

16.05.2022 г.

### ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

#### **А. ГИНИЯТ ПОДПИСАЛА СОГЛАШЕНИЯ ПО СТРОИТЕЛЬСТВУ ФАРМЗАВОДА С ТУРЕЦКИМИ ИНВЕСТОРАМИ**

Министр здравоохранения Ажар Гиният обсудила вопросы совместной реализации проектов с главой фармацевтической компании Nobel Ilac Хасан Улусой в рамках государственного визита Президента Казахстана Касым-Жомарта Токаева в Турецкую Республику.



«В рамках дальнейшей активизации двустороннего сотрудничества в области здравоохранения, а также успешного показателя наших партнерских отношений служит сегодняшнее подписание Соглашения о сотрудничестве по строительству второго фармацевтического завода в г.Алматы», - сказала в ходе встречи А.Гиният.

Она напомнила, что в этом году исполняется ровно 20 лет со дня основания совместного казахстанского завода АО «Нобел АФФ» по производству фармацевтической продукции.

Компания Nobel Ilac планирует инвестировать дополнительно 55 млн. долларов в модернизацию и расширение действующего производства, а также строительство второго фармацевтического завода в г. Алматы, где будет налажено производство препаратов в форме саше и высокотехнологичных биосимиляров. В настоящее время осуществляется разработка ПСД и ТЭО проекта, которые планируется завершить до конца первого полугодия 2022 г. и приступить к поэтапной реализации проекта с полным завершением в декабре 2025 г.

В ходе визита министром здравоохранения Ажар Гиният подписано двустороннее Соглашение по производству фармацевтических препаратов в г.Алматы с главой одноименной

компании Зейнеп Атабай.

По словам министра, данное предприятие позволит развивать отечественное производство оригинальных лекарственных средств и медицинских изделий, увеличить экспортный потенциал отечественной фармацевтической продукции, а также нарастить научный и кадровый потенциал и др.

В рамках подписанного Соглашения, компания ATABAY KIMYA SANAYI TICARET намерена инвестировать в строительство завода 10 млн. долл. США, сроки реализации проекта до конца 2023 года, число новых рабочих мест составит 200.

В ходе подписания документа, стороны отметили важность развития казахстанско-турецкого сотрудничества как в фармацевтической промышленности, так и во всех других направлениях здравоохранения.

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

#### **ҚР Денсаулық сақтау министрлігі мен ДДҰ инфекцияның алдын алу және инфекциялық бақылау мәселелерін талқылады**

Бүгін жоғары деңгейдегі кездесу өтті, онда Бас мемлекеттік санитариялық дәрігер – Денсаулық сақтау вице-министрі Айжан Есмағамбетова Қазақстандағы Елдік кеңсенің басшысы Кэролайн Кларинвалмен, халықаралық және қазақстандық сарапшылармен Қазақстан Республикасында инфекцияның алдын алу және инфекциялық бақылау жүйесін жетілдіру мәселелерін талқылады.

Медициналық көмек көрсетумен байланысты инфекциялар (МККБИ) әлемнің барлық денсаулық сақтау жүйесі үшін жаһандық проблема болып табылады және халықтың денсаулығына және көмек көрсету жүйесінің сапасы, қауіпсіздігі, тұрақтылығы, ресурстармен қамтамасыз етілу сияқты негізгі сипаттамаларына айтарлықтай теріс әсер етеді.

2020 жылы COVID-19 пандемиясының басталуымен МККБИ мәселесі Қазақстанда, сондай-ақ бүкіл әлемде де өзекті болды.

"Қазақстанда медициналық көмек көрсетумен байланысты инфекцияларды қадағалаудың тиімді жүйесі бар, ол сонымен қатар ұлттық деңгейде де, медициналық ұйымдар деңгейінде де инфекциялардың профилактикасы мен инфекциялық бақылауды ұйымдастыру бөлігінде жетілдіруді талап етеді", - деп атап өтті өз сөзінде А.Есмағамбетова.

ҚР Бас санитарлық дәрігері COVID-19 пандемиясы кезінде инфекцияны алдын алуды және инфекциялық бақылауды күшейтуге, сондай-ақ төтенше жағдайға ден қоюға, дайындыққа қатысты іске асырылған бірқатар іс-шаралар туралы еске салды.

Айжан Есмағамбетованың айтуынша, қазіргі уақытта ДДҰ көмегімен республиканың 4 стационарында Covid-19 пандемиясы кезінде медициналық көмек көрсетуге және микробқа қарсы препараттарды қолдануға байланысты

инфекциялардың бір мезгілде таралуын пилоттық зерттеу басталды, олардың екеуі Нұр-Сұлтан қаласында және екеуі Алматы қаласында орналасқан.

Кеңес барысында Қазақстан Республикасында инфекциялардың алдын алу және инфекциялық бақылау жүйесін жетілдіру жөніндегі 2022-2027 жылдарға арналған жоспардың жобасы қаралды.

Жоспарда медициналық көмек көрсету сапасын жақсартуға және пациенттердің, медицина қызметкерлері мен келушілердің қауіпсіздігін арттыруға, Қазақстан Республикасында МККБИ-дың таралуы мен микробқа қарсы препараттарға төзімділікті төмендету есебінен адамдардың денсаулығы мен өмірін сақтауға, сондай-ақ МККБИ туғызған денсаулық сақтау жүйесіне экономикалық жүктемені төмендетуге бағытталған іс-шаралар көзделген.

[World Health Organization Country Office in Kazakhstan](#)



Минздрав РК и ВОЗ обсудили вопросы профилактики инфекции и инфекционного контроля

Сегодня состоялась встреча высокого уровня, где Главный государственный санитарный врач - вице - министр здравоохранения Айжан Есмагамбетова обсудила с Главой странового офиса в Казахстане Кэролайн Кларинвал, международными и казахстанскими экспертами вопросы совершенствования системы профилактики инфекции и инфекционного контроля в Республике Казахстан.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) является глобальной проблемой для всех систем здравоохранения мира и оказывает значительное негативное воздействие на здоровье населения и ключевые характеристики системы оказания помощи: качество, безопасность, устойчивость, обеспеченность ресурсами.

С началом пандемии COVID-19 в 2020 году вопрос ИСМП стал особенно актуальным как в Казахстане, так и во всем мире.

«В Казахстане существует эффективная система надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, которая в то же время требует совершенствования в части организации профилактики инфекций и инфекционного контроля, как на

национальном уровне, так и на уровне медицинских организаций», - отметила в своем выступлении А.Есмагамбетова.

Главный санврач РК направила о ряде мероприятий, реализованных в период пандемии COVID-19 в отношении усиления ПИИК, а также реагирования и готовности к чрезвычайной ситуации.

По словам Айжан Есмагамбетовой, в настоящее время при содействии ВОЗ начато пилотное исследование одномоментной распространенности инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и применения противомикробных препаратов во время пандемии COVID-19 в 4-х стационарах республики, два из которых находится в г.Нур-Сұлтан и два в г.Алматы.

В ходе совещания был рассмотрен проект Плана по совершенствованию системы профилактики инфекций и инфекционного контроля в Республике Казахстан на 2022 – 2027 годы.

В плане предусмотрены мероприятия, направленные на улучшение качества оказания медицинской помощи и повышения безопасности пациентов, медицинских работников и посетителей, сохранение их здоровья и жизни за счет снижения распространенности ИСМП и устойчивости к противомикробным препаратам в Республике Казахстан, а также снижения экономической нагрузки на систему здравоохранения, вызванного ИСМП.

[Казақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі](#)

## Перечень зарегистрированных в РК вакцин против коронавирусной инфекции COVID-19

Спутник-V

15 февраля 2021 года вакцине «Гам-КОВИД-Вак» (Спутник-V) Комитетом медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК выдано временное регистрационное удостоверение сроком на 9 месяцев в соответствии с Правилами временной государственной регистрации вакцин против коронавируса Covid-19, произведенных в Республике Казахстан утвержденных постановлением Правительства РК от 15 декабря № 850.

Временная регистрация вакцины «Гам-КОВИД-Вак» выдана на основании положительного заключения Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий от 13 февраля 2021 года.

Гам-КОВИД-Вак – это комбинированная векторная вакцина, полученная биотехнологическим путём, при котором не используется патогенный для человека вирус SARS-CoV-2. Препарат состоит из двух компонентов, в состав каждого из которых входит рекомбинантный аденовирусный вектор на основе аденовируса человека. Раствор для внутримышечного введения, компонент I – 0,5 мл/доза + компонент II – 0,5 мл/доза». Согласно данным разработчиков, опубликованных в журнале «The Lancet», эпидемиологическая эффективность вакцины составила 91,6 %. Вакцина рекомендована для профилактики коронавирусной инфекции у лиц от 18 лет и старше.

[Инструкция по медицинскому применению](#)

[Приказ](#)

QazVac (QazCovid-in)

5 января 2021 года в соответствии с Правилами временной государственной регистрации вакцин против коронавируса Covid-19, произведенных в Республике Казахстан утвержденных Постановлением Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № 850 Комитетом медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК выдано временное регистрационное удостоверение вакцине «QazCovid-in» сроком на 9 месяцев.

«QazCovid-in – вакцина, инактивированная против COVID-19», суспензия для внутримышечного введения, 0,5 мл/доза», производитель Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Научно-исследовательский институт проблем биологической безопасности» Комитета науки Министерства образования и науки Республики Казахстан. 20 февраля 2021 года вакцине выдано обновленное регистрационное удостоверение сроком на 18 месяцев.

[Инструкция по медицинскому применению](#)

CoronaVac

19 мая 2021 года Комитетом медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК вакцине «CoronaVac» (Vero Cell) инактивированной, производства «Sinovac Life Sciences CO., LTD» выдано временное регистрационное удостоверение сроком на 8 месяцев.

Вакцина «CoronaVac» одобрена Министерством здравоохранения РК к применению на территории Казахстана. Вакцина имеет сертификат соответствия производственной площадки «Sinovac Life Sciences Co., Ltd.», КНР, требованиям надлежащей производственной практики (GMP). Вакцина выпускается в двух формах: стеклянные флаконы и предварительно наполненные шприцы.

В настоящее время препарат «CoronaVac» широко применяется во многих странах мира, включая Турцию, где ее эффективность оценивается врачами в 83,5%, а снижение риска необходимости госпитализации заразившегося коронавирусом пациента — на 100%.

#### [Инструкция по медицинскому применению](#)

##### [Спутник Лайт](#)

12 июля 2021 года Комитетом медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК (Далее – Комитет) выдано временное регистрационное удостоверение российской вакцине «Спутник Лайт».

«Спутник Лайт» зарегистрирован на основании протокола заседания Межведомственной комиссии по недопущению возникновения и распространения коронавирусной инфекции на территории Республики Казахстан и положительного заключения Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий в соответствии с Постановлением Правительства РК «Об утверждении Правил временной государственной регистрации вакцин против коронавируса COVID-19».

Вакцина имеет регистрацию в стране производителя, а также имеется сертификат соответствия производственной площадки производителя вакцины требованиям GMP.

Комитетом выдано временное регистрационное удостоверение сроком на 8 месяцев.

«Спутник Лайт» - это векторная вакцина для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, раствор для внутримышечного введения. 0,5 мл/доза, производства Российской Федерации.

Вакцина является первым компонентом (рекомбинантный аденовирус человека 26 серотипа (rAd26)) вакцины «Спутник V».

Отметим, что показатель эффективности «Спутник Лайт» составляет 79,4% с 28-го дня после получения иммунизации.

