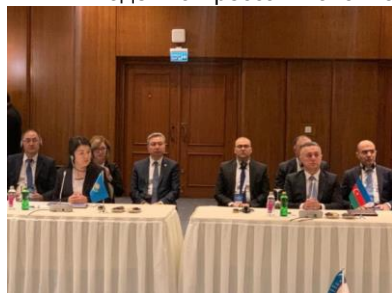




03.11.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

А.Гиният провела ряд важных встреч рамках Всемирного турецкого медицинского конгресса в Стамбуле



В ходе Конгресса глава казахстанского Минздрава Ажар Гиният встретила с экс-Премьер-Министром Турецкой Республики, заместителем председателя Партии справедливости и развития Турции г-ом Бинали Йылдырым, с Генеральным секретарем Организации Тюркских государств Багдатом Амреевым по активизации партнерства по вопросам здравоохранения, включая привлечение инвестиций, повышение квалификации медицинских кадров, обмен опытом и достижениями в научно-практическом и техническо-консультативных аспектах.

Министр Ажар Гиният провела встречу с Министром здравоохранения Турецкой Республики г-ном Фахреттином Коджа, и отметила важность активизации двустороннего сотрудничества и поблагодарила турецкую сторону за высокий уровень организации форума.

«Мы придаем особое значение казахстанско-турецкому сотрудничеству в области здравоохранения и пользуясь случаем выражаем благодарность за поддержку оказываемой Правительством Турецкой Республики», - сказала глава Минздрава Казахстана.

Она выразила уверенность, что подписанные на высшем уровне Соглашения придадут новый импульс двустороннему сотрудничеству между нашими государствами, также позволят развивать отечественное производство лекарственных средств и медицинских изделий, наращивать научный и кадровый потенциал и др.

Также А.Гиният провела встречи с Министром здравоохранения Азербайджанской Республики Мусаевым Теймур Юсиф оглу, с Министром здравоохранения Республики Узбекистан Бекзодом Мусаевым, с Министром здравоохранения Кыргызской Республики Гулнарой Баатыровой. По итогам встреч глава казахстанского Минздрава выразила признательность и отметила важность многостороннего сотрудничества.

«Мы готовы активизировать взаимодействие в части оказания консультативной помощи в вопросах внедрения информационных технологий в области здравоохранения, закупа лекарственных средств, ПМСП, скорой помощи. В прошлом году ваши коллеги были ознакомлены с достижениями электронного здравоохранения Казахстана и др», - сказала в ходе встречи А.Гиният.

Глава Минздрава РК также обсудила аспекты реализации ранее принятых Соглашений с главами крупных турецких фармацевтических компаний, аких как Атабай, Нобель, Абди Ибрахим по производству лекарственных препаратов в Казахстане. По итогам достигнута договорённость в активизации вопроса роста фармацевтической промышленности в Казахстане, направленного на улучшение обеспечения населения качественными лекарственными препаратами.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/451043?lang=ru>

Тимур Султангазиев назначен первым вице-министром здравоохранения РК



Постановлением Правительства РК Султангазиев Тимур Сламжанович назначен на должность первого вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

Тимур Султангазиев родился в 1982 году в г. Алматы.

Окончил Казахский национальный медицинский университет, Tulane University (США).

Трудовую деятельность начал в 2005 году лаборантом кафедры нормальной анатомии №1 Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова.

В 2010 году — ведущий специалист отдела образования; и.о. главного специалиста отдела маркетинга и стратегии АО «Республиканский научный центр скорой медицинской помощи Республики Казахстан».

В 2010-2013 гг. работал на различных должностях в департаменте инновации и технологического трансфера АО «Национальный медицинский холдинг».

В 2013-2014 гг. — президент АО «Центр медицинских технологий и информационных систем».

В 2014-2016 гг работал в коммерческих организациях.

В 2016 году был назначен на должность заместителя генерального директора Республиканского центра здравоохранения.

В 2016-2017 гг. — и.о. директора; директор департамента стандартизации медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития РК.

В 2017-2018 гг. — директор департамента проектного управления Министерства здравоохранения РК.

В 2018-2020 гг. — руководитель управления здравоохранения акимата СКО, г. Петропавловск.

В 2020 году являлся председателем Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг Министерства здравоохранения РК.

В 2021-2022 гг. — заместитель акима Северо-Казахстанской области.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/450156?lang=ru>

Экс-министр здравоохранения возглавил медцентр УДП РК



Экс-министр здравоохранения Алексей Цой назначен руководителем медицинского центра УДП РК. Рустам Албаев назначен директором больницы МЦ УДП РК, сообщает пресс-служба центра.

Алексей Цой окончил Sells College (Лондон), аспирантуру Казахской государственной медицинской академии, Южно-Казахстанскую государственную медицинскую академию, Институт международного права и международного бизнеса «Данекер», Высшую школу корпоративного управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ. Проходил стажировку в Стэнфордском университете (США), Сингапуре, Москве,

Германии, Великобритании и др. Доктор делового администрирования, кандидат медицинских наук.

Трудовую деятельность начал в 2001 году врачом-эндоскопистом. В разные годы работал генеральным секретарем в ООО «Евроазиатское респираторное общество», директором РГП «Центр внедрения современных медицинских технологий» УДП РК, начальником ГУ «Медицинский центр УДП РК», главным врачом Городской больницы № 1 акимата Астаны, вице-министром здравоохранения и социального развития, министром здравоохранения.

Рустам Албаев окончил Акмолинскую государственную медицинскую академию, получил специализацию в НИИ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева. Кардиохирург высшей категории, кандидат медицинских наук, магистр делового администрирования в медицине. Стипендиат программы «Болашақ».

Трудовую деятельность начал в 2001 году хирургом Акмолинской областной детской больницы. Ранее занимал должности главного врача многопрофильной областной больницы № 2 управления здравоохранения Акмолинской области, главного инспектора по вопросам медицины Больницы МЦ УДП РК, президента АО «Центральная клиника больницы» МЦ УДП РК.

<https://365info.kz/2022/10/eks-ministr-zdravooxraneniya-vozglavil-medtsentr-udp-rk>

НЦОЗ проводит II этап специализированного цикла для врачей – эпидемиологов на тему: «Профилактика инфекции и инфекционный контроль».

Занятия проходят в комбинированном формате онлайн — офлайн с 31 октября и продолжится до 9 декабря текущего года, в объеме — 210 часов/ 7 кредитов в рамках проекта ICAP по противодействию эпидемии COVID-19 и улучшению систем профилактики инфекций и инфекционному контролю в Казахстане, при финансовой поддержке компании «Шеврон». И. о. Председателя Правления НЦОЗ, кандидат медицинских наук, Жанар Калмакова приветствуя слушателей, сказала: «Вы у нас вторая группа, которая проходит данный специализированный цикл, для врачей эпидемиологов, вам выпала уникальная возможность пройти данный цикл в полном объеме». На втором этапе слушатели будут изучать темы: профилактика инфекций, связанных с катетером мочевого пузыря, кровеносной системы, респираторного тракта, хирургической раны; концепция «One Health» и ее применение; управление качеством мониторинг и измерение деятельности; руководство и управление программой ПИИК; готовность к чрезвычайным ситуациям и реагирование на вспышку; организация обучения по вопросам ПИИК; введение в практическую эпидемиологию и биостатистику и др. Обучающиеся будут выполнять полевые работы по данным темам на своих рабочих местах, с дальнейшей их защитой при офлайн обучении в г. Астане. Координатор образовательных программ, доктор биологических наук, профессор Б. Имашева озвучила приказ численности слушателей на курс и подчеркнула, что лектора поделится с значимыми и важными презентационными материалами, которую они разработали и дополняли на протяжении нескольких месяцев, изучая современные передовые практики по ПИИК в материалах ВОЗ, СДС и других зарубежных и отечественных изданиях, а также поделится своим практическим опытом. Ж. Калмакова выразила надежду, что полученные знания будут полезны всем слушателям, а предложенные рекомендации действительно найдут свое применение в практической деятельности.

