



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

37 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(11–17 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.

Згідно з прийнятим урядом проектом Державного бюджету на 2024 рік загальний бюджет сфери охорони здоров'я збільшиться на 24,4 млрд грн порівняно з минулим роком і складе майже 202 млрд грн. Заплановано виділити 300 млн на модернізацію медичних закладів, які увійшли до спроможної мережі. Система реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я готується до різних сценаріїв імовірних терористичних актів ворога, тому на її посилення передбачено майже 550 млн грн: <https://moz.gov.ua/article/news/v-proekti-bjudzhetu-na-2024-rik-urjad-zaklav-zbilshennja-vidatkiv-na-ohoronu-zdorov%e2%80%99ja-na-244-mlrd-grn-%e2%80%93-viktor-ljashko>.

Уряд ухвалив розпорядження «Про затвердження переліку пріоритетних біологічних патогенних агентів». Перелік пріоритетних біологічних патогенних агентів допомагає уряду і медичним службам управляти ризиком виникнення та поширення небезпечних інфекційних захворювань, належно реагувати на випадки інфікування та контролювати їхнє поширення: <https://moz.gov.ua/article/news/kabmin-zatverddiv-perelik-prioritetnih-biologichnih-patogeniv-scho-sprichinjajut-nebezpechni-zahvorjuvannja->.

У медичних закладах нормативно визначено особливі вимоги до мікроклімату приміщень. Це стосується багатьох показників: рівня вологості, температури повітря, кондиціонування тощо. Лікарні, які не забезпечать відповідні умови у своїх приміщеннях, утратять можливість контрактуватися із Національною службою здоров'я за певними пакетами вже з 1 січня 2024 року: <https://www.kmu.gov.ua/news/likarni-spromozhnoi-merezhi-iaki-ne-matymut-kondytsioneriv-u-palatakah-z-nastupnoho-roku-vtratiat-mozhlyvist-kontraktuvatsia-iz-nszu-za-pevnymy-paketamy-viktor-liashko>.

Завершення формування мережі реабілітаційних відділень на базі кластерних та надкластерних лікарень до кінця року — обов'язок департаментів охорони здоров'я та обласних військових адміністрацій. Кожен пацієнт, залежно від важкості травми, може отримати від 2 до 8 реабілітаційних циклів протягом року в рамках Програми медичних гарантій: <https://www.kmu.gov.ua/news/reabilitatsiini-viddilennia-v-klasternykh-ta-nadklasternykh-likarniakh-maiut-zapratsiuvaty-do-kintsia-rok>.

МОЗ запустило сайт про діяльність центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, на якому розміщено декілька інформаційних блоків: перелік обласних центрів, нормативно-правові документи, стрічку основних новин «екстренки»: <https://dzmk.org.ua/>.

Кіп (гостра вірусна інфекція)

В Україні зареєстровано кілька випадків кору — небезпечного та високозаразного інфекційного захворювання, яке призводить до серйозних ускладнень (пневмонії, вушної інфекції, енцефаліту, інвалідності й навіть смерті). Переважна більшість захворілих осіб — діти.

В Україні триває загальнонаціональна кампанія вакцинації проти кору дітей, які пропустили планове щеплення за Національним календарем щеплень з будь-яких причин, зокрема через активні бойові дії або карантин у зв'язку з COVID-19: <https://www.phc.org.ua/news/yak-prokhodit-nazdoganyayucha-vakcinaciya-proti-koru-u-lvivskiy-oblasti-fakhivci-cgz-vidvidali>.

Щеплення можна отримати у педіатра або сімейного лікаря, дитячих пунктах «Спільно» у межах партнерства з UNICEF. Разом з цим, в Україні діють 312 мобільних бригад, які забезпечують виїзди до віддалених районів, організованих колективів та маломобільних осіб. Держава безоплатно надає вакцину: <https://www.phc.org.ua/news/episkop-chernigivskiy-ta-nizhinskiy-pidtrimav-vakcinaciyu-proti-koru-ta-zaklikav-viryan>.

Невакциновані дорослі можуть отримати щеплення від кору у сімейного лікаря або у приватній клініці, але за вакцину їм потрібно платити: <https://www.phc.org.ua/news/dlya-yakikh-grup-lyudey-kir-osobливо-nebezpechniy>.

