

14.04.2022 г.

**ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ**

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі



Уважаемые ученые, профессорско-преподавательский состав медицинских ВУЗов, сотрудники научно-исследовательских центров, докторанты, магистранты, студенты и коллеги!

Позвольте поздравить вас с Днем работников казахстанской науки!

В соответствии с Указом Президента Республики Казахстан, с 2011 года День работников науки традиционно отмечается 12 апреля, в день рождения академика Каныш Имантаевича Сатпаева, оставшегося в истории казахского народа и Казахстана в качестве феноменального знатока тайн земных недр, выдающегося ученого - геолога, организатора науки, а главное, первого Президента Академии наук Казахской ССР.

Нельзя не отметить вклад в медицинскую науку

ряда известных казахстанских ученых. Таких, как Шарманов Т.Ш., Ормантаев К.С., Доскалиев Ж.А., Каюпова Н.А., Рахимжанова Р.И., Кузденбаева Р.С., Алшынбаев М.К., Батпенов Н.Д., Байгенжин А.К., Акшулаков С.К., Пя Ю.В., Досмагамбетова Р.С., Кайдарова Д.Р., Муминов Т.А., Баймаханов Б.Б., Локшин В.Н., М.С. Бекбосынова, Боранбаева Р.З. и др.

Наука играет большую роль в развитии экономики страны. Без внедрения новейших технологий и знаний, развития инструментов цифровизации, невозможен успех как в экономике, так и в социальной сфере государства, в том числе и здравоохранении.

Численность научно-исследовательских и научно-педагогических кадров на 2021 год составила 5 484 человека.

При этом на долю кадров с ученой степенью приходится 2642 человека.

Всего в организациях, осуществляющих научную деятельность в области здравоохранения и ВУЗах, работает 598 доктора наук, 1732 кандидатов наук, 312 доктора PhD и 1595 магистров.

Со своей стороны, государство оказывает постоянную поддержку перспективным научным центрам, создавая все условия для профессионального роста ученых.

В целях решения проблемы нехватки научных кадров в отрасли, Министерством здравоохранения в последние годы осуществляется планомерное увеличение численности ежегодного государственного заказа на подготовку научно-исследовательских кадров в докторантуре PhD с 30 мест в 2011 году до 160 мест в 2021 году.

К числу дальнейших мер по наращиванию кадрового потенциала относятся расширение направлений подготовки научных кадров в магистратуре и докторантуре.

Заметен ежегодный рост научного потенциала Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

По ряду направлений отрасли, осуществляются фундаментальные и прикладные исследования на базе научно-исследовательских центров и медицинских ВУЗов, развиваются международные связи.

Общий объем финансирования медицинской науки ежегодно увеличивается, с помощью привлекаемого отечественными организациями здравоохранения на научные исследования в рамках программно-целевого финансирования, на грантовое и базовое финансирование, на финансирование научных исследований за счет иных источников (зарубежные гранты, самофинансирование, финансирование со стороны бизнес - сектора).

Наибольшее количество проектов, финансируемых зарубежными организациями приходится на проекты, финансируемые фармкомпаниями и Международными организациями (ВОЗ, Европейский союз и пр.).

Призвание ученого - интересный и нелегкий труд, который во все времена вызывал и вызывает уважение.

Каждый из вас, своими знаниями, энергией и энтузиазмом вносит неоценимый вклад в развитие казахстанской науки.

В этот знаменательный день, разрешите поблагодарить вас за ежедневный кропотливый труд, за те уникальные научные проекты и работы, в идеях и воплощении которых реализуется дух казахстанской науки, в том числе медицинской.

Желаю, чтобы каждый новый день был полон креативных и уникальных идей, полезных и великих открытий, новых достижений в научной сфере!

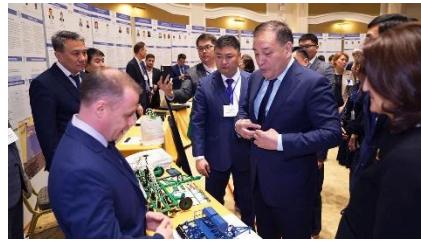
С уважением,

Министр здравоохранения РК Ажар Гиният

<https://www.facebook.com/search/top/?q=Казахстан%20Республикасы%20Денсаулық%20сақтау%20министрлігі%20>

## АО "Фонд науки"

Сегодня в RIXOS PRESIDENT ASTANA в рамках празднования Дня работников науки прошла научная форум-выставка «Коммерциализация результатов научной и научно-технической деятельности», на которой были представлены более 50 научных проектов в сфере медицины, сельского хозяйства, машиностроения, химической промышленности, экологии, IT-технологий.



В форум-выставке приняли участие заместитель Премьер-Министра РК Ералы Тугжанов, депутаты Парламента, министр образования и науки Асхат Аймагамбетов, представители центральных государственных органов, Глава НПП «Атамекен» Раимбек Баталов и другие.

Во время мероприятия были заключены меморандумы о сотрудничестве между разработчиками проектов и представителями реальных секторов бизнеса.

<https://primeminister.kz/.../nur-sultanda-gylymi-forum...>

<https://atameken.kz/.../47013-raimbek-batalov-biznes...>

<https://kz.mir24.tv/news/130626>

<https://qazaqstan.tv/news/155905/>

<https://bilmindnews.kz/?p=196547>

<https://www.inform.kz/.../vystavka-dostizheniy.../amp>

<https://qazaqstan.tv/news/155871/>

<https://baq.kz/ashat-aymagambetov-otandyq-galymdardy.../>

<https://www.instagram.com/tv/CcRwi-H1zPx/?igshid=MDJmNzVkmjY=>

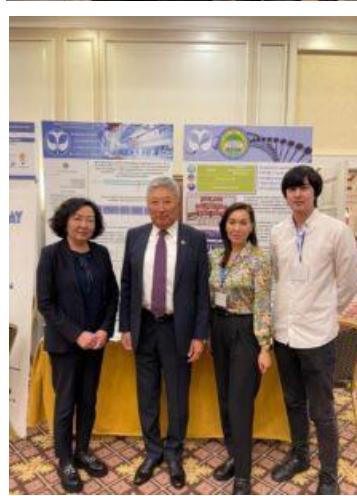
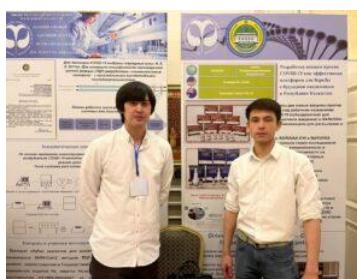
Запись прямой трансляции: <https://fb.watch/ckGKNOABE/>

<https://www.facebook.com/sciencefund.kz>



## УЧАСТИЕ ННЦООИ ИМ. М. АЙКИМБАЕВА В ФОРУМ-ВЫСТАВКЕ «КОММЕРЦИАЛИЗАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНОЙ И НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

Сегодня 12 апреля 2022 года представители Национального научного центра особо опасных инфекций имени М. Айкимбаева принимают участие в Форум-выставке «Коммерциализация результатов научной и научно-технической деятельности», проходящей в г. Нур-Султан и организованной Министерством образования и науки РК, АО «Фонд Науки» и Национальной палатой предпринимателей РК «Атамекен», посвященный в честь Дня науки Республики Казахстан.



На выставке ННЦООИ им. М. Айкимбаева представлены последние научные разработки – тест-система для диагностики SARS-CoV-2 (COVID-19), а также вакцины против COVID-19. ПЦР тест-система для диагностики SARS-CoV-2 производства ННЦООИ зарегистрирована в Государственном реестре медицинских изделий РК. Вместе с тем, совместно с Казахским национальным аграрным исследовательским университетом разработаны две новые вакцины против COVID-19 — под рабочими названиями NARUVAX-C19 (субъединичная для внутримышечного введения) и NARUVAX-C19/Nano (нановакцина для распыления в нос). Вакцины прошли серию исследований безопасности, иммуногенности и протективной эффективности на различных видах лабораторных животных, где вакцина NARUVAX-C19 прошла доклинические испытания на нечеловеческих приматах (макаках резусах) в НИИ медицинской приматологии (г. Сочи, Россия). Кроме того, проведены доклинические испытания этих вакцин в Национальном центре экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий МЗ РК. Следующим этапом станет проведение клинических исследований препаратов.

Также представлена отечественная ветеринарная COVID-19 вакцина NARUVAX-C19 (pets). Вакцина приготовлена на основе синтетически полученного полноразмерного спайк белка вируса SARS-CoV-2 и содержит в составе адьювант. Вакцина продемонстрировала

полную безопасность, высокую иммуногенность и протективную эффективность у кошек в режиме одно- и двукратной иммунизации. В 2022 году планируется регистрация данной вакцины в Министерстве сельского хозяйства РК.

Данная выставка является значимой платформой для установления деловых контактов между научными организациями и бизнесом с целью прикладной реализации последних отечественных научных разработок.

<https://nscedi.kz/uchastie-nntsooi-im-m-ajkimbaeva-v-forum-vystavke-kommertsializatsiya-rezulstatov-nauchnoj-i-nauchno-tehnicheskoi-deyatelnosti/>

## ПОЗДРАВЛЯЕМ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОРА МАРАТА СУЛЕЙМЕНОВИЧА СЫЗДЫКОВА С 75-ЛЕТИЕМ

В замечательный день, в День науки Республики Казахстан коллектив Национального научного центра особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева с особой радостью поздравляет доктора медицинских наук, профессора, главного научного сотрудника управления биологической безопасности и биологической защиты Марата Сулейменовича Сыздыкова с исполнением 75 лет.



Со славным Юбилеем Вас, Марат Сулейменович! Коллеги, ученики и друзья сердечно поздравляют Марата Сулейменовича с юбилеем и желают крепкого здоровья и долгих творческих лет жизни.

Выражаем Вам благодарность и признательность за Ваш вклад в развитие науки Казахстана, за подготовку молодых ученых в области диагностики и лечения особо опасных инфекций, биобезопасности и биозащиты.

Ваш профессионализм, богатый жизненный опыт, будут и дальше способствовать успешной реализации идей и начинаний.

Профессор М.С. Сыздыков является врачом высшей квалификационной категории, много лет работал заместителем директора по научной работе Казахского НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней.

Марат Сулейменович внёс свой вклад в подготовку молодых медицинских кадров, работая ассистентом на кафедре инфекционных болезней Карагандинского государственного медицинского института, профессором кафедры эпидемиологии Казахского Государственного медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова.

М.С. Сыздыков является автором 18

патентов и изобретений, около 400 научных работ, из них 12 монографий, 5 учебников, более 40 учебно-методических рекомендаций.

Под его руководством защищены свыше 30 кандидатских и докторских диссертаций. Он являлся председателем Государственной аттестационной комиссии Казахского Национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова, членом специализированной квалификационной комиссии по присвоению высшей квалификационной категории Республиканского государственного казённого предприятия «Научно-исследовательский институт кардиолог

<https://nscedi.kz/pozdravlyayem-doktora-meditsinskikh-nauk-professora-marata-sulejmenovicha-syzdykova-s-75-letiem/>

---

## COVID-19

12.04.2022. Эксклюзивное интервью официального представителя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Ержан Байтанаева

**Доступно видео:**

[https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=16&v=MNsSwARf6aM&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?time_continue=16&v=MNsSwARf6aM&feature=emb_logo)

**Стелс-омикрон в Казахстане не зарегистрирован - Минздрав РК**

"На сегодняшний день штамма стелс-омикрон, который сейчас в Китае и в других соседних странах циркулирует, у нас не зарегистрирован".

В Казахстане нет штамма стелс-омикрон, сообщил официальный представитель комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава Ержан Байтанаев, передает *Sputnik Казахстан*.

"На сегодняшний день штамма стелс-омикрон, который сейчас в Китае и в других соседних странах циркулирует, у нас не зарегистрирован", - сказал Байтанаев в интервью гостелеканалу.

В Казахстане сегодня преобладает омикрон-штамм коронавируса, также выявляется небольшое количество дельта-штамма и оригинального уханьского штамма коронавируса.

В случае, если стелс-омикрон все же появится в Казахстане, защититься от него можно будет только посредством вакцинации и ревакцинации от вируса, отметил представитель комитета.