Стоит подчеркнуть, что серьезных нежелательных реакций после иммунизации «Спутник Лайт» не зарегистрировано.

#### [Инструкция по медицинскому применению](#)

##### [Hayat-Vax](#)

15 апреля 2021 года Комитетом медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК вакцине «Sinnopharm»-«Hayat-Vax» (производственная площадка JUPHAR GULF PHARMACEUTICAL INDUSTRIES) выдано временное регистрационное удостоверение сроком на 8 месяцев.

Временное регистрационное удостоверение выдано на основании положительного заключения Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий от 15 апреля 2021 года.

#### [Инструкция по медицинскому применению](#)

##### [Vero Cell \(Sinopharm\)](#)

21 июля 2021 года Комитетом медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК выдано временное регистрационное удостоверение вакцине Vero cell (Sinopharm) сроком на 8 месяцев.

Вакцина зарегистрирована на основании протокола заседания Межведомственной комиссии по недопущению возникновения и распространения коронавирусной инфекции на территории Республики Казахстан и положительного заключения Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий в соответствии с Постановлением Правительства РК «Об утверждении Правил временной государственной регистрации вакцин против коронавируса COVID-19».

Vero cell (Sinopharm) разработана Пекинским институтом биологических продуктов.

Китайская вакцина от Sinopharm была одобрена ВОЗ к применению 7 мая 2021 года. Вакцина инактивированная, двухдозная. Срок хранения – 24 месяца.

Стоит отметить, что особенность вакцины Sinopharm в том, что процесс ее доставки не требует морозильной камеры, она хранится и транспортируется при температуре от +2 до +8 градусов.

#### [Инструкция по медицинскому применению](#)

##### [Комирнати \(Pfizer\)](#)

Комитетом медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения РК выдано временно регистрационное удостоверение сроком на 8 месяцев вакцине против коронавирусной инфекции «Комирнати», производства Pfizer Мануфактуринг Бельгия Н.В.

Временное регистрационное удостоверение выдано 3 сентября 2021 года на основании протокола заседания Межведомственной комиссии по недопущению возникновения и распространения коронавирусной инфекции на территории Республики Казахстан и положительного заключения Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий от 20 августа 2021 года.

Препарат «Комирнати» - это вакцина против COVID-19 на основе мРНК (модифицированная нуклеозидами), применяемая для профилактики заболевания COVID-19, вызываемого вирусом SARS-CoV-2. Вакцина показана взрослым и подросткам в возрасте 12 лет и старше.

Держателем регистрационного удостоверения является Pfizer HCP Corporation.

#### [Приказ](#)

#### [Инструкция по медицинскому применению](#)

#### [Общая характеристика лекарственного препарата](#)

##### [Спутник М \(Гам-КОВИД-Вак-М\)](#)

19 февраля 2022 года Комитетом медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК выдано временное регистрационное удостоверение на лекарственное средство «Гам-КОВИД-Вак-М» сроком на 8 месяцев.

Гам-КОВИД-Вак-М – комбинированная векторная вакцина для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, раствор для внутримышечного введения, компонент I-0.5 мл/доза+компонент II-0.5 мл/доза, производства Российской Федерации.

Вакцина зарегистрирована на основании Протокола заседания Межведомственной комиссии по недопущению возникновения и распространения коронавирусной инфекции на территории Республики Казахстан от 10 февраля 2022 года и заключения РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» КМ и ФК МЗ РК от 17 февраля 2022 года. Спутник М предназначена для подростков в возрасте 12-17 лет.

Отметим, что отличием «Спутника М» от «Спутника V» является сниженная в пять раз концентрация аденовирусных частиц, благодаря чему подростковый иммунитет подвергается меньшей нагрузке по сравнению с применением дозировки для взрослых.

#### [Дополнительная информация:](#)

Напомним, что необходимую информацию о зарегистрированных лекарственных средствах и медицинских изделиях можно получить на официальном сайте НЦЭС (https://www.ndda.kz/) в разделе «Государственный реестр».

Однако, зарегистрированные вакцины против COVID-19 в данном реестре не отображаются, так как в реестр не включены временные регистрации.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kmfk/press/news/details/231370?lang=ru>



## COVID-19

### Минздравом РК выявлена циркуляция «Стелс-Омикрон» штамма

Министерством здравоохранения продолжается мониторинг циркуляции штаммов коронавирусной инфекции в Республике Казахстан.

По итогам проведенного ПЦР скрининга в апреле-мае текущего года установлена циркуляция различных вариантов штаммов коронавирусной инфекции. Во всех регионах выявлен ВА.1 «Омикрон» штамм – 98,6 %, в том числе в 12 регионах выявлен ВА.2 «Стелс-Омикрон» - 36,7%. Также, продолжается циркуляция B.1.617-like Delta штамма и составляет 1,4% от числа исследуемых проб.

Для подтверждения результатов ПЦР скрининга проводится полногеномное секвенирование, которое будет завершено к концу текущего месяца.

Несмотря на стабилизацию эпидемиологической ситуации Министерство настоятельно рекомендует своевременное проведение вакцинации, ревакцинации против коронавирусной инфекции.

Напоминаем, ревакцинации подлежат лица, которые получили курс вакцинации 6 месяцев назад и более.

В настоящее время в Казахстане для вакцинации и ревакцинации против КВИ для населения доступны 3 вида вакцин (Пфайзер, Синофарм и КазВак), из них 2 одобрены Всемирной организацией здравоохранения.

[Казахстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі](#)

### В КНДР за сутки выявили более 296 тысяч случаев "незнакомой лихорадки"

КНДР за субботу зарегистрировала более 296 тысяч новых пациентов с высокой температурой и еще 15 погибших, всего заболели более 820 тысяч человек, передает северокаорейское Центральное телеграфное агентство (ЦТАК), передает [Tengrinews.kz](#) со ссылкой на [РИА Новости](#).

Ранее КНДР впервые с начала пандемии сообщила об обнаружении в стране заразившихся коронавирусом. По данным ЦТАК, с конца апреля в стране начала распространяться "незнакомая лихорадка". Из ряда сообщения государственных СМИ Северной Кореи можно сделать вывод, что в стране распространяется коронавирус, но точных данных, сколько именно пациентов могут быть больны именно COVID-19, не приводится.

Как следует из сообщения ЦТАК "о ситуации с распространением и лечением пандемии", по данным Государственного чрезвычайного-противоэпидемического штаба КНДР, с вечера 13 мая до 18.00 14 мая число "пациентов с повышенной температурой" в стране возросло более чем на 296 тысяч человек, умерли еще 15 человек. Более 252 тысяч пациентов выздоровели.

Общее число больных, у которых была зафиксирована повышенная температура с конца апреля по 14 мая составляет более 820 тысяч человек, среди них 496 тысяч выздоровели, а более 324 тысяч все еще проходят лечение.

На данный момент погибли 42 человека. Как минимум у одного из них анализ выявил вариант штамма коронавируса "омикрон" ВА.2, так называемый "стелс-омикрон".

Северная Корея ввела в действие "чрезвычайную противоэпидемическую систему высшего разряда", по указанию лидера страны Ким Чен Ына во всех городах и уездах введен локдаун, чтобы остановить распространение вируса и "искоренить источник заразы" в кратчайшие сроки.

[https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/kndr-sutki-vyiyavili-296-tyisyach-sluchaev-neznakomoy-468622/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/kndr-sutki-vyiyavili-296-tyisyach-sluchaev-neznakomoy-468622/)

### Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 15.05.2022



На 15 мая лечение от КВИ продолжают получать 228 человек (–86+ и 142 КВИ-), из них в стационарах находится – 51 пациент, на амбулаторном уровне – 177 пациентов.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 11 пациентов,
- в состоянии крайней степени тяжести – 0 пациент,
- на аппарате ИВЛ – 2 пациента.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/371454?lang=ru>

Регион	Зараженных	Выздоровевших	Активно зараженных	Умерших
г. Нур-Султан:	239799↑4	237788 (99%)	2011	
г. Алматы:	238302↑4	235747 (99%)↑91	2555	
Карагандинская область:	151461	150011 (99%)	1450	
Павлодарская область:	78042	77314 (99%)	728	
Алматинская область:	69552	68979 (99%)	573	
Акмолинская область:	68923	68202 (99%)	721	
Атырауская область:	62253	61559 (99%)	694	
Восточно-Казахстанская область:	59626	59134 (99%)	492	
Костанайская область:	53530	53382 (100%)	148	
Западно-Казахстанская область:	49656	48738 (98%)	918	
г. Шымкент:	49087	47884 (98%)↑6	1203	
Северо-Казахстанская область:	44381	43960 (99%)↑2	421	
Актюбинская область:	43907	43402 (99%)	505	
Мангистауская область:	27750	27223 (98%)↑50	527	
Жамбылская область:	26783	26467 (99%)	316	
Кызылординская область:	24114	23626 (98%)	488	
Туркестанская область:	18478	18402 (100%)	76	
<b>Всего (коронавирус):</b>	<b>1305644↑8</b>	<b>1291818 (99%)↑149</b>	<b>165</b>	<b>13661</b>
<b>Всего (пневмония):</b>	<b>89066↑6</b>	<b>83570 (94%)↑198</b>	<b>4627</b>	<b>869</b>
<b>ИТОГО:</b>	<b>1394710↑14</b>	<b>1375388 (99%)↑347</b>	<b>4792</b>	<b>14530</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 15.05.2022 в Казахстане:

- было зарегистрировано 8 новых случаев заражения коронавирусом: г. Нур-Султан - 4 чел., г. Алматы - 4 чел;
- выздоровело 149 инфицированных: г. Алматы - 91 чел., г. Шымкент - 6 чел., Северо-Казахстанская область - 2 чел., Мангистауская область - 50 чел;

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

#### Количество случаев заболевания в мире

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		01.12.19	Китай	2117734	150,5	52254	3,7	15618	1,1	44
		14.01.20	Япония	8334859	6617,6	39330	31,2	30036	23,8	30
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
		19.01.20	Республика Корея	17782061	34341,2	25434	49,1	23709	45,8	48
		23.01.20	Вьетнам	10695036	11116,5	1895	2,0	43065	44,8	2
		24.01.20	Сингапур	1240233	21744,7	3383	59,3	1362	23,9	0
		25.01.20	Австралия	6572913	25334,0	38939	150,1	7788	30,0	21
		25.01.20	Малайзия	4475873	13536,2	2373	7,2	35612	107,7	5
		27.01.20	Камбоджа	136262	891,3	0	0,0	3056	20,0	0
		30.01.20	Филиппины	3687922	3366,8	174	0,2	60455	55,2	0
		28.02.20	Новая Зеландия	1043683	20871,2	5828	116,5	923	18,5	14
		09.03.20	Монголия	922227	27443,9	0	0,0	2179	64,8	0
		10.03.20	Бруней	144411	33351,3	275	63,5	220	50,8	0
		19.03.20	Фиджи	64773	7277,9	0	0,0	862	96,9	0
		21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	43876	500,0	0	0,0	651	7,4	0
		24.03.20	Лаос	209386	2939,5	65	0,9	754	10,6	0
		03.10.20	Соломоновы Острова	18174	2712,5	0	0,0	146	21,8	0
		29.10.20	Маршалловы Острова	17	32,0	0	0,0	0	0,0	0
		11.11.20	Вануату	8383	2794,3	94	31,3	14	4,7	0
		18.11.20	Самоа	11313	5742,6	0	0,0	24	12,2	0
		08.01.21	Микронезия	7	6,2	0	0,0	0	0,0	0
		18.05.21	Кирибати	3093	2524,3	0	0,0	13	10,6	0
		31.05.21	Палау	4879	26750,4	0	0,0	6	32,9	0
		29.10.21	Тонга	11049	10977,5	0	0,0	11	10,9	0
		12.01.20	Таиланд	4373846	6566,1	6094	9,1	29475	44,2	51

