

**"Иммундық профилактика" мақсатты кешендi бағдарламасы туралы**

***Күшін жойған***

Қазақстан Республикасы Үкiметiнiң қаулысы 1996 жылғы 8 мамыр N 577. Күші жойылды - ҚР Үкіметінің 2005 жылғы 9 ақпандағы N 124 қаулысымен

      "1996-1998 жылдарға арналған реформаларды тереңдету жөнiндегi Қазақстан Республикасы Үкiметiнiң iс-қимыл жоспары және 1996 жылға арналған реформаларды тереңдету жөнiндегi Қазақстан Республикасы Үкiметi шараларының кең ауқымды жоспары туралы" Қазақстан Республикасы Үкiметiнiң 1996 жылғы 12 қаңтардағы N 56 
қаулысына
 сәйкес вакциналармен басқарылатын жұқпалы аурулардың алдын алу және бәсеңдету мақсатында Қазақстан Республикасының Үкiметi қаулы етедi: 
  
      1. 1996-1998 жылдарға арналған "Иммундық профилактика" мақсатты кешендi бағдарламасы (бұдан әрi - Бағдарлама) бекiтiлсiн.
  
      2. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгi мүдделi министрлiктермен, мемлекеттiк комитеттермен және басқа да орталық және жергiлiктi атқарушы органдармен бiрлесiп Бағдарламаның жүзеге асырылуын қамтамасыз етсiн және оның орындалуына бақылау жасасын.

*Қазақстан Республикасының*
  
*Премьер-Министрi*

Қазақстан Республикасы      
  
Үкiметiнiң             
  
1996 жылғы 8 мамырдағы       
  
N 577 қаулысымен          
  
бекiтiлген

**"Иммундық профилактика" мақсатты кешендi**
  
**бағдарламасы**

Балалардың жұқпалы дифтерия, көкжөтел, полиомиелит, қызылша ауруларына қарсы тиiмдiлiгi жоғары және залалсыз вакциналардың болуы бұл науқастарға шалдығуы, өлiм-жетiмге ұшырауды азайтуға және бiрқатар жағдайда оларды жоюға мүмкiндiк бередi. 
  
      "Халықтың денсаулығын сақтау туралы" және "Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы туралы" Қазақстан Республикасының Заңдарында вакциналау проблемаларына басым мән берiледi. Бағдарламаны Бүкiлдүниежүзiлiк денсаулық сақтау ұйымы (БДҰ) мен ЮНИСЕФ сарапшылары қарап, мақұлдады.

**1. Негiздеме**
  
 
  
      Жұқпалы аурулар деңгейiн арнайы профилактика құралдарымен басқарып төмендетудегi табыстар кезеңiнен кейiн, соңғы жылдары олардың өсуi байқалды. Дифтериямен науқастану әр 100 мың тұрғынға шаққанда 1991 жылғы 0,2-ден 1995 жылы 6,7-ге дейiн өстi. Дифтерияға шалдығу жалғасуда, қазаға ұшырау көрсеткiшi өсе түсуде. Қызылша, көкжөтел, эпидемиялық паротит, спорадикалық полиомиелит жоғары деңгейде тiркелуде. 
  
      Басқарылатын жұқпалы аурулармен бұлайша көп науқастанудың себебi халықты, әсiресе кiшкентай балаларды егумен жеткiлiксiз қамту болып табылады. 1993-1995 жылдары бiр жасқа дейiнгi нәрестелердi дифтерияға қарсы егумен қамту тиiсiнше 81-84-82 проценттi, көкжөтелге қарсы -75-79-90 проценттi, қызылшаға қарсы - 91-71-95 проценттi құрады. Вакцина мен сыворотка шығаратын өз өндiрiсiмiздiң болмауы халықты иммундық биологиялық препараттармен қамтамасыз етуде республиканы қиын халде қалдырды. 
  
      Қазiргi уақытта вакциналар мен сывороткалар негiзiнен шет елдерден, соның iшiнде Россиядан сатып алынады, сондай-ақ iзгiлiк көмек жүйесiмен келедi. 1994 жылы вакцинаға жылдық қажеттiлiк Республика бойынша 60 процентке, 1995 жылы - 80 процентке қанағаттандырылды. 
  
