



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

28 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(10–16 ЛИПНЯ)

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.

З 11 липня 2023 року набувають чинності зміни до законодавства (норми [Закону № 1978](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1978-20#Text) <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1978-20#Text>), які забороняють рекламу електронних пристроїв для куріння та продаж е-сигарет і рідин до них з ароматичними та смаковими добавками: <https://moz.gov.ua/article/news/z-11-lipnja-zaboronjaetsja-reklama-tjutjunovih-virobiv-ta-prodazh-e-sigaret-i-ridin-do-nih>.

Верховна Рада незабаром голосуватиме за проєкт закону № 7457 (про медичний канабіс). Медичний канабіс використовують у 56 країнах світу серед пацієнтів, які страждають від тілесного, душевного та фантомного болю: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-zakliae-parlament-pidtrimati-zakonoproekt-pro-medichnij-kanabis->.

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

Підрив дамби Каховської ГЕС, Херсонська область

6 червня 2023 року близько 03:00 російські військові підірвали дамбу Каховської ГЕС на Херсонщині.

Активовано 97 груп оперативного реагування ЦКПХ у Дніпропетровській, Запорізькій, Кіровоградській, Миколаївській, Одеській та Херсонській областях. До їхнього складу входять групи радіаційного, хімічного, епідеміологічного спостереження та контролю і дезінфекційні бригади. Групи забезпечені необхідними тест-системами для експрес-дослідження питної води на мікробіологічні показники та засобами для дезінфекції питної води джерел централізованого і децентралізованого водопостачання.

Станом на 17.07.2023 до ЦКПХ не надходило інформації про спалахи інфекційних захворювань на території Дніпропетровської, Запорізької, Миколаївської, Одеської, Херсонської областей.

У підтоплених районах Херсона та області епідемічну ситуацію контролюють щодня. Зокрема, постійно триває моніторинг стану питної води у водопровідних мережах, свердловинах і колодязях, а також моніторинг води з поверхневих водойм. На територіях, де повністю спала вода після затоплення, досліджують рівень забруднення ґрунту, зокрема щодо наявності у ньому токсичних речовин та паразитарного забруднення.

Зафіксовано перевищення санітарно-хімічних, мікробіологічних і токсикологічних показників. Серед небезпечних — сальмонели, яйця та личинки гельмінтів, кишкова паличка, ротавірус. Також виявляють холероподібний вібріон, який не є збудником холери, проте може спричиняти розлади кишкового тракту легкої або середньої тяжкості: <https://www.phc.org.ua/news/monitoring-vodi-pislya-teraktu-na-kakhovskiy-ges-mayzhe-35-prob-vodi-ne-vidpovidayut>.

Налагоджено санітарно-освітню роботу серед населення із профілактики інфекційних недуг.

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 підриву рф греблі Каховської ГЕС.

COVID-19 (гостра респіраторна хвороба, спричинена коронавірусом 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 17 липня 2023 року** у світі було зареєстровано **691 456 414** випадків захворювання на COVID-19 (більше 107,38 млн — у США та понад 44,99 млн — в Індії), зокрема **6 899 448** летальних, а **663 999 074** людини одужали. На території Європи зафіксовано **250 366 862** підтверджені випадки інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 428 685 (174 352), Італія — 25 897 801 (190 868).

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 27.06.2023 № 651 на всій території України з 01.07.2023 завершено карантин, запроваджений для запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vidminu-na-vsii-terytorii-ukrainy-karantynu-vstanovlenoho-z-metoiu-zapobihannia-poshyrenniu-na-terytorii-ukrainy-hostroi-respiratornoi-khvoroby-i270623-651>.

Розпорядженням Керівника робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації медико-біологічного характеру державного рівня, пов'язаної з поширенням коронавірусної хвороби COVID-19, від 30.06.2023 № 1 скасовано з 1 липня 2023 року щоденний і щотижневий збір інформації та звітування, зокрема про епідемічну ситуацію щодо поширення коронавірусної хвороби COVID-19 в Україні: <https://covid19.meddata.com.ua/images/docs/covid19.pdf>.