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		24.01.20	Непал	978991	3422,0	2	0,0	11952	41,8	0
		27.01.20	Шри-Ланка	663663	3043,9	8	0,0	16511	75,7	0
		30.01.20	Индия	43119112	3118,9	2858	0,2	524201	37,9	11
		02.03.20	Индонезия	6050519	2266,9	308	0,1	156453	58,6	5
		06.03.20	Бутан	59566	7806,8	2	0,3	21	2,8	0
		07.03.20	Мальдивы	179483	32637,0	0	0,0	298	54,2	0
		08.03.20	Бангладеш	1952979	1136,1	22	0,0	29127	16,9	0
		21.03.20	Восточный Тимор	22889	1888,4	1	0,1	131	10,8	0
Европейский регион		23.03.20	Мьянма	613136	1134,5	20	0,0	19434	36,0	0
		12.05.22	КНДР*	18000	26,1	0	0,0	6	0,0	0
		25.01.20	Франция	29352290	42626,3	30459	44,2	148306	215,4	11
		28.01.20	Германия	25774509	30997,9	40929	49,2	137907	165,9	98
		29.01.20	Финляндия*	1069740	19355,6	0	0,0	4284	77,5	0
		30.01.20	Италия	17030147	28280,6	36334	60,3	165182	274,3	91
		31.01.20	Великобритания*	22361204	33551,6	0	0,0	177903	266,9	0
		31.01.20	Испания*	12127122	25838,3	0	0,0	105444	224,7	0
		31.01.20	Швеция	2504894	24287,7	0	0,0	18864	182,9	0
		04.02.20	Бельгия*	4116397	35868,7	0	0,0	31613	275,5	0
		21.02.20	Израиль	4105369	44936,2	1083	11,9	10749	117,7	0
		25.02.20	Австрия	4209157	47212,3	3777	42,4	18303	205,3	7
		25.02.20	Хорватия	1131105	27748,7	543	13,3	15925	390,7	5
		25.02.20	Швейцария*	3631881	42378,3	0	0,0	13882	162,0	0
		26.02.20	Северная Македония	310684	14957,4	0	0,0	9289	447,2	0
		26.02.20	Грузия	1655221	44453,4	0	0,0	16811	451,5	0
		26.02.20	Норвегия	1429717	25757,4	87	1,6	3061	55,1	0
		26.02.20	Греция	3389306	31554,4	4324	40,3	29536	275,0	15
		26.02.20	Румыния	2902790	14961,6	520	2,7	65606	338,1	7
		27.02.20	Дания	3174312	55089,7	427	7,4	6334	109,9	7
		27.02.20	Эстония	573922	43205,3	0	0,0	2556	192,4	0
		27.02.20	Нидерланды	8249963	47098,1	0	0,0	22922	130,9	0
		27.02.20	Сан-Марино	16852	48719,3	0	0,0	115	332,5	0
		28.02.20	Литва	1060580	38007,2	157	5,6	9126	327,0	0
		28.02.20	Беларусь	982867	10446,7	0	0,0	6978	74,2	0
		28.02.20	Азербайджан	792638	7941,1	0	0,0	9709	97,3	0
		28.02.20	Монако	12004	31342,0	2	5,2	54	141,0	0
		28.02.20	Исландия	186545	52254,8	366	102,5	120	33,6	0
		29.02.20	Люксембург	244182	39775,9	0	0,0	1073	174,8	0
		29.02.20	Ирландия	1535451	31198,8	0	0,0	7203	146,4	0
		01.03.20	Армения	422896	14276,9	0	0,0	8623	291,1	0
		01.03.20	Чехия	3915703	36616,1	472	4,4	40245	376,3	5
		02.03.20	Андорра	42156	55339,5	0	0,0	153	200,8	0
		02.03.20	Португалия	4066674	39572,1	0	0,0	22583	219,8	0
		02.03.20	Латвия	825699	43273,4	0	0,0	5798	303,9	0
		03.03.20	Украина	5006460	12063,4	0	0,0	108449	261,3	0
		03.03.20	Лихтенштейн	17333	45163,9	4	10,4	84	218,9	0
		04.03.20	Венгрия	1909948	19550,1	0	0,0	46343	474,4	0
		04.03.20	Польша	6003297	15669,1	434	1,1	116207	303,3	21
		04.03.20	Словения	1019468	48198,6	568	26,9	6622	313,1	3
		05.03.20	Босния и Герцеговина	377511	10751,1	0	0,0	15778	449,3	0
		06.03.20	Ватикан	29	4793,4	0	0,0	0	0,0	0
		06.03.20	Сербия	2240815	23777,7	338	3,6	19185	203,6	1
		06.03.20	Словакия	2538274	46580,9	0	0,0	20018	367,4	0
		07.03.20	Мальта	93446	18933,1	86	17,4	713	144,5	0
		07.03.20	Болгария	1161504	16708,7	153	2,2	37045	532,9	2
		07.03.20	Молдавия	516986	14577,4	0	0,0	11489	324,0	0
		08.03.20	Албания	275574	9683,0	40	1,4	3497	122,9	0
		10.03.20	Турция	15053168	18102,5	1407	1,7	98890	118,9	5
		10.03.20	Кипр	477711	54539,6	0	0,0	1032	117,8	0
		13.03.20	Казахстан	1394696	7394,1	13	0,1	19015	100,8	0
		15.03.20	Узбекистан	238788	689,1	10	0,0	1637	4,7	0
		17.03.20	Черногория	236212	37962,9	59	9,5	2718	436,8	0
		18.03.20	Киргизия	200993	3081,1	0	0,0	2991	45,8	0
		07.04.20	Абхазия	53626	22017,2	0	0,0	683	280,4	0
		30.04.20	Таджикистан	17388	190,5	0	0,0	124	1,4	0
		06.05.20	Южная Осетия	14116	26369,3	0	0,0	216	403,5	0
Американский регион		21.01.20	США	82437716	24984,3	16092	4,9	999570	302,9	52
		26.01.20	Канада	3836897	9980,2	798	2,1	40288	104,8	20
		26.02.20	Бразилия	30682094	14438,1	17355	8,2	665104	313,0	92

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
		28.02.20	Мексика	5745652	4496,1	0	0,0	324465	253,9	0
		29.02.20	Эквадор	872268	4951,1	0	0,0	35607	202,1	0
		01.03.20	Доминиканская Республика	580412	5404,7	76	0,7	4376	40,7	0
		03.03.20	Аргентина	9101319	20252,7	0	0,0	128729	286,5	0
		03.03.20	Чили	3600896	18174,4	4928	24,9	57714	291,3	17
		06.03.20	Колумбия	6095316	12630,6	0	0,0	139821	289,7	0
		06.03.20	Перу	3571919	11106,0	403	1,3	213023	662,3	10
		06.03.20	Коста-Рика	866164	17487,0	0	0,0	8444	170,5	0
		07.03.20	Парагвай	649718	9083,5	0	0,0	18872	263,8	0
		09.03.20	Панама	806277	21419,8	3054	81,1	8203	217,9	1
		10.03.20	Боливия	906083	7899,7	89	0,8	21926	191,2	0
		10.03.20	Ямайка	131980	4840,3	0	0,0	2995	109,8	0
		11.03.20	Гондурас	424390	4633,9	0	0,0	10896	119,0	0
		11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	8494	7652,3	0	0,0	106	95,5	0
		12.03.20	Гайана	63804	7959,4	32	4,0	1228	153,2	0
		12.03.20	Куба	1104496	9745,8	103	0,9	8529	75,3	0
		13.03.20	Венесуэла	522921	1589,8	0	0,0	5711	17,4	0
		13.03.20	Тринидад и Тобаго	154643	11085,5	1172	84,0	3871	277,5	5
		13.03.20	Сент-Люсия	24164	13204,4	0	0,0	368	201,1	0
		13.03.20	Антигуа и Барбуда	7721	7959,8	0	0,0	137	141,2	0
		14.03.20	Суринам	80008	13770,7	0	0,0	1337	230,1	0
		14.03.20	Гватемала	851877	4818,4	0	0,0	17792	100,6	0
		14.03.20	Уругвай	902540	26422,0	0	0,0	7213	211,2	0
		16.03.20	Багамские Острова	33871	8707,2	41	10,5	801	205,9	1
		17.03.20	Барбадос	76261	26571,8	416	144,9	433	150,9	1
		18.03.20	Никарагуа	18491	298,3	0	0,0	225	3,6	0
		19.03.20	Гаити	30713	281,5	0	0,0	835	7,7	0
		18.03.20	Сальвадор	162089	2511,5	0	0,0	4129	64,0	0
		23.03.20	Гренада	16344	14592,9	0	0,0	221	197,3	0
		23.03.20	Доминика	12685	17618,1	0	0,0	63	87,5	0
		23.03.20	Белиз	57896	14926,3	0	0,0	676	174,3	0
		25.03.20	Сен-Китс и Невис	5605	9976,3	3	5,3	43	76,5	0
Восточно-Средиземноморский регион		30.01.20	ОАЭ	902161	9233,0	352	3,6	2302	23,6	0
		14.02.20	Египет	515645	508,4	0	0,0	24613	24,3	0
		19.02.20	Иран	7227683	8524,8	255	0,3	141216	166,6	7
		21.02.20	Ливан	1097956	16014,5	136	2,0	10407	151,8	2
		23.02.20	Кувейт	632074	15024,3	0	0,0	2555	60,7	0
		24.02.20	Бахрейн	576997	32805,6	602	34,2	1479	84,1	0
		24.02.20	Оман	389370	9523,1	0	0,0	4259	104,2	0
		24.02.20	Афганистан	179242	556,2	39	0,1	7687	23,9	1
		24.02.20	Ирак	2326356	5918,0	68	0,2	25216	64,1	0
		26.02.20	Пакистан	1529249	695,4	84	0,0	30376	13,8	0
		29.02.20	Катар	366034	13295,6	96	3,5	677	24,6	0
		02.03.20	Иордания	1694216	15766,1	0	0,0	14048	130,7	0
		02.03.20	Тунис	1041197	8882,4	0	0,0	28575	243,8	0
		02.03.20	Саудовская Аравия	758795	2217,5	434	1,3	9114	26,6	3
		02.03.20	Марокко	1165706	3222,2	81	0,2	16071	44,4	0
		05.03.20	Палестина	657193	13644,6	0	0,0	5657	117,5	0
		13.03.20	Судан	62161	143,9	0	0,0	4936	11,4	0
		16.03.20	Сомали	26518	171,7	0	0,0	1350	8,7	0
		18.03.20	Джибути	15631	1604,8	0	0,0	189	19,4	0
		22.03.20	Сирия	55869	327,3	1	0,0	3150	18,5	0
		24.03.20	Ливия	501904	7406,0	0	0,0	6430	94,9	0
		10.04.20	Йемен	11819	40,5	0	0,0	2149	7,4	0
Африканский регион		25.02.20	Нигерия	255859	121,6	23	0,0	3143	1,5	0
		27.02.20	Сенегал	86035	446,8	3	0,0	1966	10,2	0
		02.03.20	Камерун	119780	491,9	0	0,0	1927	7,9	0
		05.03.20	Буркина-Фасо	20853	99,9	0	0,0	382	1,8	0
		06.03.20	ЮАР	3887449	7073,6	8015	14,6	100753	183,3	9
		06.03.20	Кот-д'Ивуар	81989	318,8	0	0,0	799	3,1	0
		10.03.20	ДР Конго	87023	85,5	0	0,0	1337	1,3	0
		10.03.20	Того	37020	458,1	3	0,0	273	3,4	0
		11.03.20	Кения	324011	681,2	36	0,1	5649	11,9	0
		13.03.20	Алжир	265816	617,4	2	0,0	6875	16,0	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
		13.03.20	Гана	161280	530,2	0	0,0	1445	4,8	0
		13.03.20	Габон	47608	2190,9	0	0,0	304	14,0	0
		13.03.20	Эфиопия	470937	420,2	38	0,0	7510	6,7	0
		13.03.20	Гвинея-Бисау	36597	286,6	138	1,1	442	3,5	2
		14.03.20	Мавритания	58840	1620,1	18	0,5	982	27,0	0
		14.03.20	Эсватини	71698	6245,5	31	2,7	1402	122,1	0
		14.03.20	Руанда	129907	1086,8	12	0,1	1459	12,2	0
		14.03.20	Намибия	160074	6415,8	571	22,9	4028	161,4	0
		14.03.20	Сейшельские Острова	43235	44117,3	0	0,0	167	170,4	0
		14.03.20	Экваториальная Гвинея	15910	1173,3	0	0,0	183	13,5	0
		14.03.20	Республика Конго	24079	447,5	0	0,0	385	7,2	0
		16.03.20	Бенин	26952	261,3	0	0,0	163	1,6	0
		16.03.20	Либерия	7451	150,9	0	0,0	294	6,0	0
		16.03.20	Танзания	35354	63,3	0	0,0	840	1,5	0
		14.03.20	ЦАР	14649	308,7	0	0,0	113	2,4	0
		18.03.20	Маврикий	223793	17744,3	0	0,0	996	79,0	0
		18.03.20	Замбия	320591	1794,9	110	0,6	3983	22,3	0
		17.03.20	Гамбия	11999	511,0	0	0,0	365	15,5	0
		19.03.20	Нигер	9013	40,4	0	0,0	310	1,4	0
		19.03.20	Чад	7414	46,5	0	0,0	193	1,2	0
		20.03.20	Кабо-Верде	56105	10200,9	0	0,0	401	72,9	0
		21.03.20	Зимбабве	249206	1701,6	75	0,5	5482	37,4	0
		21.03.20	Мадагаскар	64236	250,1	0	0,0	1393	5,4	0
		21.03.20	Ангола	99194	311,7	0	0,0	1900	6,0	0
		22.03.20	Уганда	164069	410,1	0	0,0	3596	9,0	0
		22.03.20	Мозамбик	225493	742,6	8	0,0	2201	7,2	0
		22.03.20	Эритрея	9745	278,7	0	0,0	103	2,9	0
		25.03.20	Мали	31003	157,7	12	0,1	733	3,7	0
		25.03.20	Гвинея-Бисау	8222	428,0	6	0,3	171	8,9	0
		30.03.20	Ботсвана	306324	13295,3	0	0,0	2690	116,8	0
		31.03.20	Сьерра-Леоне	7682	98,3	0	0,0	125	1,6	0
		01.04.20	Бурунди	41235	367,7	0	0,0	38	0,3	0
		02.04.20	Малави	85887	489,0	21	0,1	2636	15,0	0
		05.04.20	Южный Судан	17525	158,4	0	0,0	138	1,2	0
		06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,0	1	0,2	0
		06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	5970	2776,7	0	0,0	73	34,0	0
		01.05.20	Коморы	8100	1004,8	0	0,0	160	19,8	0
		13.05.20	Лесото	32910	1639,6	0	0,0	697	34,7	0

