



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я



# ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

---

34 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ  
(21–27 СЕРПНЯ)

# 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), від 01.05.2023 № 254/2023 (затверджено Законом України від 02.05.2023 № 9259-IX) та від 26.07.2023 № 451/2023 (затверджено Законом України від 27.07.2023 № 9532-IX) — із 18 серпня 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.

23 серпня 2023 року Верховна Рада України прийняла у другому читанні та в цілому Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо захисту людини від впливу іонізуючого випромінювання» (реєстр. № 8223). Ухвалення закону відповідає міжнародно-правовим зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції та праву Європейського Союзу, зокрема Стандарту МАГАТЕ «Радіаційний захист та безпека джерел випромінювання: Міжнародні основні норми безпеки» і Директиві 2013/59/Євратом, яка була прийнята на основі зазначеного стандарту: <https://www.kmu.gov.ua/news/parlament-ukhvalyv-zakon-iakyi-vprovadzhuie-novi-sanitarni-normy-ta-pravyla-radiatsiinoi-bezpeky-za-ievropeiskymy-standartamy>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 22.08.2023 № 899 внесено зміни до Типової інструкції про порядок ведення обліку, зберігання, використання і знищення документів та інших матеріальних носіїв інформації, що містять службову інформацію: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennia-zminy-do-typovoi-instruktsii-pro-poriadok-vedennia-obliku-zberihannia-vykorystannia-i-t220823>.

## Підрив дамби Каховської ГЕС, Херсонська область (епіднагляд за холерою)

6 червня 2023 року близько 03:00 російські військові підірвали дамбу Каховської ГЕС на Херсонщині. У результаті теракту було зруйновано 11 прольотів верхньої частини греблі із 28. 3 машинної зали ГЕС стався витік 150 тонн мастила. Каховська ГЕС більше не підлягає відновленню.

Станом на 28.08.2023 до ЦКПХ не надходило інформації про спалахи інфекційних захворювань на території Дніпропетровської, Запорізької, Миколаївської, Одеської, Херсонської областей.

В Україні триває посилений епідемічний нагляд за холерою, який щороку починається 1 червня і закінчується у вересні, коли спека спадає (за умови середньодобової температури +16 °C).

Загалом з початку року на холеру обстежено 5 123 людей із гострою кишковою інфекцією, в усіх випадках збудника холери не виявлено.

Окрім обстеження хворих з підозрою на холеру фахівці ЦКПХ досліджують зразки навколишнього середовища. Зокрема, триває моніторинг прісної та морської води. За результатами досліджень 5 909 проб штамів холери не виявлено в жодному випадку.

Додатково посилене спостереження за холерою було розгорнуто на території постраждалих внаслідок підриву Каховської ГЕС областей, обстежено 3 334 осіб із гострою кишковою інфекцією і досліджено 2 443 проби з об'єктів довкілля: <https://moz.gov.ua/article/news/vipadkiv-holeri-vukraini-ne-zafiksovano-ponad-5-tisjach-ukrainciv-z-pidozroju-na-infikuvannja-holeroju-obstezheno-zpochatku-roku>.

## 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 28 серпня 2023 року** у світі було зареєстровано **769 806 130** випадків захворювання на COVID-19 (більше 107,94 млн — у США та понад 44,996 млн — в Індії), зокрема **6 955 497** летальних, а **666 059 684** людини одужали. На території Європи зафіксовано **250 496 181** підтверджений випадок інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 428 685 (174 352), Італія — 25 940 840 (191 211).

Розпорядженням Керівника робіт із 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>.

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-neoboviazkovyumu>.

Вакцинація залишається рекомендованою та безоплатною для всіх українців на рівні кожного регіону. **Загальний рекомендований курс вакцинації проти COVID-19 — це 4 щеплення.** В Україні дозволена вакцинація проти COVID-19 з 5-річного віку.

### Радіаційний (гамма) фон

На ранок 28.08.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

Постійні місії МАГАТЕ на українських АЕС було запроваджено з метою моніторингу стану безпеки на АЕС в умовах військової агресії росії в Україні. На чотирьох АЕС України відбулися ротації місій МАГАТЕ: <https://snriu.gov.ua/news/na-chotyrok-h-aes-ukrainy-vidbulysia-rotatsii-misii-mahate>.

Команда МАГАТЕ вкотре підкреслює потенційні ризики для Запорізької АЕС, розташованої на лінії фронту, продовжує повідомляти про регулярні ознаки військової діяльності в цьому районі, інколи — поблизу майданчику, інколи — далі. У рамках моніторингових заходів на ЗАЕС найближчими днями експерти МАГАТЕ очікують доступ на дахи 1, 2, 5 і 6 реакторних корпусів.

10 серпня 2023 року ЗАЕС розпочала переведення реакторного блока № 4 з гарячої зупинки на холодну після виявлення витoku води на одному з чотирьох парогенераторів. Радіоактивних викидів у навколишнє середовище внаслідок витoku води на парогенераторі не було.

На півночі України вранці 19 серпня 2023 року надходили повідомлення про ракетний обстріл Чернігова, в результаті якого було кілька загиблих і багато поранених. Місто розташоване приблизно за 40 км від Славутича, де проживає більшість працівників Чорнобильської АЕС. Експерти МАГАТЕ не чули про постраждалих серед персоналу АЕС, і жодних пошкоджень на Чорнобильському майданчику не було: <https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-180-iaea-director-general-statement-on-situation-in-ukraine>.

