



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

39 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(25 ВЕРЕСНЯ — 1 ЖОВТНЯ)

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.

У рамках співпраці МОЗ та Світового банку з 2015 року в Україні реалізують три великі проекти у сфері охорони здоров'я: «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей», «Екстрене реагування на COVID-19 та вакцинація в Україні», «Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя». Кожен із них дістав схвальну оцінку ефективності та реалізації під час місії Світового банку у Відні: <https://moz.gov.ua/article/news/realizacija-troh-proektiv-moz-otrimala-visoku-ocinku-vid-misii-svitovogo-banku-u-vidni>.

Міндовкілля розробило проєкт рішення Уряду, який вносить зміни до Концепції реформування системи державного нагляду у сфері охорони навколишнього природного середовища. Передбачено ліквідацію Держекоінспекції та створення Державної природоохоронної служби задля удосконалення державної системи екологічного моніторингу та спрощення системи державного контролю у сфері захисту довкілля: <https://www.kmu.gov.ua/news/mindovkillia-adaptuie-sistemu-derzhavnoho-nahliadu-u-sferi-zakhystu-dovkillia-do-suchasnoho-zakonodavstva-tryvaie-publichne-obhovorennia-proektu>.

Наказом МОЗ від 27.09.2023 № 1700 затверджено позицію НТГЕІ щодо визначення пріоритетних груп для вакцинації проти COVID-19 і отримання бустерних доз вакцини проти COVID-19 у 2023–2024 роках. МОЗ спільно з НТГЕІ наголошує на важливості вакцинації проти COVID-19 раніше не вакцинованих осіб, які належать до пріоритетних груп ризику тяжкого перебігу COVID-19 (люди 60+, вагітні, люди з хронічними захворюваннями, представники професійної групи ризику, наприклад, лікарі, вчителі, військові тощо): <https://moz.gov.ua/article/news/busterna-doza-scheplennja-proti-covid-19-moz-zatverdilo-rekomendacii-schodo-dodatkovoi-vakcinacii-ta-prioritetnih-grup-naselennja>.

На виконання рішення РНБО України «Про військово-лікарську експертизу в Збройних силах України», введеного в дію Указом Президента України від 12.09.2023 № 576, були створені робочі групи для перевірки обґрунтованості рішень медико-соціальних експертних комісій. Наказом МОЗ від 27.09.2023 № 1690 визначено алгоритм перевірок рішень МСЕК та строки їх проведення: <https://moz.gov.ua/article/news/zatverdzheno-sklad-robochih-grup-jaki-perevirjatimut-rishennja-msek>.

Кір (гостра вірусна інфекція)

Міністерство освіти і науки, Міністерство охорони здоров'я та Центр громадського здоров'я підтримують запровадження обмежень на відвідування дитячих закладів без щеплення КПК (проти кору, епідемічного паротиту і краснухи).

Стаття 15 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» регламентує, що невакциновані діти не можуть відвідувати виховні, навчальні, оздоровчі та інші дитячі заклади, за винятком тих осіб, які мають медичні протипоказання до вакцинації.

Обмеження на відвідування дитячих закладів необхідні задля гарантування безпечного середовища у школах або дитсадках, враховуючи високий ризик спалаху кору в Україні. Ліків від кору немає, тому вакцинація — єдиний надійний спосіб захистити життя і здоров'я дитини.

За вісім місяців 2023 року в Україні було зареєстровано 43 випадки кору (із них 50% (21) — це діти до 17 років). За аналогічний період минулого року їх було шість, а за весь 2022 рік було зареєстровано 11 випадків (зростання на 74,4%). Наразі випадки кору зафіксовано в 11 регіонах з 25.

В Україні триває загальнонаціональна кампанія «надолужувальної» вакцинації проти кору дітей, які пропустили планове щеплення за Національним календарем щеплень з будь-яких причин. Щеплення можна отримати у педіатра чи сімейного лікаря, дитячих точках «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 повністю забезпечена вакциною проти кору. Її мають усі надавачі медичних послуг незалежно від форми власності, які уклали договори про медичне обслуговування за Програмою медичних гарантій.

Дізнатися адресу найближчого пункту щеплення або контакти регіонального координатора з вакцинації для виклику мобільної бригади можна у контакт-центрі МОЗ за номером 0 800 60 20 19: <https://phc.org.ua/news/spilna-zayava-mon-moz-ta-centru-gromadskogo-zdorovya-schodo-obmezhen-vidviduvannya-dityachikh>.

