



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я



# ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

---

18 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ  
(1–7 ТРАВНЯ)

# КЛЮЧОВІ РИЗИКИ

## Воєнний стан, функціональна підсистема медичного захисту

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

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

Кабінет Міністрів України схвалив проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо верифікації відомостей про пацієнтів». Від початку побудови електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) захист даних пацієнтів завжди був пріоритетним завданням: <https://moz.gov.ua/article/news/shvaleno-zakonoprojekt-schodo-verifikacii-vidomostej-pro-pacientiv>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 02.05.2023 № 422 внесено зміни до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо питань електронної системи охорони здоров'я: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennia-zmin-do-deiakikh-postanov-kabinetu-ministriv-ukrainy-shchodo-pytan-elektronnoi-sistemy-okhorony-zdorovia-422-020523>.

Кожен пацієнт, який підписав декларацію з лікарем первинної медичної допомоги (ПМД), має право отримати визначений перелік лабораторних і діагностичних досліджень: <https://moz.gov.ua/article/news/obstezhennja-u-simejnogo-likarja-scho-mozhna-projti-bezoplatno>.

Пацієнти (дорослі й діти), які потребують хірургічної допомоги, не мають платити за процедури, аналізи, операції, деякі ліки — за це кошти лікарням сплачує Національна служба здоров'я України. Хірургічна допомога входить до Програми медичних гарантій: <https://moz.gov.ua/article/news/planovi-operacii-chi-mae-pacient-platiti>.

Українці, які змінили місце свого проживання чи втратили зв'язок зі своїм сімейним лікарем, можуть отримати електронний рецепт на рецептурні ліки у будь-якого лікаря в закладі, що доступний для них за місцем перебування. Для цього не обов'язково укласти декларацію із сімейним лікарем, важливо лише бути зареєстрованим в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ): <https://moz.gov.ua/article/news/jak-vnutrishno-peremischenim-gromadjanam-otrimati-elektronnij-recept-na-recepturni-liki>.

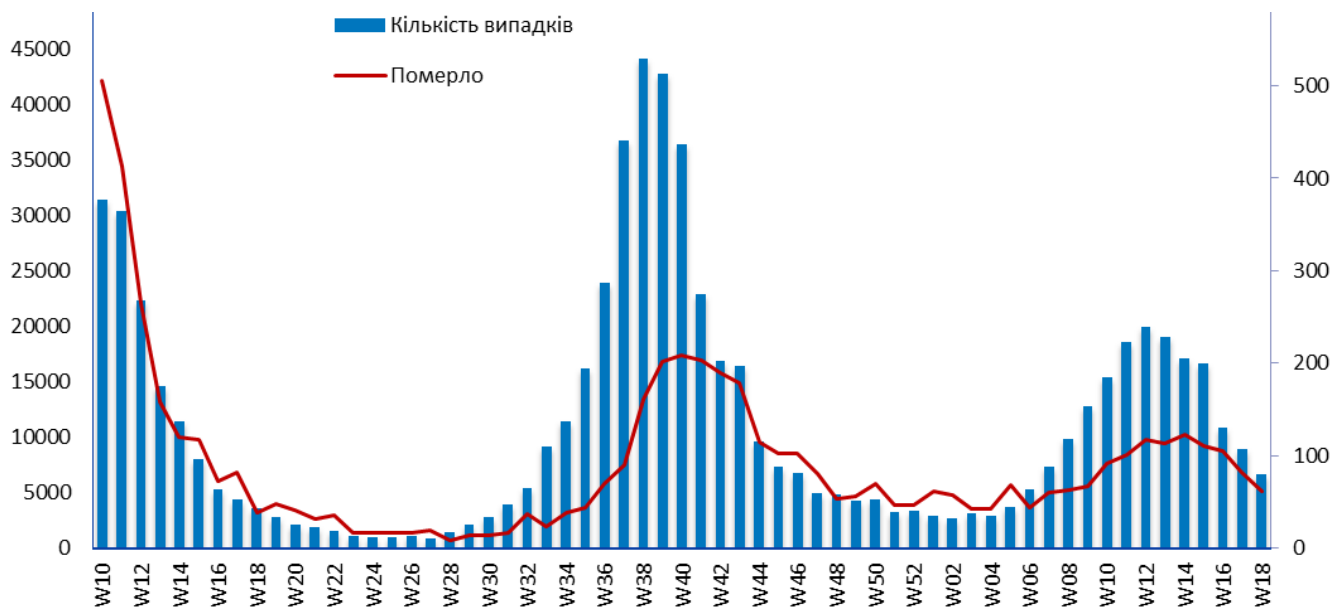
## Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 4 травня 2023 року пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

Постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2023 № 383 внесено 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 30.06.2023 дії карантинних обмежень та режиму надзвичайної ситуації для єдиної державної системи цивільного захисту на всій території України.

