



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

43 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(23–29 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.

Мінекономіки активно працює над Національним енергетичним і кліматичним планом (НЕСР) до 2030 року, який допоможе досягти кількох цілей: посилити енергетичну безпеку, узгодити українські стандарти з європейськими нормами та виконати спільні зобов'язання щодо низьковуглецевого майбутнього: <https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-ukrainy-natsilenyi-pryskoryty-povnu-ievrointehratsiiu-enerhetychnoho-sektoru-stvoryvshy-vsi-neobkhidni-dlia-tsoho-umovy-iuliiia-svyrydenko>.

Міністерство охорони здоров'я запропонувало провести 75-ту сесію Європейського регіонального комітету ВООЗ 2025 року в Україні. Такий захід продемонструє підтримку українського народу з боку міжнародної спільноти та визнання українських реформ на світовому рівні: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-zaproponuvalo-provedennia-75-i-sesii-ievropeiskoho-rehionalnoho-komitetu-vooz-u-2025-rotsi-v-ukraini>.

У Києві 26 жовтня 2023 року з нагоди Всесвітнього дня боротьби з поліомієлітом відбулася конференція за участю представників Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Глобальної ініціативи з ліквідації поліомієліту, Центрів контролю та профілактики захворювань США (CDC), Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), Міністерства охорони здоров'я, Центру громадського здоров'я, клубної організації Rotary International. Головною темою заходу стало обговорення ефективності реагування на спалах поліомієліту в Україні, який офіційно завершився у вересні 2023 року: <https://www.phc.org.ua/news/u-kievi-proveli-pidsumkovu-ocinku-efektivnosti-reaguvannya-sistemi-gromadskogo-zdorovya-na>.

Кіп (гостра вірусна інфекція)

Спалахи кору — циклічні і повторюються приблизно раз на п'ять років, тож зараз ризик спалаху оцінюють як високий. Востаннє спалах кору був зафіксований в Україні у 2017–2019 роках. Тоді померла 41 людина (зокрема 25 дітей). Причина — низький рівень охоплення щепленнями, адже для формування колективного імунітету необхідно, щоб 95% населення мали імунітет до цієї хвороби. Кампанія «надолужувальної» вакцинації проти кору, яку розпочато у липні 2023 року, спрямована на запобігання спалаху захворювання в Україні.

За дев'ять місяців 2023 року в Україні захворіло вчетверо 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 п'ять спалахів кору: у Львівській (2), Тернопільській (2) та Рівненській (1) областях.

Згідно з Національним календарем профілактичних щеплень, в Україні у 12 місяців дитині роблять перше щеплення від кору, а в 6 років — ревакцинацію. Якщо дитина пропустила перше чи друге щеплення, їх потрібно надолужити.

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://www.kmu.gov.ua/news/nazdohaniaiucha-vaktsynatsiia-shcheplennia-proty-koru-nadoluzhyly-148-tysiach-ditei-iaki-propustyly-planovu-vaktsynatsiiu>.

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 для гарантування безпечного середовища у школах чи дитсадках з огляду на високий ризик спалаху кору в Україні: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14>.

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 30 жовтня 2023 року у світі було зареєстровано **771 549 718** випадків захворювання на COVID-19 (більше 109,06 млн — у США та понад 45,00 млн — в Індії), зокрема **6 974 473** летальні. На території Європи зафіксовано 276 670 008 підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 542 026 (176 667), Італія — 26 230 177 (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. З 23 по 29 жовтня на ГРВІ захворіли 143 996 осіб, із них 78 921 — діти віком до 17 років (54,8%). Це — на 1,9% менше за показник минулого тижня. Найбільше хворих — у Тернопільській області.

Також зафіксовано 9 480 випадків захворювання на COVID-19 (6,6% від загальної кількості зареєстрованих випадків ГРВІ). За 43 тиждень сталося 45 летальних випадків унаслідок COVID-19, зокрема померла дитина молодша 4 років: <https://www.phc.org.ua/news/epidsezon-2023-2024-zatizhden-na-grvi-zakhvorili-ponad-143-tisyachi-osib>.

Основою для захисту від 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 тяжкого перебігу та смерті внаслідок коронавірусної хвороби.

Наразі відповідно до класифікації ВООЗ до категорії «варте уваги» (VOI) віднесено три підлінії Omicron: XBB.1.5, XBB.1.16 та EG.5.