В Україні, через завершення карантинних обмежень, використання і наявність сертифіката не обов'язкові. Однак перед закордонною поїздкою необхідно заздалегідь дізнатися правила в'їзду в країну — кожна держава ухвалює власні рішення про запровадження карантинних обмежень щодо різних інфекційних недуг: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.

Оскільки COVID-19 усе ще залишається особливо небезпечною інфекцією, у разі планової госпіталізації необхідно здійснювати тестування на COVID-19: <https://www.kmu.gov.ua/news/v-ukraini-cherез-zavershennia-karantynnykh-obmezhen-vykorystannia-ta-naiavnist-covid-sertyfikatu-ie-neoboviazkovymy>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 17.07.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

Намір російських окупантів перевести енергоблок № 4 Запорізької АЕС у стан «гарячий зупин» створює значні додаткові ризики для ядерної та радіаційної безпеки. Ці ризики зумовлено тривалим простоям обладнання енергоблока, відсутністю належного регламентного техобслуговування і ремонту обладнання, важливого для безпеки, а також браком кваліфікованого персоналу на станції.

Утримання всіх реакторів ЗАЕС у стані «холодний зупин» поки є найбільш безпечним режимом їхньої експлуатації, особливо після втрати надійного джерела водопостачання для Запорізької АЕС — Каховського водосховища — внаслідок підриву окупантами Каховської ГЕС: <https://www.energoatom.com.ua/o-1407233.html>.

Останніми днями експерти Міжнародного агентства з атомної енергії (МАГАТЕ) почули серію вибухів, що відбулися на деякій відстані від Запорізької АЕС. Це яскраве нагадування про ризики для ядерної безпеки та безпеки загалом, з якими зіткнувся об'єкт під час війни в країні.

МАГАТЕ продовжує уважно стежити за наявністю води для охолодження шести реакторів ЗАЕС та інших важливих функцій ядерної безпеки після руйнування Каховської дамби. Державна інспекція ядерного регулювання України (ДІЯР) видала розпорядження про обмеження роботи всіх шести енергоблоків до режиму холодної зупинки.

Із січня 2023 року МАГАТЕ постійно спостерігає за ризиками для ядерної та радіаційної безпеки на інших АЕС України — Хмельницькій (ХАЕС), Рівненській (РАЕС), Південноукраїнській (ПАЕС) та Чорнобильській (ЧАЕС), де минулого тижня відбулася остання ротація експертів: <https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-173-iaea-director-general-statement-on-situation-in-ukraine>.

Попри підлив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС, ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 16,45 м. Цього достатньо для забезпечення потреб станції.

Рівень води в каналі ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 10,86 м. Останнім часом рівень води в каналі істотно не падає, його показники вже не залежать від Каховського водосховища: <https://www.energoatom.com.ua/o-1507231.html>.

Мрох (мавпяча віспа)

Враховуючи значне зниження глобального поширення мрох 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 мрох (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 88 288 підтверджених (зокрема 149 летальних) випадки мрох 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 помірною. 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 мрох 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 COVID-19 — у розділі «Сигнальні показники».

СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

За звітний тиждень в Україні було зареєстровано 4 спалахи: 2 — гострих кишкових інфекцій та по 1 — сальмонельозу і ентеровірусної інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	2	Закарпатська область, Берегівський район, м. Виноградів	8	<p>За даними епідрозслідування, захворіли 8 людей, зокрема 4 дитини, які відпочивали в готельно-розважальному комплексі м. Виноградів Берегівського району Закарпатської області.</p> <p>Усі постраждалі проживали та харчувалися на території цього комплексу.</p> <p>Лабораторно обстежено 10 контактних і декретованих осіб.</p> <p>Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.</p>
		Чернівецька область, Чернівецький район, с. Стара Жадова	9	<p>За даними епідрозслідування, захворіли 9 людей, зокрема 5 дітей, усі є внутрішньо переміщеними особами і тимчасово мешкають в амбулаторії с. Стара Жадова Чернівецького району Чернівецької області.</p> <p>В амбулаторії було облаштовано загальну кухню з можливістю готувати і зберігати харчові продукти.</p> <p>Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.</p>
Сальмонельоз	1	м. Київ, Святошинський район	3	<p>За даними епідрозслідування, захворіли 3 людини, зокрема 2 дитини, мешканці Оболонського району, які брали участь у святкуванні дня народження з частуванням у домашніх умовах.</p> <p>Окрім різноманітних страв домашнього приготування</p>

				<p>вживали торт «Пташине молоко», придбаний в крамниці торговельної мережі Оболонського району м. Київ.</p> <p>Діагноз лабораторно підтверджено в усіх хворих.</p> <p>Лабораторно обстежено 49 контактних і декретованих осіб.</p> <p>Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.</p>
Ентеровірусна інфекція	1	Київська область, м. Бровари	5	<p>За даними епідрозслідування, захворіли 5 дітей, усі є вихованцями закладу дошкільної освіти м. Бровари Київської області.</p> <p>Усі пацієнти відвідували одну групу закладу.</p> <p>Діагноз лабораторно підтверджено у 2 хворих.</p> <p>Лабораторно обстежено 18 контактних і декретованих осіб.</p> <p>Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.</p>

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень було зареєстровано осередки **отруєння дикорослими грибами**.

- 2 осередки **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 1 дорослий і 1 дитина:
 - Полтавська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — підосичники та білі гриби);
 - Кіровоградська обл. — постраждала 1 дитина (ймовірна причина — білі гриби).
- Осередків **ботулізму і отруєння чадним газом** 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.

З 11 липня 2023 року набувають чинності зміни до законодавства (норми Закону № 1978 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1978-20#Text>), які забороняють рекламу електронних пристроїв для куріння та продаж е-сигарет і рідин до них з ароматичними та смаковими добавками: <https://moz.gov.ua/article/news/z-11-lipnja-zaboronjaetsja-reklama-tjutjunovih-virobiv-ta-prodazh-e-sigaret-i-ridin-do-nih>.

Верховна Рада незабаром голосуватиме за проєкт закону № 7457 (про медичний канабіс). Медичний канабіс використовують у 56 країнах світу серед пацієнтів, які страждають від тілесного, душевного та фантомного болю: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-zakliae-parlament-pidtrimati-zakonoproekt-pro-medichnij-kanabis->.

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 проєкту Порядку проведення оцінки ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення та проведення за результатами такої оцінки відповідних профілактичних, обстежувальних, консультаційних та інших заходів: https://moz.gov.ua/uploads/8/43347-dn_149_26012023.pdf.

- 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.
 - Офіційна інформація щодо заходів цивільного захисту та проти коронавірусної хвороби 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-oV-2, у світі, станом на ранок 17 липня 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**.

