



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

# ТИЖНЕВИЙ ЗВІТ ПРО РИЗИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

---

29 ТИЖДЕНЬ 2022 РОКУ  
(18–24 ЛИПНЯ)

# 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) та від 17.05.2022 № 341/2022 (затверджено Законом України від 22.05.2022 № 2263-IX) — із 25 травня 2022 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.

Відповідно до Указу Президента України від 21.04.2022 № 266/2022 Національна рада з відновлення України від наслідків війни розробила проєкт Плану відновлення системи охорони здоров'я, що є частиною глобального плану відбудови України в післявоєнний період:

<https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-predstaviv-proekt-planu-vidnovlennia-systemy-okhorony-zdorovia>.

21–23 липня 2022 року Бюро ВООЗ в Україні разом із Центром громадського здоров'я, Міністерством охорони здоров'я та обласними центрами контролю та профілактики хвороб провели виїзну нараду з питань відновлення й розвитку системи громадського здоров'я в Україні:

<https://www.phc.org.ua/news/za-pidtrimki-vooz-provedeno-viiznu-naradu-z-pitan-vidnovlennya-y-rozvitku-sistemi-gromadskogo>.

Міністерство охорони здоров'я України разом із Бюро ВООЗ в Україні за фінансової підтримки Європейського Союзу в рамках ініціативи ВООЗ і ЄС щодо розвитку системи охорони здоров'я в Україні розпочинає національну кампанію «Дякуємо серцем». Вона присвячена відважним українським медикам, які вже майже п'ять місяців під вибухами та обстрілами надають допомогу тим, хто її потребує: <https://www.medhearts.in.ua/>.

23 липня 2022 року (150-й день загарбницької війни росії на території України) відбувся другий Саміт перших леді та джентльменів, покликаний привернути увагу світу до війни, що вже п'ятий місяць триває в центрі Європи. Війна ставить на паузу здоровий та всебічний розвиток і самореалізацію особистості, оскільки фокус переноситься на виживання. Саміт — це про кожну країну світу, яка вже відчула або може відчуті на собі вплив війни та інших глобальних криз: <https://moz.gov.ua/article/news/drugij-samit-pershih-ledi-ta-dzhentlmeniv>.

Кабінет Міністрів України підтримав проєкт закону «Про медичні вироби», яким буде врегульовано окремі аспекти обігу медичних виробів, що не врегульовані технічними регламентами та іншими нормативно-правовими актами. Це черговий крок до інтеграції українського законодавства у сфері охорони здоров'я до норм та вимог Європейського Союзу: <https://moz.gov.ua/article/news/kabmin-pidtrimav-proekt-zakonu-pro-medichni-virobi>.

## Радіаційний (гамма) фон

Сьогодні в Україні через військову повномасштабну агресію з боку росії є не лише ризик радіаційних аварій різного масштабу, втрати контролю над джерелами іонізуючого випромінювання, а й безпрецедентна загроза глобальної ядерної катастрофи.

Станом на 25.07.2022 всі діючі атомні електростанції України стабільно виробляють електричну енергію для потреб країни; радіаційний, протипожежний та екологічний стан на промислових майданчиках АЕС і прилеглих до них територіях не змінювався й відповідає чинним нормам.

На цьому тижні Україна повідомила Міжнародне агентство з атомної енергетики (МАГАТЕ), що десять із 15 ядерних енергетичних реакторів країни підключено до мережі, зокрема три — на Запорізькій АЕС, три — на Рівненській АЕС, два — на Південноукраїнській АЕС і два — на Хмельницькій АЕС. Інші реактори були зупинені на плановий ремонт. Системи безпеки на чотирьох АЕС лишаються в робочому стані.

Запорізька АЕС і м. Енергодар досі перебувають в окупації. Російські військові затягнули щонайменше 14 одиниць важкої військової техніки з боєкомплектom, зброєю та вибухівку до машинної зали 1-го енергоблока ЗАЕС. Енергоатом вкотре наполягає на необхідності якомога швидшого звільнення Запорізької АЕС та звертається до міжнародної спільноти із закликом ужити заходів для цього.

### **Вода питна**

Відбувається щоденний моніторинг якості та безпечності питної води, що подається населенню, за мікробіологічними показниками, показниками скороченого періодичного контролю відповідно до Наказу МОЗ від 12.05.2010 № 400 «Про затвердження Державних санітарних норм та правил „Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною“» (ДСанПІН 2.2.4-171-10), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 01.07.2010.

Населені пункти, де станом на 25.07.2022 вода не відповідає нормам за санітарно-хімічними показниками: кольоровість (Донецька область — м. Добропілля); каламутність (Дніпропетровська область — правий берег м. Дніпро, м. Кривий Ріг, м. Синельникове; Донецька область — м. Добропілля); забарвленість (Дніпропетровська область — правий та лівий береги м. Дніпро, м. Кривий Ріг, м. Синельникове; Донецька область — м. Покровськ).

### **Вірус віспи мавп (MPXV)**

Станом на 25.07.2022 в Україні не зафіксовано випадків захворювання людей на інфекцію, спричинену вірусом віспи мавп.

21 липня 2022 року відбулося друге засідання Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації у рамках Міжнародних медико-санітарних правил (2005) щодо спалаху захворювання на інфекцію, спричинену вірусом віспи мавп, у багатьох країнах. Комітет ВООЗ визначив подію як **надзвичайну ситуацію міжнародного значення** для громадського здоров'я (PHEIC) та запропонував Тимчасові рекомендації: [https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1).

Із 1 січня 2022 року ВООЗ та CDC повідомлено про 15 734 підтверджені й 3 летальні випадки інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у людей із 70 країн у п'яти регіонах ВООЗ (Африка, Америка, Східне Середземномор'я, Європа та Західна частина Тихого океану): <https://www.monkeypox.global.health/>. Більшість випадків (99%) зареєстровано із травня 2022 року.

ВООЗ оцінює ризик на глобальному рівні як помірний. На регіональному рівні ризик вважають високим в одному регіоні (Європа) і помірним в інших регіонах ВООЗ.

Ризик спалаху інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, для України оцінюють як низький. Система епідеміологічного нагляду у кожній країні передбачає детальне розслідування випадків захворювання та відстеження контактних осіб. Людина, яка матиме контакт з інфікованою особою або захворіє сама, не зможе покинути країну перебування до повного одужання. Українці, які повертаються додому з-за кордону, не становлять загрози поширення вірусу віспи мавп.