Після контакту з хворим на кір людина має отримати вакцину від цієї недуги протягом перших 72 годин. У деяких випадках є показання для екстреної профілактики шляхом введення імуноглобуліну: <https://phc.org.ua/news/scho-robiti-yakscho-nevakcinovana-lyudina-kontaktuvala-z-khvorim-na-kir>.

COVID-19 (ростра 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 ВООЗ, повний курс щеплень — це коли людина має першу, другу дози та бустер: <https://www.phc.org.ua/news/u-moz-rozpovili-koli-ochikuetsya-zrostantnya-zakhvoryuvanosti-na-grip-ta-covid-19>.

Станом на ранок 2 жовтня 2023 року у світі було зареєстровано **770 875 433** випадки захворювання на COVID-19 (більше 108,71 млн — у США та понад 44,998 млн — в Індії), зокрема **6 959 316** летальних. На території Європи зафіксовано **276 134 635** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 493 206 (176 071), Італія — 26 082 645 (191 715).

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-naiavnist-covid-sertyfikatu-ie-neoboviazkovymy>.

У серпні ВООЗ опублікувала оцінку ризику нового штаму коронавірусу, відомого під назвою Pirola, як такого, що потребує моніторингу на рівні кожної країни. Новий варіант вірусу (BA.2.86) вперше був зафіксований в Ізраїлі, потім з'явився в США, Данії та Великій Британії.

За результатами секвенування, тобто лабораторного дослідження, зразків від захворілих на COVID-19 у національній референс-лабораторії ЦГЗ, штаму Pirola на території України не зареєстровано. Усі виявлені мутації наразі є довкола штаму «Омікрон»: <https://moz.gov.ua/article/news/igor-kuzin-v-ukraini-ne-zareestrovano-vipadkiv-novogo-variantu-koronavirusu-pid-nazvoju-pirola>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 02.10.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

28 вересня 2023 року на сесії Генеральної конференції МАГАТЕ Україна була обрана членом Ради керівників агентства. Раніше Україну вже чотири рази обирали до складу Ради керівників МАГАТЕ. Востаннє наша держава була членом виконавчого органу агентства впродовж 2009–2011 років. Цьогоріч разом з Україною до складу Ради приєдналася і Вірменія: <https://www.iaea.org/newscenter/news/new-members-elected-to-iaea-board-of-governors-2023>.

У межах 67-ї сесії Генеральної конференції Міжнародного агентства з атомної енергії відбулася організована Україною зустріч «Ядерна безпека, безпека та гарантії в Україні: ядерні та радіологічні ризики та загрози, регуляторні виклики й здобуті уроки та імплементація Угоди про гарантії між Україною та МАГАТЕ». Очільник НАЕК наголосив, що українські АЕС та пов'язана з ними енергетична інфраструктура перебувають під постійною загрозою ракетних атак, а росія часто завдає ударів по конкретних ділянках енергомережі, щоби призвести до аварійних зупинок АЕС. Збереження функціоналу українських атомних електростанцій, зокрема Запорізької АЕС після її деокупації, має стати одним із ключових напрямків співпраці України і МАГАТЕ в майбутньому: <https://www.energoatom.com.ua/o-2809237.html>.

Попри підриг російськими окупантами греблі Каховської ГЕС ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 15,84 м. Рівень води в «гарячому» каналі Запорізької ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 16,76 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-3009231.html>.

Мрех (мавпяча віспа)

Враховуючи значне зменшення глобального поширення мрех 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 мрех 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 90 618 підтверджених (зокрема 157 летальних) випадків мрех 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 мрех 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 3 спалахи: 2 — гострої кишкової інфекції та 1 — вірусного гепатиту А.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ населений пункт	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	2	Львівська область, м. Львів	9	За даними епідрозслідування, захворіли 9 осіб, дорослі, працівники закладу громадського харчування м. Львів. Двоє постраждалих — мешканці м. Львів, а решта 7 є стажистами з м. Харків та проживають у хостелі м. Львів. Харчування працівників організовано в закладі. Лабораторно обстежено 9 декретованих і контактних осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
		Вінницька область, Жмеринський район, с. Чемериси-Барські	8	За даними епідрозслідування, захворіли 8 людей, зокрема 1 дитина, всі брали участь у частуванні з нагоди святкування дня народження в с. Чемериси-Барські Жмеринського району Вінницької області. Святкування відбувалося в приватному будинку, страви для частування були домашні. Лабораторно обстежено 1 контактну особу. Діагноз лабораторно підтверджено у всіх постраждалих. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ВГ А	1	Дніпропетровська область, Кам'янський район с. Водяне	3	За даними епідрозслідування, захворіли 3 людини, дорослі, члени однієї родини, мешканці с. Водяне Кам'янського району Дніпропетровської області. Родина мешкає в приватному будинку, санітарний стан задовільний. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
------	---	---	---	--

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 8 осередків **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 12 осіб, зокрема 2 дитини:
 - Вінницька обл. — 4, постраждали 4 дорослих (ймовірна причина — сиріжки та невідомі дикорослі гриби);
 - Закарпатська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — сиріжки);
 - Полтавська обл. — 2, постраждали 2 дорослих і 2 дитини (ймовірна причина — підосиковики, білі, польські, біда поганка);
 - Сумська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — мариновані 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**.

ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Завізний випадок малярії у Дніпропетровській області

У Дніпропетровській області було зареєстровано завізний випадок малярії: захворіла жінка, 42 роки, мешкає в м. Дніпро, працює на приватному підприємстві з продажу автозапчастин.

За даними епідеміологічного розслідування, жінка була в туристичній подорожі 02–09.09.2023 на о. Мадагаскар та 09–15.09.2023 на о. Маврикій. Прибула в Україну до м. Дніпро 17.09.2023. Специфічного медикаментозного профілактичного лікування проти малярії не здійснювала.

Захворіла 17.09.2023, коли виникли слабкість, гарячка, ломота в тілі та підвищення температури тіла до 39 °С.

Звернулася по медичну допомогу 23.09.2023 та у важкому стані з діагнозом «малярія?» була госпіталізована до інфекційного відділення лікарні м. Дніпро. У зв'язку з погіршенням стану здоров'я 24.09.2023 хвору переведено до відділення інтенсивної терапії.

За результатом лабораторного дослідження крові від 23.09.2023 було виявлено збудників малярії.

Уточнений діагноз: «тропічна малярія, тяжкий перебіг хвороби».

Розпочато специфічне лікування за схемою і дезінтоксикаційна терапія.

Здійснено епідеміологічне обстеження осередку і запроваджено комплекс протиепідемічних заходів.

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.

У рамках співпраці МОЗ та Світового банку з 2015 року в Україні реалізують три великі проекти у сфері охорони здоров'я: «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей», «Екстрене реагування на COVID-19 та вакцинація в Україні», «Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя». Кожен із них дістав схвальну оцінку ефективності та реалізації під час місії Світового банку у Відні: <https://moz.gov.ua/article/news/realizacija-troh-proektiv-moz-otrimala-visoku-ocinku-vid-misii-svitovogo-banku-u-vidni>.

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.
 - Наказом МОЗ України від 18.09.2023 № 1645 затверджено Антикорупційну програму Міністерства охорони здоров'я України на 2023–2024 роки: https://moz.gov.ua/uploads/9/49766-dn_1645_18092023.pdf.
 - Наказом МОЗ від 27.09.2023 № 1700 затвердило позицію НТГЕІ щодо визначення пріоритетних груп для вакцинації проти COVID-19 та отримання бустерних доз вакцини проти COVID-19 у 2023–2024 роках: https://moz.gov.ua/uploads/10/50040-dn_1700_27092023.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 25 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 буде аналізувати кількість нових та летальних випадків захворювання **1 раз на 4 тижні**.

За цей період про нові випадки COVID-19 повідомляли тільки 41% (96 з 234) країн, а про випадки смерті від наслідків COVID-19 — 15,8% (37 з 234) країн, тому статистичні дані не відображають фактичної кількості зареєстрованих або летальних випадків: <https://covid19.who.int/table>.

Загалом кількість нових випадків захворювання та кількість смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 55% та 34% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом.

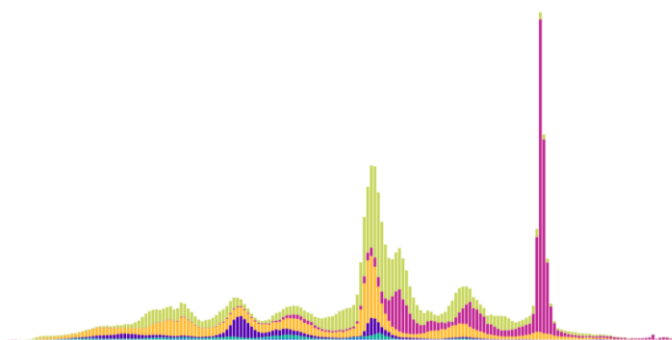
Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Африки, Західної частини Тихого океану та Південно-Східної Азії (на 92%, 65% та 23% відповідно), але їх збільшало у країнах Східного Середземномор'я та Європи (на 53% і 19%).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про значне зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Америки та Європи (на 58% і 54% відповідно), але їх збільшало у країнах Південно-Східної Азії, Східного Середземномор'я та Африки (на 111%, 88% та 33% відповідно).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період було зареєстровано в Італії (60 885: + 84%), росії (28 441: + 132%) та Мексиці (26 746: + 3%), а смертей від наслідків COVID-19 — у Австралії (734: + 263%), Італії (232: + 6%) та Індії (103: + 758%).

