



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

35 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(28 СЕРПНЯ — 3 ВЕРЕСНЯ)

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.

Урядова комісія з питань євроатлантичної інтеграції України затвердила адаптовану річну національну програму на 2024 рік — це комплексний документ, який має враховувати усі пріоритетні напрями та цілі держави у сфері обороноздатності та безпеки під час руху України до НАТО. Загалом він складається із п'яти розділів, які містять 12 складових євроатлантичної політики. Міністерство охорони здоров'я спільно з Міністерством соціальної політики долучено до виконання завдань за 2 розділом «Оборона/Військові питання» третьої складової «Соціально-гуманітарне забезпечення сектора безпеки та оборони України»: <https://moz.gov.ua/article/news/urjad-zatverdiv-programu-strategichnih-napriamiv-evroatlantichnoi-integracii-ukraini-na-2024-rik->.

29–31 серпня 2023 року в Кракові, Польща, відбулися наради за участю фахівців Центру громадського здоров'я та представників CDC, WHO, USAID, PATH, Pact, I-TECH, I-CAP, на яких обговорили питання розвитку системи громадського здоров'я: <https://www.phc.org.ua/news/u-krakovi-za-uchastyu-fakhivciv-cgz-vidbulisya-naradi-z-pitan-rozvitku-sistemi-gromadskogo>.

В Україні із 17 липня 2023 року триває загальнонаціональна кампанія з надолужувальної вакцинації проти кору для дітей, які пропустили щеплення. З 260 000 дітей, які пропустили щеплення КПК згідно із Календарем профілактичних щеплень, вакцинувалися 65 817 осіб (станом на 26 серпня 2023 року): <https://www.phc.org.ua/news/vakcinaciya-proti-koru-chomu-batki-vidmovlyayutsya-vid-sheplen-ditey>.

Європейській організації з верифікації лікарських засобів (EMVO) презентовано «дорожню карту» впровадження системи верифікації лікарських засобів в Україні. Регулювання фармацевтичної галузі України поступово переходить на стандарти ЄС: <https://moz.gov.ua/article/news/dorozhnju-kartu-vprovadzhennja-sistemi-verifikacii-likarskih-zasobiv-v-ukraini-prezentovano-evropejskim-partneram>.

Підлив 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-ми. З машинної зали ГЕС витекло 150 т мастила. Каховська ГЕС більше не підлягає відновленню.

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

Станом на 04.09.2023 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 під час обстеження на холеру людей із гострою кишковою інфекцією не виявлено збудника холери.

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

Додатково посилене спостереження за холерою було розгорнуто на території постраждалих внаслідок підриву Каховської ГЕС областей.

Триває санітарно-освітня робота серед населення щодо профілактики інфекційних захворювань.

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 4 вересня 2023 року** у світі було зареєстровано **770 085 713** випадків захворювання на COVID-19 (більше 108,10 млн — у США та понад 44,997 млн — в Індії), зокрема **6 956 173** летальні, а **666 516 323** людини одужали. На території Європи зафіксовано **277 007 514** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 437 756 (174 352), Італія — 25 955 703 (191 276).

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/vukraini-cherez-zavershennia-karantynnykh-obmezhen-vykorystannia-ta-naivnist-covid-sertyfikatu-ie-neoboviazkovymy>.

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

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 04.09.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

Постійна місія МАГАТЕ на Запорізькій АЕС стала першою з експертних місій Агентства на українських АЕС. Згодом Україна звернулася до МАГАТЕ з пропозицією розширити роботу місій на всі українські АЕС, адже через обстріли склалася загрозлива ситуація для функціонування української атомної генерації. Зокрема, у листопаді 2022 року після масштабного обстрілу одночасно всі українські АЕС були знеструмлені та перейшли на аварійне живлення дизель-генераторами. У січні 2023 року для здійснення безперервного контролю і моніторингу ядерної та радіаційної безпеки члени місії прибули на майданчики Південноукраїнської, Рівненської, Хмельницької, а також Чорнобильської АЕС.