Станом на **ранок 8 травня 2023 року** у світі було зареєстровано **687 714 329** випадків захворювання на COVID-19 (більше 106,76 млн — у США та понад 44,96 млн — в Індії), зокрема **6 870 832** летальні, а **660 169 200** людей одужали. На території Європи зафіксовано **249 673 297** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 012 786 (померли 166 811), Німеччина — 308 411 062 (173 375), Італія — 25 809 208 (189 904).

За весь час пандемії та станом на ранок 4 травня 2023 року в Україні лабораторно підтверджено **5 544 969** випадків COVID-19, зокрема **112 268** летальних, а **5 412 135** пацієнтів одужали. За моніторинговий тиждень поменшало нових випадків захворювання (6 612: – 25,7%), смертей від наслідків COVID-19 (61: – 25,6%) і госпіталізацій (2 241: – 18,1%) порівняно з минулим тижнем.



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

### Підтоплення

Протягом квітня 2023 року зафіксовано сезонне підняття рівня води у межах річок Віть, Горинь, Десна, Дніпро, Західний Буг, Прип'ять, Сейм, Сож на територіях десяти областей (Волинська, Дніпропетровська, Житомирська, Запорізька, Київська, Кіровоградська, Полтавська, Рівненська, Черкаська, Чернігівська).

За останню добу в річках на території восьми областей (Волинської, Запорізької, Київської, Кіровоградської, Полтавської, Рівненської, Черкаської, Чернігівської) спостерігають зниження рівня води і заразом на території Дніпропетровської області — незначне підняття (до 3 см). Поручено транспортне сполучення до 26 населених пунктів Чернігівської області.

Гідрологічна ситуація контролювана 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-900-1>.

### Радіаційний (гамма) фон

На ранок 08.05.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

04.05.2023 на ВП «Південноукраїнська АЕС» та 05.05.2023 на ВП «Хмельницька АЕС» відбулися ротації експертів постійних моніторингових місій Міжнародного агентства з атомної енергії. Це шості групи експертів МАГАТЕ на ПАЕС і ХАЕС.

03.05.2023 відбулися ротації експертів постійних моніторингових місій МАГАТЕ на ДСП «Чорнобильська АЕС» та ВП «Рівненська АЕС».

27.04.2023 відбулася зміна персоналу місії Агентства на Запорізькій АЕС: <https://snriu.gov.ua/news/na-yp-pivdennoukrainska-aes-ta-yp-khmelnytska-aes-vidbulysia-rotatsii-misii-mahate>.

Станом на 6 травня 2023 року змін у роботі захопленої рашистами Запорізької АЕС немає. Станція не виробляє електричну енергію, натомість споживає її з української енергосистеми для забезпечення власних потреб. П'ять енергоблоків ЗАЕС наразі перебувають у стані холодного зупину, п'ятий енергоблок — у стані гарячого зупину.

Заяви проросійських пропагандистських інформаційних ресурсів щодо повного припинення роботи Запорізької атомної електростанції не відповідають дійсності: <https://www.facebook.com/energoatom.ua>.

### **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 87 301 підтверджених (зокрема 130 летальних) випадок трох у людей зі 111 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.