На території України циркулює близько 14 різних варіантів Omicron. Підлінію EG.5 станом на 30.10.2023 виявлено на території шести областей (10 випадків): Дніпропетровська (1), Закарпатська (1), Сумська (3), Тернопільська (3), Хмельницька (1), Чернівецька (1). Перші випадки були зафіксовані в перший тиждень жовтня: <https://www.phc.org.ua/news/covid-19-v-ukraini-viyavleno-10-vipadkiv-shtamu-eris>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 30.10.2023 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. Завдяки участі України у Раді керівників МАГАТЕ матиме 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>.

Вночі 25.10.2023 територію біля Хмельницької атомної електростанції сколихнули потужні вибухи, як наслідок, — чимало розбитих шибок на майданчику станції і тимчасове відключення електроенергії деяких позамайданчикових станцій радіаційного моніторингу. Станції сейсмічного моніторингу, встановлені на околицях Хмельницької АЕС, також зафіксували сейсмічні впливи вибухів, і це ще раз свідчить про загрозу ядерній безпеці внаслідок збройної агресії рф: <https://snriu.gov.ua/news/zaiava-heneralnoho-dyrektora-mahate-shchodo-sytuatsii-v-ukraini-25-zhovtnia-2023-roku>.

Попри підлив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 15,69 м. Рівень води в «гарячому» каналі Запорізької ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 16,74 м.

У «холодному» каналі ЗаТЕС рівень води сягає 10,70 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-2810231.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 1 спалах гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	м. Київ, Дарницький район	7	За даними епідрозслідування, захворіли 7 людей, зокрема 1 дитина, мешканці Деснянського, Оболонського та Солом'янського районів м. Київ, що купували кулінарні вироби в мережевих супермаркетах м. Київ. Усі постраждалі вживали «Холодець курячий», який було виготовлено в кулінарному цеху одного супермаркету в Дарницькому районі, а реалізовано — в кулінарних відділах інших супермаркетів цієї мережі в декількох районах м. Київ. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Інтенсивний показник захворюваності* на ГРВІ, включно із COVID-19, становить 351,2 на 100 000 населення, що на 27,3% менше епідемічного порога, розрахованого для України.
- Зареєстровано 174 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку грипоподібного захворювання (ГПЗ), інтенсивний показник — 288,8 на 100 000 населення, та 89 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 системах дозорного епіднагляду за ГПЗ та ТГРІ серед усіх позитивних результатів були визначені віруси SARS-CoV-2, парагрипу, аденовіруси, RS-віруси, бокавіруси, риновіруси, коронавіруси ОС43. Циркуляції вірусів грипу не зареєстровано.
- Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. Натомість в обох системах епіднагляду зафіксовано 46 летальних випадків унаслідок COVID-19. У минулому сезоні від ускладнень грипу померли 23 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 11 486 людей, а з початку епідемічного сезону — 34 423.

* 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**.

- 1 осередок **ботулізму** в Рівненській області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — м'ясна консерва зі свинини домашнього виробництва). Хворому введено протиботулінічну сироватку.
- 2 осередки **отруєння дикорослими грибами** у Львівській області, внаслідок яких постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — сиріжки, польські гриби мариновані домашнього виробництва).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Харківській (постраждав 1 дорослий), Львівській (постраждали 5 дорослих та 2 дитини), Закарпатській (постраждали 2 дорослих) 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.

Мінекономіки активно працює над Національним енергетичним і кліматичним планом (НЕСР) до 2030 року, який допоможе досягти кількох цілей: посилити енергетичну безпеку, узгодити українські стандарти з європейськими нормами та виконати спільні зобов'язання щодо низьковуглецевого майбутнього: <https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-ukrainy-natsilenyi-pryskoryty-povnu-ievrointehratsiiu-enerhetychnoho-sektoru-stvoryvshy-vsi-neobkhidni-dlia-tsoho-umovy-iuliiia-svyrydenko>.

Міністерство охорони здоров'я запропонувало провести 75-ту сесію Європейського регіонального комітету ВООЗ 2025 року в Україні. Такий захід продемонструє підтримку українського народу з боку міжнародної спільноти та визнання українських реформ на світовому рівні: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-zaproponovalo-provedennia-75-i-sesii-ievropeiskoho-rehionalnoho-komitetu-vooz-u-2025-rotsi-v-ukraini>.

