



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

47 ТИЖДЕНЬ 2023 РОКУ
(20–26 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), від 26.07.2023 № 451/2023 (затверджено Законом України від 27.07.2023 № 9532-IX) та від 06.11.2023 № 734/2023 (затверджено Законом України від 08.11.2023 № 3429-IX) — із 16 листопада 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.

Експерти ВООЗ визначають однією з причин хвилі антибіотикорезистентності у світі безконтрольне застосування антибіотиків пацієнтами без призначення лікаря. Так, у всьому світі одним із основних інструментів стримування антибіотикорезистентності є призначення та відпуск ліків за електронним рецептом. Саме тому із серпня минулого року в Україні відпуск антибіотиків здійснюють за е-рецептом, який можна отримати у будь-якого лікаря, незалежно від наявності декларації. Втім, ця норма не є новою, додався лише новий цифровий інструмент — електронний рецепт:

<https://moz.gov.ua/article/news/ponad-miljon-e-receptiv-na-antibiotiki-jak-vikoristannja-recepta-strimue-rozvitok-antibiotikorezistentnosti->

Постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2023 № 1221 (<https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-nahliadovu-radu-zakladu-okhorony-zdorovia-a1221>) врегульовано порядок створення наглядових рад у медзакладах, до складу яких залучатимуть представників громадськості. Наглядові ради буде створено у тих лікарнях, що надають спеціалізовану медичну допомогу і уклали контракти із НСЗУ. Створення наглядових рад забезпечить реалізацію прав пацієнтів і працівників медзакладу та сприятиме ефективній реалізації прав власника на управління закладом. До складу наглядової ради кожного медзакладу має входити щонайменше 50% представників громадськості: <https://moz.gov.ua/article/news/u-medzakladah-budut-stvoreni-nagljadovi-radi-%e2%80%93-rishennja-urjadu>.

Постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2023 № 1228 затверджено положення про Державну інформаційну систему трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennia-polozhennia-pro-derzhavnu-info-a1228>. Функціональні можливості системи дадуть змогу в майбутньому оперативніше шукати і формувати пару донор — реципієнт, швидко обмінюватися даними й документами з іншими інформаційними системами. Створення такої системи передбачено Державною антикорупційною програмою на 2023–2025 роки: <https://moz.gov.ua/article/news/v-ukraini-stvorjat-derzhavnu-informacijnu-sistemu-transplantacii-gemopoetichnih-stovburovih-klitin>.

Кір (гостра вірусна інфекція)

Спалахи кору — циклічні та повторюються приблизно раз на п'ять років, і зараз ризик спалаху оцінюють як високий. Востаннє спалах кору в Україні був у 2017–2019 роках. Тоді померла 41 людина (зокрема 25 дітей). Причина — низький рівень охоплення щепленнями. Для запобігання спалаху кору в Україні у липні 2023 року розпочато кампанію «надолужувальної» вакцинації проти кору.

За десять місяців 2023 року в Україні захворіло у вісім разів більше людей, ніж за минулий рік. В 11 із 25 регіонів зареєстровано 51 випадок кору, зокрема 29 — у дітей (56,9%). 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 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.phc.org.ua/news/u-mezhakh-kampanii-z-nazdoganyayuchoi-vakcinacii-proti-koru-vakcinovano-ponad-153-tisyachi>.

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 27 листопада 2023 року у світі було зареєстровано **772 166 517** випадків захворювання на COVID-19 (більше 109,51 млн — у США та понад 45 млн — в Індії), зокрема **6 981 263** летальні. На території Європи зафіксовано 277 141 995 підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 40 138 560 (померли 167 642), Німеччина — 38 635 878 (178 084), Італія — 26 363 670 (193 144).

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 26 листопада зареєстровано 1 142 641 особу, що на 39,7% більше аналогічного періоду сезону 2022–2023 років. Частка дітей серед захворілих осіб становить 56,5%. Не зареєстровано жодного летального випадку внаслідок грипу.