      Тоңазытқыш жабдықтары, термоконтейнерлер, тоңазыту элементтерi өндiрiсiнiң жоқтығынан суықтық желiсiн сақтауда елеулi қиындықтар бар, қолда бар жабдықтарға қызмет көрсету мен жөндеуде айтарлықтай проблемалар орын алуда. 
  
      Емдеу-профилактикалық мекемелердi бiр реткi пiскектермен қамтамасыз ету проблема күйiнде қалып отыр. 
  
      Республиканың ғылыми потенциалын Қазақ ғылыми-зерттеу эпидемиология, микробиология және жұқпалы аурулар институты, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлiгiнiң педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы, Қазақ мемлекеттiк дәрiгерлердiң бiлiмiн жетiлдiру институты мен жеткiлiктi мөлшерде қаржыландырылмаудың салдарынан иммундық профилактика проблемалары бойынша ғылыми зерттеулер жүргiзудi азайтып отырған 6 медициналық институт құрайды. 
  
      Бұл проблема бойынша медициналық институттар студенттерiн, медициналық училищелер оқушыларын даярлау нашар күйде қалуда. Педиатр-иммунологтарды, дәрiгер-лаборанттарды, терапевтердi және басқа да мамандарды иммунология мәселелерi бойынша арнайы даярлау жүргiзiлмейдi. Вакцина еккеннен кейiнгi қайталаудың себебi жеткiлiктi зерттелмейдi, емдеудiң әдiсi, қатер тобындағы балаларды иммундау тәсiлi жасалмайды, балалардың иммун жетiспеу жағдайын анықтау жүргiзiлмейдi. 
  
      Халықтың арасындағы санитарлық-ағарту жұмыстарының төмендігi, бұқаралық ақпарат құралдарында вакциналық профилактика проблемаларының маңыздылығына көз жеткiзiп және уақытында насихаттамау ата-аналардың балаларын ектiруден бас тартуының жоғары деңгейiне себепкер болуда. 
  
      "Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы туралы" Қазақстан Республикасының Заңында республика азаматтарын иммундаудың мiндеттiлiгi көзделген. 
  
      Вакциналау арқылы басқарылатын жұқпалы аурулардың алдын алу және азайту проблемалары, "Иммундық профилактика" мақсатты кешендi бағдарламасы шеңберiнде ұйымдық, медициналық, экономикалық және құқықтық шараларды жүзеге асыру жолымен нәтижелi шешiлдi.

**II. Мақсаттар мен мiндеттер**

       Иммундық профилактика құралдарымен басқарылатын жұқпалы ауруларға шалдығу мен одан өлiм-жетiмге ұшырауды азайту: 
  
      1998 жылы дифтериямен ауруды бiрдi-екiлi оқиғаға дейiн тұрақтандыру, 1997 жылы етек алуын тоқтату; 
  
      1997 жылы көкжөтелмен ауруды кездейсоқ жағдайға дейiн  төмендету;
  
      1998 жылы қызылшамен ауруды кездейсоқтық деңгейiне дейiн төмендету; 
  
      1997 жылы ошақтарының таралуының алдын алу; 
  
      Туберкулездiң төңiрекке таралатын түрлерiмен, оның iшiнде бiр жасқа дейiнгi балалар менингитiмен науқастануды азайту; 
  
      1998-2000 жылдарға қарай полиомиелиттi толық жою Бағдарламаның басты мақсаты болып табылады. 
  
      Алға қойылған мақсаттарға жету үшiн: 
  
      "Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес халықты профилактикалық егудi жүргiзудiң мiндеттiлiгiн қамтамасыз ету; 
  
      Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлiгiнiң педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы базасында вакциналық алдын алу проблемаларын, вакцинадан кейiнгi қайталау себептерiн зерттеудi, иммун жетiспеушiлiгi жағдайын түзеу әдiстерiн, қатер тобындағы балаларды иммундау тәсiлдерiн жасауды ұйымдастыру; 
  
      Степногорск қаласында бiр реткi пiскектер шығаруды жобалық қуатына дейiн жеткiзу; 
  
      Павлодар қаласындағы бiр реткi пiскектер өндiретiн заводтың құрылысын аяқтау; 
  
