



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

20 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(15–21 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.

15–16 травня 2023 року у Стокгольмі відбулося 50-те засідання генеральних директорів у рамках Механізму цивільного захисту ЄС, участь у якому взяла і українська делегація. У квітні цього року Україна офіційно приєдналася до Механізму цивільного захисту ЄС: <https://www.kmu.gov.ua/news/ukraina-vziala-uchast-u-zasidanni-heneralnykh-dyrektoziv-u-ramkakh-mekhanizmu-tsyvilnoho-zakhystu-ies>.

Уряд ухвалив постанову, яка передбачає передавання частини функцій з імунопрофілактики до центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ). Зокрема, йдеться про функцію з доставки, зберігання, розподілу вакцин і дотримання умов «холодового ланцюга» під час їхнього транспортування, зберігання та використання. Це потужне посилення системи управління у сфері імунопрофілактики населення: <https://moz.gov.ua/article/news/funkcii-z-upravlinnja-programoju-imunizacii-peredano-do-centriv-kontrolju-ta-profilaktiki-hvorob>.

16–18 травня 2023 року у Львові відбувся тренінг для центрів контролю та профілактики хвороб із удосконалення навичок епідеміологічних розслідувань спалахів інфекційних захворювань: <https://www.phc.org.ua/news/eksperti-cgz-provodyat-trening-dlya-ckpkh-v-ramkakh-udoskonalennya-navichok-rozsliduvannya>.

Забезпечення ефективної, активної і доказової реабілітації — один із пріоритетів держави та її головний обов'язок перед українцями, які зазнали травм унаслідок війни. Для цього відбувається реформування всієї системи реабілітаційної допомоги в Україні: <https://moz.gov.ua/article/news/zastosuvannja-mizhnarodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja-zminjue-sistemu-nadannja-reabilitacijnoi-dopomogi-v-ukraini>.

Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

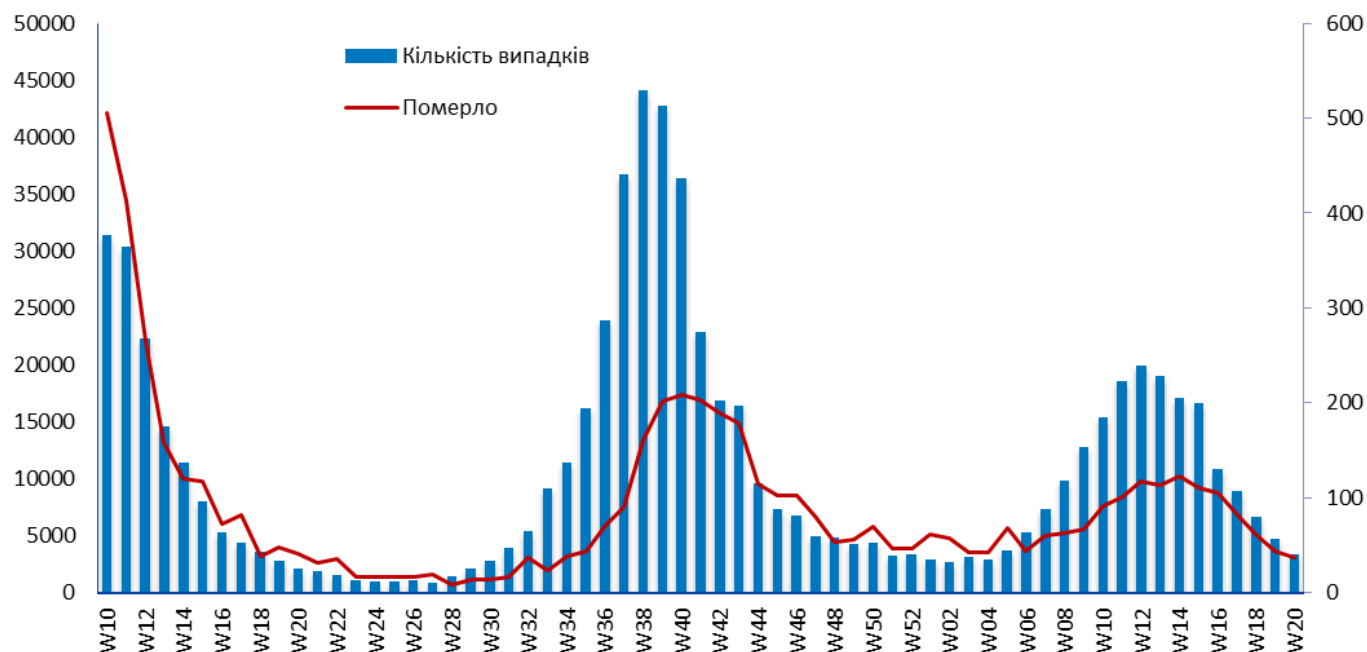
За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 4 травня 2023 року пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