Отметим, стелс-омикрон на сегодня является самым заразным вариантом вируса COVID-19. Из-за нового штамма в Китая ежедневно регистрируется самое высокое число зараженных с 2019 года. **В Шанхае объявлен полный локдаун** на неопределенный срок - людям запрещено выходить из домов, а в город направлены десятки тысяч медработников для проведения массового тестирования на коронавирус

<https://www.caravan.kz/news/stelsomikron-v-kazakhstane-ne-zaregistrirovan-minzdrav-rk-834400/>

### Утверждены правила въезда и выезда из Кыргызстана в Казахстан

Правила были утверждены штабом по COVID-19 в КР в связи с открытием наземной границы с РК, передает [Zakon.kz](#).



Как пишет [24.kg](#), в документе указано, что при пересечении госграницы международными авиарейсами и автотранспортом через автомобильные пункты пропуска граждане Кыргызстана, иностранцы и лица без гражданства должны предъявить отрицательный результат ПЦР-теста (активный последние 72 часа) или сертификат о полном курсе вакцинации.

Отмечается, что граждане государств — членов ЕАЭС могут использовать мобильное приложение «Путешествую без COVID-19» для цифрового варианта документов.

На борту самолета обязательны ношение маски и использование антисептиков, допускаются на него только пассажиры без клинических проявлений COVID-19. В случае истечения срока действия ПЦР-теста (72 часа) по объективным причинам пассажиры обязаны пройти экспресс-тестирование.

Детям до 12 лет не требуется наличие отрицательного ПЦР-теста или сертификата о полном курсе вакцинации.

Перед вылетом в зарубежные страны граждан призывают обязательно узнать о действующих правилах в иностранном государстве.

<https://www.zakon.kz/6011679-utverzhdeny-pravila-vezda-i-vyezda-iz-kyrgyzstana-v-kazakhstan.html>

### В Туркменистане ужесточают карантинные меры

Власти Туркменистана до сих пор официально не признали факт распространения коронавируса. Тем не менее в стране в очередной раз ужесточают борьбу с COVID-19, сообщает [Zakon.kz](#).

На западе Туркменистана усилено требование к населению по соблюдению масочного режима.

Местные власти, как отмечает [Радио Азатлык](#), объясняют требования неукоснительного масочного режима с новой волной распространения коронавируса, а также пневмонии.

По данным издания, усиление ограничений связано, в частности, с обнаружением штамма «дельта-плюс» у граждан, прибывших недавно из-за рубежа.

<https://www.zakon.kz/6011776-v-turkmenistane-gde-net-koronavirusa-uzhestochaiut-karantin.html>

### Число заболевших COVID-19 в мире превысило 500 млн

В мире число выявленных случаев коронавирусной инфекции превысило 500 млн. Об этом свидетельствуют данные Университета Джонса Хопкинса, передает [Zakon.kz](#).

Как сообщается на [сайте](#) университета, по состоянию на 09:41 по времени Нур-Султана в мире выявлено 500 363 741 случай КВИ, скончались 6 183 944 человека.

*Университет Джонса Хопкинса* суммирует данные федеральных и местных властей, а также СМИ и других открытых источников.

При этом во Всемирной организации здравоохранения сообщили о снижении числа заражений коронавирусом в мире за неделю.

С 4 по 10 апреля число новых случаев COVID-19 и смертей продолжало снижаться третьью неделю подряд, — говорится в еженедельном бюллетене ВОЗ.

По данным организации, число новых случаев КВИ снизилось на 24%, летальных исходов — на 18%.

Также в ВОЗ отметили, что доминирующим вариантом COVID-19, циркулирующим в мире, остается «омикрон-штамм».

<https://www.zakon.kz/6011705-chislo-zabolevshikh-covid-19-v-mire-prevysilo-500-mln.html>

### Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 13.04.2022

Регион	Зараженных	Выздоровевших	Активно зараженных	Умерших
г. Нур-Султан:	239703 <span style="color:red">↑2</span>	237701 (99%) <span style="color:green">↑9</span>	2002	
г. Алматы:	238150 <span style="color:red">↑8</span>	235355 (99%) <span style="color:green">↑19</span>	2795	
Карагандинская область:	151454 <span style="color:red">↑1</span>	149943 (99%) <span style="color:green">↑5</span>	1511	
Павлодарская область:	78039	77305 (99%)	734	
Алматинская область:	69542 <span style="color:red">↑1</span>	68947 (99%) <span style="color:green">↑2</span>	595	

Акмолинская область:	68922	68199 (99%)	723	
Атырауская область:	62253	61549 (99%)	704	
Восточно-Казахстанская область:	59608	59099 (99%) 	509	
Костанайская область:	53526	53361 (100%) 	165	
Западно-Казахстанская область:	49654	48734 (98%)	920	
г. Шымкент:	49083	47783 (97%)	1300	
Северо-Казахстанская область:	44375	43931 (99%) 	444	
Актюбинская область:	43905	43238 (98%)	667	
Мангистауская область:	27745	27107 (98%)	638	
Жамбылская область:	26781	26454 (99%)	327	
Кызылординская область:	24111	23615 (98%)	496	
Туркестанская область:	18476	18399 (100%)	77	
<b>Всего (коронавирус):</b>	<b>1305327</b>	<b>1290720 (99%)</b>	<b>947</b>	<b>13660</b>
<b>Всего (пневмония):</b>	<b>88791</b>	<b>82439 (93%)</b>	<b>5483</b>	<b>869</b>
<b>ИТОГО:</b>	<b>1394118</b>	<b>1373159 (98%)</b>	<b>6430</b>	<b>14529</b>

- красная зона
  - желтая зона
  - зеленая зона

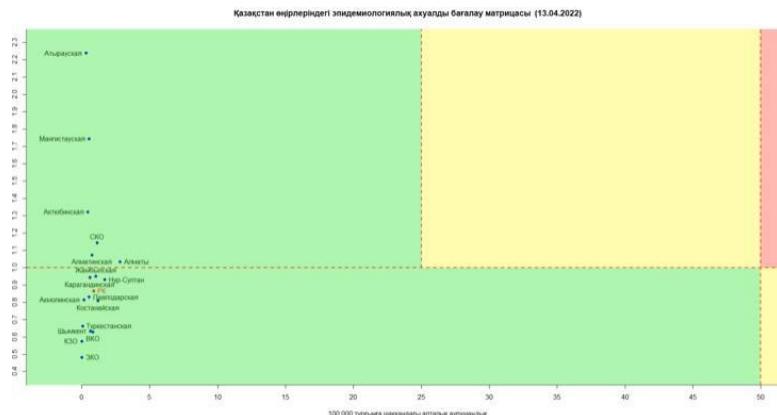
Значения, выделенные цветом со стрелкой, показывают изменение (динамику) количества случаев инфицирования, выздоровления и смертей от COVID-19 за сегодня.

С начала сегодняшнего дня 13.04.2022 в Казахстане:

- было зарегистрировано 12 новых случаев заражения коронавирусом: г. Нур-Султан - 2 чел., г. Алматы - 8 чел., Карагандинская область - 1 чел., Алматинская область - 1 чел;
  - выздоровело 41 инфицированных: г. Нур-Султан - 9 чел., г. Алматы - 19 чел., Карагандинская область - 5 чел., Алматинская область - 2 чел., Восточно-Казахстанская область - 1 чел., Костанайская область - 2 чел., Северо-Казахстанская область - 3 чел;

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

## Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана



По состоянию на 13.04.2022 по регионам РК:

□ в «зеленой» зоне (17) - все остальные регионы.

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

**Количество случаев заболевания в мире 13.04.2022 (НИПЧИ РПН «Микроб»)**

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболевае- мость, на 100 тыс.	За послед- ние сутки	За послед- ние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно- Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	1390133	98,8	3572	0,3	14378	1,0	59
	2.	14.01.20	Япония	7122173	5654,8	49680	39,4	28769	22,8	47
	3.		Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	4.	19.01.20	Республика Корея	15830644	30572,6	195370	377,3	20034	38,7	184
	5.	23.01.20	Вьетнам	10272964	10677,8	22804	23,7	42858	44,5	28
	6.	24.01.20	Сингапур	1145121	20077,2	4552	79,8	1307	22,9	4
	7.	25.01.20	Австралия	5194725	20022,1	50842	196,0	6644	25,6	44
	8.	25.01.20	Малайзия	4342559	13133,0	9002	27,2	35341	106,9	30
	9.	27.01.20	Камбоджа	135980	889,4	17	0,1	3055	20,0	0
	10.	30.01.20	Филиппины	3681851	3361,3	205	0,2	59778	54,6	1
	11.	28.02.20	Новая Зеландия	795606	15910,3	9548	190,9	497	9,9	14
	12.	09.03.20	Монголия	920004	27377,7	0	0,0	2177	64,8	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
Юго-Восточная Азия	13.	10.03.20	Бруней	139061	32115,7	250	57,7	216	49,9	1
	14.	19.03.20	Фиджи	64499	7247,1	0	0,0	834	93,7	0
	15.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	43615	497,0	89	1,0	649	7,4	6
	16.	24.03.20	Лаос	197417	2771,5	1290	18,1	702	9,9	2
	17.	03.10.20	Соломоновы Острова	12285	1833,6	280	41,8	139	20,7	2
	18.	29.10.20	Маршалловы Острова	7	13,2	0	0,0	0	0,0	0
	19.	11.11.20	Вануату	5536	1845,3	56	18,7	6	2,0	2
	20.	18.11.20	Самоа	4092	2077,2	427	216,8	9	4,6	2
	21.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0
	22.	18.05.21	Кирибати	3069	2504,7	0	0,0	13	10,6	0
	23.	31.05.21	Палау	4122	22599,9	24	131,6	6	32,9	0
	24.	29.10.21	Тонга	8559	8503,6	115	114,3	11	10,9	2
	25.	12.01.20	Таиланд	3948869	5928,1	23015	34,6	26398	39,6	106
	26.	24.01.20	Непал	978616	3420,7	23	0,1	11951	41,8	0
	27.	27.01.20	Шри-Ланка	662717	3039,6	60	0,3	16492	75,6	0
	28.	30.01.20	Индия	43036928	3112,9	796	0,1	521746	37,7	23
	29.	02.03.20	Индонезия	6035358	2261,2	1455	0,5	155717	58,3	43
	30.	06.03.20	Бутан	45056	5905,1	2200	288,3	14	1,8	0
	31.	07.03.20	Мальдивы	178313	32424,2	0	0,0	298	54,2	0
	32.	08.03.20	Бангладеш	1952131	1135,6	22	0,0	29124	16,9	0
	33.	21.03.20	Восточный Тимор	22844	1884,7	2	0,2	130	10,7	0
	34.	23.03.20	Мьянма	612406	1133,1	23	0,0	19434	36,0	0
Европейский регион	35.	25.01.20	Франция	27353225	39723,2	187020	271,6	144662	210,1	157
	36.	28.01.20	Германия	22936514	27584,7	164628	198,0	132599	159,5	288
	37.	29.01.20	Финляндия	920692	16658,8	0	0,0	3334	60,3	0
	38.	30.01.20	Италия	15404809	25581,6	84056	139,6	161032	267,4	169
	39.	31.01.20	Великобритания	21846115	32778,8	38583	57,9	171004	256,6	289
	40.	31.01.20	Испания**	11627487	24773,8	0	0,0	103104	219,7	0
	41.	31.01.20	Швеция**	2491980	24162,4	0	0,0	18472	179,1	0
	42.	04.02.20	Бельгия*	3943831	34365,1	28099	244,8	31079	270,8	82
	43.	21.02.20	Израиль	4011666	43910,5	5489	60,1	10601	116,0	10
	44.	25.02.20	Австрия	4004069	44911,9	8651	97,0	16286	182,7	44
	45.	25.02.20	Хорватия	1109847	27227,2	699	17,1	15702	385,2	8
	46.	25.02.20	Швейцария*	3551790	41443,8	39697	463,2	13767	160,6	15
	47.	26.02.20	Северная Македония	307967	14826,5	150	7,2	9256	445,6	4
	48.	26.02.20	Грузия	1651969	44366,0	392	10,5	16779	450,6	2
	49.	26.02.20	Норвегия	1417631	25539,7	919	16,6	2667	48,0	0
	50.	26.02.20	Греция	3195887	29753,6	15331	142,7	28274	263,2	69
	51.	26.02.20	Румыния	2875942	14823,2	2067	10,7	65249	336,3	39
	52.	27.02.20	Дания	3136271	54429,5	2683	46,6	5981	103,8	11
	53.	27.02.20	Эстония	565213	42549,7	904	68,1	2498	188,1	3
	54.	27.02.20	Нидерланды	8180151	46699,6	6291	35,9	22738	129,8	15
	55.	27.02.20	Сан-Марино	15683	45339,7	0	0,0	114	329,6	0
	56.	28.02.20	Литва	1043492	37394,8	1376	49,3	8982	321,9	7
	57.	28.02.20	Беларусь	970750	10317,9	307	3,3	6882	73,1	5
	58.	28.02.20	Азербайджан	792289	7937,6	36	0,4	9703	97,2	0
	59.	28.02.20	Монако	11261	29402,1	67	174,9	54	141,0	0
	60.	28.02.20	Исландия	183974	51534,6	611	171,2	110	30,8	8
	61.	29.02.20	Люксембург	226339	36869,4	777	126,6	1051	171,2	1
	62.	29.02.20	Ирландия	1494814	30373,1	1748	35,5	6903	140,3	19
	63.	01.03.20	Армения	422691	14270,0	13	0,4	8621	291,0	0
	64.	01.03.20	Чехия	3868477	36174,5	4756	44,5	39917	373,3	23
	65.	02.03.20	Андорра	40328	52939,9	0	0,0	153	200,8	0
	66.	02.03.20	Португалия	3697653	35981,2	11162	108,6	21958	213,7	23
	67.	02.03.20	Латвия	809917	42446,3	938	49,2	5687	298,0	3
	68.	03.03.20	Украина	4987285	12017,2	2135	5,1	108167	260,6	28
	69.	03.03.20	Лихтенштейн	16834	43863,7	50	130,3	84	218,9	0
	70.	04.03.20	Венгрия	1874206	19184,2	1542	15,8	45812	468,9	31
	71.	04.03.20	Польша	5980220	15608,8	1624	4,2	115696	302,0	61
	72.	04.03.20	Словения	990719	46839,4	2653	125,4	6541	309,2	3
	73.	05.03.20	Босния и Герцеговина	376264	10715,6	66	1,9	15742	448,3	2
	74.	06.03.20	Ватикан	29	4793,4	0	0,0	0	0,0	0
	75.	06.03.20	Сербия	2219386	23550,3	1118	11,9	19037	202,0	9
	76.	06.03.20	Словакия	2495855	45802,4	3898	71,5	19618	360,0	23
	77.	07.03.20	Мальта	87033	17633,8	438	88,7	667	135,1	3
	78.	07.03.20	Болгария	1147165	16502,5	886	12,7	36740	528,5	10
	79.	07.03.20	Молдавия	515649	14539,7	161	4,5	11471	323,4	1

