



БИОБЕЗОПАСНОСТЬ.ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Статистика, обзоры, аналитика



Еженедельный почтовый Дайджест Научного Центра

особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева

050054 г. Алматы, ул Жакансая, дом 14 / +7(727)2233821 / nnscedi-1@nnscedi.kz

13.03.2023

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Токаев принял ректора КазНУ имени аль-Фараби

Глава государства принял ректора КазНУ имени аль-Фараби Жансеита Туймебаева, сообщает Zakon.kz.



По информации Акорды, в ходе встречи президенту были представлены результаты академической, научно-исследовательской и инновационной деятельности, новые направления и перспективы развития университета.

Касым-Жомарт Токаев был проинформирован о том, что в учебном заведении сегодня обучаются более 24 тысяч студентов, в том числе 2,8 тысячи иностранных граждан из 54 стран мира. Реализуются 542 образовательные программы, увеличено количество научных центров и проектов. В 2022 году заключено более 30 договоров с ведущими университетами США, Великобритании, Японии, Франции, ОАЭ, Турции. Филиалы вуза действуют в Стамбуле и Бишкеке. В Алматы

на базе университета открыт филиал [МИФИ](#) (Москва).

Жансейт Туймебаев сообщил, что в 2022 году повышена заработка плата профессорско-преподавательского состава. Кроме того, выполнен ремонт учебных корпусов, лабораторий и общежитий. По решению суда в собственность КазНУ возвращены два земельных участка.

Президент Казахстана указал на важность дальнейшего развития университета и акцентировал внимание на необходимости укрепления международного статуса вуза, усиления научно-исследовательской деятельности.

<https://news.mail.ru/politics/55364000/?frommail=1>

В Алматы откроют уникальный Национальный научный центр инфекционных болезней



Премьер-министр Казахстана Алихан Смаилов ознакомился с ходом строительства Национального научного центра инфекционных болезней в Алатауском районе в микрорайоне Нуркент, сообщает Zakon.kz

Презентовали объект главе казахстанского правительства председатель правления АО Samruk Kazyna Construction Маулен Айманбетов и генеральный подрядчик проекта Африм Паколли.

"Сегодня мы доложили премьер-министру о ходе реализации крупного социально значимого проекта – строительства научного центра. Речь идет о комплексном научном медицинском центре, который будет включать в себя целый блок различных организаций – это будут и стационары, хирургические отделения, несколько научных лабораторий, в том числе с изготовлением вакцин. Здесь будут располагаться кафедры ведущих медицинских вузов и научно-исследовательских центров, в том числе, ориентированных на лечение легочных заболеваний. Специфика данного медицинского центра – это инфекционные заболевания по различным профилям. Здесь будут применяться уникальные технологические решения, связанные с регулировкой градиента давления, с управлением воздушными массами, и все что связано с биобезопасностью. Научный центр будет соответствовать самым лучшим международным критериям". Председатель правления АО "Samruk Kazyna Construction" Маулен Айманбетов



Национальный научный центр инфекционных болезней МЗ РК относится к уникальным объектам, у которых нет аналогов в стране. Специфическое технологическое решение заключается в том, что впервые совмещены две стационарные больницы с разными нозологическими формами. Также в центре будет научно-исследовательская база на основе Института вирусологии и вакцинологии, предусмотрено производство интерферона и вакцин. Помимо этого, в экспериментальной лаборатории планируют проводить научно-исследовательские работы.

В Научном центре будет два отделения функциональной диагностики, система для рентгенографии, система ультразвуковая диагностическая, три отделения эндоскопии – два взрослых и одно детское. Оборудование будет самое современное – диагностическое, компьютерная томография, аппараты МРТ, рентгенография и все, что связано с эндоскопией. Научный центр станет одним из передовых медицинских учреждений региона мирового уровня, который даст более 100 тысяч постоянных рабочих мест.

Общая площадь центра 80,408.44 м², уже до конца лета завершат основное строительство, а до конца года будет поставляться медицинское оборудование. Коечная мощность составляет 350 мест. Объект введут в эксплуатацию в декабре 2023 года.

Главная цель проекта – оказать качественную медицинскую помощь в условиях неблагополучной эпидемиологической ситуации и чрезвычайного положения, проводить первую и вторую стадии клинических аprobаций новых лекарственных и биологических препаратов, а также представлять ситуационный центр для мониторинга за эпидемиологической ситуацией по Казахстану.



Кроме того, в перспективе Национальный научный центр инфекционных болезней станет одновременно клинической базой Национального научного центра инфекционных болезней, филиалом Научного центра гигиены и эпидемиологии им. Хамзы Жуматова НЦОЗ МЗ РК, кафедрой инфекционного профиля КазНМУ им. Асфендиярова и кафедрой Казахского медицинского университета непрерывного образования.

Между тем, 10 марта о развитии здравоохранения Алматы рассказала премьер-министру заместитель акима Алматы Асем Нусупова.

Она отметила, что население Алматы выросло более чем на 500 тысяч человек за последние 10 лет, одновременно значительно возросла нагрузка на социальную инфраструктуру города.

"Из двух миллионов жителей, прикрепленных к поликлинике города, 1,6 миллионов являются алматинцами, остальные 600 тысяч человек – жители других регионов". заместитель акима Алматы Асем Нусупова.

Нусупова указала, что инфраструктура медицинских организаций пока не соответствует растущим потребностям города. Более 60% государственных сетей поликлиник перегружены почти в два раза, 70% стационаров требуют полной модернизации и реконструкции.

<https://news.mail.ru/politics/55364000/?frommail=1>

О новых государственных услугах в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения

**КОМИТЕТ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

**О новых государственных услугах
в сфере санитарно-
эпидемиологического
благополучия населения**

kssek_2023 / ksekmzrk / cseckz

Новая услуга «Выдача сертификата специалиста в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения»

Сертификации подлежат выпускники отечественных и зарубежных ВУЗов и физические лица, выполняющие трудовые обязанности, включающие в себя осуществление функций по санитарно-эпидемиологическому мониторингу, санитарно-эпидемиологической экспертизе, гигиеническому обучению, санитарно-эпидемиологическому аудиту, проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации, оценке степени рисков санитарно-эпидемиологического благополучия населения в организациях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения или претендующий на получение сертификата.

✓ Вводится в действие с 2 апреля 2023 года.

✓ Срок оказания госуслуги – 10 раб. дней.

✓ Оказание госуслуги осуществляется территориальными департаментами Комитета.

✓ Первоначальной выдаче сертификата подлежит специалист, осуществляющий трудовые обязанности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения без наличия удостоверения о сертификационном курсе и оценки профессиональной подготовленности, выданной организацией по оценке.

Новая услуга «Выдача лицензии на оказание услуг по дезинфекции, дезинсекции, дератизации в области здравоохранения»

Лицензию на оказание услуг по дезинфекции, дезинсекции, дератизации в области здравоохранения могут получить физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя, или юридические лица.

Лицензии, полученные ранее до 2014 года, являются недействительными, поскольку упразднены пунктом 2 статьи 53 Закона Республики Казахстан от 16 мая 2014 года № 202-В ЗРК «О разрешениях и уведомлениях».

✓ Вводится в действие с 1 июля 2024 года.

✓ Срок оказания госуслуги – 15 раб. дней, переформирование лицензии – 3 раб. дня.

✓ Оказание госуслуги осуществляется территориальными департаментами Комитета.

✓ Осуществляется на платной основе, в размере 10 МРП, установленного статьей 554 Кодекса РК «О налогах и других обязательных платежах в бюджет (Налоговый кодекс)».

**КОМИТЕТ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

Преобразованная услуга «Выдача разрешения на обращение с патогенными биологическими агентами и приложения к нему»

Выдача разрешения осуществляется в соответствии с требованиями Правил выдачи, возобновления действия, переформирования, прекращения действия разрешений на обращение с патогенными биологическими агентами и приложений к ним, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 декабря 2020 года № КР ДСМ-336/2020.

✓ Вводится в действие с 10 января 2023 года.

✓ Срок оказания госуслуги – 13 раб. дней.

✓ Оказание госуслуги осуществляется территориальными департаментами Комитета.

✓ Разрешение на обращение с патогенными биологическими агентами и приложение к нему выдается микробиологическим лабораториям независимо от формы собственности на основании заключения комиссии, созданной за соблюдением требований в области биологической безопасности (режимной комиссии).

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/519509?lang=ru>

Санитарно-эпидемиологические требования к транспортировке, хранению и захоронению твердых бытовых отходов



<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/519445?lang=ru>

Түркістан облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаментінде аудан, қалалық басқармалармен семинар өтті.



Түркістан облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаментінде
КР Денсаулық сақтау вице-министрі А. Есмағамбетованың тәрағалығымен өткен
көңестің хаттамалық тапсырмасын орындау мақсатында ZOOM бағдарламасы
арқылы семинар үйіндейді.

КР Денсаулық сақтау вице-министрі А. Есмағамбетованың тәрағалығымен өткен көңестің хаттамалық тапсырмасын орындау мақсатында ZOOM бағдарламасы арқылы семинар үйіндейді.

Семинарга департамент басшысының орынбасары, бөлім басшылары, аудан, қалалық басқарма басшылары мен мамандары қатысты.

Өндірістік нысандардың санитариялық қорғаныш аймақтарына санитариялық-эпидемиологиялық қорытындыларды беруде көрсетілетін мемлекеттік қызметтерге талдау жұмыстарын жүргізу мәселесі талқыланды.

Қорытындыларды беру кезінде нысандардың сипаттамасын қолданыстағы санитариялық қағидаларға сәйкестендіру, бекітілген үлгіге сәйкес дұрыс рәсімделуін қадағалау, етініштерге мерзімінде жауап беру керектігі айтылды.

Семинар соңында басқарма мамандары тарарапынан қойылған сұрақтарға қосымша түсіндірмелер берілді.

