



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

42 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(16–22 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.

Уряд надав Національній службі здоров'я ширші повноваження для моніторингу медзакладів стосовно дотримання ними умов контрактування. НСЗУ зможе моніторити цільове використання коштів Програми медгарантій, які мають спрямовувати на якісну, доступну та безоплатну медичну допомогу пацієнтам: <https://moz.gov.ua/article/news/nszu-posilit-monitoring-za-zakontaktovanimi-medzakladami-%e2%80%93-rishennja-urjadu>.

Україна запропонувала світу єдині для всіх інструменти оцінювання збитків довкіллю та притягнення агресорів до відповідальності під час Форуму «United for Justice. United for Nature». За словами очільника Міндовкілля, проєкт Міжнародної довкіллевої декларації має юридично закріпити статус Глобальної платформи з оцінки збитків довкіллю внаслідок війн. Напрацювання Платформи дадуть змогу включити всі злочини росії проти довкілля до Міжнародного реєстру збитків, який створено у Рейк'явіку: <https://www.kmu.gov.ua/news/ukraina-zaproponuvala-svitovi-iedyni-dlia-vsikh-instrumenty-otsinky-zbytkiv-dovkilliu-ta-prytrahennia-ahresoriv-do-vidpovidalnosti>.

З початком реформи управління відходами всі полігони в Україні мають відповідати європейським стандартам екологічної безпеки або їх закрити. Нові вимоги до цих інженерних споруд Міндовкілля визначило у проєкті Наказу «Про затвердження Правил технічної експлуатації полігонів, припинення експлуатації, рекультивації та догляду за полігонами після припинення їх експлуатації»: <https://www.kmu.gov.ua/news/novi-pravyla-roboty-polihoniv-v-ukraini-mindovkillia-rozpochynaie-povtorne-obhovorennia-dokumenta>.

В Україні працює Національний портал з імунізації. Це інформаційний ресурс для медиків, студентів, фармацевтів та громадян, які шукають доказову інформацію про вакцини та щеплення. На порталі консультують 16 експертів-медиків, які надають роз'яснення стосовно рутинної вакцинації, інформацію про 24 вакцинокеровані інфекції та їхню профілактику, ефективність вакцин: <https://vaccine.org.ua/>.

Кір (гостра вірусна інфекція)

Спахи кору в Україні циклічні й відбуваються в середньому кожні 4-5 років. Попередній спалах був у 2017–2019 роках. За дев'ять місяців 2023 року на кір в Україні захворіло учетверо більше людей, ніж за минулий рік. В 11 з 25 регіонів зареєстровано 46 випадків кору, зокрема 24 — у дітей (58,5%). Крім спорадичних випадків зареєстровано 5 спалахів кору: у Львівській (2), Тернопільській (2) та Рівненській (1) областях.

У липні 2023 року в Україні розпочато загальнонаціональну кампанію «надолужувальної» вакцинації проти кору дітей, які внаслідок зміни місця проживання, тимчасового виїзду за кордон чи інших обставин пропустили планові щеплення.

Згідно з Національним календарем профілактичних щеплень, в Україні у 12 місяців дитині роблять перше щеплення від кору, а в 6 років — ревакцинацію. Ці дві дози вакцини забезпечують захист організму проти кору.

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.

Інформацію про пункти щеплень, їхні адреси та графік роботи або телефони регіональних координаторів можна отримати, зателефонувавши до контакт-центру МОЗ за номером 0 800 60 20 19: <https://moz.gov.ua/article/news/kir-shvidkij-i-nebezpechnij-jak-zahistitisja-vid-hvorobi-ta-ii-uskladnen>.

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: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>.

Сезонний грип та гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ), зокрема COVID-19 (ГРХ, спричинена 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 23 жовтня 2023 року у світі було зареєстровано **771 407 825** випадків захворювання на COVID-19 (більше 109,0 млн — у США та понад 44,999 млн — в Індії), зокрема **6 972 152** летальні. На території Європи зафіксовано 276 563 944 підтверджені випадки інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 528 337 (176 485), Італія — 26 202 253 (192 210).