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
Американский регион	80.	08.03.20	Албания	274236	9636,0	17	0,6	3494	122,8	1
	81.	10.03.20	Турция	14972502	18005,5	6635	8,0	98462	118,4	25
	82.	10.03.20	Кипр	461531	52692,3	1692	193,2	987	112,7	2
	83.	13.03.20	Казахстан	1394093	7390,9	11	0,1	19013	100,8	0
	84.	15.03.20	Узбекистан	238098	687,1	10	0,0	1637	4,7	0
	85.	17.03.20	Черногория	233834	37580,7	84	13,5	2708	435,2	2
	86.	18.03.20	Киргизия	200970	3080,7	0	0,0	2991	45,8	0
	87.	07.04.20	Абхазия	53577	21997,1	9	3,7	682	280,0	1
	88.	30.04.20	Таджикистан	17388	190,5	0	0,0	124	1,4	0
	89.	06.05.20	Южная Осетия	14116	26369,3	0	0,0	216	403,5	0
	90.	21.01.20	США	80476404	24389,9	27006	8,2	986346	298,9	520
	91.	26.01.20	Канада*	3590601	9339,6	45091	117,3	38095	99,1	167
	92.	26.02.20	Бразилия	30183929	14203,7	22020	10,4	661576	311,3	0
	93.	28.02.20	Мексика	5723862	4479,0	648	0,5	323805	253,4	78
	94.	29.02.20	Эквадор	865263	4911,4	0	0,0	35508	201,5	0
	95.	01.03.20	Доминиканская Республика	578626	5388,1	95	0,9	4375	40,7	0
	96.	03.03.20	Аргентина	9056203	20152,3	2077	4,6	128268	285,4	35
	97.	03.03.20	Чили	3515878	17745,3	1587	8,0	57094	288,2	13
	98.	06.03.20	Колумбия	6088619	12616,7	284	0,6	139729	289,5	4
	99.	06.03.20	Перу	3551800	11043,4	260	0,8	212507	660,7	21
	100.	06.03.20	Коста-Рика	844892	17057,5	3549	71,7	8357	168,7	30
	101.	07.03.20	Парагвай	648446	9065,7	0	0,0	18734	261,9	0
	102.	09.03.20	Панама	767067	20378,1	136	3,6	8177	217,2	1
	103.	10.03.20	Боливия	903584	7877,9	107	0,9	21899	190,9	0
	104.	10.03.20	Ямайка	129093	4734,5	43	1,6	2917	107,0	1
	105.	11.03.20	Гондурас	421268	4599,8	0	0,0	10888	118,9	0
	106.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	8344	7517,1	2	1,8	106	95,5	0
	107.	12.03.20	Гайана	63340	7901,5	14	1,7	1226	152,9	0
	108.	12.03.20	Куба	1097675	9685,7	342	3,0	8519	75,2	0
	109.	13.03.20	Венесуэла	521546	1585,6	75	0,2	5696	17,3	1
	110.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	140781	10091,8	324	23,2	3787	271,5	4
	111.	13.03.20	Сент-Люсия	23045	12592,9	0	0,0	365	199,5	0
	112.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	7523	7755,7	12	12,4	135	139,2	0
	113.	14.03.20	Суринам	79276	13644,8	35	6,0	1325	228,1	0
	114.	14.03.20	Гватемала	836234	4729,9	809	4,6	17400	98,4	21
	115.	14.03.20	Уругвай	894630	26190,4	363	10,6	7186	210,4	3
	116.	16.03.20	Багамские Острова	33366	8577,4	6	1,5	789	202,8	0
	117.	17.03.20	Барбадос	62968	21940,1	543	189,2	379	132,1	0
	118.	18.03.20	Никарагуа	18491	298,3	0	0,0	225	3,6	0
	119.	19.03.20	Гаити	30586	280,3	0	0,0	835	7,7	0
	120.	18.03.20	Сальвадор	162089	2511,5	0	0,0	4124	63,9	2
	121.	23.03.20	Гренада	14064	12557,1	0	0,0	219	195,5	0
	122.	23.03.20	Доминика	11981	16640,3	28	38,9	63	87,5	0
	123.	23.03.20	Белиз	57318	14777,3	0	0,0	672	173,2	16
	124.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	5554	9885,6	0	0,0	43	76,5	0
Восточно-Средиземноморский регион	125.	30.01.20	ОАЭ	894186	9151,4	216	2,2	2302	23,6	0
	126.	14.02.20	Египет	511977	504,8	0	0,0	24522	24,2	0
	127.	19.02.20	Иран	7197505	8489,2	2737	3,2	140678	165,9	28
	128.	21.02.20	Ливан	1094911	15970,1	108	1,6	10350	151,0	5
	129.	23.02.20	Кувейт	630641	14990,3	389	9,2	2555	60,7	0
	130.	24.02.20	Бахрейн	561065	31899,7	513	29,2	1473	83,7	0
	131.	24.02.20	Оман	388741	9507,7	32	0,8	4256	104,1	2
	132.	24.02.20	Афганистан	178257	553,2	283	0,9	7676	23,8	5
	133.	24.02.20	Ирак	2322303	5907,7	222	0,6	25186	64,1	0
	134.	26.02.20	Пакистан	1526728	694,2	62	0,0	30362	13,8	1
	135.	29.02.20	Катар	363031	13186,5	94	3,4	677	24,6	0
	136.	02.03.20	Иордания	1694216	15766,1	0	0,0	14048	130,7	0
	137.	02.03.20	Тунис	1038668	8860,8	1310	11,2	28509	243,2	84
	138.	02.03.20	Саудовская Аравия	752078	2197,9	135	0,4	9060	26,5	2
	139.	02.03.20	Марокко	1164135	3217,9	83	0,2	16061	44,4	0
	140.	05.03.20	Палестина	656617	13632,7	330	6,9	5656	117,4	1
	141.	13.03.20	Судан	62034	143,6	0	0,0	4925	11,4	0
	142.	16.03.20	Сомали	26471	171,4	0	0,0	1350	8,7	0
	143.	18.03.20	Джибути	15595	1601,1	0	0,0	189	19,4	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
Африканский регион	144	22.03.20	Сирия	55750	326,6	5	0,0	3147	18,4	1
	145	24.03.20	Ливия	501834	7405,0	0	0,0	6429	94,9	0
	146	10.04.20	Йемен	11814	40,5	0	0,0	2147	7,4	0
	147	25.02.20	Нигерия	255633	121,5	0	0,0	3142	1,5	0
	148	27.02.20	Сенегал	85952	446,4	0	0,0	1965	10,2	0
	149	02.03.20	Камерун	119780	491,9	0	0,0	1927	7,9	0
	150	05.03.20	Буркина-Фасо	20853	99,9	0	0,0	382	1,8	0
	151	06.03.20	ЮАР	3733919	6794,3	1844	3,4	100116	182,2	20
	152	06.03.20	Кот-д'Ивуар	81834	318,2	5	0,0	797	3,1	0
	153	10.03.20	ДР Конго	86748	85,2	0	0,0	1337	1,3	0
	154	10.03.20	Того	36957	457,3	0	0,0	272	3,4	0
	155	11.03.20	Кения	323583	680,3	26	0,1	5649	11,9	1
	156	13.03.20	Алжир	265730	617,2	3	0,0	6874	16,0	0
	157	13.03.20	Гана	161071	529,5	0	0,0	1445	4,8	0
	158	13.03.20	Габон	47588	2190,0	0	0,0	303	13,9	0
	159	13.03.20	Эфиопия	470108	419,4	12	0,0	7509	6,7	0
	160	13.03.20	Гвинейская Республика	36459	285,5	0	0,0	440	3,4	0
	161	14.03.20	Мавритания	58679	1615,7	0	0,0	982	27,0	0
	162	14.03.20	Эсватини	70014	6098,8	24	2,1	1395	121,5	0
	163	14.03.20	Руанда	129751	1085,5	1	0,0	1458	12,2	0
	164	14.03.20	Намибия	157896	6328,5	0	0,0	4021	161,2	0
	165	14.03.20	Сейшельские Острова	40866	41700,0	0	0,0	164	167,3	0
	166	14.03.20	Экваториальная Гвинея	15904	1172,9	0	0,0	183	13,5	0
	167	14.03.20	Республика Конго	24079	447,5	0	0,0	385	7,2	0
	168	16.03.20	Бенин	26952	261,3	0	0,0	163	1,6	0
	169	16.03.20	Либерия	7402	149,9	0	0,0	294	6,0	0
	170	16.03.20	Танзания	33851	60,6	36	0,1	803	1,4	3
	171	14.03.20	ЦАР	14649	308,7	0	0,0	113	2,4	0
	172	18.03.20	Маврикий	214860	17036,0	0	0,0	985	78,1	0
	173	18.03.20	Замбия	317804	1779,3	0	0,0	3967	22,2	0
	174	17.03.20	Гамбия	11990	510,6	0	0,0	365	15,5	0
	175	19.03.20	Нигер	8846	39,6	0	0,0	308	1,4	0
	176	19.03.20	Чад	7378	46,3	0	0,0	192	1,2	0
	177	20.03.20	Кабо-Верде	55974	10177,1	1	0,2	401	72,9	0
	178	21.03.20	Зимбабве	247094	1687,2	84	0,6	5460	37,3	0
	179	21.03.20	Мадагаскар	64089	249,6	0	0,0	1390	5,4	0
	180	21.03.20	Ангола	99194	311,7	0	0,0	1900	6,0	0
	181	22.03.20	Уганда	164012	410,0	16	0,0	3596	9,0	0
	182	22.03.20	Мозамбик	225301	742,0	5	0,0	2200	7,2	0
	183	22.03.20	Эритрея	9732	278,3	0	0,0	103	2,9	0
	184	25.03.20	Мали	30589	155,6	11	0,1	729	3,7	0
	185	25.03.20	Гвинея-Бисау	8175	425,6	2	0,1	170	8,8	0
	186	30.03.20	Ботсвана	305859	13275,1	333	14,5	2688	116,7	2
	187	31.03.20	Сьерра-Леоне	7677	98,3	0	0,0	125	1,6	0
	188	01.04.20	Бурунди	38698	345,0	35	0,3	38	0,3	0
	189	02.04.20	Малави	85707	488,0	2	0,0	2628	15,0	0
	190	05.04.20	Южный Судан	17356	156,9	3	0,0	138	1,2	0
	191	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,0	1	0,2	0
	192	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	5948	2766,5	0	0,0	73	34,0	0
	193	01.05.20	Коморы	8100	1004,8	0	0,0	160	19,8	0
	194	13.05.20	Лесото	32910	1639,6	0	0,0	697	34,7	0

