



БИОБЕЗОПАСНОСТЬ.ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ
Статистика, обзоры, аналитика
Еженедельный почтовый Дайджест Научного Центра
особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева
050054 г. Алматы, ул Жахангер, дом 14 / +7(727)2233821 / nnscedi-1@nnscedi.kz



17.04.2023

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Вестник реформ: как в Казахстане реформируют науку после выборов

12 апреля, 16:51 В Казахстане в марте прошли выборы в Мажилис, которые стали логичным продолжением реформ, объявленных президентом Казахстана Касым-Жомартом Токаевым.



Изменения, о которых говорил президент, затрагивают все сферы жизни страны и общества. Одной из сфер, которой коснулись реформы, стала наука.

Глава государства Касым-Жомарт Токаев в профессиональный праздник казахстанских ученых — День науки, провел первое заседание Национального совета по науке и технологиям. Проблемы и пути их решения, которые озвучил президент, возникли не на пустом месте — многие из них стали логичным продолжением той ситуации, которая складывалась долгие годы.

«Все успехи в истории человечества достигнуты благодаря знаниям. Тем более в нынешнюю эпоху передовых технологий никакой

прогресс невозможен без науки. Поэтому я уделяю особое внимание ее развитию. В своей предвыборной программе я специально высказал свою позицию по этому актуальному вопросу. Развитие науки является одним из важнейших направлений государственной политики», — сказал Токаев, открывая заседание.

Президент констатировал, что текущая ситуация в науке не самая радостная.

«К сожалению, у нас в стране многие годы науке не уделялось должного внимания. В связи с этим накопилось много нерешенных вопросов. Можно сказать, что эта сфера отстает. Если мы хотим стать процветающей страной, мы должны восполнить этот пробел.

Поэтому моим указом был создан Национальный совет по науке и технологиям. Ему присвоен статус совета при президенте. Это будет основная структура, призванная вырабатывать рекомендации по приоритетам государственной политики в области науки. При формировании совета особое внимание было уделено его составу. Были приглашены представители старшего поколения, внесших огромный вклад в отечественную науку, зарубежные ученые. В состав совета вошли наши молодые специалисты, работающие во всемирно известных научных центрах», — сказал Токаев.

Медицина развивается

Примечательно, что в День казахстанской науки глава государства сделал важное назначение. Распоряжением Токаева президентом Национальной академии наук Республики Казахстан при президенте Республики Казахстан стала Кунсулу Закарья. Именно она была в числе тех, кто в тяжелый первый год пандемии COVID-19 разработала и внедрила казахстанскую вакцину QazVac. Можно предположить, что таким образом президент отметил развитие медицинской науки Казахстана.

И действительно, у казахстанских ученых немало научных разработок в сфере медицины. Флагманом научной работы в сфере медицины в Казахстане является КазНМУ имени Асфендиярова.

«Только за 2019-2022 годы сотрудниками Казахского национального медицинского университета имени Санжара Асфендиярова опубликовано 689 статей, среди них в зарубежных рецензируемых журналах. Созданные в КазНМУ научные школы являются золотым фондом, способным дать новому поколению студентов и молодых исследователей правильные ориентиры для высоких достижений.

Университет на этом не останавливается, регулярно вводятся меры по материальному стимулированию ученых, выделяются средства на научные исследования: только в 2022 году финансирование научно-исследовательских программ в КазНМУ составило 7,91 млрд тенге.

В перспективе создание технопарка для коммерциализации результатов научной деятельности. То есть мы нацелены не только на разработку научных проектов, но и их дальнейшее внедрение», — подчеркнул ректор КазНМУ Марат Шоранов.

Среди важных научных разработок казахстанских ученых — исследование предрасположенности человека к тем или иным заболеваниям казахстанцев в рамках масштабного проекта по внедрению персонифицированной медицины, исследование о влиянии излучения Wi-Fi на микробиом кишечника, разработка препарата из сорняка, имеющего противовоспалительные свойства, а также укрепляющего мужскую потенцию. Этим занимаются в НИИ фундаментальной и прикладной медицины имени Атчабарова при КазНМУ.

К слову, президент Токаев на заседании также отметил, что университеты должны по возможности не только учить, но быть исследовательскими центрами.

Президент отметил на заседании, что для развития науки нужны реформы не только в сфере науки, но и изменения в Налоговом кодексе (по части льгот для тех компаний, кто вносит свой вклад в развитие науки), например. Таким образом, реформы, объявленные президентом в предвыборной программе, являются комплексными и направлены на то, чтобы вывести Казахстан на новый уровень развития.

<https://365info.kz/2023/04/vestnik-reform-kak-v-kazahstane-reformiruyut-nauku-posle-vyborov>

О РЕЗУЛЬТАТАХ И ПЛАНАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРЕДВЫБОРНОЙ ПЛАТФОРМЫ ПРЕЗИДЕНТА РК РАССКАЗАЛА А. ГИНИЯТ

Сегодня министр здравоохранения Ажар Гиният в Мажилисе Парламента доложила о результатах деятельности сферы здравоохранения за 2022 год и планах на 2023 год в рамках реализации предвыборной платформы Президента Республики Казахстан «Справедливый Казахстан – для всех и для каждого. Сейчас и навсегда».

В начале выступления глава ведомства отметила положительную динамику основных медико-демографических показателей здравоохранения.



«Так, за прошлый год, общая смертность населения снизилась на 29% в сравнении с аналогичным периодом 2021 года, отмечается снижение показателей смертности от болезней системы кровообращения почти на 33%, рака – на 8%, смертности от болезней органов дыхания более чем в 1,7 раза, смертность от туберкулеза снизилась на 17,6%», - такие данные привела А.Гиният.

Она отметила, что по предварительным данным Бюро Национальной статистики показатель ожидаемой продолжительности жизни в 2022 году увеличился по сравнению с 2021 годом на 3 года и составил более 73 лет. Этот факт позволяет планировать увеличение показателя ожидаемой продолжительности жизни в 2025 году до 75 лет.

Глава ведомства напомнила, что в предвыборной Платформе Президента страны перед сферой здравоохранения определены следующие приоритетные задачи: совершенствование финансирования отрасли, развитие инфраструктуры организаций здравоохранения, в том числе в сельской местности, модернизация онкологической службы, а также службы родовспоможения и детства, развитие цифровизации здравоохранения и усиление пропаганды здорового образа жизни.

Учитывая приоритетное развитие службы первичной медико-санитарной помощи в системе здравоохранения, министр сообщила о планируемых мерах по дальнейшему развитию ПМСП.

«Так, в 2023 году нами будет разработан и утвержден стандарт организации оказания. Наряду с этим, будет продолжена работа по внедрению проектов передовых пациенто-ориентированных практик ПМСП одобренных ВОЗ. Кроме того, в этом году будет усилена работа по оказанию востребованных населением медицинских услуг в дистанционном формате. Также, будет пересмотрен перечень АЛО, охват амбулаторным лекарственным обеспечением населения составит более 3,8 млн. человек», - сказала А.Гиният.

Говоря о перспективах сельского здравоохранения, министр обозначила конкретные планы по строительству, оснащению медоборудованием и кадровому обеспечению на текущий год, которые должны реализоваться в рамках нацпроекта.

По ее словам, в этом году будет обеспечено строительство 309 объектов ПМСП, проведение капитального ремонта и реконструкции 12 межрайонных центральных районных больниц, которые смогут оказывать экстренную медицинскую помощь при инфарктах, инсультах, травмах и других состояниях с соблюдением принципа «золотого часа», предусмотрено также оснащение организаций здравоохранения 575 единицами современного медицинского оборудования.

В результате принимаемых мер ожидается дополнительно обеспечить более 2,4 млн. сельских жителей специализированной медицинской помощью, охват 3,2 млн. сельских жителей профилактическими осмотрами и 1,5 млн жителей отдаленных аулов услугами передвижных медицинских комплексов.

В части доступа населения к специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, министр проинформировала, что в республике действуют 75 инсультных центра, 4 из которых открыты в 2022 году, 41 центр чрескожного коронарного вмешательства для оказания помощи больным с острым коронарным синдромом. В 2023 году планируется открытие 8 инсультных центров второго уровня и 4 ЧКВ-центра.

Глава ведомства отметила, что в Казахстане ряд направлений медицины уже успешно конкурируют на международном уровне, в целом для населения сегодня обеспечена доступность по 80 видам высокотехнологичной медицинской помощи.

«Что касается реализации мероприятий по защите здоровья матери и ребенка нами в 2022 году утверждены стандарты организации оказания акушерско-гинекологической помощи; организации оказания педиатрической помощи, а также 6 дорожных карт по совершенствованию службы родовспоможения и детства», - продолжила министр.

Наряду с этим, по ее словам, расширены пакеты профилактических осмотров детского населения, для обеспечения эффективного функционирования школьной медицины в прошлом году на 19% увеличен подушевой норматив финансирования для обслуживания одного школьника.

Впервые в прошлом году для улучшения качества жизни детей, имеющих проблемы со слухом, внедрены операции с применением современных слуховых аппаратов у детей, успешно проведено 20 таких операций. Также, открыты 6 центров раннего вмешательства для детей с нарушениями развития и рисками их возникновения.

Глава Минздрава отметила, что в результате реализованных мероприятий в 2022 году показатель материнской смертности снижен в 3 раза, выживаемость новорожденных с врожденными пороками составила 86%, охват реабилитацией детей увеличился на 18%.

В 2023 году планируется осуществить ряд мероприятий для улучшения показателей детского здоровья. В частности, впервые будет внедрен Стандарт организации оказания неонатальной помощи, обеспечено обучение 100 специалистов службы родовспоможения на базе ведущих зарубежных клиник. Кроме того, для обеспечения детей доступной высокотехнологической помощью планируется в этом году создание 5 межрегиональных центров детской кардиохирургии.

«Вместе с тем, для коррекции детей с нарушениями развития и рисками их возникновения в 2023 году планируется открытие 13 центров раннего вмешательства, в 17 районных и 6 областных реабилитационных центрах. В этом году планируется обеспечить начало строительства 12 современных перинатальных центров, а также запуск проекта по созданию Национального центра детской онкологии и гематологии», - заключила А.Гиният, рассказывая о мероприятиях по охране материнства и детства.

Переходя к вопросам кадрового обеспечения отрасли, министр отметила, что в рамках реализации поручений Главы Государства в этом году планируется увеличить количество грантов резидентуры для подготовки врачей за счет республиканского бюджета на 70% и довести их до 2,5 тысяч, благодаря чему планируется уменьшить потребность во врачах на селе на 10%.

По данным МЗРК, потребность в кадровых ресурсах здравоохранения составляет более 7,7 тыс., из них врачей порядка 3,9 тыс., средних медицинских работников порядка 3,8 тыс. Для обеспечения потребности врачей, в том числе по остродефицитным специальностям в 2022 году за счет республиканского бюджета выделены 4700 образовательных грантов, из них 1500 грантов резидентуры.

А.Гиният также отметила, что с введением в действие законопроекта по страхованию профессиональной ответственности медицинских работников, который уже одобрен депутатами в первом чтении, более 270 тысяч медицинских работников будут обеспечены юридической защитой.

Далее министр здравоохранения рассказала об основных ожидаемых новшествах в системе социального медицинского страхования, совершенствовании подходов к финансированию медицинской помощи в стране, разработанных в рамках исполнения поручения Главы государства. Она информировала депутатов о ключевых мероприятиях, реализуемых ведомством для решения проблемных вопросов системы ОСМС. Так, в целях обеспечения гибкости оплаты медуслуг в настоящее время идет работа по интеграции финансовых потоков ГОБМП и ОСМС в единый пул с четким разграничением перечня медицинской помощи.