Докладніше про спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у людини — у розділі «Повідомлення ММСП» і на вебсайті ВООЗ:

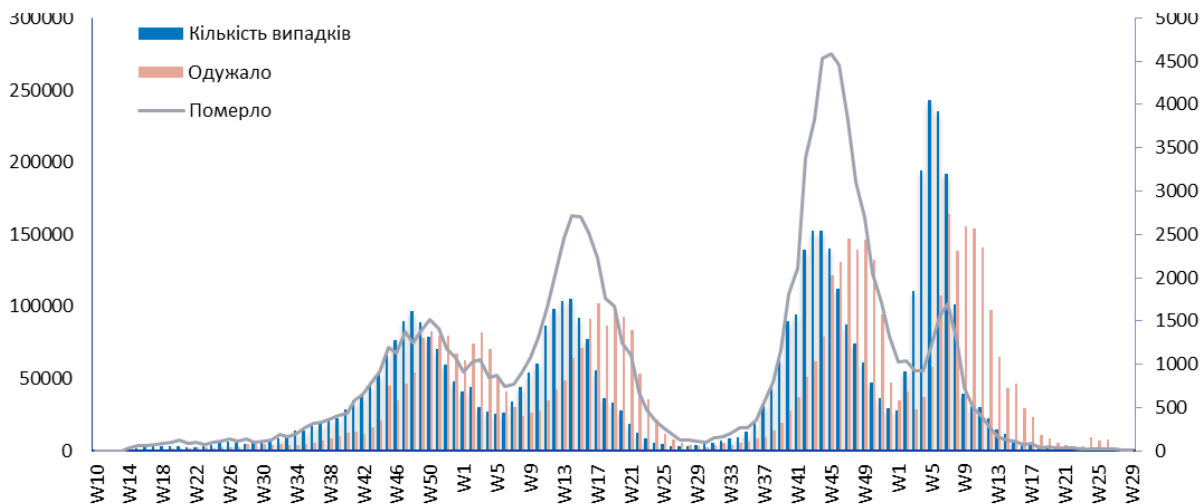
<https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>.

### **Коронавірус (SARS-CoV-2)**

Окрім воєнного стану, на території України до 31 серпня 2022 року подовжено карантинні обмеження для запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 9.12.2020 № 1236 (із змінами від 27.05.2022 № 630): <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1236-2020>.

Станом на ранок 25 липня 2022 року у світі було зареєстровано **575 361 504** випадки захворювання на COVID-19 (більше 92,19 млн — у США та понад 43,9 млн — у Індії), зокрема **6 403 305** летальних, а **545 128 845** людей одужали. На території Європи зафіксовано **214 173 727** підтверджених випадків інфекції: лідирують Франція — 33 532 262 (померли 151 350), Німеччина — 30 331 131 (143 177), Велика Британія — 23 212 565 (182 727).

За весь час пандемії та станом на ранок 25 липня 2022 року в Україні лабораторно підтверджено **5 023 710** випадків COVID-19, зокрема **108 713** летальних, а **4 911 788** пацієнтів одужали.



Потижнева динаміка реєстрації випадків COVID-19 в Україні, 2020–2022

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 9.12.2020 № 1236 (із змінами від 26.03.2022 № 372) запропоновано відмовитися від визначення рівнів епідемічної небезпеки на період воєнного стану і один місяць після його завершення:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/372-2022-%D0%BF#n2>.

#### Нові варіанти SARS-CoV-2, що спричиняють занепокоєння на глобальному рівні (VOC)

Попри зменшення захворюваності на COVID-19 і війну в Україні триває молекулярний нагляд за варіантами SARS-CoV-2. Наразі превалює Omicron.

Технічна консультативна група з еволюції вірусу SARS-CoV-2 (TAG-VE) коригує класифікацію варіантів SARS-CoV-2 для відображення безперервної еволюції вірусу та його характеристик на основі ризиків для громадського здоров'я. Критерії класифікації варіантів і актуальні списки VOC, VOI та VUM: <https://www.who.int/en/activities/tracking-sars-cov-2-variants>.

Глобальний ризик, пов'язаний з новими варіантами SARS-CoV-2, у контексті пандемії COVID-19 та переміщення великої кількості людей внаслідок повномасштабної війни в Україні визначено як **дуже високий**.

Контакт-центр МОЗ приймає дзвінки-запити щодо критичних потреб і надає безоплатні медичні консультації: 0 800 60 20 19.

Докладніше про зміни у законодавстві України внаслідок воєнного стану і спалаху коронавірусної інфекції COVID-19 — у розділі «Сигнальні показники».

# СТАТИСТИКА СПАЛАХІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЗА ЗВІТНИЙ ТИЖДЕНЬ

За звітний тиждень в Україні було зареєстровано 2 спалахи гострої кишкової інфекції.

Інфекційна хвороба	Кількість спалахів	Область/місто	Кількість постраждалих	Ймовірна причина
ГКІ	2	Київська область, Обухівський район, м. Богуслав	5	За даними епідрозслідування, захворіли 5 людей, зокрема 3 дитини. Всі є членами однієї родини, які мешкають у пункті тимчасового розташування внутрішньо переміщених осіб м. Богуслав (гуртожиток). Своє захворювання пов'язують з уживанням сирих курячих яєць, придбаних самостійно в магазині. Лабораторно обстежено 3 контактних осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.
		Київська область, Обухівський район, с. Трипілля	9	За даними епідрозслідування, захворіли 9 людей, дорослі. Усі вживали різноманітні страви на бенкеті в ресторані с. Трипілля Обухівського району Київської області, де відбувалося святкування дня народження. Лабораторно обстежено 5 декретованих осіб. Епідрозслідування і лабораторні дослідження тривають.

# АКТИВНІ СПАЛАХИ

---

Триває спалах сальмонельозу в м. Одеса, пов'язаний з уживанням виробів, ймовірно, одного з кондитерських цехів, реалізованих через мережу супермаркетів міста. Станом на 25 липня зареєстровано 33 постраждалих, зокрема 7 дітей. Вже у 25 осіб діагноз підтверджено лабораторно.

В осередку організовано комплекс протиепідемічних заходів.

Епідеміологічне розслідування і лабораторні дослідження тривають.

## ІНШІ СИТУАЦІЇ

---

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

- 2 осередки **ботулізму**, внаслідок яких постраждали 2 дорослих:
  - Вінницька обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва);
  - Черкаська обл. — 1, постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — м'ясна консерва домашнього виробництва).

Протиботулінічну сироватку введено хворому у Вінницькій області.

- 1 осередок **отруєння дикорослими грибами** у Вінницькій області, внаслідок якого постраждав 1 дорослий (ймовірна причина — дикорослі гриби, зокрема сиріжки).
- Осередків **отруєння чадним газом** не зареєстровано.

# 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) та від 17.05.2022 № 341/2022 (затверджено Законом України від 22.05.2022 № 2263-IX) — з 25 травня 2022 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.

