



01.12.2022

## **ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ**

### **В Казахстане утвердили концепцию развития здравоохранения до 2026 года**

Постановлением правительства Казахстана от 24 ноября 2022 года утверждена Концепция развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года, сообщает [Zakon.kz](https://zakon.kz).

В концепции развитие системы здравоохранения видится следующим образом:

- конкурентоспособная система здравоохранения с устойчивой системой финансирования, обеспечивающая равный доступ к качественным медицинским услугам на основе персонализированного подхода к диагностике и лечению с компетентным, мотивированным, юридически защищенным медицинским персоналом;
- сельское здравоохранение, обеспечивающее широкий доступ населения к медицинским услугам, на основе развитой инфраструктуры, современных технологий и интеграции в единую информационную систему здравоохранения;
- специализированная помощь населению с применением инновационных технологий и развитой сетью методологических центров компетенций по всем направлениям отрасли;
- отечественное фармацевтическое производство инновационных лекарственных препаратов на основе клинических исследований и национальная санитарно-эпидемиологическая служба, которые обеспечивают внутреннюю потребность, независимость от мирового фармацевтического рынка и биобезопасность населения.

**Основными принципами охраны здоровья населения являются:**

- приоритетность профилактики в сфере охраны здоровья и формирование здорового образа жизни;
- социальная ориентированность здравоохранения, направленная на удовлетворение потребностей населения и улучшение качества жизни;
- обеспечение равнозначного доступа на получение безопасной, эффективной и качественной медицинской помощи;
- государственная поддержка отечественных разработок, развитие конкурентоспособной фармацевтической промышленности и медицинской науки;
- обеспечение доступности безопасных, качественных и эффективных лекарственных средств, медицинских изделий и их рациональное использование;
- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- достижение устойчивости и управляемости системы здравоохранения.

С учетом вызовов, с которыми столкнулась система здравоохранения страны, предлагаются основные подходы к развитию отрасли по нескольким направлениям, в том числе формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний, совершенствование организации медицинской и санитарной помощи, развитие сельского здравоохранения, охрана материнства и детства, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и биологическая безопасность, развитие лекарственного обеспечения и фармацевтической промышленности и т.д.

Как ожидается, реализация концепции приведет к следующим результатам: продолжительность жизни увеличится до 75,1 лет, уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг составит 81% (в 2021 году – 57,7%), коэффициент смертности снизится до 198,2 с 230,80, материнская смертность – с 44,7 до 9,9, младенческая смертность – с 8,44 до 7,1.

Кроме того, ожидается:

- снижение уровня риска преждевременной смертности в возрасте от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета до 19,3% (в 2021 году – 21,80 %);
- повышение индекса здоровья беременных женщин до 83% (в 2021 году – 77,8%);
- повышение доли пролеченных стационарных больных с использованием инновационных технологий и высокотехнологических услуг в рамках ГОБМП и системе ОСМС до 1,1% (в 2021 году – 0,6 %);
- снижение уровня износа зданий медицинских организаций до 44,5% (в 2021 году – 51,7 %);
- создание национальной системы прогнозирования и биобезопасности Казахстана.

[Постановление](#) вводится в действие со дня его подписания.

<https://www.zakon.kz/6377511-v-kazakhstane-utverdili-kontseptsiyu-razvitiya-zdravookhraneniya-do-2026-goda.html>

### **А.Гиният прибыла с рабочей поездкой в Актыбинскую область**

Сегодня министр здравоохранения Ажар Гиният прибыла с рабочей поездкой в Актыбинскую область.

В рамках программы она планирует посетить ряд медицинских объектов, начиная с медицинского пункта в селе Байтурасай, далее районную больницу в Мартукском районе и областной перинатальный центр в Актобе.

Во второй половине дня министр проведет встречу с населением, личный прием граждан и ответит на вопросы журналистов на площадке регионального центра коммуникаций.