Підлив дамби Каховської ГЕС, Херсонська область (епіднагляд за холерою)

Завершено основний етап ліквідації наслідків катастрофи на Каховській ГЕС, далі екстрені служби контролюватимуть ситуацію за своїми напрямками.

Триватиме моніторинг морських, річкових вод і поверхневих водойм. Якщо буде зафіксовано відхилення або невідповідність санітарно-гігієнічним нормам, центри контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ) інформуватимуть органи місцевого самоврядування та громади про можливі ризики.

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

Станом на 18.09.2023 до ЦКПХ не надходило інформації про спалахи інфекційних захворювань на території Дніпропетровської, Запорізької, Миколаївської, Одеської, Херсонської областей, зокрема про випадки холери.

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.

COVID-19 в Україні перейшов до категорії сезонних захворювань нарівні з грипом та іншими сезонними респіраторними інфекціями. Збільшення захворюваності на них очікують із 40-го тижня 2023 року, тобто з початку жовтня. За рекомендацією Всесвітньої організації охорони здоров'я, повний курс щеплень — це тоді, коли людина має першу, другу дози та бустер: <https://www.phc.org.ua/news/u-moz-rozpovili-koli-ochikuetsya-zrostannya-zakhvoryuvanosti-na-grip-ta-covid-19>.

Станом на **ранок 18 вересня 2023 року** у світі було зареєстровано **770 563 467** випадків захворювання на COVID-19 (більше 108,43 млн — у США та понад 44,998 млн — в Індії), зокрема **6 957 216** летальних. На території Європи зафіксовано **276 043 682** підтверджені випадки інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 428 685 (174 352), Італія — 26 007 789 (191 469).

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

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 18.09.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

ДП «НАЕК «Енергоатом» завершує планову ремонтну кампанію 2023 року — до об'єднаної енергомережі вже під'єднані сім атомних енергоблоків, з яких шість — «тисячники».

Введення в роботу енергоблоків після планового перевантаження свіжим паливом дало змогу Енергоатому збільшити як виробництво електроенергії, так і доходи від її продажу.

Найближчим часом із планового ремонту будуть виведені ще два атомні енергоблоки, які працюють на підконтрольній Україні території. Тож Енергоатом працюватиме на максимальних наявних потужностях, щоб забезпечити електроенергією українців у зимовий період: <https://www.facebook.com/energoatom.ua/posts/pfbid02sJYru4mmaE6M6e3SdiXnLYteBzRLoZEQbvTgUy1q7eFqMZBym346zVzaFRZcy93Dl>.

Попри підлив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 15,95 м. Рівень води в «гарячому» каналі Запорізької ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 16,77 м.

У «холодному» каналі ЗаТЕС рівень води сягає 10,75 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-1709231.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 90 439 підтверджених (зокрема 157 летальних) випадки мрох у людей зі 115 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 — помірний. 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 — в 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 1 спалах гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область, населений пункт	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Чернігівська область, м. Прилуки	3	За даними епідрозслідування, захворіли 3 людини, зокрема 2 дитини, всі є учнями професійного ліцею у м. Прилуки Чернігівської області. Усі постраждалі мешкають у гуртожитку і харчуються в їдальні закладу. Лабораторно обстежено 20 декретованих і контактних осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 2 осередки отруєння дикорослими грибами, внаслідок яких постраждали 4 дорослих, зокрема 1 помер:
 - Львівська обл. — 1, постраждали 2 дорослих, зокрема 1 помер (ймовірна причина — грузді квашені);
 - Черкаська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — дикорослі гливи).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадок отруєння чадним газом у Рівненській області (постраждали 2 дорослих).
- За звітний тиждень не зареєстровано осередків ботулізму.

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.

Згідно з прийнятим урядом проектом Державного бюджету на 2024 рік загальний бюджет сфери охорони здоров'я збільшиться на 24,4 млрд грн порівняно з минулим роком і складе майже 202 млрд грн. Заплановано виділити 300 млн на модернізацію медичних закладів, які увійшли до спроможної мережі. Система реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я готується до різних сценаріїв імовірних терористичних актів ворога, тому на її посилення передбачено майже 550 млн грн: <https://moz.gov.ua/article/news/v-proekti-bjudzhetu-na-2024-rik-urjad-zaklav-zbilshennja-vidatkiv-na-ohoronu-zdorov%e2%80%99ja-na-244-mlrd-grn-%e2%80%93-viktor-ljashko>.