Підриг російськими терористами Каховської ГЕС доводить, що вони не зупиняться ні перед чим, а їхні дії загрожують усьому континенту. Експерти МАГАТЕ на ЗАЕС стали свідками продовження мілітаризації станції з боку російських військових. Після відвідування ЗАЕС експерти МАГАТЕ констатували порушення російськими терористами базових семи принципів ядерної і радіаційної безпеки.

Пропозиції української сторони передбачають створення й підтримку середовища, де ядерні об'єкти будуть захищеними від будь-якого потенційного використання як інструментів ведення війни, а також демілітаризацію і деокупацію ЗАЕС, повернення станції під повний контроль України та відновлення її безпечної роботи: <https://www.kmu.gov.ua/news/herman-halushchenko-pro-rik-roboty-misii-mahate-na-zaes-eksperty-mahate-vazhlyvyi-element-fiksatsii-zlochyniv-rosiian>.

Попри підлив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 16,06 м. Рівень води в «гарячому» каналі Запорізької ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 17,24 м.

У «холодному» каналі ЗаТЕС рівень води сягає 10,70 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-0109231.html>.

Мрох (мавпяча віспа)

Враховуючи значне зменшення 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 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 89 596 підтверджених (зокрема 157 летальних) випадків мрох у людей зі 114 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 — у розділі «Сигнальні показники».

СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

За звітний тиждень в Україні було зареєстровано 3 спалахи: 1 — сальмонельозу і 2 — гострих кишкових інфекцій.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
Сальмонельоз	1	м. Київ, Подільський район	8	За даними епідрозслідування, захворіли 8 людей, дорослі, працівники одного закладу громадського харчування (мешканці різних районів м. Київ та Хмельницької області), які пов’язують своє захворювання з уживанням комплексних обідів для співробітників. Діагноз лабораторно підтверджено у 5 хворих. Лабораторно обстежено 14 декретованих і контактних осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
ГКІ	2	м. Київ, Дарницький район	4	За даними епідрозслідування, захворіли 4 дітей, вихованці приватного дитячого садочку Дарницького району м. Київ. Діти відвідували заклад за двома різними адресами, але обидва підрозділи централізовано забезпечують готовими стравами. Лабораторно обстежено 5 декретованих осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

		Київська область, Бучанський та Фастівський райони, м. Вишневе, с. Гатне, с. Білогородка, с. Софіївська Борщагівка, с. Петропавлівська Борщагівка	21	За даними епідрозслідування, захворіла 21 людина, зокрема 20 дітей — вихованці та працівник декількох приватних дитячих садочків Бучанського та Фастівського районів Київської області. Постачання продуктів (кейтеринг) у всі приватні дитячі садочки здійснює одне приватне підприємство з виробничими потужностями в м. Вишневе Бучанського району Київської області. Діагноз лабораторно підтверджено у 6 хворих. Лабораторно обстежено 53 декретованих і контактних осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
--	--	---	----	---

ІНШІ СИТУАЦІЇ

За звітний тиждень не зареєстровано осередків **ботулізму**, отруєння дикорослими грибами і чадним газом.

ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Підозра на випадок сказу у Вінницькій області

31.08.2023 було зареєстровано випадок підозри на сказ у Вінницькій області.

Захворів чоловік, 60 років, мешканець с. Сліди Могилів-Подільського району Вінницької області.

Вважає себе хворим із 29.08.2023, коли з'явилися підвищення артеріального тиску та болі в серці.

31.08.2023 звернувся до свого сімейного лікаря за місцем проживання. Того ж дня чоловіка з підозрою на сказ і домінантними симптомами (гідрофобія, збудженість, утруднене дихання, озноб) було госпіталізовано до інфекційного відділення районної лікарні.

Під час епідеміологічного розслідування з'ясовано, що хворий 17.07.2023 був травмований домашньою, не щепленою проти сказу, кішкою під час її годування. Дістав прокушену рану великого пальця правої руки (ближче до зап'ястя) і обслінення руки. Після травмування чоловік не звертався по медичну допомогу. Домашня кішка 18.07.2023 зникла, місце її перебування невідоме.

Разом із постраждалим проживає дружина, яку скеровано для консультації до рабіолога. Місце, де перебувала кішка, продезінфіковано. Під час подвірних обходів не було виявлено контактних з цією твариною.