«Наряду с тем, нами будет обеспечен контроль финансовых потоков на всех этапах, в том числе через информационные системы, пересмотрены тарифы по приоритетным направлениям медицинской помощи, в том числе с учетом роста средней заработной платы медицинских работников. Продолжится работа по вовлечению населения в систему ОСМС, в результате чего увеличатся финансовые поступления», - подчеркнула министр.

Она напомнила, что в 2022 году финансирование ОСМС выросло на 25% и полученные дополнительные финансовые средства были направлены на развитие тех видов медпомощи, которые ранее испытывали дефицит финансирования. За счет данных активов ОСМС удалось увеличить объем финансирования профилактических осмотров в 2 раза, медицинской консультативно-диагностических услуг и реабилитации в 1,5 раза, стационарной помощи в 1,2 раза, высокотехнологической медицинской помощи в 2,2 раза.

В части дальнейшей цифровизации процессов в здравоохранении, по информации главы ведомства, в 2023 году планируется обеспечить расширение сведений для пациентов в мобильном приложении eGovMobile, доступных в сервисе «eGov.Densaulyk». Для упрощения работы медработников будет исключено дублирование ввода данных во множество информационных систем, планируется также полный перевод рецептов в электронный формат, готовится внедрение цифрового инструмента подтверждения факта оказания медицинской помощи пациентам.

В завершение выступления глава ведомства отметила, что реализация мероприятий Предвыборной платформы Президента Республики Казахстан «Справедливый Казахстан – для всех и для каждого. Сейчас и навсегда» является особым приоритетом сферы здравоохранения и поставленные перед отраслью конкретные масштабные задачи направлены на формирование пациент-ориентированной модели здравоохранения, увеличение продолжительности жизни казахстанцев и расширение доступа к качественной медицинской помощи.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/538543?lang=ru>

Т.СУЛТАНГАЗИЕВ ПОСЕТИЛ РЯД МЕДОБЪЕКТОВ И ПРОВЕЛ ВСТРЕЧУ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ В ТУРКЕСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ



Первый вице-министр здравоохранения Республики Казахстан Тимур Султангазиев посетил в ходе рабочей поездки в Туркестанскую область ряд медицинских объектов.

Первым объектом посещения стала Арысская районная больница, где оказывается стационарная и амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь взрослому и детскому населению по таким направлениям, как кардиология, педиатрия, общая хирургия, травматология-ортопедия, оториноларингология, офтальмология, онкология, дерматовенерология, невропатология, психиатрия, наркология, общая врачебная практика, акушерство и гинекология, стоматология, работают также дневные стационары поликлиники и стационары на дому.

В коллективе райбольницы трудится свыше 360 медработников, из них 78 врачей. В беседе с руководством больницы обсуждались кадровые проблемы, в частности на районном уровне отмечается дефицит таких специалистов, как врач окулист, врач невропатолог, врач кардиолог, детский психиатр, врач УЗИ, акушер-гинеколог.

Первый вице-министр заострил внимание на приоритетных направлениях развития ПМСП в свете модернизации сельского здравоохранения. Так, были подняты вопросы патронажа детей и беременных, своевременной диагностики и постановки на учет диспансерных больных, эффективного взаимодействия специалистов райбольницы с сельскими объектами ПМСП.

Далее Т.Султангазиев ознакомился с работой районной поликлиники Сауран, в штате которой трудится 878 сотрудников, из них 148 врачей, 567 средних медработников. Здесь также поднимались вопросы оснащённости медицинским оборудованием, обсуждались пути решения кадрового дефицита.

Затем первый вице-министр здравоохранения посетил Туркестанскую городскую центральную больницу, рассчитанную на 376 коек. В штате горбольницы работает 128 врачей и свыше 250 медработников среднего звена. Как было отмечено в ходе встречи, на базе больницы динамично развивается оказание высокотехнологичной медицинской помощи, также в планах плюс к имеющимся открытие гинекологического, гастроэнтерологического и проктологического отделений.

В ходе визита Тимур Султангазиев указал на необходимость усиления работы в части профилактики заболеваний, в части своевременной диспансеризации пациентов и более широкого охвата контингента программой управления заболеваниями, также он рекомендовал повысить активность работы Службы поддержки пациента в медорганизациях первичного звена.

Далее в рамках программы рабочей поездки первый вице-министр здравоохранения провел встречи с населением Туркестанской области, личный прием граждан и ответил на вопросы представителей СМИ на местной площадке региональных коммуникаций.

На встрече с общественностью региона Т.Султангазиев проинформировал об ожидаемых законодательных новшествах, направленных на усиление профессиональной ответственности медработников, защиту прав пациентов, укрепление статуса врачей в обществе. Он также рассказал о мерах, принимаемых ведомством в части улучшения лекарственного обеспечения на амбулаторном уровне, кадровой политики, результатах реализации специальной программы «Аңсаған сәби», в рамках которой предусмотрено ежегодное выделение 7000 квот на ЭКО до 2026 года.

Участников встречи в южном регионе волновали вопросы длительного ожидания госпитализации через электронный портал и приема узких специалистов, относительно организации работы скорой медицинской помощи, звучали обращения о необходимости строительства медицинского центра по сердечно-сосудистым заболеваниям, люди высказывали нарекания по уровню медобслуживания на селе, просили разобраться со случаями отсутствия лекарственных препаратов.

В ходе личного приема граждане задавали вопросы касательно присвоения группы инвалидности, лекарственного обеспечения.

На все озвученные обращения и вопросы, первый вице-министр предоставил исчерпывающие ответы и пояснения, поручил профильным департаментам оказать необходимое содействие обратившимся гражданам.

В завершение дня Тимур Султангазиев ответил на вопросы представителей местных и республиканских СМИ, касающихся развития больничной инфраструктуры, строительства больницы, качества оказания медпомощи населению.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/537694?lang=ru>

ПРЕДСТАВИТЕЛИ КЫРГЫЗСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАМЕРЕНЫ ПЕРЕНЯТЬ ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ КАЗАХСТАНСКОЙ МОДЕЛИ ПМСП

По итогам визита в Жамбылскую область представители кыргызского здравоохранения намерены внедрить в свою систему оказания медицинской помощи на первичном уровне казахстанскую модель «Центра лучших практик».



Ознакомившись с работой передовых Центров лучших практик Жамбылской области и обменявшись опытом, делегаты из Кыргызстана прошли пятидневный обучающий семинар, посетив Центр лучших практик по ПМСП Меркенской центральной районной больницы и малые центры лучших практик, созданных на базе врачебных амбулаторий Сурат и Сарымолдаева. Кроме того, жители округа Актоган Меркенского района приняли участие в мероприятии по включению села в проект «Здоровое село».

Третий день обучающего тура прошел в Центре лучших практик Жамбылского района, четвертый день провели в поликлинике №5 города Тараз. Главный врач поликлиники Динара Сарсенова рассказала гостям о работе центра и о структуре специальной службы, созданной для обратной связи с населением, а также рассказала

об оказании учреждением первичной медико-санитарной помощи населению. Председатель правления Национальной ассоциации «Первичная медико-санитарная помощь» Роза Абзалова выразила удовлетворение работой поликлиники и предложила ее другим в качестве примера. Руководитель отдела планирования семьи Кыргызстана Бактыгуль Бозгорпаева высоко оценила достижения в области цифровизации и оказания первичной медико-санитарной помощи в Жамбылской области, в работе электронных систем, а также отметила, что в дальнейшем применит ряд увиденных новшеств в своей практике. Кыргызские коллеги также выразили признательность за проделанную работу управления здравоохранения области по повышению здоровья населения и пожелали успехов в работе отрасли, которая находится на передовой внедрения новых технологий и инноваций.

По итогам семинара управление здравоохранения акимата Жамбылской области, объединения индивидуальных предпринимателей и юридических лиц РК, Национальная ассоциация "Primary Health Care" подписали Меморандум о взаимном сотрудничестве с центром семейной медицины Кыргызской Республики. Цель данного Меморандума - развитие сотрудничества между сторонами в области общественного здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи, развития медицинских, социальных наук и образования, сестринского дела и предоставление демонстрационной площадки для организаций здравоохранения ПМСП города Ош Кыргызской Республики по внедрению передового опыта первичной медицинской помощи и медико-социальных инновационных технологий на базе Центров лучших практик в Жамбылской области. Также оказание методико-теоретической помощи кыргызстанским партнерам по внедрению передового опыта.

На основании данного меморандума было согласовано, что управление здравоохранения Жамбылской области оказывает менторскую помощь в сфере здравоохранения Кыргызстана.

Руководитель управления здравоохранения Жамбылской области Жанар Оспанова отметила, что в дальнейшем соседнее братское государство будет максимально способствовать повышению уровня оказания первичной медико-санитарной помощи в области здравоохранения, поделится передовым опытом, внедренным в регионе.

Напомним, обучающий тур организован Министерством здравоохранения Кыргызской Республики, управлением здравоохранения акимата Жамбылской области, германским обществом по международному сотрудничеству (GIZ) и Национальной ассоциацией "Первичная медико-санитарная помощь" Республики Казахстан. В мероприятии приняли участие доктор медицинских наук, профессор, президент Национальной ассоциации «Первичная медико-санитарная помощь» Рахыпбеков Толбай, председатель правления Национальной ассоциации «Первичная медико-санитарная помощь» Роза Абзалова, председатель Германского общества по международному сотрудничеству (GIZ) Шолпан Асамбаева, главные врачи больниц городов Шу, Ош Кыргызской Республики.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/538697?lang=ru>

COVID-19

Информация о заболеваемости коронавирусной инфекцией в РК на 16 апреля 2023 года



На 16 апреля лечение от КВИ продолжают получать 1 812 человек (–1 628+ и 184 КВИ-), из них в стационарах находится – 184 пациент, на амбулаторном – 1 628 пациент.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

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

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/538685?lang=ru>

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 16.04.2023)

Регион	Кол-во случаев	Кол-во случаев на 100 тыс.	Прирост за сутки, случаев	Прирост на 100 тыс.	Прирост за сутки, %
ВСЕГО В МИРЕ	679779827	8885,8	39906	0,5	0,01%
Американский регион	191922535	10112,7	1898	0,1	0,00%
Европейский регион	277849166	13928,8	15612	0,8	0,01%
Восточно-Средиземноморский регион	23353142	2514,3	599	0,1	0,00%
Западно-Тихоокеанский регион	116739061	11503,5	10005	1,0	0,01%
Юго-Восточная Азия	60929973	8496,6	11733	1,6	0,02%
Африканский регион	8985950	819,2	59	0,0	0,00%

Всего в мире из доступных источников известно о 679779827 случаях, прирост – 39906. По общему количеству выявленных случаев среди регионов мира первое место занимает Европейский регион (277849166; или 13928,8 на 100 тыс.), здесь же зарегистрирован наибольший прирост в абсолютных значениях (15612). Максимальный прирост в относительных значениях (0,02%; 1,6 на 100 тыс.) зарегистрирован в Юго-Восточной Азии.

Эпидемиологическая обстановка и распространение COVID-19 в мире по состоянию на 8.00 по мск от 16.04.2023 г.

