



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

23 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(5–11 ЧЕРВНЯ)

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 ухвалив постанову «Деякі питання виконання функцій медицини катастроф», яка визначає пріоритети розвитку служб медицини катастроф в умовах війни за світовими стандартами: <https://www.kmu.gov.ua/news/kabinet-ministriv-zatverdvyv-zminy-iaki-spryiatymut-rozvytku-medytsyny-katastrof-za-svitovymy-standartamy>.

З початку повномасштабної війни збір даних про медичні потреби, облік залишків на регіональних складах і в закладах охорони здоров'я, а також розподіл медичної гуманітарної допомоги відбуваються за допомогою інформаційно-аналітичної системи «MedData», що забезпечує контрольованість і прозорість процесу: <https://moz.gov.ua/article/news/z-pochatku-povnomasshtabnoi-vijni-medichna-gumanitarna-dopomoga-oblikovuetsja-cherez--sistemu-meddata-scho-zabezpechue-prozorist-procesu---marija-karchevich>.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 06.06.2023 № 497-р призначено керівника робіт з ліквідації наслідків підриву російською федерацією греблі Каховської гідроелектростанції: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-pryznachennia-kerivnyka-robit-z-likvidatsii-naslidkiv-pidryvu-rosiiskoiu-federatsiiei-hrebli-s497-60623>.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 06.06.2023 № 498-р затверджено виділення коштів з резервного фонду державного бюджету Дніпропетровській, Запорізькій, Миколаївській та Херсонській обласним державним адміністраціям з метою забезпечення транспортування питної води для потреб цих регіонів: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vydilennia-koshtiv-z-rezervnoho-fondu-derzhavnoho-biudzhetu-dnipropetrovskii-zaporizkii-s498-60623>.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 06.06.2023 № 499-р затверджено виділення коштів з резервного фонду державного бюджету для здійснення заходів, пов'язаних із запобіганням виникненню надзвичайної ситуації техногенного характеру внаслідок порушення сталого забезпечення населення м. Миколаїв питною водою: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vydilennia-koshtiv-z-rezervnoho-fondu-derzhavnoho-biudzhetu-dlia-s499-60623>.

Європейський центр профілактики та контролю захворювань підтвердив свою готовність швидко оцінити епідемічні ризики і долучитися до роботи з реагування на ризики на підтоплених після підриву росіянами Каховської ГЕС територіях: <https://www.kmu.gov.ua/news/yevropeyskyi-tsentr-z-profilaktyky-ta-kontroliu-zakhvoriuvanosti-dopomozhe-ukraini-u-reahuvanni-na-ryzyky-sprychyneni-teraktom-rosiian-na-kakhovskii-hes>.

У Херсонській обласній військовій адміністрації запустили гарячу лінію з приводу надання допомоги постраждалим жителям Херсонщини: **0 800 101 102**.

Підри́в дамби Каховської ГЕС, Херсонська область

6 червня 2023 року близько 03:00 години російські військові підірвали дамбу Каховської ГЕС на Херсонщині. Зруйновано 16 затворів, будівлю ГЕС та вставку земляної греблі між будівлею ГЕС і шлюзом та адмінкорпусом.

Станом на ранок 12.06.2023 на р. Дніпро у створі поста «Херсон» спостерігають поступове зниження рівня води — до рівня 3,87 м (на 23 см — з початку чергової доби; на 150 см — від максимального рівня). На Каховському водосховищі у створі поста «Нікополь» рівень води з моменту аварії знизився на 7,42 м. Підтопленими залишаються 32 населені пункти на правому березі р. Дніпро і 14 населених пунктів на тимчасово окупованій території.

Об'єкти, що в разі підтоплення можуть спричинити значний негативний вплив на санітарно-епідемічну ситуацію: 7 нафтопереробних підприємств та 11 підприємств суднобудування і ремонту суден, зерноперевантажувальні комплекси.

Організовано евакуацію населення із затоплених районів. Активовано 97 груп оперативного реагування центрів контролю та профілактики хвороб у Миколаївській, Одеській, Запорізькій, Кіровоградській, Дніпропетровській та Херсонській областях. До їхнього складу входять групи радіаційного, хімічного, епідеміологічного спостереження і контролю та дезінфекційні бригади.

Збільшено кратність вимірювання радіаційного фону на територіях Запорізької та Дніпропетровської областей. Визначено контрольні точки для дослідження морської води на санітарно-хімічні показники.