Рекомендації для населення під час воєнного стану:

<https://moz.gov.ua/article/news/rekomendacii-dlja-naselennja-pid-chas-voennogo-stanu>.

Відповідно до Указу Президента України від 21.04.2022 № 266/2022 Національна рада з відновлення України від наслідків війни розробила проєкт Плану відновлення системи охорони здоров'я, що є частиною глобального плану відбудови України в післявоєнний період:

<https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-predstavyv-proekt-planu-vidnovlennia-systemy-okhorony-zdorovia>.

Кабінет Міністрів України підтримав проєкт закону «Про медичні вироби», яким буде врегульовувано окремі аспекти обігу медичних виробів, що не врегульовані технічними регламентами та іншими нормативно-правовими актами. Це черговий крок до інтеграції українського законодавства у сфері охорони здоров'я до норм та вимог Європейського Союзу:

<https://moz.gov.ua/article/news/kabmin-pidtrimav-proekt-zakonu-pro-medichni-virobi>.

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25.02.2022 № 381 функціональну підсистему медичного захисту приведено у готовність до виконання завдань за призначенням в особливий період і розпочато впровадження Плану цивільного захисту функціональної підсистеми медичного захисту на особливий період, при цьому ступінь готовності визначено як «ПОВНА ГОТОВНІСТЬ»: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36089-dn\\_381\\_25022022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36089-dn_381_25022022.pdf).

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.02.2022 № 368 затверджено Стандарт екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі»: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36077-dn\\_368\\_24\\_02\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36077-dn_368_24_02_2022.pdf).

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.02.2022 № 374 затверджено Тимчасові заходи у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їхньої готовності для надання медичної допомоги постраждалим унаслідок військової агресії росії проти України: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36081-dn\\_374\\_24\\_02\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36081-dn_374_24_02_2022.pdf).

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03.03.2022 № 405 затверджено Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги та профілактики посттравматичного розладу: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36129-dn\\_405\\_03032022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36129-dn_405_03032022.pdf).

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.03.2022 № 417 визначено умови організації роботи телефонної «гарячої лінії» МОЗ: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36146-dn\\_417\\_05032022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36146-dn_417_05032022.pdf).

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 177/450/46 затверджено Порядок взаємодії між органами та підрозділами Національної поліції України, закладами охорони здоров'я та органами прокуратури України при встановленні факту смерті: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36202-dn\\_177\\_09\\_03\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36202-dn_177_09_03_2022.pdf).

- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10.03.2022 № 458 затверджено Мінімальні вимоги щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення під час екстреного облаштування місць тимчасового перебування осіб, які вимушені покинути місця постійного проживання у зв'язку з військовою агресією РФ: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36185-dn\\_458\\_10032022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36185-dn_458_10032022.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.03.2022 № 478 затверджено Методичні рекомендації щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних агентів на етапах евакуації: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36211-dn\\_478\\_13032022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36211-dn_478_13032022.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15.03.2022 № 489 затверджено перелік закладів охорони здоров'я та установ, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України для організації надання медичної допомоги і реабілітації у сфері охорони здоров'я постраждалим внаслідок збройної агресії: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36242-dn\\_489\\_15\\_03\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36242-dn_489_15_03_2022.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.03.2022 № 496 затверджено вимоги для покращення якості надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану, зокрема проведення вакцинації відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36262-dn\\_496\\_17\\_03\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36262-dn_496_17_03_2022.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 20.03.2022 № 506 затверджено Методичні рекомендації щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії фосфорних боеприпасів: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36281-dn\\_506\\_20\\_03\\_2022\\_dod.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36281-dn_506_20_03_2022_dod.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06.04.2022 № 585 затверджено Методичні рекомендації щодо дій у зонах ядерного ураження: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0585282-22>.
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08.04.2022 № 597 «Деякі питання забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення під час ліквідації наслідків збройної агресії російської федерації проти України» на деокупованих територіях передбачено дослідження якості питної води, заходи із дезінсекції, дезінфекції, дератизації, дослідження ґрунту біля місць аварій хімічних об'єктів, сховищ пального, хімікатів, промислових підприємств та вирішення питання перепоховання останків загиблих: [https://moz.gov.ua/uploads/7/36423-dn\\_597\\_08\\_04\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36423-dn_597_08_04_2022.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.04.2022 № 607 затверджено Методичні рекомендації щодо організації надання закладами охорони здоров'я екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних, біологічних та радіологічних агентів (зброї масового ураження): [https://moz.gov.ua/uploads/7/36448-dn\\_607\\_11\\_04\\_2022\\_dod.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/36448-dn_607_11_04_2022_dod.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06.06.2022 № 958 внесено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: [https://moz.gov.ua/uploads/7/37257-dn\\_958\\_06\\_06\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/37257-dn_958_06_06_2022.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15.06.2022 № 1034 затверджено Робочу групу з питань розробки та реалізації Концепції стратегічних напрямів розвитку кібербезпеки у сфері електронної охорони здоров'я: [https://moz.gov.ua/uploads/7/37450-dn\\_1034\\_15\\_06\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/37450-dn_1034_15_06_2022.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.06.2022 № 1075 внесено зміни до Переліку спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги: [https://moz.gov.ua/uploads/7/37575-dn\\_1075\\_21\\_06\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/37575-dn_1075_21_06_2022.pdf).
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.06.2022 № 1116 затверджено Методичні рекомендації щодо надання медичної допомоги постраждалим внаслідок дії агентів біологічної зброї: [https://moz.gov.ua/uploads/7/37646-dn\\_1116\\_28\\_06\\_2022.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/7/37646-dn_1116_28_06_2022.pdf).



## Новий коронавірус (SARS-CoV-2)

**31 грудня 2019 року** Китай повідомив про випадки пневмонії невідомої етіології у м. Ухань, провінція Хубей.

**9 січня 2020 року** визначено збудника цього спалаху — новий коронавірус (SARS-CoV-2).

**30 січня 2020 року** ВООЗ визначила подію щодо випадків нової коронавірусної інфекції (COVID-19) як надзвичайну ситуацію в секторі громадського здоров'я міжнародного значення.

**3 березня 2020 року** в Україні зафіксовано перший випадок нової коронавірусної інфекції у м. Чернівці.

**11 березня 2020 року** гендиректор ВООЗ оголосив спалах COVID-19 глобальною пандемією.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України **від 25.03.2020 № 338-р** (із змінами) запроваджено режим надзвичайної ситуації на всій території України. Для всіх сфер, у яких дозволено діяльність у рамках адаптивного карантину, прописано тимчасові рекомендації щодо організації протиепідемічних заходів: <https://moz.gov.ua/golovnij-derzhavnij-sanitarnij-likar-ukraini>.