Попри підрив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 16,11 м. Рівень води в «гарячому» каналі Запорізької ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 17,23 м.

У «холодному» каналі ЗАЕС рівень води сягає 10,63 м. Зауважимо, що останнім часом рівень води в обох каналах майже не падає, а показники вже не залежать від Каховського водосховища, адже рашисти його знищили: <https://www.energoatom.com.ua/o-2608231.html>.

## Мрох (мавпяча віспа)

Враховуючи значне зменшення глобального поширення трох та успіхи, досягнуті в боротьбі зі спалахом у багатьох країнах, Комітет ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 10 травня 2023 року на 5-му засіданні визначив, що спалах трох (мавпячої віспи) більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я: [https://www.who.int/news/item/11-05-2023-fifth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-on-the-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 89 529 підтверджених (зокрема 156 летальних) випадків трох у людей зі 114 країн і територій у 6 регіонах ВООЗ: [https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/).

В Україні протягом 2022 року зареєстровано п'ять підтверджених випадків віспи мавп, останній — у жовтні; 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 трох 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 — у розділі «Сигнальні показники».

# СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

За звітний тиждень в Україні не було зареєстровано спалахів інфекційних хвороб.

## ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 2 осередки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 2 особи:
  - Київська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — сало підкопчене домашнього виробництва);
  - Житомирська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва).

Протиботулінічну сироватку введено хворому у Київській області.

- 1 осередок **отруєння дикорослими грибами** у Івано-Франківській області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — сиріжки).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Чернівецькій (постраждала 1 дитина), Тернопільській (постраждав 1 дорослий) областях.

## ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

### Підозра на випадок дифтерії в Київській області

24.08.2023 було зареєстровано випадок підозри на дифтерію в Київській області. Захворіла дівчина, 16 років, мешканка с. Білогородка Бучанського району Київської області.

Захворіла 21.08.2023, а 24.08.2023 після звернення по медичну допомогу дівчину було госпіталізовано до обласної дитячої лікарні з діагнозом «дифтерія мигдаликів?».

Хвора має дані про 6 щеплень проти дифтерії, тобто вакцинована за віком згідно з Національним календарем щеплень.

Розпочато епідеміологічне розслідування, визначено коло контактних із хворою, їхній вакцинальний статус, бактеріологічно обстежено (всього 4 особи). Організовано медичне спостереження за контактними, консультації ЛОР-спеціаліста.

Результати обстеження на дифтерію хворої негативні, вона продовжує лікування.

Протиепідемічні заходи і лабораторні дослідження тривають.

### **Підозра на випадок бруцельозу у Львівській області**

У Львівській області було зареєстровано підозру на випадок бруцельозу. Захворів чоловік, 55 років, не працює, мешканець м. Львів.

Вважає себе хворим з 2013 року, коли з'явилися скарги на підвищення температури тіла до 38 °С, плямистий висип на шкірі обох гомілок і стоп. У 2018 році з'явилися виразки на шкірі в ділянці гомілково-ступневих суглобів, з приводу чого звертався до дерматолога та ревматолога, однак після лікування стан пацієнта не покращився.

17.08.2023 чоловік звернувся у приватний медичний центр у м. Львів. Інфекціоніст цього закладу взяв сироватку крові для дослідження на бруцельоз.

Під час дослідження крові 21.08.2023 у лабораторії особливо небезпечних інфекцій ДУ «Львівський ОЦКПХ МОЗ України» було виявлено Ig G — 11,6.

За даними епідеміологічного розслідування, впродовж 1999–2020 років пацієнт працював на овечих фермах, де стриг овець, на території Іспанії в районах міст Барселона, Мадрид, Сарагоса і автономії Естремадура.

Епідеміологічне розслідування та протиепідемічні заходи тривають.

### **Підозра на випадок туляремії в Миколаївській області**

У Миколаївській області було зареєстровано випадок туляремії. Захворів чоловік, 48 років, не працює, мешканець с. Висунськ Баштанського району Миколаївської області.

Чоловік уперше захворів 14.07.2023, коли з'явилися скарги на підвищення температури тіла (вдень — до 37,2 °С, увечері — до 39,2 °С), гарячку, слабкість, припухлість у лівій паховій зоні. По медичну допомогу звернувся 19.07.2023 до сімейного лікаря у с. Висунськ, було поставлено діагноз «лихоманка неясного генезу», припухлість розцінено лікарем як жировик та рекомендовано спостереження за станом здоров'я. Згодом, 24.07.2023, у хворого з'явився висип на тілі, тоді чоловіку було рекомендовано консультації дерматовенеролога, алерголога та інфекціоніста. 28.07.2023 хворий звернувся до КНП «Миколаївський обласний центр лікування інфекційних хвороб» та був госпіталізований з діагнозом «лихоманка неясного генезу, важкий перебіг», уточнений діагноз від 02.08.2023 — «ентеровірусна інфекція з екзантемою, регіональний лімфаденіт». Чоловік був виписаний з покращенням, але 04.08.2023 він знову відчув погіршення стану здоров'я та 16.08.2023 звернувся по медичну допомогу і був повторно госпіталізований до того самого лікувального закладу з діагнозом «ентеровірусна інфекція з екзантемою, важкий перебіг, рецидивуючий перебіг».