Также в рамках поездки ожидается участие главы Минздрава А.Гиният в мероприятии, посвященном празднованию 65-летия ЗКМУ им М. Оспанова. [Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі](#)

**COVID-19**

На 30 ноября лечение от КВИ продолжают получать 1 020 человек (–882+ и 138 КВИ–), из них в стационарах находится – 165 пациент, на амбулаторном уровне – 855 пациент.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 6 пациентов,
- в состоянии крайней степени тяжести – 2 пациента,
- на аппарате ИВЛ – 1 пациент.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/1?lang=ru>

**Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 30112022)**

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	10725422	762,0	29118	2,1	30267	2,2	34
	2.	14.01.20	Япония	24676912	19592,6	135096	107,3	49442	39,3	153
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	27098734	52333,8	67415	130,2	30506	58,9	52
	4.	23.01.20	Вьетнам	11515423	11969,2	558	0,6	43172	44,9	2
	5.	24.01.20	Сингапур	2166527	37985,3	1838	32,2	1703	29,9	1
	6.	25.01.20	Австралия	10655596	41069,9	4378	16,9	16124	62,1	5
	7.	25.01.20	Малайзия	4990431	15092,3	1672	5,1	36667	110,9	10
	8.	27.01.20	Камбоджа	138082	903,2	9	0,1	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	4035487	3684,1	829	0,8	64620	59,0	12
	10.	28.02.20	Новая Зеландия*	1945117	38897,8	0	0,0	3297	65,9	0
	11.	09.03.20	Монголия	992634	29539,0	533	15,9	2134	63,5	0
	12.	10.03.20	Бруней	241044	55668,4	0	0,0	225	52,0	0
	13.	19.03.20	Фиджи	68375	7682,6	0	0,0	878	98,7	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	45917	523,2	98	1,1	668	7,6	0
	15.	24.03.20	Лаос	216693	3042,1	33	0,5	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	15541	29284,5	0	0,0	17	32,0	0
	18.	11.11.20	Вануату	11952	3984,0	0	0,0	14	4,7	0
	19.	18.11.20	Самоа	15967	8105,1	0	0,0	29	14,7	0
	20.	08.01.21	Микронезия	22203	19711,5	0	0,0	55	48,8	0
	21.	18.05.21	Кирибати	3430	2799,3	0	0,0	13	10,6	0
	22.	31.05.21	Палау	5785	31717,7	0	0,0	7	38,4	0
	23.	29.10.21	Тонга	16182	16077,3	0	0,0	12	11,9	0
	24.	02.04.22	Науру	4621	42154,7	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*	4707244	16453,7	0	0,0	33180	116,0	0
	27.	24.01.20	Непал	1000885	4590,6	1	0,0	12019	55,1	0
	28.	27.01.20	Шри-Ланка	671671	48,6	20	0,0	16802	1,2	0
	29.	30.01.20	Индия	44673293	16737,1	215	0,1	530615	198,8	1
	30.	02.03.20	Индонезия	6659235	872770,0	5766	755,7	159789	20942,2	54
	31.	06.03.20	Бутан	62503	11365,5	15	2,7	21	3,8	0
	32.	07.03.20	Мальдивы	185618	108,0	0	0,0	311	0,2	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
	33.	08.03.20	Бангладеш	2036567	168018,7	40	3,3	29433	2428,3	2
	34.	21.03.20	Восточный Тимор	23338	43,2	1	0,0	138	0,3	0
	35.	23.03.20	Мьянма	633217	2456,2	21	0,1	19488	75,6	0
	36.	12.05.22	КНДР*	18000	26,1	0	0,0	6	0,0	0
Европейский регион	37.	25.01.20	Франция	37979248	45676,0	94049	113,1	159915	192,3	104
	38.	28.01.20	Германия*	36463485	659760,7	90321	1634,2	157791	2855,0	296
	39.	29.01.20	Финляндия*	1394254	2315,3	0	0,0	7265	12,1	0
	40.	30.01.20	Италия*	24260660	36401,7	0	0,0	181098	271,7	0
	41.	31.01.20	Великобритания*	24224763	51613,8	0	0,0	212585	452,9	0
	42.	31.01.20	Испания*	13595504	9264,5	0	0,0	115901	79,0	0
	43.	31.01.20	Швеция	2626686	44953,6	0	30,6	21002	320,5	0
	44.	04.02.20	Бельгия	4636264	41114,1	3152	0,0	33057	103,2	15