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 22 травня 2023 року** у світі було зареєстровано **688 769 562** випадки захворювання на COVID-19 (більше 106,89 млн — у США та понад 44,98 млн — в Індії), зокрема **6 877 663** летальні,

а **661 136 242** людини одужали. На території Європи зафіксовано **249 887 016** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 054 863 (померли 167 052), Німеччина — 38 422 054 (173 995), Італія — 25 842 595 (190 242).

За весь час пандемії та станом на ранок 18 травня 2023 року в Україні лабораторно підтверджено **5 553 031** випадок COVID-19, зокрема **112 348** летальних, а **5 429 162** пацієнти одужали. За моніторинговий тиждень поменшало нових випадків захворювання (3 323: – 29,9%), смертей від наслідків COVID-19 (37: – 15,9%) і госпіталізацій (1 807: – 12,7%) порівняно з минулим тижнем.



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

Попри те що захворюваність на COVID-19 в усьому світі знижується треба продовжувати щепитися від цієї недуги. В Україні дозволено вакцинацію проти COVID-19 із 5-річного віку (для щеплення дітей 5–11 років використовують спеціальну вакцину Comirnaty): <https://moz.gov.ua/article/news/potribno-prodovzhuvati-schepljuvatisja-proti-covid%e2%80%93-igora-kuzina>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 22.05.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

Перебування військових рф на території ЗАЕС несе ризики для ядерної безпеки всього континенту: <https://www.kmu.gov.ua/news/perebuвання-viiskovykh-rf-na-terytorii-zaes-nese-ryzyk-dlia-iadernoi-bezpeky-vsoho-kontynentu-herman-halushchenko>.

На тимчасово окупованій Запорізькій атомній електростанції правила роботи і перебування на об'єкті чи не щодня стають для працівників дедалі жорсткішими: <https://www.energoatom.com.ua/o-1605231.html>.

МАГАТЕ підтвердило свою рішучість забезпечити захист найбільшої у Європі атомної електростанції, яку кілька разів обстрілювали протягом 15-місячного конфлікту, та веде інтенсивні переговори щодо запобігання ризику серйозної ядерної аварії на континенті. Експерти МАГАТЕ також продовжують спостерігати за рівнем води Каховського водосховища, яке забезпечує охолоджувальну воду для ЗАЕС. Висота водойми значно зросла за останній місяць: <https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-158-iaea-director-general-statement-on-situation-in-ukraine>.

Вірус віспи мавп (MPXV)

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

Із 1 січня 2022 року ВООЗ та CDC повідомлено про 87 479 підтверджених (зокрема 140 летальних) випадків трох у людей зі 111 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; немає підтвердження, що ці випадки пов'язані між собою.

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

Докладніше про 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 було зареєстровано 1 спалах гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Одеська область, м. Роздільна	9	За даними епідрозслідування, захворіли 9 дітей, усі відвідували пересувний цирк «Шапіто», який гастролював у м. Роздільна Одеської області. З’ясовано, що всі діти вживали солодку вату і попкорн, придбані на території цирку. Лабораторно обстежено 2-х декретованих осіб. Епідрозслідування та протиепідемічні заходи тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- У системі рутинного епіднагляду кількість регіонів, де зафіксовано циркуляцію вірусів грипу, зменшилася до 2 (8%) порівняно з попереднім тижнем (5: 20%).
- У системі дозорного епіднагляду за ГПЗ серед усіх позитивних результатів було визначено лише віруси грипу типу В. На території країни також циркулюють віруси SARS-CoV-2, RS-віруси, аденовіруси, риновіруси.
- Епідемічна активність грипу та ГРВІ знижується — порівняно з минулим тижнем інтенсивний показник зменшився на 4,3% і становить 226,0 на 100 000 населення, що на 53,2% менше епідпорога, визначеного для України.
- У рутинній системі епіднагляду кількість зареєстрованих випадків серед дорослих і дітей до 17 років зменшилася на 6,6% і 2,5% відповідно; у дозорній системі епіднагляду за ГПЗ, навпаки, відбулося збільшення на 30,6% та 22% відповідно.
- Зареєстровано один летальний випадок унаслідок грипу. Усього з початку сезону від ускладнень захворювання померли 23 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 83 людини, а з початку епідемічного сезону — 158 148.