23.08.2023 у лабораторії особливо небезпечних інфекцій ДУ «Миколаївський ОЦКПХ МОЗ України» було досліджено кров хворого методом РА з туляремійним діагностикомом 1:400, результат методом ПЛР — негативний.

За попередніми даними 23.08.2023 було уточнено діагноз: «туляремія, бубонна форма, рецидивуючий перебіг, середньої важкості».

За даними епідеміологічного розслідування, разом із хворим проживають його батько і мати, здорові, ознак інфекційного захворювання не мають. У відкритій водоймі (р. Висунь) не купаються, випадки укусів кліщів або інших комах заперечують. Гризунів у оселі не зафіксовано. У сараї, де зберігають зерно, гризуни періодично з'являються, їх відловлюють механічним способом за допомогою мишоловок. З домашніх тварин є собака і кури.

У вогнищі було здійснено заключну дезінфекцію, дезінсекцію і дератизацію.

Для лабораторного дослідження на туляремію було взято зразки з об'єктів довкілля.

Епідеміологічне розслідування, лабораторні дослідження і протиепідемічні заходи тривають.

# 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), від 01.05.2023 № 254/2023 (затверджено Законом України від 02.05.2023 № 9259-IX) та від 26.07.2023 № 451/2023 (затверджено Законом України від 27.07.2023 № 9532-IX) — із 18 серпня 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.

23 серпня 2023 року Верховна Рада України прийняла у другому читанні та в цілому Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо захисту людини від впливу іонізуючого випромінювання» (реєстр. № 8223). Ухвалення Закону відповідає міжнародно-правовим зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції та праву Європейського Союзу, зокрема Стандарту МАГАТЕ «Радіаційний захист та безпека джерел випромінювання: Міжнародні основні норми безпеки» та Директиві 2013/59/Євратом, яка була прийнята на основі зазначеного стандарту: <https://www.kmu.gov.ua/news/parlament-ukhvalyv-zakon-iakyi-vprovadzhuie-novi-sanitarni-normy-ta-pravyla-radiatsiinoi-bezpeky-za-ievropeiskymy-standartamy>.

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

- Наказом МОЗ від 06.12.2022 № 2213 затверджено Положення про функціональну підсистему забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення єдиної державної системи цивільного захисту: [https://ips.ligazakon.net/document/view/re38937?an=123&ed=2022\\_12\\_06](https://ips.ligazakon.net/document/view/re38937?an=123&ed=2022_12_06).
- Наказом МОЗ від 03.01.2023 № 11 затверджено Розподіл обов'язків між міністром охорони здоров'я України, першим заступником міністра, заступниками міністра та державним секретарем міністерства і Порядок взаємозаміщення міністра та заступників міністра на час їхньої тимчасової відсутності: [https://moz.gov.ua/uploads/8/42843-dn\\_11\\_03012023\\_dod1.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/42843-dn_11_03012023_dod1.pdf).
- Наказом МОЗ від 11.01.2023 № 53 визначено структурний підрозділ МОЗ України, який забезпечує реалізацію пріоритетних напрямів інформатизації галузевої інформаційно-комунікаційної системи МОЗ України «HealthNet»: [https://moz.gov.ua/uploads/8/42964-dn\\_53\\_11012023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/42964-dn_53_11012023.pdf).
- Наказом МОЗ України від 25.01.2023 № 138 затверджено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: [https://moz.gov.ua/uploads/8/43308-dn\\_138\\_25012023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/43308-dn_138_25012023.pdf).
- Наказом МОЗ України від 26.01.2023 № 149 утворено Робочу групу з питань розробки Порядку проведення оцінки ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення та проведення за результатами такої оцінки відповідних профілактичних, обстежувальних, консультаційних та інших заходів: [https://moz.gov.ua/uploads/8/43347-dn\\_149\\_26012023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/43347-dn_149_26012023.pdf).
- Наказом МОЗ України від 01.02.2023 № 194 затверджено Положення про Департамент громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України: [https://moz.gov.ua/uploads/8/43476-dn\\_194\\_01022023\\_dod.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/43476-dn_194_01022023_dod.pdf).

- Наказом Міністерство охорони здоров'я України від 07.02.2023 № 235 затверджено Склад 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](https://moz.gov.ua/uploads/8/43652-dn_235_07022023.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.02.2023 № 354 затверджено Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я та Зміни до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я: [https://ips.ligazakon.net/document/view/re39618?an=1&ed=2023\\_02\\_21](https://ips.ligazakon.net/document/view/re39618?an=1&ed=2023_02_21).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я від 22.02.2023 № 364 утворено Робочу групу з питань розробки проєкту змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»: [https://moz.gov.ua/uploads/8/44153-dn\\_364\\_22022023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/8/44153-dn_364_22022023.pdf).
- 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](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](https://moz.gov.ua/uploads/9/46894-dn_1005_02062023.pdf).
- Наказом МОЗ України від 21.07.2023 № 1332 утворено та затверджено склад Національної технічної групи експертів з питань імунoproфілактики: [https://moz.gov.ua/uploads/9/48183-dn\\_1332\\_21072023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/9/48183-dn_1332_21072023.pdf).
- Наказом МОЗ України від 24.07.2023 № 1345 затверджено заходи щодо реалізації і моніторингу Міністерством охорони здоров'я України застосування персональних спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій) до фізичних та юридичних осіб: [https://moz.gov.ua/uploads/9/48231-dn\\_1345\\_24072023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/9/48231-dn_1345_24072023.pdf).
- Наказом МОЗ України від 04.08.2023 № 1400 внесено зміни до Складу Національної технічної групи експертів з питань імунoproфілактики: [https://moz.gov.ua/uploads/9/48506-dn\\_1400\\_04082023.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/9/48506-dn_1400_04082023.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-CoV-2, у світі, станом на ранок 28 серпня 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**.