\* Прирост случаев в Швейцарии представлен за 7 дней, в Бельгии и Канаде – за 3 дня; \*\*Число случаев в Испании представлено на 12.04.2022, в Швеции – на 08.04.2022.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=21245](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=21245)

#### Статистика вакцинации от коронавируса в Казахстане по состоянию на 13.04.2022

Всего сделано: <b>18 670 376 вакцин</b>  <b>4268 за сутки</b>
Привито 1-ой вакциной:  <b>1081 за сутки</b>
9 467 542 (49.4%)

9.5 млн		19.2 млн
Привито 2-мя вакцинами: <b>3187 за сутки</b>		
9.2 млн	9 202 834 (48%)	19.2 млн

#### Динамика вакцинации от COVID-19 по регионам:

Регион	Привито 1-ым компонентом	Привито 2-ым компонентом
Восточно-Казахстанская область:	<b>26 за сутки</b> 920 503 (67.9%) 920.5 тыс 1.4 млн	<b>52 за сутки</b> 914 503 (67.5%) 914.5 тыс 1.4 млн
Северо-Казахстанская область:	<b>197 за сутки</b> 309 513 (57.8%) 309.5 тыс 535.7 тыс	<b>180 за сутки</b> 300 624 (56.1%) 300.6 тыс 535.7 тыс
Жамбылская область:	<b>1 за сутки</b> 634 657 (55.1%) 634.7 тыс 1.2 млн	<b>66 за сутки</b> 626 512 (54.4%) 626.5 тыс 1.2 млн
г. Алматы:	<b>144 за сутки</b> 1 098 352 (54%) 1.1 млн 2 млн	<b>319 за сутки</b> 1 077 954 (53%) 1.1 млн 2 млн
г. Шымкент:	<b>15 за сутки</b> 601 228 (53.8%) 601.2 тыс 1.1 млн	<b>69 за сутки</b> 591 116 (52.9%) 591.1 тыс 1.1 млн
Кызылординская область:	<b>70 за сутки</b> 428 004 (51.6%) 428 тыс 829.7 тыс	<b>62 за сутки</b> 421 584 (50.8%) 421.6 тыс 829.7 тыс
Туркестанская область:	<b>-73 за сутки</b> 1 046 863 (50.3%) 1 млн 2.1 млн	<b>4 за сутки</b> 1 045 975 (50.3%) 1 млн 2.1 млн
Павлодарская область:	<b>33 за сутки</b> 364 903 (48.9%) 364.9 тыс 746.1 тыс	<b>44 за сутки</b> 356 534 (47.8%) 356.5 тыс 746.1 тыс
Акмолинская область:	<b>102 за сутки</b> 355 944 (48.5%) 355.9 тыс 733.6 тыс	<b>140 за сутки</b> 342 171 (46.6%) 342.2 тыс 733.6 тыс
Карагандинская область:	<b>72 за сутки</b> 673 096 (49.1%) 673.1 тыс 1.4 млн	<b>154 за сутки</b> 623 786 (45.5%) 623.8 тыс 1.4 млн
Алматинская область:	<b>-26 за сутки</b> 1 023 418 (48.5%) 1 млн 2.1 млн	<b>1398 за сутки</b> 954 339 (45.2%) 954.3 тыс 2.1 млн
Актюбинская область:	<b>71 за сутки</b> 394 335 (43.4%) 394.3 тыс 908.4 тыс	<b>120 за сутки</b> 389 706 (42.9%) 389.7 тыс 908.4 тыс
Костанайская область:	<b>41 за сутки</b> 360 196 (42%) 360.2 тыс 856.7 тыс	<b>42 за сутки</b> 347 463 (40.6%) 347.5 тыс 856.7 тыс
Западно-Казахстанская область:	<b>47 за сутки</b> 275 862 (41.4%) 275.9 тыс 666.5 тыс	<b>167 за сутки</b> 266 205 (39.9%) 266.2 тыс 666.5 тыс

Атырауская область:	21 за сутки 271 012 (40.4%) 271 тыс	70 за сутки 258 635 (38.6%) 258.6 тыс
г. Нур-Султан:	37 за сутки 493 731 (39.5%) 493.7 тыс	94 за сутки 475 863 (38.1%) 475.9 тыс
Мангистауская область:	3 за сутки 215 925 (29%) 215.9 тыс	206 за сутки 209 864 (28.2%) 209.9 тыс

\* в скобках указан процент вакцинированных людей от общей численности населения Казахстана или отдельного региона.

Вакцину от коронавируса вводят в два этапа с интервалом от 21 до 90 дней. Первая доза (компонент I) дает непродолжительный защитный эффект за счет выработки небольшого количества антител. Вторая доза (компонент II) усиливает и закрепляет действие первой, количество антител в организме человека вырастает. Человек, получивший две дозы, считается полностью вакцинированным.

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

**Количество людей, получивших вакцину PFIZER в Казахстане по состоянию на 13.04.2022**



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/355124?lang=ru>

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире [на 7 апреля 2022 г.](#)

На 12 апреля 2022 года в мире:

5 104 168 129 чел. (65.6% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

4 601 177 471 чел. (59.1% населения) - полностью привито

11 418 677 780 шт. - всего прививок сделано

**1 736 611 790 шт. - бустерных прививок, 2 792 572 241 чел. - подлежит ревакцинации ?**

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

3 136.99 млн чел. (40.3% населения) - хотя бы одним компонентом ?

3 545.22 млн чел. (45.5% населения) - полностью ?

### Темпы вакцинации за последнюю неделю:

1 612 910 чел. в день (0.02% населения) - кол-во новых привитых в день

-/-214 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

9 049 556 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых, без учета ревакцинаций)

	страна	всего прививок , шт.	прививо к в день, шт.	привито , чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц . 50% нас.	дней до вакц . 70% нас.	полностью привито , чел.	кол-во бустер -ных доз, шт.	обновлено
1	<a href="#">Китай</a>	3303.1 <i>m</i>	2.8 <i>m</i>	1280.2 <i>m</i>	90.7 %	233.6 <i>k</i>			1244.9 <i>m</i>	719.3 <i>m</i>	12.апр
2	<a href="#">Индия</a>	1859.6 <i>m</i>	1.6 <i>m</i>	996.1 <i>m</i>	72.0 %	618.3 <i>k</i>			840 <i>m</i>	23.4 <i>m</i>	12.апр
3	<a href="#">США</a>	566.5 <i>m</i>	341.9 <i>k</i>	256.4 <i>m</i>	77.1 %	39.7 <i>k</i>			218.5 <i>m</i>	98.9 <i>m</i>	11.апр
4	<a href="#">Бразилия</a>	422.4 <i>m</i>	612.4 <i>k</i>	181.8 <i>m</i>	85.0 %	51.2 <i>k</i>			162.2 <i>m</i>	83.5 <i>m</i>	12.апр
5	<a href="#">Индонезия</a>	388 <i>m</i>	700.3 <i>k</i>	197.7 <i>m</i>	72.8 %	111.5 <i>k</i>			161.8 <i>m</i>	28.4 <i>m</i>	12.апр
6	<a href="#">Япония</a>	262.6 <i>m</i>	561.5 <i>k</i>	102.8 <i>m</i>	82.2 %	21.8 <i>k</i>			101 <i>m</i>	58.8 <i>m</i>	12.апр

7	<a href="#">Бангладеш</a>	254.2 <i>m</i>	313.4 <i>k</i>	128.5 <i>m</i>	74.8 %	34 <i>k</i>			115.1 <i>m</i>	10.8 <i>m</i>	11.апр
8	<a href="#">Пакистан</a>	243.6 <i>m</i>	812.3 <i>k</i>	133.6 <i>m</i>	59.3 %	205.6 <i>k</i>		117	120.1 <i>m</i>	6.6 <i>m</i>	12.апр
9	<a href="#">Вьетнам</a>	203.1 <i>m</i>	344.9 <i>k</i>	79.9 <i>m</i>	81.9 %	39 <i>k</i>			77.8 <i>m</i>	45.4 <i>m</i>	22.мар
10	<a href="#">Мексика</a>	191.9 <i>m</i>	431.7 <i>k</i>	85.6 <i>m</i>	67.9 %	6.7 <i>k</i>		394	79.7 <i>m</i>		29.мар
11	<a href="#">Германия</a>	172.5 <i>m</i>	31.5 <i>k</i>	63.7 <i>m</i>	76.6 %	2.7 <i>k</i>			63.2 <i>m</i>	49.1 <i>m</i>	12.апр
12	<a href="#">Россия</a>	164.8 <i>m</i>	46.8 <i>k</i>	80.2 <i>m</i>	54.9 %	29.2 <i>k</i>		760	73.1 <i>m</i>	13.8 <i>m</i>	13.апр
13	<a href="#">Иран</a>	148 <i>m</i>	86 <i>k</i>	64.1 <i>m</i>	75.5 %	18.2 <i>k</i>			57.2 <i>m</i>	26.6 <i>m</i>	12.апр
14	<a href="#">Турция</a>	147.3 <i>m</i>	19.3 <i>k</i>	57.8 <i>m</i>	69.1 %	1.4 <i>k</i>		511	53 <i>m</i>	36.5 <i>m</i>	12.апр
15	<a href="#">Филиппины</a>	144.1 <i>m</i>	147.9 <i>k</i>	70.2 <i>m</i>	63.2 %	0			66.7 <i>m</i>	12.5 <i>m</i>	11.апр
16	<a href="#">Франция</a>	142.2 <i>m</i>	38 <i>k</i>	54 <i>m</i>	80.0 %	1 <i>k</i>			52.5 <i>m</i>	36.8 <i>m</i>	11.апр
17	<a href="#">Великобритания</a>	141.5 <i>m</i>	42 <i>k</i>	52.9 <i>m</i>	78.9 %	14.8 <i>k</i>			49.6 <i>m</i>	39 <i>m</i>	11.апр
18	<a href="#">Италия</a>	136.3 <i>m</i>	25.7 <i>k</i>	50.7 <i>m</i>	85.8 %	1.2 <i>k</i>			47.9 <i>m</i>	39.2 <i>m</i>	12.апр
19	<a href="#">Таиланд</a>	131.2 <i>m</i>	133.3 <i>k</i>	55.8 <i>m</i>	83.7 %	22.8 <i>k</i>			50.5 <i>m</i>	24.8 <i>m</i>	12.апр
20	<a href="#">Южная Корея</a>	120.9 <i>m</i>	19.1 <i>k</i>	45 <i>m</i>	87.1 %	2.7 <i>k</i>			44.5 <i>m</i>	32.9 <i>m</i>	12.апр
21	...										
87	<a href="#">Казахстан</a>	9.2 <i>m</i>	0	9.5 <i>m</i>	49.7 %	1.3 <i>k</i>	42		9.2 <i>m</i>	2.5 <i>m</i>	12.апр
18 5	...										
18 6	Бурунди	21.2 <i>k</i>	1.3 <i>k</i>	10.9 <i>k</i>	0.1%	74			10.3 <i>k</i>		

<https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/vaccination/>

**Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки 13.04.2022 (НИПЧИ РПН «Микроб»)**

#### **Республика Корея.**

**Въезд в страну.** По приезду необходимо предоставить отрицательный результат ПЦР-исследования, в некоторых случаях – пройти изоляцию. **Массовые мероприятия и ношение масок.** Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые мероприятия (не разрешено собираться более чем 299 полностью вакцинированным людям, более чем 49 – если хотя бы один человек не вакцинирован), частные собрания ограничены 10 людьми. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Ограничено время работы культурных и рекреационных учреждений. Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации.