Також зафіксовано 69 111 випадків захворювання на COVID-19 (6% від загальної кількості зареєстрованих випадків ГРВІ). Новий коронавірус забрав життя 298 українців, серед яких — дві дитини віком до 17 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. Зробити щеплення можна в пунктах вакцинації чи в амбулаторії, записавшись у свого сімейного лікаря.

На період воєнного стану пацієнти із симптомами COVID-19, грипу або ГРВІ можуть відкрити лікарняний дистанційно, як це було під час пандемії: <https://www.phc.org.ua/news/v-ukraini-pacienti-iz-simptomami-covid-19-ta-gripu-mozhut-vidkriti-likarnyaniy-distanciyno>.

Зараз відповідно до класифікації ВООЗ до категорії «варте уваги» (VOI) віднесено чотири підлінії Omicron: ХВВ.1.5, ХВВ.1.16, EG.5 та ВА.2.86 (21 листопада 2023 року перекласифіковано з VUM на VOI, зареєстровано у 41 країні).

В Україні за результатами секвенування підтверджено мутації варіанту Omicron у 74 зразках із 8 областей: Хмельницької (13), Львівської (12), Київської (11), Сумської (10), Черкаської (8), Чернігівської (8), Рівненської (6) та Чернівецької (6).

Найпоширеніші мутації варіанту Omicron — ХВВ (та його різновиди ХВВ.1.16, ХВВ.1.42, ХВВ.1.5, ХВВ.1.9, ХВВ.2.3), НК.3, GE.1, EG.5.

Крім того, фахівці референс-лабораторії ЦГЗ виявили мутації варіанту Omicron коронавірусу SARS-CoV-2 у стічних водах у Київській (6 зразків), Рівненській (6), Чернівецькій (10) та Чернігівській (10) областях. Йдеться про мутації ХВВ (найбільш поширена підлінія), EG.5, FL.1.5, FG.2: <https://www.phc.org.ua/news/yaki-mutacii-variantu-omikron-virusu-sars-cov-2-cirkulyuyut-v-ukraini-rezultati-sekvenuvannya>.

Радіаційний (гамма) фон

На ранок 27.11.2023 радіаційні показники були в межах природного фону, характерних для зазначених територій.

Цивілізовані країни мають запровадити санкції проти російської атомної галузі й виключити ядерні технології країни-агресорки зі світових ринків. Міжнародна спільнота має якнайшвидше відреагувати на ситуацію: змусити росіян залишити станцію і передати її під повний контроль українському персоналу, а також покарати рф, застосувавши санкції проти її атомної галузі.

Україна докладає максимум зусиль, аби усунути російські ядерні технології зі світових ринків. Зокрема, спільно з американськими партнерами з компанії Westinghouse українські фахівці розробили новий вид ядерного палива для реакторів типу ВВЕР-440, монополія на виробництво якого раніше належала тільки рф. Отже, відкрилися двері для застосування санкцій проти атомної галузі росії та її витіснення зі світових ринків: <https://www.kmu.gov.ua/news/svit-maie-pokaraty-rosiiu-za-zlochyny-proty-iadernoi-i-radiatsiinoi-bezpeky-herman-halushchenko>.

Делегація Держатомрегулювання, що репрезентувала Україну на 53-му пленарному засіданні Європейської групи регуляторів ядерної безпеки (European Nuclear Safety Regulators Group — ENSREG) 20 листопада 2023 року в м. Брюссель (Бельгія), закликала європейських партнерів до міжнародної ізоляції рф як країни, що ганебно порушує міжнародні норми, принципи ядерної безпеки та вдалася до злочинного ядерного шантажу світової спільноти.

