі ознак продовження військової активності у південному регіоні. Агентство неодноразово висловлювало глибоку стурбованість надзвичайно важкою ситуацією для працівників ЗАЕС та їхніх сімей, яка також може вплинути на ядерну безпеку.

Рівень води в Каховському водосховищі, яке забезпечує воду для охолодження реактора, поступово зростає протягом останніх двох місяців через танення снігу і зараз становить 14,74 м, що майже на 2 м вище мінімальної висоти, необхідної для забезпечення водою ЗАЕС.

Групи МАГАТЕ присутні на чотирьох інших ядерних об'єктах в Україні та планують здійснити регулярні ротації цього тижня: <https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-153-iaea-director-general-statement-on-situation-in-ukraine>.

Вірус віспи мавп (MPXV)

21 липня 2022 року ВООЗ оголосила спалах віспи мавп (тroph) надзвичайною ситуацією 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 9 лютого 2023 року на 4-му засіданні Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та Міжнародних медико-санітарних правил (2005). Наступне оцінювання ситуації з трох і заходів реагування заплановано на 10 травня 2023 року (5-те засідання Комітету ВООЗ).

Із 1 січня 2022 року ВООЗ та CDC повідомлено про 86 930 підтверджених (зокрема 116 летальних) випадків трох у людей зі 110 країн і територій у шести регіонах ВООЗ: 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.

Управління Європейської комісії з питань готовності та реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я (HERA) передало Україні 10 000 доз вакцини Jynneos проти віспи мавп. Вакцинація від трох рекомендована медичним працівникам, які належать до групи ризику інфікування, та людям, які належать до групи високого ризику інфікування: <https://moz.gov.ua/article/news/ukraina-otrimala-10-tis-doz-vakcini-proti-vispi-mavp>.

ВООЗ оцінює ризик на глобальному рівні як 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.

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

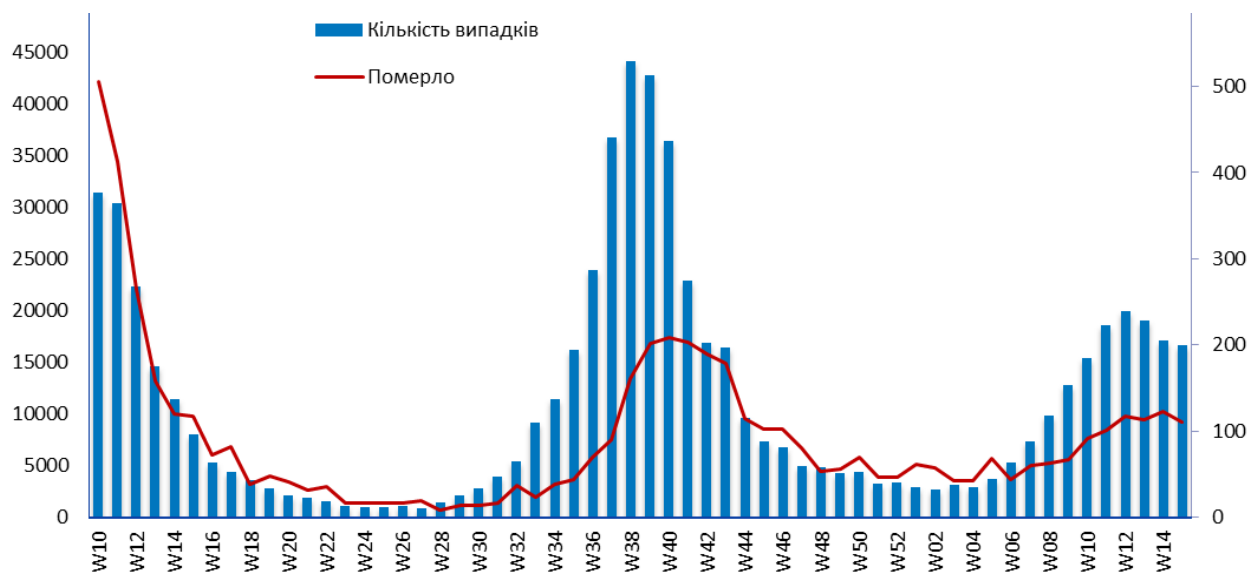
Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

Станом на **ранок 17 квітня 2023 року** у світі було зареєстровано **685 588 984** випадки захворювання на COVID-19 (більше 106,46 млн — у США та понад 44,82 млн — в Індії), зокрема **6 842 341** летальний, а **658 303 743** людини одужали. На території Європи зафіксовано **248 993 620** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 39 887 608 (померли 166 024), Німеччина — 38 382 386 (171 992), Італія — 25 737 170 (189 391).

За весь час пандемії та станом на ранок 13 квітня 2023 року в Україні лабораторно підтверджено **5 518 614** випадків COVID-19, зокрема **112 021** летальний, а 5 370 710 пацієнтів одужали. За моніторинговий тиждень поменшало нових випадків захворювання (16 595: – 2,9%), смертей від наслідків COVID-19 (111: – 9,8%) і госпіталізацій (3 502: – 15,6%) порівняно з минулим тижнем.