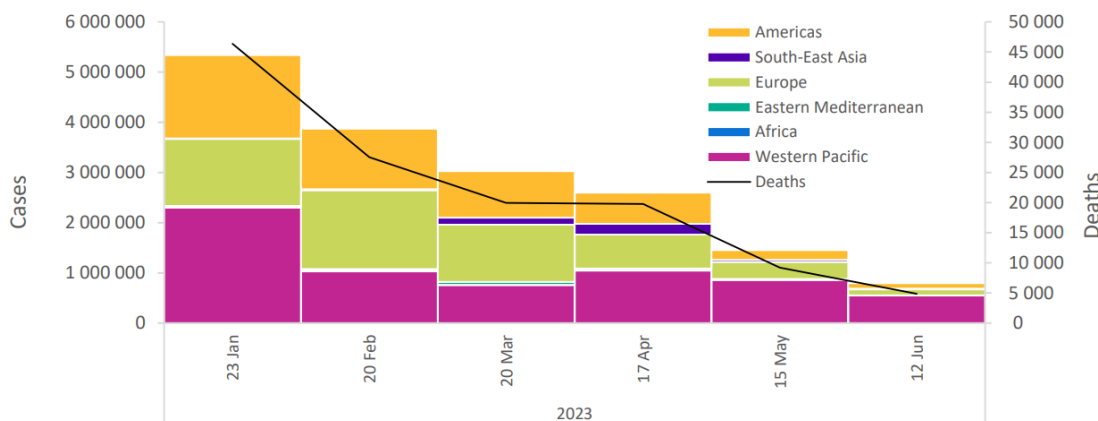
Загалом кількість нових випадків захворювання і смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 45% та 47% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом. Частково це пов'язано зі зменшенням обсягу тестування та звітності по всьому світу.

Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Східного Середземномор'я, Південно-Східної Азії, Європи та Америки (на 77%, 67%, 65% та 45% відповідно).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про значне зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Європи, Східного Середземномор'я та Південно-Східної Азії (на 67%, 60% та 57% відповідно), але зросла кількість смертей у країнах Африки (на 43%).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано у Новій Зеландії (38 949: + 12%), а смертей від наслідків COVID-19 — у Австралії (566: + 16%) та Перу (410: + 48%).

Станом на **17 липня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **691 456 414** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 899 448** летальних. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 107 375 693 (померли 1 168 621), Індії — 44 994 765 (531 914), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 428 685 (174 352), Бразилії — 37 693 506 (704 320).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 17.07.2023

Станом на 17.07.2023 варіант Omicron домінує в усьому світі. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **високий**.

Варіанти Omicron ХВВ.1.5 та ХВВ.1.16 віднесено до категорії «варте уваги» (VOI). Різновид підлінії Omicron ХВВ.1.16 визначено на 25–26 тижнях як домінуючий в усьому світі (його поширеність на 27 тижні ще збільшилася), зберігається динаміка зменшення поширеності різновиду підлінії Omicron ХВВ.1.5. Хоча варіант ХВВ.1.5 зареєстровано у 115 країнах, а ХВВ.1.16 — у 91.

ВООЗ уважно стежить за шістьма підлініями Omicron (VUM): ВА.2.75, СН.1.1, ХВВ, ХВВ.1.9.1, ХВВ.1.9.2 та ХВВ.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, 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--13-july-2023>.

Усі технічні консультації щодо спалаху COVID-19 — на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

2

Додаткові заходи в секторі громадського здоров'я у зв'язку зі спалахом нової коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі, станом на 17 липня 2023 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (здля 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.

В Україні, через завершення карантинних обмежень, використання і наявність сертифіката не обов'язкові. Однак перед закордонною поїздкою необхідно заздалегідь дізнатися правила в'їзду в країну — кожна держава ухвалює самостійні рішення про запровадження карантинних обмежень щодо різних інфекційних недуг.

Станом на 17 липня 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.