Уряд ухвалив розпорядження «Про затвердження переліку пріоритетних біологічних патогенних агентів». Перелік пріоритетних біологічних патогенних агентів допомагає уряду і медичним службам управляти ризиком виникнення та поширення небезпечних інфекційних захворювань, належно реагувати на випадки інфікування та контролювати їхнє поширення: <https://moz.gov.ua/article/news/kabmin-zatverdiv-perelik-prioritetnih-biologichnih-patogeniv-scho-sprichinjat-nebezpechni-zahvorjuvannja->.

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 11 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/05-05-2023-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/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

Із 36 тижня 2023 року для чіткішого уявлення тенденцій пандемії COVID-19 ВООЗ аналізуватиме кількість нових і летальних випадків захворювання **1 раз на 4 тижні**. Наступне оновлення даних буде опубліковано 28.09.2023.

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

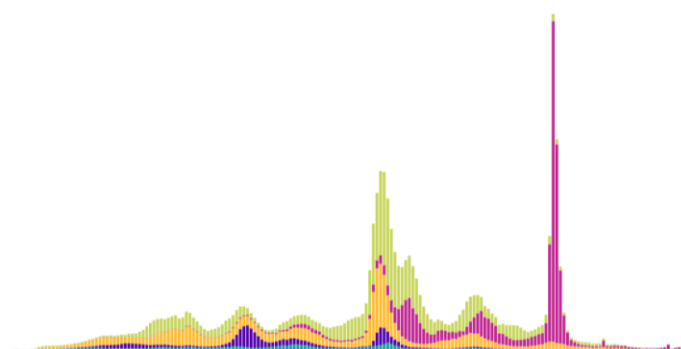
Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Африки та Південно-Східної Азії (на 76% та 48% відповідно), але їх побільшало у країнах Східного Середземномор'я, Західної частини Тихого океану та Європи (на 113%, 52% і 39%).

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% і 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 **18 вересня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **770 563 467** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 957 216** летальних. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 108 425 803 (померли 1 175 170), Індії — 44 998 107 (531 930), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині 38 428 685 (174 352), Бразилії — 37 789 040 (705 313).

Europe	276 043 682
	confirmed
Western Pacific	207 125 459
	confirmed
Americas	193 252 203
	confirmed
South-East Asia	61 203 510
	confirmed
Eastern Mediterranean	23 390 446
	confirmed
Africa	9 547 403
	confirmed



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 18.09.2023

Станом на 18.09.2023 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, варті 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 стосовно 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 дозорного епіднагляду за SARS-CoV-2 і 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 18 вересня 2023 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (задля охорони громадського здоров'я) державами-учасниками 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 18 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 (трох), 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 трох 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).

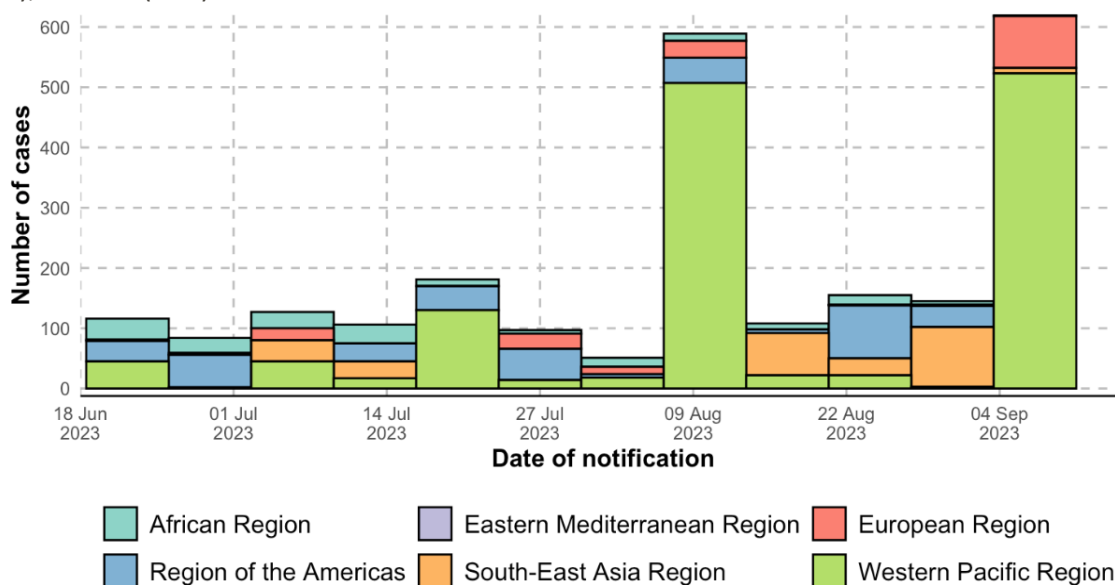
Підтвердження одного випадку трох у країні вважають спалахом.

ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах трох: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

28 листопада 2022 року ВООЗ рекомендувала використовувати назву «трох» 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 90 439 підтверджених і 157 летальних випадків трох у людей зі 115 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 (3 782), 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 (889; 2 летальні), Домініканська Республіка (52), Еквадор (557; 3 летальні), Естонія (11), Єгипет (3), Ізраїль (263), Індія (22; 1 летальний), Індонезія (1), Іран (1), Ірландія (232), Ісландія (17), Іспанія (7 580; 3 летальні), Італія (960), Йорданія (1), Камерун (41; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (1 452), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (225), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Латвія (6), Лаос (1), Литва (5), Ліберія (13), Ліван (27), Люксембург (59), Малайзія (2), Мальта (34), Марокко (3),

Мартиніка (7), Мексика (4 061; 30 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (843; 9 летальних), Нідерланди (1 267), Німеччина (3 697), 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 (141), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (217), Португалія (1 050; 1 летальний), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (12), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Маріно (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (26), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 610; 50 летальних), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (325; 1 летальний), Тринідад і Тобаго (3), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 154), Хорватія (33), Центральноафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 442; 3 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (554), Швеція (262), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (196).



Більшість випадків за останні чотири тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану (64,7%) і Америки (13,3%). За останні сім днів десять країн повідомили про збільшення щотижневої кількості випадків, максимальне зростання було зареєстровано в Китаї. 93 (80,9%) країни не повідомляли про нові випадки за останній 21 день.

За винятком країн у Західній та Центральній Африці вірус віспи мавп продовжує вражати передусім чоловіків (96,3%), які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами (83,0%). У 63,7% 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 52,8% 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>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Про випадки легіонельозу в Польщі

15 вересня 2023 року державний районний санітарний інспектор у Жешуві, Польща, оприлюднив додаткове повідомлення вже про 164 підтверджені випадки легіонельозу, зокрема 25 летальних. Більшість випадків проживає в м. Жешув (112) і Жешувському повіті (38) Підкарпатського воєводства.

Індексний випадок було виявлено 30 липня 2023 року, пік захворюваності припав на 12–16 серпня 2023 року.

18 серпня 2023 року державний районний санітарний інспектор у Жешуві оприлюднив заяву про 15 підтверджених випадків легіонельозу в госпіталізованих осіб у Жешуві.

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 Жешува та прилеглих міст.

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

25 серпня 2023 року Міністерство охорони здоров'я і Державна санітарна інспекція повідомили, що триває епідеміологічне розслідування, зокрема опитування пацієнтів і родичів, з метою визначення джерела інфекції.

У 2016–2021 роках Польща щороку повідомляла через Європейську систему епіднагляду (TESSy) про 20–70 випадків легіонельозу. У 2022 році ця кількість зросла до 111 зареєстрованих випадків.

Станом на 14 вересня 2023 року через Європейську мережу спостереження за випадками легіонельозу (ELDSNet) не зареєстровано випадків, пов'язаних з подорожами до м. Жешув.

Оцінка ECDC

Спахи 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 стосовно цього спалаху та спостерігає за цією подією за допомогою епідемічної розвідки.

2

Про випадки захворювання тварин на пташиний грип A(H5N1) на фермах у Фінляндії

13 вересня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії розпорядилося приспати всіх тварин на фермах із підтвердженими випадками пташиного грипу A(H5N1). Раніше було видано розпорядження про евтаназію всіх норок на постраждалих фермах, тоді як на фермах із лисицями та єнотоподібними собаками у кожному конкретному випадку вирішували окремо.

Нові розпорядження стосуються 115 000 тварин в Остроботнії, зокрема 109 000 лисиць та 6 000 єнотоподібних собак на 11 фермах. Ще десять ферм поки що не закрито. Раніше було піддано евтаназії 135 000 тварин, зокрема всі вирощені на фермах норки (50 000), лисиці (79 000) та єнотоподібні собаки (6 000).