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>; 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

- У системі рутинного епіднагляду кількість регіонів, де зареєстровано циркуляцію вірусів грипу, зменшилася до 5 (20%) порівняно з минулим тижнем (6: 24%).
- У системі рутинного епіднагляду частка позитивних результатів серед досліджених зразків матеріалів, у яких визначено віруси грипу типу В, зменшилася з 82,6% до 51,9%. Навпаки, в системі дозорного епіднагляду серед усіх позитивних результатів були тільки віруси грипу типу В. На території країни також циркулюють віруси SARS-CoV-2, парагрипу, RS-віруси, аденовіруси, риновіруси.
- Про зниження епідемічної активності в Україні свідчить значення інтенсивного показника, який зменшився порівняно з минулим тижнем на 7,4% і становить 247,4 на 100 000 населення, що на 48,8% менше від епідпорога, визначеного для України.
- Порівняно з попереднім тижнем у системі рутинного епіднагляду зафіксовано зниження захворюваності на ГРВІ серед дорослих і дітей до 17 років на 12,4% і 2,8% відповідно. У системі дозорного епіднагляду за ГПЗ серед дорослих поменшало зареєстрованих випадків на 14,9%, серед дітей, — навпаки, побільшало на 9,3%.
- Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. Усього з початку сезону від ускладнень захворювання померли 22 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалася 91 людина, а з початку епідемічного сезону — 158 006.

\* 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.

- 1 осередок ботулізму у Хмельницькій області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — консервовані огірки домашнього виробництва), протиботулінічну сироватку введено.
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки отруєння чадним газом — у Львівській (постраждали 4 дорослих та 2 дитини), Одеській (постраждали 3 дорослих) областях.
- Осередків отруєння дикорослими грибами не зареєстровано.

# ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

---

**Завізний випадок триденної малярії у Дніпропетровській області**

У Дніпропетровській області було зареєстровано завізний випадок триденної малярії у громадянина Нідерландів (м. Амстердам); чоловік, 48 років, мешкає у м. Дніпро, працює менеджером у медичному центрі міжнародних комунікацій міста.

Захворів 30.04.2023. Зі скаргами на гарячку, нудоту, блювання, біль у животі 02.05.2023 звернувся по медичну допомогу та був госпіталізований до інфекційного відділення міської лікарні.

Враховуючи результати дослідження крові 04.05.2023, хворому поставлено діагноз «малярія триденна форма, середньої тяжкості», спричинена *Pl. vivax*. Розпочато лікування проти малярії.

За даними епідеміологічного розслідування чоловік прибув до України рік тому із Судану, де перебував у службовому відрядженні. До м. Дніпро приїхав у листопаді 2022 року.

Здійснено епідеміологічне обстеження осередку і запроваджено комплекс протиепідемічних заходів.



# СИГНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ

## Воєнний стан, функціональна підсистема медичного захисту

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

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

Кабінет Міністрів України схвалив проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо верифікації відомостей про пацієнтів»: <https://moz.gov.ua/article/news/shvaleno-zakonoproekt-schodo-verifikacii-vidomostej-pro-pacientiv>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 02.05.2023 № 422 внесено зміни до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо питань електронної системи охорони здоров'я: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennia-zmin-do-deiakih-postanov-kabinetu-ministriv-ukrainy-shchodo-pytan-elektronnoi-sistemy-okhorony-zdorovia-422-020523>.

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](https://ips.ligazakon.net/document/view/re38937?an=123&ed=2022_12_06).

- Наказом МОЗ від 03.01.2023 № 11 затверджено Розподіл обов'язків між міністром охорони здоров'я України, першим заступником міністра, заступниками міністра та державним секретарем міністерства і Порядок взаємозаміщення міністра та заступників міністра на час їхньої тимчасової відсутності: [https://moz.gov.ua/uploads/8/42843-dn\\_11\\_03012023\\_dod1.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/42843-dn_11_03012023_dod1.pdf).

- Наказом МОЗ від 11.01.2023 № 53 визначено структурний підрозділ МОЗ України, який забезпечує реалізацію пріоритетних напрямів інформатизації галузевої інформаційно-комунікаційної системи МОЗ 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 проєкту 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).

• 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](https://ips.ligazakon.net/document/view/re39618?an=1&ed=2023_02_21).

• Наказом Міністерства охорони здоров'я від 22.02.2023 № 364 утворено Робочу групу з питань розробки проекту змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»: [https://moz.gov.ua/uploads/8/44153-dn\\_364\\_22022023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/44153-dn_364_22022023.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 31.12.2020.

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**, із змінами від 25.04.2023 — **до 30 червня 2023 року**.

МОЗ 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 8 травня 2023 року. Пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я**

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 4 травня 2023 року пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

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

Загалом кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 17% 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 і летальних випадків COVID-19.

Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Африки, Європи та Америки (на 49%, 37% та 34% відповідно), але нових випадків значно побільшало у країнах Південно-Східної Азії, Західної частини Тихого океану та Східного Середземномор'я (на 454%, 15% та 8% відповідно).

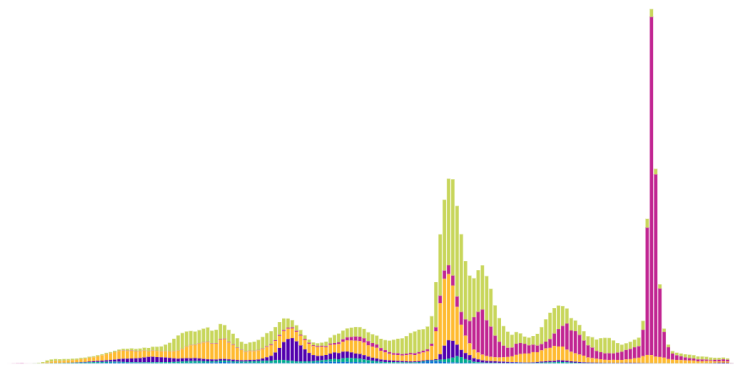
Порівняно з попереднім моніторинговим періодом зросла кількість смертей від наслідків COVID-19 у країнах Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я (на 317% та 61%), але про зменшення кількості смертей повідомили країни Західної частини Тихого океану, Європи, Африки та Америки (на 56%, 44%, 33% і 21% відповідно).

На рівні країни найбільшу кількість нових випадків захворювання за 28 днів було зареєстровано у США (392 480: – 37%). Найбільше нових випадків смерті за 28 днів зареєстровано у США (5 263: – 29%) та росії (993: – 2%).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано у Південній Кореї (330 509: + 22%), Японії (251 158: + 24%), Індії (222 784: + 540%) і Франції (197 190: + 2%), а нових випадків смерті — у Бразилії (1 255: + 30%), Франції (871: + 39%) та Ірані (762: + 82%).

Станом на **8 травня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **687 714 329** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 870 832** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 106 765 870 (померли 1 162 420), Індії — 44 967 250 (531 659), Франції — 40 012 786 (166 811), Німеччині — 38 411 062 (173 375), Бразилії — 37 487 971(701 833).

Europe	275 974 801
Western Pacific	202 845 604
Americas	192 441 131
South-East Asia	61 083 343
Eastern Mediterranean	23 352 192
Africa	9 525 097



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 08.05.2023

Станом на 08.05.2023 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 ХВВ 1.5, до категорії «варте уваги» (VOI) віднесено два варіанти: ХВВ 1.5 та ХВВ.1.16.

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

ВООЗ уважно стежить за сьомою підлініями Omicron (VUM): BQ.1, BA.2.75, CH.1.1, ХВВ, ХВФ, ХВВ.1.9.1 та ХВВ.1.9.2 (додано до переліку VUM 26.04.2023).

Поки не надходило повідомлень про тяжкий перебіг 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 підлінії і актуальні списки VOC, VOI та VUM: <https://www.who.int/en/activities/tracking-sars-cov-2-variants/>.

### Оцінка ВООЗ

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

Члени Комітету підкреслили світову тенденцію до зниження рівнів смертності від COVID-19, зниження загальної кількості госпіталізацій та госпіталізацій до відділень інтенсивної терапії, пов'язаних із COVID-19, а також високий рівень імунітету населення до SARS-CoV-2.

Також було оголошено про публікацію ВООЗ Стратегічного плану готовності та реагування на COVID-19 на 2023–2025 роки: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-WHE-SPP-2023.1>.