[Түркістан Облысы Сабд](#)

COVID-19

Ситуация по ковиду на сегодня

На сегодня, 12.03.2023, в Казахстане всего зарегистрировано:

- 1 408 124 случая заболевания (+86),
- 13 846 смертельных случаев от коронавируса (+0)
- 1 383 020 человек выздоровели (+0).
- На лечении находятся 11 258 человек.
- Проведено вакцинаций: 9 266 699.
- Выполнено тестов: 11 575 012.
- Летальность* в Казахстане на текущий момент: 0,98%.

<https://coronavirus-tracking.ru/koronavirus/kazakhstan/12-03-2023/>

Бывшего главного инфекциониста США обвинили в заказной статье о COVID-19

Конгрессмены-республиканцы утверждают, что бывший главный инфекционист США Энтони Фаучи заказал научную статью, которая оспаривала версию утечки коронавируса из китайской лаборатории, сообщает Zakon.kz.

В заявлении специального подкомитета по коронавирусной пандемии отмечается, что новые свидетельства указывают на то, что Энтони Фаучи инициировал подготовку публикации, которая бы опровергла теорию о лабораторной утечке, а авторы статьи для решения поставленной задачи исказили имеющиеся доказательства, сообщает [New York Post](#).

Доктор Фаучи ссылался на статью, но скрывал свое участие в ее написании, когда на брифинге Белого дома в апреле 2020 года обосновывал передачу коронавируса человеку от животного в результате естественной мутации.

Статью под названием "Проксимальное происхождение SARS-CoV-2" отправляли Фаучи на редактирование и на окончательное утверждение перед публикацией в журнале Nature Medicine 17 февраля 2020 года.

В опубликованных электронных письмах соавтор этой статьи Кристиан Андерсе признался, что Фаучи побудил его написать материал для опровержения теории утечки из лаборатории.

Вопрос о том, почему Фаучи приложил столько усилий, чтобы скрыть происхождение COVID-19, является основным предметом внимания комитета.

<https://www.zakon.kz/6386214-byvshego-glavnogo-infektzionista-ssha-obvinili-v-zakaznoy-state-o-COVID19.html>

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында жаңа мемлекеттік қызметтер көрсетілетін болады

«Қазақстан Республикасының биологиялық қауіпсіздігі туралы», «Қазақстан Республикасының кейір заңнамалық актілеріне биологиялық қауіпсіздік мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» және «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының заңдарын іске асыру үшін Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер тізіліміне тиісті өзгерістер мен толықтырулар енгізілді.

Атап айтқанда, Тізілімге жаңа мемлекеттік қызметтер енгізілді:

1) «Денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау бойынша қызметтерді көрсетуге лицензия беру»;

2) «Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы маман сертификатын беру».

Сондай-ақ, Тізілімде «Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттарды және оларға қосымшаларды беру» мемлекеттік қызметі қайта құрылды.

Жоғарыда көрсетілген мемлекеттік қызметтерді көрсету тәртібін регламенттеу үшін:

- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 3 қарашадағы № ҚР ДСМ-126 бұйрығы (Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2022 жылғы 4 қарашада № 30407 болып тіркелді);

- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 27 қаңтардағы № 18 бұйрығы (Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2023 жылғы 30 қаңтарда № 31805 болып тіркелді) бекітілді.

Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер бөлігінде НҚА қолданысқа енгізілетін күн:

- «Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттарды және оларға қосымшаларды беру» - 10 қаңтар 2023 ж.;

- «Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы маман сертификатын беру» - 2 сәуір 2023 ж.;

- «Денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау бойынша қызметтерді көрсетуге лицензия беру» - 2024 жылғы 1 шілдеден бастап.

Мемлекеттік қызметтерді көрсету мерзімі мен тәртібі:

1. «Денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау бойынша қызметтерді көрсетуге лицензия беру» - 15 жұмыс күні, лицензияны қайта ресімдеу 3 жұмыс күні.

2014 жылға дейін бұрын алғынан лицензиялар жарамсыз болып табылады, ейткені олар «Рұқсаттар және хабарламалар туралы» 2014 жылғы 16 мамырдағы № 202-V ҚРЗ Қазақстан Республикасы Заңының 53-бабының 2-тармалымен жойылды.

Денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау қызметтерін көрсетуге лицензияны жеке көсіпкер ретінде тіркелген жеке тұлғалар немесе заңды тұлғалар ала алады.

«Денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау бойынша қызметтерді көрсетуге лицензия беру» мемлекеттік көрсетілетін қызмет «Салық және бюджетке төленетін басқа да міндепті төлемдер туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің (Салық кодексі) 554-бабында белгіленген 10 АЕК мөлшерінде ақылды негізде жүзеге асырылады.

2. «Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттарды және оларға қосымшаларды беру» - 13 жұмыс күні.

Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсат және оларға қосымшалар биологиялық қауіпсіздік саласындағы талаптардың сақталуын бақылау жөніндегі комиссияның (режимдік комиссияның) қорытындысы негізінде меншік нысанына қарамастан микробиологиялық зертханаларға беріледі.

Рұқсат беру Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-336/2020 бұйрығымен бекітілген Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс іsteугe рұқsаттарды және оларға қосымшаларды беру, олардың қолданылуын қайта бастау, қайта ресімдеу, тоқтату қағидаларының талаптарына сәйкес жүзеге асырылады.

Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс іsteуді жүзеге асыратын және патогенділігі I – IV топтағы микроорганизмдермен және гельминттермен жұмыс іsteугe рұқsаты бар субъектілер рұқsаттарды 2023 жылғы 23 мамырға дейінгі мерзімде қайта ресімдеуге міндetti.

3. «Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы маман сертификатын беру» - 10 жұмыс күні.

Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг, санитариялық-эпидемиологиялық сараптама, гигиеналық оқыту, санитариялық-эпидемиологиялық аудит, дезинфекция, дезинсекция және дератизация жүргізу, санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылық саласындағы үйімдарда халықтың санитариялық-эпидемиологиялық

саламаттылығы тәуекелдерінің дәрежесін бағалауды қамтитын еңбек міндеттерін орындайтын отандық және шетелдік жоғары оқу орындарының түлектері мен жеке тұлғалар немесе сертификат алуға үміткер сертификаттауға жатады.

Сертификаттау курсы туралы күліксіз және бағалау жөніндегі үйым берген кәсіптік даярлықты бағалаусыз халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы еңбек міндеттерін жүзеге асыратын маман бастапқы сертификат беруге жатады.

Жоғарыда аталған мемлекеттік қызыметтерді көрсетуді Комитеттің аумақтық департаменттері жүзеге асырады.

В сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения будут оказываться новые государственные услуги

Для реализации Законов Республики Казахстан «О биологической безопасности Республики Казахстан», «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам биологической безопасности» и «О здоровье народа и системе здравоохранения» внесены соответствующие изменения и дополнения в Реестр государственных услуг.

В частности, в Реестр введены новые государственные услуги:

1) «Выдача лицензии на оказание услуг по дезинфекции, дезинсекции, дератизации в области здравоохранения»;

2) «Выдача сертификата специалиста в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения».

Также, в Реестре преобразовалась государственная услуга «Выдача разрешения на обращение с патогенными биологическими агентами и приложения к нему».

Для регламентации порядка оказания вышеуказанных государственных услуг, утверждены:

- приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 ноября 2022 года № КР ДСМ-126. (Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 ноября 2022 года № 30407);

- приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 января 2023 года № 18. (Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 30 января 2023 года № 31805).

Дата вступления в действие НГПА в части государственных услуг:

- «Выдача разрешения на обращение с патогенными биологическими агентами и приложения к нему» - 10 января 2023 г.;

- «Выдача сертификата специалиста в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения» - 2 апреля 2023 г.;

- «Выдача лицензии на оказание услуг по дезинфекции, дезинсекции, дератизации в области здравоохранения»

- с 1 июля 2024 года.

Срок и порядок оказания государственных услуг:

1. «Выдача лицензии на оказание услуг по дезинфекции, дезинсекции, дератизации в области здравоохранения»

- 15 рабочих дней, переоформление лицензии 3 рабочих дня;

Лицензии, полученные ранее до 2014 года, являются недействительными, поскольку упразднены пунктом 2 статьи 53 Закона Республики Казахстан от 16 мая 2014 года № 202-В ЗРК «О разрешениях и уведомлениях».

Лицензию на оказание услуг по дезинфекции, дезинсекции, дератизации в области здравоохранения могут получить физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя, или юридические лица.

Государственная услуга «Выдача лицензии на оказание услуг по дезинфекции, дезинсекции, дератизации в области здравоохранения» осуществляется на платной основе, в размере 10 МРП, установленного статьей 554 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет (Налоговый кодекс)».

2. «Выдача разрешения на обращение с патогенными биологическими агентами и приложения к нему» - 13 рабочих дней;

Разрешение на обращение с патогенными биологическими агентами и приложение к нему выдается микробиологическим лабораториям независимо от форм собственности на основании заключения комиссии по контролю за соблюдением требований в области биологической безопасности (режимной комиссии).

Выдача разрешения осуществляется в соответствии с требованиями Правил выдачи, возобновления действия, переоформления, прекращения действия разрешений на обращение с патогенными биологическими агентами и приложений к ним, утвержденные приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 декабря 2020 года № КР ДСМ-336/2020.

Субъекты, осуществляющие обращение с патогенными биологическими агентами и имеющие разрешения на работу с микроорганизмами I – IV группы патогенности и гельминтами, обязаны переоформить разрешения в срок до 23 мая 2023 года.

3. «Выдача сертификата специалиста в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения» - 10 рабочих дней.

Сертификации подлежат выпускники отечественных и зарубежных ВУЗов и физические лица, выполняющие трудовые обязанности, включающие в себя осуществление функции по санитарно-эпидемиологическому мониторингу, санитарно-эпидемиологической экспертизе, гигиеническому обучению, санитарно-эпидемиологическому аудиту, проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации, оценке степени рисков санитарно-эпидемиологического благополучия населения в организации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения или претендующий на получение сертификата.