Серед працівників ферм та їхніх близьких контактів не виявлено випадків інфікування людей вірусом пташиного грипу A(H5N1).

Із 13 липня 2023 року і станом на 13 вересня 2023 року вірус пташиного грипу A(H5N1) 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.

На п'яти хутрових фермах виявили мутацію вірусу. Тринадцять із заражених ферм було проінструктовано щодо евтаназії тварин. 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/zoootic-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-elaintaudit/elaintaudit/ajankohtaista-elaintaudeista/ruokavirasto-maaraa-kaikki-minkit-lopetettaviksi-turkistarhoilta-joilla-on-todettu-lintuinfluenssatartunta/>.

8 серпня 2023 року Фінський інститут охорони здоров'я та соціального забезпечення опублікував заяву про зупинення поширення пташиного грипу серед хутрових звірів, яких розводять на фермах, та про використання засобів індивідуального захисту для працівників ферм: <https://thl.fi/fi/-/thl-n-lausunto-lintuinfluenssaviruksen-sopeutuminen-nisakkaisiin-pysayttava-ja-henkilosoajukseen-kiinnitettava-huomiota-turkistarhoilla>.

3

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 13 вересня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 417 випадків інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 31 летальний. Про випадки інфікування повідомили Італія (203), Греція (119, з яких 1 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (42), Угорщина (23), Франція (21), Іспанія (5), Німеччина (3) та Кіпр (1). Про летальні випадки повідомили Греція (14), Італія (9), Румунія (7) та Іспанія (1). Країни-сусіди ЄС повідомили про 70 випадків гарячки Західного Нілу у Сербії (69) та Північній Македонії (1), летальних випадків не зареєстровано.

З початку сезону поширення 2023 року повідомлено про 134 спалахи гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (109), Іспанія (11), Німеччина (10), Угорщина (2), Болгарія (1), Франція (1), а також про 37 спалахів серед коней у Іспанії (17), Угорщині (12), Італії (4), Німеччині (2) та Франції (2).

Оцінка ECDC

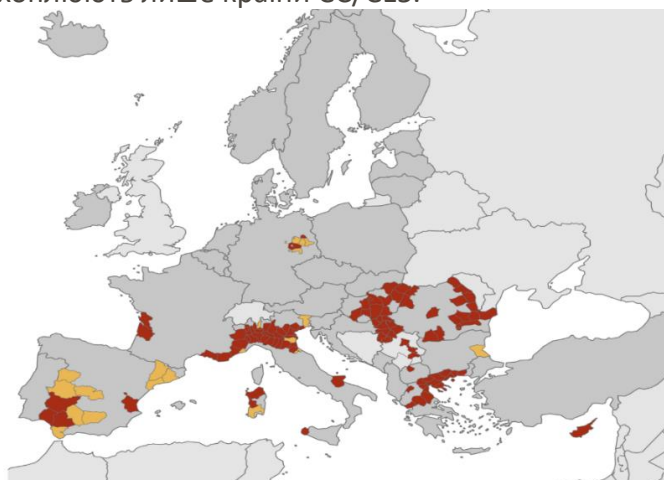
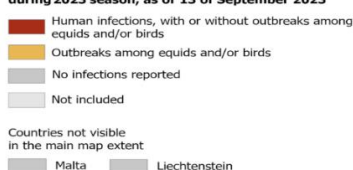
На частку Італії та Греції разом припало 77% усіх зареєстрованих автохтонних випадків. Це відповідає тенденції попереднього року: в Італії та Греції зареєстровано найбільшу кількість випадків захворювання у 2022 році.

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 Західного Нілу, тому в найближчі тижні очікують подальшої реєстрації випадків захворювання людей.

Згідно з Директивою 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.

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 13 of September 2023



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 у Франції

4 серпня 2023 року Агентство громадського здоров'я Франції (Santé publique France) повідомило про 2 автохтонні випадки гарячки денге у пацієнтів, які мешкають у Гарданні, департамент Буш-дю-Рон, Франція. Розслідування виявило ще 2 випадки. Жоден із хворих останнім часом не виїжджав за кордон.

27 липня 2023 року індексний випадок мав гарячку, астенію, головний біль, міалгію та пурпуру, гарячка денге була підтверджена методом ПЛР. У 4 випадків симптоми з'явилися у період з 18 липня по 4 серпня 2023 року.