<https://hls.kz/archives/39201>

COVID-19



COVID-19 КАЗАХСТАН	Число людей, получивших прививку 1 компонентом	Число людей, получивших прививку 2 компонентом
1. г. Нур-Султан	546 333	531 439
2. г. Алматы	1 250 358	1 198 465
3. г. Шымкент	708 497	699 489
4. Акмолинская	373 517	367 585
5. Актюбинская	448 931	443 960
6. Алматинская	1 191 473	1 164 848
7. Атырауская	205 679	243 013
8. ВКО	1 032 423	1 020 020
9. Жамбылская	775 773	747 462
10. ЗКО	309 418	292 480
11. Карагандинская	730 306	683 993
12. Костанайская	382 945	370 559
13. Кызылординская	517 603	513 054
14. Мангистауская	384 156	380 075
15. Павлодарская	387 297	379 438
16. СКО	344 335	340 333
17. Туркестанская	1 297 000	1 294 080
Итого по РК:	10 843 214	10 605 513



На 29 октября лечение от КВИ продолжают получать 794 человек (–653+ и 141 КВИ-), из них в стационарах На 2 ноября лечение от КВИ продолжают получать 811 человек (–664+ и 147 КВИ-), из них в стационарах находится – 65 пациент, на амбулаторном уровне – 746 пациент.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 3 пациента,
- в состоянии крайней степени тяжести – 3 пациента,
- на аппарате ИВЛ – 1 пациент.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/1?lang=ru>

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 02112022)

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	9931861	705,6	39128	2,8	28518	2,0	58
	2.	14.01.20	Япония	22389872	17776,8	65280	51,8	46817	37,2	52
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	25670407	49575,4	54740	105,7	29239	56,5	30
	4.	23.01.20	Вьетнам	11503334	11956,6	449	0,5	43164	44,9	1
	5.	24.01.20	Сингапур	2108024	36959,5	5652	99,1	1680	29,5	0
	6.	25.01.20	Австралия	10381125	40012,0	1683	6,5	15665	60,4	0
	7.	25.01.20	Малайзия	4905877	14836,6	2913	8,8	36478	110,3	3
	8.	27.01.20	Камбоджа	137992	902,6	1	0,0	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	4005157	3656,4	692	0,6	64109	58,5	35
	10.	28.02.20	Новая Зеландия*	1851689	37029,5	0	0,0	3103	62,1	0
	11.	09.03.20	Монголия	984823	29306,6	0	0,0	2131	63,4	0
	12.	10.03.20	Бруней	237656	54885,9	0	0,0	225	52,0	0
	13.	19.03.20	Фиджи	68264	7670,1	0	0,0	878	98,7	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	45465	518,1	0	0,0	668	7,6	0
	15.	24.03.20	Лаос	216243	3035,8	0	0,0	758	10,6	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	21544	3215,5	0	0,0	153	22,8	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	15389	28998,1	0	0,0	17	32,0	0
	18.	11.11.20	Вануату	11952	3984,0	1	0,3	14	4,7	0
	19.	18.11.20	Самоа	15946	8094,4	0	0,0	29	14,7	0
	20.	08.01.21	Микронезия	22203	19711,5	0	0,0	55	48,8	0
	21.	18.05.21	Кирибати	3430	2799,3	0	0,0	13	10,6	0
	22.	31.05.21	Палау	5513	30226,4	0	0,0	7	38,4	0
	23.	29.10.21	Тонга	16182	16077,3	0	0,0	12	11,9	0
	24.	02.04.22	Науру	4611	42063,5	0	0,0	1	9,1	0
Юго-Восточная Азия	25.	12.01.20	Таиланд*	4692448	7044,4	0	0,0	32955	49,5	0
	26.	24.01.20	Непал	1000585	3497,4	29	0,1	12019	42,0	0
	27.	27.01.20	Шри-Ланка	671110	3078,1	23	0,1	16781	77,0	1
	28.	30.01.20	Индия	44655524	3230,0	1212	0,1	529077	38,3	53
	29.	02.03.20	Индонезия	6497786	2434,4	4707	1,8	158663	59,4	32
	30.	06.03.20	Бутан	62380	8175,6	0	0,0	21	2,8	0
	31.	07.03.20	Мальдивы	185364	33706,3	0	0,0	308	56,0	0
	32.	08.03.20	Бангладеш	2035334	1184,0	94	0,1	29424	17,1	1
	33.	21.03.20	Восточный Тимор	23301	1922,4	0	0,0	138	11,4	0
	34.	23.03.20	Мьянма	631716	1168,9	91	0,2	19482	36,0	0
	35.	12.05.22	КНДР*	18000	69,8	0	0,0	6	0,0	0
Европейский регион	36.	25.01.20	Франция*	37033582	53781,3	0	0,0	158034	229,5	0
	37.	28.01.20	Германия*	35649648	42874,3	78518	94,4	153814	185,0	270
	38.	29.01.20	Финляндия*	1348737	24403,7	0	0,0	6568	118,8	0
	39.	30.01.20	Италия*	23531023	39076,1	0	0,0	179101	297,4	0
	40.	31.01.20	Великобритания*	24122922	36195,0	0	0,0	209939	315,0	0
	41.	31.01.20	Испания*	13511768	28788,5	0	0,0	115078	245,2	0
	42.	31.01.20	Швеция	2611580	25322,1	0	0,0	20628	200,0	0
	43.	04.02.20	Бельгия*	4612239	40189,3	0	0,0	32902	286,7	0
	44.	21.02.20	Израиль	4685232	51283,2	772	8,5	11767	128,8	0
	45.	25.02.20	Австрия	5443883	61061,7	4316	48,4	20990	235,4	9
	46.	25.02.20	Хорватия	1247199	30596,8	252	6,2	17147	420,7	5
	47.	25.02.20	Швейцария*	4211438	49140,8	0	0,0	14255	166,3	18
	48.	26.02.20	Северная Македония	344146	16568,3	0	0,0	9564	460,4	0
	49.	26.02.20	Грузия	1780691	47823,0	0	0,0	16900	453,9	0
	50.	26.02.20	Норвегия	1465102	26394,9	156	2,8	4238	76,4	30
	51.	26.02.20	Греция*	5135200	47808,6	0	0,0	33574	312,6	0
	52.	26.02.20	Румыния	3287394	16943,9	659	3,4	67195	346,3	9
	53.	27.02.20	Дания	3382145	58696,6	922	16,0	7403	128,5	7
	54.	27.02.20	Эстония	607230	45712,8	732	55,1	2748	206,9	9