Первоначальной выдаче сертификата подлежит специалист, осуществляющий трудовые обязанности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения без наличия свидетельства о сертификационном курсе и оценки профессиональной подготовленности, выданной организацией по оценке.

Оказание вышеперечисленных государственных услуг осуществляется территориальными департаментами Комитета.

СЭБК

Обаға қарсы қорғаныш киімді қолдануға қойылатын талаптар

Орындалатын жұмыстың сипатына қарай құрамында мыналар бар қорғаныш киімдерінің түрлері қолданылады:

1) 1 түрі – пижама немесе комбинезон, медициналық тәпішке, медициналық қалпақ, үлкен үшкіл орамал (капюшон), обаға қарсы киетін халат, мақта-дәкеден жасалған маска (сүзгілөйтін немесе оттегі оқшаулайтын

противогаз), көзілдіріктер, резенке қолғаптар, сұлгі, шұлық, резенке етіктер; қажет болған жағдайда резенке алжапқыш, резенке женқаптар;

2) 2 түрі – пижама немесе комбинезон, медициналық тәпішке, медициналық қалпақ, үлкен үшкіл орамал (капюшон), обаға қарсы киетін халат, мақта-дәкеден жасалған маска, резенке қолғаптар, сұлгі, шұлық, тәпішке, резенке етіктер;

3) 3 түрі – пижама, медициналық қалпақ, үлкен үшкіл орамал, обаға қарсы киетін халат, резенке қолғаптар, сұлгі, шұлық, тәпішке, галоштар;

4) 4 түрі – пижама, қалпақ (үшкіл орамал), обаға қарсы киетін халат (хирургиялық), шұлық, тәпішке.

. Комбинезондар мен пижамалар қалың матадан тігіліп (без немесе кенеп мата), алды түймемен толық жабылатын болуға тиіс.

Обаға қарсы киетін халатты хирургиялық халат түрінде тігеді, бірақ әжептәуір ұзындау (балтырының төменгі жағынан үштен біріне дейін білктікте) болады, бұл ретте оның етегі бір-бірімен мол қапсырылып айқасуы керек; белдігі мен жағасының бауы бөлек тігілген, екі бөліктен тұруы тиіс, жендерін байлау үшін бір ұзын таспа тігіледі.

Обаға қарсы киелетін үшкіл орамалдың көлемін 90x90x125 сантиметр, мақта-дәкесе маска ұзындығы 125 сантиметр, ені 50 сантиметр дәкесе тілімінен дайындалады. Тілімінің ортаңғы бөлігіне көлденен бағытта ұзындығы 25 сантиметр, ені 17 сантиметр болатын тегіс мақта қабатын ұзынданан қояды. Дәкенің екі шеті оралады және сыртқы қабатының астына үш бөлек мақта салады. Екі шетіндегі ұзын дәкелі ұштарын ортасындағы мақта қабатына жеткізбей ұзынданан кеседі.

Көзілдіріктің "ұшқыш" түрін, жалпақ, шеті тығыз жабылатын, доғал немесе басқа кескінді әйнегі бар, ауа кірмейтін түрі қолданалады.

Шалқар обаға қарсы күрес бөлімшесінің зоологі Саясатова Г.С.

Требования к противочумному костюму

В зависимости от выполняемой работы с микроорганизмами I-IV группы патогенности используются следующие типы защитных костюмов:

1) I типа – пижама или комбинезон, медицинские тапочки, медицинская шапочка, косынка (капюшон), противочумный халат, респиратор-капюшон положительного давления, ватно-марлевая маска (противопылевой респиратор, фильтрующий или кислородно-изолирующий противогаз), очки, резиновые перчатки, полотенце, носки, тапочки, сапоги резиновые;

2) II типа – пижама или комбинезон, медицинские тапочки, медицинская шапочка, большая косынка (капюшон), противочумный халат, ватно-марлевая маска, резиновые перчатки, полотенце, носки, тапочки, сапоги резиновые;

3) III типа – пижама, медицинская шапочка, большая косынка, противочумный халат, резиновые перчатки, полотенце, носки, тапочки, галоши;

4) IV типа – пижама, шапочка (малая косынка), противочумный халат (хирургический), носки, тапочки.

Комбинезоны и пижамы спереди с глухой застежкой.

Противочумный халат хирургического типа, но значительно длиннее (до нижней трети голени), при этом полы глубоко заходят одна на другую, пояс и завязки у ворота состоят из двух частей, пришитых каждая к отдельному полю, для завязывания рукавов предусматривается одна длинная тесьма.

Применяется противочумная косынка размером 90x90x125 см.

Применяется ватно-марлевая маска из куска марли длиной 125 см и шириной 50 см с ровным пластом ваты длиной 25 см, шириной 17 см. Края куска марли заворачивают внахлест. Допускается применение фильтрующих средств индивидуальной защиты органов дыхания (в том числе противоаэрозольные), с изолирующей лицевой частью.

Очки применяют "летние" с широким, плотно прилегающим краем, изогнутыми стеклами или конструкции, обеспечивающие их герметичность. Допускается использование средств индивидуальной защиты глаз (очки защитные) от химических и биологических факторов с изолирующей лицевой частью.

Зоолог Шалкарского отделения Г.С. Саясатова

[Актюбинская Противочумная Станция](#)

Сайрам ауданы әкімдігі жаңындағы үйлестіру кеңесінде 09.03.2023 жылды Конго-Қырым геморагиялық қызбасының алдын-алу шаралары бойынша 2022 жылда атқарылған жұмыстар мен 2023 жылға қойылған міндеттер қаралды.



Кеңесте басқарма басшысы Е.Тұктібай аудандағы эпидемиологиялық жағдай бойынша баяндады.

Түркістан облысы Сайрам ауданы Конго-Қырым геморагиялық қызбасы ауруы бойынша эпидемиологиялық қолайсыз аумақтар қатарына жатады. Табигатта аталған жұқпалы аурудың негізгі сақталу көзі иксодтық кенелер болып табылады. Сайрам ауданы тұрғындары арасында 2022 жылда 203 кене шағу жағдайы тіркеуге алынды, 100 мың халықта шаққанда 87,4 құрап отыр. КҚГҚ қоздырғышын зерттеуге 2022 жылда 4214 кене жиналдып, облыстық аса қаупіт жұқпалы аурулар зертханасына тапсырылып, оның ішінде 10-сынама оң нәтиже берген. Сайрам ауданында көктемгі және күзгі кенеге қарсы залалсыздандыру жұмыстарына

2022 жылға 50 млн. 91 794 мың қаржы бөлінген. Аудандағы 11 ауыл округтерінде көктемгі және күзгі кенеге қарсы залалсыздандыру жұмыстарын жүргізуге 312929 бас ірі қара мал және 194057 бас үақ мал, 4672948ш.м қора жайлар дезинсекция, 2166191ш.м буферлі аймақ жоспарланып, залалсыздандыру жұмыстары жүргізілді. Кенеге қарсы залалсыздандыру жұмыстарын Сайрам ауданы МҚК мекемесі жүргізді, берген мәліметтер бойынша күзгі кенеге қарсы

залалсыздандыру қора жайлар дезинсекция жұмыстары және буферлі аймақтың залалсыздандыру жұмыстары 100% рындалған.

Үйлестіру кеңесінің тәрағасы шешімімен:

ҚР АШМ ветеринариялық бақылау және қадағалау комитетінің Сайрам аудандық аумақтық инспекциясына, ТО АШБ «Ветеринариялық қызметі» ШЖҚ МКК-ның Сайрам ауданы филиалына нақты тапсырмалар берілді.

Ералқасын Туктибай

В целях дальнейшего совершенствования Государственной системы гражданской защиты (далее – ГСГЗ) к действиям по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее – ЧС), а также подготовки органов управления, сил и средств служб гражданской защиты к весеннему периоду в период с 2 по 3 марта 2023 года в соответствии с организационными указанием заместителя акима области Абай от 27 февраля 2023 года Департамент санитарно-эпидемиологического контроля области Абай (далее – Департамент), являясь



Службой радиационной, химической и биологической защиты (далее - СРХБЗ) области Абай приняли участие в республиканских командно - штабных учениях «Көктем - 2023».

В ходе учений было развернуто штаб на базе Департамента по чрезвычайных ситуациях области Абай.

Департаментом приведены в готовность 22 формирований с численностью личного состава 75 человека и 14 единиц автотранспорта.

В ходе РКШУ с личным составом формирований отработаны:

- перевод режима функционирования в режим повышенной готовности к выполнению задач по предназначению при угрозе и возникновении ЧС весеннего периода;

- слаженность действий и взаимодействия центральных и местных исполнительных органов по управлению подчиненными силами и средствами гражданской защиты при предупреждении и ликвидации ЧС;

- готовность систем оповещения и связи, оперативное дежурство;
- эффективность принимаемых мер к реагированию на ЧС весеннего периода;
- алгоритм обеспечения противоэпидемической и санитарно-гигиенической безопасности в зоне возможного подтопления, наводнения, затопления в паводковый период;
- вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности эвакуированного населения в местах переселения жителей, в том числе в эвакуационных пунктах;
- введение, при необходимости, дополнительных ограничительных противоэпидемических мероприятий;
- необходимые формы донесений, согласно табелю срочных донесений.

По итогам РКШУ проведено рабочее совещание, дана оценка предпринятым действиям, поставлены определенные задачи.

[Абаем облысы санитариялық-эпидемиологиялық бақылау Департаменті в Казахстан, город Семей Семипалатинск.](#)

Роспотребнадзор предупреждает о рисках заражения вирусом Зика при загранпоездках

10.03.2023 г. В связи с сообщениями в СМИ о регистрации завозных случаев лихорадки Зика (ЛЗ) в Европе Роспотребнадзор рекомендует российским туристам соблюдать меры предосторожности при посещении эндемичных регионов.