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	13633448	968,6	207	0,0	37888	2,7	1
	2.	14.01.20	Япония	33573695	26656,4	8596	6,8	74220	58,9	22
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея*	30978954	59827,4	0	0,0	34368	66,4	0
	4.	23.01.20	Вьетнам	11530356	11984,7	776	0,8	43186	44,9	0
	5.	24.01.20	Сингапур*	2314707	40583,3	0	0,0	1727	30,3	0
	6.	25.01.20	Австралия*	11381793	43868,9	0	0,0	20049	77,3	0
	7.	25.01.20	Малайзия*	5056911	15293,4	0	0,0	36994	111,9	0
	8.	27.01.20	Камбоджа	138726	907,4	0	0,0	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	4085539	3729,8	423	0,4	66437	60,7	3
	10.	28.02.20	Новая Зеландия*	2286481	45724,3	0	0,0	4045	80,9	0
	11.	09.03.20	Монголия	1007943	29994,6	0	0,0	2179	64,8	0
	12.	10.03.20	Бруней	284632	65734,9	0	0,0	225	52,0	0
	13.	19.03.20	Фиджи	68918	7743,6	0	0,0	883	99,2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	46837	533,7	0	0,0	670	7,6	0
	15.	24.03.20	Лаос	218048	3061,1	1	0,0	758	10,6	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	24575	3667,9	0	0,0	153	22,8	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	16081	30302,1	0	0,0	17	32,0	0
	18.	11.11.20	Вануату	12014	4004,7	0	0,0	14	4,7	0
	19.	18.11.20	Самоа	16737	8495,9	0	0,0	31	15,7	0
	20.	08.01.21	Микронезия	25929	23019,4	0	0,0	65	57,7	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
	21.	18.05.21	Кирибати	5014	4092,0	0	0,0	18	14,7	0
	22.	31.05.21	Палау	5999	32891,1	2	11,0	9	49,3	0
	23.	29.10.21	Тонга	16814	16705,2	0	0,0	13	12,9	0
	24.	02.04.22	Науру	5393	49197,2	0	0,0	1	9,1	0
	25.	20.05.22	Тувалу	2805	4,2	0	0,0	0	0,0	0
Юго-Восточная Азия	26.	12.01.20	Таиланд	4728967	16529,6	0	0,0	33940	118,6	0
	27.	24.01.20	Непал	1002128	4596,3	21	0,1	12022	55,1	0
	28.	27.01.20	Шри-Ланка	672103	48,6	0	0,0	16835	1,2	0
	29.	30.01.20	Индия	44808022	16787,6	10753	4,0	531091	199,0	27
	30.	02.03.20	Индонезия	6756541	885523,1	941	123,3	161116	21116,1	6
	31.	06.03.20	Бутан	62650	11392,2	0	0,0	21	3,8	0
	32.	07.03.20	Мальдивы	185894	108,1	0	0,0	311	0,2	0
	33.	08.03.20	Бангладеш	2038091	168144,5	0	0,0	29446	2429,3	0
	34.	21.03.20	Восточный Тимор	23423	43,3	0	0,0	138	0,3	0
	35.	23.03.20	Мьянма	634154	2459,9	18	0,1	19490	75,6	0
Европейский регион	36.	12.05.22	КНДР*	18000	26,1	0	0,0	6	0,0	0
	37.	25.01.20	Франция*	40032859	48145,8	0	0,0	166856	200,7	0
	38.	28.01.20	Германия*	38382386	694480,8	0	0,0	171992	3112,0	0
	39.	29.01.20	Финляндия*	1469865	2440,9	0	0,0	9144	15,2	0
	40.	30.01.20	Италия*	25737170	38617,1	0	0,0	189391	284,2	0
	41.	31.01.20	Великобритания	24682609	52589,3	0	0,0	210177	447,8	0
	42.	31.01.20	Испания*	13813830	9413,3	0	0,0	120606	82,2	0
	43.	31.01.20	Швеция	2703773	46413,2	0	38,2	23928	331,3	0
	44.	04.02.20	Бельгия*	4786803	41985,3	3940	9,4	34166	108,2	51
	45.	21.02.20	Израиль	4818346	66250,5	1077	11,1	12416	243,8	0
	46.	25.02.20	Австрия	6052650	14259,4	1012	0,0	22276	202,9	34
	47.	25.02.20	Хорватия	1271276	107947,8	0	0,0	18091	354,5	0
	48.	25.02.20	Швейцария	4400218	4056,8	0	0,0	14452	112,8	0
	49.	26.02.20	Северная Македония	347672	88429,2	0	0,0	9667	820,0	0
	50.	26.02.20	Грузия*	1836791	39807,6	0	1,2	17032	140,0	0
	51.	26.02.20	Норвегия	1482235	107603,7	46	0,0	5213	659,9	0
	52.	26.02.20	Греция*	5972760	31476,0	0	0,0	36629	632,7	0
	53.	26.02.20	Румыния*	3380891	17806,3	0	0,4	67961	43,9	0
	54.	27.02.20	Дания	3454722	10711,8	79	0,0	8513	51,7	7
	55.	27.02.20	Эстония	617222	656688,2	0	0,0	2979	1780,6	0
	56.	27.02.20	Нидерланды	8723184	136,3	0	0,0	23653	0,7	0
	57.	27.02.20	Сан-Марино	23873	3806877,7	0	0,0	123	27898,2	0
	58.	28.02.20	Литва	1316799	35622,5	0	0,0	9650	255,1	0
	59.	28.02.20	Беларусь	994037	8830,2	0	0,8	7118	108,5	0
	60.	28.02.20	Азербайджан	830780	162,1	79	0,0	10212	0,7	6
	61.	28.02.20	Монако	16178	546190,6	0	0,0	67	597,9	0
	62.	28.02.20	Исландия	209191	83407,4	0	0,0	229	317,4	0
	63.	29.02.20	Люксембург	297757	278375,9	0	0,0	1133	1435,1	0
	64.	29.02.20	Ирландия*	1708933	9117,3	0	0,0	8810	177,6	0
	65.	01.03.20	Армения	448707	156574,6	0	9,7	8743	1442,4	0
	66.	01.03.20	Чехия	4637897	448,3	287	0,0	42726	1,5	4
	67.	02.03.20	Андорра	47939	7322190,4	0	0,0	165	34761,1	0
	68.	02.03.20	Португалия*	5577825	9509,8	0	0,0	26480	61,3	0
	69.	02.03.20	Латвия	977282	287455,4	0	0,0	6302	5858,7	0
	70.	03.03.20	Украина*	5484936	51,7	0	0,0	111789	0,2	0
	71.	03.03.20	Лихтенштейн	21437	5733000,7	0	0,0	91	127229,1	0
	72.	04.03.20	Венгрия	2200211	66621,8	0	9,3	48828	1223,0	0
	73.	04.03.20	Польша	6508636	3504,0	909	0,2	119480	18,5	13
	74.	04.03.20	Словения	1342491	19035,9	93	0,0	7100	772,0	0
	75.	05.03.20	Босния и Герцеговина	402636	0,8	0	0,0	16328	0,0	0
	76.	06.03.20	Ватикан	29	463041983,5	0	63471,1	0	3505289,3	0
	77.	06.03.20	Сербия	2801404	28327,6	384	0,9	21207	224,3	0
	78.	06.03.20	Словакия	2669604	2169,4	83	0,0	21141	15,3	9
	79.	07.03.20	Мальта	118214	263827,8	0	15,4	833	7757,5	0
	80.	07.03.20	Болгария	1302146	8911,9	76	0,0	38288	174,1	0
	81.	07.03.20	Молдавия	619510	9437,9	0	0,4	12100	101,6	0
	82.	08.03.20	Албания	334714	605493,3	13	0,0	3602	3590,1	0
	83.	10.03.20	Турция	17232066	790,0	0	0,0	102174	1,6	0
	84.	10.03.20	Кипр	656904	171418,4	0	0,0	1350	2177,4	0
	85.	13.03.20	Казахстан	1501450	1337,4	0	0,0	19072	8,7	0
	86.	15.03.20	Узбекистан	252265	839,1	0	0,3	1637	8,1	0
	87.	17.03.20	Черногория	290779	33243,8	89	0,0	2820	480,7	1
	88.	18.03.20	Киргизия	206849	885,7	0	0,0	2991	10,7	0
	89.	07.04.20	Абхазия	57776	7302,4	0	0,0	696	51,3	0
	90.	30.04.20	Таджикистан	17786	160,2	0	0,0	125	2,4	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	91.	06.05.20	Южная Осетия	14620	195591061,4	0	2051,1	216	2112060,1	0
Американский регион	92.	21.01.20	США	104703807	1406,6	1098	0,0	1130628	15,8	8
	93.	26.01.20	Канада*	4641301	97172,5	0	0,0	52247	1822,9	0
	94.	26.02.20	Бразилия*	37358092	3559,2	0	0,0	700811	157,0	0
	95.	28.02.20	Мексика*	7563576	829,1	0	0,0	333669	28,2	0
	96.	29.02.20	Эквадор	1059529	3751,6	0	0,0	36017	24,9	0
	97.	01.03.20	Доминиканская Республика	660937	93537,2	0	0,0	4384	1214,9	0
	98.	03.03.20	Аргентина	10044957	11745,4	0	1,4	130472	143,5	0
	99.	03.03.20	Чили	5278252	32117,9	633	0,0	64497	720,2	0
	100.	06.03.20	Колумбия	6363544	9318,4	0	0,0	142698	455,9	0
	101.	06.03.20	Перу	4496896	3812,9	0	0,0	219991	29,0	0
	102.	06.03.20	Коста-Рика*	1226315	16338,3	0	0,0	9326	401,9	0
	103.	07.03.20	Парагвай	809269	14475,0	0	0,0	19906	120,5	0
	104.	09.03.20	Панама*	1035357	31785,6	0	0,0	8617	594,4	0
	105.	10.03.20	Боливия	1196464	1348,6	0	0,4	22375	30,8	0
	106.	10.03.20	Ямайка	154687	17328,3	43	0,0	3532	407,5	3
	107.	11.03.20	Гондурас	472485	104,8	0	0,0	11111	1,4	0
	108.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9601	65874,8	0	0,0	124	1169,4	0
	109.	12.03.20	Гайана	73121	138842,1	0	1,9	1298	1064,1	0
	110.	12.03.20	Куба	1112990	4875,2	15	0,1	8530	51,7	0
	111.	13.03.20	Венесуэла	552512	581,5	13	0,0	5856	13,3	0
	112.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	191257	2152,5	0	0,0	4385	29,3	0
	113.	13.03.20	Сент-Люсия	30028	4976,0	0	0,0	409	79,8	0
	114.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	9106	85046,4	0	0,0	146	1447,4	0
	115.	14.03.20	Суринам	82495	214582,1	0	16,5	1404	3474,9	0
	116.	14.03.20	Гватемала	1246722	5866,0	96	0,0	20189	43,1	0
	117.	14.03.20	Уругвай	1037095	1097,6	0	0,0	7621	24,4	0
	118.	16.03.20	Багамские Острова	37491	27591,8	0	0,0	833	149,6	0
	119.	17.03.20	Барбадос	107332	6442,9	0	0,0	582	78,4	0
	120.	18.03.20	Никарагуа	18491	552,1	0	0,0	225	13,9	0
	121.	19.03.20	Гаити	34218	1849,2	0	0,0	860	38,8	0
	122.	18.03.20	Сальвадор	201785	305,0	0	0,0	4230	3,7	0
	123.	23.03.20	Гренада	19683	14071,4	0	0,0	238	66,1	0
	124.	23.03.20	Доминика	15760	98308,3	0	0,0	74	955,6	0
	125.	23.03.20	Белиз	70782	1701,0	0	0,0	688	12,4	0
	126.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	6598	1886951,6	0	0,0	48	4181,0	0
Восточно-Средиземноморский регион	127.	30.01.20	ОАЭ*	1060146	5280,0	0	0,0	2349	251,9	0
	128.	14.02.20	Египет	515913	7490,8	0	0,0	24613	143,5	0
	129.	19.02.20	Иран*	7597982	1457,6	0	0,1	145571	12,8	0
	130.	21.02.20	Ливан	1235804	9707,2	91	0,0	10885	37,5	1
	131.	23.02.20	Кувейт	665527	17084,0	0	2,2	2570	37,1	0
	132.	24.02.20	Бахрейн	718724	22710,9	94	0,0	1559	263,1	0
	133.	24.02.20	Оман	399449	5199,8	0	4,8	4628	193,1	0
	134.	24.02.20	Афганистан	212605	7650,9	198	0,0	7896	78,7	0
	135.	24.02.20	Ирак	2465545	4020,4	0	0,2	25375	78,0	0
	136.	26.02.20	Пакистан	1580429	229,1	87	0,0	30655	0,3	1
	137.	29.02.20	Катар*	503909	63456,9	0	0,0	690	513,0	0
	138.	02.03.20	Иордания	1746997	10722,7	0	0,0	14122	273,3	0
	139.	02.03.20	Тунис	1152262	7151,0	0	1,1	29367	82,2	0
	140.	02.03.20	Саудовская Аравия	838246	3719,5	129	0,0	9637	47,6	0
	141.	02.03.20	Марокко	1272733	1943,9	0	0,0	16296	15,8	0
	142.	05.03.20	Палестина	703228	1327,1	0	0,0	5708	104,5	0
	143.	13.03.20	Судан	63922	63,3	0	0,0	5034	3,2	0
	144.	16.03.20	Сомали	27334	101,6	0	0,0	1361	1,2	0
	145.	18.03.20	Джибути	15690	5904,3	0	0,0	189	324,8	0
	146.	22.03.20	Сирия	57508	2971,6	0	0,0	3164	37,7	0
	147.	24.03.20	Ливия	507244	176,3	0	0,0	6437	31,9	0
	148.	10.04.20	Йемен	11945	914,5	0	0,0	2159	10,8	0
Африканский регион	149.	25.02.20	Нигерия	266675	42,3	0	0,0	3155	0,9	0
	150.	27.02.20	Сенегал	88978	648,3	0	0,0	1971	10,2	0
	151.	02.03.20	Камерун	124834	90,6	0	0,0	1970	1,6	0
	152.	05.03.20	Буркина-Фасо	22056	19529,6	0	0,0	396	491,6	0
	153.	06.03.20	ЮАР	4075849	160,7	0	0,0	102595	1,5	0
	154.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	88315	373,1	0	0,0	834	5,7	0
	155.	10.03.20	ДР Конго	95945	38,8	0	0,0	1464	0,3	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	156	10.03.20	Того	39470	4243,9	0	0,0	290	70,4	0
	157	11.03.20	Кения	342992	571,1	0	0,0	5688	14,5	0
	158	13.03.20	Алжир	271642	398,6	7	0,0	6881	3,4	0
	159	13.03.20	Гана	171589	161,0	0	0,0	1462	1,0	0
	160	13.03.20	Габон	48981	23045,3	0	0,1	306	348,6	0
	161	13.03.20	Эфиопия	500774	34,2	2	0,0	7574	0,4	0
	162	13.03.20	Гвинейская Республика	38280	498,9	0	0,0	467	7,8	0
	163	14.03.20	Мавритания	63715	2051,9	0	0,0	997	39,2	0
	164	14.03.20	Эсватини	74520	11602,3	0	0,0	1425	127,9	0
	165	14.03.20	Руанда	133194	1432,5	0	0,0	1468	34,2	0
	166	14.03.20	Намибия	171222	2041,6	0	0,0	4090	6,9	0
	167	14.03.20	Сейшельские Острова	50937	17580,6	0	0,0	172	186,7	0
	168	14.03.20	Экваториальная Гвинея	17229	1871,3	0	0,0	183	28,5	0
	169	14.03.20	Республика Конго	25375	520,6	0	0,0	386	3,0	0
	170	16.03.20	Бенин	28014	78,4	0	0,0	163	2,9	0
	171	16.03.20	Либерия	8090	870,4	0	0,0	295	17,1	0
	172	16.03.20	Танзания	42973	27,5	0	0,0	846	0,2	0
	173	14.03.20	ЦАР	15368	6282,4	0	0,0	113	22,0	0
	174	18.03.20	Маврикий	298099	27259,8	0	4,0	1044	321,8	0
	175	18.03.20	Замбия	343803	70,7	50	0,0	4058	2,1	0
	176	17.03.20	Гамбия	12626	423,0	0	0,0	372	13,3	0
	177	19.03.20	Нигер	9931	34,5	0	0,0	312	0,9	0
	178	19.03.20	Чад	7696	396,8	0	0,0	194	2,6	0
	179	20.03.20	Кабо-Верде	63281	48106,2	0	0,0	413	1033,6	0
	180	21.03.20	Зимбабве	264584	465,0	0	0,0	5685	9,7	0
	181	21.03.20	Мадагаскар	68105	410,2	0	0,0	1424	7,5	0
	182	21.03.20	Ангола	105353	536,1	0	0,0	1934	11,4	0
	183	22.03.20	Уганда	170610	583,2	0	0,0	3632	5,6	0
	184	22.03.20	Мозамбик	233334	33,6	0	0,0	2242	0,3	0
	185	22.03.20	Эритрея	10189	947,5	0	0,0	103	21,2	0
	186	25.03.20	Мали	33134	47,6	0	0,0	743	0,9	0
	187	25.03.20	Гвинея-Бисау	9350	17170,1	0	0,0	176	145,8	0
	188	30.03.20	Ботсвана	329837	336,9	0	0,0	2801	5,5	0
	189	31.03.20	Сьерра-Леоне	7762	687,6	0	0,0	126	0,5	0
	190	01.04.20	Бурунди	53719	791,0	0	0,0	38	23,9	0
	191	02.04.20	Малави	88717	104,6	0	0,0	2686	0,8	0
	192	05.04.20	Южный Судан	18368	0,1	0	0,0	138	0,0	0
	193	06.04.20	Западная Сахара	10	1124,1	0	0,0	1	13,7	0
	194	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6542	4229,3	0	0,0	80	74,9	0
	195	01.05.20	Коморы	9093	4315,6	0	0,0	161	89,7	0
	196	13.05.20	Лесото	34790	0,0	0	0,0	723	0,0	0