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	55.	27.02.20	Нидерланды*	8628718	49260,4	5844	33,4	23474	134,0	15
	56.	27.02.20	Сан-Марино	21604	62457,4	0	0,0	119	344,0	0
	57.	28.02.20	Литва	1268633	45463,0	587	21,0	9397	336,8	4
	58.	28.02.20	Беларусь	994037	10565,4	0	0,0	7118	75,7	0
	59.	28.02.20	Азербайджан	823318	8248,4	60	0,6	9948	99,7	4
	60.	28.02.20	Монако	14963	39067,9	0	0,0	63	164,5	0
	61.	28.02.20	Исландия	206571	57864,5	215	60,2	213	59,7	0
	62.	29.02.20	Люксембург	297757	48503,0	0	0,0	1133	184,6	0
	63.	29.02.20	Ирландия	1672319	33979,9	0	0,0	8006	162,7	0
	64.	01.03.20	Армения	445242	15031,3	0	0,0	8709	294,0	0
	65.	01.03.20	Чехия	4158331	38884,9	1408	13,2	41602	389,0	22
	66.	02.03.20	Андорра	46535	61088,0	0	0,0	155	203,5	0
	67.	02.03.20	Португалия	5520731	53721,3	0	0,0	25228	245,5	0
	68.	02.03.20	Латвия	952692	49928,8	593	31,1	6056	317,4	3
	69.	03.03.20	Украина	5296254	12761,7	0	0,0	110008	265,1	0
	70.	03.03.20	Лихтенштейн	20626	53744,3	0	0,0	87	226,7	0
	71.	04.03.20	Венгрия*	2141513	21920,3	0	0,0	47938	490,7	0
	72.	04.03.20	Польша	6341296	16551,3	861	2,2	118131	308,3	7
	73.	04.03.20	Словения	1233870	58335,1	388	18,3	6889	325,7	0
	74.	05.03.20	Босния и Герцеговина	399981	11391,0	18	0,5	16175	460,6	1
	75.	06.03.20	Ватикан	29	4793,4	0	0,0	0	0,0	0
	76.	06.03.20	Сербия	2677308	28409,4	1035	11,0	20452	217,0	8
	77.	06.03.20	Словакия	2643658	48514,8	476	8,7	20609	378,2	3
	78.	07.03.20	Мальта	115372	23375,5	23	4,7	808	163,7	0
	79.	07.03.20	Болгария	1279595	18407,5	513	7,4	37888	545,0	8
	80.	07.03.20	Молдавия	593816	16743,7	570	16,1	11894	335,4	7
	81.	08.03.20	Албания	332969	11699,7	3	0,1	3592	126,2	0
	82.	10.03.20	Турция*	16919638	20347,1	0	0,0	101203	121,7	0
	83.	10.03.20	Кипр	599118	68400,4	0	0,0	1194	136,3	0
	84.	13.03.20	Казахстан	1484932	7872,5	0	0,0	19052	101,0	0
	85.	15.03.20	Узбекистан	244648	706,0	0	0,0	1637	4,7	0
	86.	17.03.20	Черногория	282843	45457,2	79	12,7	2786	447,8	0
	87.	18.03.20	Киргизия	206452	3164,7	0	0,0	2991	45,8	0
	88.	07.04.20	Абхазия	57977	23803,6	0	0,0	695	285,3	0
	89.	30.04.20	Таджикистан	17786	194,9	0	0,0	125	1,4	0
	90.	06.05.20	Южная Осетия	14620	27310,8	0	0,0	216	403,5	0
Американский регион	91.	21.01.20	США	97531408	29558,8	36332	11,0	1070788	324,5	399
	92.	26.01.20	Канада*	4372182	11372,5	3337	8,7	46705	121,5	31
	93.	26.02.20	Бразилия	34837035	16393,3	8286	3,9	688219	323,9	62
	94.	28.02.20	Мексика	7111119	5564,6	126	0,1	330393	258,5	1
	95.	29.02.20	Эквадор	1008035	5721,8	0	0,0	35920	203,9	0
	96.	01.03.20	Доминиканская Республика	647205	6026,7	0	0,0	4384	40,8	0
	97.	03.03.20	Аргентина	9718875	21627,0	0	0,0	129991	289,3	0
	98.	03.03.20	Чили	4762773	24038,5	2587	13,1	61677	311,3	0
	99.	06.03.20	Колумбия	6309716	13074,8	0	0,0	141837	293,9	0
	100.	06.03.20	Перу	4156924	12924,9	846	2,6	217012	674,7	7
	101.	06.03.20	Коста-Рика	1133096	22876,0	0	0,0	8990	181,5	0
	102.	07.03.20	Парагвай	717955	10037,5	0	0,0	19601	274,0	0
	103.	09.03.20	Панама	990413	26311,6	0	0,0	8509	226,1	0
	104.	10.03.20	Боливия	1109491	9673,1	44	0,4	22239	193,9	0
	105.	10.03.20	Ямайка	151931	5572,0	0	0,0	3320	121,8	0
	106.	11.03.20	Гондурас	456988	4989,9	0	0,0	11037	120,5	0
	107.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9457	8519,8	0	0,0	116	104,5	0
	108.	12.03.20	Гайана	71438	8911,7	1	0,1	1281	159,8	0
	109.	12.03.20	Куба	1111286	9805,8	1	0,0	8530	75,3	0
	110.	13.03.20	Венесуэла	545899	1659,6	0	0,0	5820	17,7	0
	111.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	184854	13251,2	141	10,1	4255	305,0	6
	112.	13.03.20	Сент-Люсия	29550	16147,5	0	0,0	404	220,8	0
	113.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	9106	9387,6	0	0,0	146	150,5	0
	114.	14.03.20	Суринам	81228	13980,7	43	7,4	1392	239,6	2
	115.	14.03.20	Гватемала	1140602	6451,5	103	0,6	19892	112,5	4
	116.	14.03.20	Уругвай	990560	28998,8	0	0,0	7518	220,1	0
	117.	16.03.20	Багамские Острова	37386	9610,8	0	0,0	833	214,1	0
	118.	17.03.20	Барбадос	103014	35893,4	0	0,0	560	195,1	0
	119.	18.03.20	Никарагуа	18491	298,3	0	0,0	225	3,6	0
	120.	19.03.20	Гаити	33811	309,9	0	0,0	857	7,9	0
	121.	18.03.20	Сальвадор	201785	3126,5	0	0,0	4230	65,5	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	122	23.03.20	Гренада	19536	17442,9	0	0,0	237	211,6	0
	123	23.03.20	Доминика	15760	21888,9	0	0,0	74	102,8	0
	124	23.03.20	Белиз	68957	17778,0	14	3,6	687	177,1	0
	125	25.03.20	Сен-Китс и Невис	6548	11654,8	0	0,0	46	81,9	0
Восточно-Средиземноморский регион	126	30.01.20	ОАЭ	1037929	10622,5	293	3,0	2348	24,0	0
	127	14.02.20	Египет	515645	508,4	0	0,0	24613	24,3	0
	128	19.02.20	Иран	7557805	8914,2	155	0,2	144580	170,5	4
	129	21.02.20	Ливан	1218779	17776,8	0	0,0	10708	156,2	0
	130	23.02.20	Кувейт	662073	15737,4	0	0,0	2568	61,0	0
	131	24.02.20	Бахрейн	690401	39253,2	214	12,2	1529	86,9	1
	132	24.02.20	Оман	398775	9753,1	0	0,0	4260	104,2	0
	133	24.02.20	Афганистан	203167	630,5	104	0,3	7823	24,3	1
	134	24.02.20	Ирак	2461484	6261,7	0	0,0	25358	64,5	0
	135	26.02.20	Пакистан	1574167	715,8	73	0,0	30627	13,9	1
	136	29.02.20	Катар	469709	17061,4	442	16,1	684	24,8	0
	137	02.03.20	Иордания	1746997	16257,2	0	0,0	14122	131,4	0
	138	02.03.20	Тунис	1146593	9781,5	441	3,8	29259	249,6	2
	139	02.03.20	Саудовская Аравия	822718	2404,3	259	0,8	9409	27,5	2
	140	02.03.20	Марокко	1265650	3498,5	49	0,1	16281	45,0	0
	141	05.03.20	Палестина	703036	14596,4	0	0,0	5708	118,5	0
	142	13.03.20	Судан	63481	146,9	0	0,0	4972	11,5	0
	143	16.03.20	Сомали	27237	176,4	0	0,0	1361	8,8	0
	144	18.03.20	Джибути	15690	1610,9	0	0,0	189	19,4	0
	145	22.03.20	Сирия	57362	336,0	2	0,0	3163	18,5	0
	146	24.03.20	Ливия	507051	7481,9	0	0,0	6437	95,0	0
	147	10.04.20	Йемен	11939	40,9	0	0,0	2158	7,4	0
Африканский регион	148	25.02.20	Нигерия	266138	126,5	0	0,0	3155	1,5	0
	149	27.02.20	Сенегал	88679	460,5	0	0,0	1968	10,2	0
	150	02.03.20	Камерун	121652	499,6	0	0,0	1935	7,9	0
	151	05.03.20	Буркина-Фасо	21631	103,6	0	0,0	387	1,9	0
	152	06.03.20	ЮАР	4028651	7330,6	343	0,6	102311	186,2	0
	153	06.03.20	Кот-д'Ивуар	87781	341,3	7	0,0	827	3,2	0
	154	10.03.20	ДР Конго	93086	91,5	0	0,0	1445	1,4	0
	155	10.03.20	Того	39300	486,3	1	0,0	290	3,6	0
	156	11.03.20	Кения	339253	713,3	106	0,2	5678	11,9	0
	157	13.03.20	Алжир	270839	629,1	1	0,0	6881	16,0	0
	158	13.03.20	Гана	170707	561,2	0	0,0	1460	4,8	0
	159	13.03.20	Габон	48945	2252,4	0	0,0	306	14,1	0
	160	13.03.20	Эфиопия	493972	440,7	12	0,0	7572	6,8	0
	161	13.03.20	Гвинея-Бисау	38047	297,9	0	0,0	456	3,6	0
	162	14.03.20	Мавритания	63374	1745,0	10	0,3	997	27,5	0
	163	14.03.20	Эсватини	73558	6407,5	0	0,0	1422	123,9	0
	164	14.03.20	Руанда	132584	1109,2	0	0,0	1467	12,3	0
	165	14.03.20	Намибия	169946	6811,5	38	1,5	4080	163,5	0
	166	14.03.20	Сейшельские Острова	49035	50035,7	0	0,0	171	174,5	0
	167	14.03.20	Экваториальная Гвинея	17173	1266,4	2	0,1	183	13,5	0
	168	14.03.20	Республика Конго	24837	461,6	0	0,0	386	7,2	0
	169	16.03.20	Бенин	27782	269,3	0	0,0	163	1,6	0
	170	16.03.20	Либерия	7996	162,0	0	0,0	294	6,0	0
	171	16.03.20	Танзания	40054	71,7	134	0,2	845	1,5	0
	172	14.03.20	ЦАР	15260	321,6	0	0,0	113	2,4	0
	173	18.03.20	Маврикий	265301	21035,5	0	0,0	1032	81,8	0
	174	18.03.20	Замбия	333681	1868,2	0	0,0	4017	22,5	0
	175	17.03.20	Гамбия	12580	535,8	0	0,0	372	15,8	0
	176	19.03.20	Нигер	9931	44,5	0	0,0	312	1,4	0
	177	19.03.20	Чад	7627	47,8	0	0,0	194	1,2	0
	178	20.03.20	Кабо-Верде	62397	11344,9	0	0,0	410	74,5	0
	179	21.03.20	Зимбабве	257893	1761,0	0	0,0	5606	38,3	0
	180	21.03.20	Мадагаскар	66749	259,9	0	0,0	1411	5,5	0
	181	21.03.20	Ангола	103131	324,1	0	0,0	1917	6,0	0
	182	22.03.20	Уганда	169473	423,6	0	0,0	3630	9,1	0
	183	22.03.20	Мозамбик	230475	759,0	0	0,0	2224	7,3	0
	184	22.03.20	Эритрея	10189	291,4	0	0,0	103	2,9	0
	185	25.03.20	Мали	32735	166,5	2	0,0	742	3,8	0
	186	25.03.20	Гвинея-Бисау	8848	460,6	0	0,0	176	9,2	0
	187	30.03.20	Ботсвана	326344	14164,2	0	0,0	2790	121,1	0
	188	31.03.20	Сьерра-Леоне	7754	99,2	0	0,0	126	1,6	0
	189	01.04.20	Бурунди	50470	450,0	0	0,0	38	0,3	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	190	02.04.20	Малави	88073	501,4	0	0,0	2683	15,3	0
	191	05.04.20	Южный Судан	17823	161,1	0	0,0	138	1,2	0
	192	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,0	1	0,2	0
	193	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6270	2916,3	4	1,9	77	35,8	0
	194	01.05.20	Коморы	8762	1086,9	0	0,0	161	20,0	0
	195	13.05.20	Лесото	34490	1718,3	0	0,0	706	35,2	0