      иммундауды кеңейту бағдарламасы (ИКБ) шеңберiнде Жапониядан ЮНИСЕФ арқылы тоңазытқыш жабдықтар әкелiнiлуiне қол жеткiзу; 
  
      Қазақстан Республикасын вакциналық қамтамасыз ету туралы Қазақстан Республикасының Үкiметi мен ЮНИСЕФ аралығындағы Келiсiмнiң сөзсiз орындалуын жүзеге асыру; 
  
      Қазақстан эпидемиология, микробиология және жұқпалы аурулар ғылыми-зерттеу институты (бұдан әрi - ҚЭМЖҒЗИ) және Қазақ обаға қарсы ғылыми-зерттеу институты (бұдан әрi - обаға қарсы институт) базасында иммундық-биологиялық препараттар сапасына лабораториялық бақылауды ұйымдастыру; 
  
      дифтерияға, қызылшаға ұжымдық иммунитет пен диагностиканы бақылау мақсатында ҚЭМЖҒЗИ базасында: 
  
      1996 жылы - эритроцитарлық дифтериялық диагностикумдарын; 
  
      1998 жылы - қызылшаның люминисцириялаушы және антительдiк препараттарын; 
  
      1998 жылы қызамық вирусының гемагглютинирлiк антигенiн шығаруды ұйымдастыру; 
  
      ҚЭМЖҒЗИ базасында арнаулы емдеудi уақтылы әрi негiздi жүргiзу үшiн дифтерияны лабораториялық анықтаудың жеделдетiлген әдiсiн әзiрлеу; 
  
      ҚЭМЖҒЗИ-ның обаға қарсы институтының базасында "басқарылатын" инфекцияны лабораториялық анықтау үшiн орта ұйымдастыру; 
  
      Республикалық санитарлық-эпидемиологиялық станцияның облыстарды вакцинамен, сывороткамен, ортамен, диагностикуммен үзiлiссiз жабдықтауды қамтамасыз етуi; 
  
      вакциналарды тасымалдау мен сақтаудың барлық кезеңiнде салқындық режимiн қатаң сақтау; 
  
      экологиялық факторларды халықтың иммундық жағдайына әсерiн, оның шиеленiс деңгейiн зерттеудi жалғастыру және сол аймақтардағы халықты вакциналау тәсiлiн жасау; 
  
      бiр жасқа дейiнгi балаларды дифтерияға, көкжөтелге, сiреспеге, полиомиелитке, туберкулезге қарсы, екi жасқа дейiн - қызылшаға қарсы вакциналауды 95 процентке дейiн жеткiзу; 
  
      баруы қиын елдi мекендердi, сондай-ақ эпидемиялық көрсеткiштер бойынша вакциналық профилактикамен қамтамасыз ету үшiн тәжiрибенi кеңейту және егу бригадаларының жұмысын жетiлдiру; 
  
      ҚЭМЖҒЗИ-дағы балалар жұқпалы ауруларын зерттеу және бақылау лабораториясын қалпына келтiру қажет.

**III. Саясаты мен стратегиясы**

      Бағдарламаның саясаты мен стратегиясы Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау жүйесiнiң вакциналық профилактикалар проблемалары жөнiнде жинақтаған тәжiрибесi, қазiргi заманғы әлемдiк деңгей, БДҰ-ның ЮНИСЕФ-тiң ұсыныстары ескерiлiп құрылады. 
  
      Бағдарлама: 
  
      Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгi 1995 жылы бекiткен және БДҰ мақұлдаған егу күнтiзбегiн бұлжытпай орындауды қарастырады. Балаларды 1 жасқа дейiн туберкулезге, дифтерияға, көкжөтелге, сiреспеге, полиомиелитке қарсы, 2 жасқа дейiн - қызылшаға қарсы вакциналау нәтижелi болып табылады; 
  
      егу күнтiзбесi мен шаралар уақтылы түзетiп отыру үшiн тұрақты мониторингтi және Бағдарламаның орындалуын бағалауды қарастырады. 
  
