



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

44 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(30 ЖОВТНЯ — 5 ЛИСТОПАДА)

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.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.10.2023 № 990-р схвалено Стратегію реформування системи шкільного харчування на період до 2027 року і затверджено операційний план заходів з її реалізації у 2023–2024 роках: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-skhvalennia-strategii-reformuvannia-sistemy-shkilnoho-kharchuvannia-na-period-do-2027-roku-ta-t271023>. Це сприятиме формуванню у дітей здорових харчових звичок та зменшить ризики неінфекційних захворювань (ожиріння, серцево-судинні хвороби тощо) у дорослому віці: <https://moz.gov.ua/article/news/kultura-zdorovogo-harchuvannja-z-ditinstva-urjad-uhvaliv-strategiju-reformuvannja-sistemi-shkilnogo-harchuvannja-do-2027-roku>.

Чотири роки тому Україна приєдналася до Глобальної стратегії з елімінації вірусних гепатитів і ухвалила державну стратегію протидії ВІЛ-інфекції, туберкульозу та вірусним гепатитам до 2030 року. Її головні цілі — запобігання і діагностика 90% випадків вірусного гепатиту у людей, які мають захворювання і не знають про це, а також доступ до програм лікування: <https://moz.gov.ua/article/news/ukraina-prodovzhit-posiljuvati-sistemu-epidnagljadu-ta-monitoringu-schodo-virusnih-hepatitiv-na-vikonannja-globalnoi-strategii>.

Уряд ухвалив постанову про запуск Єдиного державного реєстру домашніх тварин — собак та котів. У ньому міститиметься інформація про кількість тварин в Україні, наявність вакцинації, дані ветеринарного паспорта й інформація про власника чи утримувача. Створення Реєстру дасть змогу зменшити кількість безпритульних тварин, наблизити українське законодавство до міжнародних стандартів, фіксувати проведення профілактичних заходів, щоб відстежувати та ухвалювати управлінські рішення для профілактики захворювань людини і тварин у межах концепції «Єдиний світ — єдине здоров'я»: <https://www.kmu.gov.ua/news/v-ukraini-zapustiat-iedyni-derzhavnyi-reiestr-domashnikh-tvaryn-iakyi-stane-osnovoju-dlia-stvorennia-tsyfrovykh-veterynarykh-pasportiv>.

Кір (гостра вірусна інфекція)

Спахи кору — циклічні та повторюються приблизно раз на п'ять років, тож зараз ризик спалаху оцінюють як високий. Востаннє спалах кору в Україні зафіксовано 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, розпочата у липні 2023 року, має запобігти 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.

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-proti-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), що відбулося 4 травня 2023 року, пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я.

Станом на ранок 6 листопада 2023 року у світі було зареєстровано **771 679 618** випадків захворювання на COVID-19 (більше 109,21 млн — у США та понад 45,00 млн — в Індії), зокрема **6 997 023** летальні. На території Європи зафіксовано 276 780 884 підтверджені випадки інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 553 102 (176 793), Італія — 26 230 177 (192 406).

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. Станом на 5 листопада зареєстровано 692 151 особу, що на 30,4% більше аналогічного періоду сезону 2022–2023 років. Частка дітей серед захворілих осіб становить 57,1%. Не зареєстровано жодного летального випадку внаслідок грипу.

Також зафіксовано 37 318 випадків захворювання на COVID-19 (5,4% від загальної кількості зареєстрованих випадків ГРВІ). Новий коронавірус забрав життя 151 українця, серед яких — одна дитина до 4 років.

Основою захисту від тяжкого перебігу COVID-19 і грипу є вакцинація. Вакцини проти COVID-19 залишаються безоплатними для кожного українця, проти грипу — можна купити в аптеці, корейського чи французького виробництва. Всі вакцини пройшли державний контроль якості. Зробити щеплення можна в пунктах щеплення чи в амбулаторії, записавшись у свого сімейного лікаря: <https://www.phc.org.ua/news/za-tizhden-v-ukraini-na-grvi-zakhvorilo-ponad-137-tisyach-osib>.

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

В Україні 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 06.11.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

28 вересня 2023 року на сесії Генеральної конференції МАГАТЕ Україну обрали до Ради керівників агентства. 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 змогу ініціювати засідання та обговорення проблеми на рівні провідних держав світу: <https://www.kmu.gov.ua/news/minenerho-predstavnytstvo-ukrainy-v-radi-keruiuchykh-mahate-mozhe-pryskoryty-deokupatsiiu-zaes>.