В таблице представлены данные из следующих источников: Университет Джонса Хопкинса, сайт Worldometer.info.

*Число случаев в Турции представлено на 10.10.2022 г., в Швейцарии и Греции – на 26.10.2022 г., в Венгрии – на 27.10.2022 г., в Финляндии и Великобритании – на 28.10.2022 г., в Испании и Бельгии – на 29.10.2022 г., в Италии – на 30.10.2022 г., в Новой Зеландии – на 31.10.2022 г., в Таиланде и во Франции – на 01.11.2022 г. Прирост случаев в Германии и Нидерландах представлен за 3 суток, в Канаде – за 5 суток.

По данным СМИ со ссылкой на заявление президента КНДР, число случаев лихорадки неясной этиологии, не исключаяющей COVID-19, в республике составляет 4 772 813. Официальной статистики по COVID-19 в КНДР в открытых информационных источниках не представлено.

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки (ФКУЗ Микроб РФ 02112022)

Япония.

Въезд в страну. Международные поездки в Японию разрешены ограниченно (с некоторыми послаблениями с 1 июня; правила зависят от страны отправления). *Ношение масок, общественные мероприятия.* Чрезвычайные меры отменены по всей стране. Разрешены мероприятия с числом участников не более 5 тыс. человек (или до 50% вместимости, если она превышает 10 тыс.). Местные власти и малый бизнес призывают соблюдать дистанцирование, ношение масок и другие основные меры предосторожности. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Некоторые предприятия могут быть закрыты или работать с ограничениями.

Республика Корея.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок.* Обязательно ношение масок в закрытых общественных пространствах, на открытых пространствах при невозможности соблюдения дистанции. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации. Ряд регионов может устанавливать дополнительные ограничения.

Китай.

Въезд в страну. Действуют усиленные ограничения для прибывающих лиц. При въезде в страну остаются обязательными процедуры карантина и ПЦР-тестирования. Обычным туристам въезд запрещён. Межрегиональные поездки ограничены. *Ношение масок.* Обязательно ношение масок в большинстве общественных мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* От клиентов может потребоваться предоставить свою личную информацию, на части территорий – сертификат о вакцинации. Время работы заведений может ограничиваться в зависимости от региональных правил. Часть территорий находится под усиленным комплексом ограничительных мероприятий.

США.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. **Въезд в страну.** Требуется предоставить сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов (в противном случае, за рядом исключений, потребуется изолироваться). *Ношение масок.* В части штатов есть территории, на которых обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Бразилия.

Въезд в страну. Въезд разрешён для привитых путешественников (в ряде случаев можно въехать, предъявив отрицательный результат теста). *Ношение масок.* На отдельных территориях обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Ограничения отличаются в разных регионах страны. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение определённых санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями.

Сингапур.

Въезд в страну. Въезд разрешён для привитых путешественников (в ряде случаев можно въехать, предъявив отрицательный результат теста). *Ношение масок.* Обязательно ношение масок в общественном транспорте и медучреждениях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение определённых санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ряд общественных мест доступен только для вакцинированных лиц.

Индонезия.

Въезд в страну. Международные поездки в Индонезию разрешены для привитых путешественников. Исключения есть для непривитых граждан и резидентов. Путешественники должны предъявить действующий

международный сертификат о полной вакцинации против COVID-19 с использованием одобренной вакцины. Последняя доза должна быть введена не менее чем за 14 дней до отъезда. *Ношение масок.* Обязательно в закрытых помещениях и в общественном транспорте. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Общественный транспорт работает с соблюдением строгих правил социального дистанцирования. Для внутренних поездок требуется подтверждение вакцинации. Рестораны, бары и ночные клубы открыты в большинстве регионов, но их вместимость ограничена. Магазины открыты с адаптированными мерами безопасности, такими как использование дезинфицирующих средств для рук и социальное дистанцирование.

Австрия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок.* На отдельных территориях обязательно ношение респираторов с повышенной степенью защиты в общественном транспорте. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

Малайзия.

Въезд в страну. Международные поездки в Малайзию разрешены. В настоящее время нет никаких требований для въезда. *Ношение масок.* В зависимости от региона страны могут действовать определенные ограничительные меры. Маски необходимы в медицинских учреждениях и в общественном транспорте. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Общественный транспорт, рестораны и бары работают в обычном режиме. Магазины открыты с соблюдением адаптированных мер безопасности, таких как использование дезинфицирующих средств для рук и социальное дистанцирование.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=23254

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Профилактика распространения карантинных и особо опасных инфекций в Алматы

Департаментом санитарно-эпидемиологического контроля города Алматы работа по биологической безопасности и недопущению завоза карантинных и особо опасных инфекций проводится в соответствие «Комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории города Алматы от завоза и распространения карантинных и особо опасных инфекций на 2022 – 2027 гг.».

Для предупреждения завоза карантинных и особо опасных инфекций из стран дальнего и ближнего зарубежья в городе Алматы работа проводится в тесном взаимодействии с санитарно-контрольным пунктом Департамента санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте, функционирующем в международном аэропорте города Алматы, являющимся воздушными воротами прибытия граждан из зарубежных стран.

Специалистами Департамента для СКП разработан алгоритм взаимодействия с Управлением здравоохранения и Департамента санитарно-эпидемиологического контроля города Алматы в случае выявления лиц с подозрением на карантинные и особо опасные инфекции и схема оповещения. В соответствии Комплексного плана определены консультанты по оперативной диагностике карантинных и особо опасных инфекций. Обеспечена готовность сети ПМСП города Алматы на случай возникновения карантинных инфекций.

