



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

40 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(2–8 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.

З 1 жовтня 2023 року набув чинності Закон України від 06.09.2022 № 2573-IX «Про систему громадського здоров'я», що дасть змогу оновити систему охорони здоров'я, зробити її сучасною та інтегрованою в європейську мережу, а також створити комплексну систему громадського здоров'я: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>.

Із дня набуття чинності Законом України «Про систему громадського здоров'я» втратили чинність Закон України від 24.02.1994 № 4004-XII «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» та Постанова Верховної Ради України від 24.02.1994 № 4005-XII «Про порядок введення в дію Закону України „Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення“»: <https://phc.org.ua/news/v-ukraini-vvedeno-v-diyu-zakon-pro-sistemu-gromadskogo-zdorovya>.

ВООЗ створює Глобальну мережу цифрових документів з охорони здоров'я. Мережа покликана розширити практики використання цифрових документів у медичній сфері в межах всіх держав, які є її учасницями. Сьогодні Україна також приєднується до цієї мережі, відповідне рішення схвалив уряд: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-skhvalennia-proektu-lysta-zaiavky-na-pried-a888r>.

Повномасштабна війна та постійні обстріли цивільної інфраструктури України спричинили збільшення кількості надзвичайних ситуацій в сотні разів. Така ситуація потребує особливої підготовки екстрених служб до правильного реагування на надзвичайні ситуації, дотримання чітких алгоритмів дій. За підтримки Бюро ВООЗ 4–5 жовтня 2023 року в Україні відбувся семінар «Менеджмент пацієнтів при масових випадках на догоспітальному етапі», у якому взяли участь представники 12 регіональних центрів «екстренки» спільно з фахівцями МОЗ та ВООЗ, представниками ДСНС та Патрульної поліції: <https://moz.gov.ua/article/news/ukrainski-mediki-navchajutsja-reaguvannja-na-masovi-nadzvichajni-situacii>.

Кіп (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 проти кору немає, тому вакцинація — єдиний надійний спосіб захистити життя і здоров'я дітей.

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. Протягом жовтня центри контролю та профілактики хвороб у співпраці з місцевою владою мають максимально мобілізувати свої ресурси й забезпечити послугу з імунопрофілактики для дітей, які досі не отримали щеплення проти кору.

У межах кампанії з «надолужувальної» вакцинації проти кору дітей, які пропустили планові щеплення, в Україні сформовано 312 мобільних бригад, що вакцинують дітей в організованих колективах та у віддалених від пунктів щеплень територіях.

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://moz.gov.ua/article/news/nazdoganjajucha-vakcinacija-ponad-130-tisjach-ditej-nadoluzhili-ranishe-propuscheni-scheplennja-proti-koru>.

Після контакту з хворим на кір людина має отримати вакцину від цієї недуги протягом 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 (гостра респіраторна хвороба, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2)

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 4 травня 2023 року пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

Станом на ранок 9 жовтня 2023 року у світі було зареєстровано **771 151 224** випадки захворювання на COVID-19 (більше 108,83 млн — у США та понад 44,999 млн — в Індії), зокрема **6 960 783** летальні. На території Європи зафіксовано 276 355 886 підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 502 170 (176 175), Італія — 26 126 792 (191 852).

За останній тиждень в Україні було підтверджено понад 4 000 випадків захворювання на COVID-19, а тижнем раніше реєстрували 2 500. Це — початок епідеміологічного сезону, зростання захворюваності очікують до кінця листопада. Також збільшується кількість летальних випадків порівняно з літнім сезоном. Так, за останній звітний тиждень було зафіксовано 9 летальних випадків серед осіб віком 65+ років: <https://www.phc.org.ua/news/v-ukraini-zrostaе-zakhvoryuvanist-na-covid-19-igor-kuzin-ozvuchiv-statistiku>.

В Україні затвердили оновлені рекомендації стосовно щеплення проти COVID-19 на 2023–2024 роки. Рекомендований курс із первинної вакцинації проти COVID-19 та першого бустеру складається з 3 щеплень. Мінімальний інтервал до введення першої бустерної дози становить щонайменше 5 місяців для дорослих і 6 місяців для дітей: <https://www.phc.org.ua/news/ponad-12-milyoniv-ukrainciv-propustili-trete-scheplennja-vid-covid-19-igor-kuzin>.