Із 2 жовтня 2023 року в Україні розпочався епідемічний сезон 2023/2024 з ГРВІ: більшає хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції, традиційні для осінньо-зимового періоду. За попередній тиждень, з 9 по 15 жовтня, у країні зареєстрували 143 300 випадків захворювання (ГРВІ, COVID-19, грип), що на 20% більше, ніж тиждень тому. Найбільше хворих у Житомирській, Київській, Рівненській областях.

З 9 по 15 жовтня у країні зареєстровано 34 летальні випадки внаслідок COVID-19, серед людей старше 35 років. Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. Грип типу А виявили в Івано-Франківській області, а в Чернівецькій області циркулює грип типу В.

Основою для захисту проти тяжкого перебігу COVID-19 і грипу є вакцинація. Наприкінці вересня МОЗ затвердило рекомендації щодо пріоритетних груп населення і додаткової вакцинації проти COVID-19 у 2023–2024 роках. Бустерне — додаткове щеплення — рекомендовано людям, старшим за 60 років; тим, хто має серйозні супутні хвороби; особам, які перебувають у групі ризику важкого перебігу та смерті внаслідок коронавірусної хвороби: <https://moz.gov.ua/article/news/za-tizhden-v-ukraini-na-grvi-grip-ta-covid-19-zahvorilo-na-20--bilshe-ljudej-nizh-minulogo-tizhnja>.

Наразі відповідно до класифікації ВООЗ до категорії «варте уваги» (VOI) віднесено три підлінії Omicron: XBB.1.5, XBB.1.16 та EG.5. Різновид EG.5 («Еріс») уперше зареєстрували в Індонезії 17.02.2023 (у США — у березні 2023 року), 19.07.2023 його визначено як «варіант під моніторингом» (VUM), а 09.08.2023 переведено до категорії «варте уваги» (VOI). Наразі Omicron EG.5 зареєстровано у 85 країнах.

Станом на 23.10.2023 на території України методом секвенування виявлено 10 випадків підлінії Omicron EG.5: Дніпропетровська область — 1, Закарпатська — 1, Сумська — 3, Хмельницька — 1, Тернопільська — 3, Чернівецька — 1. Перші випадки були зафіксовані в перший тиждень жовтня. Наразі на території України циркулює близько 14 різних штамів вірусу Omicron: <https://moz.gov.ua/article/news/v-ukraini-vijavleno-10-vipadkiv-shtamu-eris---pidvidu-covid-19>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 23.10.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

28 вересня 2023 року на сесії Генеральної конференції МАГАТЕ Україну обрали членом Ради керівників агентства. Наразі МАГАТЕ має обмежені повноваження, фактично, здійснює технічну функцію. Через участь України у Раді керівників МАГАТЕ отримає додаткові важелі, крім технічної експертизи. Представництво України в Раді може прискорити деокупацію Запорізької АЕС. У разі обстрілів з боку ворога, які вплинуть на роботу атомної генерації, членство України у Раді керівників дає можливість ініціювати засідання та обговорення проблеми на рівні ключових держав світу: <https://www.kmu.gov.ua/news/minenerho-predstavnytstvo-ukrainy-v-radi-keruiuchykh-mahate-mozhe-pryskoryty-deokupatsiiu-zaes>.

На засіданні Колегії Держатомрегулювання, що відбулося 19 жовтня 2023 року, схвалено проєкт «Положення з передліцензійної оцінки проєкту ядерної установки». Основним завданням передліцензійного оцінювання є підтвердження (з урахуванням ступеня готовності, змісту та обсягу технічної документації, наданої для передліцензійного оцінювання) коректного відображення в проєкті й обґрунтування безпеки ядерної установки фундаментальних і загальних організаційно-технічних принципів безпеки, вимог національних норм і правил з ядерної та радіаційної безпеки, вимог і рекомендацій МАГАТЕ, референтних рівнів та положень документів WENRA: <https://snriu.gov.ua/news/v-ukraini-ziavylasia-mozhlyvist-provodyty-peredlitsenziinu-otsinku-proiektiv-novykh-iadernykh-ustanovok-kolehiia-derzhatomrehuliuvannia-ukhvalyla-vidpovidnyi-dokument>.