В целях предупреждения завоза и распространения карантинных и особо опасных инфекций в текущем году проведена профилактическая противоэпидемическая работа совместно с заинтересованными службами, в т.ч. тренировочные учения по отработке функциональных обязанностей и практических навыков на случай выявления карантинных и особо опасных инфекций в медицинских организациях всех 8 районов города. Организованы и проведены 48 семинаров, на которых прошли подготовку по профилактике завоза карантинных и особо опасных инфекций из стран дальнего и ближнего зарубежья и по вопросам биологической безопасности 1036 медицинских работников. В медицинских организациях города создан запас средств индивидуальной защиты - 1245 противочумных костюмов и 745 лабораторных укладок. В медицинских организациях имеются оперативные планы противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного (труп), подозрительного на карантинные и особо опасные инфекции. Систематически корректируются схемы оповещения.

В настоящее время в городе Алматы продолжают проводиться противоэпидемические мероприятия по локализации эпидемии вновь возникшей, ранее неизвестной коронавирусной инфекции, охватившей с 2020 года страны всего мира и продолжающейся по настоящее время. На сегодня в городе Алматы эпидемиологическая ситуация по КВИ стабильная, в матрице оценки эпидемиологической ситуации Министерства здравоохранения Республики Казахстан город находится в «зеленой зоне».

В ходе многочисленных мутаций в мире постепенно теряется патогенность вируса COVID-19 с приобретением болезни характера ОРВИ, то есть с легким течением, но остается опасность тяжелого течения для граждан с хроническими болезнями и ослабленным иммунитетом.

В этой связи, Департамент санитарно-эпидемиологического контроля города Алматы рекомендует населению активно прививаться против КВИ каждые 6 месяцев, избегать мест массового скопления людей, а в случае необходимости посещения таких мест - надевать медицинские маски, соблюдать социальную дистанцию и личную гигиену.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/450317?lang=ru>

Бүйрек синдромы бар геморрагиялық қызба-вирус тудыратын жедел инфекциялық табиғи фокальды ауру, негізінен ұсақ тамырлардың зақымдануымен, безгегімен, геморрагиялық синдроммен және бүйрек жеткіліксіздігінің көріністерімен сипатталады.

Бүйрек синдромы бар геморрагиялық қызба аса қауіпті табиғи-ошақты инфекциялар тобына жатады.

Как распознать геморрагическую лихорадку с почечным синдромом?

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – тяжелое, смертельно опасное инфекционное заболевание с поражением мелких кровеносных сосудов, почек, легких и других органов человека.

Как можно заразиться ГЛПС:

- Основные источники инфекции: лесные грызуны, особенно полевки.
- Заражение происходит воздушно-пылевым путем. Инфекцию можно подхватить, находясь на природе. Например, собирая грибы или кушак.

Как распознать ГЛПС:

- Инкубационный период: 7-10 дней, максимум – 40 дней.
- Первые признаки заболевания схожи с симптомами простуды: головная, мышечная боль, повышение температуры, заложенность носа, сухая кашель, иногда – тошнота, рвота, увеличение зрачка.
- После 45 дней с наступления первых симптомов: боли в пояснице, животе, сыпь, икота, нарушение работы почек, внутренние кровотечения.
- Если вы заметили симптомы заболевания после того как, например, заготавливали сено, дрова, собирали что-нибудь в лесу, убирались без перчаток на даче, и симптомы не проходят более двух недель, надо обратиться к врачу и сдать анализы.

Как обезопаситься:

- При признаках заболевания, не проходящих более 2 недель, важно, как можно быстрее обратиться к врачу! Лечение происходит только в больнице.
- Против ГЛПС не существует вакцины, поэтому избежать заражения можно, соблюдая санитарные нормы и борясь с грызунами.
- От человека к человеку заболевание не передается.

Эпидемиология

Переносчики возбудителей заболевания — грызуны.

Грызуны заражаются друг от друга через укусы паразитов — блох и гамазовых клещей. Животные являются скрытыми вирусносителями, выделяя инфекционных возбудителей в окружающую среду с фекалиями, мочой и слюной.

Больной человек эпидемиологической опасности не представляет



Для ГЛПС характерна **летне-осенняя сезонность заболеваемости**. Восприимчивость людей к вирусу очень высокая.

После перенесенного заболевания **формируется стойкий иммунитет**.

(ауру кеміргіштермен, жұқтырған заттармен байланыста) жұқтырады.

Инкубациялық кезең 7-ден 45 күнге дейін, көбінесе 21-25 күн. Жалпы әлсіздік, катаральды белгілер болуы мүмкін. Бастапқы кезең 1-ден 3 күнге дейін. Жедел басталуы, дене температурасының 39-40° дейін көтерілуі, қарқынды бас ауруы. Тексеру кезінде бет, мойын, жоғарғы кеуде терісінің гиперемиясы. Сондай-ақ, склера, конъюнктивта, ауыз-жұтқыншақ шырышты қабығының гиперемиясы байқалады. Бірінші аптаның соңында беттің ісінуі, қабақтың пастасы, шөлдеу және құсу пайда болуы мүмкін. Қызбаның ұзақтығы

7-10 күн.

Геморрагиялық қызбаның асқынулары, инфекциялық-уытты шок, азотемиялық кома және өкпе ісінуі, қан айналымының жеткіліксіздігі, эклампсия, бүйректің жарылуы, миға қан кетулер, бүйрек үсті бездері, миокард және басқа органдар, сондай-ақ пневмония, флегмона, абсцесс болуы мүмкін.

Геморрагиялық қызбаның алдын алу

Эндемиялық ошақтарда тышқан тәрізді кеміргіштерді жою, тамақ пен судың инфекциясын болдырмау, тұрғын үй мен қоршаған аумақтың санитарлық-эпидемияға қарсы режимін сақтау жөніндегі іс-шаралар міндетті болып табылады.

[Орал Бөлімшелік Көліктері Сзбб](#)

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы (Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы, ортаазиялық геморрагиялық қызбасы) - адамның вирустық табиғи-ошақты ауруы, оның қоздырғышы кене болып табылады. Ол күрт басталуымен, дене температурасының екі толқындық көтерілуімен, жалпы интоксикациямен және геморрагиялық синдроммен (қан ағу жоғарылайды) сипатталады. Конго-Қырым ауруын алғаш рет ресей дәрігерлері 1944 жылы тапқан, кейін бұл ауру Конгода, Нигерияда, Сенегалда, Кенияда сипатталған. Қызбаның қоздырғышы – нейровирустар типіндегі РНҚ құрамындағы вирус. Вирустың резервуары болып майда жабайы құрт құмырсқалар жатады, кене тасмалдаушы және сақтаушы болып табылады. Ауру көбінесе маусымдық мезілдерге байланысты, әсіресе мамыр және тамыз айларында көп кездеседі. Ауру адам инфекция көзі болуы мүмкін, ауру адаммен қарым қатынас кезінде қан арқылы беріледі (аурухана ішілік жұқтыру).

[Жамбыл Бөлімшелік Көліктері Сзбб](#)

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ТУЛЯРЕМИИ

1. Самым действенным методом специфической профилактики туляремии является **ИММУНИЗАЦИЯ**. Прививки проводятся лицам старше 7 лет и не имеющим медицинских противопоказаний один раз в 5 лет.
2. Для защиты от кровососущих насекомых и клещей необходимо использовать **ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ** (накомарники, репелленты и т.д.). Воздержаться от посещения лесных массивов.
3. Продукты следует хранить в местах, не доступных для грызунов, воду в закрытых емкостях. **НЕ УПОТРЕБЛЯТЬ** продукты питания со следами деятельности грызунов, а также не собирать грибы, поврежденные грызунами (погрызы, наличие помета). Для питья, мытья овощей и фруктов, приготовления пищи следует использовать только кипяченую воду.
4. При появлении в помещении грызунов следует предпринять меры, направленные на их уничтожение. **СТРОГО СЛЕДИТЬ** за чистотой во дворах и на садовых участках.
5. Для того, чтобы избежать заражения воздушно-пылевым путем, работы, сопровождающиеся пылеобразованием, **НЕОБХОДИМО** проводить с применением средств личной защиты (ватно-марлевая повязка или респиратор, перчатки).