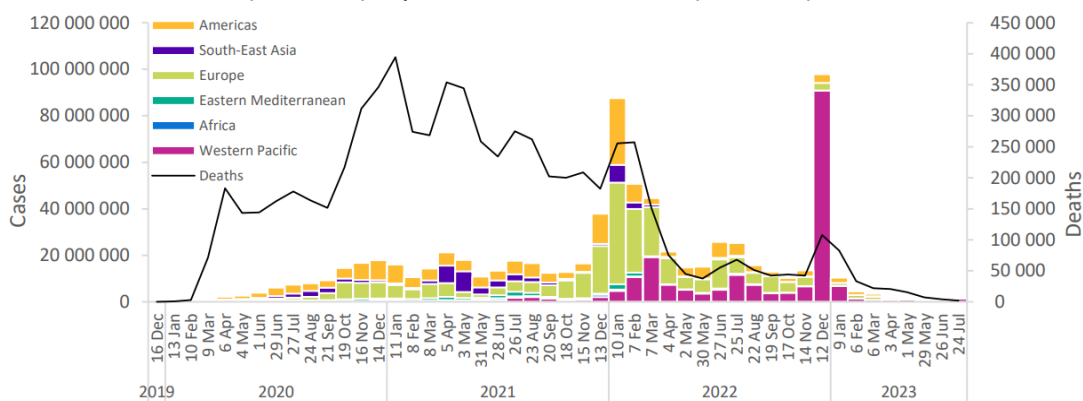
Загалом кількість нових випадків захворювання збільшилася (на 63%), а кількість смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 48%) порівняно з попереднім моніторинговим періодом.

Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Африки та Південно-Східної Азії (на 84% та 45% відповідно), але їх побільшало у країнах Східного Середземномор'я, Західної частини Тихого океану та Європи (на 112%, 88% та 11%).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про значне зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Африки, Південно-Східної Азії, Європи та Західної частини Тихого океану (на 75%, 55%, 49% та 14% відповідно), але їх побільшало у країнах Східного Середземномор'я (на 70%).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано у Південній Кореї (1 286 028: + 117%), Італії (19 777: + 32%) та Великій Британії (21 866: + 92%), а смертей від наслідків COVID-19 — у Південній Кореї (398: + 100%) та Філіппінах (136: + 386%).

Станом **на 28 серпня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **769 806 130** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 955 497** летальних. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 107 947 073 (померли 1 173 141), Індії — 44 996 859 (531 927), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині 38 428 685 (174 352), Бразилії — 37 758 545 (705 170).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 28.08.2023

Станом на 21.08.2023 варіант Omicron домінує в усьому світі. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **високий**.

До категорії «варте уваги» (VOI) віднесено три варіанти Omicron: ХВВ.1.5, ХВВ.1.16 та EG.5 (класифіковано ВООЗ 9 серпня 2023 року). Різновид підлінії Omicron ХВВ.1.16 домінує в усьому світі, зберігається динаміка зменшення поширеності різновиду підлінії Omicron ХВВ.1.5. Загалом варіант ХВВ.1.5 зареєстровано у 123 країнах, ХВВ.1.16 — у 106, а EG.5 — у 53.

ВООЗ уважно стежить за сьома підлініями Omicron (VUM): BA.2.75, CH.1.1, ХВВ, ХВВ.1.9.1, ХВВ.1.9.2, ХВВ.2.3 та BA.2.86 (класифіковано ВООЗ 17 серпня 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-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---25-august-2023>.

Оновлені вимоги від 25 серпня 2023 року про звітування щодо даних епіднагляду за COVID-19 відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил (IHR 2005): додаток до тимчасових рекомендацій щодо епіднагляду за COVID-19: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/372582?show=full>. Важливо, що окремі регіональні бюро ВООЗ можуть мати додаткові вимоги до звітності, які не відображені в оновлених рекомендаціях.

Крім того, країнам рекомендовано посилити інтегрований епіднагляд та контролювати відносну спільну циркуляцію вірусів грипу та SARS-CoV-2. Тимчасові настанови щодо інтеграції SARS-CoV-2 і дозорного епіднагляду за грипом: <https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-ncov-integrated-sentinel-surveillance-2022.1>.

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 28 серпня 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.

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 28 серпня 2023 року сім країн вимагають тестування для всіх пасажирів до чи після прибуття, а 28 країн вимагають тестування для невакцинованих мандрівників. За даними ВООЗ, 148 країн не вимагають щеплення для в'їзду, а 34 країни визнають вакцинацію як складову COVID-сертифіката (для в'їзду мандрівник може пред'явити або довідку про вакцинацію, або результат тестування).