      Бағдарламаның стратегиясы: 
  
      халықты жоғары иммуногендiк және төмен реактогендi вакциналармен қамтамасыз ету; 
  
      науқастану жоғары аудандарда эпидемиологиялық жағдайға орай шұғыл және бұқаралық ұлттық иммундау күндерiн өткiзу; 
  
      эпидемиялық қадағалаудың ақпараттық базасын, басқарылатын жұқпалы ауруға, егiлуге, салқындық желiсiне, вакциналар қозғалысына және тағы басқаларға мониторинг пен бақылауды жетiлдiру; 
  
      иммундандыру мақсаттарын насихаттау және оған жету бойынша халықты кеңiнен әлеуметтiк-жұмылдыру; 
  
      иммундық профилактика мәселелерi бойынша дәрiгерлер мен орта медицина қызметкерлерiнiң, басқа мамандарды кәсiби даярлауды жетiлдiру; 
  
      иммундық профилактика мәселелерi бойынша ғылыми-зерттеулердiң көлемiн ұлғайту; 
  
      жұмыс тәжiрибесiн алмасу және Бағдарламаны жетiлдiру кадрлардың мамандығын арттыру, иммундау қызметiн материалдық-техникалық жабдықтау мәселесiн шешу мақсатында халықаралық байланыстарды кеңейту.

**IV. Бағдарламамен басқару**

      Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгiнiң Мемлекеттiк санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау бас басқармасы жұқпалы аурудың барлық арнайы профилактикалық кешендi шараларын жасау мен жүзеге асырудағы республиканың ұйымдық-әдiстемелiк және кеңестiк органы болып табылады. 
  
      Дифтериямен, сiреспемен, көкжөтелмен, қызылшамен, полиомиелитпен, туберкулезбен күрес жөнiндегi шараларды орындау мақсатты бағдарламаларға сәйкес республика денсаулық сақтау органдары мен мекемелерiнiң барлық деңгейлерiнде жүргiзiледi. 
  
      Эпидемиологиялық талдауды жетiлдiру эпидемияға қарсы оңтайлы және тиiмдi шаралар жоспарлау және жүргiзу үшiн ғылыми негiзделген, объективтi база құруға мүмкiндiк бередi. 
  
      Бағдарламаны басқаруды қамтамасыз ету үшiн Бағдарламаның негiзгi бағыттарын жүзеге асырудың сапасы мен тиiмдiлiгiн бағалауға мүмкiндiк беретiн жаңа нормативтiк-әдiстемелiк құжаттама жасау арқылы, қолданылып жүрген ақпараттық жүйе кеңiнен пайдаланылады.

**V. Вакциналар мен салқындық желiсi**

      Бағдарламаны нәтижелi жүзеге асыру үшiн республиканы иммундық биологиялық препараттардың және басқа да көмекшi материалдық ресурстардың жеткiлiктi мөлшерiмен қамтамасыз ету айрықша маңызға ие болады. Республикалық санитарлық-эпидемиологиялық станцияға вакциналармен, сывороткалармен, диагностикумдармен және басқа иммундық-биологиялық препараттармен уақтылы орталықтандырылған жабдықтауды қамтамасыз ету үшiн жауапкершiлiк жүктеледi. 
  
      1994 жылы Қазақстан Республикасының Үкiметi мен ЮНИСЕФ арасында 2000 жылға дейiн екi жасқа дейiнгi балалар вакциналарының республикаға жеткiзiлуiне кепiлдiк беретiн Қазақстан Республикасын вакциналық қамтамасыз ету туралы келiсiмге қол қойылды. 
  
      Алайда, елде эпидемиялық саулықты сақтау үшiн балаларды, жасөспiрiмдер мен ересектердi одан әрi, жасқа байланысты қайта вакциналауды жүргiзу эпидемиялық көрсеткiштерге байланысты жоспарлы да, төтенше де иммундауды өткiзу талап етiледi. 
  
      Вакциналық профилактиканың тиiмдiлiгi айтарлықтай дәрежеде вакцинаны сақтау және тасымалдау режимiмен айқындалады. Иммундаудың кеңейтiлген бағдарламасы шеңберiнде 5 жылдың iшiнде Жапониядан қосымша тоңазытқыш жабдықтар жеткiзiледi.