В таблице представлены данные из следующих источников: сайт Worldometer.info, Всемирная Организация Здравоохранения

*Прирост случаев в Бельгии представлен за 8 суток. Число случаев в Коста-Рике представлено по состоянию на 06.04.2023 г., в Румынии – с 11.04.2023 г., в Новой Зеландии, Малайзии – на 12.04.2023 г., в Бразилии, Португалии, Иране, Украине, ОАЭ, Катаре – на 13.04.2023 г., в Грузии, Канаде, Панаме, Франции, Греции, Финляндии – на 15.04.2023 г., в Испании, Сингапуре, Ирландии, Италии, Австралии, Мексике, Республике Корея, Германии – на 15.03.2023 г.

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

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки (ФКУЗ Микроб РФ 16.04.2023)

Япония.

Въезд в страну. Международные поездки в Японию разрешены (необходимо предоставить результаты лабораторного исследования или сертификат вакцинации; для въезда из отдельных стран действуют более строгие правила). *Ношение масок, общественные мероприятия.* Чрезвычайные меры отменены по всей стране. Местные власти и малый бизнес призывают соблюдать дистанцирование, ношение масок и другие основные меры предосторожности. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Некоторые предприятия могут работать с ограничениями.

США.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Требуется предоставить сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов (в противном случае, за рядом исключений, потребуется изолироваться). *Ношение масок.* На отдельных территориях обязательно ношение масок в общественных местах.

Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Австрия.

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

Чили.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. Для въезда в страну необходимо предоставить результаты лабораторного исследования или свидетельство о вакцинации. *Ношение масок.* В медучреждениях обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями.

Индия.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. **Въезд в страну.** Отменены дополнительные требования ко въезду. В отдельных регионах действует требование *ношения масок.* *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями.

Польша.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок* обязательно в учреждениях здравоохранения и аптеках. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

Индонезия.

Въезд в страну. Для въезда необходим результат исследования на SARS-CoV-2 или сертификат вакцинации. В большинстве общественных мест необходимо *ношение маски.* *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

Израиль.

Въезд в страну. Иностранцы обязаны заблаговременно заполнить специальную форму для въезда. *Комендантский час* отсутствует. Отменено обязательное *ношение масок* в общественных местах. Учреждения *торговли и сферы услуг* могут требовать соблюдения разнообразных санитарно-гигиенических правил.

Вьетнам.

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

https://www.rosпотребнадзор.ru/region/korono_virus/epid.php

Попова: новые варианты коронавируса способны обходить иммунитет

13 апреля 2023, 10:41 Каждый новый вариант коронавируса имеет отличия от предыдущего и способен обходить иммунитет, поэтому число заболевших COVID-19 на пике не уменьшается.

Об этом заявила глава Роспотребнадзора Анна Попова.

«Каждый новый геновариант коронавируса имеет отличные от предыдущего свойства, что ещё хуже, он, обладая этими свойствами, обходит иммунитет», — приводит [РИА Новости](#) её слова в эфире канала НТВ.

Попова пояснила, что по этой причине количество заболевших на пике не уменьшается.

https://russian.rt.com/russia/news/1135602-popova-koronavirus-immunitet?utm_source=smi2

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Павлодар облысында туляремия, лептоспироз және листериоздың алдын алу бойынша онкүндік басталды

Облыста 12-21 сәуір аралығында туляремия, лептоспироз және листериоздың алдын алу бойынша онкүндік өтуде.

Бұл аурулар адамдарға кездейсоқ қауіп төндірмейді. Туляремия, лептоспироз және листериоз-зооноздар тобына жататын жұқпалы аурулар, яғни жануарлар, кеміргіштер адам инфекциясының көзі болып табылатын аурулар. Аурудың шыңы жазғы - күзгі кезеңде болады.

Табиғаттағы патогендік инфекциялардың сақтаушысы-ұсақ кеміргіштер мен жәндіктер: тышқандар, дала тышқандары, су және сұр егеуқұйрықтар, ондатрлар, құндыздар, хомыктар, кірпілер. Инфекцияның резервуары сонымен қатар ауылшаруашылық жануарлары - ірі қара, шошқа, сондай – ақ "үй" деп аталатын кеміргіштер-адамның жанында тұратын тышқандар мен егеуқұйрықтар.

Инфекция терінің зақымдануы арқылы, жәндіктердің шағуы кезінде (Кене, бүрге, маса, жылқы және т. б.), тыныс алу жолдары арқылы, адам құдықтар мен табиғи су қоймаларынан қайнатылмаған суды тұтынған кезде, шаруашылық жұмыстары кезінде (шөппен, құрама жеммен, қоқыспен және т. б.), сондай-ақ тамақ өнімдерін жеген кезде пайда болуы мүмкін, кеміргіштердің нәжісімен ластанған.

Аңшылар үшін ауру жануарлар үлкен қауіп төндіреді, өйткені өліктерді кесу және теріні тазарту кезінде патоген адам ағзасына терінің зақымдануы арқылы енуі мүмкін.

Адамда инфекциялардың алдын алу мақсатында табиғи ошақта тұратын адамдарды және тәуекел тобына кіретін адамдарды вакцинациялау қажет.

В Павлодарской области стартовал декадник по профилактике туляремии, лептоспироза и листериоза

В области с 12 по 21 апреля проходит декадник по профилактике туляремии, лептоспироза и листериоза.