КОНГО-ҚЫРЫМ ГЕМОМРАГИЯЛЫҚ ҚЫЗБАСЫ

ӨТЕ ҚАУІПТІ ВИРУСТЫ АУРУ

Бұл ауру көбінесе көктемгі, жазғы маусымдарда жиі кездеседі. Ауруды тудырушы - кене. Кене жануарлардың терісіне еніп алып, қанын сору арқылы ауру таратады. Кенені қолмен ұстауға, оны езуге болмайды, әсіресе қой қырқымы кезінде сақ болған жөн. Арнайы сақтық киімдерін киген дұрыс (қолғап, киім т.б.).

КОНГО-ҚЫРЫМ ҚАНДЫ ҚЫЗБАСЫНЫҢ БЕЛГІЛЕРІ:

- дене қызуы 40 градусқа дейін көтеріледі;
- басы қатты ауырып, бұындары сырқырайды;
- жүрек айну, құсу, асқа төбеттің болмауы;
- аурудың 2-5 ші күндері науқастың аузынан, мұрынан, асқазанынан, ішегінен, өйелдерде жатырдан қан кетеді.

АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ:

- қырым кезінде арнайы киім кию;
- қора тазалағанда, табиғатта демалғанда киімді шешіп, мұқият тазалау керек;
- кенені жабысқан жерден қысқаш арқылы алу керек;
- кене шаққан жерді спиртпен сүрту керек;
- мал қораларды залалсыздандырып тұру керек;
- кене шаққан жағдайда тез арада дәрігерге көрініңіз.

ЕСІҢІЗДЕ БОЛСЫН! КЕНЕНІ ЕШ ҰАҚЫТТА ҚОЛМЕН ЕЗБЕҢІЗ! КЕНЕ ШАҚҚАН ЖАҒДАЙДА ДЕР КЕЗІНДЕ ДӘРІГЕРГЕ КӨРІНІҢІЗ!

prcseem

Секретариат Национального научного центра особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева

prcseem

Конго-Крым геморрагиялық қызбасы (КҚГК)

Бұл аса қауіпті инфекция. КҚГК-мен ауырған адамдардың 40%-ы қайтыс болады. **КҚГК вакцинасы жоқ!**

КОНГО-КРЫМ ГЕМОМРАГИЯЛЫҚ ҚЫЗБАСЫ ҚАЛАЙ ЖҰҒАДЫ?

- кене шаққанда;
- кенені жалаң қолмен езу – жаншу;
- жануарларды сою, бөлшектеу кезінде;
- індетпен ауырған науқастың қанымен жанасу арқылы жұғады.

КОНГО-КРЫМ ГЕМОМРАГИЯЛЫҚ ҚЫЗБАСЫНЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ?

- дене қызуы көтерілуі;
- бас, буын және бел ауыруы;
- мұрын, тістің қызыл ауыруы қан кетуі;
- денеде қан бөртпелері байқалады.

КҚГК КЕЗІНДЕГІ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ

- серуендеу кезінде әр 2-3 сағат сайын денені қарау;
- сіздің қолыңызды және аяқтарыңызды толық жабатын киім кию;
- кенелерді үркітетін репеллентті аэрозольдерді қолдану;
- кенелерді ұлайтын акарицидті аэрозольдерді қолдану;
- кенені алып тастау кезінде қолғап кию;
- жануарларды сою және оларды күту кезінде қолғаптар мен басқа да қорғаныс құралдарын пайдалану.

МАҢЫЗДЫ! ЕГЕР ДЕ СІЗДІ КЕНЕ ШАҚҚАН БОЛСА МЕДИЦИНАЛЫҚ МЕКЕМЕЛЕРГЕ МІНДЕТТІ ТҮРДЕ ҚАРАЛЫҢЫЗ

Пути передачи туляремии

Бо́льное животное → Комар → Человек

Мясо и шкура бо́льного животного → Человек

Зарже́ная пыль → Человек

Неочищенная вода → Человек

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің Қызылорда облысының Денсаулық сақтау басқармасы

Адамның жұқтырылуы мүмкін жолдары

- Жұқтырылған кененің денеге жабысуы кезінде
- Кенелерді жаншыған кезде
- Науқас адам қанының ауыздан, сілемейі қабықшаларына, көзге, қолдағы жараларға түскен кезде

Жұқтыру кездері

- терісі тері бұйымдарын жасасу үшін қолданылатын орысқек
- балалар үйдегі «тірі бұрышқа» әкелуі мүмкін құлақты қорғау
- жұқтырылған кенелер болуы мүмкін үй жануарлары

Жеке профилактикалық шаралары

- Ірі және ұсақ қара малды кенеге қарсы еңдеуден өткізіңіз
- Кенелерден қорғайтын киім (ұзын, білекті тығыз тұратын жеңі бар киім, насосты немесе өткізе салынған шағыр, бас киім және басқ.) киіңіз
- Киміңізді жәндіктерді үркітетін құралдармен, репелленттермен өңдеңіз
- Өңізді өзіңіз және басқаларды әр 15-20 мин. сайын тексеріп тұрыңыз
- Кенелерді жаншамыз
- Кенелерді жануарлардан тек медициналық қолғаппен алыңыз және керосин, спирт немесе сабынды ерітінді құйылған баюға салыңыз
- Тұрғын үйлерге терілген дала гүлдері, ұсталған кірлерді және басқ., өкілменіз
- Денеде кенелерді байқаған кезде тез арада медициналық мекемеге барған дұрыс

Холера

чрезвычайно опасная болезнь, которая может вызывать тяжелую острую водянистую диарею

Заболевание можно предупредить:

<p>соблюдая правила личной гигиены, мыть руки с мылом перед едой, после посещения туалетов</p>	<p>употреблять для питья только кипяченую или бутилированную воду. Не употреблять лед, приготовленный из сырой воды</p>	<p>посещать только известные и зарекомендовавшие себя места общественного питания</p>	<p>фрукты, овощи хорошо промывать кипяченой или бутилированной водой</p>
<p>мясо, рыба, морепродукты должны употребляться после термической обработки</p>	<p>при ухудшении состояния здоровья во время или по возвращению из поездки обязательно обращаться к врачу</p>	<p>купаться только в бассейнах или специальных водоемах</p>	

Шет Аудандық Сэбб

Бруцеллөз

Бруцеллез - инфекционное заболевание, вызываемое бруцеллами - мелкими патогенными бактериями. Человек заражается от домашних животных (коров, овец, коз, свиней) при уходе за ними или при употреблении инфицированных продуктов - молока, мало выдержанной брынзы, плохо проваренного или прожаренного мяса.

Возбудитель, проникая в организм через пищеварительный тракт, трещины, царапины и другие повреждения на коже или слизистой оболочке, распространяются затем по лимфатическим путям и кровеносным сосудам, что делает доступным этой болезни любой орган.

Улан Сэбб

В этом году число случаев заражения лихорадкой денге в столице Индии превысило 2000

По состоянию на 26 октября в этом году общее число случаев заражения лихорадкой денге в столице Индии достигло 2175. Только в период с 1 по 26 октября в Нью-Дели были зафиксированы 1238 новых случаев. Об этом говорится в отчете, опубликованном столичной мэрией в понедельник, передает [Синьхуа](#).

В отчете отмечается, что с начала текущего года пока не поступало сведений о летальных исходах. В прошлом году лихорадка денге унесла жизни 23 человек в Нью-Дели.

Напомним, что в 2015 году в столице Индии вспыхнула эпидемия лихорадки денге. В течение года там были зарегистрированы 16 тыс. случаев, жертвами лихорадки стали 60 человек.

https://forbes.kz/news/2022/11/01/newsid_287771



Дата публикации: 2022-11-02 03:05:46 +06

Тема: PRO / АН / EDR> Лептоспироз - США (05): (ИЛИ) морской лев, смертельный

Номер архива: 20221101.8706509

ЛЕПТОСПИРОЗ - США (05): (ОРЕГОН) МОРСКОЙ ЛЕВ, СМЕРТЕЛЬНЫЙ

Дата: пятница, 28 октября 2022г. **Источник:** Департамент рыбного хозяйства и дикой природы штата Орегон [отредактировано]

https://www.dfw.state.or.us/news/2022/10_Oct/102822.asp

Вдоль всего побережья штата Орегон увеличивается количество выброшенных на берег калифорнийских морских львов из-за лептоспироза, естественной бактерии, которая также может вызывать тошноту у собак, людей, других диких животных и домашнего скота.