Затверджено План виконання Доручення заступника міністра — головного державного санітарного лікаря України від 6 червня 2023 року № 51/8-23 щодо виконання заходів з упередження та ліквідації наслідків підризу рф греблі Каховської ГЕС.

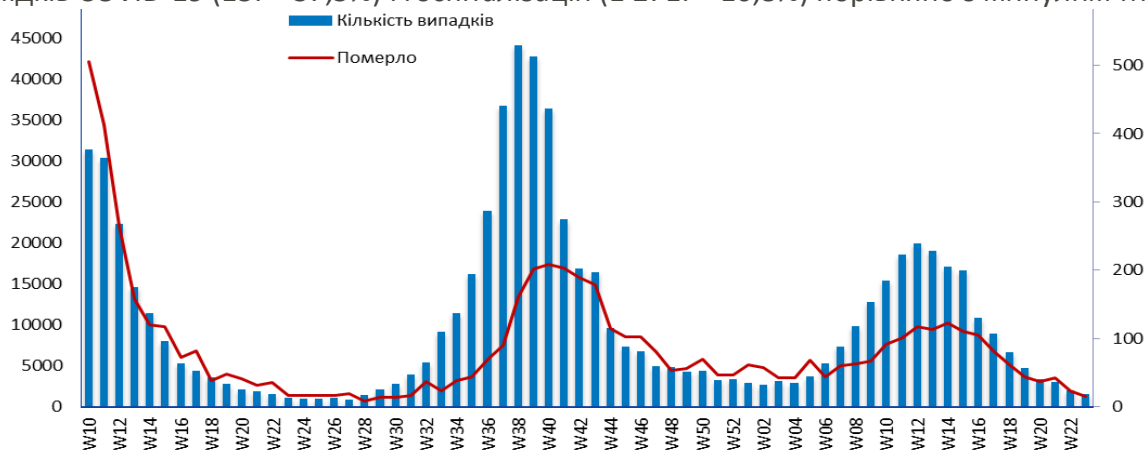
Домедична допомога у разі утоплення: <https://moz.gov.ua/article/news/domedichna-dopomoga-u-razi-utoplennja>.

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.

Станом на **ранок 12 червня 2023 року** у світі було зареєстровано **690 076 537** випадків захворювання на COVID-19 (більше 107,17 млн — у США та понад 44,99 млн — в Індії), **6 889 515** летальних, а **662 524 096** людей одужали. На території Європи зафіксовано **250 198 205** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 107 811 (померли 167 424), Німеччина — 38 428 685 (174 352), Італія — 25 870 833 (190 517).

За весь час пандемії та станом на 8 червня 2023 року в Україні лабораторно підтверджено **5 559 546** випадків COVID-19, зокрема **112 429** летальних, а **5 442 275** пацієнтів одужали. За моніторинговий тиждень поменшало нових випадків захворювання (1 551: – 21,1%), смертей від наслідків COVID-19 (15: – 37,5%) і госпіталізацій (1 271: – 16,8%) порівняно з минулим тижнем.



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

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 12.06.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

На Запорізькій атомній електростанції (ЗАЕС) тривають роботи, щоб забезпечити максимальну кількість охолоджувальної води в резерві на випадок недоступності сусіднього Каховського водосховища, яке продовжує втрачати воду після того, як на початку минулого тижня була пошкоджена його дамба внизу.

Якщо рівень опуститься нижче 12,7 м, ЗАЕС вже не зможе перекачувати воду з водойми на майданчик. Готуючись до такої можливості, ЗАЕС постійно поповнює свої запаси води, зокрема великий ставок-охолоджувач поруч зі станцією, а також менші спринклерні ставки-охолоджувачі та прилеглі канали.

П'ять із шести реакторів ЗАЕС перебувають у стані холодної зупинки. Один блок залишається в режимі гарячої зупинки для виробництва технологічної пари на місці для таких операцій, як обробка рідких радіоактивних відходів (їх збирають із шести реакторів, навіть коли ті зупинено): <https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-162-iaea-director-general-statement-on-situation-in-ukraine>.

За словами керівника ДП «НАЕК «Енергоатом», на сьогодні нема безпосередньої загрози для ЗАЕС через прорив греблі Каховської ГЕС. Основна загроза полягає в тому, що російські загарбники і далі перебувають на станції та можуть своїми діями вчинити будь-який новий злочин, аби значно погіршити ситуацію: <https://www.energoatom.com.ua/o-0906233.html>.