Попри підрив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 15,70 м. Рівень води в «гарячому» каналі Запорізької ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 16,76 м.

У «холодному» каналі ЗаТЕС рівень води сягає 10,75 м. 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-2110231.html>.

Докладніше про COVID-19 — у розділі «Повідомлення ММСП» і на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>; про зміни у законодавстві України внаслідок воєнного стану — у розділі «Сигнальні показники».

СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

За звітний тиждень в Україні було зареєстровано 2 спалахи: ротавірусного ентериту й вірусного гепатиту А.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/ населений пункт	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ВГ А	1	Вінницька область, м. Вінниця	74	За даними епідрозслідування, захворіли 74 людини, зокрема 14 дітей, мешканці м. Вінниця. Серед постраждалих — 12 учнів, 5 студентів, 1 вчитель, 1 працівник ДНЗ, 1 лікар, 1 медична сестра та ін. Багато осіб ніде не працюють. Діагноз лабораторно підтверджено в усіх хворих. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
Ротавірусний ентерит	1	м. Київ, Дніпровський район	4	За даними епідрозслідування, захворіли 4 людини, зокрема 3 дитини. Діти є вихованцями ДНЗ Дніпровського району м. Київ, а доросла особа — мати однієї хворої дитини. Діти відвідують дві різні групи ДНЗ. Діагноз лабораторно підтверджено у 1 хворого. Лабораторно обстежено 13 декретованих і контактних осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Інтенсивний показник захворюваності* на ГРВІ, включно із COVID-19, становить 358,1 на 100 000 населення, що на 27,6% менше епідемічного порога, розрахованого для України.
- Зареєстровано 158 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку грипоподібного захворювання (ГПЗ), інтенсивний показник — 256,4 на 100 000 населення, та 84 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку тяжкої гострої респіраторної інфекції (ТГРІ), пропорційний внесок ТГРІ до показника госпіталізації з усіх причин становить 1,7%.
- У системі дозорного епіднагляду за ГПЗ серед усіх позитивних результатів були визначені віруси SARS-CoV-2, парагрипу, аденовіруси, риновіруси. Циркуляцію вірусів грипу не зареєстровано.
- Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. У минулому сезоні від ускладнень захворювання померли 23 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 11 899 людей, а з початку епідемічного сезону — 22 923.

* 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**.

- 2 осередки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 2 дорослих:
 - Вінницька обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва);
 - Дніпропетровська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — риба сушена домашнього виробництва).Протиботулінічну сироватку введено обом хворим.
- 5 осередків **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 7 осіб, зокрема 4 дитини:
 - Дніпропетровська обл. — 2, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — мухомори сушені);
 - Тернопільська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — козарі);
 - Одеська обл. — 1, постраждали 3 дітей (ймовірна причина — гриби квашені невідомого виробництва);
 - м. Київ — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — боровики, лисички).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Черкаській (постраждали 1 дорослий та 1 дитина), Дніпропетровській (постраждали 1 дорослий та 1 дитина), Волинській (постраждали 2 дорослих), Полтавській (постраждали 8 дорослих, 4 загинули) 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.

Уряд надав Національній службі здоров'я ширші повноваження для моніторингу медзакладів стосовно дотримання ними умов контрактування. НСЗУ зможе моніторити цільове використання коштів Програми медгарантій, які мають спрямовувати на якісну, доступну та безоплатну медичну допомогу пацієнтам: <https://moz.gov.ua/article/news/nszu-posilit-monitoring-za-zakontraktovanimi-medzakladami-%e2%80%93-rishennja-urjadu>.