Собаки наиболее подвержены риску заражения, в то время как риск для людей невелик. Владельцам собак и лошадей следует обсудить преимущества вакцинации от лептоспироза со своим ветеринаром. Парки и зоны отдыха ODFW и штата Орегон призывают любителей пляжного отдыха держать своих собак на поводке и держаться на расстоянии не менее 150 футов от живых или мертвых морских львов.

Болезнь может распространяться, когда животное или человек контактируют с мочой или другими жидкостями организма зараженного или мертвого морского льва.

Вспышки лептоспироза у морских млекопитающих происходят спорадически. Вспышки могут привести к увеличению выброса на берег и смертности среди морских львов. Сеть по изучению морских млекопитающих штата Орегон задокументировала более 150 больных или мертвых морских львов вдоль побережья штата Орегон с момента начала нынешней вспышки в конце июля 2022 года. Вскрытие 7 морских львов подтвердило положительный результат всех тестов на лептоспироз.

О больных или раненых тюленях, морских львах, китах или дельфинах можно сообщить в Службу охраны окружающей среды по телефону 1-800-452-7888.

Все морские млекопитающие защищены Законом о защите морских млекопитающих, и преследование, прикосновение или кормление морских млекопитающих является нарушением федеральных законов и законов штата. Морские млекопитающие на пляже часто просто отдыхают или болеют, и их следует оставить в покое.

[Первый случай смертности морских львов (*Zalophus californianus*), вызванный *Leptospira interrogans*, был зарегистрирован в 1970 году в диких популяциях вдоль побережья Калифорнии и Орегона (США). После этого вспышки лептоспироза происходили через регулярные промежутки времени, и лептоспироз считался причиной преждевременных родов у калифорнийских морских львов. Замешанный в этом серовар - Помона. Возникновение заболевания, по-видимому, носит циклический характер. Каждые 4-5 лет наблюдаются пики заражения (увеличивается распространенность сероповреждений), что совпадает с выбросами морских львов на берег из-за лептоспироза.

Дата публикации: 2022-10-31 05:04:51 +06

Тема: PRO / АН / EDR> Сибирская язва - Индейка (02): (НАПРИМЕР) человек, приобретенное зараженное мясо

Номер архива: 20221030.8706465

СИБИРСКАЯ ЯЗВА - ИНДЕЙКА (02): (ЭЛАЗИГ) ЧЕЛОВЕК, ИЗ ПРИОБРЕТЕННОГО ЗАРАЖЕННОГО МЯСА

Дата: Сб 29 окт 2022 **Источник:** Haber7.com [на турецком языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.haber7.com/elazigi/3272657-kasaptan-et-aldi-hayati-alt-ust-oldu>

[БА] (43 года), проживающий в Элязыге, заразился сибирской язвой от мяса, которое он купил у мясника 9 дней назад. Мясная лавка, где [БА], чья жизнь перевернулась с ног на голову и он боролся за свою жизнь в больнице, покупал мясо, была опечатана.

[БА] купил мясо у мясника около 9 дней назад, не подозревая, что с ним будет. Вместо того, чтобы его жена готовила мясо в тот день, [БА] приготовил его. После трапезы со своей семьей у него были раны на руках и теле. Он не пошел в больницу, думая, что его раны - это прыщи. После обращения в отделение неотложной помощи он решил через 3 дня вернуться в больницу с ростом раны.

Сибирская язва была обнаружена у [БА] во время обследований, проведенных в инфекционном отделении университетской больницы Фират. После того, как пациент сказал, что ел мясо, о ситуации было сообщено в управление здравоохранения провинции Элязыг и управление сельского и лесного хозяйства провинции. Команды приняли меры, и при осмотре мяса была обнаружена сибирская язва.

Объясняя несчастный случай, с которым он столкнулся, [БА] сказал: "Я купил мясо у мясника в центре города. Я не покупал слишком много; это был килограмм [2,2 фунта]. Я взял мясо, которое купил дома. Моих детей не было дома. Я вымыла мясо своими руками, а затем приготовила его. Я ел его вместе со своим сыном и женой. Когда я проснулся утром, на моей левой руке появился прыщ размером с иглу. Сначала мне было все равно. Я подумал, может быть, это был укус шипа или мухи. Со временем покраснение и рана начали расти и набухать больше. Через двадцать четыре часа после инцидента я обратился в отделение неотложной помощи городской больницы Фетхи Секин. В отделении неотложной помощи они ничего не могли сделать; они прописали антибиотики и мази для использования, и они сказали, что я должен был прийти в поликлинику. Я провел ночь дома от боли", - сказал он.

Заявив, что он узнал, что у него сибирская язва во время анализов и обследований, проведенных в больнице, [БА] сказал, что его состояние, угрожающее жизни, продолжается. "Если мы, как общество, не будем доверять мясникам, должны ли мы доверять им? Против мясника начато расследование. Они опечатали мясную лавку. На данный момент риск для моей жизни продолжается, но я не спасен", - сказал он.

После инцидента стало известно, что мясная лавка, в которой, как было обнаружено, продавалось мясо, содержащее сибирскую язву, была опечатана.

[Очевидно, что еще многое предстоит выяснить из этого, по-видимому, единственного человеческого случая. Кожные поражения часто встречаются у людей, разделяющих зараженную тушу, и это животное должно было быть из стада, где животное, а может и другие, заразились. Надеюсь, провинциальное управление сельского и лесного хозяйства вскоре обнаружит результаты своего расследования. Закрытие мясной лавки просто защищает бюрократов здравоохранения, которые не предупредили мясников об опасности продажи мяса больных животных. Логично предположить, что пострадавшее животноводческое хозяйство находится примерно в 20 км [12,4 миль] от Элазига.

Сибирская язва является энзоотической на востоке Турции и постоянной проблемой, а предыдущие множественные вспышки в 2018 году были серьезными, с очень значительным числом случаев гибели скота. Сибирская язва, очевидно, является серьезной проблемой для людей и домашнего скота в этой стране, которая находится в экономическом и политическом напряжении. Моделирование ниши показывает, что около 75% территории страны находится в зоне серьезного риска. Иными словами, если бы была начата национальная программа контроля и надзора за животноводством, около 80% крупного рогатого скота должны были бы вакцинироваться ежегодно в течение как минимум 10 лет, прежде чем можно было бы использовать целевую вакцинацию для уборки.

Дата публикации: 2022-10-30 06:55:54 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Вирус Usutu - Европа: Италия (LG, FG)

Номер архива: 20221030.8706447

ВИРУС USUTU - ЕВРОПА: ИТАЛИЯ (ЛИГУРИЯ, ФРИУЛИ-ВЕНЕЦИЯ-ДЖУЛИЯ)

[1] Положительные комары

Дата: Пн 24 Окт 2022 Источник: La Voce di Genova [на итальянском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.lavocedigenova.it/2022/10/24/leggi-notizia/argomenti/municipio-valpolcevera/articolo/usutu-virus-ce-un-caso-a-genova-programmata-una-massiccia-disinfestazione.html>

В Генуе был обнаружен 1-й случай вируса Усуту, обнаруженный у комара *Culex pipiens*, присутствие которого настолько беспокоит экспертов, что муниципалитет запланировал проведение дезинфекции на среду [26 октября 2022 года]. Ларвицидная обработка будет проводиться в канализационных трубах и канализационных люках в общественных местах или частных зданиях, определенных вместе с ASL3, на садоводческом рынке на улице Семини в Сан-Квирико и в радиусе 200 метров [656 футов] вокруг него, что может быть источником размножения.

В последние дни заместитель мэра Пьетро Пичокки подписал распоряжение после совместной инспекции с ASL3 и Экспериментальным зоофилактическим институтом Пьемонта и Лигурии, проведенной в связи со случаем обнаружения вируса Usutu у комара вида *Culex pipiens*, пойманного возле питомника растений. Рынок.

Вмешательство затронет несколько улиц: станционную улицу Сан-Квирико, улицу Джироламо Гастальди, улицу Семини, улицу Теччи, улицу Оттонелли, улицу Польсевера, улицу Сан-Квирико и мост Форестале.

Вирус Usutu в основном передается животным [птицам], реже людям, где он может вызвать неврологические повреждения.