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

\*Число случаев в Финляндии представлено по состоянию на 13.05.2022 г., в Бельгии, Швейцарии, Испании, Великобритании – на 14.05.2022 г. По данным СМН, в КНДР выявлено более 18 тыс. случаев COVID-19; также сообщается о 820 620 случаях лихорадки неутонченной этиологии, включая 42 случая с летальным исходом.

[https://www.rosotrebndzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=21519](https://www.rosotrebndzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=21519)

#### Статистика вакцинации от коронавируса в Казахстане по состоянию на 15.05.2022



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/371456?lang=ru>



## Динамика вакцинации от COVID-19 по регионам:



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/371455?lang=ru>

## Количество людей, получивших вакцину PFIZER в Казахстане по состоянию на 15.05.2022



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/371457?lang=ru>

## Статистика вакцинации от COVID-19 в мире на 13 мая 2022 г.

На 13 мая 2022 года в мире:

**5 163 245 976 чел.** (66.3% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

**4 693 062 496 чел.** (60.3% населения) - полностью привито

**11 695 152 478 шт.** - всего прививок сделано

**1 912 036 898 шт.** - бустерных прививок, **3 159 945 274 чел.** - подлежит ревакцинации ?

По нашим данным, это последняя имеющаяся актуальная информация в регионе.

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

**3 069.88 млн чел.** (39.4% населения) - хотя бы одним компонентом ?

**3 445.15 млн чел.** (44.3% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

**1 771 482 чел. в день** (0.02% населения) - кол-во новых привитых в день

-/-/162 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

**6 996 532 шт. в день** - кол-во всех прививок (первых и вторых, без учета ревакцинаций)

	страна	всего прививок, шт.	прививок 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 бустерных доз, шт.	обновлено
1	<a href="#">Китай</a>	3360.1m	1.3m	1287.2m	91.2%	163.7k			1252.6m	762.9m	13.май
2	<a href="#">Индия</a>	1909.3m	1.7m	1007.3m	72.8%	334.6k			873m	29.1m	13.май
3	<a href="#">США</a>	580.9m	243.2k	257.7m	77.5%	30.9k			220.5m	102.1m	12.май

4	<a href="#">Бразилия</a>	435.2m	475.2k	183.1m	85.6%	40.2k			165.2m	92.1m	13.май
5	<a href="#">Индонезия</a>	401.3m	0	199.5m	73.5%	23.9k			166.1m	37.5m	13.май
6	<a href="#">Япония</a>	275.2m	351.8k	103.3m	82.6%	16.8k			101.7m	70.1m	12.май
7	<a href="#">Бангладеш</a>	258.5m	228.6k	128.8m	75.0%	15.5k			116.7m	13.2m	11.май
8	<a href="#">Пакистан</a>	247.4m	158.7k	134.6m	59.8%	40.8k		564	122.5m	7.3m	13.май
9	<a href="#">Вьетнам</a>	203.1m	344.9k	79.9m	81.9%	39k			77.8m	45.4m	22.мар
10	<a href="#">Мексика</a>	201.9m	478.6k	85.9m	68.2%	15.4k		150	79.9m	48.3m	02.май
11	<a href="#">Германия</a>	179.3m	54k	64.5m	77.6%	1.4k			64.5m	54m	12.май
12	<a href="#">Россия</a>	166.2m	3.8k	80.7m	55.2%	2.3k			73.4m	14.3m	15.май
13	<a href="#">Иран</a>	149.3m	45.1k	64.4m	75.8%	8.4k			57.7m	27.3m	11.май
14	<a href="#">Филиппины</a>	148m	161.8k	70.2m	63.2%	0			68.5m	13.5m	11.май
15	<a href="#">Турция</a>	147.6m	12.1k	57.8m	69.2%	1.1k		630	53m	36.7m	13.май
16	<a href="#">Франция</a>	143.9m	34.9k	54.4m	80.5%	1.3k			52.8m	37.9m	12.май
17	<a href="#">Великобритания</a>	142.4m	36.4k	53.3m	79.4%	12.1k			49.8m	39.3m	04.май
18	<a href="#">Италия</a>	137.3m	33.1k	50.8m	85.9%	686			47.9m	40.1m	13.май
19	<a href="#">Таиланд</a>	134.8m	117.1k	56.3m	84.4%	12.8k			51.8m	26.7m	13.май
20	<a href="#">Южная Корея</a>	124.7m	93.5k	45m	87.2%	644			44.6m	36.7m	13.май
21	...										
88	<a href="#">Казахстан</a>	9.3m	0	9.5m	49.8%	464	62		9.3m	2.5m	13.май
185	...										
186	Бурунди	12.7k	27	12.7k	0.1%	71			12.1k		08.май

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

#### Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки 15.05.2022 (НИПЧИ РПН «Микроб»)

##### Германия.

*Въезд в страну.* Для въезда необходимо предоставить результаты теста (в некоторых случаях условия въезда более строгие). *Ношение масок* 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.* Обязательно ношение масок в некоторых общественных местах (транспорт, культурных учреждениях, на спортивных мероприятиях в помещениях). *Торговля, сфера услуг.* Пропуск Green Pass не требуется для посещения общественных мест с 01.05.22 г. Green Pass требуется только для доступа в медицинские учреждения и дома престарелых.

##### Франция.

*Въезд в страну.* Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего. *Ношение масок, массовые мероприятия.* Необходимо носить маску в общественном транспорте (до 16 мая) и медицинских учреждениях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пропуск pass sanitaire (свидетельствующий о перенесённом COVID-19, вакцинации или свежем результате ПЦР-исследования) требуется для посещения медучреждений и домов ухода за людьми с инвалидностью.

##### Республика Корея.

*Въезд в страну.* По приезду необходимо предоставить отрицательный результат ПЦР-исследования, в некоторых случаях – пройти изоляцию. *Ношение масок.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Снято ограничение на количество лиц при частных и общественных собраниях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации. Ряд регионов может устанавливать дополнительные ограничения.

##### 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 отменены по всей стране. Разрешены поездки, питание вне дома, разнообразные 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.

#### **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.

#### **Китай.**

**Въезд в страну.** В Китае действуют жёсткие ограничения для пребывающих. При въезде в страну остаются обязательными процедуры двухнедельного карантина и ПЦР-тестирования. Обычным туристам въезд пока запрещен. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Маски для лица необходимы в общественных местах и на транспорте. По всему Китаю действуют обязательные требования проверки температуры. Межрегиональные поездки по-прежнему ограничены в некоторых частях Китая. Рестораны, бары и ночные клубы открыты, но от клиентов может потребоваться предоставить свою личную информацию через приложение регистрации QR для отслеживания контактов. Магазины открыты с адаптированными мерами безопасности, такими как использование дезинфицирующих средств для рук и социальное дистанцирование. Время работы может меняться в зависимости от региональных правил. Часть территорий находится под усиленным комплексом ограничительных мероприятий.

#### **Бразилия.**

**Въезд в страну.** Международные поездки в Бразилию разрешены для привитых путешественников (в ряде случаев можно въехать, предъявив отрицательный результат теста). **Ношение масок.** Маски необходимы в общественных местах, закрытых помещениях и в общественном транспорте. Ограничения могут различаться в зависимости от региона. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Рестораны, бары и ночные клубы открыты с ограниченной вместимостью. Магазины открыты с адаптированными мерами безопасности, такими как использование дезинфицирующих средств для рук.

#### **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. **Ношение масок.** В большинстве 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.