	45.	21.02.20	Израиль	4718373	60803,1	0	48,2	11845	232,1	0
	46.	25.02.20	Австрия	5554975	14057,8	4400	2,5	21202	194,2	13
	47.	25.02.20	Хорватия	1253306	105440,5	219	0,0	17312	351,3	6
	48.	25.02.20	Швейцария*	4298016	4022,2	0	0,0	14318	111,6	0
	49.	26.02.20	Северная Македония	344710	86932,3	0	0,0	9568	812,7	0
	50.	26.02.20	Грузия	1805698	39448,8	0	5,7	16881	116,2	0
	51.	26.02.20	Норвегия	1468876	96573,5	213	0,0	4325	615,7	0
	52.	26.02.20	Греция*	5360506	30693,4	0	0,0	34178	626,3	0
	53.	26.02.20	Румыния	3296834	17520,3	0	5,7	67276	39,1	0
	54.	27.02.20	Дания	3399235	10573,1	1108	8,2	7577	48,4	4
	55.	27.02.20	Эстония	609233	651441,3	474	203,3	2790	1774,2	9
	56.	27.02.20	Нидерланды	8653485	126,5	2700	0,0	23568	0,7	2
	57.	27.02.20	Сан-Марино	22167	3686701,4	0	997,4	119	27268,0	0
	58.	28.02.20	Литва	1275230	35622,5	345	0,0	9432	255,1	0
	59.	28.02.20	Беларусь	994037	8761,2	0	0,5	7118	106,1	0
	60.	28.02.20	Азербайджан	824288	154,2	43	0,5	9978	0,6	2
	61.	28.02.20	Монако	15389	540916,4	50	0,0	63	571,8	0
	62.	28.02.20	Исландия	207171	83407,4	0	0,0	219	317,4	0
	63.	29.02.20	Люксембург	297757	273471,8	0	0,0	1133	1324,5	0
	64.	29.02.20	Ирландия	1678827	9056,9	0	0,0	8131	177,0	0
	65.	01.03.20	Армения	445737	140850,1	0	29,6	8710	1411,6	0
	66.	01.03.20	Чехия	4172122	437,9	878	0,0	41814	1,5	14
	67.	02.03.20	Андорра	46824	7275509,7	0	0,0	156	33409,0	0
	68.	02.03.20	Португалия	5542265	9357,4	0	0,0	25450	59,2	0
	69.	02.03.20	Латвия	961627	279665,3	0	0,0	6086	5791,4	0
	70.	03.03.20	Украина*	5336293	50,4	0	0,1	110505	0,2	0
	71.	03.03.20	Лихтенштейн	20919	5633678,1	29	0,0	87	125710,0	0
	72.	04.03.20	Венгрия*	2162093	65020,2	0	7,8	48245	1211,0	0
	73.	04.03.20	Польша	6352170	3280,4	762	5,2	118313	18,1	7
	74.	04.03.20	Словения	1256814	18936,3	2006	1,3	6932	766,0	2
	75.	05.03.20	Босния и Герцеговина	400529	0,8	28	0,0	16202	0,0	1
	76.	06.03.20	Ватикан	29	445458181,8	0	104628,1	0	3402314,0	0
	77.	06.03.20	Сербия	2695022	28119,3	633	4,1	20584	220,0	8
	78.	06.03.20	Словакия	2649967	2124,9	387	0,3	20732	14,8	3
	79.	07.03.20	Мальта	115790	260766,2	15	33,0	809	7707,1	0
	80.	07.03.20	Болгария	1287035	8560,4	163	4,6	38039	171,4	6
	81.	07.03.20	Молдавия	595073	9399,1	319	0,2	11918	101,3	5
	82.	08.03.20	Албания	333338	594515,3	8	0,0	3593	3556,0	0
	83.	10.03.20	Турция	16919638	738,7	0	0,0	101203	1,5	0
	84.	10.03.20	Кипр	614237	169612,8	0	0,0	1226	2175,3	0
	85.	13.03.20	Казахстан	1485635	1306,2	0	0,7	19053	8,7	0
	86.	15.03.20	Узбекистан	246379	818,6	131	0,0	1637	8,0	0
	87.	17.03.20	Черногория	283663	33192,5	0	0,0	2789	480,7	0
	88.	18.03.20	Киргизия	206530	888,7	0	0,0	2991	10,7	0
	89.	07.04.20	Абхазия	57977	7302,4	0	0,0	695	51,3	0
	90.	30.04.20	Таджикистан	17786	160,2	0	0,0	125	2,4	0
	91.	06.05.20	Южная Осетия	14620	184327109,0	0	84850,2	216	2017242,0	0
Американский регион	92.	21.01.20	США	98673988	1342,9	45422	0,2	1079870	14,5	393
	93.	26.01.20	Канада	4431111	91630,9	553	203,1	47923	1793,9	0
	94.	26.02.20	Бразилия*	35227599	3352,9	78096	0,0	689665	155,5	223
	95.	28.02.20	Мексика	7125176	791,2	0	0,0	330495	28,1	0
	96.	29.02.20	Эквадор	1011132	3691,7	0	3,1	35940	24,9	0
	97.	01.03.20	Доминиканская Республика	650381	90578,7	547	0,0	4384	1210,8	0
	98.	03.03.20	Аргентина*	9727247	10937,4	0	5,2	130025	138,9	0
	99.	03.03.20	Чили	4915134	31871,7	2329	0,0	62417	716,2	10