В заявлении советник по делам животных муниципалитета Генуи Франческа Корсо заявила, что "Существует национальный план Министерства здравоохранения по мониторингу вирусов, передаваемых переносчиками членистоногих, таких как комары. Согласно Плану, у нас есть контрольные "станции" в потенциально наиболее уязвимых местах, то есть в порту, аэропорту, основных больницах и на садоводческом рынке, из-за присутствия импортных видов растений. Недавний отбор проб вблизи объектов рынка вызвал процедуру, которая включает в себя дезинфекцию с помощью обработки, которая воздействует на личинки во влажных местах, где они находят среду обитания для размножения. Я хотел бы сказать, что в Лигурии, в отличие от других регионов, где есть болота, не наблюдается значительного присутствия патогенных вирусов, передаваемых людям насекомыми: последние сообщения об инфекциях, в случае лихорадки денге, относятся к 2019 году у граждан, вступивших в контакт с комарами за границей. Органы, отвечающие за мониторинг и предотвращение рисков для здоровья людей, местные органы здравоохранения и Зоофилактический институт постоянно следят за ситуацией, и как муниципалитет мы готовы принять любые меры для защиты здоровья граждан. На сегодняшний день у нас нет доказательств того, что необходимо активизировать дальнейшие меры, но если люди, отвечающие за контроль общественного здравоохранения, предоставят нам дополнительную информацию, мы будем действовать пунктуально".

[2] Люди, комары и птицы

Дата: Чт 11 авг 2022 Источник: El Gazzettino [на итальянском, машинный перевод, отредактировано]

https://www.legazzettino.it/nordest/trieste/usutu_virus_cosa_e_primi_casi_italia_friuli_cosa_sappiamo_malattia_contagio-6866189.html

Во Фриули-Венеция-Джулия были выявлены первые 2 итальянских случая заражения людей вирусом Усуту (USUV), арбовирусом, похожим на вирус Западного Нила. У 2 пациентов нет симптомов. Данные содержатся в последнем бюллетене по эпиднадзору за вирусами Западного Нила и Усуту, проводимом Высшим институтом санитарии, обновленном [9 августа 2022 года].

С начала эпиднадзора в начале июня [2022 года] вирус Usutu также был выявлен в 58 скоплениях комаров и 7 птицах в Эмилии-Романье, Ломбардии, Марке, Фриули-Венеция-Джулия, Умбрии, Тоскане, Лацио и Венето. Однако распространенные недавно новости о 4 случаях заражения вирусом Usutu в районе Фрозиноне были опровергнуты.

Вирус Усуту является редкой птичьей инфекцией у людей. Он имеет африканское происхождение и обязан своим названием реке - Великому Усуту или Мапуту - в Южной Африке. Здесь, на самом деле, вирус был выделен в первый раз, в комаре *Culex neavei*. Этот вирус похож на вирус Западного Нила, хотя Usutu до сих пор мало распространялся среди людей, и случаи заболевания не были серьезными. И наоборот, этот вирус особенно поражает европейских птиц (которые в результате миграции способствуют его распространению), вызывая значительную смертность.

Вирус Западного Нила и вирус Усуту передаются переносчиками насекомых (комаров) животным и людям и не передаются от человека к человеку. Птицы, как мигрирующие, так и немигрирующие, действуют как "резервуар" для вируса. При укусе комара птицы могут заразить насекомое, которое, в свою очередь, укусив другое животное или человека, передаст им вирус.

Симптомы вируса Усуту - наиболее часто встречающиеся лихорадка, желтуха и кожная сыпь - обычно проявляются между 3 и 14 днями после заражения. Этот вирус, как и вирус Западного Нила, также может вызывать неврологические симптомы у людей.

[Ретроспективное исследование 2019 года выявило случаи заражения вирусом Usutu, некоторые с серьезными заболеваниями, в их тестах образцов из северной Италии, взятых в предыдущем году (2018). Имели место спорадические случаи заражения людей и диких птиц вирусом Усуту в широком географическом районе Центральной и южной Европы. Первый случай заражения человека вирусом иммунодефицита человека был выявлен в северной Италии в 2009 году у пациентов с ослабленным иммунитетом (<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.14.50.19446-en>).

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – MPXV)

Оспа обезьян: на 1 ноября 2022 г. в 115 странах мира подтверждено всего **77513** случаев, из них 47 летальных, в том числе:

- в 40 странах Европы: всего 24979 случаев, из них 6 летальных (Испания - 3, Бельгия-1, Гибралтар-1, Чехия-1);

- в 22 странах Азии: всего 393 случая, из них 1 летальный (Индия);
- в 16 странах Африки: всего 1251 подтвержденный случай, из них 20 летальных; **в том числе в 5 эндемичных по оспе обезьян странах всего: 817 подтвержденных случаев, из них 14 летальных** (Демократическая республика Конго – 206 подтвержденных случаев (летальных - 0); Камерун – 12 (2); Республика Конго – 5 (3); Нигерия – 583 (7); Центрально Африканская республика – 11 (2).
- в 20 странах Северной и Центральной Америки: всего 32822 случая, из них 9 летальных (Куба-1; Мексика-1; США-6, Ямайка-1);
- в 13 странах Южной Америки: всего 17881, из них 11 летальных (Бразилия-8; Перу-2; Эквадор-1);
- в 4 странах Австралии и Океании: всего 170, летальных нет.

[Национальный научный центр особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева](#)

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

В НАЗАРБАЕВ УНИВЕРСИТЕТЕ ОБСУДИЛИ РАЗВИТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КЛАСТЕРА «АСТАНА»

В Школе медицины Назарбаев Университета под председательством Вице-министра здравоохранения РК Жандоса Буркитбаева состоялось рабочее совещание, посвященное развитию медико-фармацевтического кластера «Астана»

В своем приветственном слове Жандос Буркитбаев отметил, что Глава государства в Послании народу Казахстана поручил повысить долю отечественных производителей на рынке лекарственных средств и медизделий до 50 % к 2025 году.

«В рамках реализации поставленных целей 21 сентября 2022 года утвержден приказ Министерства здравоохранения «Об организации работы по формированию медико-фармацевтических кластеров по разработке инновационных лекарственных средств и медицинских изделий». Планируется создание кластерных зон в городах Астана, Актобе и Шымкент. Каждый кластер будет иметь свою специфику. Шымкентский кластер направлен на производство лекарственных средств, кластерная зона по Актобе нацелена на производство медицинской техники, а Астанинский кластер будет ориентирован на интеллектуальное сопровождение фармацевтической отрасли», - сказал Вице-министр.

В ходе совещания руководитель управления развития медицинской и фармацевтической промышленности КМФК МЗ РК Айнура Кабираева в своем докладе рассказала, что кластерные зоны в гг. Астана, Актобе и Шымкент выбраны в силу наличия в данных регионах крупных медицинских и технических ВУЗов, производственных площадок и клинических баз, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь населению. Она также добавила, что кластер формируется в целях повышения конкурентоспособности отечественного производства фармацевтической и медицинской промышленности, а также внедрения инновационных технологий через расширение кооперационного взаимодействия.

Одним из ключевых элементов для развития фармацевтической отрасли в Казахстане является исследование и понимание путей развития болезней, идентификация целевых молекул, открытие лекарств, дизайн и разработка. Все это можно проводить на базе лабораторий Назарбаев Университета, подчеркнул Вице-президент по медицине - Декан Школы медицины NU Массимо Пиньятелли.

Сегодня в Министерстве здравоохранения в структуре Комитета впервые создано управление по координации развития медицинской и фармацевтической промышленности в Республике Казахстан. Как отметил в своем выступлении Председатель Комитета медфармконтроля Бауыржан Байсеркин, сегодня важно сформировать перечень стратегически значимых лекарственных средств, оценить потребность страны в данных препаратах и реализовать ее путем развития отечественного фармацевтического производства.

По итогам рабочей встречи Жандос Буркитбаев поблагодарил коллег за плодотворную работу и отметил, что по результатам сегодняшнего совещания есть необходимость сформировать Дорожную карту по развитию медико-фармацевтических кластеров в целях координации дальнейших совместных мероприятий.

В совещании приняли участие также профессор неврологии Школы медицины NU Дитер Ритмахер, генеральный директор Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий Еркен Даутбаев, а также представители структурных подразделений Министерства здравоохранения, Школы медицины NU, КФ «УМС» и СК-Фармации.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/451814?lang=ru>



**Генеральный директор, д.м.н.
Ерубает Токтасын Кенжеканович**
<https://nscedi.kz/blog-rukovoditelya/>

**Управление биостатистики и цифровизации
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович**
E-mail office: DIinform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275