Станом на **2 жовтня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **770 875 433** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **6 959 316** летальних. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 108 728 769 (померли 1 176 843), Індії — 44 998 782 (531 930), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 493 206 (176 071), Бразилії — 37 796 956 (705 775).

Europe	276 134 635	confirmed
Western Pacific	207 284 734	confirmed
Americas	193 286 267	confirmed
South-East Asia	61 205 037	confirmed
Eastern Mediterranean	23 394 122	confirmed
Africa	9 569 874	confirmed



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 02.10.2023

Станом на 02.10.2023 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. Різновид підлінії Omicron EG.5 домінує в усьому світі, загалом його зареєстровано у 73 країнах. Поширеність варіантів ХВВ.1.5 і ХВВ.1.16 у світі зменшується. Різновид підлінії Omicron ХВВ.1.5 зареєстровано у 125 країнах, варіант ХВВ.1.16 — у 120.

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. Про варіант BA.2.86 (Pirola) повідомила 21 країна із п'яти регіонів ВООЗ, цифри лишаються заниженими (198 випадків), щоб визначити тенденції.

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/i/item/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/covid-19-epidemiological-update---29-september-2023>.

Оновлені вимоги від 25 серпня 2023 року щодо звітування про дані 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 2 жовтня 2023 року

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

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

Станом на 2 жовтня 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 ММСП (2005) 10 травня 2023 року на 5-му засіданні визначив, що спалах трох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

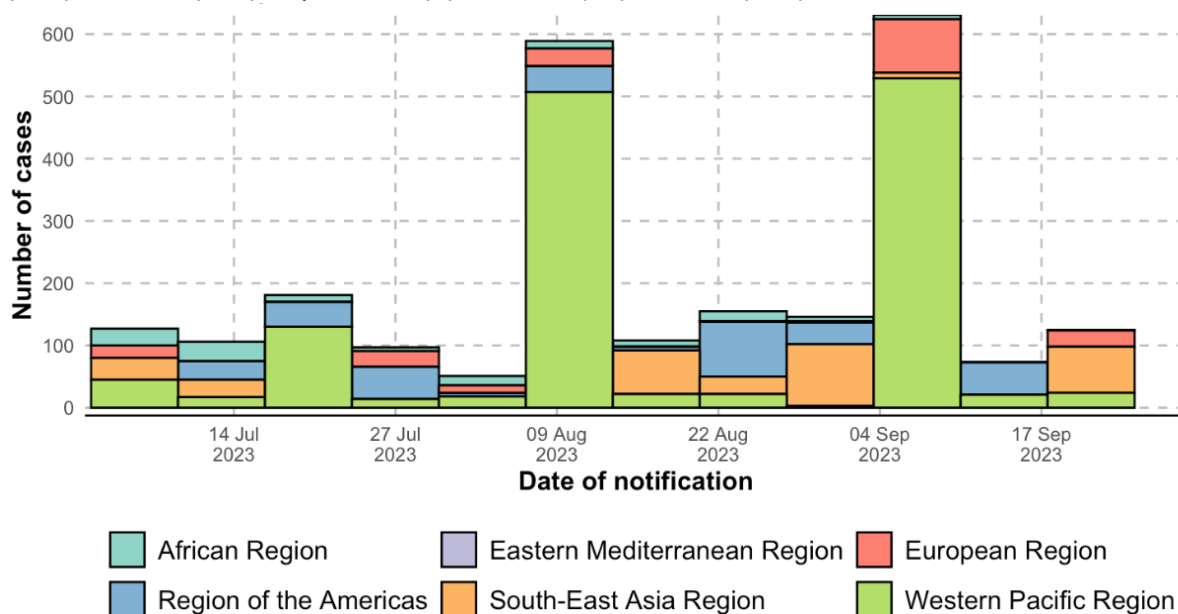
7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок трох у громадянина Великої Британії, який подорожував до Нігерії з кінця квітня до початку травня 2022 року (відвідував друзів та родичів у м. Лагос і штаті Дельта). Діагноз лабораторно 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 90 618 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 (156), Австрія (329), 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 (4), 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 (198), 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 (233), Ісландія (17), Іспанія (7 580; 3 летальні), Італія (960), Йорданія (1), Камерун (41; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (1 484), Кіпр (5), Колумбія (4 090), Коста-Рика (225), Куба (8; 1 летальний), Кюрасао (3), Лаос (1), Латвія (6), Литва (5), Ліберія (13), Ліван (27), Люксембург (59), Малайзія (2), Мальта (34), Марокко (3), Мартиніка (7), Мексика (4 062;

30 летальних), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (843; 9 летальних), Нідерланди (1 274), Німеччина (3 703), Непал (1), Нова Зеландія (42), Нова Каледонія (1), Норвегія (100), ОАЕ (16), Пакистан (7), 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 (17), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Маріно (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (29), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 636; 50 летальних), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (399; 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 (559), Швеція (262), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (204).