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--4-may-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 8 травня 2023 року**

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

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 8 травня 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**

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

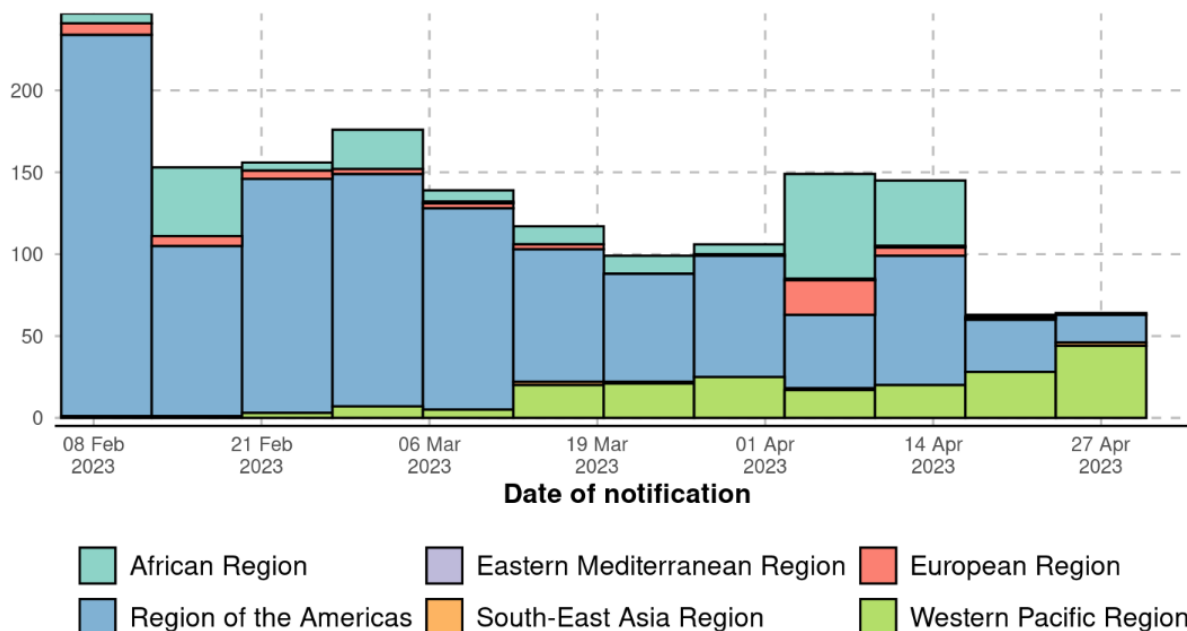
ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тпрох): [https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/).

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 87 301 підтверджений і 130 летальних випадків інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у людей зі 111 країн і територій у шести регіонах ВООЗ (Африка, Америка, Східне Середземномор'я, Південно-Східна Азія, Європа та Західна частина Тихого океану): Австралія (144), Австрія (328), Андорра (4), Аргентина (1 129; 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 (10 915; 16 летальних), Велика Британія (3 741), Венесуела (12), В'єтнам (2), Гана (124; 4 летальні), Гаяна (2), Гваделупа (1), Гватемала (404; 1 летальний), Гібралтар (6), Гондурас (42), Гренландія (2), Греція (87), Грузія (2), Гуам (1), Данія (196), Демократична Республіка Конго (556), Домініканська Республіка (52), Еквадор (533; 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 (1 484), Катар (5), Китай (71), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (221), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (10), Ліван (27), Люксембург (57), Мальта (34), Марокко (3), Мартиніка (7),

Мексика (3 965; 14 летальних), Мозамбiк (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нiгерiя (835; 9 летальних), Нiдерланди (1 263), Нiмеччина (3 692), Нова Зеландiя (41), Нова Каледонiя (1), Норвегiя (95), ОАЕ (16), Пакистан (2), Панама (223; 1 летальний), Парагвай (125), Перу (3 800; 20 летальних), Пiвденна Корея (49), Пiвденно-Африканська Республiка (5), Польща (217), Португалiя (953), Пуерто-Рико (211), Республiка Конго (5), росiя (2), Румунiя (47), Сальвадор (104), Сан-Марино (1), Саудiвська Аравiя (8), Сен-Мартен (1), Сербiя (40), Сiнгапур (23), Словаччина (14), Словенiя (47), США (30 154; 44 летальнi), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (19), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (4), Фінляндiя (42), Францiя (4 144), Хорватiя (33), Центральнoафриканська Республiка (29; 1 летальний), Чехiя (71; 1 летальний), Чилі (1 441; 2 летальнi), Чорногорiя (2), Швейцарiя (552), Швецiя (260), Шрi-Ланка (2), Ямайка (21), Японiя (127).