12 липня 2023 року було зареєстровано випадок гарячки денге, завезений із французького Карибського басейну, який проживав у безпосередньої близькості від місцевих хворих (симптоми виникли наприкінці червня). Хворий залишався вдома протягом усього періоду інфікування. 18 липня 2023 року навколо будинку автохтонних хворих було вжито заходів боротьби з переносниками.

Було поінформовано фахівців з охорони здоров'я, зокрема лікарів загальної практики, державні та приватні лабораторії, а також фармацевтів та лікарні. Населення було сповіщено через місцеві та національні засоби масової інформації.

Оцінка ECDC

Наразі у материковій частині Франції в сезоні передавання 2023 року зареєстровано три спалахи з 10 випадками автохтонного інфікування людини вірусом денге. У 2022 році Франція повідомила про дев'ять спалахів, при цьому загалом було зареєстровано 65 місцевих випадків гарячки денге, що стало найбільшою кількістю автохтонних випадків і спалахів у ЄС/ЄЕЗ в цьому столітті.

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.

ECDC продовжує стежити за епідеміологічною ситуацією із гарячкою денгу в усьому світі, зокрема у ЄС/ЄЕЗ. Про відповідні зміни епідеміологічної ситуації та рівня ризику буде повідомлено.

5

Про автохтонні випадки гарячки денге в Італії

18 серпня 2023 року влада Італії повідомила про випадок гарячки денге у чоловіка з регіону Ломбардія, який останнім часом не виїжджав за межі регіону.

21 серпня 2023 року влада Італії повідомила про випадок гарячки денге у 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 11 вересня 2023 року зареєстровано 13 випадків гарячки денге у регіоні Ломбардія. Загальна кількість випадків у 2023 році досягла 14.

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>).

Оновлення ситуації з дифтерією у Європі

Станом на 12 вересня 2023 року через Європейську систему епіднадзора (TESSy) в ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 74 випадки дифтерії. Випадки були зареєстровані у Німеччині (44), Нідерландах (10), Бельгії (6), Чехії (5), Словаччині (4), Латвії (3), Норвегії (1) та Швеції (1).

Порівняно з попереднім оновленням даних станом на 8 серпня 2023 року кількість випадків збільшилася на 17: у Німеччині (+ 9), Нідерландах (+ 5) та Словаччині (+ 3).

Серед усіх випадків, зареєстрованих 2023 року, 49 були спричинені *Corynebacterium diphtheriae*, а решта (25) — *Corynebacterium pestis*. 63 із 74 випадків мали шкірні клінічні прояви: Німеччина (41), Нідерланди (8), Словаччина (4), Чехія (4), Бельгія (3), Латвія (1), Норвегія (1) і Швеція (1). Дев'ять випадків — Бельгія (3), Німеччина (3), Латвія (2) і Чехія (1) — мали респіраторні прояви, а 2 випадки мали інші клінічні прояви.

Станом на 12 вересня 2023 року в ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 2 випадки зі смертельними наслідками: Латвія (1) і Чехія (1). Обидва випадки зі смертельними наслідками пов'язані з інфекціями, спричиненими *C. diphtheriae*, вони не були завізними. Два смертельні випадки мали шкірні (1) і респіраторні (1) прояви.

Серед 74 випадків дифтерії, зареєстрованих у TESSy, 17 було класифіковано як завізні — із Сирії (4), Афганістану (3), Ефіопії (1), Індонезії (1), Словенії (1), Філіппін (1), Хорватії (1) та невідомої території (2). Двадцять дев'ять випадків не було завезено, невідомий статус щодо завезення був у 23 випадків.

У 2022 році TESSy повідомлено про 194 випадки дифтерії, зумовленої *C. diphtheriae*, в ЄС/ЄЕЗ. За аналогічний період 2022 року TESSy було повідомлено про 32 випадки дифтерії (1 летальний, спричинений *C. ulcerans*) в ЄС/ЄЕЗ.

Серед 226 зареєстрованих випадків 90 були класифіковані як завезені з Афганістану (26), Сирії (12), Сербії (8), Болгарії (4), Чехії (4), Австрії (3), Туреччини (3), Боснії і Герцеговини (1), Конго (1), Латвії (1), Нігерії (1), Польщі (1), Словенії (1), Судану (1), України (1), Франції (1), Швейцарії (1) та невідомої території (20).

3 вересня 2022 року і станом на 12 вересня 2023 року в TESSy повідомлено про 256 випадків дифтерії та 3 смерті в ЄС/ЄЕЗ.