02.09.2023 о 15:00 хворий помер.

Епізоотична ситуація зі сказу у Могилів-Подільському районі незадовільна. Станом на 01.09.2023 тут зареєстровано 7 випадків сказу тварин (4 кішки, 2 собаки і 1 лисиця), а 2022 року — 5 випадків (3 собаки, 2 кішки).

Відбулося засідання надзвичайної протиепізоотичної комісії Могилів-Подільської РВА, де прийнято рішення запровадити карантин на один місяць у с. Сліди та позапланово щепити домашніх тварин.

Фахівцями КНП «Вінницьке обласне патологоанатомічне бюро ВОР» узято секційний матеріал, який надіслано до референс-лабораторії з діагностики ВІЛ/СНІДу, вірусних та особливо небезпечних патогенів Центру громадського здоров'я.

Протиепідемічні заходи і лабораторні дослідження 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.

Урядова комісія з питань євроатлантичної інтеграції України затвердила адаптовану річну національну програму на 2024 рік — це комплексний документ, який має враховувати усі пріоритетні напрями та цілі держави у сфері обороноздатності та безпеки під час руху України до НАТО. Загалом він складається із 5 розділів, які містять 12 складових євроатлантичної політики. Міністерство охорони здоров'я спільно з Міністерством соціальної політики долучено до виконання завдань за 2 розділом «Оборона/Військові питання» третьої складової «Соціально-гуманітарне забезпечення сектора безпеки та оборони України»: <https://moz.gov.ua/article/news/urjad-zatverddiv-programu-strategichnih-naprijamiv-evroatlantichnoi-integracii-ukraini-na-2024-rik->

Європейській організації з верифікації лікарських засобів (EMVO) презентовано «дорожню карту» впровадження системи верифікації лікарських засобів в Україні. Регулювання фармацевтичної галузі України поступово переходить на стандарти ЄС: <https://moz.gov.ua/article/news/dorozhnju-kartu-vprovadzhennja-sistemi-verifikacii-likarskih-zasobiv-v-ukraini-prezentovano-evropejskim-partneram->

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 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.
 - Наказом МОЗ України від 21.07.2023 № 1332 утворено та затверджено склад Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики: 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.
 - Наказом МОЗ України від 04.08.2023 № 1400 внесено зміни до Складу Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики: 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 4 вересня 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**.

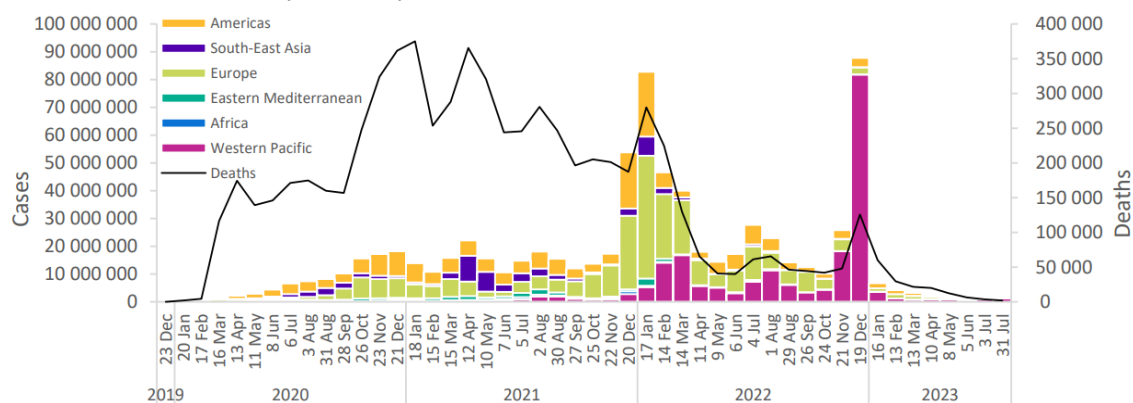
Загалом кількість нових випадків захворювання збільшилася (на 38%), а кількість смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 50%) порівняно з попереднім моніторинговим періодом.

Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Африки та Південно-Східної Азії (на 76% та 48% відповідно), але їх побільшало у країнах Східного Середземномор'я, Західної частини Тихого океану та Європи (на 113%, 52% та 39%).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про значне зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Африки, Південно-Східної Азії та Європи (на 73%, 51% та 43% відповідно), але їх побільшало у країнах Східного Середземномор'я (на 33%).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано у Південній Кореї (1 296 710: + 73%), Італії (26 998: + 81%) та Великій Британії (26 264: + 89%), а смертей від наслідків COVID-19 — у Південній Кореї (596: + 199%), Італії (192: + 45%) та Філіппінах (135: + 193%).

Станом **на 4 вересня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **770 085 713** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 956 173** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — **108 103 082** (померли **1 173 670**), Індії — **44 997 167** (531 930), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині 38 437 756 (174 352), Бразилії — 37 771 706 (705 313).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 04.09.2023

Станом на 04.09.2023 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 124 країнах, ХВВ.1.16 — у 109, а EG.5 — у 57.

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, 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---1-september-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 4 вересня 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.

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 4 вересня 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).

Наразі 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 медикосанітарних правил (2005) 10 травня 2023 року на 5-му засіданні визначив, що спалах трох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

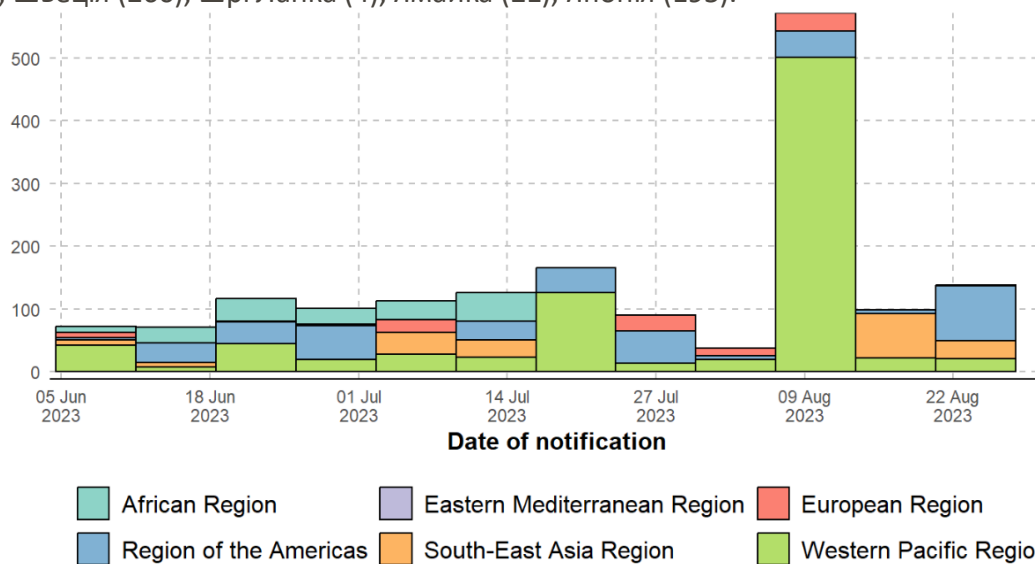
7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph), у громадянина Великої Британії, який подорожував до Нігерії з кінця квітня до початку травня 2022 року (відвідував друзів та родичів у м. 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 89 596 підтверджених і 157 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 (925), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (225), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (13), Ліван (27), Люксембург (59), Малайзія (2), Мальта (34), Марокко (3), Мартініка (7), Мексика (4 055; 30 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (843; 9 летальних), Нідерланди (1 267), 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 (30 564; 50 летальних), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (217; 1 летальний), Тринідад і Тобаго (3), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 150), Хорватія (33), Центральнаафриканська 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 (59,4%) і Американського регіону (23,5%). За останні сім днів три країни повідомили про збільшення щотижневої кількості випадків, максимальне зростання було зареєстровано в США. 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).