Вакцинація проти COVID-19 — єдиний спосіб вберегти себе від важкого перебігу захворювання, ускладнень та смерті. На підтримку вакцинальної кампанії Міністерство охорони здоров'я та Центр громадського здоров'я ініціювали протягом березня–квітня 2023 року серію заходів у десяти містах

України: Вінниця, Житомир, Івано-Франківськ, Луцьк, Львів, Рівне, Тернопіль, Ужгород, Хмельницький, Чернівці: <https://www.kmu.gov.ua/news/ministerstvo-okhorony-zdorovia-posyliuie-informatsiinu-kampaniiu-na-pidtrymku-vaktsynatsii-proti-covid-19>.



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

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 XBB.1.5 у Сумській області, який віднесено BOOЗ до категорії «варте уваги» (VOI). Наразі підтверджено циркуляцію варіанту Omicron XBB.1.5 коронавірусу SARS-CoV-2 у всіх областях України: <https://phc.org.ua/news/omicron-xbb15-viyavili-u-pacientiv-po-vsiy-kraini>.

У рамках проєкту «USAID Україна» «Підтримка зусиль у протидії туберкульозу в Україні» за підтримки PATH відбувається секвенування зразків стічної води для вивчення циркуляції SARS-CoV-2 у Вінницькій, Дніпропетровській, Житомирській, Київській, Кіровоградській, Львівській, Рівненській, Чернівецькій, Чернігівській областях. Варіант Omicron XBB.1.5 знайдено у зразках у Дніпропетровській, Кіровоградській та Чернівецькій областях.

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/різновидів підліній 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

- Порівняно з минулим тижнем географічне поширення вірусів грипу поменшало ще на 2 регіони, віруси грипу типів А та В циркулюють лише в 6 (24%) областях.
- Серед визначених вірусів грипу продовжує зростати частка зразків, у яких виявлено вірус грипу типу В: у рутинному епіднагляді частка позитивних результатів збільшилася з 62,5% до 71%, у дозорному серед пацієнтів із грипозними захворюваннями (ГПЗ) — з 62,5% до 85,7%. Також на території країни продовжують циркулювати віруси SARS-CoV-2, парагрипу, RS-віруси, аденовіруси, риновіруси.
- Триває тенденція до зниження епідемічної активності в Україні: показник захворюваності на ГРВІ включно із новою коронавірусною інфекцією за звітний тиждень становить 288,6 на 100 000 населення, що на 40,3% менше епідпорога, визначеного для України, і на 11,3% менше від аналогічного показника минулого тижня. Низька інтенсивність епідпроцесу лишається у двох областях.
- У системі рутинного епіднагляду порівняно з попереднім тижнем зафіксовано зниження захворюваності на ГРВІ серед дорослих і дітей на 12,6% та 9,8% відповідно. У системі дозорного епіднагляду за ГПЗ серед дорослих захворюваність залишилася на рівні минулого тижня, а серед дітей до 17 років зменшилася на 29,6%.
- Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. Усього з початку сезону від ускладнень захворювання померли 22 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 108 людей, а з початку епідемічного сезону — 157 639.

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

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

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 4 осередки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 4 дорослих:
 - Волинська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — гриби консервовані домашнього виробництва);
 - Чернігівська обл. — 2, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — риба в'ялена домашнього виробництва);
 - Житомирська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — гриби консервовані домашнього виробництва).

Протиботулінічну сироватку введено хворому в Житомирській та одному пацієнту в Чернігівській областях.

- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** — у Львівській (постраждав 1 дорослий), Рівненській (постраждали 2 дорослих та 1 дитина) областях.

- Осередків **отруєння дикорослими грибами** 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.

1 березня 2023 року набули чинності нові державні будівельні норми щодо закладів охорони здоров'я: <https://www.phc.org.ua/news/novi-derzhavni-budivelni-normi-zakladiv-okhoroni-zdorovya-12-golovnikh-zmin>.

У рамках заходів із реагування на спалахи поліомієліту експерти Центру громадського здоров'я, Всесвітньої організації охорони здоров'я та UNICEF відвідали Тернопільщину: <https://phc.org.ua/news/eksperti-cggz-vooz-ta-unicef-zdiysnili-misiyu-na-ternopilschini-v-ramkakh-podolannya-spalakhu>.

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 охорони здоров'я України 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 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

• 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 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.

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 31.12.2020.

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**.

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-zrostantja-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 підтверджені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2, у світі, станом на ранок 17 квітня 2023 року

Статистика ВООЗ ураховує тільки офіційно підтверджені відомості про випадки інфікування і смерті, надані державами. 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 та смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 28% та 30% 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.

Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Африки, Західної частини Тихого океану, Америки та Європи (на 45%, 39%, 33% та 22% відповідно), але нових випадків значно побільшало у країнах Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я (на 481% та 144% відповідно).