COVID-19 усе ще залишається особливо небезпечною інфекцією, тож 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>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 09.10.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

28 вересня 2023 року на сесії Генеральної конференції МАГАТЕ Україну обрали до Ради керівників агентства, уже вп'яте. Востаннє наша держава була членом виконавчого органу МАГАТЕ 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 підлив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 15,78 м. Рівень води в «гарячому» каналі Запорізької ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 16,87 м.

У «холодному» каналі ЗАЕС рівень води сягає 10,64 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-0710231.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 90 618 підтверджених (зокрема 157 летальних) випадків 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 не зареєстровано спалахів інфекційних хвороб.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Інтенсивний показник* захворюваності на ГРВІ, включно із COVID-19, становить 290,4 на 100 000 населення, що менше епідемічного порога, розрахованого для України.
- У системі рутинного епіднагляду в 2 (8%) регіонах України зафіксовано циркуляцію вірусів грипу типів А та В.
- Зареєстровано 93 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку грипоподібного захворювання (ГПЗ), інтенсивний показник — 163,8 на 100 000 населення, та 60 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку тяжкої гострої респіраторної інфекції (ТГРІ), пропорційний внесок ТГРІ до показника госпіталізації з усіх причин становить 1,1%.
- У системі рутинного епіднагляду в Івано-Франківській області зареєстровано циркуляцію вірусів грипу типу А і SARS-CoV-2.
- У системі дозорного епіднагляду за ГПЗ серед усіх позитивних результатів було визначено віруси SARS-CoV-2 та риновіруси.
- Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. У минулому сезоні від ускладнень захворювання померли 23 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 4 211 людей, зокрема 1 867 — із груп медичного та епідемічного ризиків.

* Значення інтенсивного показника захворюваності розраховують на основі кількості всіх зареєстрованих випадків ГРВІ (грип, аденовірус, риновірус, парагрип, COVID-19 та інші).

Докладніше про захворюваність на грип та ГРВІ в Україні: <https://www.phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/zakhvoryuvanist-na-grip-ta-grvi-v-ukraini>.

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 5 осередків **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 5 осіб:
 - Дніпропетровська обл. — 2, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — консервовані білі гриби, консервовані невідомі дикорослі гриби домашнього виробництва);
 - Тернопільська обл. — 2, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — консерва рибна (річкова риба) з овочами та консерва рибна (карась) домашнього виробництва);
 - Львівська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — консерва м'ясна (тушонка куряча) домашнього виробництва);Протиботулінічну сироватку введено 2 хворим у Дніпропетровській та 1 хворому у Тернопільській області.
- 3 осередки **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 4 осіб, зокрема 2 дитини:
 - Харківська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — невідомі дикорослі гриби);
 - Полтавська обл. — 1, постраждала 1 дитина (ймовірна причина — гриби білі);
 - Тернопільська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — гриби лисички).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Львівській (загинули 5 дорослих, постраждали 2 дітей), Харківській (постраждав 1 дорослий) областях.

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.

З 1 жовтня 2023 року набув чинності Закон України від 06.09.2022 № 2573-IX «Про систему громадського здоров'я», що дасть змогу оновити систему охорони здоров'я, зробити її сучасною та інтегрованою в європейську мережу, а також створити комплексну систему громадського здоров'я: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>.

Із дня набуття чинності Законом України «Про систему громадського здоров'я» втратили чинність Закон України від 24.02.1994 № 4004-XII «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» та Постанова Верховної Ради України від 24.02.1994 № 4005-XII «Про порядок введення в дію Закону України „Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення“»: <https://phc.org.ua/news/v-ukraini-vvedeno-v-diyu-zakon-pro-sistemu-gromadskogo-zdorovya>.

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 після гострого 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 9 жовтня 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 та летальних випадків захворювання **1 раз на 4 тижні**. Наступне оновлення даних буде опубліковано 26.10.2023.

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 із 234) країн, тому статистичні дані не відображають фактичної кількості зареєстрованих або летальних випадків: <https://covid19.who.int/table>.