Постановою Кабінету Міністрів України **від 22.07.2020 № 641** (із змінами від 13.10.2020 № 956), через інтенсивне зростання кількості хворих, адаптивні карантинні заходи продовжено до 31 грудня 2020 року.

**Із 17 серпня 2020 року** рівень епідемічної небезпеки поширення COVID-19 Державна комісія з питань ТЕБ та НЗ, приймає рішення про запровадження на території регіону чи його окремих адміністративно-територіальних одиниць рівня епідемічної небезпеки раз на сім днів: <https://covid19.gov.ua/karantynni-zakhody>.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України **від 9.12.2020 № 1236** у країні з 8 січня 2021 року діють посилені карантинні обмеження, які триватимуть **до 24 січня 2021 року**, із змінами від 16.06.2021 № 611 їх продовжено **до 31 серпня 2021 року**; із змінами від 11.08.2021 № 855 — **до 1 жовтня 2021 року**; із змінами від 22.09.2021 № 981 — **до 31 грудня 2021 року**; із змінами від 15.12.2021 № 1336 — **до 31 березня 2022 року**; із змінами від 27.05.2022 № 630 — **до 31 серпня 2022 року**.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 9.12.2020 № 1236 (**із змінами від 26.03.2022 № 372**) запропоновано відмовитися від визначення рівнів епідемічної небезпеки на період воєнного стану і один місяць після його завершення. Громадянам рекомендовано отримати повний курс вакцинації проти COVID-19 тими вакцинами, які дозволено ВООЗ до використання: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/372-2022-%D0%BF#n2>.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 9.12.2020 № 1236 (**із змінами від 17.05.2022 № 597**) втратила чинність Постанова Кабінету Міністрів України від 1.03.2021 № 178 «Деякі питання функціонування Електронної бази даних списку очікування на проведення вакцинації від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/178-2021-%D0%BF#Text>.

За оцінками ВООЗ та ECDC ризик поширення нового коронавірусу (SARS-CoV-2) **дуже високий** на глобальному рівні, зокрема і для країн Європи.

Офіційна інформація щодо заходів цивільного захисту та про коронавірусну хворобу 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 підтвержені випадки захворювання, спричиненого новим коронавірусом SARS-CoV-2, у світі, станом на ранок 25 липня 2022 року

Статистика ВООЗ ураховує тільки офіційно підтвержені відомості про випадки інфікування і смерті, надані державами.

Загалом кількість нових випадків захворювання та смертей від наслідків COVID-19 лишилася на рівні минулого тижня. Значно побільшало нових випадків захворювання у країнах Західної частини Тихого океану (на 37%). Про зменшення кількості нових випадків захворювання повідомили країни Африки та Європи (на 27% та 16% відповідно).

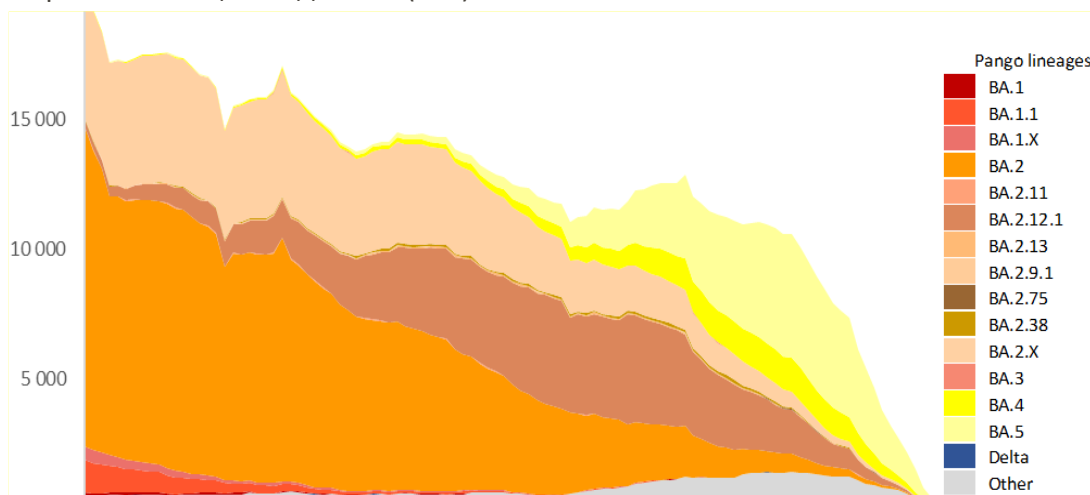
Побільшало смертей у країнах Південно-Східної Азії та Східного Середземномор'я (на 20% та 15% відповідно). Про зменшення кількості смертей повідомили країни Африки та Європи (на 39% та 14% відповідно).

Ці тенденції слід інтерпретувати обережно, адже кілька країн поступово змінюють свої стратегії тестування на COVID-19, що призвело до зменшення кількості зроблених тестів і виявлених випадків.

Станом на 25.07.2022 варіант Omicron домінує в усьому світі. Глобальний ризик, пов'язаний з Omicron, у контексті пандемії COVID-19 визначено як **дуже високий**. Варіант вірусу SARS-CoV-2 Omicron уперше виявили у Південно-Африканській Республіці.

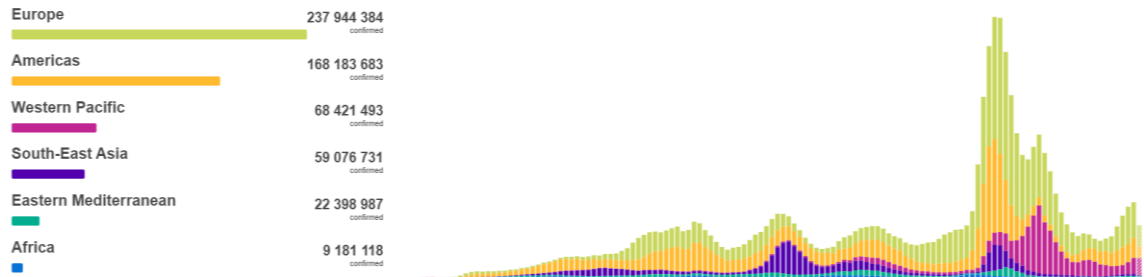
**22.02.2022** TAG-VE зробила висновки на підставі досліджень, що Omicron має окремі підлінії. Наразі відомі: BA.1, BA.1.1, BA.2, BA.3, BA.4, BA.5, BA.2.12.1 та BA.2.75.

На останньому тижні домінує підлінія Omicron BA.5, частка підліній BA.2 та BA.2.12.1 має тенденцію до зниження, зростає поширеність BA.4. В Індії та у багатьох країнах Європи виявлено нову підлінію Omicron — BA.2.75 (Centaurus). TAG-VE ВООЗ **не віднесла** BA.2.75 до категорії VOC (варіант, що спричиняє занепокоєння), триває спостереження за цією підлінією (VOI).