Вісім країн вимагають підтвердження вакцинації як необхідну умову в'їзду, що не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ: 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.

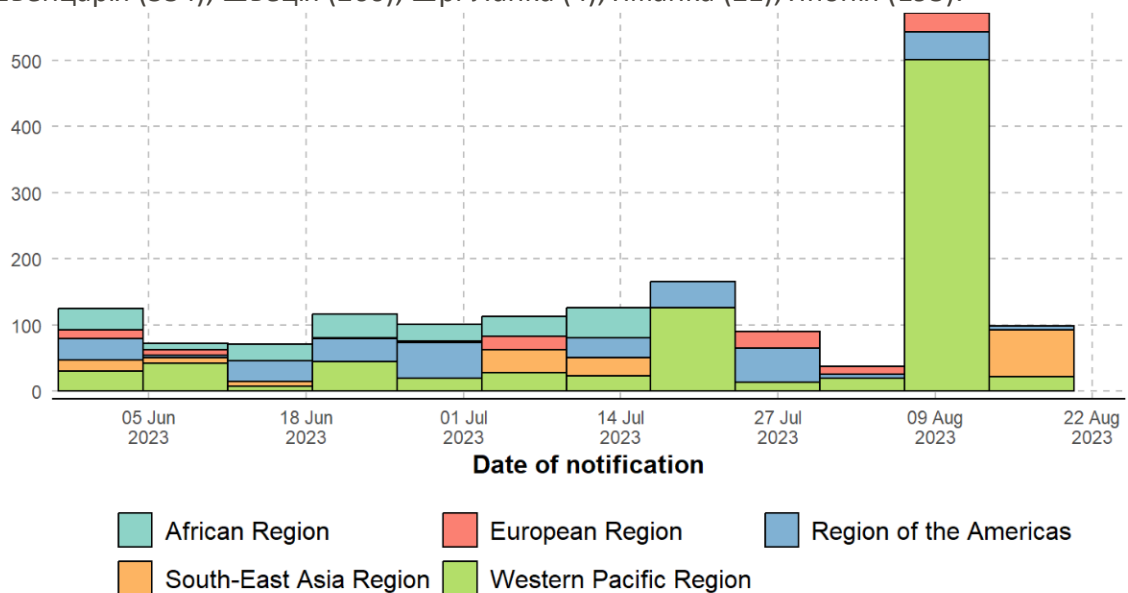
7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph), у громадянина Великої Британії, який подорожував до Нігерії з кінця квітня до початку травня 2022 року (відвідував друзів та родичів у м. 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/](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 89 529 підтверджених і 156 летальних випадків інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у людей зі 114 країн і територій у шести регіонах ВООЗ (Африка, Америка, Східне Середземномор'я, Південно-Східна Азія, Європа та Західна частина Тихого океану): Австралія (155), Австрія (328), Андорра (4), Аргентина (1 130; 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 (10 967; 16 летальних), Велика Британія (3 771), Венесуела (12), В'єтнам (3), 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 (834; 2 летальні), Домініканська Республіка (52), Еквадор (557; 3 летальні), Естонія (11), Єгипет (3), Ізраїль (263), Індія (22; 1 летальний), Індонезія (1), Іран (1), Ірландія (229), Ісландія (16), Іспанія (7 565);

3 летальні), Італія (958), Йорданія (1), Камерун (41; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (923), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (225), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (13), Ліван (27), Люксембург (58), Мальта (34), Малайзія (2), Марокко (3), Мартініка (7), Мексика (4 050; 30 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (843; 9 летальних), Нідерланди (1 266), Німеччина (3 694), Непал (1), Нова Зеландія (41), Нова Каледонія (1), Норвегія (96), ОАЕ (16), Пакистан (6), Панама (237; 1 летальний), Парагвай (126), Перу (3 812; 20 летальних), Південна Корея (135), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (217), Португалія (1 005; 1 летальний), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (5), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Маріно (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (26), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 534; 49 летальних), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (189; 1 летальний), Тринідад і Тобаго (3), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 150), Хорватія (33), Центральноафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 442; 3 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (554), Швеція (260), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (195).



Більшість випадків за останні чотири тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану (65,5%) і Американського регіону (21,8%). За останні сім днів п'ять країн повідомили про збільшення щотижневої кількості випадків, найбільше зростання було зареєстровано в Таїланді. 96 (84,2%) 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 (96,3%), які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами (82,8%). У 63,8% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

79,3% випадків — чоловіки віком 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 (62%), з них в 1 випадку повідомлено про інфікування у шкільному середовищі.

Серед випадків із відомим ВІЛ-статусом 52,5% були ВІЛ-позитивними (інформація про ВІЛ-статус недоступна для більшості випадків).

Повідомлено про 1 319 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/](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**

Відповідно до положень статей 16–18 та 50–53 Міжнародних медико-санітарних правил (2005), 22.08.2023 ВООЗ опублікувала такі документи:

- Постійні рекомендації щодо трох, видані генеральним директором Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил (2005) (IHR): [https://www.who.int/publications/m/item/standing-recommendations-for-mpox-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-\(who\)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\);](https://www.who.int/publications/m/item/standing-recommendations-for-mpox-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-(who)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr);)
- Звіт Наглядової комісії щодо постійних рекомендацій з питань трох: <https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mpox>.

# ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

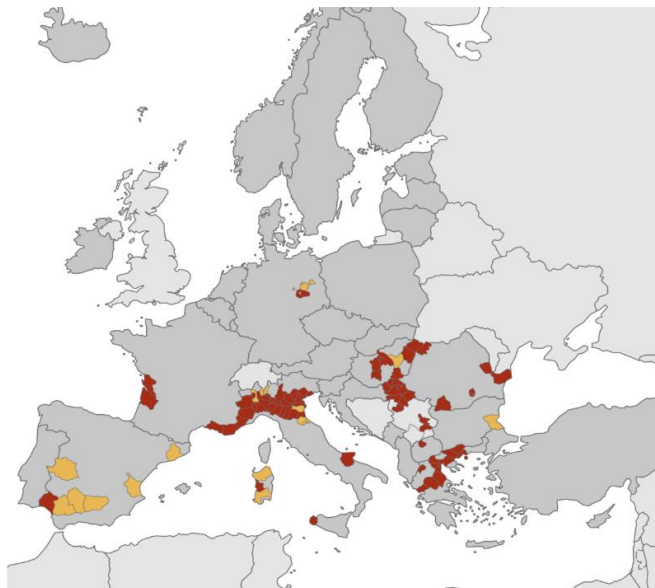
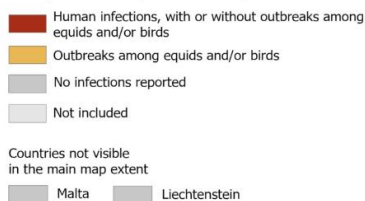
# 1

## Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 23 серпня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 229 випадків інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 17 летальних. Про випадки інфікування повідомили Італія (135), Греція (58), Франція (13), Угорщина (11), Румунія (9), Німеччина (2) та Іспанія (1). Про летальні випадки повідомили Греція (8), Італія (6) й Румунія (3). Країни-сусіди ЄС повідомили про 39 випадків гарячки Західного Нілу — в Сербії (38) та Північній Македонії (1), летальних випадків не зареєстровано.

З початку сезону поширення 2023 року повідомлено про 60 спалахів гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (47), Німеччина (7), Іспанія (4), Болгарія (1) і Франція (1), а також про 13 спалахів серед коней — у Іспанії (6), Угорщині (4), Франції (2) й Італії (1).

Distribution of human and animal West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions of the EU/EEA and neighbouring countries during 2023 season, as of 23 of August 2023



## Оцінка ECDC

У 2023 році сезон підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу розпочався пізніше, ніж у сезонах 2019–2022 років, а щотижнева кількість зареєстрованих випадків захворювання серед людей нижча за середній показник за останні чотири роки. Але погодні умови в уражених регіонах Європи сприятливі для передавання вірусу гарячки Західного Нілу, тому в найближчі тижні очікують подальшої реєстрації випадків захворювання людей.

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.

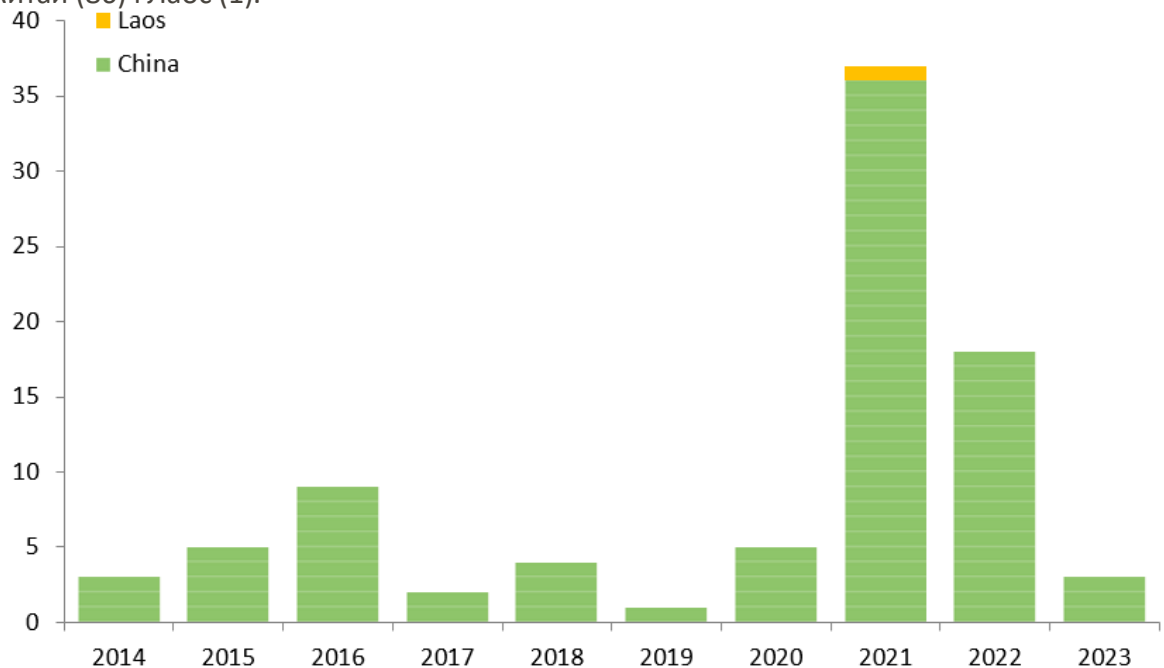
Протягом сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу ECDC публікує мапи поширення хвороби разом із щотижневим епідеміологічним звітом: <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>.