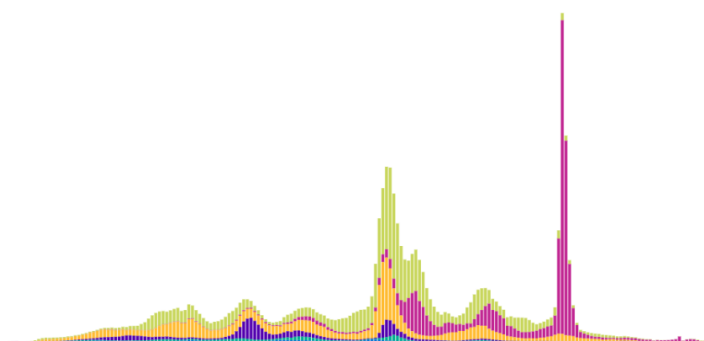
Загалом кількість нових випадків захворювання та кількість смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 55% та 34% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом.

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).

Станом на **9 жовтня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **771 151 224** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **6 960 783** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 108 829 622 (померли 1 178 168), Індії — 44 999 285 (531 930), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 502 170 (176 175), Бразилії — 37 827 912 (705 962).

Europe	276 355 886
	confirmed
Western Pacific	207 313 895
	confirmed
Americas	193 309 133
	confirmed
South-East Asia	61 205 635
	confirmed
Eastern Mediterranean	23 395 546
	confirmed
Africa	9 570 365
	confirmed



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 09.10.2023

Станом на 09.10.2023 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: XBB.1.5, XBB.1.16 та EG.5. Різновид підлінії Omicron EG.5 домінує в усьому світі, загалом його зареєстровано у 73 країнах. Поширеність варіантів XBB.1.5 і XBB.1.16 у світі зменшується. Різновид підлінії Omicron XBB.1.5 зареєстровано у 125 країнах, варіант XBB.1.16 — у 120.

ВООЗ уважно стежить за сьома підлініями Omicron (VUM): BA.2.75, CH.1.1, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, XBB.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, варте 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 9 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.

Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.

3

Оновлення щодо спалаху інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тroph), у людини. Спалах трох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я

Враховуючи значне зменшення глобального поширення трох та успіхи, досягнуті в боротьбі зі спалахом у багатьох країнах, Комітет ВООЗ із ММСП (2005) 10 травня 2022 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.

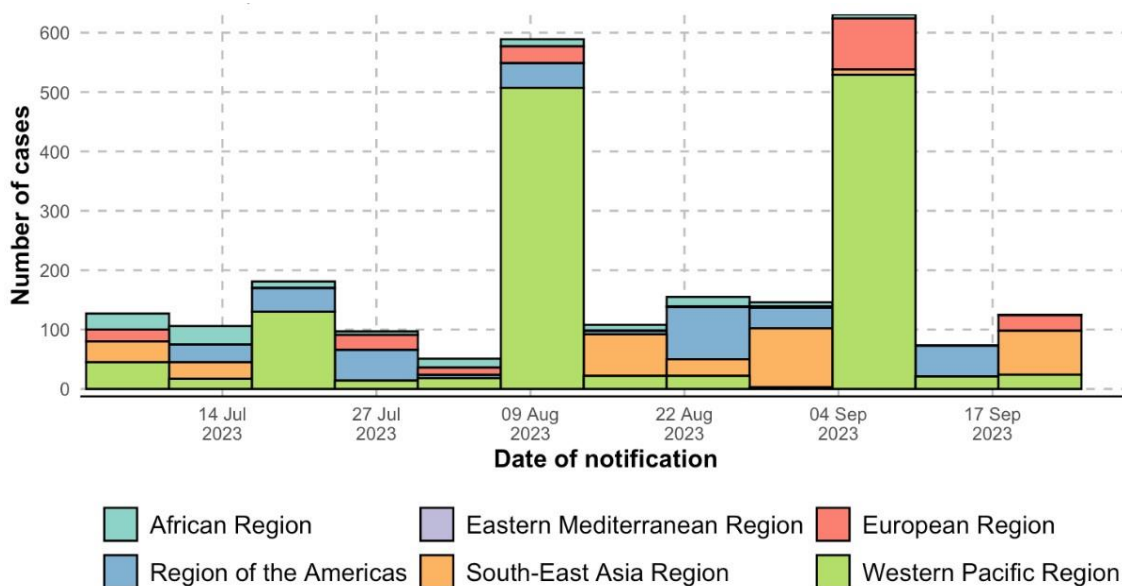
ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах трох: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

28 листопада 2022 року ВООЗ рекомендувала використовувати назву «тroph» для інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп: <https://www.who.int/news/item/28112022-who-recommends-new-name-for-monkeypox-disease>.