Швидкість еволюції та ризик появи нових варіантів SARS-CoV2 усе ще дуже високі, необхідно контролювати їхнє поширення та вплив. Класифікацію варіантів SARS-CoV-2 коригують для відображення безперервної еволюції вірусу і його характеристик на основі ризиків для громадського здоров'я. Критерії класифікації варіантів і актуальні списки VOC, VOI та VUM: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>.

Станом на 25 липня 2022 року за даними ВООЗ у світі було зафіксовано **575 361 504** лабораторно підтверджені випадки COVID-19, зокрема **6 403 305** летальних. Найбільше випадків захворювання підтверджено у США — 92 194 892 (померли 1 051 996), Індії — 43 905 621 (526 074), Бразилії — 33 591 356 (677 021), Франції — 33 532 262 (151 350), Німеччині — 30 331 131 (143 177).



Кількість підтверджених випадків COVID-19 за датою звіту і регіонами ВООЗ, на 25.07.2022

### Оцінка ВООЗ

Пандемія COVID-19 залишається надзвичайною ситуацією міжнародного значення для громадського здоров'я і надалі становить дуже високий ризик для світу — це підтверджено 8 липня 2022 року на 12-му засіданні Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації та Міжнародних медико-санітарних правил (2005). Заява з підсумками засідання і Тимчасові рекомендації державам-учасницям:

<https://www.who.int/groups/covid-19-ihc-emergency-committee>.

Оновлення інформації про «варіанти, що становлять інтерес» (VOI) та «варіанти, що спричиняють занепокоєння на глобальному рівні» (VOC) — у Щотижневому епідеміологічному звіті ВООЗ: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---20-july-2022>.

VIEW-hub — інтерактивна онлайн-платформа на основі мапи для візуалізації даних про використання вакцини проти COVID-19 та її вплив: <https://view-hub.org/>.

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 25 липня 2022 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.

На підставі інформації, доступної ВООЗ, 45 країн вимагають підтвердження вакцинації як єдиної умови в'їзду, що не відповідає тимчасовим рекомендаціям ВООЗ: Австралія, Антигуа і Барбуда, Багамські Острови, Бангладеш, Бразилія, Бруней, Гаяна, Гватемала, Джибуті, Екваторіальна Гвінея, Ефіопія, Іран, Камбоджа, Колумбія, Лаос, Ліберія, Лівія, Малайзія, Марокко, Маршаллові Острови, Мікронезія, Науру, Нікарагуа, Ніуе, Нова Зеландія, Острови Кука, Пакистан, Палау, Папуа Нова Гвінея, Парагвай, Південна Корея, Самоа, Сент-Вінсент і Гренадіни, Сент-Кітс і Невіс, Сінгапур, Соломонові Острови, США, Судан, Суринам, Тринідад і Тобаго, Туркменістан, Фіджі, Філіппіни, Чилі, Японія.

Станом на 25 липня 2022 оновлення інформації про заходи щодо подорожей у зв'язку зі спалахом COVID-19 у світ відсутні.

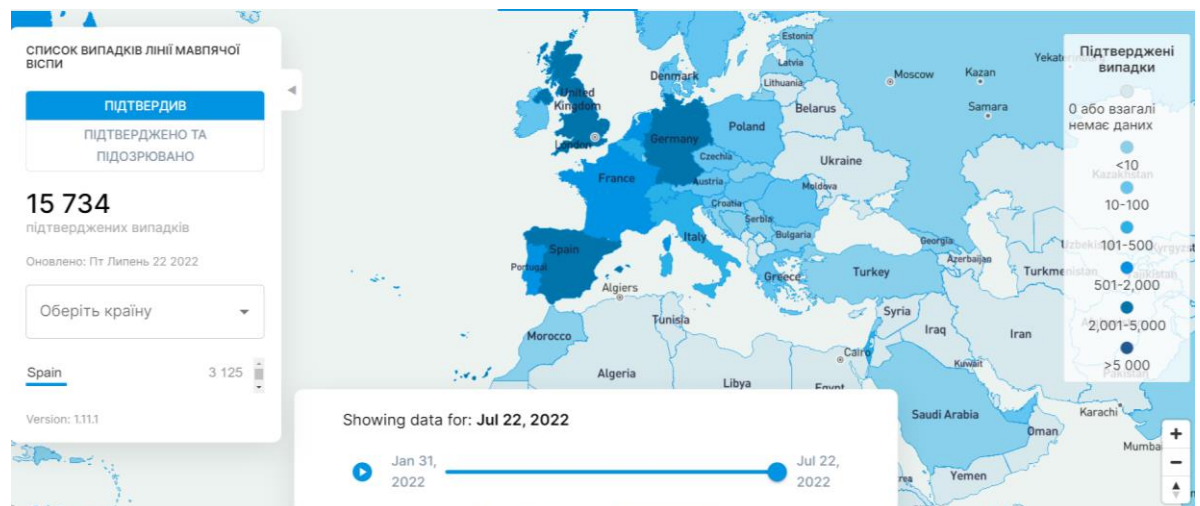
Інтерактивна онлайн-мапа для перевірки актуального режиму в'їзду і транзиту для громадян України у різних країнах світу: <https://tripadvisor.mfa.gov.ua>.

## 3

### Оновлення щодо спалаху інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (інфекції MPXV), у людини

ВООЗ прибрала відмінність між ендемічними та неендемічними країнами для пошуку необхідної єдиної відповіді на спалах інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп (інфекції MPXV): <https://map.monkeypox.global.health/country>.

Із 1 січня 2022 року ВООЗ та CDC повідомлено про 15 734 підтверджені й 3 летальні випадки інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у людей із 70 країн у п'яти регіонах ВООЗ (Африка, Америка, Східне Середземномор'я, Європа та Західна частина Тихого океану): Австралія (41), Австрія (83), Аргентина (13), Барбадос (1), Бельгія (311), Бенін (3), Болгарія (3), Боснія і Герцеговина (1), Бразилія (607), Велика Британія (2 137), Венесуела (1), Гана (18), Гібралтар (5), Греція (20), Грузія (1), Данія (48), Демократична Республіка Конго (107), Домініканська Республіка (3), Еквадор (2), Естонія (4), Ізраїль (105), Індія (2), Ірландія (69), Ісландія (6), Іспанія (3 125), Італія (374), Камерун (6), Канада (604), Китай (2), Колумбія (10), Коста-Рика (1), Латвія (2), Ліван (1), Люксембург (8), Мальта (9), Марокко (1), Мексика (40), Нігерія (101; 1 летальний), Нідерланди (712), Німеччина (2 191), Нова Зеландія (2), Норвегія (46), ОАЕ (13), Панама (1), Перу (126), Південна Корея (1), Південно-Африканська Республіка (3), Польща (28), Португалія (515), Пуерто-Рико (8), Республіка Конго (2), Румунія (19), росія (1), Саудівська Аравія (1), Сербія (1), Сінгапур (6), Словаччина (1), Словенія (27), США (2 316), Туреччина (1), Угорщина (30), Фінляндія (13), Франція (1 449), Хорватія (6), Центральноафриканська Республіка (8; 2 летальні), Чехія (12), Чилі (26), Швейцарія (216), Швеція (77), Ямайка (1). Більшість випадків (99%) зареєстровано із травня 2022 року.