**VI. Эпидемиологиялық қадағалау жүйесiн жетiлдiру**

      1. Дифтерия, полиомиелит, қызылша, сiреспе, басқа да басқарылатын жұқпалы аурулар жағдайын стандартты айқындау тәжiрибесiн бекiту және қолданысқа енгiзу. 
  
      2. 1996 жылы науқастану деңгейiн, балалардың, жасөспiрiмдердiң, қатерлi топтағы ересектердiң вакциналаумен қамтылу көрсеткiштерiн, ұжымдық иммунитет деңгейiн, дифтерияның, полиқоздырғыштардың токсигендi штаммдарының таралу белсендiлiгiн, вакциналардың қозғалысын, эпидемияға қарсы және профилактикалық шараларды уақытында жүргiзудi қамтамасыз етуге, сондай-ақ эпидемиологиялық жағдайды болжауға мүмкiндiк беретiн тағы басқаларды компьютерлiк-ақпараттық бақылау жүйесiн жасау және қолданысқа енгiзу. 
  
      3. Бiр жасқа дейiнгi балалардың кемiнде 95 процентiн және ересектердiң кемiнде 85 процентiн вакцинамен қамту. 
  
      4. Ұжымдық иммунитеттiң жоғары деңгейiне жету: балалар арасындағы қорғалу - кемiнде 90 процентке, ересектер арасында - кемiнде 75 процентке. 
  
      5. Дифтерия, қоздырғыш бактерияларды тасуға жататын адамдар құрамының кестесiн және оларды айқындауды жетiлдiру, дифтерияның, полиқоздырғыштардың токсигендi штаммдарының таралу белсендiлiгiн бактериологиялық бақылаудың тиiмдiлiгiн көтеру. 
  
      6. Дифтерияны, қызылшаны, қызамықты лабораториялық анықтаудың жеделдетiлген әдiстерiн жасау және тәжiрибеге енгiзу.

**VII. Медицина кадрларын даярлау**

      Бағдарламаны жүзеге асыру үшiн бiлiктi кадрлар қажет. 
  
      Медицина кадрларын базалық даярлау медицина институттарына, училищелерiнде, дәрiгерлер бiлiмiн жетiлдiру және орта медицина қызметкерлерiнiң бiлiктiлiгiн көтеру кафедраларында жүргiзiледi. 
  
      Медициналық кадрларды даярлауды жақсарту мақсатында: 
  
      медициналық жоғары оқу орындарының, училищелердiң студенттерiн, бiлiмiн жетiлдiру курстарында дәрiгерлердi және орта медицина қызметкерлерiн оқыту бағдарламаларына толықтырулар мен өзгертулер енгiзу; 
  
      медициналық жоғары және арнаулы орта оқу орындары студенттерi үшiн вакциналық профилактика бойынша әдiстемелiк материалдар әзiрлеу және басып шығару; 
  
      халықты иммундаудың өзектi мәселесi бойынша мамандарды кеңiнен даярлау; 
  
      түрлi деңгейдегi иммундау бағдарламасының басшыларын; 
  
      дәрiгер-иммунологтарды, фтизиаторларды, невропатологтарды, аллергологтарды және басқа мамандарды; 
  
      иммундық профилактика кабинеттерiнiң медбикелерiн, мектептердiң, мектеп жасына дейiнгi балалар мекемелерiнiң медбикелерiн; 
  
      дәрiгерлердi және орта медицина қызметкерлерiн мамандану санатына аттестациялау кезiнде сұрақтардың мiндеттi тiзбесiне иммундық профилактика бөлiмiн енгiзу көзделедi; 
  
      медицина қызметкерлерiн халықты вакциналау құқығына тиiстi құжат беретiн жыл сайынғы аттестациядан өткiзу көзделедi.

**VIII. Әлеуметтiк жұмылдыру**

      Әлеуметтiк жұмылдырудың мақсаты бүкiл халықты балалар мен ересектердi "басқарылатын" жұқпалы ауруға қарсы егудi ұйымдастыру және оны жүргiзуге қатысуға тарту болып табылады. 
  