В настоящее время наибольшее число случаев ЛЗ выявляется в странах панамериканского региона и на территории Индии. С начала 2023 года случаи заболевания без летальных исходов зарегистрированы на территории 10 стран американского региона. Наибольшее число заболевших выявлено в Бразилии, Боливии и Колумбии. Основным способом профилактики вирусной инфекции Зика является защита от укусов комаров. Снизить риски инфицирования поможет ношение одежды, закрывающей тело, использование репеллентов, установка противомоскитных сеток и экранов в местах пребывания.

Роспотребнадзор продолжает мониторинг эпидситуации по указанному вирусу в мире. В России случаи заболевания лихорадкой Зика не регистрировались с 2017 года. Риски распространения заболевания в РФ отсутствуют.

Лихорадка Зика (ЛЗ) – острое трансмиссионное инфекционное заболевание, большинстве случаев протекающее бессимптомно, но иногда встречаются: повышение температуры тела, высыпания на коже, конъюнктивит, головная боль, болевые ощущения в мышцах и суставах. В исключительно редких случаях у больных отмечался паралич (синдром Гийена–Барре), а при инфицировании беременных описаны различные аномалии развития нервной системы плода, в том числе микроцефалия. Основная передача вируса человеку реализуется при укусах комаров *Aedes aegypti* (комар желтолихорадочный) и *Aedes albopictus* (комар «Азиатский тигр»).

https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=24410

В Роспотребнадзоре обсудили актуальные вопросы эпиднадзора по бруцеллезу в РФ

10 марта в Роспотребнадзоре состоялось заседание коллегии «Эпидемиологический надзор по бруцеллезу в РФ». В мероприятии приняли участие представители Минздрава России, Минсельхоза России, руководители и сотрудники научных учреждений Роспотребнадзора, представители центрального аппарата и территориальных органов Роспотребнадзора.

В рамках заседания было озвучено, что при наличии всех необходимых средств диагностики бруцеллез остается одним из наиболее распространённых заболеваний в группе инфекций, передающихся от животных человеку. Распространение бруцеллеза как в России, так и в мире наносит значимый ущерб экономике и здоровью людей. Так, в период с 2013 по 2022 годы в нашей стране было зарегистрировано почти 3,3 тысячи случаев бруцеллеза. Наиболее часто случаи регистрируются на территории СКФО и ЮФО.

По итогам коллегии руководитель Роспотребнадзора Анна Попова поручила усилить взаимодействие всех заинтересованных ведомств по профилактике бруцеллеза. В рамках поручений в марте 2023 года запланировано проведение расширенного заседания проблемной комиссии Учёного совета Роспотребнадзора «Профилактика болезней, общих для человека и животных» с привлечением представителей Россельхознадзора, Минсельхоза России, Минздрава России и их подведомственных организаций. Также поручено подготовить предложения в части профилактики природно-очаговых и зоонозных инфекций, принять участие в проработке механизмов стимулирования владельцев животных к проведению противобруцеллёзных мероприятий.

https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=24409

Памяти Виктора Егоровича Безсмертного



10.03.2023 г. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с глубоким прискорбием сообщает, что 8 марта 2023 года на 80-м году жизни ушёл из жизни замечательный человек, беззаветно преданный делу санитарно-эпидемиологической службы, мудрый и опытный организатор, кандидат медицинских наук – Виктор Егорович Безсмертный (20.09.1943 – 08.03.2023).

Всю свою трудовую деятельность он посвятил делу санитарно-эпидемиологической службы, начав ее после окончания I Московский ордена Ленина и ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. И. М. Сеченова с должности врача-лаборанта токсикологической лаборатории Московской городской санэпидстанции, с мая 1987 года - заведующий организационно-методическим отделом Центральной противочумной станции Минздрава СССР. С 2003 по 2018 годы работал директором федерального казенного учреждения здравоохранения «Противочумный центр» Роспотребнадзора.

Виктор Егорович особое внимание уделял вопросам санитарно-эпидемиологической помощи в чрезвычайных ситуациях, обеспечения биологической безопасности при работе с патогенными биологическими агентами, организационно-методическому руководству производственной деятельности, развитию и укреплению материально-технической базы подведомственных Роспотребнадзору противочумных станций. Под его руководством в 2003 году введен в эксплуатацию специализированный лабораторный корпус Противочумного центра, отвечающий на тот период современным требованиям технологии работ и обеспечения биологической безопасности.

Безсмертный В.Е. является автором и соавтором фундаментальных работ, в его активе участие в подготовке проектов более 50 нормативно-методических документов федерального уровня – комплекта санитарно-эпидемиологических правил по безопасности работы с микроорганизмами I-IV групп патогенности (опасности), санитарно-эпидемиологических правил по профилактике чумы, холеры, других особо опасных и природно-очаговых инфекционных болезней, методических указаний и рекомендаций по лабораторной диагностике и др. В.Е. Безсмертный является соавтором более 10-ти практических руководств и монографий, ряда научно-практических публикаций.

Глубокие научные знания, большой практический опыт и весомый вклад в обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения страны снискали глубокое уважение и признание коллег системы противочумных учреждений Роспотребнадзора, органов и организаций Роспотребнадзора.

Заслуги Виктора Егоровича перед Отечеством высоко отмечены Роспотребнадзором, региональными и городскими органами власти, Указом Президента Российской Федерации награжден орденом Пирогова.

Светлая память о Викторе Егоровиче навсегда останется в наших сердцах.

Скорбим, разделяя горечь невосполнимой утраты, и выражаем слова глубокого соболезнования родным, близким, коллегам Виктора Егоровича.

https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=24407



Дата публикации: 2023-03-12 19:19:09 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Лихорадка долины Рифт - Уганда: (NG, KZ, RR) человек

Номер архива: 20230312.8708899

ЛИХОРАДКА ДОЛИНЫ РИФТ - УГАНДА: (ИСИНГИРО, КАЗО, МБАРАРА) ЧЕЛОВЕК

Дата: пятница, 10 марта 2023 г. Источник: Новости о вспышке сегодня [отредактирован] <https://outbreaknewstoday.com/uganda-rift-valley-fever-outbreak-12-confirmed-human-cases-recorded-51807/>

По данным Всемирной организации здравоохранения, 1 марта 2023 года лаборатория VHF Института вирусных исследований Уганды (UVRI) подтвердила 12 случаев заболевания людей лихорадкой долины Рифт (RVF).

12 случаев были зарегистрированы в районах большой Мбарара (район Мбарара, районы Казо и Исингири). Зарегистрировано 9 случаев заболевания людей в округе Рваньямахембе, округ Мбарара, 1 случай заболевания человека в Ньянкайоджо, город Мбарара, связанный со скотобойней в городе Мбарара, 1 случай заболевания человека в районе Исингири и 1 случай заболевания человека в районе Казо.

Лихорадка долины Рифт - это вирус, переносимый комарами, который является эндемичным в некоторых частях Африки. В первую очередь он заражает животных, таких как овцы, крупный рогатый скот и козы, и может оказывать экономическое воздействие на сообщество из-за потери скота.

Люди заражаются при контакте с зараженной кровью или органами животных. Разделка и забой животных является основной причиной передачи инфекции людям. Некоторые профессии подвергаются более высокому риску заражения лихорадкой долины Рифт, например, фермеры, скотоводы и ветеринары.

Он также может передаваться людям через укусы комаров и укусы кровососущих мух.

Большинство случаев лихорадки долины Рифт протекают в легкой форме, а симптомы включают лихорадку, головные и мышечные боли. Тем не менее, небольшой процент людей может заболеть серьезным заболеванием, которое включает ретинит, энцефалит и геморрагическую лихорадку. Смертельные случаи происходят менее чем у 1% инфицированных.

Дата публикации: 2023-03-12 19:16:33 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Хантавирус - Северная и Южная Америка (10): Аргентина (RN)

Номер архива: 20230312.8708894

ХАНТАВИРУС - СЕВЕРНАЯ И ЮЖНАЯ АМЕРИКА (10): АРГЕНТИНА (РИО-НЕГРО)

Дата: Сб 11 марта 2023 г. Источник: Dario Rio Negro [на испанском языке, пер. Мод. ТҮ, отредактировано]

<https://www.rionegro.com.ar/sociedad/bariloche-murió-una-docente-por-hantavirus-e-investigan-donde-se-contagió-2790430/>

[АНА] скончалась в эту пятницу днем [10 марта 2023 года] в отделении интенсивной терапии в санатории Сан-Карлос-де-Барилоче после заражения хантавирусом, заявил технический секретарь IV зоны здоровья д-р Виктор Пароди. Пациенту было 45 лет, и он был воспитателем в детском саду Хормигитас в этом городе [Барилоче]. Пароди сказал, что сотрудники Регионального подразделения по охране окружающей среды (Uresa) проводят расследование, чтобы определить, как и где произошло заражение. Пароди сказал, что исследования IgM и ПЦР на хантавирус, которые были проведены на образцах крови, взятых у пациента, были положительными и подтвердили инфекцию. Он сообщил, что было решено изолировать близких контактов [АНА] в качестве превентивной меры. Изоляция будет продолжаться в течение 40 дней, потому что симптомы могут появиться у людей в течение этого периода.

Источники из санатория сообщили Рио-Негро, что пациент был госпитализирован в "очень плохом состоянии" в среду [8 марта 2023 года] и был немедленно госпитализирован в отделение интенсивной терапии. Они указали, что врачи опросили прямого родственника женщины, который сообщил, что [АНА] не собирала дрова и не была в сараях. Поэтому, где и когда произошло заражение, проводится расследование.

Пароди объяснил, что результаты ПЦР-исследования были отправлены в Институт Мальбрана, чтобы определить, является ли это тем же типом вируса, который был обнаружен некоторое время назад в андской зоне, или это другой подтип. Смерть учителя вызвала многочисленные выражения боли в обществе этого города.

Неуken и Чубут считаются эндемичными районами, поскольку случаи заболевания могут появляться в любое время года, хотя в какой-то момент может произойти более интенсивная вспышка. Грызуны, известные как длиннохвостые грызуны, обитают на этой обширной территории и являются естественным резервуаром вируса.