Україна запропонувала світу єдині для всіх інструменти оцінювання збитків довкіллю та притягнення агресорів до відповідальності під час Форуму «United for Justice. United for Nature». За словами очільника Міндовкілля, проєкт Міжнародної довкіллевої декларації має юридично закріпити статус Глобальної платформи з оцінки збитків довкіллю внаслідок війн. Напрацювання Платформи дадуть змогу включити всі злочини росії проти довкілля до Міжнародного реєстру збитків, який створено у Рейк'явіку: <https://www.kmu.gov.ua/news/ukraina-zaproponovala-svitovi-iedyni-dlia-vsikh-instrumenty-otsinky-zbytkiv-dovkilliu-ta-prytiahennia-ahresoriv-do-vidpovidalnosti>.

Нові вимоги щодо управління відходами Міндовкілля визначило у проєкті Наказу «Про затвердження Правил технічної експлуатації полігонів, припинення експлуатації, рекультивациі та догляду за полігонами після припинення їх експлуатації»: <https://www.kmu.gov.ua/news/novi-pravya-roboty-polihoniv-v-ukraini-mindovkillia-rozpochynaie-povtorne-obhovorennia-dokumenta>.

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 імунoproфілактики: 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 імунoproфілактики: 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 23 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 буде аналізувати кількість нових та летальних випадків захворювання **1 раз на 4 тижні**. Наступне оновлення даних буде опубліковано 26.10.2023.

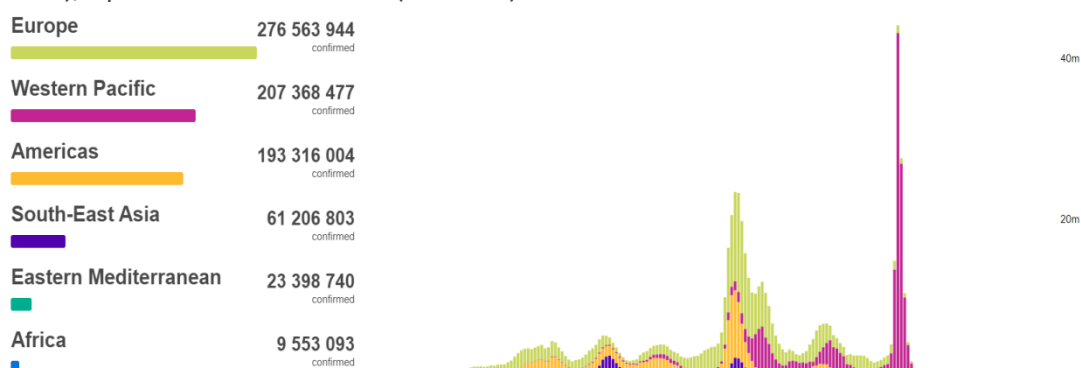
За цей період про нові випадки COVID-19 повідомив тільки 41% (96 із 234) країн, а про випадки смерті від наслідків COVID-19 — 15,8% (37 із 234), тому статистичні дані не відображають фактичної кількості зареєстрованих або летальних випадків: <https://covid19.who.int/table>.

Загалом кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 55% і 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 істотне 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% і 33% відповідно).

Станом на **23 жовтня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **771 407 825** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 972 152** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 109 003 518 (померли 1 179 690), Індії — 44 999 765 (531 930), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 528 337 (176 485), Бразилії — 37 858 614 (706 276).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 23.10.2023

Станом на 23.10.2023 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 підлінії Omicron: ХВВ.1.5, ХВВ.1.16 та EG.5. Різновид Omicron EG.5 домінує в усьому світі, загалом його зареєстровано у 85 країнах. Поширеність ХВВ.1.5 і ХВВ.1.16 у світі зменшується: ХВВ.1.5 зареєстровано у 125 країнах, 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 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>. 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 23 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 2023 року на 5-му засіданні визначив, що спалах трох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я. Наразі частота повідомлень про випадки трох до ВООЗ істотно зменшилася.

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.