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 87 929 підтверджених (зокрема 146 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	Львівська область, м. Львів	7	За даними епідрозслідування, захворіли 7 людей, зокрема 1 дитина, які відвідували заклад громадського харчування м. Львів. З'ясовано, що хворі вживали страви та відвідували заклад у різний час. Лабораторно обстежено 7 декретованих осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 4 осередки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 4 дорослих, зокрема 1 помер:
 - Дніпропетровська обл. — 2, постраждали 2 дорослих, зокрема 1 помер (ймовірна причина — риба в'ялена та риба сушена домашнього виробництва);
 - Хмельницька обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва).
 - Рівненська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — сирі хребти риби ставкової — краснопірки після самостійного філірування).Усім пацієнтам уведено протиботулінічну сироватку.
- 1 осередок **отруєння дикорослими грибами** у Рівненській області, внаслідок якого постраждала 1 дитина (ймовірна причина — невідомі дикорослі гриби).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Тернопільській (постраждали 1 дорослий та 2 дитини), Харківській (постраждав 1 дорослий), Хмельницькій (постраждала 1 дитина), Київській (постраждала 1 дитина) областях.

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.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 06.06.2023 № 497-р призначено керівника робіт з ліквідації наслідків підриву російською федерацією греблі Каховської гідроелектростанції: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-pryznachennia-kerivnyka-robot-z-likvidatsii-naslidkiv-pidryvu-rosiiskoiiu-federatsiiei-hrebli-s497-60623>.

Європейський центр профілактики та контролю захворювань підтвердив свою готовність швидко оцінити епідемічні ризики і долучитися до роботи з реагування на ризики на підтоплених після підриву росіянами Каховської ГЕС територіях: <https://www.kmu.gov.ua/news/yeuropeiskyi-tsentr-z-profilaktyky-ta-kontroliu-zakhvoriuvanosti-dopomozhe-ukraini-u-reahuvanni-na-ryzyky-sprychyneni-teraktom-rosiian-na-kakhovskii-hes>.

У Херсонській обласній військовій адміністрації запустили гарячу лінію з приводу надання допомоги постраждалим жителям Херсонщини: **0 800 101 102**.

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

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

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

- Наказом МОЗ від 11.01.2023 № 53 визначено структурний підрозділ МОЗ України, який забезпечує реалізацію пріоритетних напрямів інформатизації галузевої 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 і Положення про Робочу групу МОЗ України з питань бронювання військовозобов'язаних на період мобілізації та на воєнний час для потреб галузі охорони здоров'я: https://moz.gov.ua/uploads/8/43652-dn_235_07022023.pdf.

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

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

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

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

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 12 червня 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 38% та 47% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом.

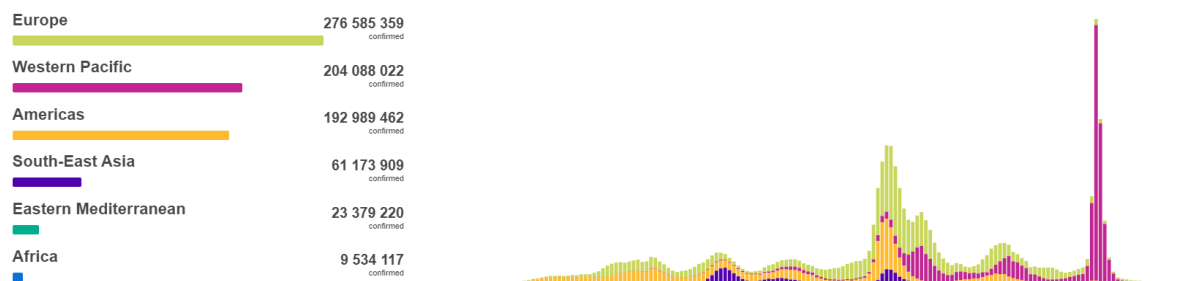
Частково це пов'язано з меншим охопленням тестування і затримками надання звітів із багатьох країн. Крім того, дані за попередні тижні постійно оновлюють для включення ретроспективних змін щодо зареєстрованих нових і летальних випадків COVID-19.

Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Південно-Східної Азії, Східного Середземномор'я, Америки та Європи (на 77%, 60%, 55% та 49% відповідно).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про значне зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Східного Середземномор'я, Європи, Америки та Південно-Східної Азії (на 78%, 54%, 44% та 35% відповідно).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано у Південній Кореї (470 093: + 29%) та Австралії (147 684: + 27%).

Станом на **12 червня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **690 076 537** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 889 515** летальних. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 107 167 524 (померли 1 166 408), Індії — 44 992 293 (531 886), Франції — 40 107 811 (167 424), Німеччині — 38 428 685 (174 352), Бразилії — 37 625 916 (703 291).

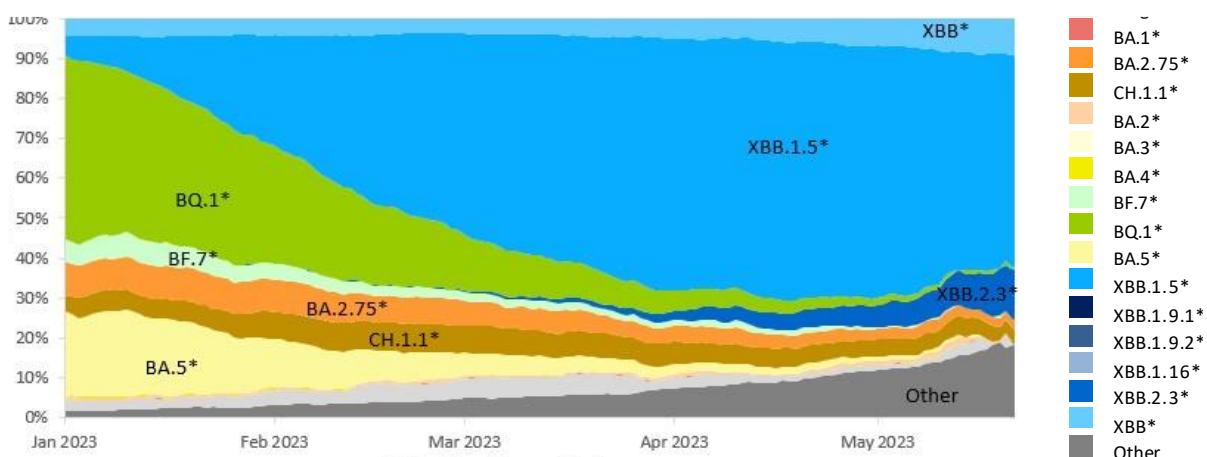


Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 12.06.2023

Станом на 12.06.2023 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.

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



Кількість послідовностей SARS-CoV-2 у світі за датою звіту, із січня 2023 року

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

Оцінка ВООЗ

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

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

Оновлення інформації про «варіанти, варте 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---8-june-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 12 червня 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.

Станом на 12 червня 2023 року 7 країн вимагають тестування для всіх пасажирів до чи після прибуття, а 35 країн вимагають тестування для невакцинованих мандрівників. За даними ВООЗ, 40 країн не вимагають щеплення для в'їзду, а 42 країни визнають вакцинацію як складову COVID-сертифіката (для в'їзду мандрівник може пред'явити або довідку про вакцинацію, або результат тестування).

Наразі 9 країн вимагають підтвердження вакцинації як необхідну умову в'їзду, що не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ: Ангола, Екваторіальна Гвінея, Кірибаті, Ліберія, Маршаллові Острови, Мікронезія, Науру, Соломонові Острови, Тувалу.

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

3

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

Враховуючи значне зменшення глобального поширення трох та успіхи, досягнуті в боротьбі зі спалахом у багатьох країнах, Комітет ВООЗ із Міжнародних 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.

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.