Найближчим часом Рада керівників МАГАТЕ повинна розглянути стан імплементації рф низки резолюцій: резолюції Генеральної конференції МАГАТЕ (прийнята наприкінці вересня 2023 року на Генконференції Агентства у Відні — GC (67)/RES/16) і трьох резолюцій Ради керівників агентства (ухвалених минулого року — GOV/2022/17, GOV/2022/58, GOV/2022/71). Окупація російськими військами Запорізької АЕС призвела до повної деградації системи аварійної готовності та реагування на надзвичайні ситуації, руйнування ланцюгів постачання, відсутності запасних частин і матеріалів, що також підтверджено експертами постійної моніторингової місії МАГАТЕ на ЗАЕС, серйозної деградації обладнання внаслідок відсутності регулярного технічного обслуговування та ремонту: <https://snriu.gov.ua/news/oleh-korikov-rada-keruiuchykh-mahate-povynna-rozghlianuty-stand-vikonannia-rosiieiu-rezoliutsii-iaki-vymahaiut-deokupatsii-ta-demilitaryzatsii-zaporizkoi-aes>.

Попри підлив російськими окупантами греблі Каховської ГЕС ситуація лишається стабільною та контрольованою. Трохи знизився рівень води у ставку-охолоджувачі — до 15,68 м. Рівень води в «гарячому» каналі Запорізької ТЕС, звідки за необхідності підживлюється ставок ЗАЕС, — 16,80 м.

У «холодному» каналі ЗаТЕС рівень води сягає 10,61 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-0311231.html>.

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

СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

За звітний тиждень в Україні було зареєстровано 1 спалах вірусного гепатиту А.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ВГ А	1	Дніпропетровська, м. Павлоград	3	За даними епідрозслідування, захворіли 3 людини, зокрема 2 дитини, члени однієї родини, що мешкають у приватному будинку в м. Павлоград Дніпропетровської області. Санітарний стан будинку задовільний. Діагноз лабораторно підтверджено у 2-х хворих. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Інтенсивний показник захворюваності* на ГРВІ, включно із COVID-19, становить 381,2 на 100 000 населення, що на 21,1% менше епідемічного порога, розрахованого для України, та на 4,7% менше аналогічного показника минулого тижня.
- Зареєстровано 162 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку грипоподібного захворювання (ГПЗ), інтенсивний показник — 259,6 на 100 000 населення, та 113 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку тяжкої гострої респіраторної інфекції (ТГРІ), пропорційний внесок ТГРІ до показника госпіталізації з усіх причин становить 2,1%.
- У системі рутинного епіднагляду в Івано-Франківській області зареєстровано циркуляцію вірусів грипу типу В.
- У системі дозорного епіднагляду серед усіх позитивних результатів було визначено віруси SARS-CoV-2, аденовіруси, бокавіруси, риновіруси.
- Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. Натомість в обох системах епіднагляду зафіксовано 55 летальних випадків унаслідок COVID-19. У минулому сезоні від ускладнень грипу померли 23 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 14 693 людини, а з початку епідемічного сезону — 49 104.

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

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

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 5 осередків **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 7 дорослих:
 - Донецька обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — м'ясна та рибна консерви промислового виробництва);
 - м. Київ — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва);
 - Рівненська обл. — 1, постраждали 3 дорослих (ймовірна причина — солоне м'ясо домашнього виробництва);
 - Київська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — овочева консерва (ікра кабачкова) домашнього виробництва);
 - Житомирська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — овочева консерва (ікра кабачкова) домашнього виробництва).

Протиботулінічну сироватку введено всім хворим.

- 4 осередки **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 5 осіб, зокрема 2 дитини:
 - Дніпропетровська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — мухомори сушені);
 - Черкаська обл. — 1, постраждала 1 дитина (ймовірна причина — невідомі дикорослі гриби);
 - Полтавська обл. — 1, постраждала 1 дитина (ймовірна причина — зеленушки);
 - Одеська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — гриби роду лепіота).

- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Рівненській (постраждали 2 дитини та 1 дорослий), Львівській (загинули 2 дорослих), Закарпатській (постраждали 3 дитини та 2 дорослих), Дніпропетровській (постраждали 3 дорослих), Чернівецькій (постраждали 1 дитина та 2 дорослих) областях.

ІНШІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Підозра на випадок дифтерії у Черкаській області

03.11.2023 було зареєстровано випадок підозри на дифтерію: хлопчик, 5 років, мешканець м. Жашків Уманського району Черкаської області.

Захворів 21.08.2023, а 24.08.2023 після звернення по медичну допомогу дитину був госпіталізований до міської інфекційної лікарні з діагнозом «дифтерія?».