В населенном пункте Эпуен в Чубуте в период с декабря 2018 года по начало 2019 года произошла вспышка, в результате которой погибло 11 человек. В 1996 году в Барилоче и Эль-Больсоне произошла еще одна вспышка, в результате которой погибло несколько человек.

Дата публикации: 2023-03-11 20:38:51 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Сибирская язва - Зимбабве (02): (MV) человек, крупный рогатый скот, зараженное мясо

Номер архива: 20230311.8708872

АНТРАКС - ЗИМБАБВЕ (02): (МАСВИНГО) ЗАРАЖЕННОЕ МЯСО ЧЕЛОВЕКА, КРУПНОГО РОГАТОГО

Дата: Чт 9 марта 2023 Источник: Новая Зиана [отредактировано] <https://newziana.co.zw/2023/03/09/bikita-trio-in-hospital-for-anthrax/>
Ветеринарные чиновники в этом районе сообщили, что 3 человека были госпитализированы в клинику в округе Бикита [провинция Масвинго] после употребления мяса крупного рогатого скота, предположительно умершего от сибирской язвы. Все трое, все члены одной семьи, были госпитализированы в клинику Мурвира в 22-м отделении Бикита-Уэст.

Ветеринарные чиновники заявили, что район, по-видимому, стал жертвой как сибирской язвы, так и январской болезни [тейлериза], причем 26-я палата больше всего пострадала от вспышки. Они предостерегли жителей деревни от употребления мяса животных, которые умерли от 2 болезней, и призвали их незамедлительно сообщать о любой вспышке.

Ожидались вакцины и лекарства для лечения крупного рогатого скота, но ветеринарные чиновники призвали жителей деревни религиозно окунать своих животных.

После многочисленных вспышек сибирской язвы в 2020 году с более чем 70 случаями заболевания людей ожидалось, что около 44 000 голов крупного рогатого скота будут вакцинированы. Интересно, что в то время падеж крупного рогатого скота продолжался, несмотря на вакцинацию, что указывает на то, что тейлериз крупного рогатого скота ("январская болезнь") вызывал тогда беспокойство. Мы не знаем, проводилась ли ежегодная вакцинация против сибирской язвы в пострадавших отделениях, но отсутствие вспышек с 2020 года, 3 года + или -, принесло пользу и нуждается в обновлении в районах Бикита и Гуту. Повторная вакцинация в течение 7 или 8 лет может привести к ликвидации сибирской язвы, поэтому это выгодное вложение. О необходимости ежегодной вакцинации напоминает появление спорадических случаев, когда возникает промедление. Департамент общественного здравоохранения должен напомнить людям, что нельзя есть мясо умерших животных

Published Date: 2023-03-11 18:24:51 +06

Subject: PRO/EDR> Cholera, diarrhea & dysentery update (07): Americas, Asia, Africa

Archive Number: 20230311.8708764

Северная и Южная Америка

[1] Холера - Гаити, Доминиканская Республика

Дата: пятница, 3 марта 2023г. Источник: Панамериканская организация здравоохранения (ПАОЗ) [отредактировано]

<https://reliefweb.int/report/haiti/cholera-epidemic-haiti-and-dominican-republic-3-march-2023>

На Гаити, по состоянию на 28 февраля 2023 года, Департамент эпидемиологии, лабораторий и исследований (DELR) сообщил о 33 661 подозрительном случае и 2439 подтвержденных случаях во всех 10 департаментах страны, что представляет собой увеличение числа подтвержденных случаев на 2,61% и увеличение числа подозреваемых случаев на 2,51% за последние 7 дней. На Гаити ПАОЗ/ВОЗ продолжает оказывать поддержку Министерству здравоохранения (Министерству здравоохранения и народонаселения [MSPP]) и партнерам, в том числе в:

- Усиление координации мер реагирования на холеру в каждом из 10 департаментов путем наращивания потенциала в области эпидемиологического надзора, ведения случаев заболевания, водоснабжения, гигиены, санитарии, информирования населения и информирования о рисках.

- Усиление эпидемиологического и лабораторного надзора на уровне департамента для улучшения качества данных и отчетности, а также для укрепления потенциала региональных лабораторий для быстрого выявления и диагностики холеры, включая закупку оборудования, лабораторных материалов и реагентов.

- Улучшение ведения пациентов в центрах лечения холеры (ЦОК) путем поддержки управлений здравоохранения в области клинической помощи, водоснабжения, гигиены, санитарии и профилактики инфекций и борьбы с ними, включая ЦОК, созданные в тюрьмах.

- Распределите медицинские и немедицинские товары для оказания помощи в борьбе с холерой во всех департаментах по всей стране, в том числе жидкости Рингера с лактатом, наборы для инфузий и соли для пероральной регидратации для ведения пациентов, а также водные таблетки для очистки воды.

В Доминиканской Республике Министерство здравоохранения подтвердило 12 новых случаев заболевания холерой с момента последнего сообщения от 17 февраля 2023 года, в результате чего общее число подтвержденных случаев заболевания достигло 88, из которых 71 зарегистрирован в столице Санто-Доминго.

Азия

[2] Холера - Сирия

Дата: ср. 8 марта 2023

г. Источник: Управление ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ), ЮНИСЕФ, ВОЗ [сокращено, отредактировано]
<https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/whole-syria-cholera-outbreak-situation-report-no-13-issued-28-february-2023>

Отчет о ситуации со вспышкой холеры в Сирии № 13

Эпидемиологический обзор

В период с 25 августа 2022 года по 15 февраля 2023 года во всех 14 мухафазах было зарегистрировано 92 649 предполагаемых случаев заболевания, в том числе 101 связанный с этим смертельный исход на сегодняшний день с коэффициентом летальности 0,11%. С момента выпуска последнего обновления (SITREP 12) было зарегистрировано в общей сложности 8042 новых подозреваемых случая. На сегодняшний день наиболее пострадавшими мухафазами являются Идлиб (27 863 случая), Алеппо (22 123 случая), Дейр-Эз-Зор (20 671 случай) и Ракка (17 578 случаев).

Разрушительное землетрясение оказало значительное влияние на операции по борьбе с холерой. Землетрясение повлияло на доступ к услугам, сократило возможности партнеров, отвлекло и без того ограниченные средства, а также негативно сказалось на психическом здоровье рабочей силы. По сообщениям, на данный момент в общей сложности 171 [медицинское учреждение] (54 в Латакии, 48 в Хаме, 14 в Алеппо и 55 в Северо-Западном регионе) повреждено, в том числе по меньшей мере 7 больниц, оценка которых продолжается. В общей сложности 15 медицинских учреждений были вынуждены приостановить свою деятельность, а 18 медицинских учреждений сократили функциональность из-за повреждения от землетрясения. Тысячи людей в настоящее время размещены в переполненных коллективных убежищах, многие из которых не имеют надлежащего доступа к достаточному количеству безопасной воды, санитарии и мерам гигиены. В пострадавших районах временно нарушены системы эпиднадзора за инфекционными заболеваниями и лабораторный потенциал.

Риск распространения болезней, передаваемых через воду, включая холеру, очень высок из-за перенаселенности населенных пунктов, значительного ущерба инфраструктуре водоснабжения и санитарии, а также ущерба и сбоев в работе инфраструктуры лечения холеры.

Африка

[3] Холера - Мозамбик

Дата: пятница, 24 февраля 2023г. Источник: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) [сокращено, отредактировано]
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON443>

Описание вспышки

- 14 сентября 2022 года в Министерство здравоохранения и ВОЗ поступило сообщение о 1-м случае заболевания холерой в рамках текущей вспышки из округа Лаго в провинции Ниасса. По состоянию на 19 февраля 2023 года в 29 округах из 6 из 11 провинций страны было зарегистрировано в общей сложности 5237 подозреваемых случаев и 37 смертей (коэффициент летальности [CFR] 0,7%). По крайней мере, из 182 проверенных случаев, 99 случаев (54%) были лабораторно подтверждены на холеру из-за выявления *Vibrio cholerae* типа Ogawa с помощью культуры. По состоянию на 19 февраля 2023 года в 8 округах (Чимбонила, Лаго, Личинга, Мандимба, Меканхелас, Муембе, Нгаума и Санга) провинции Ниасса (север страны) зарегистрировано 2525 случаев заболевания и 16 смертей (CFR 0,6%). В центральном регионе страны в 9 округах (Бейра, Бузи, Кайя, Черингома, Чибабава, Горонгоза, Марингу, Марромуе и Муанза) провинции Софала зарегистрировано 1354 случая заболевания и 3 смертельных случая (CFR 0,2%). В общей сложности в 9 округах (Ангония, Каора-Басса, Чиута, Доа, Мараара, Моатизе, Мутарара, Тете и Цангано) провинции Тете с декабря 2022 года было зарегистрировано 1271 случай с 12 смертельными исходами (CFR 0,9%). Провинция Замбезия (округ Миланге), граничащая с Малави, сообщила о 14 случаях. В южном регионе страны в одном районе (Хай-Хай) в провинции Газа зарегистрировано 42 случая заболевания и 4 смертельных случая (CFR 9,5%). Кроме того, в одном районе (Тамбара) в провинции Маника зарегистрировано 34 случая и 2 смертельных случая (CFR 5,9%).

Кроме того, 4 округа из 3 провинций (Тете 2, Замбезия 1 и Кабу-Дельгаду 1) сообщили о случаях острой водянистой диареи (AWD), которые были положительными на холеру с помощью экспресс-диагностического теста (RDT), результаты посева еще не получены. Примечательно, что за последние 30 дней число округов, сообщивших о холере и ОРЗ, увеличилось, и 3 новые провинции сообщили о подтвержденной холере.