Більшість випадків за останні чотири тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану (51,9%) і Південно-Східної Азії (18,1%). За останні сім днів 12 країн повідомили про збільшення щотижневої кількості випадків, максимальне зростання було зареєстровано в Таїланді. А 90 (78,3%) 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 (83,2%). У 63,7% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

79,4% 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 52,7% 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 мрх, 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 мрх: <https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mpox>.

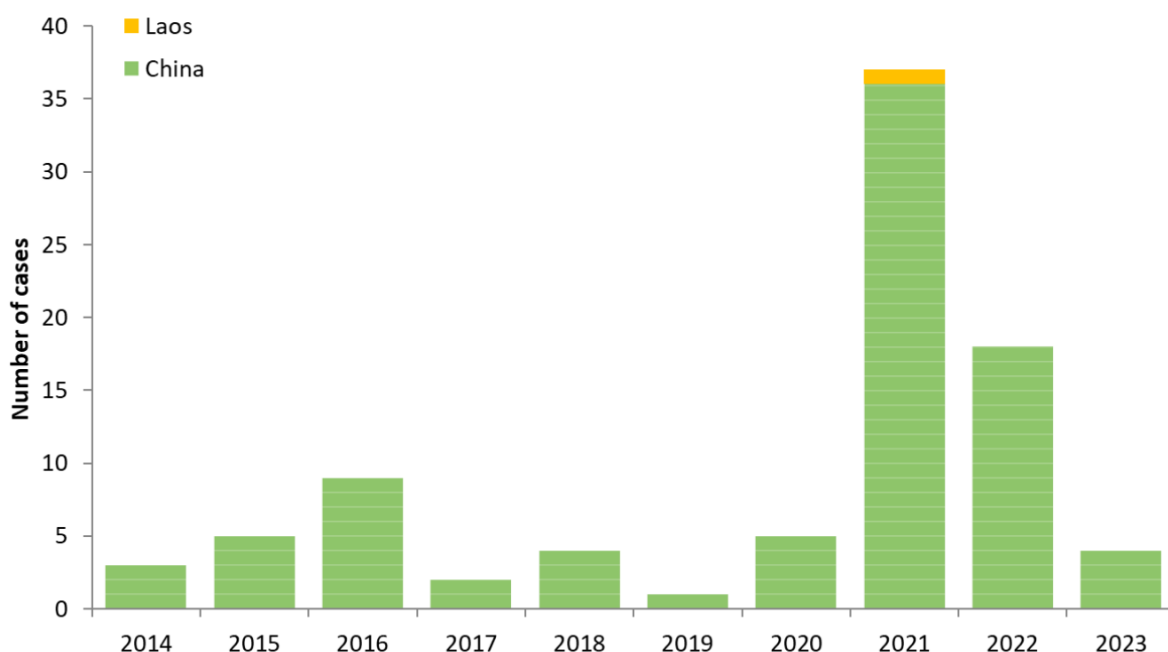
ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Щодо нових випадків захворювання людини на пташиний грип A(H5N6) у Китайській Народній Республіці

Станом на 27 вересня 2023 року зареєстровано 1 новий летальний випадок інфікування пташиним грипом A(H5N6) 68-річного чоловіка із муніципалітету Чунцин, Китай. Поява симптомів 5 серпня 2023 року після контакту з домашньою птицею, госпіталізовано 10 серпня 2023 року, помер 20 серпня 2023 року. Випадків серед контактних осіб не зареєстровано.

Із 2014 року дотепер загалом зареєстровано 88 лабораторно підтверджених випадків інфікування людини вірусами пташиного грипу A(H5N6), зокрема 34 летальні: Китай (87) та Лаос (1).



Оцінка ECDC

Раніше фіксували спорадичні випадки захворювання людей на пташиний грип A(H5N6). Поки не надходило повідомлень про передавання вірусу від людини до людини.

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

Ризик поширення зоонозного грипу серед населення у країнах ЄС/ЄЕЗ дуже низький.