Із 1 січня 2022 року ВООЗ повідомлено про 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-Марино (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 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 мпрох: <https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mpox>.

Набір інструментів щодо спалаху Мпрох на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/mpox-outbreak-toolbox>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Про автохтонні випадки гарячки денге у Франції

12 липня 2023 року у Франції було зареєстровано завезений випадок гарячки денге. Пацієнт проживав у країні Карибського басейну у безпосередній близькості із хворими на гарячку денге; симптоми з'явилися наприкінці червня 2023 року. Хворий лікувався вдома. Заходів щодо переносників довкола місця проживання завізного випадку було вжито 18 липня 2023 року.

4 серпня 2023 року Франція повідомила про 2 автохтонні випадки гарячки денге у департаменті Буш-дю-Рон, регіон Прованс — Альпи — Лазурний берег. У результаті епідрозслідування було виявлено ще 2 випадки. Жоден із хворих останнім часом не виїжджав за кордон.

27 липня 2023 року в індексного випадку зафіксовано лихоманку, астеною, головний біль, міалгію та пурпуру, а гарячку денге підтверджено методом ПЛР. У чотирьох випадках симптоми з'явилися у період з 18 липня по 4 серпня 2023 року.

Було поінформовано фахівців з охорони здоров'я, зокрема лікарів загальної практики, державних та приватних лабораторій, а також фармацевтів. Населення було сповіщено через місцеві та національні засоби масової інформації.

Станом на 2 жовтня 2023 року Франція повідомила про 31 автохтонний випадок гарячки денге. Симптоми у хворих виникали у період з другої половини липня та протягом серпня 2023 року.

Оцінка ECDC

Загалом у Франції в сезон поширення вірусу денге 2023 року зареєстровано шість кластерів із 31 випадком. У 2022 році Франція повідомляла про дев'ять кластерів із 65 випадками гарячки денге (найбільша кількість автохтонних випадків у ЄС/ЄЕЗ).

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

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

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

2

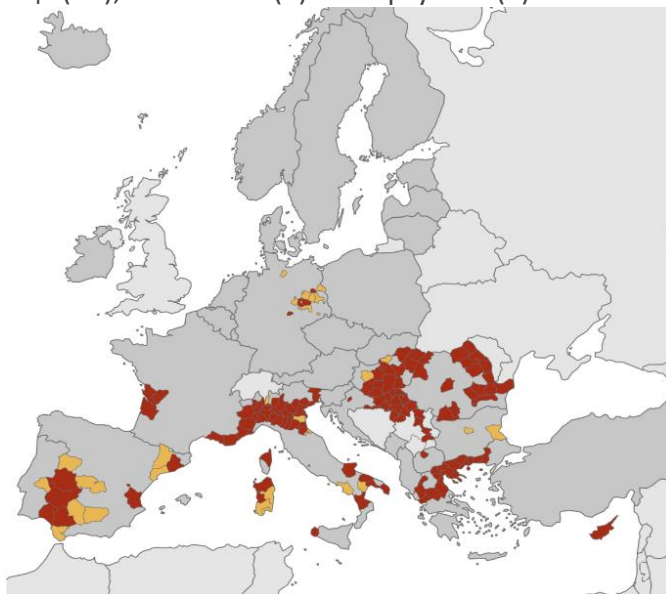
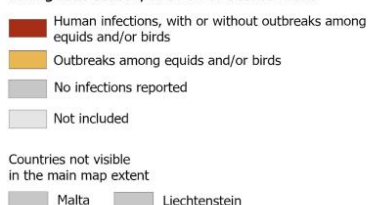
Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 4 жовтня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 599 випадків інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 47 летальних. Про випадки інфікування повідомили Італія

(295), Греція (153, з яких 2 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (68), Франція (33), Угорщина (28), Іспанія (11), Хорватія (6), Німеччина (4) та Кіпр (1). Про летальні випадки повідомили Греція (19), Італія (18), Румунія (9) та Іспанія (1). Країни-сусіди ЄС повідомили про 85 випадків гарячки Західного Нілу у Сербії (84) та Північній Македонії (1), летальних випадків не зареєстровано.