До нынешней вспышки в течение 1-й половины 2022 года в 8 округах в 3 провинциях были вспышки холеры, которые были объявлены оконченными. Нынешняя вспышка холеры в Мозамбике охватывает более широкую географическую область и имеет более высокий CFR по сравнению с предыдущей вспышкой. Более того, в большинстве пострадавших районов, особенно в провинции Ниасса, уже более 5 лет не поступало сообщений о случаях заболевания холерой, и многие медицинские работники не имеют опыта реагирования на вспышки холеры. Слабый эпиднадзор с запоздалой отчетностью, неадекватные условия WASH (отсутствие доступа к безопасной питьевой воде, плохие санитарно-гигиенические условия), слабая система здравоохранения и истощенный персонал, реагирующий на многочисленные чрезвычайные ситуации, представляют угрозу для дальнейшего прогрессирования заболевания, как и продолжающиеся проливные дожди сезона.

Оценка рисков ВОЗ

Холера является эндемическим заболеванием в Мозамбике, и вспышки холеры регистрируются в стране каждый год в жаркий и дождливый сезон (с октября по апрель), главным образом в Нампуле, Кабу-Дельгаду, Софале и Провинции Тет-а-тет. Однако нынешняя вспышка имеет больший географический охват, чем вспышки, зарегистрированные в 2019-2022 годах, когда в течение года пострадало не более 3 провинций.

14 сентября 2022 года в округе Лаго, провинция Ниасса, расположенному в северном регионе страны, который граничит с Малави и Танзианией, был зарегистрирован 1-й случай холеры из текущей вспышки. Все 6 провинций, в настоящее время затронутых холерой, расположены в долине Замбезии, которая является зоной, подверженной наводнениям. По мере продления сезона дождей ожидается, что пострадает больше районов. Сезон дождей длится до марта-апреля, обычно пик осадков приходится на январь и начало февраля. В первые недели февраля 2023 года (с 31 января по 9 февраля 2023 года) в 7 из 11 провинций уже были зарегистрированы сильные осадки, а наводнение в провинции Мапуту привело к перемещению населения и нарушению работы системы водоснабжения. Население, которое и так сталкивается с проблемами гигиены и санитарии, не имеет достаточного доступа к источникам безопасной питьевой воды, а нынешний сезон дождей может способствовать устойчивой передаче заболеваний.

Несколько пострадавших провинций, таких как Ниасса, Тете и Замбезия, граничат с Малави, которая в настоящее время сталкивается с самой смертоносной вспышкой холеры в истории. Границы с Малави проницают из-за частого перемещения через границу между двумя странами.

26 января 2023 года Замбия уведомила ВОЗ о вспышке холеры в своей восточной провинции, граничащей с Малави и Мозамбиком, где один из заболевших, включенных в индекс, только что вернулся из Мозамбика. Сохраняется высокий риск распространения в другие страны региона, включая Танзанию и Зимбабве, и далее в Южную Африку. Учитывая историю трансграничного распространения холеры во время этой вспышки, риск дальнейшего распространения заболевания считается очень высоким на национальном и региональном уровнях.

Рекомендации ВОЗ

Для борьбы с холерой и снижения смертности необходим комплексный подход. Используемые меры сочетают эпиднадзор, улучшение водоснабжения, санитарии и гигиены, информирование о рисках и вовлечение общественности, лечение заболевания и использование пероральных вакцин против холеры. Странам, пострадавшим от холеры, рекомендуется усилить эпиднадзор за заболеванием и национальную готовность к быстрому выявлению возможных вспышек и реагированию на них.

ВОЗ не рекомендует вводить какие-либо ограничения на поездки и торговлю в Мозамбик и из него.

[Большинство вспышек холеры связаны с *V. cholerae* O1 типа Огава. Существует 3 различных типа O1 - Огава, Инаба и Хикодзима - каждый из которых может демонстрировать "классический" или Эль-торский фенотип (или биотип). Биотипы

отличаются экспрессией поверхностных антигенов A, B и C. Огава содержит антигены A и B; Инаба содержит антигены A и C; и Хикодзима содержит антигены A, B и C. Последний серотип встречается относительно редко. - Mod.LL

[4] Холера - Зимбабве

Дата: Ср. 8 марта 2023 г. 20:34 САТ Источник: Zim Live [отредактировано]

<https://www.zimlive.com/zimbabwe-confirms-five-cholera-cases-since-outbreak-in-february/>

Правительство заявило, что в Зимбабве зарегистрировано 5 случаев заболевания холерой с тех пор, как в начале февраля [2023 года] в стране было зарегистрировано страшное заболевание. На брифинге для СМИ после кабинета министров во вторник [7 марта 2023 года] министр информации, связи и технологий Джэнфан Мусвере заявил, что с 12 февраля 2023 года, когда был зарегистрирован 1-й случай, не было зарегистрировано ни одного случая смерти.

"С 12 февраля 2023 года в Зимбабве было зарегистрировано 60 предполагаемых случаев заболевания холерой из Чегуту (58), Мудзи (1) и Мутаре (1). Из них 5 случаев были подтверждены с помощью культурального теста, и по состоянию на 6 марта 2023 года не было зарегистрировано ни одного случая смерти от холеры, и ни один пациент не был госпитализирован с этим заболеванием", - сказал он.

Мусвере сказал, что правительство активизирует свои механизмы эпиднадзора и реагирования по всей стране в связи с высоким риском диарейных заболеваний, таких как холера и брюшной тиф, которые распространены в сезон дождей.

"Правительство также внедряет процессы обновления и модернизации канализационных и канализационных систем и обеспечения чистой водой", - сказал он, добавив, что было предпринято несколько действий в ответ на вспышку холеры. К ним относятся активизация национальных, провинциальных и районных групп быстрого реагирования, а также Комитета гражданской защиты (CPC) и Национальной референс-лаборатории, которая проводит тесты на лекарственную чувствительность при любых подозрениях на холеру, в то время как наборы для острой водной диареи (AWD) заранее размещены в горячих точках холеры. Сообщается о вспышках холеры в ряде стран САДК [Сообщества по вопросам развития Юга Африки], включая Малави, Замбию, Мозамбик и Южную Африку, причем Малави пострадала больше всего.

[5] Холера - Южный Судан (Верхний Нил)

Дата: пятница, 3 марта 2023г. Источник: Агентство Anadolu [отредактировано]

<https://www.aa.com.tr/en/africa/south-sudan-declares-new-cholera-outbreak/2840415>

Южный Судан в среду [1 марта 2023 года] объявил о новой вспышке холеры после того, как в штате Верхний Нил было зарегистрировано более 170 случаев заболевания, сообщило министерство здравоохранения страны. Министр здравоохранения страны Иоланда Авел Дэнг Джуха заявила, что с 22 февраля 2023 года в городе Малакаль было зарегистрировано в общей сложности 179 случаев заболевания холерой, включая один смертельный случай. В целом, по словам министра, в основном страдают пациенты в возрасте от 0 до 4 лет: 170 (95%) из 179 зарегистрированных случаев.

"Министерство здравоохранения продолжит работать с партнерами, чтобы обеспечить полную готовность, готовность и меры реагирования, а народ Южного Судана защищен от холеры", - говорится в заявлении министерства.

[6] Холера - Малави

Дата Вт 7 марта 2023 г. Источник: ЮНИСЕФ / ООН [сокращено, отредактировано]<https://reliefweb.int/report/malawi/geneva-palais-briefing-cholera-outbreak-malawi>

Это краткое изложение того, что было сказано Рудольфом Швенком, представителем ЮНИСЕФ в Малави, которому можно приписать цитируемый текст, на брифинге для прессы 7 марта 2023 года во Дворце Наций в Женеве.

"Малави переживает самую смертоносную вспышку холеры за всю свою историю. Страна также изо всех сил пытается отреагировать на вспышку полиомиелита и продолжающиеся случаи заболевания COVID-19 по всей стране. Ресурсы ограничены, система здравоохранения перегружена, а работники здравоохранения работают на пределе своих возможностей. Это невероятно трудные времена для детей Малави.

"С тех пор, как о вспышке было официально объявлено чуть более года назад, холера распространилась по всем 29 округам страны, затронув более 50 000 человек с более чем 1500 смертями (по состоянию на 2 марта 2023 года). Из них более 12 000 детей заразились холерой и 197 умерли.

Условия для этой смертельной вспышки холеры, вероятно, были вызваны тропическими штормами "Ана" и "Гомбе", которые обрушились на Малави чуть более года назад, в сочетании с хроническим недофинансированием инфраструктуры водоснабжения и санитарии и срывом кампаний по профилактике холеры из-за COVID-19. И поскольку сезон дождей в этом году [2023] достигает своего пика, ЮНИСЕФ крайне обеспокоен тем, что - без немедленных и адекватных действий - эта вспышка будет усугубляться. Объедините это с продолжающимся ежегодным голодным сезоном, когда миллионы малавийцев, как ожидается, будут испытывать нехватку продовольствия, и в результате этого кризиса больше всего страдают дети. По мере потепления планеты Малави, вероятно, пострадает от более серьезных климатических опасностей, таких как более сильные штормы и засухи.

"Сегодня, по оценкам, 4,8 миллиона детей, или каждый второй ребенок в стране, нуждаются в гуманитарной помощи. Ожидается, что к концу марта 2023 года почти четверть миллиона детей (более 213 000) в возрасте до 5 лет будут страдать от острой

недостаточности питания, при этом ожидается, что более 62 000 будут страдать от тяжелой недостаточности питания. Поскольку у ребенка, страдающего от сильного недоедания, вероятность умереть от холеры в 11 раз выше, чем у ребенка, получающего

хорошее питание, приступ холеры может быть равносилен смертному приговору для тысяч детей в Малави.

"С тех пор, как около года назад был зарегистрирован 1-й случай, ЮНИСЕФ совместно с ВОЗ и другими партнерами оказывал поддержку правительству Малави в борьбе с передачей инфекции и минимизации смертности путем обучения групп реагирования на всех уровнях, предоставления оборудования и предметов первой необходимости, жизненно необходимых лекарств, безопасной воды и распространение информации о профилактике, лечении и гигиене холеры в пострадавших и подверженных холере районах. Но сейчас нам не хватает средств и материалов".