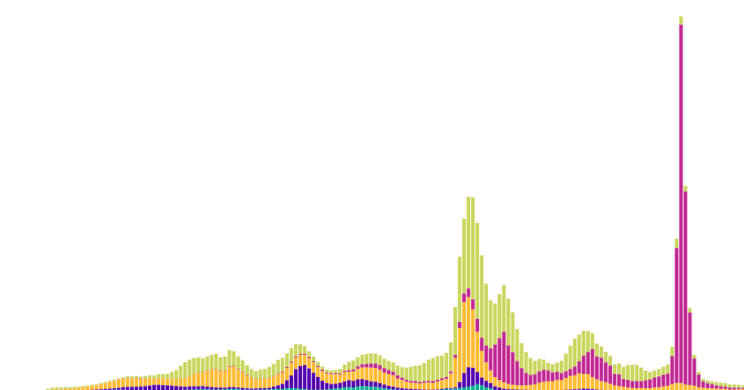
Порівняно з попереднім моніторинговим періодом зросла кількість смертей від наслідків COVID-19 у країнах Східного Середземномор'я та Південно-Східної Азії (на 138% та 109%), але про зменшення кількості смертей повідомили країни Західної частини Тихого океану, Америки та Африки (на 62%, 37% і 24% відповідно).

На рівні країни найбільшу кількість нових випадків за 28 днів було зареєстровано у США (455 939: – 50%), росії (291 895: – 17%) та Південній Кореї (275 126: на рівні попереднього періоду). Найбільше нових випадків смерті за 28 днів зареєстровано у США (5 571: – 40%), Великій Британії (2 708: – 13%), Бразилії (1 246: – 24%), росії (984: на рівні попереднього періоду) та Німеччині (903: – 52%).

Найбільше зростання кількості нових випадків за моніторинговий період було зареєстровано у Бразилії (233 734: + 51%) та Франції (213 308: + 92%).

Станом на **17 квітня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **685 588 984** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **6 842 341** летальний. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 106 464 679 (померли 1 158 158), Індії — 44 818 115 (531 114), Франції — 39 896 203 (166 024), Німеччині — 38 382 386 (171 992), Бразилії — 37 358 092 (700 811).

Europe	275 110 560
	confirmed
Western Pacific	202 153 158
	confirmed
Americas	191 814 966
	confirmed
South-East Asia	60 867 951
	confirmed
Eastern Mediterranean	23 324 249
	confirmed
Africa	9 519 504
	confirmed



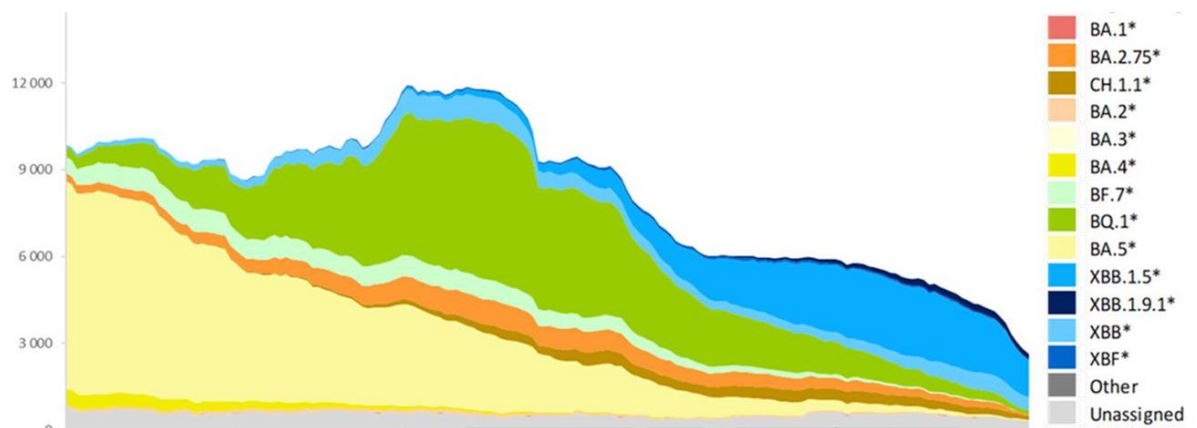
Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 17.04.2023

Станом на 17.04.2023 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 продовжує домінувати різновид підлінії Omicron XBB 1.5, який віднесено до категорії «варте уваги» (VOI) та виявлено у 95 країнах.

Нові штами COVID-19 продовжують з'являтися у світі й становлять небезпеку. Із 15 березня 2023 року система спостереження ВООЗ буде класифікувати кожний різновид підліній Omicron незалежно від походження.

ВООЗ уважно стежить за сьома підлініями Omicron (VUM): BQ.1, BA.2.75, CH.1.1, XBB, XBB 1.16, XBF та XBB.1.9.1 (додано до переліку VUM 30.03.2023).



Кількість послідовностей SARS-CoV-2 у світі за датою звіту, з жовтня 2022 року

Наразі не надходило повідомлень про підвищення тяжкості перебігу захворювань, спричинених циркулюючими варіантами; про зростання кількості госпіталізацій або смертей у відділеннях інтенсивної терапії; хоча в деяких країнах повідомили про збільшення кількості госпіталізацій після зростання захворюваності.