ECDC відстежує штами пташиного грипу за допомогою своєї мережі збору інформації про епідемії та захворювання для виявлення суттєвих змін в епідеміології вірусу.

ECDC спільно з EFSA щоквартально оновлюють звіт про ситуацію із пташиним грипом:

<https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2023.8191>.

2

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 27 вересня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 566 випадків інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 46 летальних. Про випадки інфікування повідомили Італія (280), Греція (143, з яких 1 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (63), Франція (34), Угорщина (27), Іспанія (8, з яких 1 — із невідомим місцем інфікування), Хорватія (6), Німеччина (4) та Кіпр (1). Про летальні випадки повідомили Греція (19), Італія (17), Румунія (9) та Іспанія (1). Країни-сусіди ЄС повідомили про 83 випадки гарячки Західного Нілу у Сербії (82) та Північній Македонії (1), летальних випадків не зареєстровано.

З початку сезону поширення 2023 року повідомлено про 177 спалахів гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (139), Німеччина (17), Іспанія (13), Болгарія (4), Угорщина (2), Греція (1) і Франція (1), а також про 61 спалах серед коней — у Іспанії (24), Угорщині (22), Італії (10), Німеччині (2), Франції (2) та Португалії (1).

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

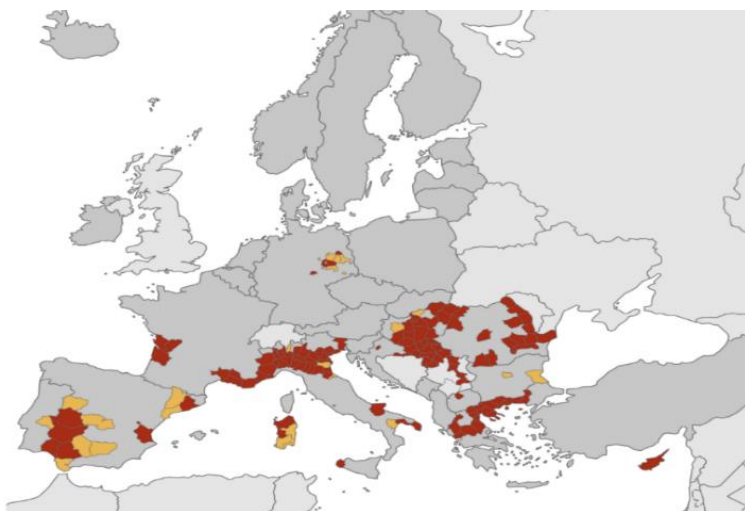
Відповідно до Директиви Комісії 2014/110/ЄС, потенційних донорів після виходу із зони ризику інфікування вірусом Західного Нілу необхідно тимчасово відсторонити на 28 днів, якщо їхній результат індивідуального тесту на нуклеїнову кислоту не є негативним.

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.

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 27 of September 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



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

3

Щодо нових випадків захворювання людини на пташиний грип A(H9N2) у Китайській Народній Республіці

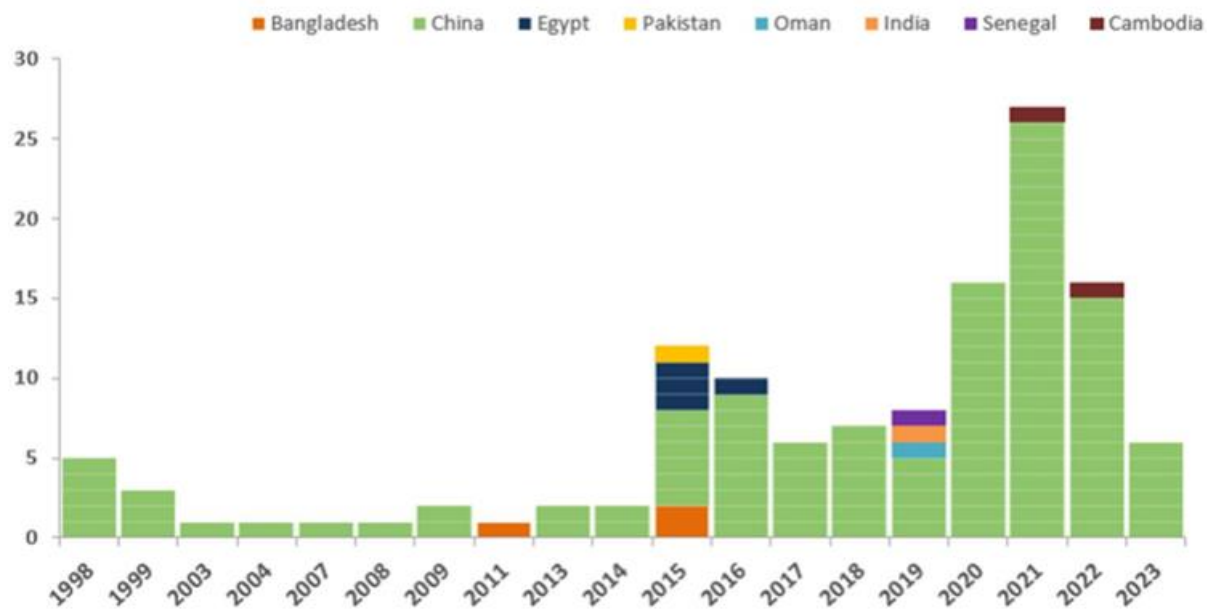
Станом на 29 вересня 2023 року зареєстровано 1 новий випадок інфікування пташиним грипом A(H9N2) 4-річної дівчинки із провінції Сичуань, Китай. Поява симптомів 6 серпня 2023 року, легкий перебіг, не госпіталізована. Випадків серед контактних осіб не зареєстровано.