Російська окупація ЗАЕС призвела до повної деградації системи готовності та реагування на надзвичайні ситуації, руйнування системи фізичного захисту, логістики, відсутності запасних частин і матеріалів, серйозної деградації обладнання. Необхідно переглянути питання обмеження прав і привілеїв рф у міжнародних установах, таких як МАГАТЕ, та розгляду Радою керівників МАГАТЕ стану виконання резолюції Генеральної конференції МАГАТЕ GC (67)/RES/16 та резолюцій Ради керівників МАГАТЕ GOV/2022/17, GOV/2022/58, GOV/2022/71: <https://snriu.gov.ua/news/ukrainska-delehatsiia-na-53-mu-plenarnomu-zasidanni-ensreg-zaklykala-do-mizhnarodnoi-izoliatsii-rf>.

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 гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	1	Кіровоградська область, Новоукраїнський район, с. Глодоси	4	За даними епідрозслідування, захворіли 4 дитини, учні ліцею с. Глодоси Новоукраїнського району Кіровоградської області. Усі захворілі діти навчаються в одному класі, брали участь у благодійному ярмарку і вживали придбані там смаколики, які були приготовані в домашніх умовах. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРИП ТА ГРВІ В УКРАЇНІ

- Інтенсивний показник захворюваності* на ГРВІ, включно із COVID-19, становить 442,6 на 100 000 населення, що на 8,4% менше епідемічного порога, розрахованого для України, і на 8,8% більше аналогічного показника минулого тижня.
- Зареєстровано 174 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку грипоподібного захворювання (ГПЗ), інтенсивний показник — 280,3 на 100 000 населення, та 94 пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку тяжкої гострої респіраторної інфекції (ТГРІ), пропорційний внесок ТГРІ до показника госпіталізації з усіх причин становить 1,8%.
- У системі рутинного епіднагляду триває циркуляція вірусів грипу типу А(Н3) в Івано-Франківській області.
- У системі дозорного епіднагляду визначено лише віруси SARS-CoV-2 та RS-віруси.
- Порівняно з попереднім тижнем захворюваність на COVID-19 серед дітей до 17 років збільшилася на 21,5%. Частка дітей віком до 17 років, що захворіли на COVID-19 протягом звітного тижня, становить 13,3% від загальної кількості зареєстрованих випадків COVID-19.
- Летальних випадків унаслідок грипу не зареєстровано. Натомість у системі рутинного епіднагляду зафіксовано 56 летальних випадків серед осіб із позитивними результатами тестування на визначення антигена SARS-CoV-2. У минулому сезоні від ускладнень грипу померли 23 людини, що підтверджено методом ПЛР.
- За тиждень проти грипу вакцинувалися 11 519 людей, а з початку епідемічного сезону — 93 923.

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

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

ІНШІ СИТУАЦІЇ

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

- 3 осередки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 5 дорослих, зокрема 2 людини померли:
 - Запорізька обл. — 1, померли 2 дорослих (ймовірна причина — гриби, риба, консерви невідомого виробництва);
 - Вінницька обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — фруктова консерва домашнього виробництва, риба пряного посолу промислового виробництва);
 - Волинська обл. — 1, постраждали 2 дорослих (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва).

Протиботулінічну сироватку введено хворим у Вінницькій та Волинській областях.

- 5 осередків **отруєння дикорослими грибами**, внаслідок яких постраждали 5 осіб, зокрема 1 дитина:
 - Черкаська обл. — 1, постраждала 1 дитина (ймовірна причина — маслюки);
 - Полтавська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — опеньки консервовані домашнього виробництва);
 - Житомирська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — опеньки мариновані домашнього виробництва);
 - Кіровоградська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — дикорослі печериці);
 - Донецька обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — лисички).
- За результатами розгляду інтернет-повідомлень зареєстровано випадки **отруєння чадним газом** у Черкаській (постраждали 3 дорослих, зокрема 2 загинули), Київській (постраждали 3 особи, зокрема 1 дитина та 1 дорослий загинули), Львівській (загинули 2 дорослих), Хмельницькій (постраждали 2 дорослих та 2 дитини), Волинській (постраждала 1 дитина) 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), від 26.07.2023 № 451/2023 (затверджено Законом України від 27.07.2023 № 9532-IX) та від 06.11.2023 № 734/2023 (затверджено Законом України від 08.11.2023 № 3429-IX) — із 16 листопада 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.

Постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2023 № 1221 (<https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-nahliadovu-radu-zakladu-okhorony-zdorovia-a1221>) врегульовано порядок створення наглядових рад у медзакладах, до складу яких залучатимуть представників громадськості. Наглядові ради буде створено у тих лікарнях, що надають спеціалізовану медичну допомогу і уклали контракти із НСЗУ. Створення наглядових рад забезпечить реалізацію прав пацієнтів і працівників медзакладу та сприятиме ефективній реалізації прав власника на управління закладом. До складу наглядової ради кожного медзакладу має входити щонайменше 50% представників громадськості: <https://moz.gov.ua/article/news/u-medzakladah-budut-stvoreni-nagljadovi-radi-%e2%80%93-rishennja-urjadu>.

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 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 проекту 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 COVID19 у 2023–2024 роках: https://moz.gov.ua/uploads/10/50040-dn_1700_27092023.pdf.
- Наказом МОЗ від 23.11.2023 № 2001 затверджено Розподіл обов'язків між Міністром охорони здоров'я України, першим заступником Міністра, заступниками Міністра та Державним секретарем Міністерства і Порядку взаємозаміщення Міністра охорони здоров'я України та заступників Міністра на час їх тимчасової відсутності: https://moz.gov.ua/uploads/10/51587-dn_23112023_2001.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 20 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.

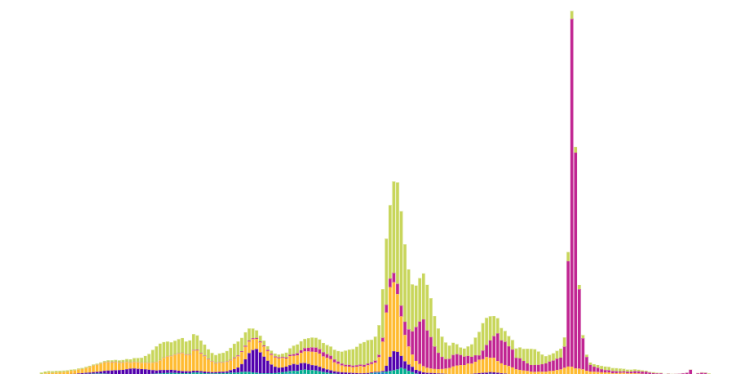
За моніторинговий період про нові випадки COVID-19 повідомили тільки 44,4% (104 із 234) країн, а про випадки смерті від наслідків захворювання — 18,4% (43 із 234), тому статистичні дані не відображають фактичної кількості зареєстрованих або летальних випадків: <https://covid19.who.int/table>.

Загалом кількість нових випадків захворювання і смертей від наслідків COVID-19 зменшилася (на 13% і 72% відповідно) порівняно з попереднім моніторинговим періодом. Про значне зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Америки, Південно-Східної Азії, Східного Середземномор'я та Європи (на 76%, 46%, 19% та 18% відповідно), але їх збільшало у країнах Західної частини Тихого океану (на 14%).

Порівняно з попереднім моніторинговим періодом про зменшення кількості смертей від наслідків COVID-19 повідомили країни Південно-Східної Азії, Америки, Європи та Західної частини Тихого океану (на 99%, 98%, 49% і 38% відповідно), але їх істотно збільшало у країнах Африки (на 167%).

Станом на 27 листопада 2023 року за даними ВООЗ у світі було зафіксовано 772 166 517 лабораторно підтверджених випадків COVID-19, зокрема 6 981 263 летальні. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 109 509 672 (померли 1 183 396), Індії — 45 001 785 (533 298), Франції — 40 138 560 (167 642), Німеччині — 38 635 878 (178 084), Бразилії — 38 048 773 (707 470).