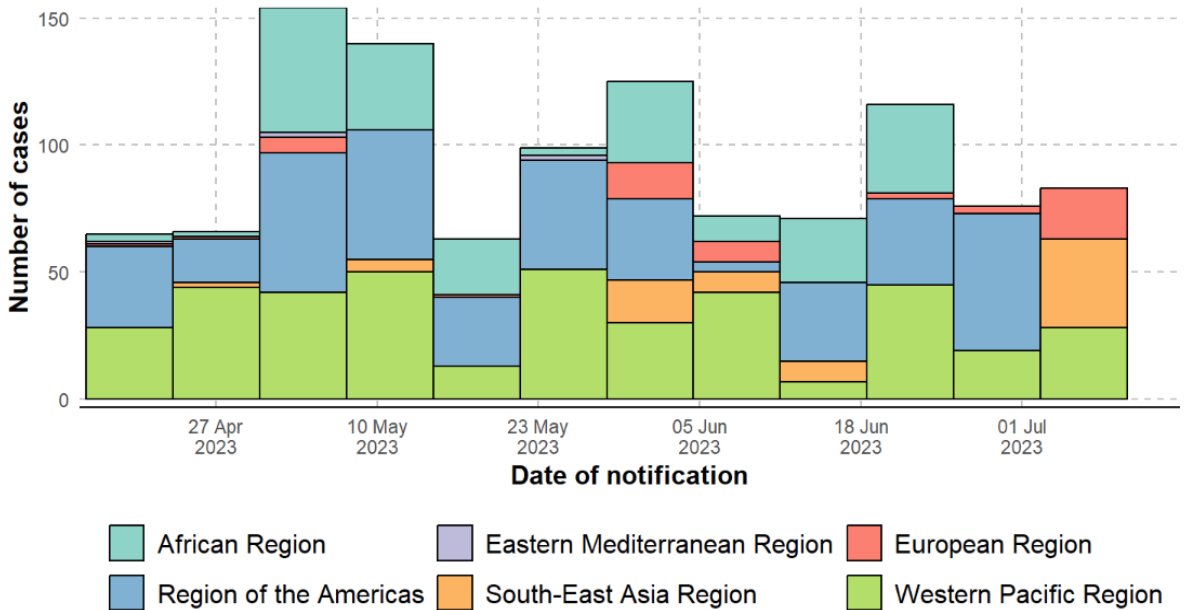
ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph): https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

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 88 288 підтверджених і 149 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 (3), Барбадос (1), Бахрейн (2), Бельгія (795; 2 летальні), Бенін (3), Бермудські Острови (1), Болгарія (6), Болівія (265), Боснія і Герцеговина (9), Бразилія (10 961; 16 летальних), Велика Британія (3 761), 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 (734; 3 летальні), Домініканська Республіка (52), Еквадор (533; 3 летальні), Естонія (11), Єгипет (3), Ізраїль (263), Індія (22; 1 летальний), Індонезія (1), Іран (1), Ірландія (229), Ісландія (16), Іспанія (7 559; 3 летальні), Італія (957), Йорданія (1), Камерун (41; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (246), 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), Мартиніка (7), Мексика (4 031; 30 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (843; 9 летальних), Нідерланди (1 265), Німеччина (3 691), Непал (1), Нова Зеландія (41), Нова Каледонія (1), Норвегія (96), ОАЕ (16), Пакистан (5), Панама (237; 1 летальний), Парагвай (126), Перу (3 812; 20 летальних), Південна Корея (120), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (217), Португалія (965; 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 (30 324; 43 летальні), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (91), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 147), Хорватія (33), Центральноафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 441; 2 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (554), Швеція (260), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (188).

Більшість випадків за останні чотири тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану (35,6%) і Американського регіону (28,6%). За останні сім днів сім країн повідомили про збільшення щотижневої кількості випадків, найбільше зростання було зареєстровано в Таїланді; 95 (84,8%) країн 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 (84,1%). У 66,3% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

78,9% випадків — чоловіки 18–44 роки (середній вік — 34 роки), а 0,4% випадків — у віці 0–4 роки. Більшість випадків у віці 0–17 років зареєстровано в Американському регіоні (61%), з них в 1 випадку повідомлено про інфікування у шкільному середовищі.

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

Повідомлено про 1 100 випадків 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 підтвержені 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 зоонозні, 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-outrbreak-2022>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 12 липня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ не повідомляли про випадки недуги у людей. 13 липня 2023 року Італія в офіційному звіті підтвердила перший у сезоні 2023 року випадок інфікування людини вірусом Західного Нілу у донора крові з провінції Парма, Італія. Країни-сусіди ЄС не повідомляли про випадки гарячки Західного Нілу.