Відсутність варіантів SARS-CoV-2, віднесених до категорії «спричиняють занепокоєння» (VOC), свідчить про стабільну епідеміологічну ситуацію.

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

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/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-14th-meeting-of-the-ihc-emergency-committee-on-covid-19-pandemic---27-january-2023>. Наступне (15-те) засідання Комітету ВООЗ заплановано на 4 травня 2023 року.

Оновлення інформації про «варіанти, варти 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---13-april-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 17 квітня 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.

За даними ВООЗ, 18 країн вимагають підтвердження вакцинації як необхідну умову в'їзду, що не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ: Ангола, Екваторіальна Гвінея, Кірибаті, Лаос, Ліберія, Маршаллові Острови, Мікронезія, Науру, Ніуе, Палау, Папуа Нова Гвінея, Соломонові Острови, США, Токелау, Тонга, Тувалу, Туркменістан, Філіппіни.

Станом на 17 квітня 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

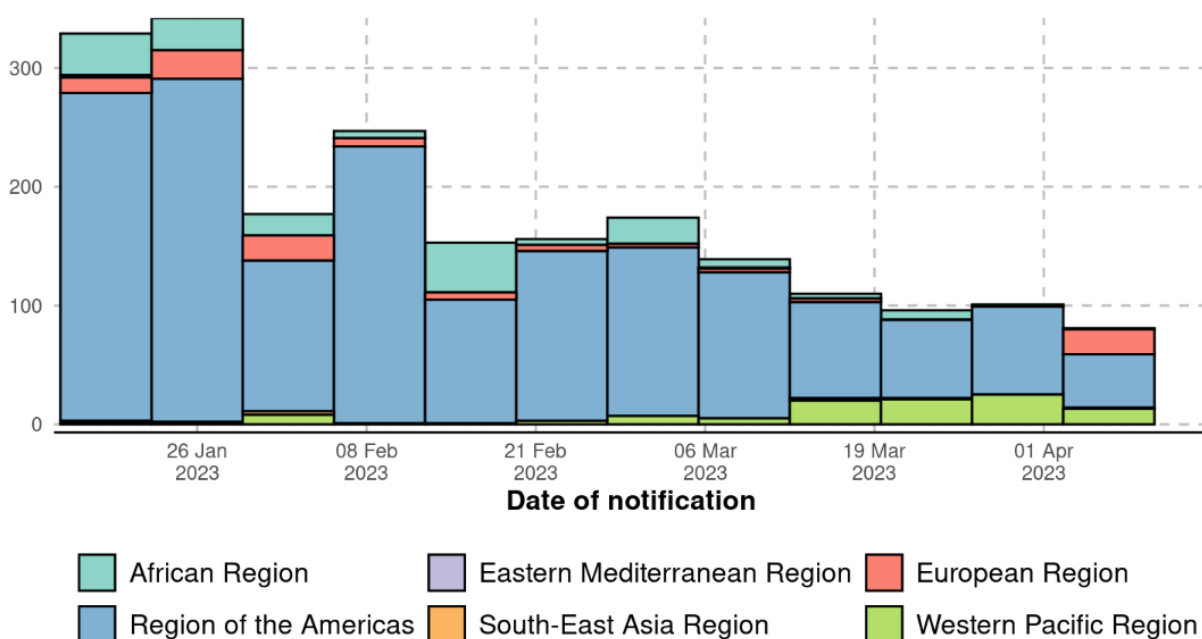
Оновлення щодо спалаху інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph), у людини

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

ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph): https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/. 28 листопада 2022 року ВООЗ рекомендувала використовувати назву «тroph» 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 86 930 підтверджених і 116 летальних випадків 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 (1 127; 2 летальні), Аруба (3), Багами (2), Барбадос (1), Бахрейн (1), Бельгія (793; 2 летальні), Бенін (3), Бермудські Острови (1), Болгарія (6), Болівія (265), Боснія і Герцеговина (9), Бразилія (10 897; 15 летальних), Велика Британія (3 738), Венесуела (12), В'єтнам (2), Гана (124; 4 летальні), Гаяна (2), Гваделупа (1), Гватемала (404; 1 летальний), Гібралтар (6), Гондурас (40; 1 летальний), Гренландія (2), Греція (87), Грузія (2), Гуам (1), Данія (196), Демократична Республіка Конго (439), Домініканська Республіка (52), Еквадор (530; 3 летальні), Естонія (11), Єгипет (3), Ізраїль (262), Індія (22; 1 летальний), Індонезія (1), Іран (1), Ірландія (228), Ісландія (16), Іспанія (7 549; 3 летальні), Італія (957), Йорданія (1), Камерун (18; 3 летальні), Канада (1 480), Катар (5), Китай (24), Кіпр (5), Колумбія (4 089), Коста-Рика (217; 1 летальний), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (10), Ліван (27), Люксембург (57), Мальта (34), Марокко (3), Мартиніка (7), Мексика (3 956; 5 летальних), Мозамбік (1;

1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (829; 9 летальних), Нідерланди (1 262), Німеччина (3 692), Нова Зеландія (41), Нова Каледонія (1), Норвегія (95), ОАЕ (16), Панама (221), Парагвай (122), Перу (3 800; 20 летальних), Південна Корея (5), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (215), Португалія (953), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (5), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Маріно (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (22), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 091; 39 летальних), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (19), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (4), Фінляндія (42), Франція (4 144), Хорватія (33), Центральнаафриканська Республіка (29; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 439; 2 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (552), Швеція (260), Шрі-Ланка (2), Ямайка (21), Японія (95).