Эти заболевания представляют опасность для человека не случайно. Туляремия, лептоспироз и листериоз - инфекционные заболевания, относящиеся к группе зоонозов, т.е. заболеваний, при которых источником заражения людей являются животные, грызуны. Пик заболеваемости приходится на летне - осенний период.

Хранителем безвредных инфекций в природе являются мелкие грызуны и насекомоядные: полевки, полевые мыши, водяные и серые крысы, ондатры, бобры, хомяки, ежи. Резервуаром инфекции служат также сельскохозяйственные животные - крупный рогатый скот, свиньи, а также так называемые "домашние" грызуны - мыши и крысы, живущие рядом с человеком.

Заражение может произойти через повреждения кожных покровов, при укусе насекомого (клеща, блохи, комара, слепня и др.), через дыхательные пути, при употреблении человеком некипяченой воды из колодцев и природных водоемов, при хозяйственных работах (с сеном, комбикормом, мусором и т.д.), а также при употреблении в пищу продуктов питания, загрязненными испражнениями грызунов.

Для охотников большую опасность представляют больные животные, т.к. при разделке тушек и снятии шкурки, через повреждения кожного покрова возбудитель может попасть в организм человека.

С целью профилактики инфекций у человека необходима вакцинация лиц, проживающих в природном очаге и лиц, входящих в группу риска

[Замзагуль Дощанова](#)

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы - маусымдық ауру

Қызылорда бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасы ҚР ДСМ «Масғұт Айқымбаев атындағы аса қауіпті инфекциялар ұлттық ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК» Қызылорда обаға қарсы күрес станциясы филиалымен бірлесіп «ҚТЖ» ҰҚ «АҚ» «Қызылорда магистральдық желі бөлімшесі» қарасты ПЧ-57, ШЧ-39, ЭЧ-25 мекеменің өкілдерімен «Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы неге қауіпті?» тақырыбында семинар жүргізілді.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы - ең қауіпті вирустық жұқпалы ауру. Бұл ауру көбінесе көктем, жаз, күз мезгілдерінде кездеседі. Аурудың тасымалдаушысы - кене. Кенені қорғаныш қолғапсыз қолыңызбен ұстауға болмайды, әсіресе қойларды қыркү кезінде ерекше сақ болу керек. Арнайы қорғаныс киімін кию керек (қолғап, арнайы киім және т. б.)

Алдын алу шаралары:

- Мал қыркү кезінде арнайы қорғаныс киімін кию;
- Сарайды тазалау кезінде, табиғатта демалғаннан кейін киімді мұқият тексеру;
- Қысқышпен теріге бекітілген жерден кенені дереу алып тастау;
- Кене шаққан жерді спиртпен, йодпен өңдеу;
- Мал мен мал аулаларын міндетті түрде зарарсыздандыру;
- Кене шағып алған немесе кенемен байланыста болған жағдайда дереу дәрігерге хабарласыңыз;
- Табиғатқа шығу кезінде, ашық ауада демалу кезінде кененің денесіне теріс әсер ететін және оны жоюға арналған арнайы құралдарды қолдану.

Конго-крымская геморрагическая лихорадка – сезонное заболевание

Қызылординским отделенческим управлением санитарно - эпидемиологического контроля на транспорте совместно с филиалом Кызылординской противочумной станции РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева» проведен семинар с представителями подведомственных учреждений ПЧ-57, ШЧ-39, ЭЧ-25 Кызылординского отделения магистральной сети «АО» НК «КТЖ» на тему: «Чем опасна Конго-Крымская геморрагическая лихорадка?».

Конго-крымская геморрагическая лихорадка - наиболее опасное вирусное инфекционное заболевание. Это заболевание чаще всего встречается в весенний, летний, осенний сезоны. Переносчиком болезни является клещ. Клеща нельзя трогать руками без защитных перчаток, особенно при стрижке овец, следует проявлять особую осторожность. Необходимо носить специальную защитную одежду (перчатки, специальную одежду и т. д.)

Меры профилактики:

- Ношение специальной защитной одежды при стрижке скота;
- При уборке сарая, после отдыха на природе тщательная проверка одежды;
- Немедленное удаление клеща с места прикрепления к коже с помощью щипцов;
- Обработка спиртом, йодом места укуса клеща;
- Обязательное обеззараживание скота и скотных дворов;
- В случаях укуса клеща или контакте с клещом немедленное обращение к врачу;
- При выезде на природу, при отдыхе на открытом воздухе применение специальных средств, которые негативно влияют на организм клеща и предназначены для его устранения.

[Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті](#)

О мерах профилактики бруцеллеза

Эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу на территории Акмолинской области благополучная, при этом в первом квартале т.г. зарегистрирован случай бруцеллеза среди взрослого населения в г.Кокшетау за аналогичный период прошлого года случаев зарегистрировано не было.

Развитие бруцеллeза идет постепенно и не имеет ярких особенностей. Больные жалуются на следующие симптомы: сильные болезненные ощущения в суставах, длительное повышение температуры, иногда волнообразное, повышенная потливость по ночам, сильная слабость в теле.

В целях профилактики бруцеллеза необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

- при наличии сельскохозяйственных животных ежегодно 2 раза в год проводить ветеринарное обследование;
- не допускать покупку, продажу, сдачу на убой животных и реализацию животноводческой продукции без ветеринарного освидетельствования;
- не приобретать мясо и мясные продукты (фарш, колбаса, полуфабрикаты), молоко и молочные продукты не заводского производства, на стихийных несанкционированных рынках;
- молоко, молочные продукты и продукты животного происхождения, приобретенные у частного производителя, употреблять только после тщательной термической обработки, откажитесь от не пастеризованных молочных продуктов;

Наиболее подвержены заболеванию бруцеллезом жители сельской местности непосредственно имеющий контакт с сельскохозяйственными животными, а также работники мясоперерабатывающих предприятий, убойных пунктов и площадок, молокозаводов, животноводческих ферм.

[Ақмола Облысының СзбД](#)

Бруцеллёз – это инфекционное заболевание, которое передается человеку от больного животного, возбудителями болезни являются бактерии бруцеллы. От человека к человеку бруцеллёз не передается, поэтому изоляция больного не требуется. Заболевание характеризуется тяжелым течением и поражением всех органов человеческого организма.

В основном заражение людей бруцеллезом в животноводческих и личных подсобных хозяйствах происходит при контакте с больными животными, при несоблюдении личной гигиены в процессе ухода и осмотра животных, доения коров, коз, стрижки овец, оказания помощи при отеле, разделке туш. В городской местности заражение бруцеллезом происходит при реализации несертифицированных мясо-молочных продуктов, также при употреблении не обеззараженных кипячением или пастеризацией продукции.

Покупая «парное» молоко и другие «натуральные, без химии» продукты у торговцев во дворах и у дорог, многие люди не подозревают, что подвергают свое здоровье серьезному риску. Не сертифицированная продукция часто таит в себе большую угрозу – заражение бруцеллезом.

Главная опасность этой болезни заключается в том, что она способна одновременно поражать все системы организма: сердечную, дыхательную, нервную и другие. Прогноз для жизни при бруцеллезе благоприятный. При этом, при несвоевременном лечении болезнь в большинстве случаев переходит в хроническую форму.

Заразиться бруцеллезом очень просто, если игнорировать элементарные санитарные нормы и ветеринарные требования.

Чтобы избежать заражения, достаточно соблюдать простые меры предосторожности:

- не покупайте животноводческую продукцию (мясо, молоко, молочные продукты) на стихийных рынках, во дворах, на обочинах дорог. Продукция в этих местах не проходит санитарный контроль и несет угрозу жизни и здоровью людей;
- при покупке мяса и молочных продуктов на рынке спрашивайте сертификат качества, выданный ветеринарной лабораторией;
- если сомневаетесь в качестве мяса – варите его в течение 3 часов небольшими кусками;
- обязательно проводите пастеризацию или кипячение молока.
- все молочные продукты (простокваша, творог, кефир, сливки, масло) следует готовить из пастеризованного молока;
- при уходе за животными, стрижки овец, доении коров соблюдайте правила личной гигиены.

Отметим, что в сыром молоке, хранящемся в холодильнике, возбудитель бруцеллеза сохраняется до 10 дней, в сливочном масле – более 4 недель, в домашнем сыре – 3 недели, в брынзе – 45 дней. В простокваше и сметане – 8-15 дней, в кумысе – до 3 суток. В мясе – до 12 дней, во внутренних органах, костях, мышцах и лимфатических узлах инфицированных туш – в течение месяца и более. В замороженных инфицированных мясных и молочных продуктах бруцеллы остаются жизнеспособными в течение всего срока хранения.

[Астана қ., Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті](#)

О проведении противоклещевой обработки на территориях природных очагов области Жетісу.

В связи с началом сезона активности клещей с 11 апреля 2023 года на территориях природных очагов 5 районов и 2 городов области Жетісу, эндемичных по клещевому энцефалиту проводится профилактическая противоклещевая обработка. На сегодняшний день на открытых территориях массового отдыха людей Аксуского, Алакольского, Ескельдинского, Кербулакского районов и г.Талдыкорган проведена противоклещевая обработка на площади 49 га. Во всех районах и городах дальнейшая обработка 1-го тура продлится до 2 мая 2023 года.

Уважаемые жители, убедительно просим Вас воздержаться от посещения территорий, где имеются отметки (щиты с надписью) о проведении работы по уничтожению клещей.

В местах с отметкой о проведении работ по уничтожению клещей запрещается выпас скота в течение 45 дней. Кроме того, в течение первых 3 дней со дня проведения обработки воздержитесь от посещения этих территорий, отдыха лежа на земле.

[Жетісу Облысы Сзб Департаменті](#)



Чем опасны клещевые инфекции?

Природа постепенно избавляется от снежного покрова. Сезон неспешных прогулок и работ на дачном участке объявляется открытым. Больше времени на свежем воздухе будут проводить и те, чья профессиональная деятельность связана с пребыванием в лесу.

Практически любой человек может стать объектом для клещей. Наиболее «активными» с точки зрения обращаемости населения за медицинской помощью обычно являются праздничные дни мая, что связано с

улучшением погоды (как для клещей, так и для людей) и, как следствие, с активным посещением дачных участков, леса и парка.

Основная опасность клещей – в переносимых ими заболеваниях, среди которых наиболее известен клещевой энцефалит и Блезнь Лайма (клещевой боррелиоз).

Блезнь Лайма, или клещевой боррелиоз — природно-очаговое заболевание, передающееся клещами. Оно характеризуется поражением кожи, суставов, нервной и сердечно-сосудистой систем. Первые симптомы болезни Лайма могут появиться через 2-30 дней, но в среднем - спустя 14 дней. До этого времени боррелии из ранки проникают в кровоток, разносятся по всему организму, поражая кровеносную систему, мышцы, головной мозг, нервную систему. Через 14 дней возбудители инфекции начинают погибать, выделяя токсин, появляются первые признаки болезни, напоминающие грипп.

При рано начатой терапии длительность заболевания составляет от 3 дней до 1 месяца и заканчивается полным выздоровлением.

Вакцины для предупреждения боррелиоза нет, поэтому основной упор делается на неспецифическую профилактику заболевания.

Клещевой вирусный энцефалит – острое инфекционное вирусное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности (параличи, эписиндром, снижения интеллекта) и смерти.

Наиболее эффективным средством защиты от клещевого вирусного энцефалита является вакцинация.

Вакцинироваться против клещевого энцефалита можно круглый год, но планировать вакцинацию нужно таким образом, чтобы с момента второй прививки прошло не менее 2 недель до возможной встречи с клещом.