#### **ЮАР.**

**Въезд в страну.** При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-исследования, сертификат вакцинации или свидетельство перенесённой инфекции. **Комендантский час, ношение масок.** В общественных местах обязательно ношение масок. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Действует ряд ограничений на общественные собрания (заполняемость заведений – не более чем на половину вместимости; до 1000 человек в закрытых помещениях, до 2000 человек – на открытых пространствах).

[https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=21519](https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=21519)

---

## **ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

### **Сібірлік жара**

Сібір жарасы-жануарлардың (ірі және ұсақ қара мал, жылқы, шошқа және т.б.) және адамның аса қауіпті жұқпалы ауруларының бірі. Сібір жарасының қоздырғышы қоршаған ортаға төзімді. Топырақта ол ондаған жыл сақталады. Аурудың ұзақтығы мен белгілері әртүрлі.

Инфекция көзі-үй жануарлары (ірі қара мал, қой, ешкі, түйе, шошқа). Ауру жануарларды күтуде, мал союда, етті өңдеуде, сондай-ақ мал шаруашылығы өнімдерімен (тері, тері, тері өнімдері, жүн, қыл), күйдіргі микробының ұрығымен ұрықтанған кезде жұғуы мүмкін. Жұқтыру көбінесе кәсіби сипатқа ие. Жұқтыру сібір жарасының даулары көптеген жылдар бойы сақталатын топырақ арқылы болуы мүмкін. Даулар теріге микротравма арқылы түседі; алиментарлы жұқтырғанда (зарарланған өнімдерді пайдалану) ішек түрі пайда болады. Қоздырғышты беру аэрогенді жолмен (жұққан шаңды, сүйек ұнын жұту) жүзеге асырылуы мүмкін. Бұл жағдайларда күйдіргінің өкпе және жайылған түрлері пайда болады. Көбінесе тері түрі (95%), сирек өкпе және өте сирек (1% кем) ішек.

Адамда бұл аурудың 3 түрі бар:

1) Тері түрінде инкубациялық кезең 2-ден 14 күнге дейін созылады. Алдымен зақымдану орнында тері деңгейінен жоғары болатын қызыл дақ пайда болады. Біраз уақыттан кейін жара пайда болады. Науқастар қоздырғышты енгізу орнында қатты қышу мен жануға шағымданады. Жараның айналасында терінің ісінуі мен қызаруы байқалады. Жара аймағында сезімталдықтың төмендеуі немесе толық болмауы тән. Жалпы уыттану белгілері (температураның 39-40°C дейін көтерілуі, жалпы әлсіздік, сыну, күшті бас ауруы, бас айналуы, жүрек соғуы) бірінші тәуліктің соңына немесе

аурудың екінші күнінде пайда болады. Дәрігерге уақытында қарау және арнайы ем жүргізу кезінде ауру, әдетте, сауығумен аяқталады.

2) Сібір жарасының өкпе түрінде алғашқы белгілері тұмауға ұқсас - температура жоғарылайды, адам қатты шіриді, жөтел кезінде қақырық қатты бөлінеді. 3-5 күннен кейін өткір өкпе жетіспеушілігі дамиды, ол шок пен өлімге әкеледі.

3) Сібір жарасының ішек түрінде іштің ауыруы, құсу, қанмен сұйық нәжіс басталады. Сібір жарасының инкубациялық кезеңі 2 күннен 7 күнге дейін.

Науқасты инфекциялық ауруханаға (инфекциялық бөлімшеге) жатқызу жеке палатаға жүргізіледі. Ауыр нысандағы науқасқа кету үшін жеке медперсонал бөлінеді. Күйдіргінің тері пішінінен сауыққан адамдарды эпителизациядан және жараның тыртықтануынан кейін жойылған қабықтың орнында стационардан шығарады. Септикалық нысанда үзінді клиникалық сауыққаннан кейін жүргізіледі. Ауру адаммен немесе жануарлармен жанасқан адамдарға ошақты толық жойғанға дейін медициналық бақылау белгіленеді.

Алдын алу шаралары:

1. Ауру жануарларды немесе жануарлардан алынатын өнімдер мен шикізатты (ауру жағдайларын тіркеу кезінде) елді мекеннен тыс жерлерге әкетуге (әкелуге) үзілді-кесілді тыйым салынады.

2. Ветеринариялық ілеспе құжаттары жоқ рұқсатсыз сауда орындарында жануарлардан алынатын өнімдерді сатып алуға үзілді-кесілді тыйым салынады.

3. Жануарларды союды арнайы сою пункттері мен алаңдарында жүргізу қажет.

4. Үй жануарларын сою кезінде, міндетті түрде сою алдында тексеру жүргізілгеннен кейін ветеринариялық мамандар жеке қорғаныш құралдарын (резеңке қолғап, халат) пайдалануы қажет.

5. Аурудың алғашқы белгілері кезінде адам дереу дәрігерге медициналық көмек алу керек.

[Павлодар Облысының Сэбд](#)

**Оба - өте жұқпалы аурудың бірі. Аурудың қоздырғышы жай кезге көрінбейтін микроб болады.**

Таратушылар: Обамен көптеген жануарлар ауырады, соның ішінде өте қауіптілері – тышқандардың барлық түрі (суырлар, саршұнақтар, т.б.). Оба ауруы бір тышқаннан екінші тышқанға бүрге арқылы жұғады. Ауырған тышқанның қанын сорған бүрге қасіретті кеселді адамға жұқтыру мүмкін. Үй жануарының ішінде обамен түйе ғана ауырады.

Обадан өлген түйені сойған, союға қатысқандар ауруға көп шалдығады.

Обамен ауырған адам айналасындағы кісілерге өте қауіпті. Аурудың қоздырғышы ауру адамның қанын сорған бүрге арқылы (жөтелген, түшкірген кезде), ласталған заттарды пайдаланған кезде жұғады.

Белгілері: Обамен аурған адамның денесінің қызуы өте жоғары /39-40 градус/ болады. Халы нашарлап, әлсіздікке ұшырайды, бас ауруының қаттылығынан есінен танып қалуы да мүмкін. Ауру бірден қатал басталады да көпке созылмайды /2-3 күн/. Дер кезінде емделмеген азаматтар ажалға тап болуы мүмкін.

Оба ауруы көбінесе екі түрде кездеседі, бірінші бездер ісініп, тез ұлғая бастайды, ісінген (қолтық, шат, мойын т. б.) бездері қол тигізбейтіндей болып ауырады. Бездерден басталған ауру түрі асқынған кездерінде, ауру өкпеге шауып, күшейе түседі. Мұндай жағдайларда аурудың жалпы халы өте нашарлайды. Өкпе кеселге шалдыққан кездерінде ауру адам жөтеліп, қанды қақырық түкіруі мүмкін.

Алдын алу шаралары: Қазіргі кезде оба ауруына қарсы жұмсалатын шипалы дәрі-дәрмек егіп, оның алдын алған ауру адамдар қауіпті кеселден жазылып кетеді. Өздерінің және айналасындағы адамдарды мұндай қауіпті аурудан сақтандыру шараларын ойларыңыздан

шығармаңыздар. Зиянкес тышқандар мен бүргелерді, мүмкіншілік барынша, өздеріңіз білетін әдістермен құрту шараларын қолданып отырыңыздар. Үй мен далада тазалық сақтау ережелерін ұмытпаңыздар. Үйде азық-түлікті тышқандар бармайтын берік орындарға.

Оба ауруына ұқсас ауру кездесе, ол туралы жақын емдеу орнына, хабарлаңыз. Аурудан өлген түйелердің етіні жеуге болмайды. Өлген түйені көрген азаматтар бұл туралы жергілікті мал дәрігерлеріне хабарлауы қажет. [#шпчс](#)

[Шымкентская Противочумная Станция](#)

2022 жылғы 11 мамырда "ҚТЖ - Жүк тасымалы" ЖШС - "ЖТ Қостанай бөлімшесі" филиалы, "ҚТЖ" ҰК "АҚ" - "Қостанай магистральдық желі бөлімшесі" филиалы, "ҚТЖ" ҰК "АҚ" - "Қостанай магистральдық желі бөлімшесі" филиалы Қостанай жол дистанциясы, "ҚТЖ" ҰК "АҚ" - "Қостанай магистральдық желі бөлімшесі" филиалы Қостанай электрмен жабдықтау дистанциясы, "Теміржолсу - Қостанай" ЖШС, "ТУРКСИБ АСТАНА" ЖШС, Қостанай ст.ЖПБ, "ӨТЖК" ЖШС Қостанай филиалы, "ҚР ІІМ ТЖ комитетінің Қостанай облысы ТЖ департаменті" ММ, "Қостанай қаласының санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасы" РММ, "Қостанай облысы бойынша санитариялық - эпидемиологиялық бақылау департаменті" РММ, "Қостанай қалалық жедел медициналық жәрдем станциясы" МКҚК, "Ұлттық сараптама орталығы" ШЖҚ РМК Қостанай филиалы өкілдерінің қатысуымен "№ 44 «Алматы - Қостанай» жолаушылар поезының вагонында аса қауіпті инфекциямен күдікті шартты науқас анықталған кезде эпидемияға қарсы іс-шаралар жүргізуге өзара іс-қимыл жасайтын қызметтердің іс-қимыл тактикасын пысықтау" тақырыбында семинар – кеңес өткізілді.





Семинардың мақсаты, аса қауіпті инфекцияға күдікті шартты науқас анықталған кезде теміржол ұйымдардың және медициналық қызметтердің өзара іс-қимыл тактикасын пысықтау, профилактикалық және эпидемияға қарсы шектеу іс-шараларын ұйымдастыру бойынша жоспарланған оқу-жаттығуына қатысы бар қызметтерді дайындау болды.

Қатысушыларды дүниежүзіндегі эпидемиологиялық жағдай, оба белгілері, емдеу және обаға қарсы шаралар туралы таныстырды. Өткізілетін оқу-жаттығу (тактиканы пысықтау) мәселесі бойынша нұсқама өткізілді.

11 мая 2022 года проведено семинар-совещание на тему: «Отработка тактики взаимодействия служб к проведению противоэпидемических мероприятий при обнаружении условного больного с подозрением на особо-опасную инфекцию в вагоне пассажирского поезда №44 сообщением «Алматы - Костанай» с

участием представителей филиала ТОО «КТЖ-Грузовые перевозки» - «Костанайское отделение ГП», филиала АО «НК «КТЖ» - «Костанайское отделение магистральные сети», Костанайской дистанции пути филиала АО «НК «КТЖ» - «Костанайское отделение магистральной сети», Костанайской дистанции электроснабжения филиала АО «НК «КТЖ» - «Костанайское отделение магистральной сети», ТОО «Теміржолсу - Қостанай», ТОО «ТУРКСИБ АСТАНА», ЛОП ст. Костанай, Костанайский филиал ТОО «ВЖД», ГУ «Департамент по ЧС Костанайской области Комитета по ЧС МВД РК», РГУ «Управление санитарно-эпидемиологического контроля города Костанай», РГУ «Департамент санитарно-эпидемиологического контроля по Костанайской области», ГККП «Костанайская городская станция скорой неотложной медицинской помощи», Костанайский филиал РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы».

Цель семинара заключалась в подготовке причастных служб к планируемому тренировочному учению по отработке тактики взаимодействия железнодорожных организаций и медицинских служб при обнаружении условного больного с подозрением на особо-опасную инфекцию, организации ограничительных профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Участников ознакомили с эпидемиологической ситуацией в мире, симптоматикой чумы, лечением и противочумными мероприятиями. Проведен инструктаж по вопросу проведения тренировочного учения (отработка тактики).

[Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті](#)

+++++

**Сарып – адамдар мен жануарлардың жүйке жүйесі мен тірек – қимыл аппаратын зақымдайтын, адамдарда ұзаққа созылатын жұқпалы ауру. Сарып ауруы адамдарда жалпы ауырсыну, дене қызуының 39 - 40°C дейін көтерілуінен басталады. Аурушандық 3 айға созылады, бірақ 1 – 2 жылға дейін созылуы да мүмкін.**

Жұғу жолдары әр түрлі, ауру малдармен қарым - қатынаста болған кезде және ауру малды сою барысында немесе ет және қайнатылмаған сүт, сүт өнімдерін пайдаланғанда жұғуы мүмкін.

Адамдар уақытында дәрігерге қаралмаса ауру созылмалы түрге көшіп, мүгедектікке және бедеулікке дейін асқынып кетеді.

Аурудың негізгі алдын алу шаралары:

- міндетті түрде жылына екі рет малды сарып ауруына тексеріп, ауру анықталған жағдайда 15 күннің ішінде ауру малды жою қажет. Мал ұсталған жерге залалсыздандыру шараларын жүргізу керек, себебі дезинфекциялық препараттар бактерияны түпкілікті жояды.

- ішуге сүт және басқа сүт өнімдерін тек қайнатылған түрде пайдалану керек. Ауру қоздырғышы (бруцелла) 100°C қайнату температурасында 5 минут ішінде жойылады. Сүт және басқа сүт өнімдерін заңсыз сату орындарынан, белгісіз адамдардан сатып алуға болмайды.

- малға күтім жасау кезінде шылым шекпеу және қарапайым жеке бас гигиенасын сақтау керек, яғни мал ұстайтын қорада болғаннан кейін қолды мұқият жуу қажет.

Бруцеллез – инфекционное заболевание человека и животных, характеризующееся у человека длительностью течения, поражением опорно-двигательного аппарата и нервной системы.

У человека бруцеллез начинается с общего недомогания и повышения температуры до 39 - 40°C. Заболевание длится около 3-х месяцев, но может затягиваться на 1 – 2 года.

Пути заражения человека бруцеллезом разнообразны. Заражение происходит преимущественно контактным путем во время ухода за больными животными или убоя, также при употреблении мяса, сырого молока и молочных продуктов. При несвоевременном обращении и лечении заболевание переходит в хроническую форму болезни вплоть до инвалидности и бесплодия.

Основными мерами профилактики бруцеллеза является:

- обязательное обследование животных на бруцеллез два раза в год. В случаях выявления больных бруцеллезом животных в течение 15 дней сдать на убой. В помещениях, где содержались больные животные необходимо провести дезинфекционные мероприятия, так как дезинфицирующие средства полностью уничтожают бактерии.

- в пищу употреблять только кипяченое молоко. Возбудитель болезни (бруцелла) погибает при температуре 100°C в течении 5 мин. Нельзя покупать мясо, молоко и молочные продукты у неизвестных лиц и в неустановленных местах.

- во время ухода за животными необходимо соблюдать элементарные правила личной гигиены, мыть руки после работы в помещениях содержания животных, не курить во время работы

[Ақтөбе Қалалық Сан-эпид Басқармасы](#)

## **Алматы қаласында кенеге қарсы өңдеудің екінші кезеңі басталады: қала тұрғындары не білуі керек?**

Алматы қаласында ағымдағы жылдың 16 мамырдан жалпы ауданы 2424,54 га болатын орманды алқаптарда, қала саябақтары мен скверлерінде кенелерге қарсы дезинсекциялық өңдеу жұмыстарының екінші кезеңі басталады. Өңдеу жұмыстарымен 8 орманды алқап (көлемі - 1904,924 га), 144 қала саябақтары мен скверлері (көлемі – 519,616 га) қамтылады және ауа-райына байланысты (құрғақ, жауын-шашынсыз күндері) кестеге сәйкес 2022 жылғы 16 мамырдан 10 маусымға дейін жүргізіледі.

Дезинсекциялық іс-шараны қалалық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау қызметінің мамандарының тікелей бақылауымен «Алматы қаласының дезинфекция орталығы» филиалы атқарады. Жасқталған дезбригадалар қажетті құралдармен, көліктермен және жеке бас қорғаныш заттарымен жабдықталған. Кене энцефалитіне қарсы дезинсекциялық өңдеу жұмыстарын жүргізу үшін «Фаворит» акарицидтік препараты қолданылады. Препарат аз уытты және қауіпті емес санатына жатқызылады (3-4 топ). Кенелермен күресу үшін қолданылатын дозалар ең аз және адамдар мен жануарлар үшін қауіпсіз болып табылады. Өңдеу жұмыстары таңғы уақытта жүргізіледі. Өңделетін аумақтардың шекараларында «Кенеге қарсы өңдеу жүргізілуде» ескерту хабарламасы бар белгілер орнатылады.

Қала тұрғындары төменде көрсетілген сақтық шараларын сақтау қажет:

- акарицидты препараттың ерітіндісін денеге немесе киімге тигізіп алмас үшін, кенеге қарсы дезинсекциялық өңдеу жұмыстары жүргізілген жерлерден қашықтау жүру керек;
- жердегі шашыратқан препарат кепкенге дейін үй жануарларын өңдеу жұмыстары жүргізілген жерлерге жібермеу керек;
- өңдеу жұмыстары жүргізілген жерлерден 40 күн бойы саңырауқұлақ, шөп немесе жидектерді жинауға және пайдалануға болмайды;
- қала тұрғындары мен қонақтары қала саябақтары мен скверлерге, табиғи ошақтарға кенелерге қарсы өңдеу жұмыстары жүргізілген кезде және одан кейін 3 күн ішінде бармау керек.

## **В Алматы начинается второй тур противоклещевой обработки: что необходимо знать горожанам?**

В городе Алматы с 16 мая текущего года начинается второй тур противоклещевой обработки на территории лесных массивов, городских парков и скверов общей площадью 2424,54 га. Обработкой будут охвачены 8 лесных массивов (площадь -1904,924 га), 144 городских парков и скверов (площадь – 519,616 га) и будет проводиться согласно графику с 16 мая по 10 июня 2022 года с учетом погодных условий (в сухую, недождливую погоду).

Дезинсекционные мероприятия проводятся филиалом РГП на ПХВ «Центр дезинфекции по городу Алматы» под непосредственным контролем специалистов санитарно-эпидемиологического контроля города. Сформированные дезбригады оснащены необходимым оборудованием, транспортом, средствами индивидуальной защиты. Для проведения противоклещевых обработок используется инсекто-акарицидный препарат «Фаворит». Препарат относится к низкотоксичным и малоопасным веществам (3-4 класс). Применяемые дозировки для борьбы с клещами являются наименьшими и полностью безопасны для людей и животных. Обработка в основном проводится в утренние часы. На границах участков, подлежащих обработке, устанавливаются щиты с предупредительной надписью «Проводится противоклещевая обработка».

Горожанам необходимо соблюдать следующие меры предосторожности:

- не приближаться к месту проведения противоклещевой обработки на расстоянии, исключающее попадание на кожу или одежду раствора противоклещевого препарата;
- также не позволяйте домашним животным контактировать с обработанной территорией до высыхания препаратов;
- после проведения обработки в течении 40 дней не собирайте и не используйте грибы, травы или ягоды с обработанного участка;
- жителям и гостям не посещать парки, скверы и природные очаги в момент проведения противоклещевой обработки и в течение 3-х суток после неё.

[Almaty San Epid Qyzmet](#)

**Кене шағуды тіркеу 2022 жылдың наурыз айынан басталды, бүгінгі күні облыста кене шағудың 260 жағдайы тіркелді. 14 жасқа дейінгі балалар арасында 82 шағу жағдайы тіркелді. Өткен жылдың ұқсас кезеңмен салыстырғанда шағудың 1,8 есе өсуі байқалады (2021 жылдың 19 аптасында – 140 шағу жағдайы).**

Соңғы аптада 86 кене шағу жағдайы тіркелді, оның ішінде 14 жасқа дейінгі балалар – 24.

Табиғи ошақтық инфекциялардың ішінде ең қауіптілерінің бірі-кене вирустық энцефалиті.

2021 жылы кене энцефалитінің 9 жағдайы тіркелді. 2022 жылдың ағымдағы кезеңінде кене энцефалиті ауруы тіркелген жоқ.

Кене энцефалиті (КЭ) - орталық жүйке жүйесінің басым бөлігін зақымдайтын жіті инфекциялық ауру. Аурудың салдары: толық сауығудан бастап мүгедектік пен өлімге әкелетін денсаулықтың бұзылуына дейін. Иксодтік кенелер КЭ таратушы болып табылады

Вакцинация- КЭ табиғи ошағында жұмыс істейтін адамдар үшін әр үш жыл сайын күздің соңында жүргізіледі.

КЭ-не қарсы Вакцина тұрғылықты жері бойынша тіркелген емханаларда жүргізіледі. Вакцинациядан бұрын дәрігердің кеңесі қажет.

Кене шабуылынан қалай қорғануға болады ?

Киім ұзын жеңдермен болуы керек.

Киімнің ашық түсті болғаны дұрыс, өйткені қара кене ашық түсті киімдерде жақсы көрінеді.

Әдетте кенелер шағатын адамды шөпте немесе бұтаның бұтағында отырып күтеді. 1,5 метрден жоғары кенелер көтерілмейді, сондықтан олар әдетте адамның аяғына жабысып, соруға ыңғайлы орын іздеп жоғары қарай "қозғалады".

Кенелер, баяу жәндіктер киімге немесе адам денесіне бірден жабыспайды, бірақ оқшауланған орынды таңдап, "козғалады". Сондықтан адам өзін және қасындағыларды тексерген тиімді. Репелленттерді кремдер, гелидер және аэрозолидер түрінде қолдануға болады.

Кене шағып алған адамдарға медициналық көмек, кеңес беру және медициналық бақылау үшін тұрғылықты жері бойынша емханаға бару ұсынылады.

Регистрация укусов клещей началась с марта 2022 года, на сегодняшний день, в области учтено 260 укусов клещами. Среди детей до 14 лет зарегистрировано 82 укуса. В сравнении с аналогичным периодом наблюдается рост укусов в 1,8 раза (по 19 неделю 2021 года – 140 укусов).

За последнюю неделю зарегистрировано 86 укусов клещей, из них детей до 14 лет – 24.

Из числа природно-очаговых инфекций одной из самых опасных является клещевой вирусный энцефалит.

В 2021 году зарегистрировано 9 случаев клещевого энцефалита. За текущий период 2022 года регистрации заболевания клещевого энцефалита не было.

Клещевой энцефалит (КЭ) - острое инфекционное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти. Переносчиком КЭ являются иксодовые клещи.

Вакцинация проводится для лиц, работающих в природных очагах КЭ каждые три года в конце осени.

Вакцина против КЭ проводится в прикрепленных поликлиниках по месту жительства. Перед вакцинацией необходимо консультация врача.

Как защититься от нападения клеща?

Одежда должна быть с длинными рукавами.

Предпочтителен светлый тон одежды, так как темный клещ лучше виден на светлой одежде.

Бычно клещи поджидают жертву, сидя на траве или ветке кустарника. Выше 1,5 метра клещи не поднимаются, поэтому они обычно цепляются к ногам человека и «ползут» вверх, в поисках удобного места для присасывания.