[7] Холера - Южная Африка (Гаутенг)

Дата: ср. 1 марта 2023г. Источник: Daily Maverick [отредактировано]

<https://www.dailymaverick.co.za/article/2023-03-01-cholera-outbreak-declared-in-gauteng-as-sixth-case-identified/>

Национальный институт инфекционных заболеваний (NICD) подтвердил в среду [1 марта 2023 года], что в настоящее время в Южной Африке зарегистрировано 6 подтвержденных случаев заболевания холерой, и один человек умер от этой болезни.

По данным Института, первые 3 случая заболевания можно отнести к текущей вспышке в Малави. Две сестры, которые ездили туда, вернулись с холерой, а муж одной из сестер впоследствии был заражен. Тем не менее, вторые 2 случая были приобретены на месте без прямой связи с первыми 3 и без истории поездок в Малави. Расследуется 6-й случай. По данным NICD, 2 местных

случаев заболевания холерой соответствуют определению вспышки. Источник этих инфекций в настоящее время не известен. NICD предупредил, что существует постоянный риск завоза случаев заболевания после поездок из других африканских стран, в которых наблюдаются вспышки холеры (особенно из Малави, Мозамбика, Замбии и Зимбабве). Выявление случаев заболевания, приобретенных на местном уровне, имеет решающее значение для проведения расследований в области общественного здравоохранения и своевременного вмешательства, которое эффективно прерывает передачу холеры в пострадавших общинах.

"Работникам здравоохранения и лабораториям по всей стране настоятельно рекомендуется рассмотреть возможность и провести тестирование на холеру у лиц с острой водянистой диареей", - говорится в их заявлении.

Холера распространяется главным образом при загрязнении воды человеческими фекалиями; она также может распространяться при контакте пищи с загрязненной водой.

В то время как Департамент здравоохранения Гаутенга отрицает, что вода является источником нынешней вспышки, NICD рекомендует кипятить воду в течение минуты или обрабатывать бытовым отбеливателем (одна чайная ложка отбеливателя на 20 литров воды). Департамент здравоохранения Гаутенга опубликовал заявление, в котором опроверг сообщения в социальных

сетях, в которых утверждалось, что он предупредил население не пить воду из-под крана. "Вода в Южной Африке, как правило, безопасна для питья и приготовления пищи, если ее брать из-под крана. Национальный стандарт качества воды в стране соответствует стандартам, установленным Всемирной организацией здравоохранения", - говорится в их заявлении. Глава Центра кишечных заболеваний NICD доктор Джуно Томас заявила, что экстремальные погодные явления (засухи и наводнения) увеличивают риск вспышек холеры. За последние 2 года многие вспышки во всем мире были вызваны экстремальными погодными явлениями. "Риск особенно высок в сообществах, которые не имеют надежного доступа к безопасной воде, улучшенной санитарии и гигиене. Важным местным примером была вспышка холеры в 2008-2009 годах", - сказала она.

"Однако первоначальные случаи были напрямую связаны со вспышкой в соседнем Зимбабве, и люди пересекали границу, чтобы обратиться за медицинской помощью. Вскоре после этого холера была занесена в реки и другие неочищенные водные системы Мпумаланги и поразила общину, которые не имели доступа к безопасной (очищенной) воде. Это привело к быстрому распространению болезни и многим тысячам случаев", - сказал Томас.

"Первым шагом в предотвращении вспышки является создание надежных систем эпиднадзора за общественным здравоохранением и лабораторных систем, позволяющих быстро выявлять случаи заболевания холерой. Далее, при обнаружении случаев заболевания холерой требуется немедленная реакция общественного здравоохранения для расследования возможного источника (ов) инфекции и активного поиска других возможных случаев.

"Дальнейшие действия зависят от сценария (например, завезенный случай или случай местной инфекции). На протяжении всего этого процесса важное значение имеют взаимодействие с общественностью и санитарное просвещение, особенно для уязвимых сообществ, для предоставления точной информации о рисках холеры и о том, как домохозяйства могут защитить себя.

"Осведомленность медицинских работников об этой болезни также важна для проведения правильных анализов и предотвращения случаев заболевания холерой", - добавил Томас.

[В сообщении Южной Африки в качестве источника первых случаев заболевания упоминаются Зимбабве и Малави. В предыдущем сообщении говорилось, что источником является Малави.

Инфекционным заболеваниям не нужен паспорт, чтобы распространяться из страны в страну. Трансграничному распространению могут способствовать инфицированные люди или речная вода, протекающая через границы. В то время как некоторое распространение может произойти в более развитых странах, существенных вспышек не происходит там, где имеются надлежащие санитарные системы. - Mod. LL

Дата публикации: 2023-03-11 10:34:26 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Марбургская вирусная болезнь - Экваториальная Гвинея (04): США, предупреждение о состоянии здоровья в посольстве

Номер архива: 20230311.8708875

МАРБУРГСКАЯ ВИРУСНАЯ БОЛЕЗНЬ - ЭКВАТОРИАЛЬНАЯ ГВИНЕЯ (04): США, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ В ПОСОЛЬСТВЕ

Дата: пятница, 10 марта 2023г. Источник: Посольство США, Экваториальная Гвинея [отредактировано]

<https://qq.usembassy.gov/health-alert-u-s-embassy-malabo-3/>

Предупреждение о состоянии здоровья: Посольство США в Малабо

Местонахождение: Экваториальная Гвинея

Событие: По состоянию на утро 10 марта 2023 года в Экваториальной Гвинее (EG) не было новых подтвержденных случаев заболевания вирусом Марбурга (МВД).

Команда Центров США по контролю и профилактике заболеваний (CDC) в провинции Киентем продолжает проводить обучение методам тестирования для практикующих врачей из Министерства здравоохранения и социального обеспечения (MINSABS). Поскольку в ближайшие дни тестирование будет увеличиваться, возможно, что число выявленных существующих случаев также увеличится. Объявления о любых новых подтвержденных случаях будут поступать непосредственно из MINSABS, и посольство США поделится этой информацией с помощью оповещений.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и CDC продолжают поддерживать усилия MINSABS по отслеживанию контактов для выявления и мониторинга состояния здоровья тех, кто контактировал с подтвержденными или подозреваемыми случаями. Провинция Кие-Нтем в материковой части ЭГ остается на общем карантине, и поездки в провинцию и из нее запрещены, за исключением медицинских работников.

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

В Индии зафиксировали первую смерть от вируса гриппа H3N2

11 марта 2023 Министерство здравоохранения и благосостояния семьи Индии в пятницу сообщило о первом в стране случае смерти в результате заражения вирусом гриппа группы А (H3N2), передает [ТАСС](#).

87-летний пациент умер 1 марта в штате Карнатака на юге страны. Проведенные анализы показали, что его смерть была вызвана вирусом H3N2, цитирует заявление ведомства агентство [РТ](#).

По распоряжению Минздрава, в Карнатаке введен усиленный режим выявления пациентов с признаками инфицирования H3N2 и принимаются меры для борьбы с эпидемией.

Вирус А (H3N2) получил название гонконгского гриппа из-за пандемии этого заболевания в Гонконге в 1968-1969 гг. Пандемия достигла максимальной интенсивности за две недели. Тогда вирус стал причиной гибели одного миллиона человек, в основном людей пожилого возраста.

https://forbes.kz/news/2023/03/11/newsid_296824

Биологи из США могут стоять за вспышкой Эболы в Африке, заявило Минобороны

Минобороны: биологи из США могут стоять за вспышкой вируса Эболы в Африке в 2022 году

МОСКВА, 10 мар – РИА Новости. Минздрав одной из стран Центральной Африки изучает гипотезу об "искусственном распространении" вируса Эбола, заявил начальник войск радиационной химической и биологической защиты (РХБЗ) генерал-лейтенант Игорь Кириллов.

"Озабоченность вызвана тем, что выделенный штамм [Судан](#) полностью идентичен вирусу, который циркулировал в [Африке](#) в ходе эпидемии 2012 года", — сказал он.

При этом в качестве одной из версий рассматривается "небрежное обращение с патогенами американских военных биологов, которые проводили работы в данном регионе".

Вспышка Эболы была зафиксирована органами здравоохранения [Уганды](#) в сентябре 2022 года. По актуальным данным, в этой стране подтверждено 140 случаев заражения и 55 летальных исходов.

https://ria.ru/20230310/biologi-1857037135.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners

Минобороны России: в Pfizer признали факт работ по «направленной эволюции» вирусов

10 марта 2023, 15:19 Директор Pfizer по исследованиям Джордан Уокер признал факт работ фармкомпании по «направленной эволюции» вирусов. Об этом заявил начальник войск радиационной, химической и биологической защиты ВС России Игорь Кириллов.

«Он (Уокер. — RT) заявил, что компания использует возможность проведения исследования «направленной эволюции» для повышения эффективности своих вакцин. Комментируя подходы к созданию новых вакцинальных препаратов, Уокер отметил: «Почему бы нам не изменить вирус самим, чтобы мы могли упреждающе разрабатывать новые вакцины», — сказал Кириллов.

Таким образом, по его словам, сотрудник Pfizer признал факт проведения исследований «направленной эволюции» с целью получения конкурентных преимуществ и увеличения прибыли.

Кириллов уточнил, что сенат США по поводу высказываний Уокера запросил Министерство здравоохранения.

https://russian.rt.com/russia/news/1121723-minoborony-rossii-pfizer?utm_source=smi2

Конгрессмены США одобрили законопроект о рассекречивании данных о происхождении COVID-19

11 марта 2023 Палата представителей единогласно проголосовала за рассекречивание разведанных о происхождении COVID-19, что стало ярким подтверждением двухпартийной поддержки в третью годовщину с момента начала смертоносной пандемии, передает "Голос Америки".

Законопроект, одобренный 419 голосами «за» (против не проголосовал никто) будет направлен президенту Джо Байдену на подпись.