#### **Франция.**

**Въезд в страну.** Въезд во Францию разрешён без весомых оснований. Для въезда больше не требуется предъявлять отрицательный результат ПЦР-теста или европейский сертификат о вакцинации. **Ношение масок, массовые мероприятия.** Действует требование о ношении масок в помещениях за исключением общественного транспорта, больниц и других медицинских учреждений. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Для посещения общественных мест больше не требуется подтверждение вакцинации от коронавируса. Covid-пропуск потребуется только для посещения поликлиник, больниц и домов престарелых.

#### **Германия.**

**Въезд в страну.** Для въезда необходимо предоставить результаты теста (в некоторых случаях условия въезда более строгие). **Ношение масок, массовые мероприятия.** Ношение масок (FFP2) обязательно в общественном транспорте. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** С начала апреля отменены требования федерального уровня предоставлять доказательства вакцинации, перенесённого COVID-19 или результаты проведённого накануне исследования для посещения любых учреждений. Часть земель может сохранять или вводить более строгие меры.

#### **Италия.**

**Въезд в страну.** Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего; запрещён въезд из ряда государств. **Ношение масок, массовые мероприятия.** Обязательно ношение масок в общественных местах (в некоторых – FFP2). **Торговля, сфера услуг.** Пропуск, свидетельствующий о вакцинации или перенесённом незадолго COVID-19 (Super Green Pass), необходим для прохода в залы ресторанов, посещения театров, спортзалов,очных клубов и пр. Basic Green Pass, который можно получить, сдав ПЦР-тест накануне, необходим для прохода на массовые мероприятия, рабочие места, для междугородных поездок и пр.

### **Австралия.**

**Въезд в страну.** При въезде требуется предоставить результаты ПЦР (правила въезда строгие и зависят от страны прибытия). **Ношение масок, массовые мероприятия.** Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые мероприятия. Действуют ограничения на перемещения внутри страны. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ограничения отличаются в разных регионах страны.

### **Япония.**

**Въезд в страну.** Международные поездки в Японию разрешены только по существенным причинам. Есть исключения для граждан Японии и долгосрочных резидентов. **Ношение масок.** Чрезвычайные меры были отменены по всей стране. Разрешены поездки, питание вне дома и другие мероприятия. Тем не менее, меры, поощряющие социальное дистанцирование, ношение масок и другие основные меры предосторожности, остаются в силе. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Некоторые предприятия могут быть закрыты или работать с ограничениями.

### **Великобритания.**

**Въезд в страну.** С 18 марта сняты ограничения на въезд. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** В стране отменены рекомендации по ношению масок в общественных местах. Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, театры, концертные залы, игровые площадки и стадионы, ночные клубы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений.

### **США.**

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. **Въезд в страну.** Требуется предоставить результаты ПЦР-теста и сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов. Некоторые территории требуют изолироваться после въезда. **Ношение масок.** В большинстве штатов есть территории, на которых обязательно ношение масок в общественных местах, по всей стране – на воздушных суднах, в поездах, автобусах, аэропортах. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

### **Таиланд.**

**Въезд в страну.** Существенно ограничено авиасообщение. Все прибывшие в страну обязаны предоставить результаты ПЦР-исследования (кроме случаев въезда по специальным туристическим программам) и сертификат вакцинации. **Ношение масок.** Обязательно ношение масок в общественных местах. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ограничения отличаются в разных регионах страны.

### **Вьетнам.**

**Въезд в страну.** Действует ограниченное число авиарейсов. Иностранцам с разрешением на въезд необходимо предоставить результаты исследования на COVID-19. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены крупные общественные мероприятия. В ресторанах, как правило, ограничено количество посетителей. Власти различных административных единиц государства могут самостоятельно вводить более строгие меры.

[https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=21245](https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=21245)

---

## **ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

### **Тулебаев Абдиманап**

Құрметті Шымкент қаласының тұрғындары !!!!

Шымкентте кенелерге қарсы өндеу жұмыстары басталады!



Шымкент қаласында 2021 жылы Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының 2 жағдайы тіркелген. 2022 жылдың 3 айында аурушандық тіркелмеді. Бүгінгі таңға қала бойынша кene шағып медициналық көмекке қаралған 22 адам тіркелді, кene шағу жағдайлары былтырыбы жылдың осы мезгілімен салыстырғанда 3 есе есекен (2021 жылы - 7 жағдай).

Шымкент қаласы Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруынан қолайсыз аймақтар қатарына жатады.

Аурудың алдын алу үшін қалада жыл сайын елді мекендердің айналасындағы санитарлық қорғау аймақтарын кенеге қарсы өндеу, сондай-ақ жануарларды, мал қораларын және буферлік аймақтарды өндеу жұмыстары жүргізіледі. 15-30 сәуір аралығында дезинфекция орталығы мен ветеринарлық қызмет тарапынан көктемігі дезинфекциялау іс-шараларын бастау жоспарлануда.

Сондықтан қала тұрғындарына іргелес аумақтарға, мал қораларына механикалық тазалау жүргізу, өндеу жүргізілген жерден қи шығару, яғни кенелердің көбеюін және адамдар арасында КҚГҚ ауруының алдын алу мақсатында сапалы дезинфекциялау үшін жағдай жасауды сұраймыз.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы (КҚГҚ) – бұл вирус қоздырышынан туындағы аса қауіпті жұқпалы ауру, науқас дер кезінде медициналық көмекке жүгінбеген жағдайда, өлім жағдайына әкеліп соқтыруы мүмкін.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының негізгі клиникалық көріністері: инкубациялық кезең (ауру қоздырышының жұқтырығаннан аурудың алғашқы белгілерінің пайда болуына дейінгі мерзім) 1-14 күнге дейін созылады, бұл кезеңнің ұзақтығы вирусты жұқтыру жолына байланысты болады.

Аурудың алғашқы белгілері: дәне қызының кенеттен 39-40°C-қа дейін көтерілуі; қатты бас ауыруы; көздің қызаруы; бет, мойын және дененің жоғарғы белгілінің қызарып, ісінүмен және мойын, арқа, белдің ауыруымен; локсұ немесе құсу; іш ауыруы немесе өтүі; ауру одан әрі дамыған жағдайда: денеде бәртпелердің пайда болуы; мұрыннан, қызыл иектен, жатырдан, ақсазаннан қан кету белгілері; ине енгізу орындарында қанталау (гематомалар) белгілерінің байқалуымен сипатталады.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы қалай жүғады?

Негізгі жұқтырушы және ауру қоздырыштарын тасымалдаушы кене болып табылады. Адамның ауруды жұқтыруы жұқпаланған кенемен қатынаста немесе кене шаққан жағдайларда, Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруымен ауырып жатқан науқас адамға күтім жасау кезінде науқастың қаны және ағза бөлінділері, сұйықтықтары арқылы және КҚГҚ қоздырышымен залалданған медициналық құралдармен жанама байланыс арқылы жүғуы мүмкін.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының алдын-алу:

- табиғи ошақ аумағында орналасқан елді мекендердегі жануарларды, қора-жайлар мен үй жайларының аумағын кенеге қарсы залалсыздандыру;

- табиғи ошақтарда орналасқан тұрғындар малдарды күтіп қарағанда, қырқым кезінде кенелердің шабуылынан сақтану және кене қанымен жанасты болдырмау мақсатында жеке қорған үшін арнайы киім кио қажет (қалпақты комбинезон, шалбардың балағын шұлықтың ішіне салу, жақсы қорғалған аяқ және бас киім, резінке қолғап);

- табиғатқа демалысқа шыққанда кененің жабысқаны көрінетін ашық түсті, жақсы қорғалған, резенқелі манжетті жені ұзын көйлек кио қажет. Денеге кененің жабысқанын тексеру үшін өзінізге байқалмайтын орындарды (мойын, бастың шаш бөлігі, дененің артқы жағы, т.б.), бір-бірініздің үстерінізді мүқият қарап отыру қажет. Дененің ашық жерлеріне және киімге кенелердің шабуылынан қорғайтын немесе оны өлтіретін арнайы сақтану құралдарын қолдану қажет;

- кене шаққанда немесе кенемен жанаста болу арқылы аса қауіпті инфекцияны жұқтыру мүмкін болғандықтан, өзінізді және өз жанұянызды қорғау үшін міндетті түрде жеке басты қорғау, сақтану құралдарын пайдаланыңыз!

Кене шаққан немесе кенемен жанаста болған жағдайларда міндетті түрде медициналық үйімдің қаралуының және 14 күн медициналық бақылауда болуының қажет екенін ескертеміз!

"Сақтанайық , сақ болайық , жақынымызды сақтайық"

Шымкент қаласының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті

+++++

Уважаемые жители города Шымкента !!!

В Шымкенте стартует обработка против клещей!

По городу Шымкент за 2021 год зарегистрировано 2 случая Конго-Крымской геморрагической лихорадки. За 3 месяца 2022 года случаев не зарегистрировано. Однако на сегодняшний день по городу зарегистрировано 22 случая обратившихся за медицинской помощью с укусами клещей, в сравнении с прошлым годом за этот период отмечается рост в 3 раза (2021 – 7 случаев).

Город Шымкент является эндемичным регионом по заболеваемости Конго-Крымской геморрагической лихорадкой.

Для профилактики заболевания в городе ежегодно проводится противоклещевая обработка зоны санитарной защиты вокруг населенных пунктов, а также обработка животных, скотопомещений и буферных зон. С 15 по 30 апреля начинаются весенние дезинфекционные мероприятия силами центра дезинфекции и ветеринарной службы.

Поэтому обращаюсь жителям города, провести механическую очистку прилегающей территории, скотопомещений, вывезти навоз с места проведения обработки, то есть создать условия для качественной дезинфекции, с целью предотвращения приумножения клещей и заболеваемость ККГЛ среди людей.

Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ) – это особо опасное заболевание, вызываемое вирусом, при несвоевременном обращении за медицинской помощью больной может умереть.

Основные симптомы ККГЛ: инкубационный период 1-14 дней, длительность этого периода зависит от путей заражения вируса.

Начальные симптомы быстрое повышение температуры тела до 39-40° градусов, сильные головные боли, появляются покраснение глаз, лица, шеи и в верхнем отделе туловища, боли в мышцах шеи и в пояснице, тошнота, рвота, понос, затем появляется сыпь, кровотечение из носа, десен, маточное и желудочное кровотечение, образуются гематомы на местах инъекций.

Как передается Конго-Крымская геморрагическая лихорадка?

Переносчиками инфекции являются клещи, а также могут быть домашние животные в организме которых имеются возбудители инфекции. Заражение людей происходит в основном при укусе клеща, попадании крови напитавшихся клещей, заболевание передается при контакте крови и кровянистых выделений, биологической жидкости больных или трупа, а также через зараженные медицинские инструменты, можно заразиться при убое животных, у которых в крови имеются вирус ККГЛ.

Профилактика Конго-Крымской геморрагической лихорадки:

С целью профилактики заболевания необходимо проводить противоклещевую обработку животных, скотопомещений и жилых помещений населенных пунктов расположенных в природных очагах.

Ежегодно в городе ветеринарной службой проводится противоклещевая обработка животных, скотопомещений и буферных зон. Центром дезинфекции проводится дезинфекционная обработка в зонах санитарной защиты вокруг 11-ти (Ақкар, Ақтас, Жаңаталап, Алтын-төбе, Қазығұрт, Откормсовхоз тұрғын алабы, Сәуле, Жылан-бұзған, Тогыс тұрғын алабы, Ақжайық, Тассай) неблагополучных населенных пунктов города.

Поэтому еще раз напоминаем всем жителям города: перед началом весенней противоклещевой обработки необходимо провести механическую очистку прилегающей территории и скотопомещений.

При уходе за животными в природных очагах и во время стрижки овец с целью защиты от нападения и контакта с кровью клещей необходимо пользоваться специальными костюмами (комбинезон с кольшоном, брюки заправленные в носки, сапоги и резиновые перчатки).

При выезде на природу рекомендуется носить светлую (позволяющую легко обнаружить клещей) одежду, осматривать одежду и кожу в целях обнаружения клещей, применять репеленты для кожи и одежды.

С целью предупреждения особо опасной инфекции передающейся от укуса клещей необходимо использовать средства защищающие от заражения болезнью!