* 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**.

- 3 осередки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 3 дорослих:
 - Чернігівська обл. — 2, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — риба в'ялена домашнього виробництва);
 - Кіровоградська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — рибна пресерва домашнього виробництва).

Введено протиботулінічну сироватку одному хворому у Чернігівській області.

- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Львівській області (постраждали 3 дорослих та 1 дитина).

- 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), 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.

Уряд ухвалив постанову, яка передбачає передавання частини функцій з імунопрофілактики до центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ). Зокрема, йдеться про функцію з доставки, зберігання, розподілу вакцин і дотримання умов «холодового ланцюга» під час їхнього транспортування, зберігання та використання. Це потужне посилення системи управління у сфері імунопрофілактики населення: <https://moz.gov.ua/article/news/funkcii-z-upravlinnja-programoju-imunizacii-peredano-do-centriv-kontrolju-ta-profilaktiki-hvorob>.

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

- Наказом МОЗ від 06.12.2022 № 2213 затверджено Положення про функціональну підсистему забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення єдиної державної системи цивільного захисту: https://ips.ligazakon.net/document/view/re38937?an=123&ed=2022_12_06.

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

- Наказом МОЗ від 11.01.2023 № 53 визначено структурний підрозділ МОЗ України, який забезпечує реалізацію пріоритетних напрямів інформатизації галузевої інформаційно-комунікаційної системи МОЗ 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 України від 21.02.2023 № 354 затверджено Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я та Зміни до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я: https://ips.ligazakon.net/document/view/re39618?an=1&ed=2023_02_21.

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

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.

4 травня 2023 року ВООЗ змінила статус пандемії COVID-19, подія більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

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**.

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 15 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/05052023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05052023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

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

Загалом кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 14% та 26% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом.

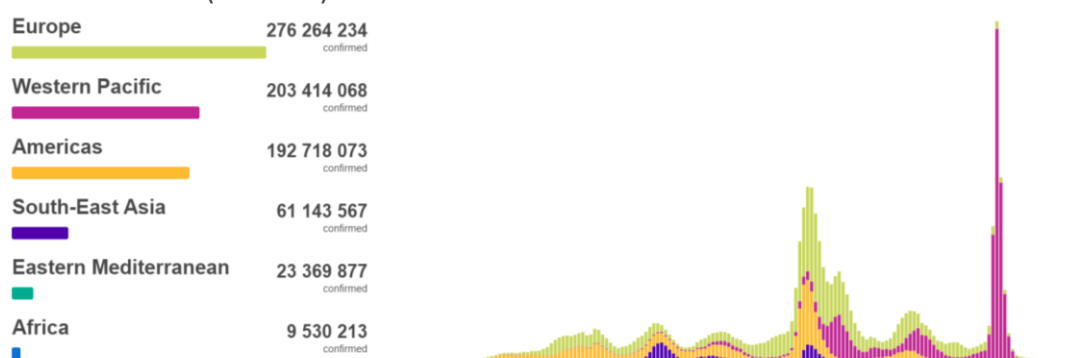
Частково це пов'язано з меншим охопленням тестування і затримками надання звітів із багатьох країн. Крім того, дані за попередні тижні постійно оновлюють для включення ретроспективних змін щодо зареєстрованих нових і летальних випадків COVID-19.

Про зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Східного Середземномор'я, Європи та Америки (на 42%, 41% та 34% відповідно), але нових випадків побільшало у країнах Південно-Східної Азії та Західної частини Тихого океану (на 52% та 47% відповідно).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом зросла кількість смертей від наслідків COVID-19 у країнах Південно-Східної Азії (на 153%), але про зменшення кількості смертей повідомили країни Європи, Західної частини Тихого океану та Америки (на 43%, 42% і 17% відповідно).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано у Південній Кореї (418 960: + 46%), Японії (229 877: + 15%) та Індії (162 559: + 32%), а нових випадків смерті — у Бразилії (1 305: + 11%), Франції (925: + 31%) та Індії (656: + 110%).

Станом на **22 травня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **688 769 562** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **6 877 663** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 106 890 158 (померли 1 164 019), Індії — 44 984 923 (531 818), Франції — 40 054 863 (167 052), Німеччині — 38 422 054 (173 995), Бразилії — 37 553 337 (702 421).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 22.05.2023

Станом на 22.05.2023 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 XBB 1.5, до категорії «варте уваги» (VOI) віднесено два варіанти: XBB 1.5 та XBB.1.16.