Europe	277 141 995
	confirmed
Western Pacific	207 528 865
	confirmed
Americas	193 324 321
	confirmed
South-East Asia	61 210 423
	confirmed
Eastern Mediterranean	23 405 314
	confirmed
Africa	9 554 835
	confirmed



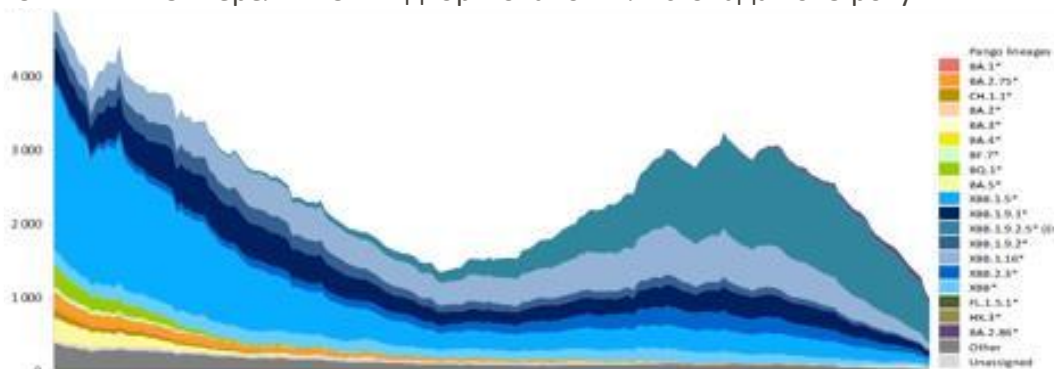
Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 27.11.2023

Станом на 27.11.2023 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 чотири підлінії Omicron: ХВВ.1.5, ХВВ.1.16, EG.5 та BA.2.86 (21 листопада 2023 року перекласифіковано з VUM на VOI, зареєстровано у 41 країні).

Різновид Omicron EG.5 домінує в усьому світі, загалом його зареєстровано у 89 країнах. Поширеність ХВВ.1.5 і ХВВ.1.16 у світі зменшується: ХВВ.1.5 зареєстровано у 128 країнах, ХВВ.1.16 — у 117.

ВООЗ уважно стежить за п'ятьма підлініями Omicron (VUM): DV.7, ХВВ, ХВВ.1.9.1, ХВВ.1.9.2 і ХВВ.2.3. Перелік VUM відкориговано 21 листопада 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---24-november-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://iris.who.int/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 27 листопада 2023 року

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

В Україні, через завершення карантинних обмежень, використання і наявність сертифіката не обов'язкові. Однак перед закордонною поїздкою необхідно заздалегідь дізнатися правила в'їзду в країну — кожна держава ухвалює самостійні рішення про запровадження карантинних обмежень щодо різних інфекційних недуг. Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.

3

Оновлення 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: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