Пацієнт має дані про два щеплення проти дифтерії, тобто не вакцинований за віком згідно з Національним календарем щеплень.

Розпочато епідеміологічне розслідування, визначено коло контактних із хворим, з'ясовано їхній вакцинальний статус, бактеріологічно обстежено (загалом 10 осіб). Організовано медичне спостереження за контактними, консультації ЛОР-спеціаліста.

Результати обстеження на дифтерію хворого негативні, він продовжує лікування.

Протиепідемічні заходи і лабораторні дослідження тривають.

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.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.10.2023 № 990-р схвалено Стратегію реформування системи шкільного харчування на період до 2027 року і затверджено операційний план заходів з її реалізації у 2023–2024 роках: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-skhhvalennia-strategii-reformuvannia-sistemy-shkilnoho-kharchuvannia-na-period-do-2027-roku-ta-t271023>. Це сприятиме формуванню у дітей здорових харчових звичок та зменшить ризики неінфекційних захворювань (ожиріння, серцево-судинні хвороби тощо) у дорослому віці: <https://moz.gov.ua/article/news/kultura-zdorovogo-harchuvannja-z-ditinstva-urjad-uhvaliv-strategiju-reformuvannja-sistemi-shkilnogo-harchuvannja-do-2027-roku>.

Уряд ухвалив постанову про запуск Єдиного державного реєстру домашніх тварин — собак та котів. У ньому міститиметься інформація про кількість тварин в Україні, наявність вакцинації, дані ветеринарного паспорта й інформація про власника чи утримувача. Створення Реєстру дасть змогу зменшити кількість безпритульних тварин, наблизити українське законодавство до міжнародних стандартів, фіксувати проведення профілактичних заходів, щоб відстежувати та ухвалювати управлінські рішення для профілактики захворювань людини і тварин у межах концепції «Єдиний світ — єдине здоров'я»: <https://www.kmu.gov.ua/news/v-ukraini-zapustiat-iedynyi-derzhavnyi-reiestr-domashnikh-tvaryn-iakyi-stane-osnovoju-dlia-stvorennia-tsyfrovykh-veterynarnykh-pasportiv>.

Перелік наказів, ухвалених під час воєнного стану: <https://moz.gov.ua/informacija-dlja-medikov>.

- 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 6 листопада 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), що відбулося 4 травня 2023 року, пандемія COVID-19 більше не є надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

Із 36 тижня 2023 року для чіткішого уявлення тенденцій пандемії COVID-19 ВООЗ аналізуватиме кількість нових та летальних випадків захворювання **1 раз на 4 тижні**. Наступне оновлення даних буде опубліковано **24.11.2023**.

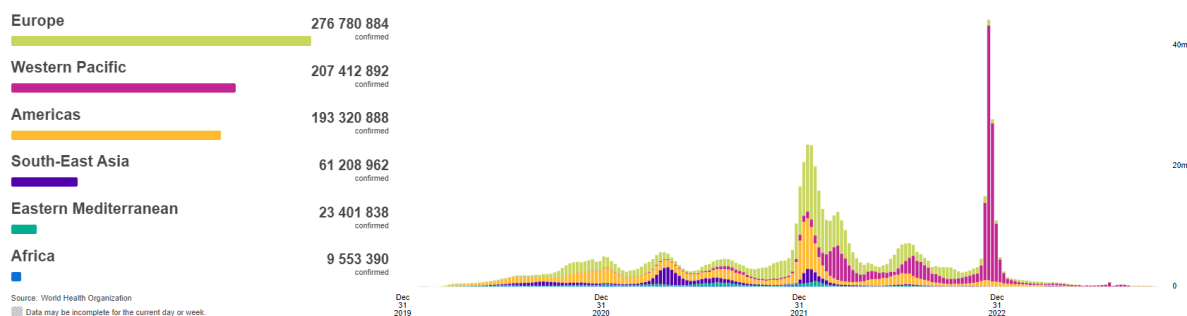
За моніторинговий період про нові випадки COVID-19 повідомили тільки 39,7% (93 із 234) країн, а про випадки смерті від наслідків захворювання — 16,2% (38 із 234), тому статистичні дані не відображають фактичної кількості зареєстрованих або летальних випадків: <https://covid19.who.int/table>.

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%), Великій Британії (53 280: + 6%), а смертей від наслідків COVID-19 — у Індії (1 260: + 1 123%), Італії (560: + 36%), росії (172: + 237%) та Швеції (138: + 28%).