Дебаты были короткими и по существу. Их суть сводилась к тому, что у американцев есть вопросы о том, откуда возник смертельный вирус, и что можно сделать, чтобы предотвратить вспышки в будущем.

«Американская общественность заслуживает ответов по всем аспектам пандемии COVID-19», — заявил глава Комитета палаты по разведке республиканец Майкл Тернер.

По его словам, это включает вопросы о том, «как был создан этот вирус и, в частности, было ли это естественным явлением или результатом лабораторной деятельности». Речь, в частности, идет об исследованиях и другой деятельности в лабораториях и случаях болезни среди ученых.

В требование рассекречивания особое внимание уделяется информации, связанной с Уханьским институтом вирусологии в Китае. Документ указывает на «потенциальную связь» между проводившимися там исследованиями и вспышкой COVID-19, которую ВОЗ объявила пандемией 11 марта 2020 года.

Американские разведслужбы расходятся во мнениях о том, имела ли место лабораторная утечка вируса, или он перешел от животных к человеку.

По мнению экспертов, правда о происхождении пандемии коронавируса, который унес жизни более миллиона американцев, станет известна в лучшем случае через много лет, а может быть останется тайной навсегда.

«Прозрачность — краеугольный камень нашей демократии», — заявил в ходе дебатов ведущий демократ в Комитете по разведке Джим Хаймс.

Ранее на этой неделе в специальном комитете Палаты представителей прошли слушания, посвященные теориям происхождения пандемии COVID-19.

Законопроект, внесенный республиканским сенатором Джошуем Хоули, ранее уже был одобрен Сенатом США.

В случае подписания Байденом, в течение 90 дней должна быть рассекречена, как сказано в документе, «любая информация, касающаяся потенциальных связей между Уханьским институтом вирусологии и происхождением коронавирусной болезни».

https://forbes.kz/news/2023/03/11/newsid_296845

Государства начали подробное обсуждение предлагаемых поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)

25 февраля 2023 г. Заявление. В рамках первого раунда интенсивного обсуждения более 300 предложенных странами поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) (далее – ММСП) государства согласовали дальнейший порядок действий по обновлению этого международно-правового инструмента. В ММСП определены согласованные подходы и обязательства стран в области обеспечения готовности к вспышкам заболеваний и другим серьезным угрозам санитарно-эпидемиологическому благополучию населения и принятия мер реагирования. Предлагаемые поправки были разработаны в целях учета проблем, возникших в ходе пандемии COVID-19.



обсуждения предложенных поправок и программу следующего совещания рабочей группы, которое состоится с 17 по 20 апреля.

По словам сопредседателя рабочей группы по поправкам к ММСП д-ра Эшли Блумфилда, в рамках обсуждения поправок к Правилам главным вопросом, интересующим государства, является более эффективное обеспечение готовности стран и международного сообщества к чрезвычайным ситуациям в будущем.

«Пандемия COVID-19 продемонстрировала важность наличия эффективного и единственного свода международных медико-санитарных правил и выяснила ряд положений действующих правил, требующих совершенствования», — заявил д-р Блумфилд, бывший генеральный директор Департамента здравоохранения Новой Зеландии. — Текущая пандемия подчеркнула важность совместной работы и сотрудничества между странами и оказания поддержки ВОЗ в ее жизненно важной работе по поддержанию санитарно-эпидемиологической

Первое обсуждение предложенных поправок состоялось в рамках второго совещания Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), которое проходило с 20 по 24 февраля. Рабочая группа изучила обоснования 307 поправок, представленных государствами, и обменялась мнениями по каждой из них. Члены рабочей группы также согласовали порядок организации дальнейшего углубленного

безопасности в мире. Тон обсуждений и прогресс, достигнутый на этой неделе на совещании, явно свидетельствуют о том, что страны осознают лежащую на них ответственность за успех всего процесса».

В ходе этого совещания, продолжавшегося целую неделю, 194 государства-члена ВОЗ, которые также являются государствами-участниками ММСП, неоднократно подчеркивали важность укрепления возможностей, особенно в странах с низким уровнем дохода; обеспечения доступа к преимуществам, связанным с обменом образцами патогенных микроорганизмов; обеспечения справедливого доступа к медицинским контрмерам; а также расширения сотрудничества и обмена информацией.

Заместитель министра здравоохранения Королевства Саудовская Аравия и сопредседатель Рабочей группы по поправкам к ММСП д-р Абдулла М. Ассири заявил, что государства полны решимости и далее руководить процессом укрепления ММСП, направленного на то, чтобы сделать мир более здоровым и безопасным.

«В этом процессе страны занимают центральное место, поскольку им и надлежит осуществлять Международные медико-санитарные правила, выполнять предусмотренные в них обязательства и принимать важнейшие решения по реагированию на угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию населения, – сказал д-р Ассири. – Во время пандемии человечество испытывало острую потребность в эффективно функционирующих международных инструментах и в его глазах значение международных организаций, таких как ВОЗ, сильно выросло. Обновление Правил будет способствовать более эффективному выявлению вспышек болезней на ранних стадиях и предотвращению их перерастания в чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения международного масштаба. Данный процесс направлен на укрепление нашей коллективной способности выполнять эти задачи и обеспечивать более эффективную защиту для наших граждан».

Для помощи странам в ходе переговоров независимая группа экспертов широкого состава в преддверии совещания провела [технический анализ](#) предложенных поправок.

Параллельно с процессом внесения поправок в ММСП государства также ведут переговоры по разработке инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и мерам реагирования, также называемого соглашением по борьбе с пандемиями. [С 27 февраля по 3 марта 2023 г. состоится встреча](#), на которой государства рассмотрят «нулевой» вариант проекта этого соглашения.

Д-р Блумфилд отметил, что эти два процесса дополняют друг друга, поскольку в их основе лежит императив по укреплению безопасности мира перед лицом инфекционных заболеваний и обеспечению принятия справедливых мер реагирования на санитарно-эпидемиологические угрозы. «Работа по обновлению Международных медико-санитарных правил и подготовке соглашения по борьбе с пандемиями имеют ряд общих тем, включая важность равноправного доступа к здравоохранению, сотрудничества и укрепления потенциала, – заявил он. – Важно, чтобы эти два процесса осуществлялись последовательно и согласованно».

В 1951 г. государства-члены ВОЗ приняли Международные санитарные правила, на смену которым пришли Международные медико-санитарные правила, вступившие в силу в 2005 г. ММСП представляют собой международно-правовой инструмент, имеющий обязательный характер для 196 государств-участников, включая все государства-члены ВОЗ. ММСП содержат положения, регламентирующие права и обязанности стран, в том числе обязанность уведомлять ВОЗ об инцидентах в области здравоохранения, представляющих риск международного распространения инфекционных заболеваний. В Правилах также установлены критерии для объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, что в практике ВОЗ является самым высоким уровнем опасности, предусмотренным в ММСП, в случае объявления которого странам надлежит принимать определенные меры реагирования в целях предотвращения дальнейшего распространения эпидемий и смягчения их негативного воздействия на здоровье населения и жизнь общества в целом.

[https://www.who.int/ru/news/item/25-02-2023-governments-hold-first-detailed-discussions-on-proposed-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/ru/news/item/25-02-2023-governments-hold-first-detailed-discussions-on-proposed-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005))

ХОД ИСПОЛНЕНИЯ НАЦПРОЕКТА И ВОПРОСЫ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ФАРМПРОИЗВОДСТВА ОБСУДИЛИ В ПРАВИТЕЛЬСТВЕ



Сегодня на совещании под председательством Премьер-Министра Алихана Смаилова были рассмотрены вопросы реализации pilotного национального проекта по модернизации сельского здравоохранения и увеличения доли отечественного производства фармпродукции.

Глава профильного ведомства Ажар Гиният проинформировала участников совещания о проведенной части работ в рамках нацпроекта.

Акиматами регионов из 309 планируемых к строительству в 2023 году объектов ПМСП, выделено 300 земельных участков, находятся на стадии оформления документов 9 земельных участков области Ұлытау. Из 346 объектов, запланированных в 2024 году, выделено 331 земельных участков, 15 - на стадии оформления документов.

«На сегодняшний день НАО «Turar Healthcare» продолжаются работы по проектированию. В типовых проектах объектов реализовано несколько новелл. Первое - во всех объектах появились кабинеты информатизации (телемедицины), кабинеты физиотерапии, аптечный пункт с возможностью круглосуточной работы», - отметила А.Гиният в своем выступлении.

Касательно ремонта и реконструкции многопрофильных центральных районных больниц, в рамках Нацпроекта на сегодня из 30 запланированных объектов разработаны ПСД на 4 больницы.



Кроме того, министр проинформировала о ситуации по вопросам обеспеченности кадрами для реализации нацпрограммы и внесении необходимых изменений в план реализации документа.

Далее глава Минздрава доложилась о ходе исполнения задачи, поставленной Главой государства в рамках предвыборной программы Президента Республики Казахстан «Справедливый Казахстан – для всех и для каждого. Сейчас и навсегда» по доведению доли отечественного фармацевтического производства до 50% к 2029 году.

«В этом направлении нами разработана соответствующая Дорожная карта, которая включает в себя реализацию 6 задач и 38 мероприятий. В целом, для достижения доли 50% ОТП, для реализации ряда проектов по локализации инновационных препаратов с иностранным участием Министерством ведется работа в двух основных направлениях, это совершенствование нормативных правовых актов и привлечение игроков рынка BIGPHARMA», - отметила по данному вопросу А.Гиният.

По данным МЗРК, по итогам 9 месяцев 2022 года, доля лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства на локальном фармацевтическом рынке составила 29%, на долю импортной продукции приходится 71%. Доля лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства на локальном фармацевтическом рынке в 2021 году составила 24%, на долю импортной продукции приходилось 76%.

В 2023 году долю лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства планируется довести до 33 %, объем инвестиций в прошлом году в фармацевтическую отрасль составил 29,2 млн. долларов США.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/519809?lang=ru>



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



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