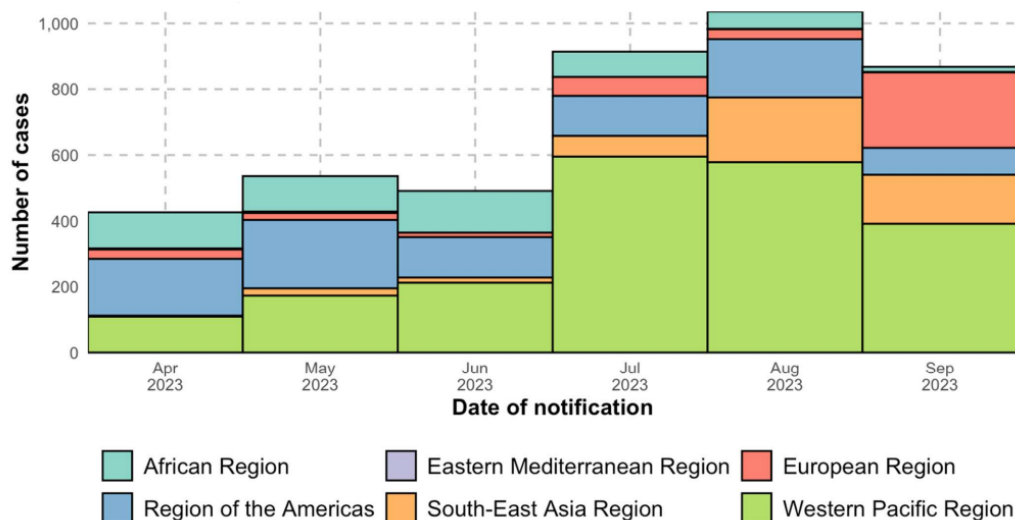
ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах трох: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

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 91 123 підтверджені та 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 (330), 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 (3 805), 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 (27; 1 летальний), Індонезія (1), Іран (1), Ірландія (239), Ісландія (17), Іспанія (7 611; 3 летальні), Італія (963), Йорданія (1), Камерун (44; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (1 794), 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 (3 708), Непал (1), Нова Зеландія (42), Нова Каледонія (1), Норвегія (101), 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 (1 091; 1 летальний), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (18), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Марино (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (31), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 636; 50 летальних), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (460; 1 летальний), Тринідад і Тобаго (3), Туреччина (12), Угорщина (80), Україна (5), Уругвай (19),

Філіппіни (5), Фінляндія (42), Франція (4 158), Хорватія (33), Центральнаафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 445; 3 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (559), Швеція (264), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (206).

Більшість випадків за останні чотири тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану (45,0%) і Європи (26,4%). За останні сім днів десять країн повідомили про збільшення щотижневої кількості випадків, максимальне зростання було зареєстровано в Португалії. А 94 (81,7%) країни не повідомляли про нові випадки за останній 21 день.



За винятком країн у Західній та Центральній Африці вірус віспи мавп продовжує вражати передусім чоловіків (96,3%), які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами (82,5%). 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%), зокрема 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 мрор: <https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mrор>.

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

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Про автохтонні випадки гарячки денге у Франції

Станом на 17 жовтня 2023 року Франція повідомила про 35 автохтонних випадків гарячки денге у чотирьох регіонах. Симптоми у хворих виникали з другої половини липня та протягом серпня — вересня 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.

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.

27 липня 2023 року в індексного випадку зафіксовано лихоманку, астенію, 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.

Оцінка ECDC

Загалом у Франції в сезон поширення вірусу денге 2023 року зареєстровано сім кластерів із 35 випадками захворювання. У 2022 році Франція повідомляла про дев'ять кластерів із 65 випадками гарячки денге (найбільша кількість автохтонних випадків у ЄС/ЄЕЗ).

Вірус денге передає комар-переносник *Aedes albopictus*, поширений у значній частині Європи. Теперішні погодні умови в більшості регіонів ЄС/ЄЕЗ, де мешкає *Aedes albopictus*, незабаром стануть менш сприятливими для розмноження комарів та передавання вірусу денге. Проте є повідомлення про нові випадки, пов'язані з автохтонним вторинним передаванням від завезених випадків гарячки 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.