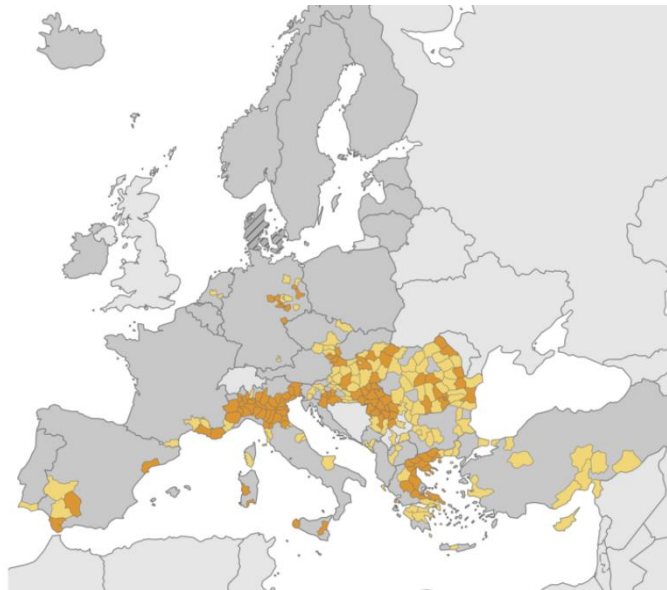
З початку сезону поширення 2023 року Італія повідомила про 8 випадків гарячки Західного Нілу серед птахів.

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 12 of July 2023

- Human infections reported, current season (2023)
- Human infections reported, 2022
- Human infections reported, 2013–2020
- No data reported
- No infections reported
- Not included

Countries not visible in the main map extent

- Malta
- Liechtenstein



Оцінка ECDC

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

Уперше за останні п'ять років ECDC повідомили про перший випадок захворювання людини пізніше 28-го тижня. У сезони 2022 і 2019 років перший випадок зареєстрували на 28 тижні, 2018 і 2021 років — на 26 тижні, 2020 року — на 25 тижні.

Відповідно до Директиви Комісії 2014/110/ЄС, потенційних донорів після виходу із зони ризику інфікування вірусом Західного Нілу необхідно тимчасово відсторонити на 28 днів, якщо їхній результат індивідуального тесту на нуклеїнову кислоту не є негативним.

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>.

2

Оновлення інформації щодо випадків захворювання домашніх кішок на пташиний грип А(Н5N1) у Польщі

13 липня 2023 року було повідомлено про виявлення вірусу пташиного грипу А(Н5N1) у мертвого одомашненого каракала з Вармінсько-Мазурського воєводства, Польща. Тварина могла контактувати із птахами.

Це другий випадок пташиного грипу у Вармінсько-Мазурському воєводстві, перший було зареєстровано у домашнього кота.

5 липня 2023 року влада Польщі повідомила ECDC про результати тестування 45 зразків від хворих або мертвих котів на вірус грипу А(Н5N1), 24 виявилися позитивними. Відомо, що 13 обстежених котів годували сирим м'ясом птиці.

Польська влада організувала спостереження за людьми, які мали контакт з інфікованими котами. Наразі у Польщі не зареєстровано жодного випадку захворювання людей.

6 липня 2023 року ЗМІ повідомили, що в Італії (регіон Ломбардія) на птахофабриці, де зареєстровано спалах пташиного грипу, під час тестування інших тварин (собак і котів), які там мешкають, отримано позитивний результат на вірус грипу А(Н5N1) у зразках п'яти собак і одного кота.

4 квітня 2023 року Канадське агентство з нагляду за харчовими продуктами повідомили про випадок інфікування вірусом пташиного грипу А(Н5N1) домашнього собаки в м. Ошава, провінція Онтаріо (Канада). Собака помер від ураження дихальної системи після поїдання дикого гусака.

У грудні 2022 року Франція повідомляла про кота з вірусом грипу А(Н5N1).