[Серик Омарханов](#)

Жетісу облысының табиғи ошақтарының аумақтарында кенеге қарсы өңдеу жұмыстарының жүргізілуі туралы.



2023 жылдың 11 сәуірінен бастап кенелердің белсенділігі маусымының басталуында орай, Жетісу облысының кене энцефалитінен эндемиялық 5 ауданы мен 2 қаланың табиғи ошақтарының аумақтарында профилактикалық мақсатта кенелерге қарсы өңдеу жұмыстарының жүргізілуі жалғасуда. Бүгінгі күнге Ақсу, Алакөл, Ескелді, Кербұлақ аудандарында және Талдықорған қаласында, тұрғындар көп демалатын ашық аумақтарда 49 га көлемінде кенелерге қарсы өңдеу жүргізілді. Барлық аудандар мен қалаларда өңдеу жұмыстарының 1-ші туры 2023 жылдың 2 мамырына дейін жалғасады.

Сондықтан Құрметті тұрғындар кенелерді жою бойынша жұмыстарды жүргізу туралы белгілері (жазуы бар қалқандар) бар аумақтарға барудан бас тартуды сұраймыз. Кенелерді жою жөніндегі жұмыстарды жүргізу туралы белгісі бар орындарда 45 күн бойы мал жаяуға тыйым салынады. Сонымен қатар, өңдеу жүргізілген күннен бастап алғашқы 3 күн ішінде осы аумақтарға барудан, жерде жатып демалудан аулақ болыңыздар.

[Жетісу Облысы Сәб Департаменті](#)

Ежегодно по городу Астана в эпидемиологический сезон проводится зообиологический мониторинг численности грызунов с учетом эндемичности природного очага туляремии с установлением сроков и объемов профилактических мероприятий против грызунов.

Так, с 5 апреля текущего года ГУ «Управление охраны окружающей среды и природопользования г. Астана» совместно с ТОО «AG Disinfection services» начат сплошной тур дератизационных мероприятий (весна), который направлен на снижение численности грызунов как на открытых территориях, так и на территориях частного сектора путем раскладывания ядохимикатов. В весенний тур дератизационных мероприятий планируется охватить обработками 28 789 тысяч домов жилого массива, 3 264 гектаров открытых территорий города.

По данным эпизоотологического мониторинга за первый квартал 2023 года доминирующим видом грызунов является домовая мышь, учитывая биологические особенности данного вида, в весенний период идет интенсивная миграция грызунов к озерам, старицам, поймам рек заросшие влаголюбивой растительностью. В связи с этим в первую очередь обработками от грызунов будут охвачены пойменная часть р. Есиль, канала Нура-Есиль, береговая линия озера Талдыколь. По берегам водоёмов отравленную приманку раскладывают в естественные или в искусственные укрытия, в местах недоступных для людей, домашних животных и птиц (норы, щели, бревна, доски) мелкими порциями (по 20-30 г) в плотно завернутых пакетиках с маркировкой «Осторожно, ЯД!» в шахматном порядке в полосе 3-5 м.

В домах индивидуальной постройки обработки проводятся если инструкцией по применению дератизационного средства не предусмотрено иное, то на каждое строение, заселенное крысами, предусматривают не менее 5 мест раскладки ядохимиката по 50-100 г. При заселении мышами, число мест раскладки приманки увеличивают в 3-4 раза (15-20 мест на одно строение) по 15-20 г. в местах недоступных для людей, домашних животных и птиц.

В качестве пищевой основы используются зерновые препараты 3 -го класса опасности содержащие «Бромациолон» и «Бродифтор». Препараты прошедшие государственную регистрацию и разрешенные к применению в Республике Казахстан.

С учетом активной циркуляции возбудителя туляремии во внешней среде биологическими особенностями и благоприятными условиями для жизнедеятельности мышевидных грызунов, важно знать, что важнейшей противоэпидемической мерой является проведение широкомасштабных грызуноистребительных мероприятий, которые обеспечивают защиту и благоприятные условия для населения от особо-опасных инфекций таких как туляремия, иерсиниоз, лептоспироз, листериоз!

[Астана қ., Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті](#)

Об опасности «подцепить» клеща весной и летом на природе, особенно в лесу, известно многим. Какие же меры предосторожности стоит предпринимать и как защитить себя и своих близких?

О чем стоит помнить: клещи не всегда являются носителями болезней – большинство их укусов безвредно, но некоторые из них могут переносить различные заболевания. Кроме того, укус клеща может вызвать аллергическую реакцию.

Самыми излюбленными местами для охоты клещей являются влажные места: леса, овраги, обочины дорог. Кенені көктемде және жазда табиғатта, әсіресе орманда "ұстау" қаупі көпшілікке белгілі. Қандай сақтық шараларын қолдану керек және өзіңді және жақындарыңды қалай қорғауға болады?

Нені есте ұстаған жөн: кенелер әрқашан аурудың тасымалдаушысы бола бермейді – олардың шағуының көпшілігі зиянсыз, бірақ кейбіреулері әртүрлі ауруларға шыдай алады. Сонымен қатар, кене шағуы аллергиялық реакция тудыруы мүмкін.

Кенелерді аулаудың ең сүйікті орындары-ылғалды жерлер: ормандар, жыралар, жол жиектері.

[Жамбыл Аудандық Сэбб](#)

Бруцеллездің алдын алу шаралары туралы

Ақмола облысының аумағында бруцеллез бойынша эпидемиологиялық жағдай қолайлы, бұл ретте ағымдағы жылдың бірінші тоқсанында Көкшетау қаласында ересек тұрғындар арасында бруцеллез жағдайы тіркелді, өткен жылдың ұқсас кезеңінде жағдайлар тіркелген жоқ.

Бруцеллездің дамуы біртіндеп жүреді және айқын ерекшеліктері жоқ. Науқастар аурудың келесі белгілерімен шағымданады: буындардағы қатты ауырсыну, ұзақ уақыт бойы кейде толқынды дене қызу жоғарылауының созылуы, түнде терлеудің жоғарылауы, денедегі қатты әлсіздік.

Бруцеллездің алдын алу үшін келесі ұсыныстарды орындау қажет:

- ауыл шаруашылығы жануарлары болған жағдайда жыл сайын жылына 2 рет ветеринариялық тексеру жүргізіңіз;
- ветеринариялық куәландырусыз жануарларды сатып алуға, сатуға, союға тапсыруға және мал шаруашылығы өнімдерін сатуға жол бермеңіз;

- стихиялық рұқсат етілмеген нарықтарда ет және ет өнімдерін (тартылған ет, шұжық, жартылай фабрикаттар), зауытта өндірілмеген сүт және сүт өнімдерін сатып алмаңыз;

- жеке өндірушіден сатып алынған сүт, сүт өнімдері және жануарлардан алынатын өнімдерді тек мұқият термиялық өңдеуден кейін тұтыныңыз, пастерленбеген сүт өнімдерінен бас тартыңыз.

Ауыл шаруашылығы жануарларымен тікелей байланыста болатын ауыл тұрғындары, сондай-ақ ет өңдеу кәсіпорындарының, сою пункттері мен алаңдарының, сүт зауыттарының, мал шаруашылығы фермаларының қызметкерлері бруцеллез ауруына барынша бейім.

[Ақмола Облысының Сэбб](#)



Дата публикации: 2023-04-16 01:55:26 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Хантавирус - Америка (17): Чили (LI)

Архивный номер: 20230415.8709520

ХАНТАВИРУС - АМЕРИКА (17): ЧИЛИ (ГЕНЕРАЛ ЛИБЕРТАДОР БЕРНАРДО О'ХИГГИНС)

Дата: понедельник, 10 апреля 2023 г. Источник: El Rancagüino [на испанском языке, пер. Mod.TY, отредактировано]

<https://www.elrancaguino.cl/2023/04/10/confirman-segundo-caso-del-ano-de-virus-hanta-en-ohiggins/>

В выходные дни Страстной недели [Пасхальная неделя] Институт общественного здравоохранения (ISP) проинформировал O'Higgins Health Seremi [Secretaría Regional Ministriyal de Salud; регионального секретариата министерства здравоохранения], о 2-м случае хантавируса [инфекции] в 2023 году. Пострадавшим является 52-летний мужчина из общины Ренго.

Инфицированный человек был направлен из больницы Ренго в больницу Сан-Хуан-де-Диос в столичном регионе, где он находится в настоящее время.

Что касается этого второго подтвержденного случая хантавируса [инфекции] менее чем за 5 дней в регионе, доктор Каролина Торрес из O'Higgins Health Seremi заявила, что «мы хотим знать, что в нашем регионе есть длиннохвостый вирус». карликовая рисовая крыса как часть ее эндемичной фауны. Поэтому мы должны сделать на этом весь акцент, чтобы у нас не было большего количества случаев, о которых можно сожалеть

», среди прочего, на неулучшенных тропях, где мы приглашаем сообщества в наших социальных сетях стать более осведомленными о профилактике хантавируса», — отметил доктор Торрес.

Следует отметить, что подразделения эпидемиологии и зоонозов уже проводят соответствующие исследования по этому второму случаю [2023 года], где предполагается, что человек занимался рекреационной деятельностью в горах, в частности, на неулучшенных тропях.

Дата публикации: 2023-04-15 22:12:41 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Листерия - Европа (04): смертельный исход, копченая форель, многонациональная вспышка/WGS, 2020-22

Архивный номер: 20230415.8709508

ЛИСТЕРИОЗ - ЕВРОПА (04): СМЕРТЕЛЬНЫЙ, КОПЧЕНАЯ ФОРЕЛЬ, МНОГОСТРАНОВАЯ ВСПЫШКА/ПОЛНОГЕНОМНОЕ СЕКВЕНИРОВАНИЕ, 2020-2022 гг.

Дата: пятница, 14 апреля 2023 г. Источник: Новости безопасности пищевых продуктов [отредактировано]

<https://www.foodsafetynews.com/2023/04/large-multi-country-listeria-outbreak-связанный с форелью/>

По словам исследователей, вспышка *Listeria*, затронувшая более 50 человек, стала крупнейшим инцидентом, связанным с рыбными продуктами, в Германии. Крупная вспышка листериоза с 55 случаями затронула Германию, Австрию, Данию и Швейцарию в 2020 и 2021 годах. Три человека умерли.

Исследования образцов пищевых продуктов выявили *Listeria monocytogenes* из копченого филе радужной форели от Agusts on, датского производителя, сгруппированные с изолятами от случаев заболевания. Опросы пациентов подтвердили, что потребление радужной форели является вероятным источником инфекции.

Вспышка была выявлена с помощью молекулярного эпиднадзора в Германии. В 2018 году в стране было внедрено стандартное полногеномное секвенирование (WGS) клинических изолятов *Listeria monocytogenes*.

В ноябре 2020 г. был обнаружен внезапный рост родственных изолятов. В том же месяце информация о кластере была распространена через платформу Информационной системы эпидемической разведки (EPIS) Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (ECDC). В результате были обнаружены два недавних близкородственных изолята в Австрии и Дании и один в Швейцарии, что указывает на возможное трансграничное распространение зараженного пищевого продукта.

Всего в период с сентября 2020 г. по январь 2022 г. было зарегистрировано 68 изолятов в 4 пораженных странах, из них 63 — в Германии. Согласно исследованию, опубликованному в журнале *Microbiology Spectrum*, последний изолят был собран 31 января 2022 года.

В целом, к изолятам вспышки можно отнести 55 зарегистрированных случаев. О них сообщалось в период с октября 2020 г. по январь 2022 г., причем большинство из них — с середины октября до середины ноября 2020 г. Семь случаев были зарегистрированы позднее в 2021 г., а один — в январе 2022 г. Из этих случаев 50 были в Германии, по 2 — в Австрии и Дании и 1 из Швейцарии.