При укусе или контакте с клещем человек должен обратиться в медицинское учреждение и находиться под медицинским наблюдением в течение 14 дней.

Предупредить болезнь легче, чем лечить!

"Берегите себя и своих близких"

Департамент санитарно-эпидемиологического контроля города Шымкента

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100036629659653>

## Шымкент Сэбд

### Аса қауіпті, карантинді және ауруханаішілік инфекциялардың

алдын алу іс-шаралары бойынша семинар өткізді

Шымкент қаласының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті (бұдан әрі – Департамент) Шымкент қаласының деңсаулық сақтау басқармасымен бірлесіп қаланың емдеу-профилактикалық мекемелерінің медицина қызметкерлері арасында «Аса қауіпті, карантинді және ауруханаішілік инфекциялардың алдын алу іс-шаралары» тақырыбында семинар өткізді.

Семинарға бекітілген бағдарламаға сәйкес, Департаменттің аса қауіпті инфекцияларды және туберкулезді эпидемиологиялық қадағалау бөлімінің басшысы, ауруханаішілік инфекцияларды бақылау бөлімінің басшысы және ҚР ДСМ «М.Айқымбаев атындағы аса қауіпті инфекциялар үлттық ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК «Шымкент обаға қарсы күрес станциясы» филиалының дәрігері баяндама жасады.

Семинарға аудандық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармаларының мамандары, емдеу-профилактикалық мекемелерінің емдеу ісі бойынша бас дәрігерлерінің орынбасарлары, дәрігер-эпидемиологтары, бас медбикелері қатысты.

Семинарда КҚГҚ, бруцеллез, сібір жарасы, құтыру, карантиндік және ауруханаішілік инфекциялардың аурушандығы және аса қауіпті инфекциялардың ошақтарында жүргізілетін алдын алу, індектеке қарсы іс-шаралар бойынша мәселелер талқыланды.



### Проведен семинар по профилактике особо опасных, карантинных и внутрибольничных инфекций

Департамент санитарно-эпидемиологического контроля города Шымкент (далее – Департамент) совместно с Управлением здравоохранения города Шымкент среди медицинских работников города провели семинар на тему: «Профилактика особо опасных, карантинных и внутрибольничных инфекций».

На семинаре, согласно утвержденной программе, с докладами выступили руководителем отдела эпидемиологического надзора за особо опасными инфекциями и туберкулезом, отдела контроля за внутрибольничными инфекциями и врач филиала «Шымкентской противочумной станции» РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций им.М.Айкимбаева» МЗ РК.

В семинаре приняли участие специалисты районных управлений санитарно-эпидемиологического контроля, заместители главных врачей по лечебной части, врачи-эпидемиологи, главные медицинские сестры лечебно-профилактических учреждений города.

В ходе семинара обсуждались вопросы эпидемиологической ситуации по заболеваемостям ККГЛ, бруцеллез, сибирской язвы, бешенства, карантинных и внутрибольничных инфекций, а также проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных заболеваний.

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100031034653402>

## Шымкент қаласының санитариялық - эпидемиологиялық бақылау департаменті

### Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының алдын алудағы іс-шаралар талқыланды



Шымкент қаласының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаментінің (әрі қарай – Департамент) мәжіліс залында аудандық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармаларының қызметкерлері арасында Департамент басшысы орынбасарының тәрағалығымен «Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының алдын алу және атқарылатын іс шаралары» тақырыбында семинар етті.

Семинарда ҚР ДСМ КДСЧО ШЖҚ РМК «СЭСжМГПО» филиалының инфекциялық және паразитарлық ауруларды алдын алу басқармасының аса қауіпті инфекциялар мониторингі бөлімінің дәрігер-эпидемиологы мен зоологы баяндама жасады.

Семинар барысында Шымкент қаласында Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы аурушандығы, ошақта жүргізілетін алдын алу және індектеке қарсы іс-шаралар туралы өзекті мәселелер талқыланды.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы (КҚГҚ) – бұл вирус қоздырышынан туындайтын аса қауіпті жұқпалы ауру, науқас дер кезінде медициналық көмекке жүгінбеген жағдайда, өлтім жағдайына әкеліп соқтыруы мүмкін.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының негізгі клиникалық көріністері: инкубациялық кезең (ауру қоздырышын жүктірғаннан аурудың алғашқы белгілерінің пайда болуына дейінгі мерзім) 1-14 күнге дейін созылады, бұл кезеңнің ұзақтығы вирусты жүктіру жолына байланысты болады.

Аурудың алғашқы белгілері: дene қызының кенеттен 39-40°C-қа дейін көтерілуі; қатты бас ауыруы; көздің қызаруы; бет, мойын және дененің жоғарғы белгінің қызарып, ісінімен және мойын, арқа, белдің ауыруымен; лоқсу немесе құсу; іш ауыруы немесе өтуі; ауру одан ері дамыған жағдайда: денеде бөртпелердің пайда болуы; мұрыннан, қызыл иектен, жатырдан, асқазаннан қан кету белгілері; ине енгізу орындарында қанталау (гематомалар) белгілерінің байқалуымен сипатталады.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы қалай жүғады?

Негізгі жүқтірушы және ауру қоздырыштарын тасымалдаушы кене болып табылады. Адамның ауруды жүқтіруы жүқпаланған кенемен қатынаста немесе кене шаққан жағдайларда, Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруымен ауырып жатқан науқас адамға күтім жасау кезінде науқастың қаны және ағза бөлінділері, сұйықтықтары арқылы және КҚГҚ қоздырышымен залалданған медициналық құралдармен жанама байланыс арқылы жүғуы мүмкін.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының алдын-алу:

- табиғи ошақ аумағында орналасқан елді мекендердегі жануарларды, қора-жайлар мен үй жайларының аумағын кенеге қарсы залалсыздандыру;

- табиғи ошақтарда орналасқан тұрғындар малдарды күтіп қарағанда, қырқым кезінде кенелердің шабуылынан сақтану және кене қанымен жанасты болдырмау мақсатында жеке қорған үшін арнайы киім кио қажет (қалпақты комбинезон, шалбардың балағын шұлдықтың ішіне салу, жақсы қорғалған аяқ және бас киім, резінкө қолған);

- табиғатқа демалысқа шыққанда кененің жабысқаны көрінетін ашық түсті, жақсы қорғалған, резенкелі манжетті жеңі ұзын көйлек кио қажет. Денеге кененің жабысқанын тексеру үшін өзінізге байқалмайтын орындарды (мойын, бастың шаш бөлігі, дененің артқы жағы, т.б.), бір-бірініздің үстерінізді мұқият қарап отыру қажет. Дененің ашық жерлеріне және киімге кенелердің шабуылынан қорғайтын немесе оны өлтіретін арнайы сақтану құралдарын қолдану қажет;

- кене шаққанда немесе кенемен жанаста болу арқылы аса қауіпті инфекцияны жүқтіру мүмкін болғандықтан, өзінізді және өз жанұянызды қорғау үшін міндетті түрде жеке басты қорғау, сақтану құралдарын пайдаланыңыз!

Кене шаққан немесе кенемен жанаста болған жағдайларда міндетті түрде медициналық ұйымға қаралуының және 14 күн медициналық бақылауда болуының қажет.



Обсужденые мероприятия по профилактике

Конго-крымской геморрагической лихорадки

В актовом зале Департамента санитарно-эпидемиологического контроля города Шымкент (далее – Департамент) с участием районных управлений санитарно-эпидемиологического контроля под председательством заместителя руководителя Департамента проведен семинар на тему: «Профилактика Конго-Крымской геморрагической лихорадки и проводимые мероприятия».

На семинаре с докладом выступили врач эпидемиолог и зоолог отдела мониторинга особо опасных инфекций управления профилактики инфекционных и паразитарных инфекций филиала НПЦСЭЭМ РГП ПХВ НЦОЗ МЗ РК.

В ходе семинара были обсуждены вопросы эпидемиологического состояния заболеваемости ККГЛ и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах заболевания.

Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ) – это особо опасное заболевание, передающееся через укусы клещей, вызываемое вирусом геморрагической лихорадки Крым-Конго, при несвоевременном обращении за медицинской помощью больной может умереть.

Основные клинические симптомы ККГЛ: инкубационный период 1-14 дней, длительность этого периода зависит от путей заражения вируса.

Начальные симптомы: быстрое повышение температуры до 39-40 градусов, сильные головные боли, появляется покраснение глаз, лица, шеи и в верхнем отделе туловища, боли в мышцах шеи и пояснице, тошнота, рвота, понос, затем появляется сыпь, кровотечение из носа, десен, маточное и желудочное кровотечение, образуются гематомы на местах инъекций.

Как передается Конго-Крымская геморрагическая лихорадка?

Основными источниками и переносчиками инфекции являются клещи. Заражение людей происходит в основном при укусе клеща, попадании крови напитавшихся клещей, а также заболевание передается при контакте крови и кровянистых выделений, биологической жидкостью больных ККГЛ, можно заразиться через зараженные медицинские инструменты, если в них имеется вирус ККГЛ.

Профилактика Конго-Крымской геморрагической лихорадки:

- с целью профилактики заболевания необходимо проводить противоклещевую обработку животных, скотопомещений и жилых помещений населенных пунктов, расположенных в природных очагах;

- при уходе за животными в природных очагах и во время стрижки овец с целью защиты от нападения и контакта с кровью клещей необходимо пользоваться специальными костюмами (комбинезон с капюшоном, брюки заправленные в носки, сапоги и резиновые перчатки);

- при выезде на природу рекомендуется носить светлую (позволяющую легко обнаружить клещей) одежду, осматривать одежду и кожу в целях обнаружения клещей, применять репелленты для кожи и одежды;

- с целью предупреждения особо опасной инфекции, передающейся от укуса клещей, необходимо использовать средства, защищающие от нападения клещей!

При укусе или контакте с клещом человек должен обратиться в медицинское учреждение и находиться под медицинским наблюдением в течение 14 дней.

<https://www.facebook.com/dsekshymkent>

**Шымкент қаласының санитариялық бақылауда департаменті**

Шымкент қаласында 2021 жылы Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының 2 жағдайы тіркелген. 2022 жылдың 3 айында аурушаңдық тіркелмәді. Бүгінгі таңға қала бойынша кене шағып медициналық көмекке қаралған 22 адам тіркелді, кене шағу жағдайлары былтырғы жылдың осы мезгілімен салыстырғанда 3 есе өсken (2021 жылы - 7 жағдай).

Шымкент қаласы Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруынан қолайсыз аймақтар қатарына жатады.

Аурудың алдын алу үшін қалада жыл сайын елді мекендердің айналасындағы санитарлық қорғау аймақтарын кенеге қарсы өңдеу, сондай-ақ жануарларды, мал қораларын және буферлік аймақтарды өңдеу жұмыстары жүргізіледі. 15-30 сәуір аралығында дезинфекция орталығы мен ветеринарлық қызмет тараапынан көтемгі дезинфекциялау ішараларын бастау жоспарлануда.

Сондықтан қала тұрғындарына іргелес аумақтарға, мал қораларына механикалық тазалау жүргізу, өңдеу жүргізілген жерден қи шығару, яғни кенелердің көбеюін және адамдар арасында КҚГҚ ауруының алдын алу мақсатында сапалы дезинфекциялау үшін жағдай жасауды сұраймыз.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы (КҚГҚ) – бұл вирус қоздырышынан туындаитын аса қауіпті жұқпалы ауру, науқас дер кезінде медициналық көмекке жүгінбеген жағдайда, өлім жағдайына әкеліп соктыруы мүмкін.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының негізгі клиникалық көріністері: инкубациялық кезең (ауру қоздырышын жүктырғаннан аурудың алғашқы белгілерінің пайда болуына дейінгі мерзім) 1-14 күнге дейін созылады, бұл кезеңнің ұзақтығы вирусты жүктыру жолына байланысты болады.

Аурудың алғашқы белгілері: дene қызыуының кенеттен 39-40°C-қа дейін көтерілуі; қатты бас ауыруы; көздің қызаруы; бет, мойын және дененің жоғарғы бөлігінің қызарып, ісінімен және мойын, арқа, белдің ауыруымен; лоқсу немесе құсу; іш ауыруы немесе өтүі; ауру одан әрі дамыған жағдайда: денеде бертпелердің пайда болуы; мұрыннан, қызыл иектен, жатырдан, ақсазаннан қан кету белгілері; ине енгізу орындарында қанталау (гематомалар) белгілерінің байқалуымен сипатталады.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы қалай жүғады?