      Бағдарламаның осы бөлiмiн жүзеге асыру мыналарды көздейдi: 
  
      ата-аналарға мектеп жасына дейiнгi балалар мекемелерi қызметкерлерiне, мектеп оқытушылары мен студенттерге анкеталық сауал жасау тәсiлiн пайдалана отырып халықтың иммундау мәселелерi жөнiндегi хабардарлығын зерделеу; 
  
      бұқаралық ақпарат құралдары арқылы иммундау мәселелерi бойынша халық арасында кең ауқымды түсiнiк жұмыстарын жүргiзу; 
  
      сценарийлер әзiрлеу, түсiрiмдер мен қысқа метражды фильмдер, бейнеклиптер және жарналық бейнероликтер жасау; 
  
      халыққа арнап ғылыми-көпшiлiк әдебиеттер әзiрлеу және басып шығару (парақшалар, жарнамалар, кiтапшалар, плакаттар, буклеттер).

**IХ. Халықаралық ынтымақтастық**

      Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлiгi Дүниежүзiлiк денсаулық сақтау ұйымы қабылдаған және полиомиелит, қызылша, дифтерия, көкжөтел, сiреспе, туберкулездi азайту және жою жөнiндегi мiндеттердi шешуге бағытталған иммундаудың кең ауқымды бағдарламасын жүзеге асыру жолындағы жұмысты жалғастырады. "Иммундық профилактика" мақсатты кешендi бағдарламасын әзiрлеу мен орындауға БДҰ, ЮНИСЕФ, ЮСАИД және басқалардың мамандары мен сарапшылары елеулi көмек көрсетедi. 
  
      Республикаға материалдық-техникалық көмек вакциналар, тоңазытқыштық жабдықтар беру, семинарлар өткiзу, әдiстемелiк және арнаулы әдебиеттер әзiрлеу және тарату, бағдарламаның iске асуын қамтамасыз ететiн Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлiгiнiң мамандарын БДҰ-ның жетекшi мекемелерiнiң базасында даярлау арқылы жүзеге асырылады.

**Х. Ғылыми зерттеулер**

      Иммундық профилактика мәселелерiмен Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлiгiнiң эпидемиология, микробиология және жұқпалы аурулар ғылыми-зерттеу институты айналысады. 
  
      Бағдарлама жедел сипаттағы иммундық профилактика проблемаларын шешуге бағдарланған қолданбалы зерттеулер жүргiзудi қарастырады. 
  
      Бiрiншiден, вакциндау мен сырқаттағы шұғыл түрде арнайы әдiстермен анықтаудың тиiмдiлiгiн көтеру арқылы дифтерия мен ауруды азайту. 
  
      Адамдардың иммундық мәртебесiн зерделеу жөнiндегi көп жылдық иммунитет қалыптастырудың тиiмдiлiгiне қоршаған ортаның әсерiнiң елеулi ролi бар екендiгiн көрсеттi. 
  
      Вакцинаға иммундық жауап беретiн қауiпсiз және жоғары тиiмдiлiктi ынталантпаларды (стимуляторов) iздеудi жалғастыру қажет. 
  
      Дифтерияға қарсы күрестегi аса маңызды нәрсе сырқатты дер кезiнде анықтау болып табылады. Қолданылып жүрген бактериологиялық әдiстер диагноздың растығына 3 - 5 тәулiкте ғана көз жеткiзуге мүмкiндiк бередi. Осыған байланысты ауруды анықтаудың жеделдетiлген және сенiмдi әдiсiн табуға өткiр қажеттiлiк талап етiлiп отыр. 
  
      Екiншiден, қызылша мен қызамықтың аралас ошақтарын эпидемиологиялық анықтаудың жеделдетiлген әдiстерiн әзiрлеу. 
  
      Республика үшiн қызамық зерттелмеген жұқпалы ауру күйiнде қалып отыр. Дегенмен оған шалдығу көрсеткiшi мейлiнше жоғары және де қызылшамен екеуiнiң клиникалық сипаттары ұқсас болғандықтан, оларды бiр-бiрiнен саралау өте қиын. Қызылша мен қызамықтың гемагглютинирлiк антигендiк және люминисцирлiк антителдiк препараттарды әзiрлеу олардың ошақтарында эпидемиологияға қарсы шараларды мақсатты жүргiзуге мүмкiндiк бередi.

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК