



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

25 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(19–25 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.

У рамках підготовки до вступу в Європейський Союз Міністерство охорони здоров'я передусім реалізовує два завдання — імплементує положення угоди про асоціацію з ЄС та завершує процедуру внутрішньої перевірки законодавства на відповідність праву Європейського Союзу. Станом на червень 2023 року угоду у сфері охорони здоров'я виконано на 71%: <https://moz.gov.ua/article/news/richnicja-kandidatstva-ukraini-do-es-jaki-kroki-robit-moz-dlja-nablizhennja-vstupu-do-evropejskogo-sojuzu>.

Країна-терористка — російська федерація не дотримується жодних законів і правил ведення війни. Підлив Каховської ГЕС — чергове підтвердження цих слів. Ризик того, що росіяни вчинять черговий теракт — на Запорізькій АЕС, — лишається високим, тож не завадить знати, як діяти, якщо у вашій місцевості сталася радіаційна аварія: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-nagadue-scho-robiti-u-razi-radiacijnoi-avarii>.

Мультидисциплінарні команди фахівців із реабілітації по всій країні готові в будь-який момент надати послуги з комплексного відновлення людини. Реабілітаційна допомога — доступна та безоплатна, її повністю покриває Національна служба здоров'я України в рамках Програми медичних гарантій: <https://moz.gov.ua/article/news/jak-otrimati-poslugi-z-reabilitacii>.

Нещодавно в електронній системі охорони здоров'я (ЕОЗ) став доступним функціонал обліку реабілітаційних втручань на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ). Сукупність усіх цих даних допоможе надалі сформувати профіль функціонування людини за принципами МКФ: <https://moz.gov.ua/article/news/dani-pro-reabilitaciju-pacienta-pochali-fiksuvatisja-v-esoz-za-mizhnarodnoju-klasifikacieju-funkcionuvannja>.

Гаряча лінія з приводу надання допомоги постраждалим жителям Херсонщини: **0 800 101 102**.

Підлив дамби Каховської ГЕС, Херсонська область

6 червня 2023 року близько 03:00 години російські військові підірвали дамбу Каховської ГЕС на Херсонщині. Станом на ранок 26 червня 2023 року спостерігається поступове зниження рівня води.

Станом на 26.06.2023 до ЦКПХ не надходило інформації про спалахи інфекційних захворювань на території Дніпропетровської, Запорізької, Миколаївської, Одеської, Херсонської областей. У підтоплених районах Херсона та області щодня контролюють епідемічну ситуацію. Зокрема, йдеться про постійний моніторинг стану питної води у водопровідних мережах, свердловинах та колодязях, а також моніторинг води з поверхневих водойм.

Результати досліджень зразків: щонайменше 30% проб води з поверхневих водойм та зон рекреації у водоймах Херсонської, Одеської та Миколаївської областей не відповідають нормам.

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

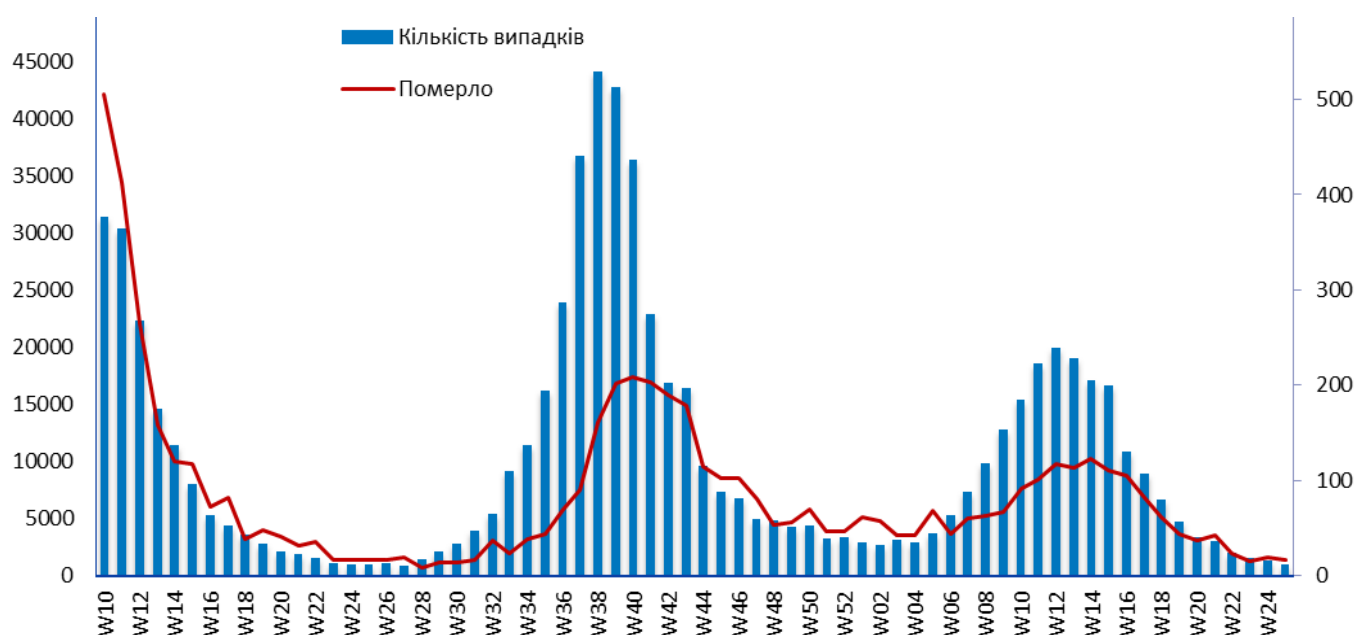
Триває реалізація Плану виконання Доручення заступника міністра — головного державного санітарного лікаря України від 6 червня 2023 року № 51/8-23 щодо заходів з упередження та ліквідації наслідків підризу рф греблі Каховської ГЕС.

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 26 червня 2023 року** у світі було зареєстровано **690 713 537** випадків захворювання на COVID-19 (більше 107,27 млн — у США та понад 44,99 млн — в Індії), зокрема **6 894 101** летальний, а **663 254 757** людей одужали. На території Європи зафіксовано **250 302 306** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 131 314 (померли 167 616), Німеччина — 38 428 685 (174 352), Італія — 25 893 101 (190 782).

За весь час пандемії та станом на 22 червня 2023 року в Україні лабораторно підтверджено **5 561 850** випадків COVID-19, зокрема **112 465** летальних, а **5 446 695** пацієнтів одужали. За моніторинговий тиждень поменшало нових випадків захворювання (996: – 23,9%), смертей від наслідків COVID-19 (16: – 20,0%) і госпіталізацій (1 093: – 11,5%).



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

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 26.06.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

Мінування та інші форми мілітаризації Запорізької АЕС з боку росії становлять безпосередню загрозу ядерного інциденту на найбільшій в Європі атомній електростанції.

За інформацією українських розвідувальних органів, росія розглядає сценарій скоєння терористичного акту на тимчасово окупованій Запорізькій АЕС. Такий теракт матиме глобальні наслідки.

Окупувавши ЗАЕС, росія грубо порушує міжнародне право та норми і стандарти ядерної безпеки, зокрема сім засадничих принципів МАГАТЕ щодо ядерної безпеки і захищеності.

Росія як держава-терорист порушила всі ключові принципи міжнародного права з ядерної безпеки і переважну більшість своїх власних договірних зобов'язань, проте досі не відчула справедливих наслідків за свої злочини. МЗС України наполягає на необхідності визнати росію державою-терористом і забезпечити невідворотність політичних, економічних та правових наслідків за всі скоєні нею злочини і протиправні дії: <https://mfa.gov.ua/news/zayava-mzs-ukrayini-shchodo-zagrozlivoyi-situaciyi-na-zaporizkij-aes>.

Попри підриг російськими окупантами греблі Каховської ГЕС, ситуація на Запорізькій АЕС лишається стабільною та контрольованою. За останні два тижні найбільша в Європі атомна електростанція отримувала необхідну воду для охолодження із запасів водовідвідного каналу сусідньої Запорізької теплоелектростанції (ЗаТЕС).

І коли станція бореться з такими проблемами, пов'язаними з водою, воєнна ситуація стає дедалі напруженішою на тлі повідомлень про український контрнаступ у тому самому південному регіоні, де розташована контрольована росією ЗАЕС.

Тепер як ніколи всі сторони повинні повністю дотримуватися основних принципів МАГАТЕ, спрямованих на запобігання ядерній аварії: <https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-167-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 87 972 підтверджені (зокрема 147 летальних) випадки трох у людей зі 112 країн і територій у 6 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 помірного. 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 3 спалахи: 2 — сальмонельозу та 1 — гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	2	Рівненська область, Сарненський район, с. Вири	5	За даними епідрозслідування, захворіли 5 людей, зокрема 2 дитини. Усі є членами однієї родини, мешкають у приватному будинку в с. Вири Сарненського району Рівненської області. З'ясовано, що вони вживали майонез, приготований власноруч, до складу якого входили сирі яйця від власних курей. Діагноз лабораторно підтверджено у всіх хворих. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
		Київська область, м. Фастів	15	За даними епідрозслідування, захворіли 15 людей, зокрема 5 дітей, які замовляли та вживали суші в закладі громадського харчування м. Фастів Київської області. З'ясовано, що 1 людина вживала суші безпосередньо в закладі, а решта 14 — замовляли суші та вживали їх поза межами закладу. Діагноз лабораторно підтверджено у 7 хворих. Лабораторно обстежено 21 декретовану і контактну особу. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
ГКІ	1	Дніпропетровська область, м. Дніпро	5	За даними епідрозслідування, захворіли 5 людей, дорослі, всі вживали шаурму, яку придбали у крамниці в м. Дніпро. Діагноз лабораторно підтверджено у всіх хворих. Лабораторно обстежено 4 декретованих осіб. Епідрозслідування і протиепідемічні заходи тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 1 осередок **ботулізму** — в Івано-Франківській області, внаслідок якого постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва), протиботулінічну сироватку введено обом потерпілим.
- 2 осередки **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 1 дорослий та 1 дитина:
 - Івано-Франківська обл. — 1, постраждала 1 дитина (ймовірна причина — невідомі дикорослі гриби без термічної обробки);
 - Тернопільська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — опеньки, лисички, дикорослі печериці).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадок **отруєння чадним газом** в Одеській області (постраждала 1 дитина).

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.

Країна-терористка — російська федерація не дотримується жодних законів і правил ведення війни. Підлив Каховської ГЕС — чергове підтвердження цих слів. Ризик того, що росіяни вчинять черговий теракт — на Запорізькій АЕС — лишається високим, тож не завадить знати, як діяти, якщо у вашій місцевості сталася радіаційна аварія: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-nagadue-scho-robiti-u-razi-radiacijnoi-avarii>.

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 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 26 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 48% та 58% 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.

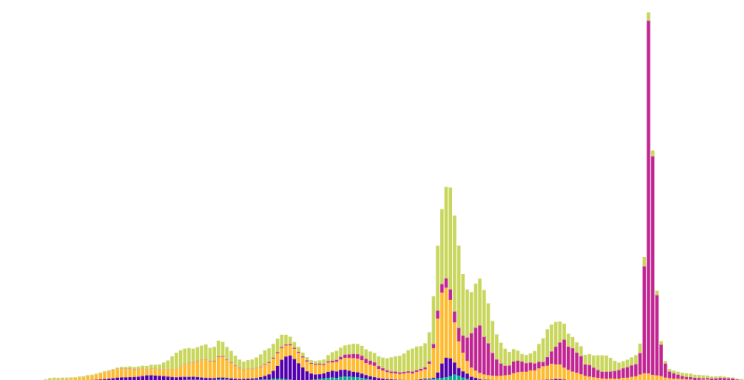
Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Південно-Східної Азії, Америки, Східного Середземномор'я та Європи (на 78%, 71%, 70% та 46% відповідно).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про значне зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Америки, Східного Середземномор'я, Південно-Східної Азії та Європи (на 73%, 70%, 57% та 49% відповідно).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано у Австралії (135 144: + 4%), а смертей від наслідків COVID-19 — у Іспанії (729: + 70%).

Станом на **26 червня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **690 713 537** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 894 101** летальний. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 107 273 562 (померли 1 167 617), Індії — 44 993 817 (531 902), Франції — 40 131 314 (167 616), Німеччині — 38 428 685 (174 352), Бразилії — 37 655 917 (703 719).

Europe	276 545 765	confirmed
Western Pacific	204 478 043	confirmed
Americas	193 056 651	confirmed
South-East Asia	61 185 070	confirmed
Eastern Mediterranean	23 382 124	confirmed
Africa	9 538 679	confirmed



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 26.06.2023

Станом на 26.06.2023 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 XBB 1.5, до категорії «варте уваги» (VOI) віднесено два варіанти: XBB 1.5 та XBB.1.16. Звертає увагу, що протягом трьох тижнів зростає питома вага різновиду підлінії Omicron XBB 1.16.

ВООЗ уважно стежить за шістьма підлініями Omicron (VUM): BA.2.75, CH.1.1, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 та XBB.2.3.

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-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---22-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 26 червня 2023 року

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

Станом на 26 червня 2023 року сім 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 дев'ять 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.

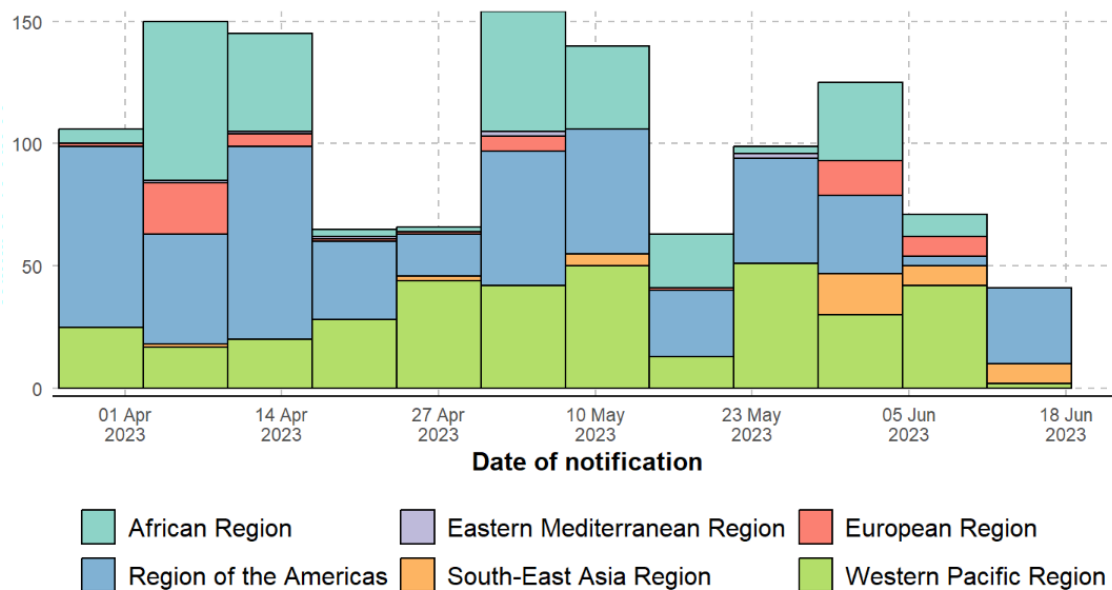
7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph), у громадянина Великої Британії, який подорожував до Нігерії з кінця квітня до початку травня 2022 року (відвідував друзів та родичів у м. 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 87 972 підтверджені та 147 летальних випадків інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у людей зі 112 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 (795; 2 летальні), Бенін (3), Бермудські Острови (1), Болгарія (6), Болівія (265), Боснія і Герцеговина (9), Бразилія (10 950; 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 (675; 3 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 (7 559; 3 летальні), Італія (957), Йорданія (1), Камерун (40; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (160), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (225), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (13), Ліван (27), Люксембург (57), Мальта (34), Марокко (3), Мартініка (7), Мексика (4 026; 29 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (842; 9 летальних), Нідерланди (1 265), Німеччина (3 691), Непал (1), Нова Зеландія (41), Нова Каледонія (1), Норвегія (95), ОАЕ (16), Пакистан (5), Панама (235; 1 летальний), Парагвай (126), Перу (3 800; 20 летальних), Південна Корея (104), 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 (30 267; 42 летальні), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (56), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 146), Хорватія (33), Центральноафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 441; 2 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (552), Швеція (260), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (181).



Більшість випадків за останні 4 тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану (34,4%) і Американського регіону (34,2%). За останні 7 днів про свій перший випадок повідомив Непал (16 червня 2023 року); 93 (83,7%) країни не повідомляли 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 66,3% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

78,9% 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 (74%).

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

Повідомлено про 1 101 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-\(srrp\)](https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-strategic-preparedness--readiness--and-response-plan-(srrp)).

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>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Ризики для громадського здоров'я, пов'язані з інфекційними захворюваннями під час хаджу в Саудівській Аравії 26 червня — 1 липня 2023 року

Цього року хадж у Саудівській Аравії відбудеться з 26 червня по 1 липня. До участі допускають паломників у віці від 12 років.

У 2021 та 2022 роках через пандемію COVID-19 було обмежено кількість прочан. У 2023 році очікують понад два мільйони людей: 0,6 млн — із Саудівської Аравії та близько 1,5 млн — з інших країн світу. За даними влади, у 2023 році хадж відвідають паломники із 57 країн, зокрема з 24 країн ЄС/ЄЕЗ (Австрія, Бельгія, Болгарія, Греція, Данія, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Кіпр, Люксембург, Мальта, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Польща, Португалія, Румунія, Угорщина, Фінляндія, Франція, Хорватія, Чехія, Швеція) та інших країн Європи (Велика Британія, Україна, Швейцарія).

Перелік вимог до паломників складено Міністерством охорони здоров'я Саудівської Аравії (МОЗ) і включає вакцинацію перед хаджем:

- проти COVID-19 (з 12 років) — перелік вакцин розміщено на вебсайті МОЗ (https://www.moh.gov.sa/en/healthawareness/pilgrims_health/approved-vaccines/pages/outside-the-kingdom.aspx);
- проти менінгококової інфекції — чотирьохвалентними вакцинами (серогрупи А, С, Y та W135) до прибуття (протягом трьох років за вакцинації полісахаридною вакциною; протягом п'яти років за вакцинації кон'югованою вакциною); якщо в сертифікаті не вказано тип вакцини, його вважають дійсним протягом трьох років;
- проти поліомієліту і проти жовтої гарячки — для мандрівників, які прибувають з уражених країн або схильних до ризику (перелік критеріїв та країн/районів розміщено на вебсайті МОЗ Саудівської Аравії (https://www.moh.gov.sa/healthawareness/pilgrims_health/documents/hajj-health-requirements-english-language.pdf));
- проти сезонного грипу — рекомендовано людям, які входять до груп ризику (вагітним жінкам, дітям до п'яти років, людям похилого віку, особам із хронічними захворюваннями та особам з імуносупресивними станами (такими як ВІЛ/СНІД, які отримують хіміотерапію або стероїди з приводу злоякісних новоутворень).

Рекомендації після хаджу

Мандрівники, які повертаються з хаджу, повинні негайно звернутися по медичну допомогу, якщо у них виникнуть симптоми будь-якої інфекції, та повідомити про подорож до Саудівської Аравії.

У зв'язку з реєстрацією випадків MERS-CoV у Саудівській Аравії, люди, які повертаються з хаджу, мають бути поінформовані про необхідність негайного звернення по медичну допомогу, якщо у них з'являється гарячка (38 °C і вище), кашель чи утруднене дихання протягом 14 днів після їхнього повернення.

Оцінка ECDC

Ризик зараження інфекційними захворюваннями для громадян ЄС/ЄЕЗ під час хаджу 2023 року

є низьким через вимоги щодо вакцинації та заходів Саудівської Аравії з управління небезпеками для здоров'я під час та після хаджу.

Ризик інфікування помірний для людей із супутніми захворюваннями, літніх людей та вагітних жінок. Як і в разі інших масових заходів, ризик спалахів інфекційних захворювань є найвищим для респіраторних захворювань і недуг, що передаються через їжу та воду, а також трансмісивних хвороб.

Ризик виникнення вакцинованих і трансмісивних захворювань низький за умови превентивних заходів. Зберігається ризик інфікування та завезення випадків до Європи після хаджу.

Швидка оцінка ризиків, пов'язаних із хаджем, та поради паломникам від 2 липня 2019 року залишаються чинними на цей рік: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/rra-2jul2019-hajj-mass-gathering.pdf>.

ECDC спостерігатиме за цією подією за допомогою регулярного моніторингу епідінформації для масових зібрань із 19 червня по 7 липня 2023 року та вноситиме зібрану інформацію до звітів.

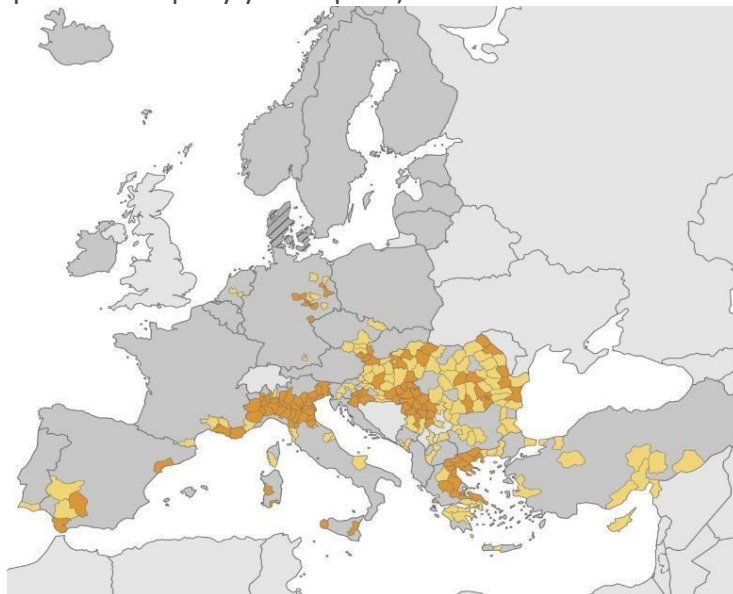
2

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 21 червня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ не повідомляли про випадки недуги у людей.

З початку сезону поширення 2023 року Італія повідомила про 1 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>.

3

Зростання захворюваності на гонорею серед гетеросексуального населення у країнах ЄС/ЄЕЗ

У березні — квітні 2023 року деякі країни ЄС/ЄЕЗ повідомили про збільшення кількості випадків гонореї серед гетеросексуальних людей, переважно молодого віку.

Данія: у 2022 році було зареєстровано 3 928 випадків порівняно з 2 807 у 2021 році. За даними Statens Serum Institut (Данія), збільшення кількості випадків гонореї може бути пов'язано зі скасуванням обмежень у зв'язку з COVID-19, але також і з меншим використанням презервативів та збільшенням кількості сексуальних партнерів, можливо, через ширше використання цифрових контактів, форумів (мобільні програми). Найбільше нових випадків зареєстровано серед гетеросексуалів (майже 44%), серед гомосексуалів — 26%.

Ірландія: у 2022 році порівняно з 2019 роком захворюваність на гонорею збільшилася на 45%, зокрема серед жінок 20–24 років — на 75% (251 на 100 000 населення проти 143), серед чоловіків 25–29 років — на 56% (517 на 100 000 населення проти 330). Також зростає захворюваність на деякі інші ІПСШ, а запровадження безкоштовного домашнього тестування розширило доступ до діагностики, що пояснює більше виявлення випадків гонореї.

Іспанія: у 2022 році порівняно з 2021 та 2019 роками захворюваність на гонорею збільшилася на 18% до рівня 32,41 на 100 000 населення. У травні 2023 року Іспанія повідомила про збільшення кількості випадків у віковій групі 20–24 років.

Нідерланди: у 2022 році зареєстровано збільшення на 33% кількості випадків гонореї порівняно з 2021 роком, зокрема серед жінок (831 випадок у 2021 році проти 1 458 випадків у 2022 році), показник позитивності у жінок збільшився з 1,5% у 2021 році до 2,3% у 2022 році. У другій

половині 2022 року збільшилася частка осіб віком від 25 років, нідерландського походження та з високим рівнем освіти.

Норвегія: у 2022 році різке зростання захворюваності на гонорею спостерігали серед молодих жінок. Серед чоловіків 74% випадків були чоловіки, які мають статеві контакти з чоловіками (ЧСЧ), а серед випадків ЧСЧ 40% були іноземцями. У Норвегії вбачають значний потенціал широкомасштабного передавання серед молодих гетеросексуалів, для яких характерна часта зміна партнерів без використання презервативів.

Фінляндія: 2022 року було зареєстровано 966 випадків гонореї (17,4 на 100 000 населення), що на 90% більше, ніж у 2021 році. Більшість (71%) випадків інфікування зафіксовано серед чоловіків, 70% з яких мають статеві контакти з чоловіками. Більшість (73%) випадків у людей, що народилися у Фінляндії. Найбільша захворюваність у вікових групах 20–24 років (59,9 на 100 000 населення) та 25–29 років (60,1 на 100 000 населення).

Держави-учасники запровадили такі заходи:

- Данія — кампанії з охорони сексуального здоров'я, орієнтовані на молодь;
- Нідерланди — повідомлення партнерів про можливість інфікування дітей у побуті, мережевий аналіз щодо потенціалу передавання у певних підгрупах, зокрема серед студентів;
- Норвегія — кампанії з поширення презервативів, інформаційно-просвітницькі заходи для муніципальних лікарів, лікарів загальної практики та лікарів молодіжних медичних клінік;
- Ірландія — загальнонаціональна кампанія «Сексуальний добробут» для вікової групи 18–30 років (пропаганда використання презервативів, безкоштовне домашнє тестування на ІПСШ та підвищення поінформованості про сайт Sexualwellbeing.ie);

- Іспанія — кампанії з охорони сексуального здоров'я, орієнтовані на молодь (для геїв, бісексуалів та ЧСЧ), а також кампанії з роздавання презервативів.

За даними Атласу епідагляду за інфекційними хворобами, у 2021 році було зареєстровано 46 728 підтверджених випадків гонореї у 28 державах ЄС/ЄЕЗ із співвідношенням чоловіків та жінок 4,8 : 1. З-поміж випадків із доступною інформацією про передавання, 62% були ЧСЧ, 20% — гетеросексуальні чоловіки та 17% — жінки. У 23 країнах, які звітували в період із 2012 по 2021 рік, показники захворюваності на гонорею постійно зростали, за винятком 2020 року. У 2021 році зафіксовано приріст у всіх групах передавання (ЧСЧ, гетеросексуальні чоловіки та жінки).

Оцінка ECDC

Збільшення кількості зареєстрованих випадків гонореї в країнах ЄС/ЄЕЗ, які подають звітність, свідчить про посилення передавання і про зміни у політиці тестування. Збільшення захворюваності серед жінок спричиняє занепокоєння через ризик ускладнень для репродуктивного здоров'я. Рекомендовано посилити профілактичні заходи, спрямовані на пропаганду безпечного сексу, збільшити кількість і частоту тестування осіб, які наражаються на найбільший ризик, та забезпечити належне лікування.

У більшості держав-членів ЄС/ЄЕЗ ЧСЧ несуть непропорційно великий тягар гонореї, при цьому кількість зареєстрованих випадків різко зросла з 2015 року.

Рекомендовано кампанії за сексуальне здоров'я, що пропагують використання презервативів і заохочують тестування на ІПСШ у разі появи симптомів, зміну статевого партнера за наявності у нього кількох одночасних партнерів і діагнозу ІПСШ.

План реагування з контролю та управління загрозою гонореї з множинною та широкою лікарською стійкістю в Європі: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/multi-and-extensively-drug-resistant-gonorrhoea-response-plan-europe-2019.pdf>.

ECDC продовжить стежити за цією подією.

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

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