Більшість випадків за останні 4 тижні було зареєстровано в Американському регіоні (74,6%) і країнах Західної частини Тихого океану (15,4%); 84 (75,5%) країни не повідомили про нові випадки за останній 21 день.

За винятком країн у Західній та Центральній Африці вірус віспи мавп продовжує вражати передусім чоловіків (96,4%), які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами. У 68,1% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

79,2% випадків — чоловіки 18–44 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 (73%).

Серед випадків із відомим ВІЛ-статусом 48,5% були ВІЛ-позитивними (інформація про ВІЛ-статус недоступна для більшості випадків).

Повідомлено про 1 224 випадки 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 оцінює ризик на глобальному рівні як помірний. На регіональному рівні ризик вважають помірним в чотирьох регіонах ВООЗ (Європа, Америка, Африка та Східне Середземномор'я). Ризик для Південно-Східної Азії та Західної частини Тихого океану низький: <https://www.who.int/europe/publications/m/item/joint-ecdc-who-regional-office-for-europe-mpox-surveillance-bulletin--01-march-2023>.

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 9 лютого 2023 року на 4-му засіданні Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та Міжнародних медико-санітарних правил (2005): <https://www.who.int/groups/monkeypox-ihf-emergency-committee>. Наступне оцінювання ситуації та заходів реагування на спалах у світі заплановано на 10 травня 2023 року (5-те засідання Комітету ВООЗ).

Тимчасові рекомендації ВООЗ для держав-учасниць

1. Продовжувати епідгляд, профілактику і моніторинг випадків: <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpx-surveillance-2022.4>.
2. 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 (313): <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpx-immunization>.
3. Покращувати справедливий доступ до діагностики, вакцин та лікування для всіх, хто їх потребує.
4. 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 не діагностованої ВІЛ-інфекції для призначення антиретровірусного лікування, вдосконалення клінічної допомоги за ко-інфекції ВІЛ — трох.
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: <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>.

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)).

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: <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpx-gatherings-2022.1>.

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

4

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 11.04.2023 Ref. RPQ/REG/ISF/Alert N°3.2023 щодо виявлення фальсифікованого медичного препарату Defitelio (натрію дефібротид), який перебуває в обігу на території Об'єднаних Арабських Еміратів (листопад 2022 року) та Киргизстану (березень 2023 року).

Defitelio — це протитромбозний препарат, що використовують для лікування від важкої венооклюзійної хвороби (VOD) у дорослих і дітей, яким трансплантують гемопоетичні (кровотворні) стовбурові клітини.

VOD — це патологічний стан, спричинений тромбозом вен печінки, що призводить до порушення нормальної роботи цього органа.

Найменування виробу	Defitelio 80 mg/mL concentrate for solution for infusion	Defitelio (defibrotide sodium) injection 200 mg/2.5mL (80 mg/mL)
Заявлений виробник	Gentium Sr	Not reported
Номер серії/партії	19G19A	19G19A
Заявлений термін придатності	06/2023	01/2025
Мова маркування	English	English
Вид пакування	UK/Ireland pack	US pack
Ідентифіковано	OAE та Киргизстан	Киргизстан

ВООЗ наполегливо рекомендує державам-членам підвищити пильність щодо можливого обігу зазначених фальсифікованих лікарських засобів на їхніх ринках медичної продукції: [https://www.who.int/news/item/11-04-2023-medical-product-alert-n-3-2023--falsified-defitelio-\(defibrotide-sodium\)](https://www.who.int/news/item/11-04-2023-medical-product-alert-n-3-2023--falsified-defitelio-(defibrotide-sodium)).