У Києві 26 жовтня 2023 року з нагоди Всесвітнього дня боротьби з поліомієлітом відбулася конференція за участю представників Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Глобальної ініціативи з ліквідації поліомієліту, Центрів контролю та профілактики захворювань США (CDC), Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), Міністерства охорони здоров'я, Центру громадського здоров'я, клубної організації Rotary International. Головною темою заходу стало обговорення ефективності реагування на спалах поліомієліту в Україні, який офіційно завершився у вересні 2023 року: <https://www.phc.org.ua/news/u-kievi-proveli-pidsumkovu-ocinku-efektivnosti-reaguvannya-sistemi-gromadskogo-zdorovya-na>.

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 військовозовоб'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 30 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**.

За моніторинговий період про нові випадки COVID-19 повідомили тільки 39,7% (93 із 234) країн, а про випадки смерті від наслідків COVID-19 — 16,2% (38 із 234), тому статистичні дані не відображають фактичної кількості зареєстрованих або летальних випадків: <https://covid19.who.int/table>.

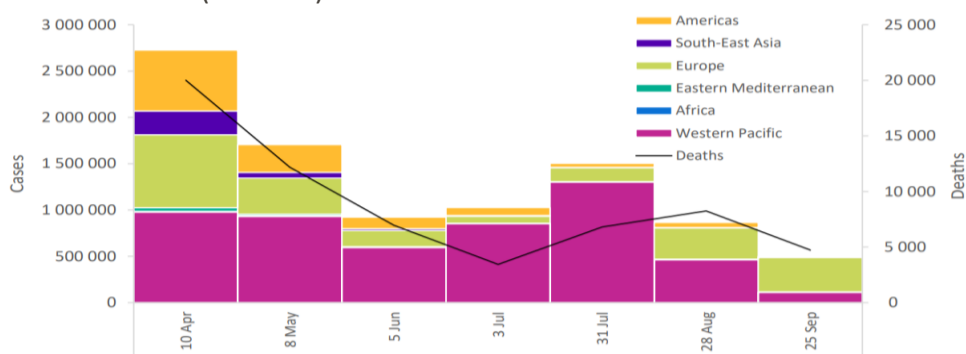
Загалом кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 42% і 43% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом.

Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Америки, Західної частини Тихого океану та Африки (на 83%, 76% та 67% відповідно), але їх істотно побільшало у країнах Південно-Східної Азії та Європи (на 14% і 10%).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Америки, Африки та Європи (на 68%, 50% і 45% відповідно), але їх побільшало у країнах Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я (на 978%, ретроспективне коригування для Індії, та 55% відповідно).

Найбільший приріст нових випадків захворювання за моніторинговий період зареєстровано в Італії (141 255: + 24%), росії (83 765: + 195%), Сінгапурі (61 230: + 149%), та Великій Британії (53 280: + 6%), а смертей від наслідків COVID-19 — у Індії (1 260: + 1123%), Італії (560: + 36%), росії (172: + 237%) та Швеції (138: + 28%).

Станом на **30 жовтня 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **771 549 718** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 974 473** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 109 061 990 (померли 1 180 392), Індії — 45 001 150 (533 293), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 542 026 (176 667), Бразилії — 37 905 713 (706 531).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 30.10.2023

Станом на 30.10.2023 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: XBB.1.5, XBB.1.16 та EG.5. Різновид Omicron EG.5 домінує в усьому світі, загалом його зареєстровано у 87 країнах. Поширеність XBB.1.5 і XBB.1.16 у світі зменшується: XBB.1.5 зареєстровано у 127 країнах, XBB.1.16 — у 116.

ВООЗ уважно стежить за шістьма підлініями Omicron (VUM): BA.2.86, DV.7, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 і XBB.2.3. Перелік VUM відкориговано 23 жовтня 2023 року.

Класифікацію варіантів SARS-CoV-2 коригують для відображення безперервної еволюції вірусу та його характеристик на основі ризиків для громадського здоров'я. Критерії класифікації варіантів/різновидів підліній і актуальні списки VOC, VOI та VUM: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>.

Оцінка ВООЗ

За підсумками 15-го засідання Комітету ВООЗ із Міжнародних медико-санітарних правил (2005) 4 травня 2023 року пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я. Члени Комітету підкреслили світову тенденцію до зниження рівнів смертності від COVID-19, зменшення загальної кількості госпіталізацій, пов'язаних із COVID-19, а також високий рівень імунітету населення до SARS-CoV-2.