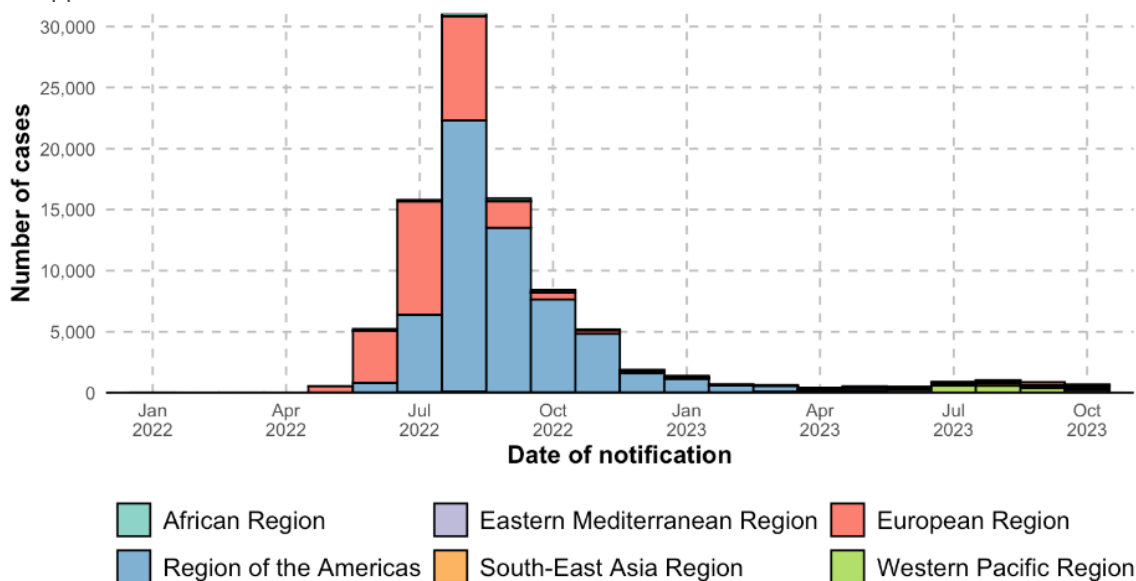
7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про перший підтверджений випадок трох у громадянина Великої Британії, який подорожував до Нігерії з кінця квітня до початку травня 2022 року (відвідував друзів та родичів у м. Лагос і штаті Дельта). Діагноз лабораторно 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/28-11-2022-who-recommends-new-name-for-monkeypox-disease>.

Із 1 січня 2022 року ВООЗ повідомлено про 91 778 підтверджених і 167 летальних випадків трох у людей зі 116 країн і територій у шести регіонах ВООЗ (Африка, Америка, Східне Середземномор'я, Південно-Східна Азія, Європа та Західна частина Тихого океану): Австралія (156), Австрія (331), Андорра (4), Аргентина (1 135; 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 (3 820), Венесуела (12), В'єтнам (45), 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 (262), Індія (27; 1 летальний), Індонезія (30), Іран (1), Ірландія (242), Ісландія (17), Іспанія (7 647; 3 летальні), Італія (966), Йорданія (1), Камерун (45; 3 летальні), Канада (1 496), Катар (5), Китай (1 935), 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 (60), Малайзія (2), Мальта (35), Марокко (3), Мартиніка (7), Мексика (4 065; 32 летальні), Мозамбік (1; 1 летальний), Молдова (2), Монако (3), Нігерія (843; 9 летальних), Нідерланди (1 278), Німеччина (3 757), Непал (1), Нова Зеландія (42), Нова Каледонія (1), Норвегія (102), ОАЕ (16), Оман (3), Пакистан (7), Панама (237; 1 летальний), Парагвай (126), Перу (3 812; 20 летальних), Південна Корея (149), Південно-Африканська Республіка (5), Польща (217), Португалія (1 134; 1 летальний), Пуерто-Рико (211), Республіка Конго (25), росія (2), Румунія (47), Сальвадор (104), Сан-Маріно (1), Саудівська Аравія (8), Сен-Мартен (1), Сербія (40), Сінгапур (36), Словаччина (14), Словенія (47), США (30 771; 55 летальних), Судан (19; 1 летальний), Таїланд (557; 1 летальний), Тринідад і Тобаго (3), Туреччина (12), Угорщина (81), Україна (5), Уругвай (19), Філіппіни (5), Фінляндія (43), Франція (4 161), Хорватія (33), Центральнаафриканська Республіка (30; 1 летальний), Чехія (71; 1 летальний), Чилі (1 445; 3 летальні), Чорногорія (2), Швейцарія (562), Швеція (264), Шрі-Ланка (4), Ямайка (21), Японія (213).

Більшість випадків за останні чотири тижні було зареєстровано в країнах Західної частини Тихого океану і Америки. За останній місяць 13 країн повідомили про збільшення кількості випадків. Водночас 87 (81,7%) країн не повідомляли про нові випадки за останній місяць. Минулого місяця 1 країна повідомила про свій перший випадок: Оман.