Клещи, медлительные насекомые, попав на одежду или тело человека не сразу присасываются, а «ползают», выбирая укромное место. Поэтому эффективны само и взаимоосмотры. Можно использовать репелленты в виде кремов, гелей и аэрозолей.

Лицам, все же подвергшимся укусам клещей, рекомендуется обратиться в поликлинику по месту жительства для оказания медицинской помощи, консультации и медицинского наблюдения.

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

### 30 человек пострадали от укусов клещей в ЗКО

30 человек пострадали от укусов клещей в Зап

адно-Казахстанской области. Такие данные приводят санэпидемиологи с начала текущего года. 24 случая укусов насекомых зарегистрировано в Уральске, остальные - в районах области. Специалисты напоминают об опасности укуса клещей. Насекомые являются переносчиками инфекций, способствуют обострению хронических заболеваний. Также вызывают клещевой энцефалит, - вирусную инфекцию, характеризующуюся лихорадкой, интоксикацией и поражением головного и спинного мозга. Заболевание может привести к стойким неврологическим и психиатрическим осложнениям, а в отдельных случаях, к летальным исходам. Особый пик активности клещей в ЗКО наблюдается в мае - июне. В это время следует с осторожностью посещать лесную зону, не оставлять открытых участков тела и осматривать себя, возвращаясь из лесных массивов. В случае укуса, необходимо незамедлительно обращаться к врачу, - предупреждают санэпидемиологи.

Источник:

<http://tdk42.kz/ru/news/30-chelovek-postradali-ot-ukusov-kleshhej-v-zko/?fbclid=IwAR1Lbi4k1-VZqBDBAaRZUd5zbu MSURxhLxzJS6AD15 2d 8Z2MjwflumQ>

**Жамбыл бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасының мамандарымен Шу станциясы, «Теміржолсу-Шу» ЖШС қызметкерлеріне ҚР ДСМ 2020 жылғы 5 шілдәдегі № ҚР ДСМ-78/2020 бұйрығымен «Коронавирустық инфекцияның таралу қаупінің пайда болуының алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар санитариялық қағидаларын және және ҚР Бас Мемлекеттік санитариялық дәрігерінің «Қазақстан Республикасында COVID-19 коронавирустық инфекциясы бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу туралы» 2022 жылдың қаңтар айының 24 жұлдызындағы № 6 және 2022 жылдың қаңтар айының 13 жұлдызындағы № 2 қаулылары бойынша, Көліктегі Бас мемлекеттік санитариялық дәрігері Ж.Уразалинаның «Көлік объектілеріндегі коронавирустық инфекцияның таралуының алдын алу бойынша шектеу шараларын жеңілдету туралы» 2022 жылдың наурыз айының 28 жұлдызындағы қаулысы бойынша түсіндіру жұмыстары және тақырыптары: «Құтыру», «Туберкулез», «Сарып», «Сібір жарасы» ауруларының алдын алу туралы семинарлар өткізіліп, дәрістер оқылып, кітапшалар таратылды.**

Түсіндіру жұмыстардың мақсаты: халықтың қауіпсіздігін қамтамасыз ету.

Специалистами Жамбылского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте проведены разъяснительные работы по Приказу и.о. Министра здравоохранения РК от 27 мая 2021 года № ҚР ДСМ-47 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий при острых респираторных вирусных инфекциях, гриппе и их осложнениях (пневмонии), менингококковой инфекции, коронавирусной инфекции COVID-19, ветряной оспе и скарлатине», Постановления Главного государственного санитарного врача РК «Об организации и проведении санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий по коронавирусной инфекции COVID-19 в Республике Казахстан» № 6 от 24 января 2022 года и № 2 от 13 января 2022 года, Постановления №2 от 28 марта 2022 года Главного государственного санитарного врача на транспорте Ж.Уразалиной «О смягчении ограничительных мер по предупреждению распространения коронавирусной инфекции на объектах транспорта» и семинары на тему: по профилактике

заболеваний «Бешенства», «Туберкулез», «Бруцеллез», «Сибирская язва», с работниками ТОО «Теміржолсу-Шу» станции Шу. А также прочитаны лекции, розданы брошюры.

Цель разъяснительной работы: обеспечение безопасности населения.

[Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті](#)

+++++

Дата публикации: 2022-05-15 04:10:34 +06

Тема: PRO/AN/EDR> MERS-CoV (04): Катар, ВОЗ

Номер архива: 20220514.8703251

#### **КОРОНАВИРУС БЛИЖНЕВОСТОЧНОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА (04): КАТАР, ВОЗ**

Коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ) Катар

Вспышка с первого взгляда

С [22 марта по 3 апреля 2022 года] Национальный координатор по ММСП Катара сообщил ВОЗ о 2 лабораторно подтвержденных случаях коронавируса ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ), включая 1 смерть. Оба случая имели частый тесный контакт с верблюдами-дромадерами и потребление их сырого молока в течение 14 дней до появления симптомов. Министерство здравоохранения Катара немедленно начало расследование дела и отслеживание контактов. Это первый случай заражения БВРС-КоВ, зарегистрированный в Катаре с февраля 2020 года. Уведомление об этих случаях подтверждает необходимость глобальной осведомленности о БВРС-КоВ, но не меняет общей оценки риска. ВОЗ ожидает, что дополнительные случаи заражения БВРС-КоВ будут зарегистрированы на Ближнем Востоке и/или в других странах, где БВРС-КоВ циркулирует в дромадерах.

Обзор вспышки

В период с 22 марта по 3 апреля 2022 года Национальный координатор по ММСП Катара сообщил ВОЗ о 2 лабораторно подтвержденных случаях заражения коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ).

+++++

Дата публикации: 2022-05-13 16:19:05 +06

Тема: PRO / AN / EDR> Dengue / DHF обновление (03): Americas, Middle East, Africa, Pacific, Asia, research

Номер архива: 20220513.8703206

#### **DENGUE/ DHF UPDATE (03): AMERICAS, MIDDLE EAST, AFRICA, PACIFIC, ASIA, RESEARCH**

Случаи в различных странах, не упомянутых выше, или более поздние номера случаев:

##### **Карибский бассейн---**

Доминиканская Республика

##### **Южная Америка**

Бразилия

- Национальный
- Федеральный округ
- Араквары (штат Сан-Паулу)
- Санта-Катарина
- Конкордия (штат Санта-Катарина)
- Блюменау (штат Санта-Катарина)
- Бруске (штат Санта-Катарина)
- Риу-Гранди-ду-Сул
- Порту-Алегри (штат Риу-Гранди-ду-Сул)
- Кашоэйра-ду-Сул (штат Риу-Гранди-ду-Сул)
- Пиауиштат
- Хайкос (штат Пиауи)
- Штат Минас-Жерайс - Штат

Парана

- Толедо (штат Парана)
- Фос-ду-Игуасу (штат Парана)
- Серра-Талхада (штат Пернамбуку)
- Форталеза (штат Сеара)
- Муниципалитеты Педра-Бранка и Чоро (штат Сеара)
- Масейо (штат Алагоас)

Перу

- Национальный
- Регион Анкаш

##### **Ближний Восток**

Оман (мухафаза Маскат)

##### **Африка**

Кения (остров Ламу, округ

Ламу Кот-д'Ивуар

##### **Тихий океан---**

Фиджи

##### **Азия**

Восточный Тимор

Индонезия

- Национальный

- Бали

Филиппины

- Город Котабаты (провинция Магуинданао, регион Магуинданао)
- Муниципалитет Замбоанга (провинция Замбоанга-дель-сур, регион полуострова Замбоанга)
- Провинция Илоило

Таиланд (4 провинции)

Сингапур

Малайзия

+++++



Дата публикации: 2022-05-12 08:00:14 +06

Тема: PRO / EDR> Холера, диарея и дизентерия обновление (17): Африка, Азия

Номер архива: 20220512.8703204

## **ХОЛЕРА, ДИАРЕЯ И ДИЗЕНТЕРИЯ ОБНОВЛЕНИЕ (17): АФРИКА, АЗИЯ**

### **[1] Холера: Нигерия**

Дата: Вт 10 мая 2022 Источник: Синьхуа [отредактировано]

<https://africa.cctn.com/2022/05/10/death-toll-of-cholera-outbreak-in-nigeria-rises-to-38/>

Число погибших от вспышки холеры в Нигерии, самой густонаселенной стране Африки, возросло до 38 в этом году [2022], сообщил Нигерийский центр по контролю заболеваний (NCDC) во вторник [10 мая 2022]. Страна зарегистрировала в общей сложности 1569 подтвержденных случаев холеры с начала января [2022], сказала Джессика Акинрогбе, старший сотрудник NCDC по чрезвычайным ситуациям, на совещании по санитарии в Абудже, столице Нигерии. В середине апреля [2022] NCDC сообщил о 31 смерти от 1359 подтвержденных случаев.

Холера - это высоковирулентное заболевание, характеризующееся в наиболее тяжелой форме внезапным началом острой водянистой диареи, которая может привести к смерти от сильного обезвоживания.

Акинрогбе сказала, что вспышка затронула в общей сложности 15 штатов, отметив, что некоторые штаты не сообщили о проблемах холеры в своих населенных пунктах. Она сказала, что NCDC уже развернул группы быстрого реагирования в штатах, чтобы сократить распространение вируса. По словам чиновника общественного здравоохранения, с приближением сезона дождей в стране необходимо приложить больше усилий для предотвращения рецидивов заболевания.

Агентство здравоохранения оказывает поддержку государствам в обеспечении скоординированного, быстрого и эффективного реагирования на нынешнюю вспышку, включая развертывание групп быстрого реагирования для поддержки ответных мер на государственном уровне, предоставление медицинских и лабораторных принадлежностей, а также расширение масштабов информирования о рисках среди других видов деятельности.

Часть мер, принятых правительством до сих пор, включает распространение наборов для борьбы с холерой в районы местного самоуправления горячих точек, в то время как 5813 домохозяйств получили химикаты для очистки воды, сказала она, добавив, что в общей сложности 107 человек прошли обучение по пропаганде гигиены и санитарии, мониторингу качества воды, эксплуатации и техническому обслуживанию систем водоснабжения, а 40 пунктов водоснабжения были хлорированы.

Вспышка холеры часто регистрируется в Нигерии из-за отсутствия питьевого водоснабжения, особенно в густонаселенных районах.

\*\*\*\*\*

### **[2] Холера: Иракская тюрьма (Бабиль)**

Дата: пн, 9 мая 2022 г. Источник: Veryarts [на арабском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://veryarts.com/news/q/309009.html>

Сегодня, в понедельник [9 мая 2022 года], источник сообщил, что 200 медицинских работников были вызваны в Ал-Тюрьма Кифль после распространения холеры.

"Эта мера была принята после подтверждения распространения холеры среди заключенных, которые сейчас лежат в больнице Имама Аль-Садика в Вавилоне", - добавил источник и указал, что "число людей, умерших от холеры, возросло до 2 заключенных из Аль-Садика". - Тюрьма Кифль."

\*\*\*\*\*

### **[3] Холера: Пакистан (Белуджистан)**

Дата: Вт 10 мая 2022 Источник: The Nation [отредактировано]

<https://nation.com.pk/2022/05/10/cholera-claims-2-lives-leaves-979-affected-in-dera-bugti>

По словам сотрудника здравоохранения, вспышка холеры в районе Дера Бугти Белуджистана в понедельник [9 мая 2022 года] унесла жизни 2 человек, в то время как еще 979 человек сильно пострадали от широко распространенного инфекционного заболевания. Общаясь со средствами массовой информации, окружной врач Дера Бугти, д-р Азамти, сказал, что 1-й случай эпидемии холеры был зарегистрирован 17 апреля [2022] из Пиркоха, в 25 км [15,5 миль] от штаб-квартиры округа Дера Бугти, и один человек, как сообщается, умер от этой болезни в тот же день. После этого инцидента ряд образцов, отправленных в Национальный институт здравоохранения (NIH) Исламабада, были признаны "положительными".