ВООЗ уважно стежить за сімома підлініями Omicron (VUM): BQ.1, BA.2.75, CH.1.1, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 та XBB.2.3 (18 травня 2023 року додано до списку VUM).

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

Оцінка ВООЗ

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

Члени Комітету підкреслили світову тенденцію до зниження рівнів смертності від COVID-19, 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---18-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 22 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 22 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 (тroph), у людини. Спалах трох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я

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

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.

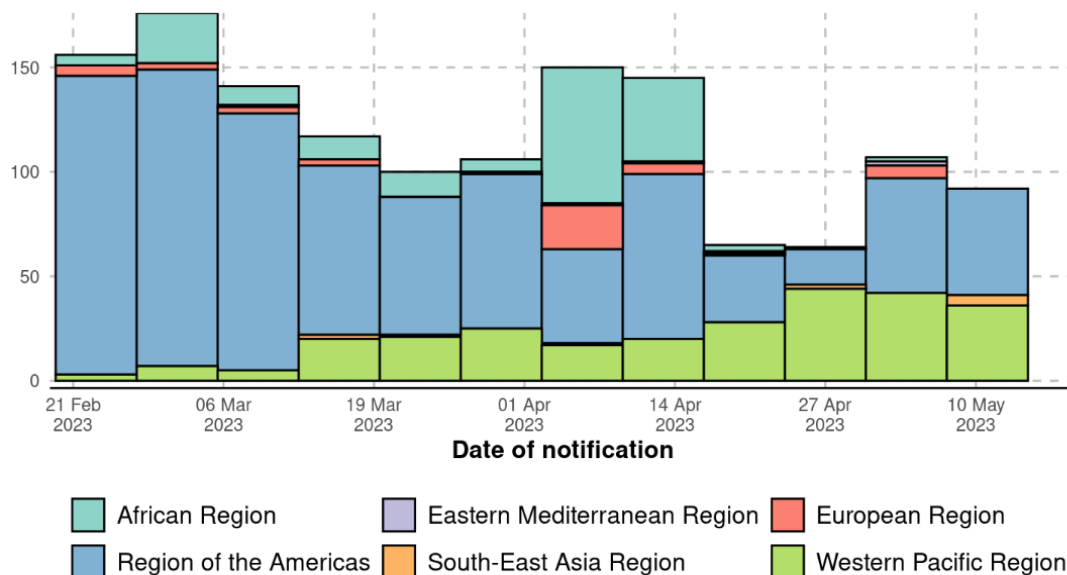
ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph): https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

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 87 479 підтверджених і 140 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 (145), Австрія (328), Андорра (4), Аргентина (1 129; 2 летальні), Аруба (3), Багами (2), Барбадос (1), Бахрейн (2), Бельгія (793; 2 летальні), Бенін (3), Бермудські Острови (1), Болгарія (6), Болівія (265), Боснія і Герцеговина (9), Бразилія (10 929; 16 летальних), Велика Британія (3 742), Венесуела (12), В'єтнам (2), Гана (125; 4 летальні), Гаяна (2), Гваделупа (1), Гватемала (405; 1 летальний), Гібралтар (6), Гондурас (42), Гренландія (2), Греція (88), 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 (229), Ісландія (16), Іспанія (7 551; 3 летальні), Італія (957), Йорданія (1), Камерун (18; 3 летальні), Канада (1 484), Катар (5), Китай (87), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (222), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (12), Ліван (27), Люксембург (57), Мальта (34), Марокко (3), Мартиніка (7), Мексика (4 010; 26 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (837; 9 летальних), Нідерланди (1 264), Німеччина (3 691), Нова Зеландія (41), Нова Каледонія (1), Норвегія (95), ОАЕ (16), Пакистан (3), Панама (230; 1 летальний), Парагвай (125), Перу (3 800; 20 летальних), Південна Корея (75), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (217), Португалія (953), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (5), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Марино (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (25), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 188; 42 летальні), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (26), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 146), Хорватія (33),

Центральноафриканська Республіка (28; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 441; 2 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (552), Швеція (260), Шрі-Ланка (2), Ямайка (21), Японія (135).

Більшість випадків за останні 4 тижні було зареєстровано в Американському регіоні (49,0%) і країнах Західної частини Тихого океану (36,4%); 86 (78,0%) країн не повідомили про нові випадки за останній 21 день.