Бiльшiсть випадкiв за останнi 4 тижнi було зареєстровано в Американському рeгiонi (44,6%) i країнах Захiдної частини Тихого океану (29,0%); 85 (76,6%) країн не повідомили про новi випадки за останнiй 21 день.



За винятком країн у Захiднiй та Центральнiй Африцi вірус віспи мавп продовжує вражати передусiм чоловiкiв (96,2%), якi мають статевi стосунки з чоловiками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавнiй секс iз новими або кiлькама партнерами. У 68,0% випадкiв сексуальнi контакти відбулися пiд час масових вечiрок.

78,9% випадкiв — чоловiки 18–44 рокiв (середнiй вiк — 34 роки), а 0,4% випадкiв — у вiцi 0–4 рокiв. Бiльшiсть випадкiв у вiцi 0–17 рокiв зареєстровано в Американському рeгiонi (61%).

Серед випадкiв iз вiдомим ВiЛ-статусом 52,3% були ВiЛ-позитивними (iнформацiя про ВiЛ-статус недоступна для бiльшостi випадкiв).

Повiдомлено про 1 226 випадкiв захворювання серед медичних працiвникiв. Триває подальше розслiдування щодо iнфiкування їх унаслiдок професiйної дiяльностi.

Бiльшiсть пiдтверджених випадкiв має iсторiю подорожей до країн Європи та Пiвнiчної Америки, а не до Захiдної чи Центральнiй Африки, де вірус віспи мавп є ендемічним. Клінічна картина пiдтверджених випадкiв була рiзною. Багато випадкiв цього спалаху не мають класичної клiнiчної картини віспи мавп: [https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/](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-ihc-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 епіднагляд, 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 (ЗІЗ): <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpx-immunization>.

3. Покращувати справедливий доступ до діагностики, вакцин та лікування для всіх, хто їх потребує. Інтегрувати програми та послуги, пов'язані з трох, у національні програми з профілактики й контролю ВІЛ та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, для раннього виявлення спалахів, зменшення перешкод для медичних послуг, виявлення недіагностованої ВІЛ-інфекції для призначення антиретровірусного лікування, вдосконалення клінічної допомоги за ко-інфекції ВІЛ — трох.

4. 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.

5. 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>.

# ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSY)

## 1

### Захоплення референс-лабораторії озброєною групою у Судані

28 квітня 2023 року ВООЗ повідомила про захоплення Національної лабораторії громадського здоров'я Судану озброєними людьми. Є помірний ризик для здоров'я населення на місцевому рівні.

Ключові проблеми: інфікування внаслідок неправильного поводження зі зразками патогенів непідготовленими особами; лабораторія не виконує необхідних діагностичних і санітарно-епідеміологічних функцій через брак персоналу у приміщенні та відключення електроенергії.

На сайті Національної лабораторії громадського здоров'я зазначено, що вона визначена Національним центром із грипу (BSL2) у Судані. Лабораторія має можливості для планового діагностичного тестування на бактеріальні/вірусні захворювання і такі патогени: поліомієліт, кір, SARS-CoV-2, гарячка денге та інші арбовіруси, холера та *M. tuberculosis*. Лабораторія також має великий банк крові, який опинився під загрозою псування через відключення електроенергії.

Національна лабораторія громадського здоров'я розташована неподалік від центру м. Хартум і в безпосередній близькості від міжнародного аеропорту Хартума. Лабораторія розташована поблизу території військового штабу Судану і перебуває в зоні бойових дій.

#### Оцінка ECDC

Основні ризики цього втручання включають витік біологічних або хімічних матеріалів у навколишнє середовище з подальшим ризиком для місцевого населення, втрату діагностичних можливостей референс-лабораторії, а також руйнування банку крові як прямий результат відключення електроенергії. ECDC намагається перевірити список патогенів, що зберігаються у цій лабораторії. За отриманими початковими даними малоймовірно, що там зберігалися небезпечні агенти.

ECDC зв'язався з Африканськими центрами контролю та профілактики захворювань (Africa CDC), Європейською службою зовнішніх зв'язків (EEAS) та Європейським регіональним бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ/Європа) для отримання додаткової інформації.

ECDC відстежує подію у рамках своєї діяльності та вноситиме зібрану інформацію до щотижневих звітів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-30-april-6-may-2023-week-18>.