З початку сезону поширення 2023 року повідомлено про 198 спалахів гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (154), Німеччина (18), Іспанія (14), Болгарія (6), Угорщина (3), Франція (2) і Греція (1), а також про 79 спалахів серед коней — у Іспанії (27), Угорщині (23), Італії (12), Франції (10), Німеччині (6) та Португалії (1).

Distribution of human and animal West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions of the EU/EEA and neighbouring countries during 2023 season, as of 04 of October 2023



Оцінка ECDC

У жовтні 2023 року очікується зниження інтенсивності циркуляції вірусу Західного Нілу, погодні умови у більшості постраждалих районів, як і раніше сприятливі для трансмісивної передачі. Таким чином, найближчими тижнями очікуються нові випадки захворювання людей.

На частку Італії та Греції разом припало 75% усіх зареєстрованих автохтонних випадків. Це відповідає тенденції попереднього року: в Італії та Греції зареєстровано найбільшу кількість випадків захворювання у 2022 році.

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

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

Поширення інфекції серед людей охоплює країни ЄС/ЄЕЗ та сусідні з ЄС держави, тоді як спалахи серед коней і птахів охоплюють лише країни ЄС/ЄЕЗ.

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

3

Про автохтонні випадки гарячки денге в Італії

18 серпня 2023 року влада Італії повідомила про випадок гарячки денге у чоловіка із регіону Ломбардія, який останнім часом не виїжджав за межі регіону. 24 серпня 2023 року було зареєстровано 2 додаткові випадки у сусідів першого.

21 серпня 2023 року влада Італії повідомила про випадок гарячки денге у людини з регіону Лаціо, яка останнім часом не виїжджала за межі регіону. Наразі триває епідеміологічне розслідування, не виявлено жодного зв'язку між випадками із Ломбардії та Лаціо. Органи охорони здоров'я Ломбардії запропонували постраждалому населенню серологічне тестування на гарячку денге.

Станом на 2 жовтня 2023 року у регіоні Ломбардія було зареєстровано загалом 27 випадків гарячки денге.

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

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

Із 2019 року в материковій частині ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 108 випадків автохтонної гарячки денге. Франція є країною 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 і векторного передавання вірусу денге.

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

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

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

4

Ризики для громадського здоров'я, пов'язані з інфекційними захворюваннями під час Чемпіонату світу з регбі у Франції 8 вересня — 28 жовтня 2023 року

Чемпіонат світу з регбі 2023 року (RWC) відбудеться у Франції з 8 вересня по 28 жовтня 2023 року.

Заплановано 48 матчів на десяти майданчиках у десяти містах. Усього беруть участь 20 команд (зокрема із чотирьох країн ЄС/ЄЕЗ): з Австралії, Англії, Аргентини, Грузії, Ірландії, Італії, Намібії, Нової Зеландії, Південно-Африканської Республіки, Португалії, Румунії, Самоа, Тонга, Уельсу, Уругваю, Фіджі, Франції, Чилі, Шотландії, Японії.

Очікують, що понад 600 000 іноземних гостей відвідають Францію. Більше половини іноземних відвідувачів приїжджають із Великої Британії.

Як і у випадку з іншими спортивними заходами та великими зборами, під час чемпіонату можливі скупчення людей, тривалий тісний контакт і поведінка високого ризику як усередині, так і поза спортивними майданчиками.

Учасникам та глядачам рекомендовано дотримуватися рекомендацій щодо профілактики інфекційних захворювань (гігієна рук, кашлю, питного та харчового режимів, практика безпечного сексу, утримання від дотику до мертвих або хворих на вигляд птахів і тварин).