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 (82,9%). У 65,3% випадків сексуальні контакти відбулися під час масових вечірок.

79,3% 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 (61%), зокрема в 1 випадку повідомлено про інфікування у шкільному середовищі.

Серед випадків із відомим ВІЛ-статусом 52,1% були ВІЛ-позитивними (інформація про ВІЛ-статус недоступна для більшості випадків).

Підтверджені випадки мають історію подорожей до країн Європи, Америки, Західної чи Центральної Африки, зокрема до країн, 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 змінює оцінку ризику на глобальному рівні — з помірного на низький. На регіональному рівні ризик вважають помірним для країн з тривалою історією передавання вірусу віспи мавп та у сусідніх країнах. Загальний глобальний ризик для чоловіків, які мають секс із чоловіками, і працівників секс-бізнесу оцінюють як помірний.

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-08-2023.pdf>;

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

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 ЕПІДНАГЛЯДУ (TESSy)

1

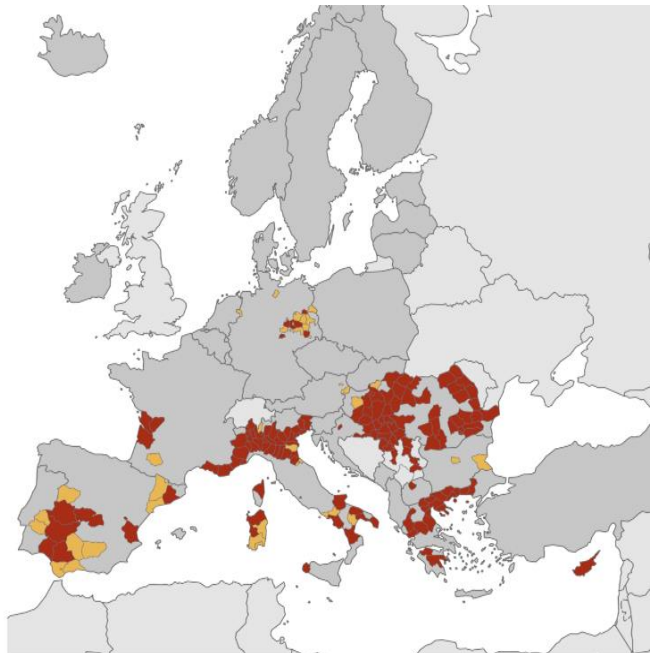
Оновлення інформації про випадки гарячки Західного Нілу у Європі

З початку сезону підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 22 листопада 2023 року держави — учасниці ЄС/ЄЕЗ повідомили про 698 випадків інфікування людини вірусом Західного Нілу, зокрема 64 летальні. Про випадки інфікування повідомили Італія (329), Греція (162, з яких 1 — із невідомим місцем інфікування), Румунія (103), Франція (41), Угорщина (29), Іспанія (17), Німеччина (6), Хорватія (6) та Кіпр (5). Про летальні випадки повідомили Італія (26), Греція (23), Румунія (12) та Іспанія (3). Країни — сусідки ЄС повідомили про 93 випадки гарячки Західного Нілу у Сербії (91, зокрема 2 летальні) та Північній Македонії (2).

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 22 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 246 спалахів гарячки Західного Нілу серед птахів: Італія (195), Іспанія (19), Німеччина (19), Болгарія (6), Угорщина (3), Франція (2), Австрія (1) та Греція (1), а також про 146 спалахів серед коней — у Франції (44), Іспанії (36), Угорщині (26), Італії (23), Німеччині (14), Португалії (2) та Австрії (1).

Оцінка ECDC

Оскільки погодні умови стали менш сприятливими для трансмісивного передавання у більшості постраждалих регіонів, інтенсивність циркуляції вірусу Західного Нілу знижена і меншатиме найближчими тижнями.

Згідно з Директивою 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>.