## 2

### Оновлення щодо спалаху хвороби, спричиненої вірусом Марбург (ХСВМ), у Танзанії та Екваторіальній Гвінеї

#### Танзанія

17 березня 2023 року Міністерство охорони здоров'я Танзанії повідомило про 7 випадків і 5 смертей від невідомої хвороби у двох селах у регіоні Кагера, Північна Танзанія. Було підтверджено, що вони спричинені вірусом Марбург.

21 березня 2023 року МОЗ офіційно оголосило про перший спалах хвороби, спричиненої вірусом Марбург.

Станом на 4 травня 2023 року нових випадків не зареєстровано. Зафіксовано 9 випадків, зокрема 6 летальних. Усі випадки були зареєстровані в регіоні Кагера.

Усього було виявлено 212 контактів, зокрема 89 медичних працівників, 206 із них (97,2%) завершили медичне спостереження.

Це перші випадки хвороби, спричиненої вірусом Марбург, зареєстровані в Танзанії. Тому ризик вважають дуже високим на національному рівні, високим — на субрегіональному, помірним — на регіональному рівні та низьким — на глобальному.

#### Екваторіальна Гвінея

7 лютого 2023 року Міністерство охорони здоров'я та соціального забезпечення Екваторіальної Гвінеї було повідомлено про 9 летальних випадків, що сталися із 7 січня по 7 лютого 2023 року, у двох селах провінції Ке-Нтем, яка межує з Камеруном і Габоном.

Станом на 4 травня 2023 року нових випадків не зареєстровано. Зафіксовано 17 лабораторно підтверджених випадків, зокрема 12 летальних. Останній випадок зареєстровано 21 квітня 2023 року. Серед підтверджених випадків — 10 жінок та 6 чоловіків, 35% — віком від 30 до 44 років. П'ятеро підтверджених випадків — медичні працівники, двоє з них померли.

Станом на 4 травня 2023 року знайдено 1 451 контакт, з яких 24 перебувають під наглядом.

Це перший випадок, коли Екваторіальна Гвінея повідомила про спалах ХСВМ. Останній спалах недуги у світі зареєстровано в Гані 2022 року (3 підтверджені випадки). Інші спалахи ХСВМ раніше реєстрували у Гвінеї (2021), Уганді (2017, 2014, 2012, 2007), Анголі (2004–2005), Демократичній Республіці Конго (2000 і 1998), Кенії (1990, 1987, 1980) та Південно-Африканській Республіці (1975).

#### **Оцінка ECDC**

Хвороба, спричинена вірусом Марбург (ХСВМ), характеризується високим рівнем летальності (до 90%). На ранній стадії симптоми захворювання важко відрізнити від інших тропічних гарячок. Необхідно виключити інші вірусні геморагічні гарячки, зокрема Ебола, а також малярію, черевний тиф, лептоспіроз і чуму.

Інфікування вірусом Марбург відбувається внаслідок безпосереднього контакту з кров'ю, рідинами і тканинами інфікованих людей або диких тварин (наприклад, мавп і кажанів). Відомі випадки передавання вірусу Марбург під час надання медичної допомоги, коли не було вжито відповідних заходів з інфекційного контролю.

Відстеження контактів і активний пошук випадків мають бути посилені у всіх регіонах, які зазнали впливу. Заходи з локалізації спалаху включають швидке, безпечне та гідне поховання померлих, ідентифікацію людей, які могли контактувати з хворими, спостереження за їхнім станом здоров'я протягом 21 дня, ізоляцію та надання допомоги підтвердженим пацієнтам, а також підтримання належної гігієни та чистоти.

Слід покращувати обізнаність про фактори ризику інфікування вірусом Марбург і заходи безпеки, яких може вжити населення, щоб зменшити вплив вірусу на людей. Громади, які постраждали від вірусу Марбург, повинні докласти зусиль, щоб забезпечити належне інформування населення як про природу самої хвороби, так і про необхідні заходи стримування спалаху.

ECDC стежить за цією подією в рамках свого моніторингу епідемій: <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/z-disease-list/ebola-virus-disease/facts/factsheet-about-marburg-virus>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/z-disease-list/ebola-virus-disease/facts/factsheet-about-marburg-virus).

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