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

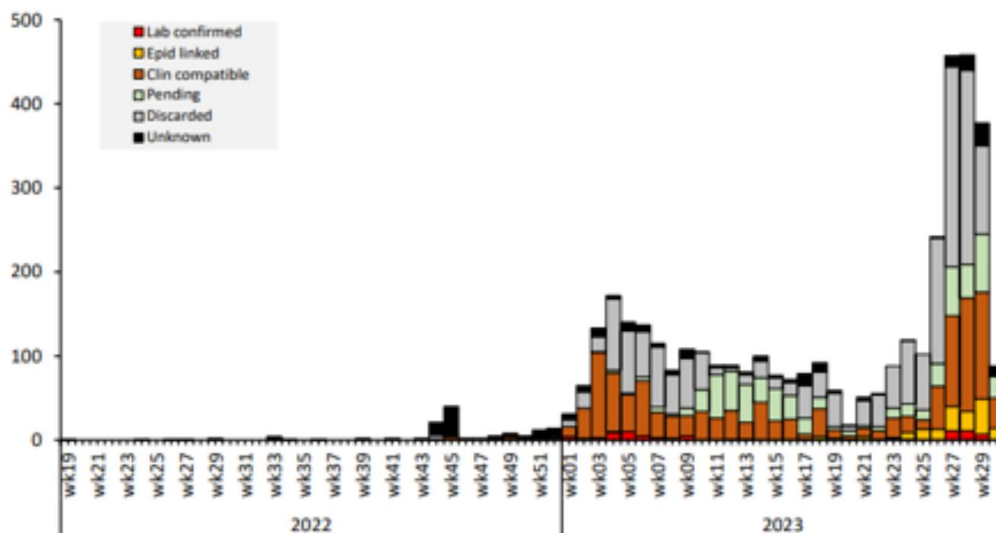
Відповідно до положень статей 16–18 та 50–53 Міжнародних медико-санітарних правил (2005), 22.08.2023 ВООЗ опублікувала такі документи:

- Постійні рекомендації щодо трох, видані генеральним директором Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) згідно з Міжнародними медико-санітарними правилами (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 про постійні рекомендації щодо трох: <https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mpox>.

4

Про спалах дифтерії у Нігерії

З моменту повідомлення про спалах дифтерії в грудні 2022 року загалом у Нігерії було зареєстровано 3 869 підтверджених випадків, зокрема 267 летальних. Ці випадки зареєстровано у 27 з 36 штатів. 160 випадків (4%) лабораторно підтверджено, 15 — епідеміологічно пов'язані, а 3 694 випадки діагностовано клінічно.



Кількість випадків дифтерії у Нігерії, з грудня 2022 року

Триває координація та моніторинг заходів реагування під керівництвом Нігерійського центру контролю та профілактики захворювань (NCDC).

Організовано пошук контактних осіб, моніторинг хіміопрофілактики контактним особам, лабораторні заходи (збирання зразків і тестування).

Закуплено 5 750 флаконів дифтерійної сироватки, з яких 4 950 було доставлено та використано у штатах із грудня 2022 року. За оцінками NCDC, для реагування на спалах може знадобитися 12 000 додаткових флаконів сироватки.

Охоплено щепленнями 438 092 дітей віком від 4 до 14 років. Триває посилення планових заходів з імунізації по всій країні.

Для підвищення обізнаності громадськості розпочато інформування про ризики та заходи із залучення громади на п'яти радіостанціях двічі на день.

Оцінка ВООЗ

Дифтерія — це захворювання, якому можна запобігти за допомогою вакцинації. Дифтерія має летальний результат у 5–10% випадків, із більшою смертністю у маленьких дітей. Основним методом лікування є введення в організм протидифтерійної сироватки — антитоксину, а також антибіотиків. Вакцинація проти дифтерії різко знизила смертність і захворюваність.

Нігерія стикається з другою хвилею спалаху дифтерії в 2023 році. У країні безперервно зростає кількість підтверджених випадків недуги та пов'язаних з ними смертей. Більшають циркуляція збудника та ризик передавання.

Низький рівень (57%) охоплення вакцинацією проти дифтерії населення, відсутність щеплень у 43% дітей впливають на ризик подальшого поширення і накопичення критичної маси сприйнятливого населення в країні з неоптимальним колективним імунітетом.