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

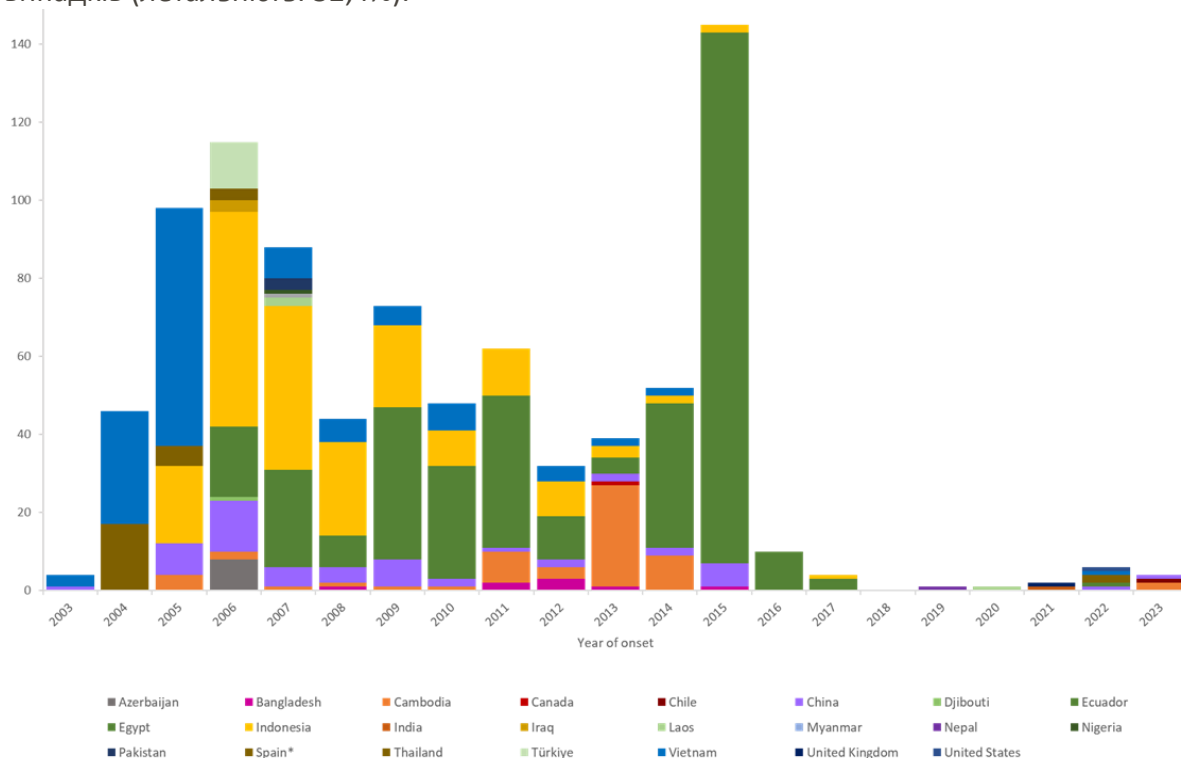
Щодо випадків захворювання тварин на пташиний грип A(H5N1) у світі

4 квітня 2023 року Канадське агентство з нагляду за харчовими продуктами повідомили про випадок інфікування вірусом пташиного грипу A(H5N1) домашнього собаки в м. Ошава, провінції Онтаріо (Канада). Собака помер від ураження дихальної системи після поїдання дикого гусака.

Крім того, у США було зареєстровано п'ять домашніх котів з вірусом пташиного грипу A(H5N1), які померли у січні та квітні 2023 року через важкі симптоми після можливого контакту з дикими птахами.

У грудні 2022 року Франція повідомляла про kota з вірусом A(H5N1).

Із 2003 року і станом на 30 березня 2023 року у 23 країнах світу було зареєстровано 874 випадки інфікування людини пташиним грипом A(H5N1), зокрема 458 летальних випадків (летальність: 52,4%).



Оцінка ECDC

Нещодавно було виявлено, що кілька котів та собак були інфіковані після безпосереднього контакту з хворими дикими птахами.

Наразі не виявлено жодного захворювання людини, пов'язаного з хворими котами чи собаками. Інформація про випадки обмежена, і для оцінювання ймовірності передавання через свійських тварин потрібні додаткові дані.

Власники домашніх тварин повинні бути пильними і тримати своїх тварин подалі від хворих та мертвих диких птахів та інших диких тварин, як-от лисиці.

Якщо з'являється інформація про виявлення вірусу пташиного грипу у популяціях птиці, собак слід тримати на прив'язі, а котів по можливості — у приміщенні.

Якщо домашні тварини безпосередньо контактували з потенційно інфікованими мертвими чи хворими птахами, їхні власники повинні уважно стежити за станом здоров'я тварин, зокрема наявністю респіраторних симптомів, та консультуватися з ветеринаром щодо можливості тестування на віруси пташиного грипу.

Раніше повідомляли про спорадичні випадки захворювання людей на різні підтипи пташиного грипу A(H5Nx) у всьому світі.

Крім того, у США було зареєстровано п'ять домашніх котів з вірусом пташиного грипу A(H5N1), які померли від важких симптомів після можливого контакту з дикими птахами.

Епідеміологічні та вірусологічні розслідування свідчать, що вірус A(H5N1) залишається пташиним. Інфікування людини рідкісне. Передавання від людини до людини не виявлено.

Загалом ризик передавання зооозного грипу серед населення у країнах ЄС/ЄЕЗ низький.

Безпосередній контакт із зараженими птахами чи забруднене середовище є найбільш імовірними джерелами інфікування. Оскільки ймовірність передавання нових вірусів пташиного грипу невідома, застосування засобів індивідуального захисту мінімізує ризик інфікування людини.