## 2

### Щодо нових випадків захворювання людини на пташиний грип А(Н5N6) у Китайській Народній Республіці

Станом на 23 серпня 2023 року зареєстровано 1 новий випадок інфікування пташиним грипом А(Н5N6) 27-річної жінки з провінції Сичуань, Китай. Поява симптомів 20 липня 2023 року, госпіталізовано 22 липня 2023 року.

Із 2014 року дотепер загалом зареєстровано 87 лабораторно підтверджених випадків інфікування людини вірусами пташиного грипу А(Н5N6), зокрема 33 летальні: Китай (86) і Лаос (1).



#### Оцінка ECDC

Раніше фіксували спорадичні випадки захворювання людей на пташиний грип А(Н5N6). На сьогодні не надходило повідомлень про передавання вірусу від людини до людини.

Не можна виключати спорадичного зооозного передавання; використання засобів індивідуального захисту для людей, які безпосередньо контактували з потенційно зараженою домашньою птицею, зведе до мінімуму ризик інфікування.

Ризик передавання зооозного грипу серед населення у країнах ЄС/ЄЕЗ дуже низький.

ECDC відстежує штами пташиного грипу за допомогою своєї мережі збирання інформації про епідемії та захворювання для виявлення істотних змін в епідеміології вірусу. ECDC спільно з EFSA щоквартально оновлює звіт про ситуацію із пташиним грипом: <https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2023.8191>.

## 3

### Щодо автохтонних випадків гарячки денге в Італії

18 серпня 2023 року влада Італії повідомила про випадок гарячки денге у чоловіка із регіону Ломбардія, який останнім часом не виїжджав за межі регіону. 24 серпня 2023 року було зареєстровано два додаткові випадки у сусідів першого.

21 серпня 2023 року влада Італії повідомила про випадок гарячки денге у людини з регіону Лаціо, яка останнім часом не виїжджала за межі регіону.

Наразі триває епідеміологічне розслідування, не виявлено жодного зв'язку між випадками із Ломбардії та Лаціо. Органи охорони здоров'я Ломбардії запропонували постраждалому населенню серологічне тестування на гарячку денге.

Влада Італії запровадила заходи боротьби з переносниками і профілактичні заходи для донорів крові, тканин, клітин і органів на муніципальному та національному рівнях.

Уперше випадки автохтонної гарячки денге в Італії зареєстрували 2020 року в регіоні Венето. Було повідомлено про 10 випадків автохтонної гарячки денге серед співмешканців завезеного випадку, який повернувся в Італію після 16-місячної подорожі до Індонезії.

Із 2019 року в материковій частині ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 108 випадків автохтонної гарячки денге. Франція є країною з найбільшою кількістю автохтонних випадків захворювання.

#### Оцінка ECDC

Випадки автохтонної гарячки денге реєструють у літні місяці в деяких частинах Європи. Вірус денге передається комаром-переносником *Aedes albopictus*, який поширений у значній частині Європи. Теперішні погодні умови в більшості регіонів ЄС/ЄЕЗ, де мешкає *Aedes albopictus*, сприятливі для розмноження переносника та векторного передавання вірусу денге.

Таким чином, не можна виключити подальші випадки, пов'язані з цією подією: автохтонне вторинне передавання від завезених випадків гарячки денге в інших регіонах.

Більше інформації доступно на вебсторінці ECDC про автохтонне передавання вірусу денге (<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/dengue/surveillance-and-disease-data/autochthonous-transmission-dengue-virus-eueea>), а також у інформаційному бюлетені ECDC про гарячку денге (<https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-fever/facts>).

ECDC продовжує моніторинг епідеміологічної ситуації щодо гарячки денге у світі й оновлює інформацію.

## 4

#### Про випадки ботулізму, пов'язані з уживанням продукту з Іспанії

13 серпня 2023 року Норвегія повідомила органи охорони здоров'я Іспанії про 2 випадки ботулізму в осіб, які відвідали Барселону з 10 по 23 липня 2023 року та вживали упакований картопляний омлет.

Один випадок підтверджено, у нього симптоми з'явилися 23 липня, госпіталізовано 10 серпня, призначено антитоксин від ботулізму. Другий випадок класифікують як підозрілий, у нього симптоми з'явилися 22 липня, але потреби в лікуванні не було.

Станом на 23 серпня 2023 року зареєстровано 6 підтверджених та 5 імовірних випадків ботулізму, пов'язаних з уживанням упакованих картопляних омлетів від різних брендів та супермаркетів Іспанії. Чотири з підтверджених випадків потребували медичної допомоги у відділеннях інтенсивної терапії, про летальні випадки невідомо.

Нейротоксин типу В було виявлено у 3 із 6 підтверджених випадків ботулізму. Продукти, ймовірно пов'язані з розвитком захворювання, були також у продажу в Андоррі, Франції та Португалії.

11 липня 2023 року Італія повідомила органи охорони здоров'я Іспанії про 2 випадки ботулізму, пов'язані з уживанням картопляного омлету, впакованого в Іспанії.