2

Про випадки захворювання тварин на пташиний грип А(Н5N1) на фермах у Фінляндії

У період з 13 вересня по 17 листопада 2023 року вірус пташиного грипу А(Н5N1) було виявлено на 56 хутових фермах (+ 30 ферм) у регіонах Остроботнія і Сатакунта у Фінляндії. Серед працівників ферм та їхніх близьких контактів не виявлено випадків інфікування вірусом пташиного грипу А(Н5N1).

На постраждалих хутових фермах живуть переважно лисиці (блакитні, сріблясті та змішані), а також єнотовидні собаки та норки.

13 вересня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії розпорядилося приспати всіх тварин на фермах із підтвердженими випадками пташиного грипу А(Н5N1). Раніше було видано розпорядження про евтаназію всіх норок на постраждалих фермах, тоді як на фермах із лисицями та єнотоподібними собаками у кожному конкретному випадку вирішували окремо. Нові розпорядження стосуються 115 000 тварин в Остроботнії, зокрема 109 000 лисиць та 6 000 єнотоподібних собак на 11 фермах.

Раніше було піддано евтаназії 135 000 тварин, зокрема всіх вирощених на фермах норок (50 000), лисиць (79 000) і єнотоподібних собак (6 000).

Із 13 липня 2023 року і станом на 13 вересня 2023 року вірус пташиного грипу А(Н5N1) було виявлено на 26 звірофермах у провінції Остроботнія. На підставі попереднього аналізу лінія вірусу, виявленого у хутових звірів, збігається з лінією вірусу, отриманого від чайок. Вірус має ознаки мутації, яка сприяє реплікації в клітинах ссавців.

На п'яти хутових фермах виявили мутацію вірусу. Працівників 13 заражених ферм було проінструктовано щодо евтаназії тварин. Ветеринарні служби працюють у тісному контакті з органами охорони здоров'я. За даними Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії, це перший випадок виявлення вірусу пташиного грипу на хутових звірофермах у країні. Раніше у Фінляндії реєстрували інфекцію у диких лисиць.

Оцінка ECDC

Занесення вірусу пташиного грипу на звіроферму не є несподіваним, у регіоні спостерігали інфікованих диких птахів і не вживали заходів для запобігання контакту між інфікованими птахами і тваринами на фермі. Раніше спалах пташиного грипу було зареєстровано на норковій фермі в Іспанії. Конче важливо досліджувати віруси та обмінюватися даними про їхні послідовності. Передавання між лисицями чи іншими інфікованими тваринами та людьми досі не спостерігали. Проте вкрай важливо виявляти інфікованих ссавців і людей, які з ними контактували, щоб мати змогу спостерігати за ними протягом 10–14 днів і починати тестування у разі появи симптомів.

Влада Фінляндії опублікувала рекомендації для широкого загалу щодо профілактики пташиного грипу, а також випустила настанови для фахівців з охорони здоров'я, зокрема рекомендації з тестування: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/zoontic-influenza-virus-infections-humans-testing-and-detection>.

1 серпня 2023 року Управління з контролю за харчовими продуктами Фінляндії опублікувало критерії вибракування хутових звірів для запобігання поширенню пташиного грипу: <https://www.ruokavirasto.fi/elaimet/elainten-terveys-ja-elaintaudit/elaintaudit/ajankohtaista-elaintaudeista/ruokavirasto-maaraa-kaikki-minkit-lopetettaviksi-turkistarhoilta-joilla-on-todettu-lintuinfluenssatartunta>.

8 серпня 2023 року опубліковано заяву про те, як зупинити поширення пташиного грипу серед хутрових звірів, яких розводять на фермах, та про використання засобів індивідуального захисту працівниками ферм: <https://thl.fi/fi/-/thl-n-lausunto-lintuinfluenssaviruksen-sopeutuminen-nisakkaisiin-pysaytettava-ja-henkilosuojaukseen-kiinnitettava-huomiota-turkistarhoilla>.

Джерело: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](#).

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