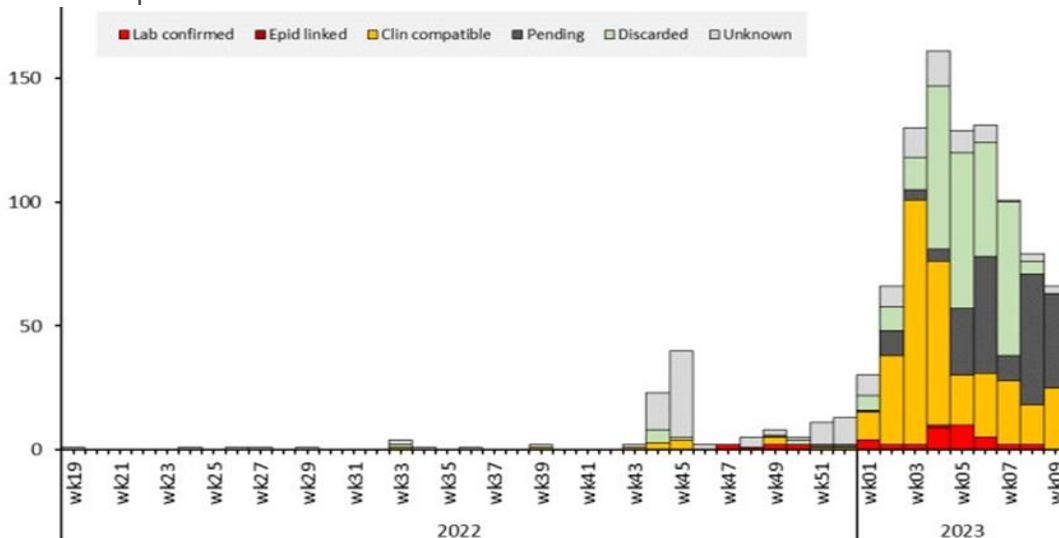
Недавні тяжкі випадки у дітей і дорослих в Азії та Південній Америці, які зазнали контакту з інфікованими хворими та мертвими домашніми птахами, підтверджують ризик, пов'язаний із контактами з інфікованими птахами без використання засобів індивідуального захисту.

ECDC здійснює моніторинг циркуляції штамів вірусу пташиного грипу та публікує попередження про нові спалахи серед диких і свійських птахів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/avian-influenza-humans/surveillance-and-disease-data/avian-influenza-overview>.

2

Оновлення щодо спалаху дифтерії у Нігерії та Європі

1 грудня 2022 року Нігерія повідомила про підозру на спалахи дифтерії у штатах Кано та Лагос. Із січня 2023 року кількість підтверджених випадків поступово зростала, досягнувши максимуму понад 150 випадків на 4-му тижні 2023 року (закінчується 28 січня). У період із 19 тижня 2022 року (закінчується 14 травня) до 9 тижня 2023 року (закінчується 5 березня) було зареєстровано 1 064 випадки підозри на дифтерію у 21 штаті Нігерії.



Потижнева динаміка реєстрації випадків дифтерії в Нігерії, з травня 2022 року

3-поміж 1 064 випадків підозри 389 (37%) було підтверджено (45 — лабораторно, 343 — клінічно і 1 — епідеміологічно пов'язаний), 322 (30%) було спростовано, 201 (19%) очікує класифікації, а для 152 (14%) статус невідомий. Серед 389 підтверджених випадків 305 (78,4%) було зареєстровано серед дітей віком 2–14 років, а 60 (15,4%) були повністю вакциновані. Повідомлено про 62 летальні випадки (16%). Найбільший дотепер спалах дифтерії у Нігерії стався в сільських районах штату Борно, на північному сході країни, 2011 року. Усього було зареєстровано 98 випадків і 21 смерть (CFR 21%).

Станом на 4 квітня 2023 року через Європейську систему епіднагляду (TESSy) в ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 20 випадків дифтерії: у Німеччині (17), Чехії (2) та Норвегії (1). Останні нові 6 випадків було зареєстровано у Німеччині.

Чотири з 20 випадків дифтерії були класифіковані як завізні випадки з Афганістану (2), Сирії (1) та Філіппін (1), 4 випадки не були завезені, а статус завезення ще 12 випадків невідомий.

Оцінка ECDC

Дифтерія є рідкісним захворюванням у країнах ЄС/ЄЕЗ.

За даними ВООЗ/ЮНІСЕФ, охоплення третьою дозою вакцини, що містить дифтерійний анатоксин, у 2021 році в ЄС/ЄЕЗ коливалося від 85% (Австрія) до 99% (Греція, Угорщина, Люксембург, Мальта та Португалія).

Загальна імунізація є єдиним ефективним методом профілактики дифтерії. Сюди входить введення бустерної дози вакцини, що містить дифтерійний анатоксин, якщо з введення останньої дози пройшло більше 10 років.

Виникнення захворювання у повністю щеплених осіб трапляється дуже рідко.

Ризик завезення дифтерії з Нігерії до Європи низький, проте його не можна виключати.

Хоча мандрівники не мають особливого ризику інфікування дифтерією, рекомендовано, щоб національні органи сповіщали мандрівників, які їдуть у райони зі спалахами дифтерії, про необхідність вакцинації відповідно до їхньої національної схеми. Бустерна доза рекомендована, якщо з моменту останнього щеплення минуло більше п'яти років.