Станом на 6 жовтня 2023 року Регіональне агентство охорони здоров'я Овернь-Рона-Альпи повідомило про 31 особу з діагнозом «кір», зокрема одну госпіталізацію. Більшість хворих становлять учні середньої та кілька учнів початкової школи м. Гілеран-Гранж (департаменту Ардеш). Перший випадок було зареєстровано 19 вересня 2023 року. Розслідування спалаху триває, зокрема активний пошук контактів. Органи охорони здоров'я закликають громадськість стежити за станом здоров'я, перевірити статус вакцинації та отримати консультацію лікаря щодо «надолужувальної» вакцинації проти кору.

Станом на 2 жовтня 2023 року виявлено шість кластерів автохтонного передавання вірусу денге із 31 випадком у материковій Франції.

Жодних нових транскордонних ризиків для громадського здоров'я, пов'язаних із RWC, у період з 30 вересня 2023 року по 6 жовтня 2023 року не виявлено.

Оцінка ECDC

Ризик інфекційних захворювань для громадян ЄС/ЄЕЗ під час Чемпіонату світу з регбі 2023 року низький за умови застосування профілактичних заходів.

Як і в інших масових заходах, ризик спалаху інфекційних захворювань є найбільшим для респіраторних недуг і хвороб, пов'язаних із харчовими продуктами та водою. Для Франції внаслідок реєстрації випадків гарячки денге і кору додається ризик вакцинованих і трансмісивних захворювань.

ECDC стежить за цією подією за допомогою епідемічної розвідки для масових зібрань до 3 листопада 2023 року у співпраці з французькою владою та включатиме щотижневі оновлення до Звіту про загрози інфекційних захворювань.

5

Оновлена інформація про гарячки денге та чікунгуня у світі

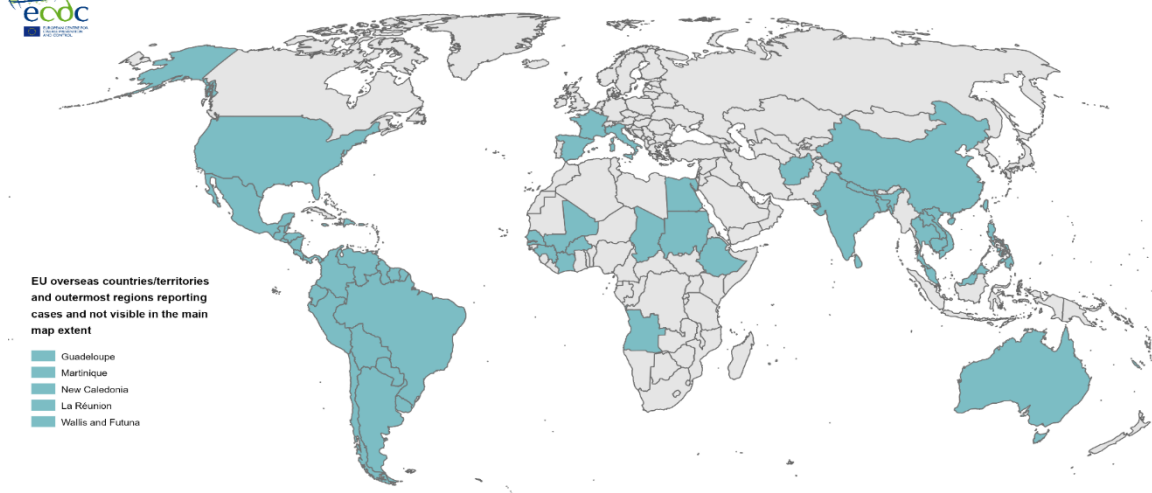
Недуга, зумовлена вірусом денге, — це трансмісивне захворювання, від якого щороку страждають кілька мільйонів людей. Хвороба циркулює в Африці, Азії, Америці, Карибському басейні та у Тихоокеанському регіоні.

Станом на 2 жовтня 2023 року було зареєстровано понад 4,2 млн випадків, зокрема більше 3 000 летальних, пов'язаних із гарячкою денге, у 79 країнах/територіях у всьому світі. Десять країн, які повідомляють про більшість випадків: Бразилія (256 974), Перу (254 296), Бангладеш (203 406), Болівія (139 339), Аргентина (129 327), Мексика (115 219), Філіппіни (111 813), Нікарагуа (103 002), Індія (94 198), Колумбія (65 068).