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
	100	06.03.20	Колумбия	6314769	8763,6	0	3,6	141895	450,5	0
	101	06.03.20	Перу	4229179	3563,6	1733	7,9	217386	28,1	16
	102	06.03.20	Коста-Рика	1146135	14499,0	2538	0,0	9038	396,1	7
	103	07.03.20	Парагвай	718164	14010,9	0	90,0	19621	119,2	0
	104	09.03.20	Панама*	1002161	29517,5	6435	8,5	8526	591,0	7
	105	10.03.20	Боливия	1111086	1324,6	320	0,0	22247	28,9	1
	106	10.03.20	Ямайка	151931	16797,9	0	0,0	3320	405,0	0
	107	11.03.20	Гондурас	458023	103,4	0	0,1	11043	1,3	0
	108	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9468	64507,2	6	17,1	116	1157,7	0
	109	12.03.20	Гайана	71603	138641,7	19	0,6	1285	1064,1	0
	110	12.03.20	Куба	1111384	4830,1	5	0,4	8530	51,4	0
	111	13.03.20	Венесуэла	547396	563,6	45	0,4	5828	13,0	0
	112	13.03.20	Тринидад и Тобаго	185377	2118,3	140	0,0	4267	29,0	1
	113	13.03.20	Сент-Люсия	29550	4976,0	0	0,0	404	79,8	0
	114	13.03.20	Антигуа и Барбуда	9106	83740,2	0	0,0	146	1435,1	0
	115	14.03.20	Суринам	81228	198842,9	0	183,5	1392	3433,7	0
	116	14.03.20	Гватемала	1155277	5621,5	1066	0,0	19950	42,6	1
	117	14.03.20	Уругвай	993875	1097,3	0	0,2	7537	24,4	0
	118	16.03.20	Багамские Острова	37483	26723,7	7	0,0	833	145,0	0
	119	17.03.20	Барбадос	103955	6442,9	0	0,0	564	78,4	0
	120	18.03.20	Никарагуа	18491	546,1	0	0,0	225	13,9	0
	121	19.03.20	Гаити	33846	1849,2	0	0,0	860	38,8	0
	122	18.03.20	Сальвадор	201785	303,9	0	0,0	4230	3,7	0
	123	23.03.20	Гренада	19613	14071,4	0	0,0	237	66,1	0
	124	23.03.20	Доминика	15760	95900,0	0	0,0	74	955,6	0
	125	23.03.20	Белиз	69048	1689,2	0	0,0	688	11,9	0
	126	25.03.20	Сен-Китс и Невис	6552	1858549,7	0	233,2	46	4179,2	0
Восточно-Средиземноморский регион	127	30.01.20	ОАЭ	1044189	5277,3	131	0,0	2348	251,9	0
	128	14.02.20	Египет	515645	7453,1	0	0,0	24613	142,6	0
	129	19.02.20	Иран	7559664	1439,5	30	0,0	144633	12,7	0
	130	21.02.20	Ливан	1220443	9665,6	0	0,0	10736	37,5	0
	131	23.02.20	Кувейт	662672	16548,6	0	3,3	2570	36,5	0
	132	24.02.20	Бахрейн	696198	22687,0	137	0,0	1536	242,2	0
	133	24.02.20	Оман	399027	5034,1	0	0,7	4260	191,6	0
	134	24.02.20	Афганистан	205830	7645,2	28	0,0	7833	78,7	0
	135	24.02.20	Ирак	2463724	4007,1	0	0,1	25364	77,9	0
	136	26.02.20	Пакистан	1575186	217,5	39	0,2	30631	0,3	0
	137	29.02.20	Катар	478418	63456,9	371	0,0	685	513,0	0
	138	02.03.20	Иордания	1746997	10674,4	0	0,8	14122	272,4	0
	139	02.03.20	Тунис	1147072	7042,7	81	0,4	29268	80,7	0
	140	02.03.20	Саудовская Аравия	825549	3707,5	52	0,6	9461	47,6	2
	141	02.03.20	Марокко	1268639	1943,3	199	0,0	16284	15,8	0
	142	05.03.20	Палестина	703036	1321,2	0	0,0	5708	103,6	0
	143	13.03.20	Судан	63637	63,1	0	0,0	4990	3,2	0
	144	16.03.20	Сомали	27254	101,6	0	0,0	1361	1,2	0
	145	18.03.20	Джибути	15690	5892,9	0	0,1	189	324,7	0
	146	22.03.20	Сирия	57397	2970,6	1	0,0	3163	37,7	0