Станом на **6 листопада 2023 року** за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **771 679 618** лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема **6 977 023** летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 109 228 774 (померли 1 181 531), Індії — 45 001 268 (533 293), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 553 102 (176 793), Бразилії — 37 949 944 (706 808).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 06.11.2023

Станом на 06.11.2023 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 87 країнах. Поширеність ХВВ.1.5 і ХВВ.1.16 у світі зменшується: ХВВ.1.5 зареєстровано у 127 країнах, ХВВ.1.16 — у 116.

ВООЗ уважно стежить за шістьма підлініями Omicron (VUM): BA.2.86, DV.7, ХВВ, ХВВ.1.9.1, ХВВ.1.9.2 і ХВВ.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), що відбувся 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 6 листопада 2023 року

Відповідно до ст. 43 Міжнародних медико-санітарних правил (International Health Regulations — IHR) у разі впровадження (здля 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 про спалах 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, тому організація переходить на щомісячне звітування про кількість нових і летальних випадків захворювання. Наступне оновлення даних буде опубліковано **20.11.2023**: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

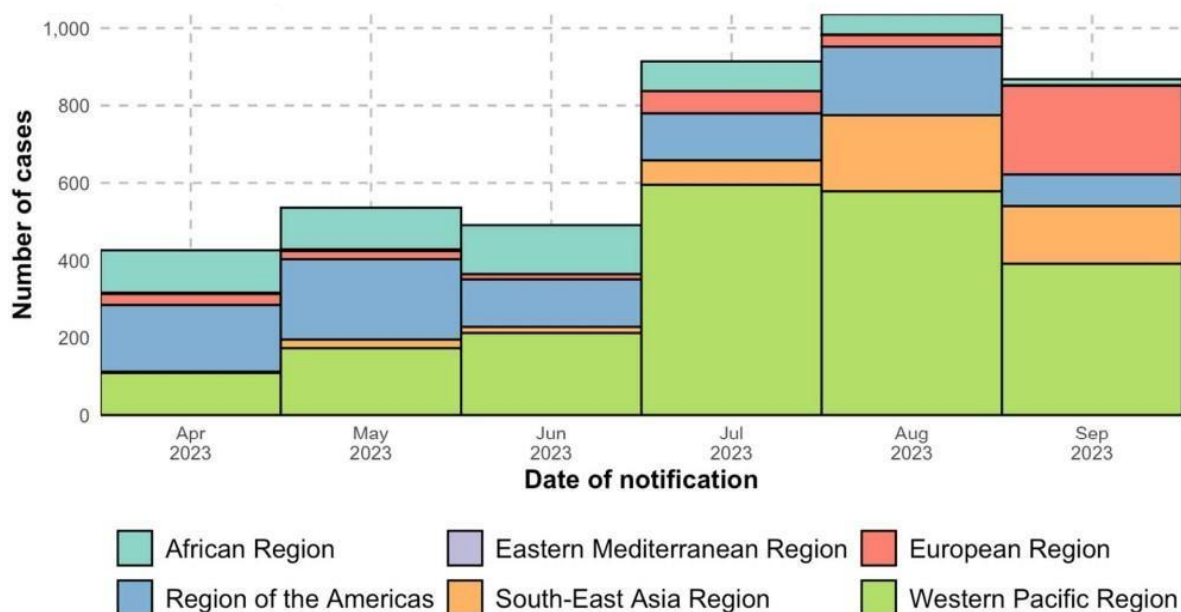
7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок трох у громадянина Великої Британії, який подорожував до Нігерії з кінця квітня до початку травня 2022 року (відвідував друзів та родичів у м. Лагос і штаті Дельта). Діагноз лабораторно 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. 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. Водночас 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>.

ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

1

Про виявлення вірусу геморагічної гарячки Крим-Конго у Франції

Франція повідомила про виявлення вірусу геморагічної гарячки Крим-Конго у кліщів виду *Hyalomma marginatum*, зібраних у квітні 2023 року з великої рогатої худоби у департаменті Східні Піренеї. Це перше виявлення вірусу в країні.

Збирання кліщів було частиною дослідження з метою виявлення вірусу геморагічної гарячки Крим-Конго, здійсненого Дослідницьким центром міжнародного розвитку Франції (CIRAD). Результат підтверджено Національним довідковим центром з арбовірусів Інституту Пастера, Ліон (CNR FHV).

Наразі у Франції не було зареєстровано випадків захворювання людей на геморагічну гарячку Крим-Конго (CCHF). Повідомлення про CCHF у людей обов'язкове.

Для медпрацівників готують інформацію задля підвищення обізнаності з профілактики геморагічної гарячки Крим-Конго, обов'язкової звітності та клінічного ведення випадку.