Це підкреслює нагальну необхідність більшого охоплення вакцинацією проти дифтерії по всій країні, особливо в найбільш постраждалих штатах. Крім того, північні регіони стикаються з проблемами воєнної небезпеки, що ускладнює доступність вакцин. Наявність вакцини поки недостатня для реагування на попит, оскільки є лише обмежена кількість виробників. Відсутність вакцини перешкоджає ефективному реагуванню на спалах.

Попередній спалах дифтерії у Нігерії було зареєстровано у лютому — листопаді 2011 року (98 випадків).

За даними 2021 року Nigeria Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) та National Immunization Coverage Survey (NICS), охоплення третьою дозою вакцини становило 57%.

Друге швидке оцінювання ризику дифтерії в Нігерії визначило ризик поширення на національному рівні як високий, на регіональному та глобальному рівнях — як низький.

Рекомендації ВООЗ

Боротьба з дифтерією базується на первинній профілактиці захворювання шляхом забезпечення високого імунітету населення через вакцинацію, а вторинна профілактика поширення збудника відбувається шляхом швидкого дослідження тісних контактів для забезпечення оперативного лікування інфікованих.

Епідеміологічний нагляд, що забезпечує раннє виявлення спалахів дифтерії, треба здійснювати в усіх країнах, і всі країни повинні мати доступ до лабораторних установ для надійної ідентифікації токсигенних *C. diphtheriae*. Достатня кількість протидифтерійної сироватки повинна бути доступною на національному або регіональному рівнях для медичного ведення випадків.

ВООЗ рекомендує завчасно повідомляти про випадки підозри на дифтерію і вести їх для початку своєчасного лікування та подальшого спостереження за контактними особами.

ВООЗ рекомендує такі заходи профілактики та інфекційного контролю (IPC) в закладах охорони здоров'я:

1. Стандартні запобіжні заходи, особлива увага до гігієни рук, засобів індивідуального захисту та індивідуального обладнання для лікування, дезінфекційних заходів щодо навколишнього середовища (постійно).
2. Під час скринінгу/сортування негайно помістіть пацієнтів із симптомами інфекції верхніх дихальних шляхів до окремого боксу для отримання результатів обстеження. Ізолюйте цю зону від інших зон догляду за пацієнтами.
3. Пацієнти мають перебувати на відстані щонайменше 1 м один від одного. Зони догляду за пацієнтами необхідно добре провітрювати.



4. Уникайте переміщення пацієнта чи транспортування їх із зони ізоляції. Якщо необхідне пересування поза зоною ізоляції, пацієнту слід використовувати медичну маску та закрити будь-які пошкодження на тілі.

Вести випадок треба відповідно до рекомендацій ВООЗ. Крім того, насамперед слід вакцинувати групи високого ризику, як-от діти до п'яти років, школярі, люди похилого віку, медичні працівники та особи, що мали тісний контакт з випадками дифтерії.

Хоча мандрівники не мають особливого ризику інфікування дифтерією, рекомендовано, щоб національні органи нагадували особам, які їдуть у райони з дифтерією, вакцинуватися відповідно до національної схеми щеплень. Бустерну дозу рекомендовано, якщо з моменту останньої дози минуло більше п'яти років.

Додаткова інформація про дифтерію на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/standards-and-specifications/vaccine-standardization/diphtheria>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Про випадки легіонельозу в Польщі

1 вересня 2023 року державний районний санітарний інспектор у Жешуві, Польща, оприлюднив додаткове повідомлення вже про 158 підтверджених випадків легіонельозу, зокрема 18 летальних

(9 чоловіків і 9 жінок у віці 53–98 років, які мали супутні захворювання). Більшість випадків (157 зі 158) проживає в Підкарпатському воєводстві: м. Жешув (106), Жешувський повіт (36), Ропчицько-Сендзішовський повіт (3), Дембіцький повіт (4), Ланьцутський повіт (2), Ясельський повіт (1), Переворський повіт (1), Ніжанський повіт (1), Перемишльський повіт (1), Кольбушовський повіт (1), Стальововольський повіт (1). Один випадок проживає в сусідньому Люблінському воєводстві.