За винятком країн у Західній та Центральній Африці вірус віспи мавп продовжує вражати передусім чоловіків (96,2%), які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами. У 66,5% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

84,1% випадків — чоловіки 18–44 років (середній вік — 34 роки), а 0,4% випадків — у віці 0–4 років. Більшість випадків у віці 0–17 років зареєстровано в Американському регіоні (62%).

Серед випадків із відомим ВІЛ-статусом 52,3% були ВІЛ-позитивними (інформація про ВІЛ-статус недоступна для більшості випадків).

Повідомлено про 1 241 випадок захворювання серед медичних працівників. Триває подальше розслідування щодо інфікування їх унаслідок професійної діяльності.

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

Оцінка ВООЗ

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

Рекомендації ВООЗ

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

Тимчасові рекомендації ВООЗ для держав-учасниць

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

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

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

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

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>.

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

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

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Щодо випадків хвороби легіонерів у Литві

9 травня 2023 року Литва повідомила про реєстрацію несподіваних за кількістю випадків легіонельозу в Каунаському районі Литви. Станом на 11 травня 2023 року виявлено 23 випадки захворювання, зокрема 5 летальних.

Збудник захворювання *Legionella pneumophila* було виявлено у пробах води із будівель, де проживають хворі, заплановано дезінфекційні заходи у водопровідній системі.

Станом на 15 травня 2023 року до ECDC не надходило повідомлень про випадки легіонельозу, пов'язані з подорожами до району реєстрації захворювань у Литві.

У період з 2016 по 2021 роки Литва щороку надавала повідомлення до Європейської системи епіднагляду про 11–21 випадок хвороби легіонерів.

Оцінка ECDC

Спалахи легіонельозу спричинено аерозольними краплями води з бактеріями *Legionella*. Ризик інфікування географічно обмежений районом Литви, де виявлено джерело спалаху.

ECDC відстежує подію у рамках моніторингу інформації про епідемії та від експертів із захворювань.

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, у Танзанії.

Станом на 16 травня 2023 року нових випадків не зареєстровано. Зафіксовано 9 випадків, зокрема 6 летальних. Усі випадки були зареєстровані в регіоні Кагера.

Загалом виявлено 212 контактів, зокрема 89 медичних працівників, усі 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 16 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 16 травня 2023 року знайдено 1 451 контакт, усі завершили медичне спостереження.

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>.

3

Про випадки захворювання працівників птахофабрики на грип А(Н5) у Великій Британії

16 травня 2023 року Агентство з безпеки у сфері охорони здоров'я Великої Британії повідомило про виявлення вірусу грипу А(Н5) у двох працівників птахофабрики після досліджень у рамках програми тестування осіб без симптомів, які контактували з інфікованими птахами.

Необхідні додаткові дані, щоб визначити шляхи інфікування або контамінації у зараженому середовищі, де відбувається вибракування птиці.

Двоє людей із позитивним результатом тесту нещодавно працювали на зараженій птахофабриці у Великій Британії. Обоє були без симптомів протягом всього часу, попередні результати обстежень були негативні.

Відповідно до звіту, один із робітників, імовірно, був інфікований після забруднення носа та/чи горла під час перебування на фермі. Тривають розслідування, щоб дізнатися більше про другого працівника. Вжито заходів із відстеження контактів другої людини.

Не було виявлено жодних доказів передавання вірусу грипу А(Н5) від людини до людини. У рамках програми спостереження за контактними робітників птахофабрики тестують 10 днів.

Оцінка ECDC

Ризик було оцінено як низький для населення загалом на підставі низької ймовірності контакту з інфікованими птахами та відсутності клінічних симптомів у контактних. Для працівників птахофабрики ризик збільшується через наявність потенційного контакту з інфікованими тваринами та становить від низького до середнього.

У зв'язку зі спалахами захворювання серед диких птахів, на птахофабриках та в інших місцях утримання птахів рекомендовано використовувати відповідні засоби індивідуального захисту. Органи охорони здоров'я повинні продовжувати стежити за особами, що зазнали впливу, тестувати людей з респіраторними симптомами або іншими нетипово важкими симптомами після контакту з потенційно інфікованими тваринами.

Необхідні додаткові дані, щоб визначити шляхи інфікування або контамінації у зараженому середовищі, де відбувається вибракування птиці.

ECDC уважно стежить за цією подією — збирає інформацію про епідемію, підтримує контакт з іншими партнерами.

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

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