Оцінка ECDC

Оскільки період активності кліщів виду *Hyalomma marginatum* може тривати з квітня по липень, ризик інфікування людини через укуси кліщів дуже низький і рівень ризику не зміниться до весни наступного року.

Кліщі, які присмокталися до худоби, не становлять особливого ризику для людини, оскільки вони не можуть після укусу тварини пересуватися.

Ризик інфікування різко збільшується серед людей, зайнятих діяльністю, під час якої вони можуть зазнавати укусів кліщів (наприклад, полювання, робота в лісі, походи, спостереження за тваринами).

З 2013 року про випадки геморагічної гарячки Крим-Конго повідомляли Іспанія, Велика Британія та Болгарія: <https://www.ecdc.europa.eu/en/crimean-congo-haemorrhagic-fever/surveillance/cases-eu-since-2013>.

Загальна профілактика геморагічної гарячки Крим-Конго та інших недуг, які переносять кліщі, — це застосування засобів індивідуального захисту проти укусів кліщів: <https://www.ecdc.europa.eu/en/disease-vectors/prevention-and-control/protective-measures-ticks>.

ECDC спостерігатиме за цією подією за допомогою регулярного моніторингу та вноситиме зібрану інформацію до щотижневих звітів.

2

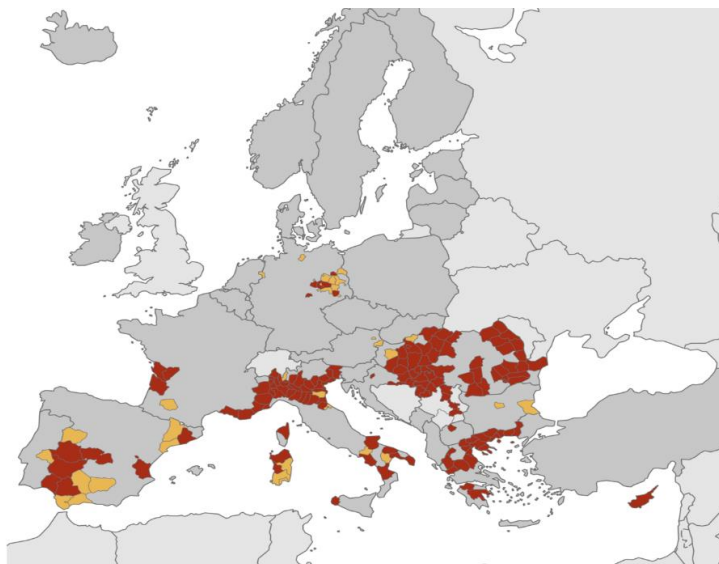
Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 1 листопада 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 680 випадків інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 58 летальних. Про випадки інфікування повідомили Італія (319), Греція (161, з яких 1 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (100), Франція (38), Угорщина (29), Іспанія (16), Німеччина (6), Хорватія (6) та Кіпр (5). Про летальні випадки повідомили Греція (22), Італія (21), 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 01 of November 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 234 спалахи гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (186), Німеччина (18), Іспанія (17), Болгарія (6), Угорщина (3), Франція (2), Австрія (1) та Греція (1), а також про 134 спалахи серед коней — у Франції (38), Іспанії (33), Угорщині (26), Італії (23), Німеччині (12), 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) проходив у Франції з 8 вересня по 28 жовтня 2023 року. Проведено 48 матчів на десяти майданчиках у десяти містах. Участь взяли 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. Очікували, що понад 600 000 іноземних гостей відвідають Францію. Більше половини зарубіжних відвідувачів були із Великої Британії.

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

Учасникам і глядачам було рекомендовано дотримуватися правил 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).

Протягом періоду моніторингу ECDC у вересні було повідомлено про спалах ботулізму в Бордо, Франція. П'ятнадцять людей із восьми країн занедужали після споживання консервованих сардин місцевого виробництва в ресторані. Десятеро з інфікованих були госпіталізовані, вісім — у реанімацію, одна жінка померла. З 15 вересня 2023 року нових випадків не було.

Крім того, було досліджено дві події, які не були пов'язані з Чемпіонатом світу з регбі — 2023: локальний спалах кору в департаменті Ардеш (63 випадки), а також 40 випадків гарячки денге. Обидві події не вплинули на гравців чи глядачів під час відповідних спортивних заходів.

26 жовтня 2023 року Регіональне агентство охорони здоров'я Овернь-Рона-Альпи останній раз 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 жовтня по 1 листопада 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 для інших масових заходів, ризик спалаху інфекційних захворювань є найбільшим щодо 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.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://ecdc.europa.eu/en).

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