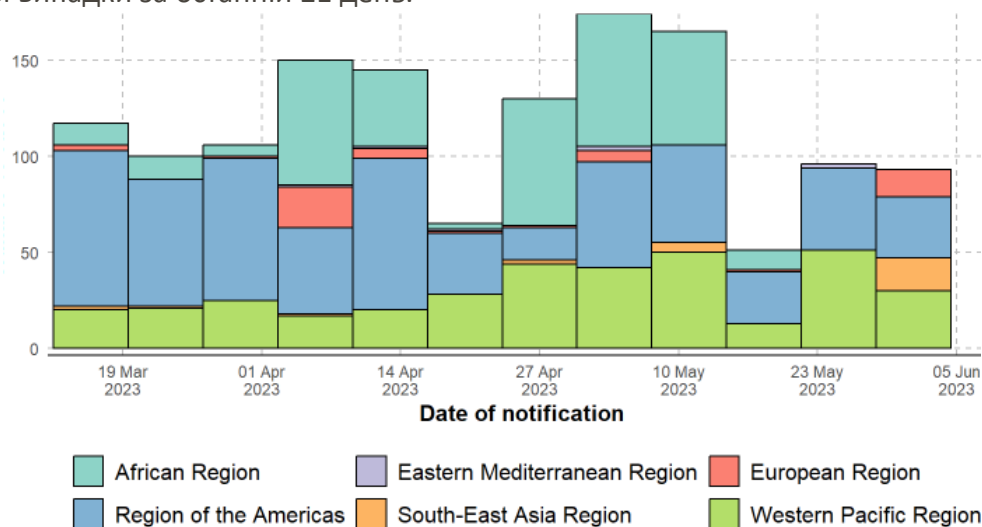
ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph): https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

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 87 929 підтверджених і 146 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 (10 948; 16 летальних), Велика Британія (3 753), Венесуела (12), В'єтнам (2), Гана (127; 4 летальні), Гаяна (2), Гваделупа (1), Гватемала (405; 1 летальний), Гібралтар (6), Гондурас (44), Гренландія (2), Греція (88), Грузія (2), Гуам (1), Данія (196), Демократична Республіка Конго (739; 2 летальні), 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 (7 556; 3 летальні), Італія (957), Йорданія (1), Камерун (29; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (137), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (223), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (13), Ліван (27), Люксембург (57), Мальта (34), Марокко (3), Мартініка (7), Мексика (4 020; 29 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2),

Монако (3), Нігерія (842; 9 летальних), Нідерланди (1 264), Німеччина (3 691), Нова Зеландія (41), Нова Каледонія (1), Норвегія (95), ОАЕ (16), Пакистан (5), Панама (235; 1 летальний), Парагвай (125), Перу (3 800; 20 летальних), Південна Корея (102), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (217), Португалія (953; 1 летальний), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (5), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Марино (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (25), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 243; 42 летальні), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (43), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 146), Хорватія (33), Центральнаафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 441; 2 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (552), Швеція (260), Шрі-Ланка (2), Ямайка (21), Японія (169).

Більшість випадків за останні 4 тижні було зареєстровано в країнах Американського регіону (35,4%) і Західної частини Тихого океану (32,8%); 96 (86,5%) 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 66,4% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

79,0% 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 (75%).

Серед випадків із відомим ВІЛ-статусом 51,9% були ВІЛ-позитивними (інформація про ВІЛ-статус недоступна для більшості випадків).

Повідомлено про 1 243 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 не змінює оцінку ризику на глобальному рівні — помірний. На регіональному рівні ризик вважають помірним у чотирьох регіонах ВООЗ (Європа, Америка, Африка та Східне Середземномор'я). Ризик для Південно-Східної Азії та Західної частини Тихого океану низький.

Рекомендації ВООЗ

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

Тимчасові рекомендації ВООЗ для держав-учасниць

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

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

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

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

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>.

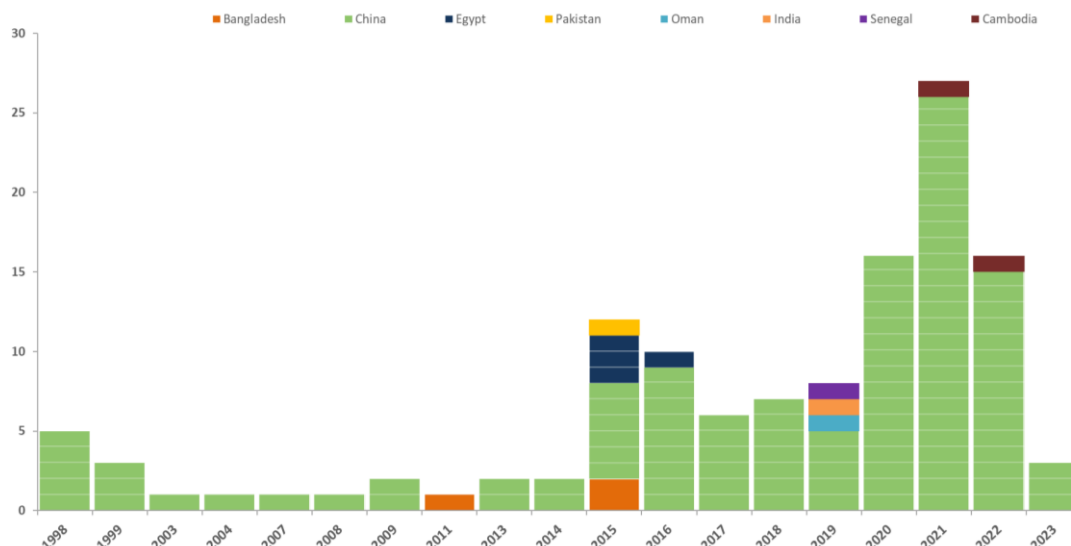
Щодо нових випадків захворювання людини на грип А(Н9N2) у Китайській Народній Республіці

18 травня 2023 року Китайська Народна Республіка повідомила про новий випадок інфікування пташиним грипом А(Н9N2) 7-місячного хлопчика із провінції Цзянсі.

Початок симптомів з 1 травня 2023 року, легкий перебіг. Підозра на контакт зі свійською птицею на присадибному господарстві. Про випадки серед контактів хворого поки невідомо.

Із 1998 року дотепер загалом зареєстровано 124 лабораторно підтверджені випадки інфікування людини вірусами пташиного грипу А(Н9N2): Китай (111), Єгипет (4), Бангладеш (3), Камбоджа (2), Індія (1), Оман (1), Пакистан (1), Сенегал (1). Більшість випадків — діти з легким перебігом захворювання.

4



Оцінка ВООЗ

Безпосередній контакт із зараженими птахами або забруднене середовище є найбільш імовірними джерелами інфікування. Ризик передавання вірусу пташиного грипу A(H9N2) серед населення дуже низький.

Наявні епідеміологічні та вірусологічні дані свідчать про те, що віруси грипу A(H9N2) не набули здатності до стійкої передачі серед людей. Таким чином, ймовірність поширення від людини до людини низька.

Якщо інфіковані особи з уражених районів подорожують за кордон, їх інфекція може бути виявлена в іншій країні під час подорожі або після прибуття. Якщо це станеться, подальше поширення на рівні громади вважається малоімовірним, оскільки цей вірус не набув здатності легко передаватися серед людей.

При необхідності оцінка ризику буде переглянута, якщо стане доступною подальша епідеміологічна або вірусологічна інформація.

Рекомендації ВООЗ

З огляду на мінливу природу вірусів грипу ВООЗ продовжує наголошувати на важливості глобального епіднагляду для виявлення вірусологічних, епідеміологічних і клінічних змін, пов'язаних з вірусами грипу, які циркулюють і можуть вплинути на здоров'я людини (або тварин), шляхом своєчасного обміну інформацією для оцінювання ризику.

ВООЗ має бути повідомлена про всі захворювання людини, спричинені новим підтипом грипу, відповідно до ММСП (2005). Йдеться про всі віруси грипу, що не циркулюють у людей протягом принаймні кількох десятиліть і до яких переважна більшість людської популяції таким чином не має імунітету.

Для готовності до пандемічного грипу країнам рекомендовано повідомляти про аномальні віруси грипу, як у цьому випадку, через мережі ММСП і через мережу грипу.

Цей випадок не змінює чинних рекомендацій ВООЗ щодо медико-санітарних заходів та спостереження за сезонним грипом. Необхідно дотримуватися загальних гігієнічних заходів: регулярне миття рук до і після дотику до тварин; уникнення контакту з хворими тваринами. ВООЗ не рекомендує якісь конкретні заходи для мандрівників.

ВООЗ не рекомендує здійснювати спеціальне обстеження в пунктах в'їзду у зв'язку з цією подією і не рекомендує застосовувати будь-які обмеження щодо поїздок або торгівлі.

Додаткова інформація

- Актуальна технічна інформація, зокрема щомісячні оцінки ризику в інтерфейсі «людина — тварина»: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/monthly-risk-assessment-summary>
- Визначення випадків захворювань, які потребують повідомлення відповідно до ММСП (2005): https://www.who.int/ihr/case_definitions.pdf
- Посібник з лабораторної діагностики та вірусологічного нагляду за грипом (2011): <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44518>
- Технічне завдання для національних центрів грипу Глобальної системи нагляду та реагування на грип: https://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/national_influenza_centres/tor_nic.pdf
- Всесвітня організація охорони здоров'я тварин (МЕБ). Пташиний грип: <https://www.oie.int/en/disease/avian-influenza/>

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.

Станом на 2 червня 2023 року виявлено 24 випадки захворювання, зокрема 7 летальних. Збудник захворювання *Legionella pneumophila* було виявлено у пробах води із будівель, де проживають хворі, вжито дезінфекційних заходів у водопровідній системі.

Станом на 2 червня 2023 року до ECDC не надходило повідомлень про випадки легіонельозу, пов'язані з подорожами до району реєстрації захворювань у Литві.

У період із 2016 по 2021 роки Литва щороку повідомляла Європейську систему 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

Оголошення про завершення спалаху хвороби, спричиненої вірусом Марбург (ХСВМ), у Танзанії та Екваторіальній Гвінеї

Танзанія

2 червня 2023 року ВООЗ повідомила про завершення спалаху хвороби, спричиненої вірусом Марбург, у Танзанії. Останнього пацієнта було виписано за 42 дні до цієї дати.

Усього з 21 березня по 31 травня 2023 року було зареєстровано 9 випадків (8 лабораторно підтверджених та 1 імовірний), зокрема 6 летальних (5 серед підтверджених і 1 імовірний). Усі випадки зареєстровано в регіоні Кагера. Останній підтверджений випадок було зареєстровано 11 квітня 2023 року.

Екваторіальна Гвінея

8 червня 2023 року ВООЗ оголосила про завершення спалаху хвороби, спричиненої вірусом Марбург, в Екваторіальній Гвінеї. Останнього пацієнта було виписано за 42 дні до цієї дати.

7 червня 2023 року Міністерство охорони здоров'я Екваторіальної Гвінеї провело церемонію у Палаці конгресів Н'голо щодо міжнародного оголошення про завершення спалаху хвороби, спричиненої вірусом Марбург.

Загалом було 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. Крім того, відомо про 23 ймовірні летальні випадки.

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.

Додаткова інформація про хворобу, спричинену вірусом Марбург, на вебсайті ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/z-disease-list/ebola-virus-disease/facts/factsheet-about-marburg-virus>.

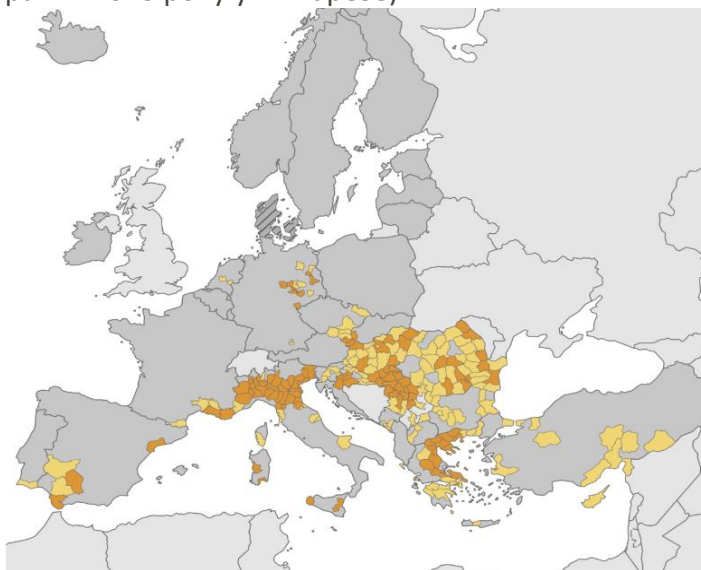
3

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 7 червня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ не повідомляли про випадки недуги у людей.

З початку сезону поширення 2023 року Італія повідомила про один випадок гарячки Західного Нілу серед птахів (12 травня 2023 року у м. Варезе).

Distribution of human West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions of the EU/EEA and neighbouring countries during 2013–2022, as of 07 of June 2023



Оцінка ECDC

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

Поширення інфекції серед людей охоплює країни ЄС/ЄЕЗ та сусідні з ЄС держави, тоді як спалахи серед коней і птахів охоплюють лише країни ЄС/ЄЕЗ.

Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує мапи поширення хвороби разом із щотижневим епідеміологічним звітом: <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>.

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.