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 було заплановано дезінфекцію мережі водопостачання м. Жешув та прилеглих міст.

Медичним установам та 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 30 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 спричинено вдиханням аерозольних крапель води, що містять бактерії легіонели. Інформація про ідентифіковане джерело цього спалаху відсутня, було впроваджено запобіжні заходи контролю для зниження ризику інфікування з можливих джерел навколишнього середовища. Ризик інфікування обмежено географічно навколо джерела спалаху.

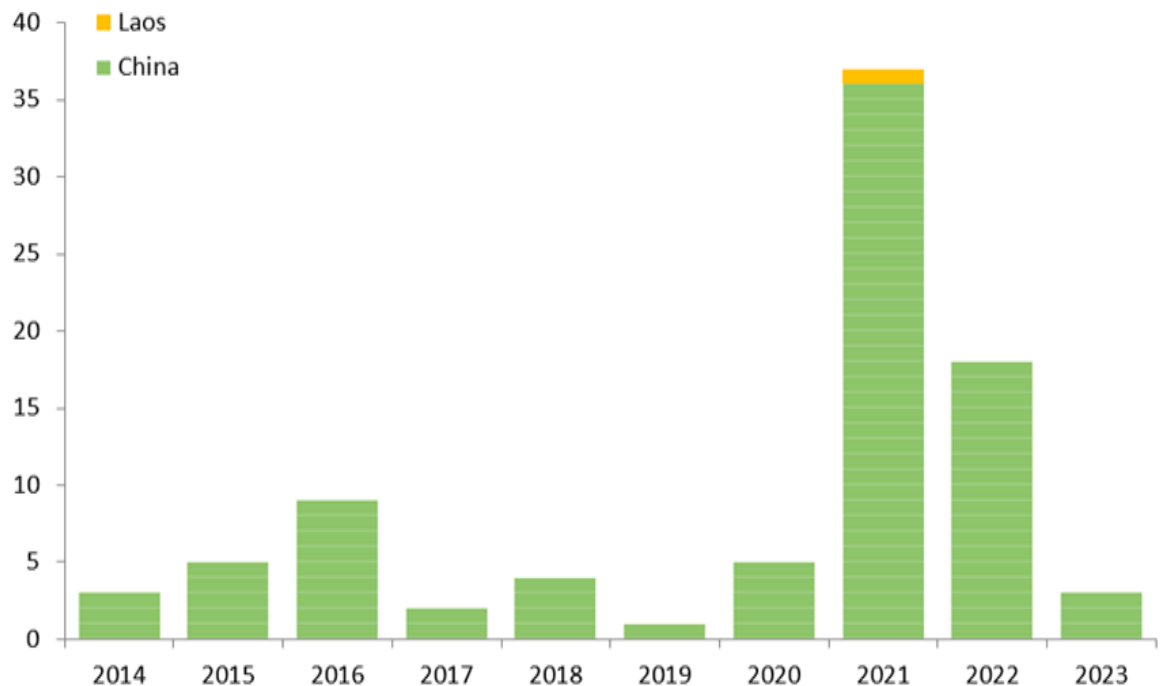
ECDC зв'язався з органами охорони здоров'я Польщі щодо цього спалаху та спостерігає за цією подією за допомогою епідемічної розвідки.

2

Оновлення щодо випадків захворювання людини на пташиний грип А(H5N6) у Китайській Народній Республіці

Нових випадків не зареєстровано. Це оновлення надає роз'яснення стосовно двох останніх зареєстрованих випадків пташиного грипу А(H5N6) у Китаї, про які повідомляли муніципалітет Чунцин (17 серпня 2023 року) і провінція Сичуань (23 серпня 2023 року). Повідомлення фактично стосуються одного випадку: 27-річна жінка з появою симптомів 20 липня 2023 року, госпіталізована 22 липня 2023 року, контактувала з мертвою птицею. Серед її близьких контактів не було зареєстровано нових випадків.

Із 2014 року дотепер загалом зареєстровано 87 лабораторно підтверджених випадків інфікування людини вірусами пташиного грипу A(H5N6), зокрема 33 летальні: Китай (86) і Лаос (1).