Вірус віспи мавп продовжує вражати передусім чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ) та повідомили про нещодавній секс із новими або кількома партнерами. Зареєстровані випадки виявлено під час надання первинної та вторинної медичної допомоги чи послуг з приводу сексуального здоров'я. 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.

7 травня 2022 року Міністерство охорони здоров'я Великої Британії повідомило ВООЗ про підтверджений випадок інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, 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 інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, у країні вважають спалахом.

### Оцінка ВООЗ

ВООЗ оцінює ризик на глобальному рівні як помірний. На регіональному рівні ризик є високим в одному регіоні (Європа) і помірним в інших регіонах ВООЗ, оскільки це вперше багато випадків і кластерів захворювання людини на інфекцію, спричинену вірусом віспи мавп, реєструють одночасно в неендемичних та ендемічних країнах у дуже різних географічних районах ВООЗ.

Оскільки країни в кількох регіонах ВООЗ продовжують повідомляти про випадки інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, дуже ймовірно, що й інші країни будуть виявляти подібні випадки.

Значна частина населення вразлива до вірусу віспи мавп, оскільки вакцинація проти віспи (яка може забезпечити певний захист від віспи мавп) була припинена з 1980-х років, лише незначну кількість військових, прифронтових медиків та працівників лабораторій було щеплено проти віспи в останні роки.

Багаторічні дослідження призвели до розробки нових і безпечніших (другого і третього покоління) вакцин проти віспи, деякі з них можуть бути корисними проти вірусу віспи мавп, зокрема одна (MVA-BN) схвалена для профілактики захворювання у ЄС та США.

Одне щеплення вакциною MVA-BN схвалено для профілактики інфікування вірусом віспи мавп (2019) і одне введення препарату «Тековірімат» — для специфічного лікування (2022).

### Рекомендації ВООЗ

21 липня 2022 року відбулося друге засідання Комітету ВООЗ із реагування на надзвичайні ситуації у рамках Міжнародних медико-санітарних правил (2005) щодо спалаху захворювання на інфекцію, спричинену вірусом віспи мавп, у багатьох країнах. Комітет ВООЗ визначив подію як **надзвичайну ситуацію міжнародного значення** для громадського здоров'я (PHEIC) та запропонував Тимчасові рекомендації: [https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1).

Країни мають співпрацювати відповідно до статті 44 ММСП у наданні необхідної допомоги через двосторонні, регіональні чи багатосторонні канали та повинні дотримуватися рекомендацій ВООЗ: <https://www.who.int/publications/i/item/who-mpx-surveillance-2022.2>.

Країни мають зосередитися на оперативній ідентифікації вірусу, веденні, відстеженні контактів і звітності про нові випадки інфекції МРХВ. Країни повинні оновити свої механізми відстеження контактів, свою здатність до діагностики щодо вірусів роду Orthoroxvirus та оцінити доступність вакцини проти вірусу віспи мавп, противірусних засобів і засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) для медичних працівників.

У повідомленнях про ризик слід наголошувати, що вірус МРХВ поширюється через тісний контакт між людьми, наприклад, в одному місці у побуті та під час статевого життя. Необхідно дотримуватися балансу між інформуванням тих, хто перебуває у зоні найбільшого ризику, та повідомленням про те, що вірус не поширюється легко між людьми, а отже ризик для широких верств населення низький.

---

ВООЗ продовжує стежити за цією подією, інформувати про ризики та заходи реагування, зокрема готує цільові повідомлення для широкої громадськості та для спільнот ЧСЧ, а також надає рекомендації для країн, де влітку відбуваються масові заходи.

Усі технічні консультації щодо спалаху інфекції, спричиненої вірусом віспи мавп, — на вебсайтах ВООЗ (<https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>) та ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/monkeypox-outbreak>).

# ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДАНИМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ (TESSy)

## 1

### Щодо летальних випадків хвороби, спричиненої вірусом Марбург, у Гані

17 липня 2022 року в Гані було оголошено перший спалах ХСВМ після підтвердження двох випадків у південному регіоні Ашанті.

Наприкінці червня 2022 року у Гані було зареєстровано два випадки геморагічної гарячки Марбург — гострого вірусного захворювання, що має тяжкий перебіг і високу летальність.

По медичну допомогу з лихоманкою, загальним нездужанням, кровотечею з носа і рота, кривавими випороженнями звернулися 26-річний та 51-річний чоловіки. Обидва померли у лікарні. Дослідження зразків крові у Меморіальному інституті медичних досліджень Ногучі показали позитивний результат на вірус Марбург. Також для підтвердження результату матеріали були надіслані до Інституту Пастера в Дакарі (Сенегал), референс-лабораторії ВООЗ.

Попереднє епідеміологічне розслідування не виявило джерела інфекції, але показало, що обидва підтвержені випадки не були пов'язані між собою. Чоловіки мешкали в різних округах регіону Ашанті, займалися фермерством, але не контактували один з одним.

Також під час реагування на спалах було виокремлено групу з 98 людей, контактних щодо постраждалих, серед яких — члени їхніх родин та медичні працівники. Всі вони перебувають під медичним наглядом.

#### Оцінка ECDC

Хвороба передається людям від плодкових кажанів і поширюється серед людей через безпосередній контакт із рідинами організму інфікованих осіб, поверхонь і матеріалів. Захворювання починається раптово, з високої температури, сильного головного болю та нездужання. Рівень смертності коливався від 24% до 88% під час минулих спалахів, залежно від штаму вірусу та ведення випадку.

Хворих потрібно розміщати в палатах інтенсивної терапії із негативним тиском і витяжною індивідуальною вентиляцією, що запобігає передаванню інфекції внутрішньолікарняно. Потрібне мінімальне використання процедур, що травмують шкіру. Вакцина і противірусні препарати відсутні. Застосовують комплекс заходів, спрямованих на боротьбу зі зневодненням, геморагічним синдромом.

Були повідомлення про спалахи та спорадичні випадки ХСВМ в Анголі, Демократичній Республіці Конго, Кенії та Уганді. Це перший спалах у Гані.