Також було оголошено про публікацію ВООЗ Стратегічного плану готовності та реагування на COVID-19 на 2023–2025 роки: <https://www.who.int/publications/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---27-october-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 30 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>.

Оновлення про спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (тпрох), у людини. Спалах тпрох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я

Враховуючи значне зменшення глобального поширення тпрох 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 тпрох більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

Наразі частота повідомлень про випадки тпрох до ВООЗ істотно зменшилася, ВООЗ переходить на щомісячне звітування про кількість нових і летальних випадків захворювання. Наступне оновлення даних буде опубліковано **20.11.2023**.

7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок тпрох 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 тпрох у країні вважають спалахом.

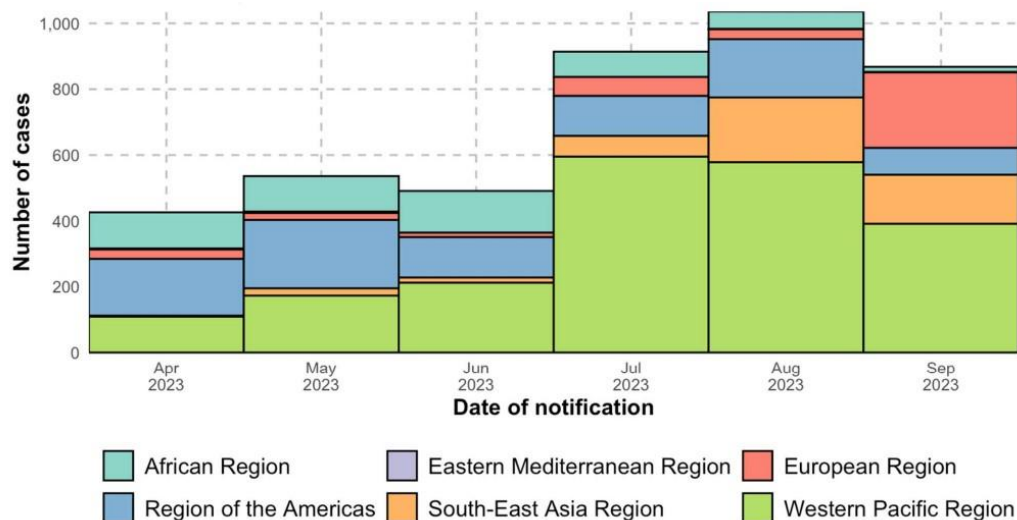
ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах тпрох: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

28 листопада 2022 року ВООЗ рекомендувала використовувати назву «тпрох» 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 тпрох 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://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ihr/mpox-standing-recommendations-082023.pdf>;

- Звіт Наглядової комісії про постійні рекомендації щодо трох: <https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mpox>.