Из немецких пациентов 22 были женщинами, их средний возраст составлял 80 лет с диапазоном от менее 1 года до 94 лет. Три человека погибли, но в одном случае была указана другая причина смерти, а в отношении двух человек причина не была указана. Два случая были связаны с беременностью.

Вспышка имела внезапный и заметный рост числа случаев заболевания и была сравнительно короткой продолжительностью. Другие вспышки листериоза в Германии обычно активны в течение многих лет, прежде чем их выявляют и останавливают.

Исследователи опросили 19 из 55 человек о потреблении пищи до начала заболевания, и 16 человек вспомнили, что ели копченую форель. Это был наиболее часто упоминаемый продукт питания в стандартизированной анкете в Германии, за которым следовал сыр Гауда.

Соответствующий пищевой изолят был обнаружен внутри пустой и повторно закрытой упаковки копченого филе радужной форели из мусорного бака пациента в Германии. Продукт был произведен компанией Agustson в Дании.

В декабре 2020 г. Система быстрого оповещения для пищевых продуктов и кормов (RASFF) предупредила о наличии *Listeria monocytogenes* в другой партии копченого филе радужной форели этой марки в официальной пробе, взятой в октябре [2020 г.], которая превысила лимит для *Listeria* готовой к употреблению. - есть продукты. На момент уведомления срок действия затронутой партии уже истек. Этот изолят также был подобен образцам от пациентов.

Одна и та же марка копченой форели продавалась в супермаркетах в 4 странах, где были выявлены случаи листериоза. В целом это убедительно указывает на то, что вспышка была вызвана филе радужной форели от датского производителя, считают ученые. В декабре 2020 г. был выпущен отзыв, и исследования на предприятии по переработке в Дании выявили *Listeria monocytogenes*, но изолят не принадлежал к очагу вспышки. На предприятии усилены санитарно-дезинфекционные мероприятия.

«Наш отчет демонстрирует, что международная торговля пищевыми продуктами может вызывать вспышки в нескольких странах, что требует трансграничного сотрудничества в борьбе с вспышками. Он также подтверждает значимость готовых к употреблению копченых рыбных продуктов как причины листериоза», — заявили ученые.

Published Date: 2023-04-15 03:19:12 +06

Subject: PRO/RUS> Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом - Россия (Оренбургская область)

Archive Number: 20230414.8709500

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом - Россия (Оренбургская область)

Дата: 14 апреля 2023 года Источник: Урал56.Ру [ред.], 13 апреля 2023 года

<https://www.ural56.ru/news/692701/>

С начала 2023 года в Оренбургской области 15 человек заразились мышинной лихорадкой

С начала 2023 года в Оренбургской области у 15 человек была диагностирована геморрагическая лихорадка. Ее также называют «мышинной». Этими данными региональный Роспотребнадзор поделился с Урал56.Ру.

В 2022 году в Оренбургской области мышинная лихорадка была диагностирована у 109 человек, в 2023 году — у 15. Как уточняет Роспотребнадзор, цифры не превышают среднемноголетние значения.

Источниками инфекции являются зараженные грызуны. Во внешнюю среду вирус попадает с их слюной, кровью, частицы которых могут оказаться на поверхности почвы. В связи с этим нужно быть особенно аккуратными при проведении сельскохозяйственных работ и выездах на природу.

Кроме того, с наступлением холодов отмечается активная миграция грызунов в населенные пункты. Тогда местами их обитания становятся: сараи, гаражи, домовые постройки, мусорные кучи.

Обычно первые признаки заражения появляются через 14 дней. Однако инкубационный период может длиться и дольше, более 20 дней. Болезнь, как правило, начинается остро, с резкого повышения температуры до 38 – 40 градусов. Возникают: головная боль, озноб, снижение аппетита, тошнота, ломота во всем теле.

К счастью, благодаря своевременной медицинской помощи выздоровление пациента занимает около одного-полутора месяцев. Однако полное избавление от всех симптомов геморрагической лихорадки отмечается только спустя 4-6 месяцев.

Published Date: 2023-04-15 03:17:08 +06

Subject: PRO/RUS> Зарубежное эпидобозрение - лихорадка денге - Аргентина

Archive Number: 20230414.8709499

Зарубежное эпидобозрение - лихорадка денге - Аргентина

Дата: 14 апреля 2023 года Источник: ТАСС, 14 апреля 2023 года

<https://tass.ru/obschestvo/17523089>

В Аргентине зафиксировали рекордное число смертей от лихорадки денге

С начала года от заболевания умерли 32 человека

Более 30 человек умерли от лихорадки денге в Аргентине с начала года, что стало самым высоким показателем за все зарегистрированные в стране вспышки заболевания. Об этом сообщила в четверг газета Clarín.

По ее данным, в общей сложности в Аргентине в этом году зафиксировали 32 летальных случая. Больше всего от вспышки пострадали провинции Сальта и Тукуман, где от лихорадки умерли 10 и 8 человек соответственно.

По данным министерства здравоохранения страны, к 7 апреля число случаев заражения денге превысило 28 тыс. До этого года самой серьезной в истории Аргентины считалась вспышка 2020 года, когда от этого заболевания умерли 26 человек, заразились почти 60 тыс.

Денге - вирусная инфекция, которая преобладает в тропических и субтропических регионах. Ее симптомы - высокая температура, тошнота, сыпь, головные и поясничные боли. Геморрагический вариант лихорадки сопровождается сильными внутренними кровотечениями, вызванными коллапсом кровеносных сосудов. Вирус переносят комары вида *Aedes aegypti*

Published Date: 2023-04-15 03:17:08 +06

Subject: PRO/RUS> Зарубежное эпидобозрение - лихорадка денге - Аргентина

Archive Number: 20230414.8709499

Зарубежное эпидобозрение - лихорадка денге - Аргентина

Дата: 14 апреля 2023 года Источник: ТАСС, 14 апреля 2023 года

<https://tass.ru/obschestvo/17523089>

В Аргентине зафиксировали рекордное число смертей от лихорадки денге

С начала года от заболевания умерли 32 человека

Более 30 человек умерли от лихорадки денге в Аргентине с начала года, что стало самым высоким показателем за все зарегистрированные в стране вспышки заболевания. Об этом сообщила в четверг газета Clarín.

По ее данным, в общей сложности в Аргентине в этом году зафиксировали 32 летальных случая. Больше всего от вспышки пострадали провинции Сальта и Тукуман, где от лихорадки умерли 10 и 8 человек соответственно.

По данным министерства здравоохранения страны, к 7 апреля число случаев заражения денге превысило 28 тыс. До этого года самой серьезной в истории Аргентины считалась вспышка 2020 года, когда от этого заболевания умерли 26 человек, заразились

почти 60 тыс.

Денге - вирусная инфекция, которая преобладает в тропических и субтропических регионах. Ее симптомы - высокая температура, тошнота, сыпь, головные и поясничные боли. Геморрагический вариант лихорадки сопровождается сильными внутренними кровотечениями, вызванными коллапсом кровеносных сосудов. Вирус переносят комары вида *Aedes aegypti*

Published Date: 2023-04-14 02:35:30 +06

Subject: PRO/RUS> Сибирская язва (за 3 месяца 2023 г.) - Кыргызстан (Ошская область)

Archive Number: 20230413.8709472

Сибирская язва (за 3 месяца 2023 г.) - Кыргызстан (Ошская область)

Дата: 13 апреля 2023 года

Источник: akipress.com [пере. с англ., корр.], 11 апреля 2023 года

https://akipress.com/news:701535:3_cases_of_anthrax_registered_in_Osh_region/

В Ошской области зарегистрировано 3 случая сибирской язвы

Всего в Ошской области зарегистрировано 3 случая сибирской язвы, сообщили в управлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Это данные за 2 месяца 2023 года.

Сибирская язва - острое зоонозное заболевание. Источниками инфекции для человека в основном является домашний скот.

Заболевание имеет наиболее распространенную кожную форму и генерализованную форму. При генерализованной форме заболевание протекает тяжело, летальность от осложнений достигает 100%.

[Комментарий Корр. ВМ, ЛЕ. В связи особенностями природно-климатических условий и животноводческой ориентацией сельского хозяйства территория Киргизской республики (КР) эндемична по сибирской язве. За более чем 50-летний период в КР ежегодно регистрировалась сибирская язва, как в спорадической, так и групповой форме. Если во второй половине XX века эпидемический процесс характеризовался периодичностью активации в 4-5 лет, то XXI веке с 2003 по настоящее время отмечается систематическая заболеваемость людей этой особо опасной инфекцией. С 2013 по 2020 гг в КР заболели 120 человек, из них в Ошской области - 36.

Сибирская язва среди людей за этот период времени официально документирована почти во всех областях Кыргызстана за исключением Ыссык-Кульской.

В январе 2023 г. заболевание сибирской язвой у 1 единицы крупного рогатого скота было выявлено в г. Кара-Суу в Кыргызстане.

Дата публикации: 2023-04-15 22:12:41 +06

Тема: PRO/AN/EDR> Листерия - Европа (04): смертельный исход, копченая форель, многонациональная вспышка/WGS, 2020-22

Архивный номер: 20230415.8709508

ЛИСТЕРИОЗ - ЕВРОПА (04): СМЕРТЕЛЬНЫЙ, КОПЧЕНАЯ ФОРЕЛЬ, МНОГОСТРАНОВАЯ ВСПЫШКА/ПОЛНОГЕНОМНОЕ СЕКВЕНИРОВАНИЕ, 2020-2022 гг.

Дата: пятница, 14 апреля 2023 г. Источник: Новости безопасности пищевых продуктов [отредактировано]

<https://www.foodsafetynews.com/2023/04/large-multi-country-listeria-outbreak-связанный-с-форелью/>

По словам исследователей, вспышка *Listeria*, затронувшая более 50 человек, стала крупнейшим инцидентом, связанным с рыбными продуктами, в Германии. Крупная вспышка листериоза с 55 случаями затронула Германию, Австрию, Данию и Швейцарию в 2020 и 2021 годах. Три человека умерли.

Исследования образцов пищевых продуктов выявили *Listeria monocytogenes* из копченого филе радужной форели от Agustson, датского производителя, сгруппированные с изолятами от случаев заболевания. Опросы пациентов подтвердили, что потребление радужной форели является вероятным источником инфекции.

Вспышка была выявлена с помощью молекулярного эпиднадзора в Германии. В 2018 году в стране было внедрено стандартное полногеномное секвенирование (WGS) клинических изолятов *Listeria monocytogenes*.

В ноябре 2020 г. был обнаружен внезапный рост родственных изолятов. В том же месяце информация о кластере была распространена через платформу Информационной системы эпидемической разведки (EPIS) Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (ECDC). В результате были обнаружены два недавних близкородственных изолята в Австрии и Дании и один в Швейцарии, что указывает на возможное трансграничное распространение зараженного пищевого продукта.

Всего в период с сентября 2020 г. по январь 2022 г. было зарегистрировано 68 изолятов в 4 пораженных странах, из них 63 — в Германии. Согласно исследованию, опубликованному в журнале *Microbiology Spectrum*, последний изолят был собран 31 января 2022 года.

В целом, к изолятам вспышки можно отнести 55 зарегистрированных случаев. О них сообщалось в период с октября 2020 г. по январь 2022 г., причем большинство из них — с середины октября до середины ноября 2020 г. Семь случаев были зарегистрированы позднее в 2021 г., а один — в январе 2022 г. Из этих случаев 50 были в Германии, по 2 — в Австрии и Дании и 1 из Швейцарии.