ДХО Дера Бугти также сказал, что люди и домашний скот Пиркоха потребляли воду из пруда, который был заполнен дождевой водой, и из-за засушливости в течение длительного времени вода в указанном пруду стала ядовитой и загрязненной.

"Заместитель комиссара Дера Бугти предоставил 4 водопровода для снабжения питьевой водой жителей пострадавшего района, но это не является постоянным решением проблемы", - утверждал ДХО. Он также сообщил, что в пострадавшем районе Пиркоха действуют 2 государственных центра первичной медико-санитарной помощи, и все имеющиеся в них ресурсы используются. Более того, с 17 апреля [2022 года] и до сих пор эти 2 центра предоставляли бесперебойные услуги круглосуточно, добавили в ДХО.

16-летний мальчик и 66-летняя женщина до сих пор были смертельными жертвами холеры, в то время как до сих пор было зарегистрировано 979 случаев, в том числе 103 новых случая появились 8 мая 2022 года, сказал ДХО.

Подчеркнув профилактические меры, ДХО сказал, что благодаря социальной мобилизации общественность осознает серьезность холеры. "Людей просят кипятить воду, прежде чем пить ее, и следовать принципам гигиены и чистоты", - призвал ДХО.

\*\*\*\*\*

---

## **БИОБЕЗОПАСНОСТЬ**

### **Как уберечься от кишечных инфекций в путешествии**

Начинается сезон отпусков и летних каникул. Многие планируют выехать на поездах либо автомобилях, полететь на самолетах на отдых. И дабы не омрачить поездку, необходимо уделить особое внимание к соблюдению правил личной гигиены. Ведь зачастую, при выезде с собой берутся готовые продукты и напитки для употребления в пути, поэтому возникает риск возникновения острой кишечной инфекции.

Острая кишечная инфекция – это инфекционное заболевание, вызываемое патогенными и условно-патогенными бактериями, вирусами, характеризующееся поражением желудочно-кишечного тракта.

Да, острые кишечные инфекции могут встретиться в любое время года. Однако, в летнее время, в жаркую погоду при не соблюдении правил личной гигиены, вирусы, бактерии активизируются, тем самым легче поражая организм человека.

Пути передачи болезни: через пищу, воду и бытовой контакт. Инкубационный период от нескольких часов до 7 дней.

Факторами передачи заболевания являются пища, вода, предметы обихода, игрушки.

Источник инфекции - больной человек или носитель возбудителей кишечной инфекции.

Первые признаки заболевания: отсутствие аппетита, частые боли в животе, рвота, диарея, повышение температуры тела, жажда, головная боль, общая слабость, беспокойство. При их появлении обязательно следует обратиться к врачу.

Меры профилактики кишечных инфекций:

- соблюдение правил личной гигиены, тщательное мытье рук с мылом перед едой и после выхода из туалета;
- использование для питья кипяченной или бутилированной воды;
- перед употреблением фруктов и овощей, тщательно мыть их под проточной водой;
- использование в пищу продуктов, прошедших термическую обработку;
- хранение скоропортящихся пищевых продуктов в холодильнике;
- не использовать продукты с истекшим сроком годности.

Не следует приобретать готовые продукты со стихийных мест торговли, так как это создает угрозу возникновения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений.

В сезон отпусков и туристических поездок, призываем всех граждан беречь себя и родных, соблюдать личную гигиену, правильно хранить пищевые продукты, покупать их только в предназначенных для торговли местах. Это простые правила, которые позволят обезопасить себя и своих близких от неприятностей.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/370837?lang=ru>

### **Вирусолог Чумаков предупредил о новой смертоносной пандемии**

15 мая 2022 в 01:01 **Вероятность летальности птичьего гриппа может достигать 50%**

Если птичий грипп получит мутацию, благодаря которой он сможет распространяться от человека к человеку, в мире наступит новая пандемия с летальностью около 50%. Об этом в разговоре с URA.RU рассказал заведующий лабораторией пролиферации клеток Института молекулярной биологии имени В. А. Энгельгардта, профессор, член-корреспондент РАН, вирусолог Петр Чумаков.

«К счастью, пока человек может заразиться птичьим гриппом от птицы, но не передает другому человеку. Но возможно появление такой мутации, когда человек сможет передавать инфекцию другому человеку, тогда возникнет очень серьезная и очень страшная пандемия, потому что человечество еще не сталкивалось с таким вирусом, также, как и с коронавирусом. На первых порах летальность птичьего гриппа может составлять около 50%, то есть, каждый второй заболевший может умереть», — сказал Петр Чумаков.

Вирусолог уточнил, что подобная мутация может появиться в теле человека. «Птичий грипп, который выходит из погибающей клетки человека, начинает распространяться по другим клеткам. Но те вирусные частицы, которые выходят из клеток человека, немного неполноценные. Они не могут заразить клетки другого человека. Чтобы они приобрели такую возможность, надо чтобы в вирусе прошло несколько мутаций, изменилась его структура, и тогда вирус будет способен на заражение другого человека. В птице такого не будет происходить», — отметил собеседник агентства.

Однако пока нельзя определить, насколько быстро будет распространяться птичий грипп между людьми, добавил профессор. «Пока неизвестно, потому что это может быть как очень заразный, а может быть относительно мало заразный. Это зависит от того, какая мутация пройдет. Может с самого начала быть мало заразным, но так же как и с ковидом, эволюция пойдет по пути увеличения заразности и уменьшения патогенности», — заключил член-корреспондент РАН.

Ранее в России был выявлен птичий грипп А (H5N8). В феврале 2021 года им были заражены семь работников птицефабрики. Глава Роспотребнадзора Анна Попова тогда заявила, этот вирус **может мутировать** и начать передаваться от человека к человеку. Руководитель лаборатории геномной инженерии МФТИ Павел Волчков считает, что подобная мутация является **вопросом времени**.

<https://ura.news/news/1052553183>

### **ООН призвала применить КБТО по вопросу о биологических лабораториях на Украине**

**В ООН хотят использовать КБТО для разрешения обеспокоенности РФ о биооружии США на Украине**

**ООН, 13 мая – РИА Новости.** ООН призывает стороны задействовать статьи 5, 6 КБТО (Конвенции о запрещении биологического и токсинного оружия) для разрешения обеспокоенности РФ по поводу реализации США военно-биологической программы на Украине, заявил на заседании СБ ООН заместитель высокого представителя ООН по вопросам разоружения Томас Маркхам.

"РФ, США и Украина являются членами КБТО. КБТО содержит ряд мер, к которым могут прибегнуть соответствующие стороны, чтобы разрешить ситуацию, при которой они имеют обеспокоенность или подозрение по поводу деятельности их коллег", - сказал Маркхам.

Он привел в пример статьи 5, 6. "Я бы призвал любые страны использовать процедуры, доступные в рамках конвенции", - добавил он.

Статья 5 конвенции гласит в частности, что "государства-участники... конвенции обязуются консультироваться и сотрудничать друг с другом в решении любых вопросов, которые могут возникнуть в отношении цели или в связи с выполнением положений конвенции".

Статья 6 КБТО гласит, что "любое государство-участник... конвенции, которое констатирует, что какое-либо другое государство-участник действует в нарушение обязательств, вытекающих из положений конвенции, может подать жалобу в **СБ ООН**".

Ранее начальник войск радиационной химической и биологической защиты (**РХБЗ**) **ВС РФ** генерал-лейтенант **Игорь Кириллов** заявил, что на территории **Украины** сформировалась сеть из более чем 30 биологических лабораторий, работавших в интересах **Пентагона**. Все для продолжения военно-биологической программы **США** уже вывезено с Украины после начала российской специальной военной операции.

<https://ria.ru/20220513/oon-1788416894.html>

## Договор ВОЗ о пандемии приближается к абсолютному контролю над глобальной биобезопасностью

14 мая 2022, «Цель устойчивого развития № 3 гласит: «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте». Договор о глобальной пандемии является естественным продолжением этого, за исключением того, что мир теперь может оказаться во исключительной власти коррумпированной и охваченной скандалами ВОЗ. Эта инициатива должна быть остановлена любой ценой.

Глобалисты, которые принесли нам сильно преувеличенную пандемию Covid-19, пытаются закрепить сеть биобезопасности, теперь усердно работают над следующей фазой этого Нового мирового порядка.

Всемирная организация здравоохранения приступила к разработке глобального договора о готовности к пандемии, который предоставит ей абсолютную власть над глобальной биобезопасностью, например, право внедрять цифровые удостоверения личности / паспорта вакцин, обязательные прививки, ограничения на поездки, стандартизированное медицинское обслуживание и многое другое.

В «Докладе Корбетта» независимый журналист Джеймс Корбетт рассматривает, что представляет собой этот договор, как он изменит глобальный ландшафт и лишит вас некоторых из ваших самых основных прав и свобод. Не заблуждайтесь, договор ВОЗ о пандемии — это прямая атака на суверенитет её государств-членов, а также прямая атака на вашу телесную автономию.

Кажется гораздо более вероятным, что ВОЗ становится де-факто руководящим органом глобального глубинного государства. Через ВОЗ, под прикрытием биобезопасности, клика глобалистов, стремящихся владеть всем и контролировать всех, сможет одним махом реализовать свои желания по всему миру.

С этим договором все страны-члены будут подчиняться диктату ВОЗ. Если ВОЗ говорит, что каждый человек на планете должен иметь прививочный паспорт и цифровую идентификацию для обеспечения соблюдения вакцинации, то это то, что каждая страна будет вынуждена реализовать, даже если люди отвергли такие планы, используя местные демократические процессы.

ВОЗ готовится сделать своё лидерство в пандемии постоянным, распространить его на системы здравоохранения каждой страны и, в конечном итоге, внедрить универсальную или «социалистическую» систему здравоохранения в рамках «Великой перезагрузки». Хотя в настоящее время это не обсуждается, есть все основания подозревать, что это часть плана. Генеральный директор ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус ранее заявлял, что его «главным приоритетом» в качестве генерального директора ВОЗ является стремление подтолкнуть мир к всеобщему охвату услугами здравоохранения.

Учитывая, что ВОЗ изменила своё определение «пандемии» на «всемирную эпидемию болезни», без исходной специфики тяжелого заболевания, вызывающего высокую заболеваемость, практически всё можно было бы подогнать под критерий пандемии. Вся предпосылка этого договора о пандемии заключается в том, что «общая угроза требует совместного ответа».

<https://pravdoryb.info/dogovor-voz-o-pandemii-priblizhaetsya-k-absolyutnomu-kontrolyu-nad-globalnoy-biobezopasnostyu-257777.html>



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



**Генеральный директор, д.м.н.  
Ерубеев Токтасын Кенжеканович**

<https://nscedi.kz/blog-rukovoditelya/>



**Управление биостатистики и цифровизации  
к.м.н., Казакоев Станислав Владимирович**

E-mail office: [DInform-1@nscedi.kz](mailto:DInform-1@nscedi.kz)

E-mail home: [kz2kazakov@mail.ru](mailto:kz2kazakov@mail.ru)

моб. +77477093275