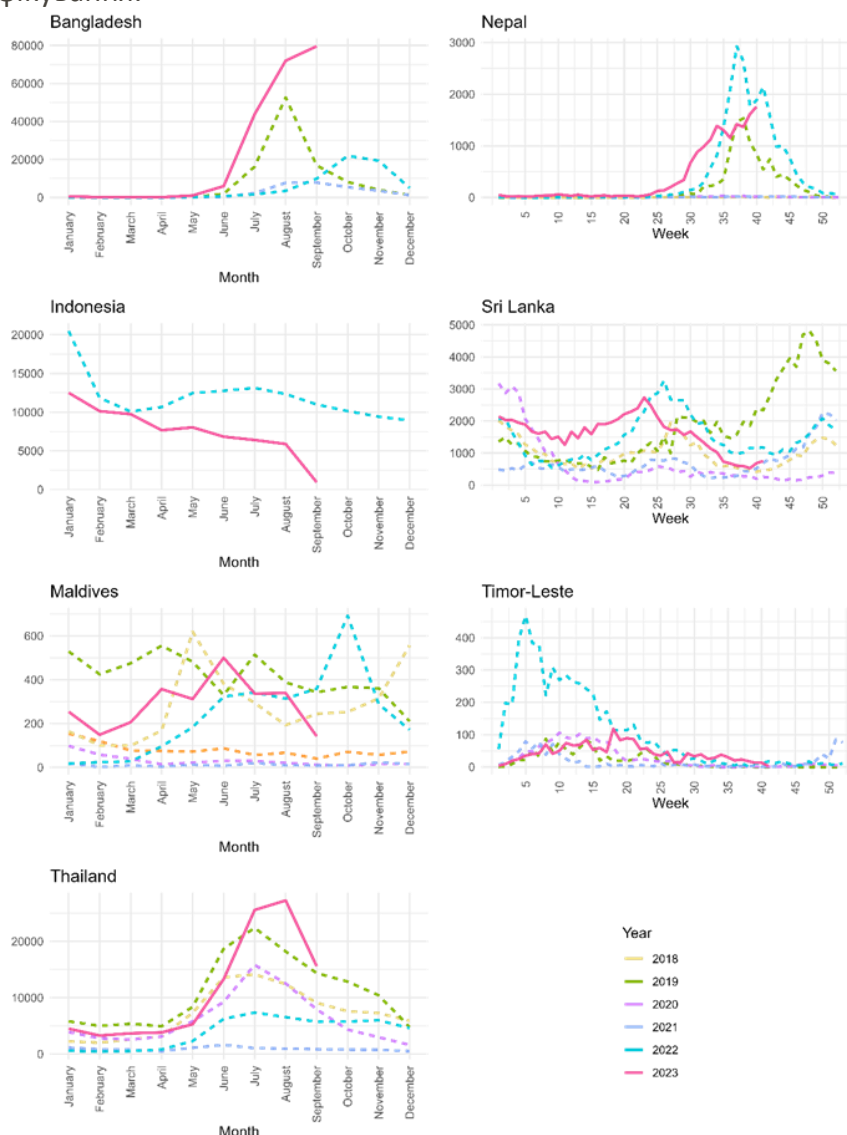
Набір інструментів щодо спалаху трох на вебсайті ВООЗ: <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/mpox-outbreak-toolbox>.

4

Про спалахи гарячки денге у країнах Південно-Східної Азії

Країни Південно-Східної Азії, за винятком Корейської Народно-Демократичної Республіки, є ендемічними щодо гарячки денге. Зокрема, Індія, Індонезія, М'янма, Таїланд і Шрі-Ланка входять до 30 ендемічних країн світу з найбільшим поширенням вірусу денге.

У 2023 році кілька країн повідомили про збільшення кількості випадків захворювання на гарячку денге порівняно із середнім показником за п'ять років. Збільшення кількості випадків захворювання та смертей від наслідків гарячки денге у деяких країнах, імовірно, пов'язано з поєднанням таких факторів, як зміна клімату (зокрема підвищення температури та кількості опадів, створення сприятливих умов для розмноження комарів *Aedes*), урбанізація та переміщення населення. Зміни одного циркулюючого серотипу вірусу денге на інший (DENV1, DENV2, DENV3, DENV4) також можуть призвести до збільшення кількості важких форм гарячки денге та смертей через вторинне інфікування.



П'ять країн, які повідомляють про більшість випадків та смертей: Бангладеш (250 082/1 284), Таїланд (115 028/119), Індія (94 198/91), Індонезія (68 863/498), Шрі-Ланка (66 476/39).

Станом на 24 жовтня 2023 року Бангладеш повідомила про 250 082 підтверджені та госпіталізовані випадки гарячки денге, зокрема 1 284 летальні. Ці цифри перевищують будь-який річний показник з 2000 року. У вересні 2023 року було зареєстровано найбільшу місячну кількість випадків (79 598) і смертей (396). Станом на 15 жовтня 2023 року 68% випадків спричинено DENV2 — основний циркулюючий серотип.

У період з 1 січня по 17 вересня 2023 року Індія повідомила про 94 198 випадків гарячки денге у 35 із 36 штатів, зокрема 91 летальний. У 2022 році було зареєстровано 233 251 випадок, зокрема 303 летальні.

Станом на 9 жовтня 2023 року Індонезія повідомила про 68 863 підтверджені випадки гарячки денге (498 летальних), що на 50% менше, ніж у 2022 році (143 266).

Станом на 18 жовтня 2023 року Таїланд повідомив про 115 028 випадків гарячки денге, зокрема 119 летальних. Між 2018 і 2023 роками це найбільша загальна кількість випадків, зареєстрованих у січні — жовтні. До цього максимальну кількість випадків (103 117) було зареєстровано у 2019 році.

Станом на 20 жовтня 2023 року Шрі-Ланка повідомила про 66 476 випадків гарячки денге і 39 смертей, що перевищує кількість випадків у 2022 році (60 945).