Із 1998 року зареєстровано 127 лабораторно підтверджених випадків інфікування людини вірусами пташиного грипу A(H9N2), зокрема 2 летальні, у 8 країнах: Китай (114), Єгипет (4), Бангладеш (3), Камбоджа (2), Індія (1), Оман (1), Пакистан (1) і Сенегал (1). Більшість випадків — діти з легким перебігом хвороби.

Оцінка ECDC

Спорадичні випадки пташиного грипу A(H9N2) у людей спостерігали за межами ЄС/ЄЕЗ, переважно серед маленьких дітей.

Грип A(H9N2) відсутній у популяції свійської птиці у Європі і не становить ризику для здоров'я людини в ЄС/ЄЕЗ.



ECDC здійснює моніторинг штамів пташиного грипу за допомогою своєї мережі збору інформації про епідемії та захворювання для виявлення суттєвих змін в епідеміології вірусу.

ECDC спільно з EFSA щоквартально оновлює звіт про ситуацію з пташиним грипом: <https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2023.8191>.

4

Щодо нових випадків захворювання людини на грип A(H1N2)v у США

16 вересня 2023 року Центри контролю та профілактики захворювань США повідомили про інфікування людини віком до 18 років вірусом A(H1N2)v у штаті Монтана, яка відвідала сільськогосподарський ярмарок і не потребували госпіталізації. Розслідування триває.

Це другий випадок інфікування людини грипом A(H1N2)v, виявлений у США цього року (<https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>). Раніше випадки були зареєстровані у 2022 (6 випадків) та 2021 (4) роках. Усі випадки зареєстровано у різних регіонах США, їх вважають спорадичними.

Із 2018 року в усьому світі було зареєстровано 23 випадки, зокрема 5 — у країнах ЄС/ЄЕЗ: Австрія (2021), Данія (2019), Франція (2021) та Нідерланди (2018 і 2022). За межами ЄС/ЄЕЗ випадки були зареєстровані в Канаді (3), Тайвані (3) і США (12).

Оцінка ECDC

Спорадичні випадки інфікування людей вірусом грипу свинячого походження були зареєстровані в кількох країнах у всьому світі і не є несподіваними для країн ЄС/ЄЕЗ.

На сьогодні передавання від людини до людини не виявлено. Факторами ризику є продукти свинарства та контакт зі свинями. За випадками необхідно спостерігати, щоб виявити передавання від людини до людини та вжити заходів контролю.

Віруси грипу від пацієнтів із важкими захворюваннями слід реєструвати, передавати для вивчення до національних референс-лабораторій з грипу та центрів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ).

ECDC здійснює моніторинг штамів зооозного грипу за допомогою своєї мережі збору інформації про епідемії та захворювання для виявлення суттєвих змін в епідеміології вірусу.

Про випадки слід негайно повідомляти через Систему раннього попередження та реагування (EWRS) і Міжнародних медико-санітарних правил (IHR).