Из немецких пациентов 22 были женщинами, их средний возраст составлял 80 лет с диапазоном от менее 1 года до 94 лет. Три человека погибли, но в одном случае была указана другая причина смерти, а в отношении двух человек причина не была указана. Два случая были связаны с беременностью.

Вспышка имела внезапный и заметный рост числа случаев заболевания и была сравнительно короткой продолжительностью. Другие вспышки листериоза в Германии обычно активны в течение многих лет, прежде чем их выявляют и останавливают.

Исследователи опросили 19 из 55 человек о потреблении пищи до начала заболевания, и 16 человек вспомнили, что ели копченую форель. Это был наиболее часто упоминаемый продукт питания в стандартизированной анкете в Германии, за которым следовал сыр Гауда.

Соответствующий пищевой изолят был обнаружен внутри пустой и повторно закрытой упаковки копченого филе радужной форели из мусорного бака пациента в Германии. Продукт был произведен компанией Agustson в Дании.

В декабре 2020 г. Система быстрого оповещения для пищевых продуктов и кормов (RASFF) предупредила о наличии *Listeria monocytogenes* в другой партии копченого филе радужной форели этой марки в официальной пробе, взятой в октябре [2020 г.], которая превысила лимит для *Listeria* готовой к употреблению. - есть продукты. На момент уведомления срок действия затронутой партии уже истек. Этот изолят также был подобен образцам от пациентов.

Одна и та же марка копченой форели продавалась в супермаркетах в 4 странах, где были выявлены случаи листериоза. В целом это убедительно указывает на то, что вспышка была вызвана филе радужной форели от датского производителя, считают ученые. В декабре 2020 г. был выпущен отзыв, и исследования на предприятии по переработке в Дании выявили *Listeria monocytogenes*, но изолят не принадлежал к очагу вспышки. На предприятии усилены санитарно-дезинфекционные мероприятия.

«Наш отчет демонстрирует, что международная торговля пищевыми продуктами может вызывать вспышки в нескольких странах, что требует трансграничного сотрудничества в борьбе с вспышками. Он также подтверждает значимость готовых к употреблению копченых рыбных продуктов как причины листериоза», — заявили ученые.

<https://ru.sputnik.kz/20230329/eksperty-odkb-podgotovili-proekt-zakona-o-mediko-biologicheskoy-bezopasnosti-33361366.html>

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Классификация медицинских отходов

КОМИТЕТ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Что такое медицинские отходы?

Медицинские отходы – это отходы, образовавшиеся в ходе деятельности организаций здравоохранения. Включают в себя широкий спектр материалов: использованные иглы и шприцы, закрывающую оболочку, диагностические образцы, кровь, химические, фармацевтические и радиоактивные материалы, а также медицинские приборы. Они представляют острейшую опасность, так как могут содержать патогенные микроорганизмы, частями токсичных и радиоактивных веществ.

Классификация медицинских отходов определяется в соответствии с Базельской конвенцией о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением. Для сбора каждого класса отходов используются мешки, пакеты, емкости, соответствующей окраски.

Класс	Описание	Символ
Отходы класса «А» (инфекционные МО по составу близкие к ТБО)	Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями или инфекционными больными. К ним относятся канцерогенные принадлежности, утилиты, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства, смет от уборки территории, пищевые отходы центральных пищеблоков и подразделений ЛПУ, кроме подразделений инфекционного, в том числе физиотерапевтического профиля.	
Отходы класса «Б» (инфекционные опасные МО)	Инфицированные и потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и другими биологическими жидкостями. Патологоанатомические отходы, органические операционные отходы (органы, ткани). Пищевые отходы из инфекционных отделений. Отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, фармацевтических, иммунологических производств, работающих с микроорганизмами III-IV групп патогенности. Биологические отходы выхаживаемых больных туберкулезом.	
Отходы класса «В» (химические опасные МО)	Материалы, контактировавшие с больными особо опасными и карантинными инфекционными болезнями, которые могут привести к социальной чрезвычайной ситуации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории. Отходы лабораторий, фармацевтических и иммунологических производств, работающих с микроорганизмами I-II групп патогенности.	
Отходы класса «Г» (токсикологически опасные МО по составу близкие к промышленным)	Токсикологически опасные медицинские отходы (пикетированные, в том числе шприцостаты, диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование. Отходы сырья и продукции фармацевтических производств. Отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения.	
Отходы класса «Д» (радиоактивные отходы)	Радиоактивные медицинские отходы (содержащие радиоактивные вещества в количестве и концентрации, которые превышают разрешенные для радиоактивных отходов, значимые, установленные законодательством Республики Казахстан в области использования атомной энергии).	

СЭБК

10.04.2023 Проблемы обеспечения биологической безопасности РК

6-7 апреля 2023 года в Институте естествознания и географии КазНПУ имени Абая в рамках Декады науки профессор кафедры «Биология» Айдарбаева Докторхан и магистр Талдыбай Акнур провели встречу с сотрудниками Института ботаники и фитопроизводства по главе с генеральным директором, академиком Ситпаевой Гульнарой, директором городской станции юных натуралистов Махмудовой Динарой и заведующей эколого-биологическим отделом Дворца студентов г. Алматы Индирай Куралбаевой на тему «Проблемы обеспечения биологической безопасности Казахстана».

Благодаря помощи экскурсовода Светланы Набиевой, участники мероприятия ознакомились с разнообразием растений Ботанического сада. Здесь выращено 174,3 тысячи новых растений, в том числе редкие виды и особые сорта (1182 дерева, 40 тыс. кустарников, 130 тыс. злаков и многолетников и т.д.). Встреча была очень интересной, познавательной и имела очень большое значение в формировании экологического мышления обучающихся.

<https://kaznpu.kz/en/28005/news/>

Архив. Эксперты ОДКБ подготовили проект закона о медико-биологической безопасности

08:00 29.03.2023 Цель документа - помочь государствам Организации Договора о коллективной безопасности гармонизировать законодательства, чтобы вместе эффективно противостоять угрозам

АСТАНА, 29 мар - Sputnik. Биологические лаборатории под управлением иностранных специалистов на территории государств Организации и вокруг них называются одной из угроз безопасности для участников ОДКБ.

Экспертно-консультативный совет при Совете Парламентской Ассамблеи ОДКБ в Петербурге рассмотрел проект Рекомендаций по законодательному обеспечению санитарно-эпидемиологической (медико-биологической) безопасности государств-членов Организации. Об этом [сообщили](#) в Ассамблее.

В документе указывается, что биологическая безопасность является одной из принципиальных составляющих общей системы безопасности в Организации.

[Совбез ООН не принял резолюцию России по украинским биологическим лабораториям](#)

Между тем сегодня в мире сохраняется устойчивая тенденция к росту количества угроз биологического характера, что может приводить к осложнению санитарно-эпидемиологической обстановки, возникновению чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера на территории государств-членов ОДКБ, говорится в проекте Рекомендаций.

Среди угроз было названо бесконтрольное осуществление опасной техногенной деятельности и возможность придания новых характеристик патогенным биологическим агентам, в том числе с использованием генно-инженерных технологий и технологий синтетической биологии, "прежде всего в функционирующих на территории некоторых государств-членов ОДКБ, а также в ряде соседних с ними государств руководимых из США биологических лабораторий".

Проект Рекомендаций, по замыслу инициаторов, должен помочь государствам ОДКБ гармонизировать национальные законодательства в области обеспечения биологической безопасности и формированию единого

законодательного механизма, направленного на защиту населения государств-членов ОДКБ и охрану окружающей среды от воздействия опасных биологических факторов.

Рекомендации подготовлены в соответствии с программой деятельности Парламентской Ассамблеи Организации Договора о коллективной безопасности по сближению и гармонизации национального законодательства государств-членов ОДКБ на 2021–2025 годы, напомнили в пресс-службе Ассамблеи.

<https://ru.sputnik.kz/20230329/eksperty-odkb-podgotovili-proekt-zakona-o-mediko-biologicheskoy-bezopasnosti-33361366.html>

Правительству предложили готовить ежегодный доклад по биобезопасности

Комиссия Госдумы и Совфеда предложила готовить ежегодный доклад по биобезопасности

МОСКВА, 10 апр - РИА Новости. Парламентская комиссия по расследованию деятельности биологических лабораторий США на Украине предлагает правительству готовить ежегодный доклад о состоянии биобезопасности в России и представлять его президенту РФ и парламенту, а также конкретизировать меры ответственности за несоблюдение норм биобезопасности, говорится в документе. Уточняется, что Госдума планирует рассмотреть доклад комиссии на пленарном заседании 11 апреля, Совфед - 12 апреля. В частности, законодатели предлагают правительству "предусмотреть подготовку ежегодного государственного доклада о состоянии биологической безопасности в РФ и его представление президенту, палатам Федерального собрания РФ", говорится в докладе, текст которого есть в распоряжении РИА Новости. Кроме того, парламентарии предлагают кабмину "установить и конкретизировать меры ответственности за непринятие или несоблюдение обязательных требований в сфере обеспечения биологической безопасности". Еще одна рекомендация правительству - предусмотреть выявление и оценку отдаленных последствий воздействия инфекционных заболеваний и вакцин против них на состояние здоровья человека, а также выработку мер по нивелированию этих последствий.

<https://ria.ru/20230410/biobezopasnost-1864308152.html>

Итоги онлайн-семинара «Трансмиссивные инфекции: диагностика и разбор клинических случаев»

13 апреля 2023 г. 12 апреля 2023 г. Центральный НИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора провел онлайн-семинар «Трансмиссивные инфекции: диагностика и разбор клинических случаев». Мероприятие состоялось в рамках просветительского проекта к 60-летию ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора.

Научная программа посвящена теме клинической и лабораторной диагностики иксодового клещевого боррелиоза, туляремии, геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Семинар открылся лекцией Л.С. Карань, руководителя научной группы разработки новых методов диагностики природно-очаговых заболеваний ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, в которой были освещены данные о циркуляции в России недавно описанных в иксодовых клещах в Китае, Японии вирусов Yezo, Jingmenvirus, Yamaguchi, Nuomin и об их потенциальной роли в инфекционных заболеваниях человека. Большой резонанс вызвал доклад Р.Ф. Сайфуллина, ассистента кафедры инфекционных болезней у детей РНИМУ им. Пирогова, в котором он представил современные данные о возможностях химиопрофилактики иксодового клещевого боррелиоза и проанализировал ситуацию с вакцинопрофилактикой клещевых инфекций. С докладами выступили ведущие ученые ЦНИИ Эпидемиологии, Ставропольского научно-исследовательского противочумного института РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Башкирского ГМУ.

В онлайн-семинаре приняли участие педиатры, терапевты, инфекционисты, бактериологи, вирусологи, эпидемиологи, паразитологи, врачи клинической лабораторной диагностики и общей семейной практики.

<https://expodata.info/2023/04/12/onlayn-seminar-transmissivnye-infe/>

Документация по данному учебному мероприятию представлена в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов для НМО. При условии выполнения минимального порога присутствия и подтверждения участия в семинаре слушателям начислены образовательные кредиты.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/predpr/news_predpr.php?ELEMENT_ID=24724

Анонс. Конгресс с международным участием «Молекулярная диагностика и биобезопасность — 2023»



Регистрация:

<https://expodata.info/2023/04/27/kongress-s-mezhdunarodnym-uchastiem-m-3/?eventreq=1>

Программа во вложении.

<https://expodata.info/2023/04/27/kongress-s-mezhdunarodnym-uchastiem-m-3/>



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

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