У країнах, де зареєстровано великі спалахи, було розроблено національні плани реагування на гарячку денге або задіяно наявні плани готовності та реагування; посилено епідагляд з аналізом даних, боротьбу з переносниками; проведено тренінги з клінічного лікування, зокрема раннього виявлення ознак важкої форми гарячки денге; покращено комунікацію щодо ризиків, зокрема підвищено обізнаність з приводу симптомів гарячки денге, залучено громади для посилення боротьби з переносниками.

Деякі країни запросили міжнародних клінічних експертів для оцінювання і технічної допомоги, щоби покращити клінічний менеджмент.

ВООЗ надає технічну допомогу країнам, які зазнають серйозних спалахів, для посилення епідеміологічного та ентомологічного нагляду, інтегрованої боротьби з переносниками, клінічного лікування, інформування про ризики та залучення громад.

ВООЗ із 28 серпня по 7 вересня 2023 року організувала серію вебінарів про боротьбу зі спалахом гарячки денге в країнах Південно-Східної Азії.

Оцінка ВООЗ

Гарячка денге — це гостре інфекційне захворювання, яке вражає немовлят, дітей молодшого віку і дорослих. Симптоми варіюються від помірної до високої температури, головного болю, болю в очах, м'язах та суглобах, а також висипу. Інфекція передається внаслідок укусу комара, зараженого одним із чотирьох серотипів вірусу денге (DENV1, DENV2, DENV3, DENV4).

Інфікування одним серотипом вірусу забезпечує довготривалий імунітет, але не до інших серотипів. Послідовне інфікування різними серотипами підвищує ризик розвитку важкої форми гарячки денге.

Комари *Aedes aegypti* і *Aedes albopictus* є переносниками, адаптованими до міського та приміського середовища.

Оскільки вірус денге циркулює в країнах, населення може піддаватися ризику вторинної інфекції та можливим серйозним ускладненням, якщо не надати своєчасне й адекватне лікування. Повідомлення про випадки значною мірою базується на клінічних ознаках.



Вірус гарячки денге може спричиняти епідемії, що призводять до високої захворюваності та смертності. У 2023 році деякі країни пережили найвищий рівень спалахів гарячки денге, зокрема Бангладеш. У деяких країнах, як-от Непал і Таїланд, очікують зменшення кількості нових випадків внаслідок зниження температури чи початку сезону посухи.

Рекомендації ВООЗ

Близькість місць розмноження переносників до житла людини є значним фактором ризику інфікування вірусом денге. Хоча вірус денге не поширюється від людини до людини, комарі можуть заразитися після укусу інфікованих осіб. Таким чином, інфіковані комарі здатні розповсюджувати вірус денге, що призводить до поширення захворювання.

Профілактика та боротьба з гарячкою денге залежать від ефективної боротьби з переносниками. ВООЗ просуває стратегічний підхід, відомий як інтегроване управління переносниками (IVM), для усунення потенційних місць розмноження, зменшення популяцій векторів та мінімізації інфікування. Необхідно впроваджувати векторні заходи контролю у домогосподарствах, місцях роботи, школах та медичних закладах.

Заходи боротьби з переносниками можуть включати покриття, щотижневі злив та очищення побутових контейнерів для зберігання води. Також слід розглянути можливість хлорування і застосування відповідних інсектицидів для зберігання води у відкритих контейнерах.

Головні засоби особистого захисту: захисний одяг, що мінімізує укуси комарів, та репеленти, які можуть бути нанесені на відкриту шкіру чи одяг; використовувати репеленти слід відповідно до інструкцій з маркування. Віконні та дверні екрани, а також москітні сітки (просочені інсектицидами) можуть бути корисними для зменшення контакту «комар — людина» у закритих приміщеннях протягом дня і ночі.

Немає специфічного лікування від гарячки денге; однак своєчасний підхід, виявлення випадків, спостереження за будь-якими попереджувальними ознаками важкої гарячки денге є ключовими елементами допомоги для запобігання смертності пацієнтів. Затримка у зверненні по медичну допомогу часто призводить до смерті хворих. У всіх постраждалих районах і по всій країні слід продовжувати посилювати нагляд за переносниками та людьми. Там, де це можливо, треба виділити ресурси для посилення механізму переспрямування зразків для підтвердження і типування вірусу денге.