Ймовірність інфікування громадян ЄС/ЄЕЗ у Гані, а також завезення вірусу Марбург до ЄС/ЄЕЗ дуже низька.

Додаткова інформація про ХСВМ: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/ebola-virus-disease/facts/factsheet-about-marburg-virus-disease>.

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

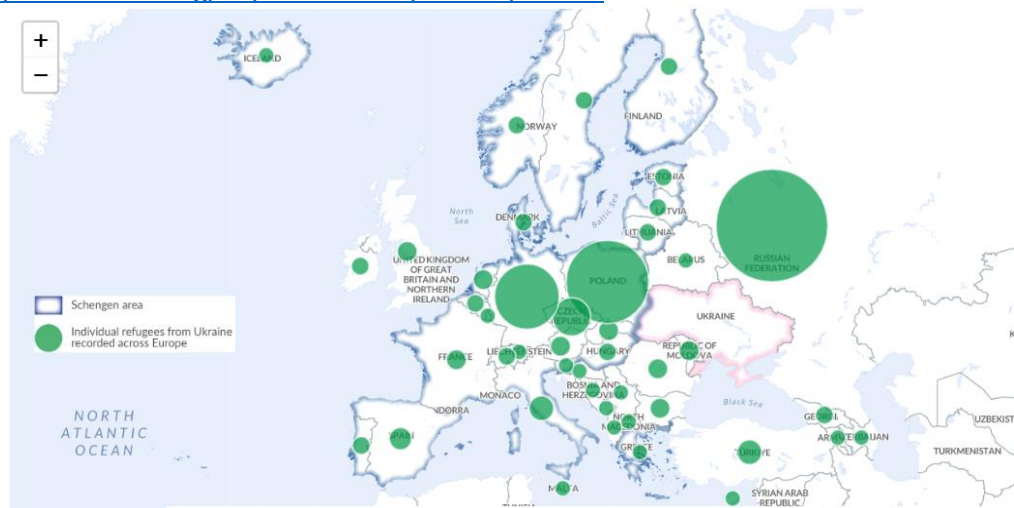
## 2

### Моніторинг загострення ситуації через переміщення населення з України: лютий–липень 2022 року

24 лютого 2022 року в Україні оголошено воєнний стан через військову агресію росії. Пошкодження та руйнування цивільної інфраструктури у районах активних бойових дій, що постраждали від авіаударів та обстрілів, продовжують перешкоджати доступу людей до води, їжі, каналізації, водопостачання, транспорту, медичної допомоги та інших основних послуг. Загальна кількість постраждалих становить близько 18 000 000 людей, з яких понад 8 000 000 переміщено в межах України.

За даними Організації Об'єднаних Націй, із 24 лютого по 13 липня 2022 року кількість людей, які були змушені покинути Україну, перевищила 9 567 033 (<https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>). Загалом польський кордон перетнули 4 787 154 особи; до Румунії виїхали 1 020 560; до Угорщини — 995 637; до Німеччини — 893 000; до Словаччини — 589 147; до Молдови — 531 869; до Чехії — 391 856; до Туреччини — 145 000; до Італії — 144 562; до Іспанії — 127 750; до Болгарії — 118 413; до Великої Британії — 95 400; до Франції — 92 156; до Австрії — 74 492; до Литви — 58 971.

За останні тижні побільшало українців, які повертаються додому. За даними ООН, із 28 лютого 2022 року в Україну повернулися 3 793 403 особи: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/94366>.



Щотижневе оновлення про ситуацію в Україні й країнах, які приймають біженців, пріоритетні проблеми громадського здоров'я та дії ВООЗ для швидкого реагування на надзвичайну ситуацію у сфері охорони здоров'я, спричинену конфліктом, і для мінімізації збоїв у наданні критичних медичних послуг:

<https://www.who.int/publications/i/item/who-euro-2022-5152-44915-65423>.

Станом на 25 липня 2022 року не було виявлено жодних серйозних спалахів чи інших подій, пов'язаних з інфекційними захворюваннями. Працюють «гарячі лінії», щоб надавати людям важливу інформацію про доступні послуги.

#### Оцінка ECDC

Переміщення великої кількості населення в сусідні країни, незалежно від типу розміщення, призведе до труднощів для переміщених осіб у доступі до медичної допомоги, тому вони можуть мати підвищений ризик ускладнень через гострі або хронічні стани. Крім того, скупчення людей можуть зумовити спалахи інфекційних захворювань, особливо респіраторних інфекцій. Сюди входять грип, який зараз циркулює в деяких країнах прийому, COVID-19 і туберкульоз. Також є підвищений ризик шлунково-кишкових захворювань і недуг, яким можна запобігти вакцинацією.



Зриви програми імунізації в поєднанні з умовами конфлікту продовжують збільшувати вразливість постраждалого населення до інфекційних захворювань, як-от COVID-19, поліомієліт і кір. Тривала пандемія COVID-19 і нещодавно зареєстровані випадки поліомієліту в західній частині країни унаочнюють цей ризик.

Зросли потреби населення у психосоціальній підтримці. Медичні працівники стикаються з перевантаженням, нестачею персоналу і піддаються підвищеному ризику психологічних розладів та розладів психічного здоров'я внаслідок травматичних подій.

Відключення електроенергії та нестабільний зв'язок у певних місцях також обмежують доступ людей до гарячих ліній та інформації про наявність притулків, активних державних соціальних служб і гуманітарної допомоги.

ECDC тісно співпрацює з країнами, які приймають переміщених осіб з України, ВООЗ та іншими міжнародними партнерами.

Для швидкого оцінювання подій ECDC публікував документ від 02.06.2022 «Ранне попередження, оповіщення та реагування на гострі події у громадському здоров'ї в країнах, які приймають біженців»:

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/who-ecdc-ewars-joint-tool.pdf>.

ECDC відстежуватиме ситуацію в рамках своєї діяльності та вноситиме зібрану інформацію до щотижневих звітів.

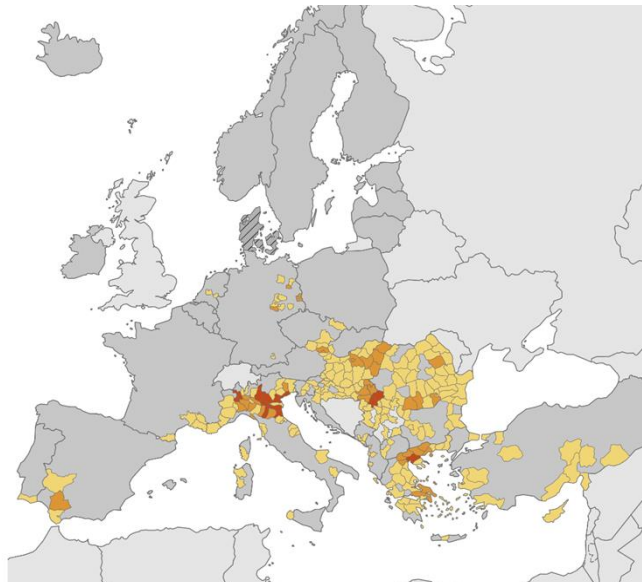
## 3

### Оновлення інформації щодо випадків гарячки Західного Нілу у світі

Із початку сезону підйому (з червня по листопад) захворюваності на гарячку Західного Нілу і станом на 20 липня 2022 року країни ЄС/ЄЕЗ повідомили про 19 випадків (зокрема 4 летальні) інфікування людини вірусом Західного Нілу (WNV): Італія (15; 4 летальні) і Греція (4). Країни-сусіди ЄС повідомили про 2 випадки інфікування людей WNV у Сербії.

Згідно з принципом «Єдине здоров'я» до звіту включають випадки гарячки Західного Нілу в людей, тварин і птахів. Про спалахи серед птахів повідомляють Італія (5) та Німеччина (1).

Distribution of human West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions in the EU/EEA and neighbouring countries during 2011–2022, as of 20 of July 2022



### Оцінка ECDC

У сезон 2022 року підйому захворюваності на гарячку Західного Нілу в трьох країнах ЄС було зареєстровано два випадки захворювання серед людей і п'ять випадків серед тварин. Повідомлення про випадки були з країн, які повідомляли про інфікування WNV у попередні роки.

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.

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

## 4

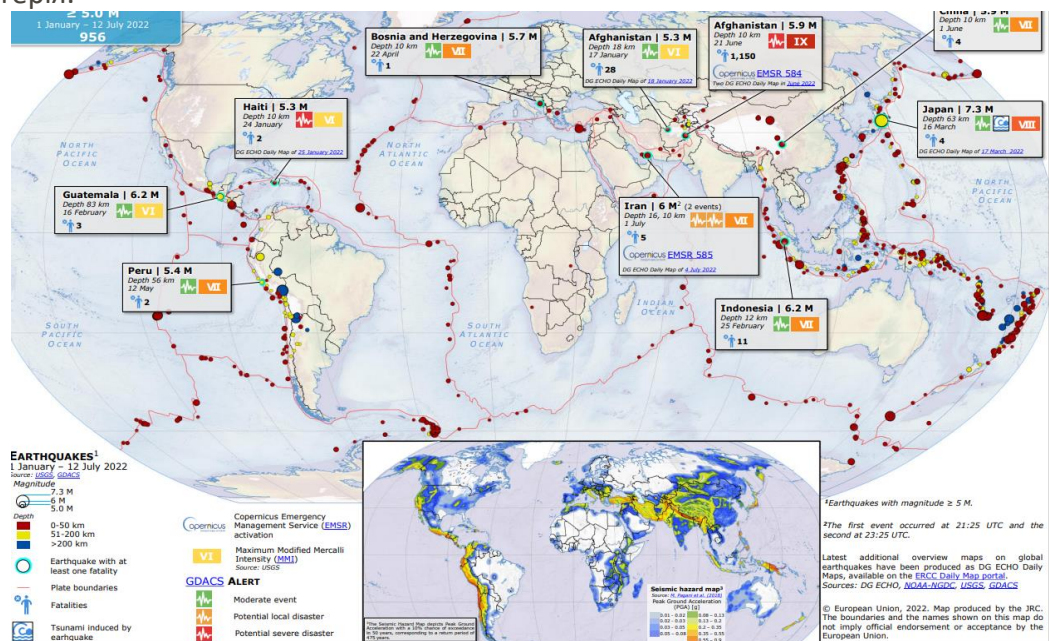
### Про спалах холери в Іраку та завезені випадки у Швеції

19 червня 2022 року міністр охорони здоров'я Іраку офіційно оголосив надзвичайний стан через спалах холери.

Станом на 17 липня 2022 року було зареєстровано 149 нових підтверджених випадків холери та 1 новий летальний випадок. Таким чином, загальна кількість становить 309 підтверджених випадків захворювання і 3 летальних з початку спалаху.

7 липня 2022 року в Швеції діагностовано завезений з Іраку випадок *Vibrio cholerae* O1. Симптоми проявилися в Іраку в середині червня, а 26 червня хворий поїхав до Швеції. Звернувся по медичну допомогу через тиждень після прибуття до Швеції та був госпіталізований. Це другий випадок завезення *Vibrio cholerae* O1 з Іраку до Швеції із середини червня 2022 року, перший стався 12 червня 2022 року.

Наразі у всьому світі було зареєстровано приблизно 30 629 випадків підозри на холеру, зокрема 39 летальних. Країни, які повідомили про нові випадки: Афганістан, Бангладеш, Бенін, Камерун, Демократична Республіка Конго, Ефіопія, Індія, Малаві та Нігерія.



### Оцінка ECDC

Протягом останніх місяців у Західній Африці та Південно-Східній Азії продовжують реєструвати випадки холери.

Незважаючи на кількість спалахів холери, зареєстрованих у всьому світі, щороку фіксують лише поодинокі випадки серед мандрівників із держав ЄС/ЄЕЗ, які подорожували до ендемічних країн. У цьому контексті ризик зараження мандрівників, які відвідують ендемічні з холери країни, залишається низьким, навіть попри можливий імпорт спорадичних випадків до країн ЄС/ЄЕЗ.

---

У 2019 році в країнах ЄС/ЄЕЗ було зареєстровано 26 випадків, тоді як у 2018, 2017 і 2016 роках — 26, 17 і 23 випадки відповідно.

Усі випадки мали історію подорожей до районів, де було зареєстровано спалахи холери.

За даними ВООЗ, вакцинацію проти холери слід розглядати лише для груп ризику: працівників служби швидкої допомоги і допомоги у надзвичайних ситуаціях, для яких імовірний контакт з інфікованим населенням.

Мандрівники до ендемічних з холери країн повинні звернутися по рекомендації до туристичних медзакладів, щоб оцінити свій особистий ризик та ознайомитися із запобіжними санітарно-гігієнічними заходами. До цих заходів можна віднести вживання лише питної води у пляшках або води, обробленої хлором; промивання фруктів і овочів перед уживанням бутильованою або хлорованою водою, регулярне миття рук з милом, уживання ретельно приготовлених харчів, а також уникнення споживання сирих морепродуктів.

ECDC відстежує спалахи холери в усьому світі у рамках своєї діяльності та вносить зібрану інформацію до щотижневих звітів:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/cholera/surveillance-and-disease-data/cholera-monthly>.

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

Щодо подальшого розповсюдження, перекладу або копії змісту звертайтеся за адресою: [info@phc.org.ua](mailto:info@phc.org.ua).