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.

Станом на 2 жовтня 2023 року у регіоні Ломбардія було зареєстровано загалом 30 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.

Органи охорони здоров'я Ломбардії запропонували постраждалому населенню серологічне тестування на гарячку денге.

21 серпня 2023 року влада Італії повідомила про випадок гарячки денге у людини з регіону Лаціо, яка останнім часом не виїжджала за межі регіону. Симптоми почалися 2 серпня 2023 року. Станом на 17 жовтня 2023 року загальна кількість випадків у столичному місті Рим, регіон Лаціо, сягнула 25.

Третя група з двох випадків гарячки денге була виявлена в провінції Латина, регіон Лаціо. Випадки мають епідеміологічний зв'язок із завезеним випадком гарячки денге. Симптоми почалися 29–30 серпня 2023 року.

10 жовтня 2023 року було повідомлено про один випадок гарячки денге в місті Анціо, регіон Лаціо. Розслідування триває.

Усі випадки лабораторно підтверджені методом ПЛР. Вірус серотипу DENV1 був ідентифікований у випадків з регіону Ломбардія та міста Рим, регіон Лаціо. Епідеміологічні розслідування не виявили зв'язку між випадками в Ломбардії та Лаціо. У кластері виявлено серотип DENV3 у випадках з провінції Латина, регіон Лаціо. Усі випадки одужали або їхній стан покращується.

Влада Італії запровадила заходи боротьби з переносниками в цих регіонах і профілактичні заходи для донорів речовин людського походження 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 160 випадків автохтонної гарячки денге. Франція є країною з найбільшою кількістю автохтонних випадків захворювання.

Оцінка ECDC

Випадки автохтонної гарячки денге реєструють у літні місяці в деяких частинах Європи. Вірус денге передає комар-переносник *Aedes albopictus*, поширений у значній частині Європи. Теперішні погодні умови в більшості регіонів ЄС/ЄЕЗ, де мешкає *Aedes albopictus*, незабаром стануть менш сприятливими для розмноження комарів та передавання вірусу денге. Проте є повідомлення про нові випадки, пов'язані з автохтонним вторинним передаванням від завезених випадків гарячки денге.

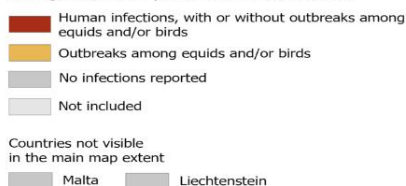
Більше інформації доступно на вебсторінці ECDC про автохтонне передавання вірусу денге (<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/dengue/surveillance-and-disease-data/autochthonous-transmission-dengue-virus-eueea>), а також у інформаційному бюлетені ECDC про гарячку денге (<https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-fever/facts>).

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

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 18 жовтня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 661 випадок інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 53 летальні. Про випадки інфікування повідомили Італія (313), Греція (161, з яких 1 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (92), Франція (36), Угорщина (29), Іспанія (14), Хорватія (6), Кіпр (5) та Німеччина (5). Про летальні випадки повідомили Греція (20), Італія (20), Румунія (11) та Іспанія (2). Країни-сусіди ЄС повідомили про 90 випадків гарячки Західного Нілу у Сербії (89, зокрема 2 летальні) та Північній Македонії (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 18 of October 2023



З початку сезону поширення 2023 року повідомлено про 221 спалах гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (173), Німеччина (18), Іспанія (17), Болгарія (6), Угорщина (3), Франція (2), Австрія (1) та Греція (1), а також про 115 спалахів серед коней — у Іспанії (32), Франції (27), Угорщині (26), Італії (18), Німеччині (10), Австрії (1) та Португалії (1).

Оцінка ECDC

Оскільки погодні умови зараз стають менш сприятливими для трансмісивного передавання у більшості постраждалих регіонів, очікують зниження інтенсивності циркуляції вірусу Західного Нілу.

У цьому сезоні 72% усіх зареєстрованих автохтонних випадків припало на Італію та Грецію. Це відповідає тенденції попереднього року.