ВООЗ не рекомендує застосовувати до країн будь-які загальні обмеження на поїздки або торгівлю на підставі доступної інформації щодо цієї події.

Додаткова інформація: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Оновлення інформації про циркуляцію дериватів вакцинного поліовірусу типів 1, 2 (сVDPV) і дикого поліовірусу типу 1 (WPV1) у світі

Світові зусилля у сфері охорони здоров'я щодо викорінення поліомієліту спрямовано на імунізацію кожної дитини для припинення передавання вірусу.

5 травня 2014 року поліомієліт було оголошено надзвичайною ситуацією міжнародного значення в секторі громадського здоров'я. Міжнародне поширення поліовірусу лишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення в секторі громадського здоров'я — про це наголошено під час 36-го засідання Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та Міжнародних медико-санітарних правил (2005), що відбулося 25 серпня 2023 року.

У червні 2002 року Європейський регіон ВООЗ було офіційно оголошено вільним від поліомієліту.

Станом на 24 жовтня 2023 року у світі було зареєстровано 3 нові випадки WPV1, 28 нових випадків сVDPV1 та 32 нові випадки сVDPV2.

Дикий поліовірус (WPV1)

Зареєстровано 3 нові випадки гострого в'ялого паралічу, спричиненого WPV1: Афганістан (1) і Пакистан (2).

Загалом у 2023 році було зареєстровано 10 випадків гострого в'ялого паралічу (AFP), спричиненого WPV1: Афганістан (6) і Пакистан (4).

Циркулюючий дериват вакцинного поліовірусу (сVDPV)

Зареєстровано 28 нових випадків гострого в'ялого паралічу, спричиненого сVDPV1: Демократична Республіка Конго (18) і Мадагаскар (10).

Загалом у 2023 році було зареєстровано 104 випадки гострого в'ялого паралічу (AFP), спричиненого сVDPV1, у трьох країнах: Демократична Республіка Конго (78), Мадагаскар (23) і Мозамбік (3).

Зареєстровано 32 нові випадки гострого в'ялого паралічу, спричиненого сVDPV2, у дев'яти країнах: Гвінея (2), Демократична Республіка Конго (15), Ємен (1), Кенія (1), Кот д'Івуар (3), Малі (3), Нігерія (2), Центральнаафриканська Республіка (1), Чад (4).

Загалом у 2023 році було зареєстровано 221 випадок гострого в'ялого паралічу (AFP), спричиненого сVDPV2, у 17 країнах: Бенін (3), Буркіна-Фасо (2), Бурунді (1), Гвінея (7), Демократична Республіка Конго (100), Замбія (1), Ізраїль (1), Індонезія (3), Кенія (2), Кот д'Івуар (5), Малі (9), Нігерія (26), Сомалі (2), Танзанія (1), Центральнаафриканська Республіка (12), Чад (37).

У 2023 році не зареєстровано випадків гострого в'ялого паралічу (AFP), спричиненого сVDPV3.

Оцінка ECDC

Європейський регіон ВООЗ є вільним від поліомієліту із 2002 року. Інактивовані вакцини проти поліо застосовують у всіх країнах ЄС/ЄЕЗ. Однак ризик повторного занесення вірусу до Європи залишається.

Відповідно до звіту Європейської регіональної комісії із сертифікації ліквідації поліомієліту (травень 2019 року), одна країна ЄС/ЄЕЗ (Румунія) та дві сусідні країни (Боснія і Герцеговина та Україна) залишаються з високим ризиком спалаху поліомієліту. Крім того, 15 країн ЄС/ЄЕЗ мають помірний ризик спалаху поліомієліту після імпорту дикого поліовірусу чи появи cVDPV через низький імунітет населення.

Постійна циркуляція дикого поліовірусу (WPV1) у двох країнах свідчить про те, що досі є ризик імпорту хвороби до ЄС/ЄЕЗ. Крім того, спалахи, зумовлені циркулюючим вакцинним поліовірусом (cVDPV), який циркулює тільки через відсутність імунітету проти поліомієліту серед населення, становлять потенційний ризик для подальшого міжнародного поширення, зокрема за межами Європи.

Щоб обмежити ризик повторного занесення та стабільного передавання WPV1 і cVDPV в ЄС/ЄЕЗ, важливо підтримувати високий рівень охоплення вакцинацією серед загальної популяції та збільшити рівень вакцинації серед недостатньо імунізованих груп населення.