Станом на 2 жовтня 2023 року зареєстровано 74 автохтонні випадки гарячки денге у Європі: Італія (42), Франція (31) та Іспанія (1).

Спалахи гарячки денге зафіксовано в Індії, за попередніми даними до 17 вересня 2023 року — 94 198 випадків, зокрема 91 летальний.

В Африці випадки гарячки денге зареєстровано в Анголі, Буркіна-Фасо, Гвінеї, Ефіопії, Єгипті, Кот д'Івуарі, Маврикії, Малі, Сан-Томе і Прінсіпі, Сенегалі, Судані, Чаді.



Countries/territories reporting Dengue cases in 2023, as of October 2023

У 2023 році в країнах ЄС/ЄЕЗ не виявлено жодних автохтонних випадків гарячки чікунгунья.

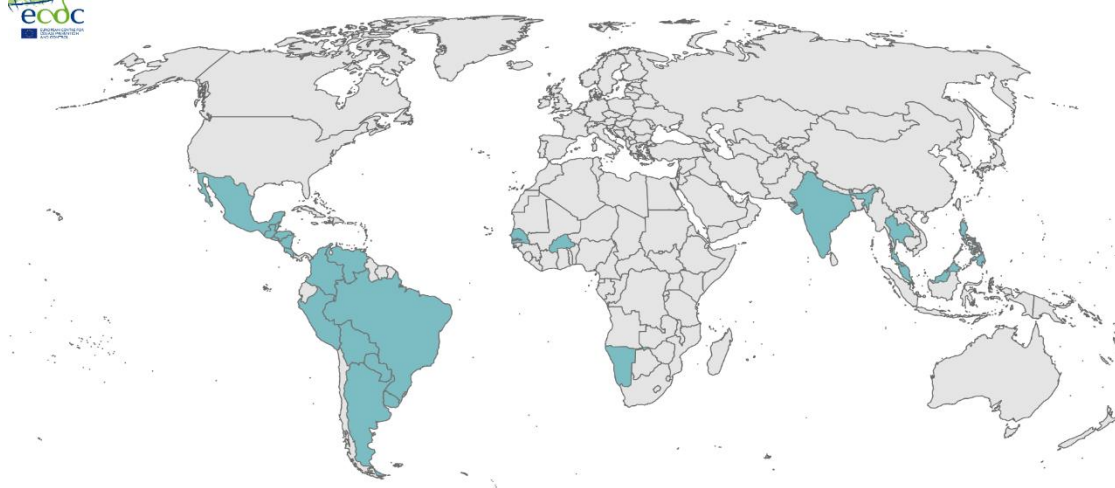
Станом на 30 вересня 2023 року у світі було зареєстровано майже 440 000 випадків захворювання, зокрема понад 350 летальних. Загалом 24 країни повідомили про випадки гарячки чікунгунья: з Америки (16), Африки (4) та Азії (4).

Про найбільшу кількість випадків захворювання повідомили країни Америки: Бразилія (218 613), Парагвай (123 451), Аргентина (1 965) і Болівія (1 365).

За межами Америки випадки гарячки чікунгунья були зареєстровані в країнах Азії: Індія (93 455), Філіппіни (1 409), Таїланд (1 014) і Малайзія (159).

У 2023 році чотири країни Африки повідомили про випадки захворювання: Сенегал (210), Буркіна-Фасо (89), Гамбія (1) і Намібія (1). Буркіна-Фасо та Гамбія вперше повідомили про випадки гарячки чікунгунья у вересні 2023 року.

Відомо про летальні випадки внаслідок гарячки чікунгунья у Парагваї (272) та Бразилії (78).



Countries/territories reporting Chikungunya cases in 2023, as of October 2023

Оцінка ECDC

Протягом літнього сезону умови навколишнього середовища були сприятливі для активності переносника та збільшення його чисельності для підтримки місцевих спалахів.

Ризик для громадян ЄС дуже низький через низьку активність переносників у зимову пору року.

Як запобіжний захід слід застосовувати заходи індивідуального захисту від укусів комарів.

ECDC відстежує епідситуацію щодо гарячки денге (<https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-monthly>) та гарячки чікунгунья (<https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya-monthly>) у світі, щомісячний огляд доступний на вебсайті ECDC.

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.