	147	24.03.20	Ливия	507084	176,3	0	0,0	6437	31,9	0
	148	10.04.20	Йемен	11945	913,1	0	0,0	2159	10,8	0
Африканский регион	149	25.02.20	Нигерия	266283	42,2	0	0,0	3155	0,9	0
	150	27.02.20	Сенегал	88873	643,9	14	0,0	1968	10,2	0
	151	02.03.20	Камерун	123993	88,8	0	0,0	1965	1,6	0
	152	05.03.20	Буркина-Фасо	21631	19364,8	0	2,2	387	490,8	0
	153	06.03.20	ЮАР	4041445	159,9	465	0,0	102428	1,5	0
	154	06.03.20	Кот-д'Ивуар	87885	366,3	0	0,0	830	5,7	0
	155	10.03.20	ДР Конго	94204	38,6	0	0,0	1455	0,3	0
	156	10.03.20	Того	39328	4226,3	0	0,7	290	70,3	0
	157	11.03.20	Кения	341573	569,9	58	0,0	5684	14,5	0
	158	13.03.20	Алжир	271082	397,2	3	0,0	6881	3,4	0
	159	13.03.20	Гана	171009	161,0	0	0,0	1461	1,0	0
	160	13.03.20	Габон	48973	22758,0	1	0,5	306	348,5	0
	161	13.03.20	Эфиопия	494531	34,0	11	0,0	7572	0,4	0
	162	13.03.20	Гвинейская Республика	38153	496,6	0	0,0	464	7,8	0
	163	14.03.20	Мавритания	63420	2031,2	0	0,0	997	39,2	0
	164	14.03.20	Эсватини	73770	11554,3	0	0,0	1422	127,8	0
	165	14.03.20	Руанда	132643	1421,8	0	0,0	1467	34,1	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
	166	14.03.20	Намибия	169946	2006,7	0	27,6	4080	6,9	0
	167	14.03.20	Сейшельские Острова	50068	17533,7	688	1,0	171	186,7	0
	168	14.03.20	Экваториальная Гвинея	17183	1871,3	1	0,0	183	28,5	0
	169	14.03.20	Республика Конго	25375	520,0	0	1,1	386	3,0	0
	170	16.03.20	Бенин	27980	77,8	58	0,1	163	2,9	0
	171	16.03.20	Либерия	8022	823,5	8	3,7	294	17,1	0
	172	16.03.20	Танзания	40656	27,4	185	0,0	845	0,2	0
	173	14.03.20	ЦАР	15311	5729,5	0	0,0	113	21,8	0
	174	18.03.20	Маврикий	271867	26462,4	0	2,0	1034	318,7	0
	175	18.03.20	Замбия	333746	70,5	25	0,0	4019	2,1	0
	176	17.03.20	Гамбия	12586	423,0	0	0,0	372	13,3	0
	177	19.03.20	Нигер	9931	34,3	0	0,0	312	0,9	0
	178	19.03.20	Чад	7646	395,1	0	0,2	194	2,6	0
	179	20.03.20	Кабо-Верде	63015	46889,6	24	0,0	412	1019,3	0
	180	21.03.20	Зимбабве	257893	459,3	0	1,4	5606	9,6	0
	181	21.03.20	Мадагаскар	67259	406,9	205	0,0	1412	7,5	1
	182	21.03.20	Ангола	104491	533,3	0	0,2	1923	11,4	0
	183	22.03.20	Уганда	169733	576,5	70	0,1	3630	5,6	0
	184	22.03.20	Мозамбик	230624	33,6	34	0,0	2226	0,3	2
	185	22.03.20	Эритрея	10189	936,7	0	0,0	103	21,2	0
	186	25.03.20	Мали	32758	45,0	0	0,0	742	0,9	0
	187	25.03.20	Гвинея-Бисау	8848	16989,7	0	0,0	176	145,2	0
	188	30.03.20	Ботсвана	326373	336,8	0	0,0	2790	5,5	0
	189	31.03.20	Сьерра-Леоне	7759	648,1	1	0,0	126	0,5	0
	190	01.04.20	Бурунди	50639	785,4	0	0,0	38	23,9	0
	191	02.04.20	Малави	88086	104,5	3	0,0	2685	0,8	0
	192	05.04.20	Южный Судан	18348	0,1	0	0,0	138	0,0	0
	193	06.04.20	Западная Сахара	10	1078,7	0	0,0	1	13,2	0
	194	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6278	4169,8	0	11,2	77	74,9	0
	195	01.05.20	Коморы	8965	4278,3	24	0,0	161	87,6	0
	196	13.05.20	Лесото	34490	0,0	0	0,0	706	0,0	0