Із 2 січня по 5 вересня 2023 року Велика Британія повідомила про 4 підтверджені випадки дифтерії серед шукачів притулку.

Із 1 січня по 4 вересня 2023 року Федеральний офіс громадського здоров'я Швейцарії повідомив про 15 підтверджених випадків дифтерії.

Механізм спостереження за спалахом полягає у щомісячній реєстрації всіх випадків дифтерії у TESSy до останнього дня кожного місяця. Дані, завантажені в TESSy, будуть опубліковані в онлайн-атласі нагляду за інфекційними захворюваннями ECDC та у щомісячному звіті ECDC про загрози інфекційних захворювань.

Оцінка ECDC

Дифтерія є рідкісним захворюванням у країнах ЄС/ЄЕЗ. За даними ВООЗ/ЮНІСЕФ, охоплення імунізацією V3 проти дифтерії 2022 року в ЄС/ЄЕЗ різниться від 85% (Австрія) до 99% (Греція, Люксембург, Мальта, Португалія, Угорщина). Загальна імунізація — єдиний ефективний метод запобігання дифтерії. Це передбачає введення бустерної дози дифтерійного анатоксину, якщо минуло більше десяти років після останньої дози. У повністю щеплених осіб захворювання розвивається дуже рідко.

Збільшення кількості випадків, зареєстрованих серед мігрантів, виникнення спалахів у кількох країнах ЄС/ЄЕЗ останнім часом є незвичайним і потребує ретельного моніторингу разом із впровадженням необхідних заходів з охорони здоров'я, щоб уникнути подальшого поширення. Ризик цього спалаху дуже низький для населення

ЄС/ЄЕЗ, але не можна виключити можливість вторинних інфекцій, можлива важка клінічна форма дифтерії у невакцинованої особи чи людини з ослабленим імунітетом, зокрема у центрах для мігрантів.

Вплив спалаху буде вищий, ніж у загального населення, особливо якщо охоплення вакцинацією неповне серед тих, хто проживає чи працює в закритих установах.

Ризик захворювання серед осіб із повним курсом вакцинації проти дифтерії низький, ризик вважають помірним для невакцинованих чи осіб із пригніченим імунітетом у приймальних центрах або інших подібних переповнених місцях у ЄС/ЄЕЗ. Як запобіжний захід рекомендовано тестування на чутливість до протимікробних препаратів у всіх випадках підозри на дифтерію.

ECDC продовжує стежити за цією подією та вноситиме зібрану інформацію до звітів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-and-data/monitoring/weekly-threats-reports>.

7

Про випадки шкірної форми антраксу (сибірки) у Румунії

Наприкінці серпня 2023 року ЗМІ повідомили про випадки шкірної форми антраксу у трьох госпіталізованих людей з м. Унгень, повіт Муреш, Румунія. Два з трьох випадків (чоловіки віком 54 та 46 років) були підтверджені методом ПЛР. Чоловіки брали участь у забої хворої корови та обробці м'яса. За даними ЗМІ, представники ветеринарних органів стверджують, що м'ясо споживали вдома і не продавали: <https://www.aspms.ro/birou-de-presa/1492-23ca02.html>.

У результаті епідрозслідування і медичного спостереження за контактними із 20 осіб, які вживали м'ясо інфікованої корови, нових випадків не виявлено. Всесвітня інформаційна система охорони здоров'я тварин (WAHIS) повідомляє про антракс у великої рогатої худоби в Румунії.

Оцінка ECDC

Шкірна форма антраксу — найлегша форма захворювання у людини. Інфікування *Bacillus anthracis* можливе у осіб, які тісно контактували з хворими тваринами. Румунська влада вжила заходів контролю, щоб мінімізувати ризик поширення інфекції. Контакт з інфікованими тваринами відбувся лише на місцевому рівні, немає жодних ознак того, що заражене м'ясо може з'явитися на міжнародному ринку.

Ризик інфікування місцевого населення низький, а ризик для населення ЄС/ЄЕЗ через цей спалах відсутній. Ризик залишається особливо високим у районах, де постраждала велика рогата худоба, оскільки *Bacillus anthracis* може зберігатися у ґрунті десятиліттями.

ECDC відстежує цю подію за допомогою епідемічної розвідки та групових заходів боротьби з харчовими та водними захворюваннями.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-and-data/monitoring/weekly-threats-reports).

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