24 липня 2023 року органи охорони здоров'я Іспанії повідомили про 2 нові випадки ботулізму, пов'язані з уживанням упакованого картопляного омлету. Ймовірні випадки визначають як випадки із сумісними з ботулізмом симптомами та епідеміологічним зв'язком. Дати початку захворювання — із 21 червня до 10 липня 2023 року. Вік постраждалих — від 23 до 63 років (медіана — 49 років).



За даними Іспанського агентства з безпеки харчових продуктів і харчування (AESAN), у чотирьох випадках виробник цих продуктів один і той самий. Однак збудник або його токсини не були знайдені в епідзначимих продуктах, у процесах їхнього виробництва.

Як запобіжний засіб компанія-виробник добровільно відкликала продукти, зупинила виробництво та поінформувала споживачів про необхідність повернути всі підозрілі продукти, які вони могли купити.

У 2021 році в ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 82 випадки ботулізму, зокрема 10 випадків у Іспанії; 37% із цих 82 випадків були у віці 45–64 років, а летальність становила 7,5%.

#### **Оцінка ECDC**

Це транскордонний спалах із 11 випадків ботулізму (6 підтверджених, 5 імовірних), можливо, пов'язаних з уживанням картопляного омлету.

Продукт було вироблено в Іспанії, виробник і влада ініціювали відкликання продукту й інформування широкої громадськості.

20 липня 2023 року виробництво впакованого картопляного омлету в Іспанії було відновлено після перегляду технологічного процесу.

На підставі наявної інформації ризик для громадян ЄС/ЄЕЗ низький.

ECDC стежить за цією подією в рамках своєї діяльності, про оновлення інформації буде повідомлено у звіті.

## 5

### **Про випадки захворювання тварин на пташиний грип А(Н5N1) на фермах у Фінляндії**

Станом на 21 серпня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії повідомило про виявлення вірусу пташиного грипу А(Н5N1) ще на одній звірофермі з утримання блакитних (арктичних) лисиць у провінції Остроботнія.

З 13 липня 2023 року і станом на 21 серпня вірус пташиного грипу А(Н5N1) було виявлено на 25 звірофермах у провінції Остроботнія. На підставі попереднього аналізу лінія вірусу, виявленого у хутрових звірів, збігається з лінією вірусу, отриманого від чайок. Вірус має ознаки мутації, яка сприяє реплікації в клітинах ссавців.

19 липня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії повідомляло про виявлення вірусу пташиного грипу А(Н5N1) на десяти звірофермах (утримання песців і норок).

26 липня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії повідомило про виявлення вірусу пташиного грипу А(Н5N1) ще на восьми звірофермах (утримання песців, енотовидних собак і норок).

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. 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.

Влада Фінляндії опублікувала рекомендації для широкого загалу щодо профілактики пташиного грипу, а також випустила настанови для фахівців з охорони здоров'я, зокрема рекомендації з тестування.

Посібник ECDC із тестування людей на віруси пташиного грипу: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/zoonotic-influenza-virus-infections-humans-testing-and-detection>.

1 серпня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії опублікувало критерії вибракування хутрових звірів для запобігання поширенню пташиного грипу: <https://www.ruokavirasto.fi/elaimet/elainten-terveys-ja-elintaudit/elintaudit/ajankohtaista-elaintaudeista/ruokavirasto-maaraa-kaikki-minkit-lopetettaviksi-turkistarhoilta-joilla-on-todettu-lintuinfluenssatartunta>.

## 6

### Про випадки легіонельозу в Польщі

25 серпня 2023 року державний районний санітарний інспектор у Жешуві, Польща, оприлюднив заяву про 113 підтверджених випадків легіонельозу, зокрема 7 летальних (4 чоловіки і 3 жінки віком 64–95 років). Шестеро із семи померлих мешкали в Жешуві, а один — у Жешувському повіті.

Розпочато запобіжні заходи екологічного контролю. Станом на 24 серпня 2023 року було взято 56 проб води з установок у будівлях у Жешуві, Жешувському повіті, Ропчицях та Ропчицько-Сендзішовському повіті.

У Жешуві закрили фонтани та водопровідні системи. На 27 серпня 2023 року заплановано дезінфекцію мережі водопостачання м. Жешув та прилеглих міст.

Медичним установам і закладам довготривалого догляду було доручено додатково перевірити свої системи водопостачання.

У період між 2016 і 2021 роками Польща щороку повідомляла через Європейську систему епіднадзора (TESSy) про 20–70 випадків легіонельозу. У 2022 році ця кількість зросла до 111 зареєстрованих випадків.

Станом на 24 серпня 2023 року через Європейську мережу спостереження за випадками легіонельозу (ELDSNet) не зареєстровано випадків, пов'язаних з подорожами до м. Жешув.

#### Оцінка ECDC

Спалахи легіонельозу спричинені вдиханням аерозольних крапель води, що містять бактерії легіонели. Інформація про ідентифіковане джерело цього спалаху відсутня, запобіжні заходи контролю були впроваджені для зниження ризику інфікування з можливих джерел навколишнього середовища. Ризик інфікування обмежено географічно навколо джерела спалаху.

ECDC зв'язався з органами охорони здоров'я Польщі стосовно цього спалаху та спостерігає за цією подією за допомогою епідемічної розвідки.

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

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