Негізгі жұқтыруыш және ауру қоздырыштарын тасымалдаушы кене болып табылады. Адамның ауруды жүктыруы жұқпаланған кенемен қатынаста немесе кене шаққан жағдайларда, Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруымен ауырып жатқан науқас адамға күтім жасау кезінде науқастың қаны және ағза бөлінділері, сұйықтықтары арқылы және КҚГҚ қоздырышымен залалданған медициналық құралдармен жанама байланыс арқылы жүғуы мүмкін.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының алдын-алу:

- табиғи ошақ аумағында орналасқан елді мекендердегі жануарларды, қора-жайлар мен үй жайларының аумағын кенеге қарсы залалсыздандыру;

- табиғи ошақтарда орналасқан тұрғындар малдарды күтіп қарағанда, қырқым кезінде кенелердің шабуылынан сақтану және кене қанымен жанасты болдырмау мақсатында жеке қорғану үшін арнайы киім кио қажет (қалпақты комбинезон, шалбардың балағын шұлықтың ішіне салу, жақсы қорғалған аяқ және бас киім, резінке қолғап);

- табиғатқа демалысқа шыққанда кененің жабықсаны көрінетін ашық түсті, жақсы қорғалған, резенкелі манжетті жене ұзын көйлек кио қажет. Денеге кененің жабықсанын тексеру үшін өзінізге байқалмайтын орындарды (мойын, бастың шаш бөлігі, дененің артқы жағы, т.б.), бір-бірініздің үстерінізді мұқият қарап отыру қажет. Дененің ашық жерлеріне және күйгімекенелердің шабуылынан қорғайтын немесе оны өлтіретін арнайы сақтану құралдарын қолдану қажет;

- кене шаққанда немесе кенемен жанаста болу арқылы аса қауіпті инфекцияны жүктыру мүмкін болғандықтан, өзінізді және өз жануянызды қорғау үшін міндетті түрде жеке басты қорғау, сақтану құралдарын пайдаланыңыз!

Кене шаққан немесе кенемен жанаста болған жағдайларда міндетті түрде медициналық үйымға қаралуыңыз және 14 күн медициналық бақылауда болуыңыз қажет.

**В Шымкенте в 2021 году зарегистрировано 2 случая конго-қырымской кровоизлияния. В 3-м месяце 2022 года госпитализация не зарегистрирована. Сегодня по городу на медицинскую помощь зарегистрировано 22 человека, заболевшие корью увеличились в 3 раза по сравнению с этим временем прошлого года (год - 7 случаев).**

Город Шымкент вошел в число районов, непригодных для конго-кирымской геморрагической спячки.

В целях профилактики заболевания в городе ежегодно проводятся санитарно-охраные зоны вокруг населенных пунктов, а также животные, скотоводческие, буферные зоны. В период с 15 по 30 апреля планируется начать весеннюю дезинфекцию центром дезинфекции и ветеринарными службами.

Поэтому создать условия для проведения горожанам механической уборки скотокурортов, удаления из переработки, т.е. увеличения канназ и профилактики заболевания ДЦП среди людей пожалуйста. Пожалуйста.

Конго-кирымская геморрагическая больница (КНГ) — очень опасное инфекционное заболевание, вызванное вирусом, которое может привести к смерти, если пациент вовремя не обратится за медицинской помощью.

Основные клинические визуализации конго-Крым геморрагической иерархии: инкубационный период (период от заражения ранних симптомов заболевания) длится до 1-14 дней, от этого зависит продолжительность этого периода вирусной инфекции.

Начальные симптомы боли: внезапное повышение лихорадки до 39-40оС; сильная головная боль; покраснение глаз; отек лица, шеи и верхней части тела, отек и боль в шее, спине, пояснице, талии; вздутие или рвота; боль в животе далее развито: появление синяков в теле; кровотечение из носа, красные щеки, лежание, желудочные симптомы; описаны наблюдением признаков инсульта (гематомы) в местах инъекции.

Как заразилась конголезская геморрагическая девочка?

Главным носителем инфекционных заболеваний и переносчиками болезней является навес. В случаях заражения заболеванием инфицированного человека или корью, кровь и части тела пациента, через жидкость и жидкость при уходе за пациентом с болезнью конгоско кровоизлияательной болезнью он может быть заражен рядом с онтакт с поврежденными медицинскими приборами с заклепками.

Профилактика конголезской геморрагической зимней спячки:

- противотростный ущерб животным в населенных пунктах естественной среды обитания, водоемах и природных территориях;

- Жители естественной среды обитания должны носить спецодежду для индивидуальной защиты, чтобы предотвратить нападение моль во время убоя и предотвратить кровь моль (комбинезон с худи, штаны детские носки внутри что носить, хорошо защищенные ноги и головные уборы, резиновые перчатки);

- Нужно носить светлое, хорошо защищенное, прорезиненное платье с длинным рукавом на манжетах, которое при выезде на природу выглядит липким. Незаметные места (шея, волосистая часть головы, задняя часть туловища и т. ) проверить клей тела. б. ) нужно внимательно следить за головами друг друга. На открытых участках тела и одежды следует использовать специальные консерванты, которые защищают или убивают их от нападений тростей;

- Поскольку вы можете заразить очень опасной инфекцией, находясь в банке или находясь в лёгких, используйте средства индивидуальной защиты, защиты, чтобы защитить себя и свою семью!

Если вы страдаете перхотью или перхотью, вам необходимо пройти медосмотр и 14 дней медосмотра.

<https://www.facebook.com/dsekshymkent>

## Жамбыл Облысы

### ЖАМБЫЛ ОБЛЫСЫ АУМАҒЫНДА КЕНЕНИҚ ТАБИГИ ОШАҒЫ 5 АУДАНДА ОРНАЛАСҚАН

Жыл сайын Жамбыл облысының аумағында адамдар арасында Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының бірлік-жарым жағдайлары тіркелуде. Мәселен, өткен жылы індектек шалдықан 1 адам анықталса, биыл 2 түрғын құдікке ілініп, анализдерінен ауырмагандары белгілі болды. Аймақта көне шағу өкіғаларының да орын алғанын айта кету керек. Бүгінде аймақта көне шағын 11 адам тіркелді. Барлық зардап шеккендер 14 қундік медициналық бақылауға алдында, шағымдары жоқ.



Бұл туралы ӨКК баспасөз алаңында Аса қауіпті инфекцияларды және туберкулезді эпидемиологиялық қадағалау бөлімінің басшысы Күмісбек Рахимов баяндағы. Ол түрғындар арасында індекттің тіркелуіне жол бермеу және эпидемиологиялық маусымды болжай мақсатында көктемгі дала барлау жұмыстары жүргізіліп жатқанын да айтты. Қазіргі таңда өңірде 17 мыңнан астам көне жиналды, оның 6 мыңнан астамы аса қауіпті инфекциялар зертханасында зерттеліп, 32 сыйнамадан індеп қоздырышы анықталды.



«Кенелердің залалдану пайызы 5,3-ті құрады. Сонымен қатар, аса қауіпті індекттер тіркелген жағдайда медициналық үйімдерге көрсетілетін көмек дайындыққа келтірілді. Ауруларды уақытылы оқшаулау және емдеу үшін карантиндік стационарлар ашылды. Жамбыл облысы аумағында Конго-Қырым қызбасының табиғи ошағы Сарысу, Мойынқұм, Талас, Жамбыл және Шу аудандары аумағында орналасқан. Осы аумақтарда 36 елді мекен бар», - деді спикер.



Күмісбек Рахимович кенеге карсы залалсыздандыру жұмыстарын жүргізу 18-сәуірден басталатынын хабарлады. Ол көктем мезгілінің түсінен және күннің ерте жылуына байланысты кенелердің табиғатқа қаптап шығу мүмкін екенін де ескертті.



### В ЖАМБЫЛСКОЙ ОБЛАСТИ ПРИРОДНЫЕ ОЧАГИ КЛЕЩА РАСПОЛОЖЕНЫ В 5 РАЙОНАХ



Ежегодно на территории Жамбылской области регистрируются единичные случаи заражения населения конго-крымской геморрагической лихорадкой. Так, в прошлом году был выявлен 1 заболевший, в этом году у 2 жителей были заподозрены симптомы, но анализы дали отрицательный ответ. Стоит отметить, что в регионе также произошли случаи укусов клещей. На сегодняшний день в регионе зарегистрировано 11 человек, пострадавших от укусов клещей. Все они взяты под медицинский контроль, который продлится 14 дней.



Об этом на пресс-площадке РСК сообщил руководитель отдела эпидемиологического надзора за особо опасными инфекциями и туберкулезом Күмісбек Рахимов. Он также отметил, что в целях недопущения эпидемии среди населения проводятся весенне-полевые исследовательские работы. В настоящее время в регионе собрано более 17 тыс. клещей, из них более 6 тыс. исследованы в лаборатории особо опасных инфекций, выявлено 32 пробы возбудителя инфекции.



«Процент зараженности клещами составил 5,3. Кроме того, приведена в готовность необходимая помощь, оказываемая медицинским организациям в случае регистрации особо опасных эпидемий. Для своевременной изоляции и лечения больных открыты карантинные стационары. На территории Жамбылской области природные очаги конго-крымской лихорадки расположены на территории Сарысуского, Мойынкумского, Таласского, Жамбылского и Шуского районов. На этих территориях размещены 36 населенных пунктов», - сказал спикер.



Күмісбек Рахимович сообщил, что проведение противоклещевых дезинфекционных работ начнется 18 апреля. Он также предупредил, что раннее наступление весны и солнечные дни могут способствовать увеличению опасных насекомых.

### Gulmira Makhanova

Күрметті Талас ауданының түрғындары!

Талас ауданы Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының табиғи ошағында орналасқаны өздерінізге белгілі. Осыған орай 2022 жылдың 31 наурызында Талас ауданы әкімінің «Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының табиғи ошағында қоныстанған Қаратай қаласы, Кенес, Үшарал, Бостандық, Аққұм және Тамды ауылдарыңың округтерінің түрғындарын қорғау жөніндегі 2022 жылға арналған бірінші кезектік іс-шараалар туралы» №142 Қаулысы қабылданды. Осы қаулыға сәйкес 2022 жылдың 15 сәуір мен 1 мамыр аралығында аудан бойынша эпидемиологиялық қолайсыз елдімекендерді айналдыра 200 м қорғаныш аймағын жасау арқылы, елдімекен ішінде ауыл шаруашылық малдары мен қора-жайларды бірінші кезең көктемгі дәрілеу жұмыстары басталады. Дәрілеу жұмыстарының сапалы жүргізу үшін



Дата публикации: 2022-04-10 22:15:09 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Желтая лихорадка - Африка (07): Кения (IS)

Номер архива: 20220410.8702523

### ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА - АФРИКА (07): КЕНИЯ (ISILO)

Промед-почта <http://www.promedmail.org> ProMED-mail-это программа Международного общества инфекционных заболеваний

<http://www.isid.org>

Дата: Сб 9 Апр 2022 Источник: Nation [edited] <https://nation.africa/kenya/counties/isiolo/isiolo-s-yellow-fever-death-toll-rises-to-seven-3777318>

Желтая лихорадка унесла жизни 7 человек в Исиоло с [12 января 2022 года], когда были обнаружены первые случаи заболевания. Жителей попросили использовать обработанные противомоскитные сетки и расчищать кусты в своих деревнях, чтобы предотвратить передачу болезни. Симптомы заболевания включают лихорадку, головную боль, тошноту, рвоту и усталость. Директор общественного здравоохранения округа Исиоло г-н Гурача Сарите заявил, что департамент здравоохранения в прошлом месяце провел 61 тест, из которых 53 были признаны крайне подозрительными и были подвергнуты дальнейшим тестам, где 8 случаев были подтверждены. Он сказал, что 3 подозрительных случая были зарегистрированы в Булапесе и Бурате, соседнем городе Исиоло, заявив, что они подозревают, что эти 3 случая произошли из нижних районов реки Эвасо Ньиро, которые наиболее пострадали.

Министерство здравоохранения в прошлом месяце объявило о вспышке в округе после того, как болезнь унесла жизни 3 в Гарбатулле. Правительство поставило округа Ваджир, Гарисса, Меру, Самбуру, Баринго и Туркана в состояние повышенной готовности.