ECDC схвалює тимчасові рекомендації ВООЗ для громадян ЄС/ЄЕЗ та всіх мандрівників і мешканців у районах, уражених поліомієлітом, повністю вакцинуватися від цієї недуги. Мешканці (та іноземці з терміном відвідування понад 4 тижні) із заражених районів мають отримати додаткову дозу оральної вакцини проти поліомієліту (ОПВ) або інактивовану вакцину проти поліомієліту (ІПВ) у строк від 4 тижнів до 12 місяців подорожі.

ECDC щомісяця надає інформацію про ситуацію з поліомієлітом: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-interactive-map>.

2

Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

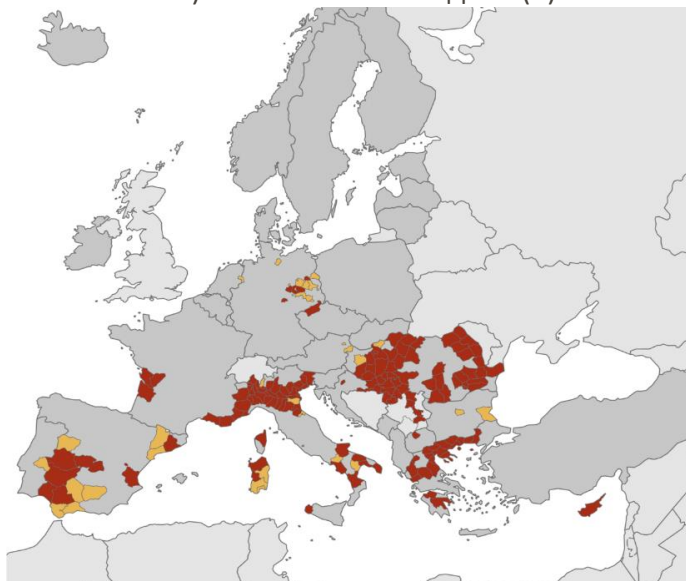
З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 25 жовтня 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 673 випадки інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 56 летальних. Про випадки інфікування повідомили Італія (313), Греція (161, з яких 1 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (100), Франція (38), Угорщина (29), Іспанія (15), Хорватія (6), Кіпр (5), Німеччина (5) та Чехія (1). Про летальні випадки повідомили Греція (21), Італія (20), Румунія (12) та Іспанія (3). Країни-сусіди ЄС повідомили про 91 випадок гарячки Західного Нілу у Сербії (90, 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 25 of October 2023

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

Countries not visible in the main map extent

- Malta
- Liechtenstein



З початку сезону поширення 2023 року повідомлено про 231 спалах гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (183), Німеччина (18), Іспанія (17), Болгарія (6), Угорщина (3), Франція (2), Австрія (1) та Греція (1), а також про 128 спалахів серед коней — у Франції (36), Іспанії (32), Угорщині (26), Італії (21), Німеччині (11), 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>.

3

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).

26 жовтня 2023 року Регіональне агентство охорони здоров'я Овернь-Рона-Альпи повідомило про 5 нових випадків захворювання на кір. Загалом з 19 вересня по 26 жовтня 2023 року виявлено 63 випадки кору, зокрема 2 осіб госпіталізовано. Більшість хворих є учнями середньої та кілька — початкової школи м. Гілеран-Гранж (департамент Ардеш). Розслідування спалаху триває, поки 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.

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.

4

Про випадки криптоспоридіозу в Англії та 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-23485en.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 збільшенням з кінця серпня, зокрема 51 випадок (37 із яких було підтверджено), пов'язаний з історією подорожей до Салоу в Каталонії, Іспанія.

У період з 33 по 39 тиждень 2023 року було зареєстровано 2 411 лабораторно підтверджених випадків криптоспоридіозу у Великій Британії, зокрема 2 032 — в Англії. З-поміж 394 випадків криптоспоридіозу в Англії, які надали інформацію про подорожі, 215 (55%) повідомили про закордонні поїздки за 14 днів до хвороби. З них 96 випадків (45%) подорожували до Іспанії (материкова частина та/чи Балеарські острови).

У Нідерландах було виявлено 129 підтверджених випадків, у Люксембурзі — 97.

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 розвинути 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.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://ecdc.europa.eu/en/our-work/publications-and-reports/cryptosporidiosis-in-ireland-and-the-uk).

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