Всесвітня організація охорони здоров'я тварин (WOAH) опублікувала заяву про спалах недуги серед котів у Польщі та зазначила, що важкий та швидкий перебіг захворювання може свідчити про інфекцію, спричинену вірусом грипу А(Н5N1). Кілька випадків інфікування котів вірусом грипу А(Н5N1) було зареєстровано у Європі та Північній Америці, що означає можливість панзоотії.

WOAH наголосила на необхідності додаткових розслідувань, оскільки випадки зареєстровано як серед безпритульних, так і серед домашніх котів. Контакт із хворими дикими птахами не вважають імовірним шляхом передавання. Крім того, широке географічне розповсюдження випадків свідчить про спільне джерело інфекції, але **не значить**, що зареєстровано передавання від кота до кота. У заяві також наголошено на необхідності ізоляції будь-якого підозрілого випадку від інших свійських тварин через можливе виділення збудника зі шлунково-кишкового тракту, а також на необхідності відповідних засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) для тих, хто доглядає таких тварин.

Оцінка ECDC

Поки незрозумілі джерело інфекції, можливості передавання вірусу грипу А(Н5N1) від котів до котів та від котів до людини, а також тяжкість захворювання.

Досі не виявлено жодного захворювання людини, пов'язаного із хворими котами чи собаками, тому ECDC оцінює цей ризик для загального населення як низький. Однак ризик є помірним для осіб, які контактували із хворими та/або мертвими котами з підтвердженою інфекцією, спричиненою вірусом грипу А(Н5N1), особливо якщо вони належать до вразливої групи населення (наприклад, люди з ослабленим імунітетом).

Власники домашніх тварин мають бути пильними й тримати їх подалі від хворих і мертвих диких птахів та інших диких тварин, як-от лисиці. Якщо з'являється інформація про виявлення вірусу пташиного грипу у популяціях птиці, собак слід тримати на прив'язі, а котів по можливості — у приміщенні. Якщо домашні тварини безпосередньо

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

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

3

Про випадки захворювання лисиць на пташиний грип A(H5N1) на фермі у Фінляндії

13 липня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії повідомило про виявлення вірусу пташиного грипу A(H5N1) у лисиць на місцевій звірофермі. Типування вірусу триває.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я тварин (WOAH), на звірофермі розводять лисиць і єнотоподібних собак, загалом тут мешкає 5 000 тварин (3 500 лисиць і 1 500 єнотоподібних собак). Навколо звіроферми і на її території спостерігали багато чорноголових чайок. Оскільки пташиний грип не підлягає реєстрації серед хутрових звірів, заходів контролю не вживали. Заплановано подальше взяття проб на звірофермі, ветеринарні служби працюють у тісній співпраці з органами охорони здоров'я.

За даними Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії, це перший випадок виявлення вірусу пташиного грипу на хутрових звірофермах у країні. Хоча раніше у Фінляндії реєстрували інфекцію у диких лисиць.

Оцінка ECDC

Занесення вірусу пташиного грипу на звіроферму не є несподіваним, у регіоні спостерігали інфікованих диких птахів і не вживали заходів для запобігання контакту між інфікованими птахами і тваринами на фермі.

Раніше спалах пташиного грипу було зареєстровано на норковій фермі в Іспанії. Конче важливо досліджувати віруси та обмінюватися даними про їхні послідовності.

Передавання між лисицями чи іншими інфікованими тваринами та людьми досі не спостерігали. Проте вкрай важливо виявляти інфікованих ссавців і людей, які контактували з ними, щоб мати змогу спостерігати за ними протягом 10–14 днів і починати тестування у разі появи симптомів.

ECDC здійснює моніторинг циркуляції штамів вірусу пташиного грипу та вноситиме зібрану інформацію до оглядів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/avian-influenza-overview-april-june-2023>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/avian-influenza-overview-april-june-2023).

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