Оцінка ECDC

Раніше фіксували спорадичні випадки захворювання людей на пташиний грип A(H5N6). Наразі 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 поширення 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

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

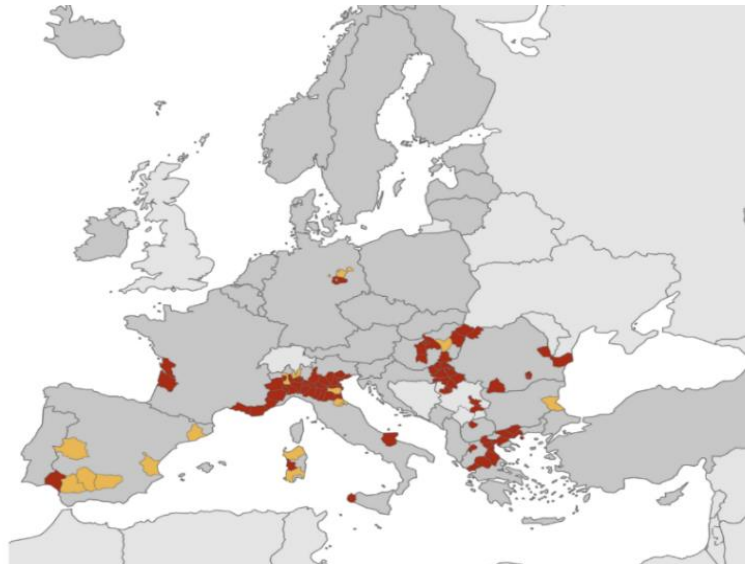
З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 30 серпня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 287 випадків інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 21 летальний. Про випадки інфікування повідомили Італія (134), Греція (90, з яких 2 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (28), Угорщина (15), Франція (15), Німеччина (3) та Іспанія (2). Про летальні випадки повідомили Греція (11), Італія (6) і Румунія (4). Країни-сусіди ЄС повідомили про 57 випадків гарячки Західного Нілу у Сербії (56) та Північній Македонії (1), летальних випадків не зареєстровано.

З початку сезону поширення 2023 року повідомлено про 88 спалахів гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (71), Німеччина (9), Іспанія (6), Болгарія (1), Франція (1), а також про 18 спалахів серед коней у Іспанії (8), Угорщині (4), Італії (3), Франції (2) й Німеччині (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

■ Human infections, with or without outbreaks among equids and/or birds
■ Outbreaks among equids and/or birds
■ No infections reported
■ Not included

Countries not visible in the main map extent
■ Malta ■ Liechtenstein



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>.

4

Про автохтонні випадки 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.

21 серпня 2023 року влада Італії повідомила про випадок гарячки денге в людини з регіону Лаціо, яка останнім часом не виїжджала за межі регіону. Початок симптомів — 2 серпня 2023 року.

Обидва випадки були лабораторно підтверджені методом ПЛР, ідентифіковано серотип DENV1. Триває епідеміологічне розслідування, не виявлено жодного зв'язку між випадками із Ломбардії та Лаціо.

Станом на 1 вересня 2023 року зареєстровано 4 нові випадки гарячки денге у регіоні Ломбардія. Загальна кількість випадків у 2023 році досягла 6.

Влада Італії запровадила заходи боротьби з переносниками і профілактичні заходи стосовно 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 116 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 передають комарі-переносники *Aedes albopictus*, поширені 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 подальших випадків, пов'язаних із цією подією: автохтонного вторинного 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.

5

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

Станом на 31 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.

Із 13 липня 2023 року і станом на 31 серпня 2023 року вірус пташиного грипу А(Н5N1) було виявлено на 26 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, єнотовидних собак і норок).

Ветеринарні служби працюють у тісному контакті 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>.

На п'яти хутрових фермах виявили мутацію вірусу. Тринадцять із заражених ферм було проінструковано щодо евтаназії тварин.

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-elaintaudit/elaintaudit/ajankohtaista-elaintaudeista/ruokavirasto-maaraa-kaikki-minkit-lopetettaviksi-turkistarhoilta-joilla-on-todettu-lintuinfluenssatartunta>.

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

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