5

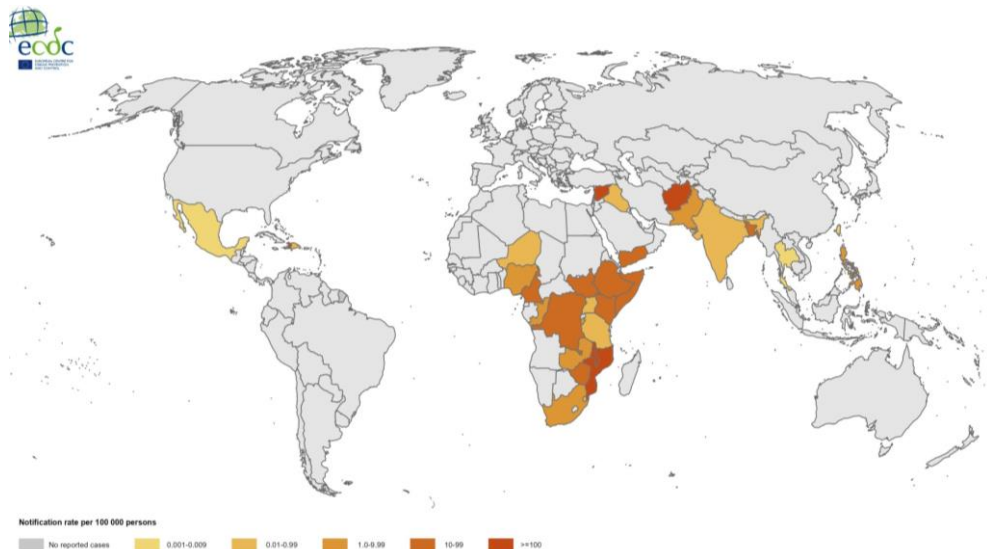
Оновлення інформації про випадки холери у світі

Станом на 25 вересня 2023 року (оновлення після 30.08.2023) у всьому світі було зареєстровано 69 357 нових випадків захворювання на холеру, зокрема 506 летальних. Повідомлення про нові випадки холери надходили з Афганістану, Бурунді, Гаїті, Демократичної Республіки Конго, Ефіопії, Ємену, Замбії, Зімбабве, Індії, Іраку, Камеруну, Кенії, Мозамбіку, Пакистану, Республіки Конго, Сирії, Уганди, Філіппін. Про нові смерті від наслідків холери повідомлено з Афганістану, Гаїті, Демократичної Республіки Конго, Ефіопії, Ємену, Замбії, Іраку, Камеруну, Кенії, Мозамбіку, Республіки Конго, Сирії, Уганди, Філіппін.

П'ять країн, що повідомили про найбільшу кількість нових випадків: Афганістан (36 504), Камерун (15 929), Демократична Республіка Конго (7 221), Гаїті (4 434), Ефіопія (3 850).

П'ять країн, що повідомили про найбільшу кількість смертей: Камерун (332), Гаїті (76), Ефіопія (55), Афганістан (13) і Демократична Республіка Конго (8). Крім того, до 30 серпня 2023 року було зареєстровано або зібрано ретроспективно 100 251 новий випадок.

З 1 січня 2023 року по 25 вересня 2023 року в усьому світі було зареєстровано 723 067 випадків холери, зокрема 4 301 летальний. Для порівняння, з 1 січня 2022 року і станом на 25 вересня 2022 року у світі було зареєстровано 1 044 028 випадків холери, зокрема 914 летальних.



Оцінка ECDC

Триває реєстрація випадків або спалахів холери в Західній Африці, Південно-Східній Азії, у східній і південній частинах Африки та деяких країнах Америки.

Незважаючи на кількість спалахів холери, зареєстрованих у всьому світі, щороку фіксують лише поодинокі випадки серед мандрівників із держав ЄС/ЄЕЗ, які подорожували до ендемічних країн. У цьому контексті ризик інфікування мандрівників, які відвідують ендемічні щодо холери країни, залишається низьким, навіть попри можливий імпорт спорадичних випадків до країн ЄС/ЄЕЗ.

У 2021 році в країнах ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 2 випадки, тоді як у 2020 та 2019 роках — 3 і 26 випадків відповідно. Усі випадки мали історію подорожей до районів, де було зареєстровано спалахи холери.

За даними ВООЗ, вакцинацію проти холери слід розглядати лише для груп ризику: працівників служби швидкої допомоги і допомоги у надзвичайних ситуаціях, для яких імовірний контакт з інфікованим населенням.

Мандрівники до ендемічних стосовно холери країн повинні звернутися по рекомендації до туристичних медзакладів, щоб оцінити свій особистий ризик та ознайомитися із запобіжними санітарно-гігієнічними заходами. До цих заходів можна віднести вживання лише питної води у пляшках або води, обробленої хлором; промивання фруктів і овочів перед уживанням бутильованою чи хлорованою водою, регулярне миття рук з милом, уживання ретельно приготовлених харчів, а також уникнення споживання сирих морепродуктів.

ECDC відстежує спалахи холери в усьому світі у рамках своєї діяльності та вноситиме зібрану інформацію до щотижневих звітів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/cholera/surveillance-and-disease-data/cholera-monthly>.

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.