Останню доступну інформацію можна знайти в EpiPulse, Атласі епіднагляду за інфекційними захворюваннями.

Після повернення до ЄС/ЄЕЗ мандрівники з такими симптомами, як тонзиліт, фарингіт, ерозивно-геморагічні виділення з носа або ураження шкіри, повинні звернутися за медичною допомогою для проведення обстеження на дифтерію.

Ведення випадку має відповідати рекомендаціям ВООЗ і включати введення дифтерійного анатоксину для нейтралізації токсину, призначення антибіотиків для знищення бактерій, зменшення рівня ускладнень і смертності.

Країнам рекомендовано своєчасно повідомляти про випадки підозри на дифтерію для початку лікування, подальшого виявлення та спостереження за контактними особами, забезпечення дифтерійним анатоксином.

ECDC стежить за цією подією в рамках своєї діяльності щодо збору інформації про епідемії: <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-us/partnerships-and-networks/disease-and-laboratory-networks/edsn>.

3

Щодо ситуації з кором у країнах Європи та у світі

Під час пандемії COVID-19 у всьому світі різко поменшало випадків захворювання на кір. Зараз повідомляють про випадки кору з країн ЄС/ЄЕЗ, навіть із тих, що раніше ліквідували або зупинили ендемічне передавання кору.

У лютому 2023 року вісім країн ЄС/ЄЕЗ повідомили про 41 підтверджений випадок кору в Європейську систему епіднагляду (TESSy): Австрія (31), Іспанія (4), Естонія (1), Італія (1), Німеччина (1), Польща (1), Словаччина (1) і Франція (1).

Загалом у січні та лютому 2023 року в ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 57 випадків. Активність кору залишається низькою. Станом на 12 квітня 2023 року за даними додаткового епіднагляду за офіційними публічними джерелами та ЗМІ виявлено один спалах кору в ЄС/ЄЕЗ (Австрія). Сім країн ЄС/ЄЕЗ повідомили про 48 нових випадків підозри чи підтверджених випадків кору за останній місяць: Австрія (19), Німеччина (13), Польща (11), Іспанія (2), Данія (1), Естонія (1) та Швеція (1).

Інші країни не повідомляли про нові випадки кору або не надавали оновленої інформації за попередні періоди. У 2023 році в ЄС/ЄЕЗ не було зареєстровано жодного випадку смерті від кору.

Відповідно до звіту Регіонального бюро ВООЗ для країн Африки (AFRO) випадки і спалахи кору у 2023 році було зареєстровано в таких країнах: Камерун, Ефіопія, Гана, Гвінея, Замбія, Кенія, Ліберія, Малі, Нігер, Південний Судан, Сенегал, Сьєрра-Леоне, Танзанія, Уганда, Чад. Демократична Республіка Конго повідомила про 40 650 випадків підозри, зокрема 465 летальних випадків із січня по березень 2023 року. Спалах кору було оголошено у всіх провінціях Південно-Африканської Республіки, крім Східної провінції. Зареєстровано 900 випадків, переважна більшість із яких (86%) припадає на дітей віком 1–14 років. Генотип D8, аналогічний штаму, виявленому в Зімбабве під час спалаху 2022 року, було виявлено у Лімпопо та Північно-Західній провінції.

Відсутні оновлення регіональних бюро ВООЗ для країн Західної частини Тихого океану, Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я.

Оцінка ECDC

Істотне зменшення кількості випадків кору у країнах ЄС/ЄЕЗ після березня 2020 року, яке триває з 2022 року по 2023 рік, контрастує зі звичайними щорічними та сезонними тенденціями кору, пік яких у помірному кліматі припадає на весну.

Аналогічне зниження відбулося і в інших країнах світу за той самий період. Ризик великих спалахів кору збільшився, оскільки пандемія COVID-19 порушила рутинну імунізацію та відкладено кампанії з імунізації проти кору (станом на травень 2022 року було відкладено 11 кампаній вакцинації проти кору).

Кір може поширюватися, оскільки громади послаблюють практику фізичного дистанціювання, пов'язану з COVID-19, та інші профілактичні заходи, що були впроваджені в розпал пандемії. Крім того, мільйони людей, переміщених через конфлікти, кризи та стихійні лиха, зокрема в Україні, Ефіопії, Сомалі та Афганістані, створили додаткові можливості для поширення хвороб.

Справжні показники захворюваності на кір, імовірно, ще вищі, оскільки пандемія COVID-19 порушила системи спостереження у всьому світі.

Активний епіднагляд за кором та протиепідемічні заходи, зокрема вакцинація, забезпечують основу для ефективного реагування на можливе збільшення кількості випадків/спалахів.

ECDC відстежує спалахи кору в усьому світі в рамках своєї діяльності та вноситиме зібрану інформацію до щомісячних звітів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data/monthly-measles-rubella-monitoring-reports>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data/monthly-measles-rubella-monitoring-reports).

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