У 2023 році підйом захворюваності на гарячку Західного Нілу розпочався пізніше, ніж у сезонах 2019–2022 років.

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

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

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

4

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) відбувається у Франції з 8 вересня по 28 жовтня 2023 року.

Заплановано 48 матчів на десяти майданчиках у десяти містах. Участь беруть 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 і 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).

17 жовтня 2023 року Регіональне агентство охорони здоров'я Овернь-Рона-Альпи повідомило про 14 нових випадків захворювання на кір. Загалом з 19 вересня по 17 жовтня 2023 року виявлено 58 випадків кору, зокрема одну особу госпіталізовано. Більшість хворих є учнями середньої та кілька — початкової школи м. Гілеран-Гранж (департамент Ардеш). Розслідування спалаху триває, наразі невідомо про випадки транскордонного передавання кору, пов'язані з цим спалахом. Органи охорони здоров'я закликають громадськість стежити за станом здоров'я, перевірити статус вакцинації та отримати консультацію лікаря щодо «надолужувальної» вакцинації проти кору.

17 жовтня в регіоні Іль-де-Франс було зареєстровано 1 випадок гарячки денге. Станом на 17 жовтня 2023 року виявлено сім кластерів автохтонного передавання вірусу денге із 35 випадками у чотирьох регіонах Франції.

Жодних нових транскордонних ризиків для громадського здоров'я, пов'язаних з RWC, у період із 7 по 17 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

Про випадки криптоспоридіозу в Ірландії

13 жовтня 2023 року Центр нагляду у сфері охорони здоров'я (HPSC) Ірландії опублікував пресреліз щодо збільшення кількості випадків серед ірландських туристів, які повертаються після відвідування курортів Іспанії (<https://www.hpsc.ie/news/title-23485-en.html>). HPSC радить людям вживати додаткових заходів особистої гігієни під час подорожі до регіонів із випадками криптоспоридіозу. Як повідомляють ЗМІ з посиланням на органи охорони здоров'я Ірландії у 2023 році було зареєстровано 656 випадків криптоспоридіозу, з помітним зростанням з кінця серпня, зокрема 51 випадок (37 із яких було підтверджено), пов'язаний з історією подорожей до Салоу в Каталонії, Іспанія.



Також були повідомлення про збільшення кількості випадків криптоспоридіозу у Великій Британії (звіти ЗМІ), Люксембурзі та Нідерландах у вересні 2023 року.

Оцінка ECDC

Наприкінці серпня і у вересні 2023 року в Ірландії, Люксембурзі, Нідерландах та Великій Британії побільшало випадків криптоспоридіозу. Це могло бути зумовлено сукупністю факторів, пов'язаних із подорожами та екстремальними кліматичними умовами (спека, сильні опади та повені).

Криптоспоридіоз — паразитарне захворювання з фекально-оральним механізмом передавання інфекції шляхом ковтання ооцист, контакту з інфікованими людьми чи тваринами або через заражені воду та їжу. Ооцисти *Cryptosporidium* можуть виживати місяцями у вологому ґрунті чи воді в суворих умовах навколишнього середовища (спека чи холод). Ооцисти зазвичай стійкі до більшості звичайних дезінфекційних засобів, як-от хлор.

У здорових людей інфекція може мати безсимптомний перебіг або частіше проявляється водянистою діареєю, що спонтанно зникає протягом кількох тижнів. Навпаки, у пацієнтів з ослабленою імунною системою може розвинутися профузний, небезпечний для життя пронос.

Щоб краще зрозуміти джерело інфікування та ймовірність повідомлень про подальші випадки, пов'язані з подорожами, необхідні додаткові транскордонні розслідування.

Важливо зазначити, що в багатьох країнах криптоспоридіоз не реєструють у рамках епіднагляду і це обмежує можливість точно оцінювати ризики для членів ЄС/ЄЕЗ.

ECDC продовжує стежити за подією в EpiPulse та через повідомлення постраждалих країн.

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.