"Мы еще не вышли из опасности и призываем наших людей в нижних районах очистить кусты в своих районах и использовать обработанные сети для предотвращения дальнейшей передачи", - сказал г-н Сарите. Он сказал, что правительство округа активизировало экстренное реагирование и вскоре развернет фумигацию в пострадавших районах, чтобы избавиться от комаров. сообщение:Докладчик ProMED Махмуд Ораби

[Передача вируса желтой лихорадки (YF) продолжается в округе Исиоло, хотя и на низком уровне. В период с 12 января по 15 марта 2022 года было зарегистрировано в общей сложности 53 подозрительных случая заболевания желтой лихорадкой, в том числе 6 смертельных случаев. Сейчас число погибших составляет 7 человек. В экстренном реагировании, упомянутом в вышеприведенном докладе, не упоминается вакцинация. Хотя попытки борьбы с переносчиками и предотвращения укусов комаров, упомянутые в докладе, являются разумными, вакцинация более эффективна для предотвращения передачи вируса YF. - Mod.TY

++++++

Дата публикации: 2022-04-10 04:40:04 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Kyasanur Forest disease - India (03): (KA)

Номер архива: 20220409.8702517

### KYASANUR FOREST DISEASE - ИНДИЯ (03): (КАРНАТАКА)

Почта <http://www.promedmail.org> ProMED

-mail-это программа Международного общества инфекционных заболеваний <http://www.isid.org>

Дата: Сб 26 Мар 2022 03:02 IST

Источник: Deccan Herald [отредактировано]

<https://www.deccanherald.com/state/monkey-fever-in-siddapur-taluk-1094714.html>

Кясанурская лесная болезнь (КФД), обычно называемая обезьяней лихорадкой, вновь всплыла на поверхность. Случай был подтвержден в пределах центра первичной медико-санитарной помощи Каанасуру [Сиддапура Талук в районе Уттара Каннада]. 47-летний мужчина из Девисары проходит лечение от СДК в больнице Талука. "Человек заразился обезьяней лихорадкой. Нет необходимости беспокоиться, поскольку противовирусная вакцина была предоставлена более чем 90% населения, ТХО [сотрудник здравоохранения талуки] Доктор Лакшмиант Наик рассказал DH [Deccan Herald]. сообщено:ProMED

Твердые клещи (*Nemaphysalis spinigera*) являются резервуаром вируса KFD (KFDV), и после заражения они остаются таковыми на всю жизнь. Грызуны, землеройки и обезьяны являются обычными хозяевами KFDV после укуса зараженного клеща. KFDV может вызывать эпизоотии с высокой летальностью у приматов. Передача инфекции человеку может произойти после укуса клеща или контакта с инфицированным животным, особенно с больной или недавно умершей обезьяной. Передача инфекции от человека к человеку не была описана.

Специфического лечения СДК не существует, но ранняя госпитализация и поддерживающая терапия важны. Поддерживающая терапия включает поддержание гидратации и обычные меры предосторожности для пациентов с нарушениями свертываемости крови.

Вакцина KFD была разработана и используется в эндемичных районах Индии. Дополнительные профилактические меры включают использование репеллентов от насекомых и ношение защитной одежды в районах, где клещи являются эндемичными (<https://www.cdc.gov/vhf/kyasanur/pdf/factsheet.pdf>).

++++++

Published Date: 2022-04-10 04:38:59 +06

Subject: PRO/AH/EDR> Plague - Congo DR (02): (IT) fatal

Archive Number: 20220409.8702511

### ЧУМА - ДЕМОКРАТИЧЕСКАЯ РЕСПУБЛИКА КОНГО (02): (ИТУРИ) СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ

Промед-почта <http://www.promedmail.org> ProMED-mail-это программа

Международного общества инфекционных заболеваний <http://www.isid.org>

Дата: Пт 8 апр 2022

От: Anne Laudisoit <laudisoit@ecohealthalliance.org> [отредактировано]

Это продолжение ситуации, опубликованной на ProMED on 1 Апреля 2022 года (Чума - Конго ДР: (ИТ) смертельный [20220401.8702341](https://www.promedmail.org/20220401.8702341)).

По состоянию на 8 апреля 2022 года в Зоне здоровья Рети, расположенной на территории Джугу, провинция Итури, ДР Конго, продолжают регистрироваться случаи заболевания чумой, в общей сложности 33 подозреваемых случая бубонной чумы, включая 2 смертельных случая (коэффициент летальности [CFR] 6,0%). Пострадали две области здравоохранения из 22 областей, в основном Локпа с 31 случаем и одной смертью и Рассия с 2 случаями и одной смертью. Все 10 деревень в районе здравоохранения Локпа сообщили о подозрении на случаи чумы.

Наиболее пострадавшая возрастная группа составляет >5 лет (28 случаев) без разницы между женщинами и мужчинами. У большинства пациентов (93,9%) наблюдалась лихорадка и лимфаденопатия паховая (36,3%), субмаксиллярная (45%) или подмышечная (18,7%). Из 16 образцов, взятых у пациентов, которые дали свое согласие, 2 были положительными на экспресс-диагностический тест на чуму; другие тесты были отрицательными. Таким образом, существует острая необходимость в подтверждающей диагностике.

Координация полевых ответных мер обеспечивается командой управления зоной здоровья при технической поддержке центра по надзору и контролю за чумой Буния и, по состоянию на 8 апреля 2022 года, дополнительной материальной поддержкой Malteser International [НПО] (наборы для отбора проб, экспресс-диагностические тесты), дельтаметрина (инсектицид) идоксициклином (антимикробное средство).

сообщено:Dr Pascal AdrobaPlague Surveillance and Control Center (CSLP), Bunia, DRCDr Anne Laudisoit Ecohealth Alliance, NY, USA

+++++

## **БИОБЕЗОПАСНОСТЬ**

**ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР НИИПББ ЗАКАРЬЯ К.Д. ВЫСТУПИЛА НА ЗАСЕДАНИИ ПРАВИТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН АПР 12, 2022**



12 апреля 2022 г. под председательством Премьер-Министра Республики Казахстан Алихана Смаилова состоялось заседание Правительства Казахстана, где были рассмотрены итоги социально-экономического развития страны и исполнения республиканского бюджета за январь-март текущего года.

В 2019 году Глава государства К.К. Токаев поручил повысить вклад науки в развитие страны и принять программный документ. Начиная с 2020 года по поручению Президента К.К. Токаева, начата материально-техническая модернизация научных организаций в Министерстве образования и науки Республики Казахстан. Были внесены поправки в Закон Республики Казахстан «О науке», которые решили наиболее актуальные проблемы научного сообщества страны. Благодаря прямому поручению Главы государства К.К. Токаева, данному в Послании народу Казахстана 1 сентября 2021 года о необходимости срочного внесения изменений в закон, буквально за 2,5 месяца были разработаны и приняты поправки, которые решили эти проблемы.

Главная производительная сила науки – это ученый, его творческий потенциал. Любой работник науки должен быть достаточно мотивирован. И эта мотивация должна включать в себя и материальную составляющую, и моральную, когда статус ученого в обществе весьма высок, когда «грызть гранит науки» почетно, престижно и достойно вознаграждается.

На заседании Республиканской бюджетной комиссии под председательством Премьер-министра Республики Казахстан была поддержана дополнительная потребность в базовом финансировании науки на 2,5 млрд тенге. Это как раз средства на заработную плату более 1200 ведущих ученых 74-х Научно-исследовательских институтов, относящихся к десяти госорганам, которая будет выплачиваться вне конкурсных процедур в рамках базового финансирования. Результаты научных исследований в значительной мере обуславливаются качеством имеющейся научной инфраструктуры, сертифицированных лабораторий, наличием оборудования и т.д.

На заседании Правительства рассмотрен вопрос развития отечественной науки. С докладом выступила, генеральный директор Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности Кунсулу Закарья.

Премьер-министр Республики Казахстан поздравил всех научных работников с профессиональным праздником — С днем работников науки.

«В Казахстане финансирование науки из республиканского бюджета в последние два года возросло почти вдвое (в 2022 г. – 84 млрд тг). Причем распределяют государственное финансирование сами ученые. Сейчас активно растет активность разработок и публикаций казахстанских ученых. Эти работы цитируются, их ценят за рубежом», — сказал А. Смаилов.

По мнению Премьер-Министра Республики Казахстан, большой потенциал отечественной науки подтверждает тот факт, что Казахстан вошел в число 6 стран, имеющих свою вакцину от коронавирусной инфекции. Эту вакцину в период пандемии сделали многим казахстанцам, а также направили и в другие страны.

«Мы можем гордиться собственной вакциной. Это большая победа наших ученых. Главная наша цель, чтобы отечественная наука внесла весомый вклад в улучшение качества жизни казахстанцев. На это направлены все программные документы в сфере науки», — отметил Премьер-министр Республики Казахстан.

Наука – это высокорискованный вид деятельности без гарантированного результата. Но это не означает, что мы не ставим вопрос о результивности. Самое главное – повышение вклада науки в развитие Казахстана. Такую задачу перед отечественной наукой обозначил Президент К.К. Токаев. Таково требование времени. Казахстанским ученым это по силам.

<https://www.biosafety.kz/uncategorized/генеральный-директор-ниипбб-закарья/>

**27-28 апреля 2022 года состоится Конгресс с международным участием «Молекулярная диагностика**

### **Научная программа Конгресса**

- Вызовы современности и роль молекулярной диагностики в обеспечении биологической безопасности
- COVID-19: эпидемиологические и клинические исследования
- Лабораторная диагностика COVID-19
- Новые тесты для лабораторной диагностики COVID-19

- Молекулярная эпидемиология COVID-19: сбор и обработка больших данных



- Современные технологии секвенирования в клинике и эпидемиологии инфекционных болезней
- Геномные исследования по обеспечению биологической безопасности и технологической независимости
- Молекулярно-биологические исследования в эпидемиологическом надзоре

и диагностике ВИЧ-инфекции

- Новые технологии в диагностике и эпидемиологии ОРВИ
- Молекулярно-биологические исследования в эпидемиологическом надзоре и диагностике оппортунистических инфекций
- Молекулярно-биологические исследования в эпидемиологическом надзоре и диагностике вирусных гепатитов
- Молекулярно-биологические исследования в эпидемиологическом надзоре и диагностике особо опасных и природно-очаговых инфекций
- Молекулярно-биологические исследования в эпидемиологическом надзоре и диагностике воздушно-капельных инфекций
- Молекулярно-биологические исследования в эпидемиологическом надзоре и диагностике инфекций с фекально-оральным механизмом передачи
- Молекулярно-биологические исследования в эпидемиологическом надзоре и диагностике микобактериальных инфекций
- Молекулярно-биологические исследования в эпидемиологическом надзоре и диагностике инфекций органов репродукции и внутриутробных инфекций
- Современные аспекты генетики мультифакторных заболеваний
- Молекулярно-генетические методы выявления устойчивости к противомикробным препаратам
- Молекулярная диагностика в онкологии

Документация по данному мероприятию представлена в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов для **НМО**.

В рамках Конгресса состоится **конкурс молодых ученых**.

Идет прием заявок на **выступление с докладом и публикацию тезисов**.

Подробная информация на странице мероприятия: <https://expodata.info/2022/03/24/kongress-s-mezhdunarodnym-uchastiem-m/>

Участие бесплатное, регистрация обязательна: [https://expodata.info/reg/reg\\_for\\_event.php?event=81](https://expodata.info/reg/reg_for_event.php?event=81)

Оригинальная статья опубликована на сайте РМЖ (Русский медицинский журнал): <https://www.rmj.ru/news/27-28-aprelya-2022-goda-sostoitsya-kongress-s-mezhdunarodnym-uchastiem-molekulyarnaya-diagnostika-i-/#ixzz7QLR9xy6n>  
<https://www.rmj.ru/news/27-28-aprelya-2022-goda-sostoitsya-kongress-s-mezhdunarodnym-uchastiem-molekulyarnaya-diagnostika-i-/>



Редакция сайта не всегда согласна  
с мнением авторов.  
Статьи публикуются в авторской редакции



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



Управление биостатистики и цифровизации  
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович  
E-mail office: [Dlnform-1@nscedi.kz](mailto:Dlnform-1@nscedi.kz)  
E-mail home: [kz2kazakov@mail.ru](mailto:kz2kazakov@mail.ru)  
моб. +77477093275