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

\*Прирост случаев в Панаме представлен за 8 суток, в Германии, Бразилии – за 4 суток. Число случаев в Швейцарии, Венгрии, Украине, Греции представлено на 24.11.2022 г., в Финляндии и Великобритании – на 25.11.2022 г., в Италии, Испании – на 26.11.2022 г., в Аргентине, Новой Зеландии – на 28.11.2022 г., в Таиланде – на 29.11.2022 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 30112022)

##### Япония.

**Въезд в страну.** Международные поездки в Японию разрешены (необходимо предоставить результаты лабораторного исследования или сертификат вакцинации). **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.

##### Китай.

**Въезд в страну.** Действуют усиленные ограничения для прибывающих лиц. При въезде в страну остаются обязательными процедуры карантина и ПЦР-тестирования. Обычным туристам въезд запрещён. Межрегиональные поездки ограничены. **Ношение масок.** Обязательно ношение масок в большинстве общественных мест. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** От клиентов может потребоваться предоставить свою личную информацию, на части территорий – сертификат о вакцинации. Время работы заведений может ограничиваться в зависимости от региональных правил. Часть территорий находится под усиленным комплексом ограничительных мероприятий.

##### Республика Корея.

**Въезд в страну.** Отменены дополнительные требования ко въезду. **Ношение масок.** Обязательно ношение масок в закрытых общественных пространствах, на открытых пространствах при невозможности соблюдения дистанции. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации. Отдельные регионы могут устанавливать дополнительные ограничения.



### **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.* В части штатов есть территории, на которых обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

### **Чили.**

Ограничения отличаются в разных регионах страны. Для *въезда в страну* необходимо предоставить результаты лабораторного исследования или свидетельство о вакцинации. *Ношение масок, внутренние поездки.* В медучреждениях обязательно ношение масок. Для некоторых внутренних поездок необходим пропуск «Pase de Movilidad» (подтверждающий вакцинацию или свежий отрицательный результат исследования на COVID-19). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями. Для прохода в большинство заведений необходим пропуск («Pase de Movilidad»).

### **Индонезия.**

*Въезд в страну.* Въезд разрешён для привитых путешественников (с отдельными исключениями). *Ношение масок.* Обязательно в закрытых помещениях и в общественном транспорте. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Общественный транспорт работает с соблюдением правил социального дистанцирования. Для внутренних поездок требуется подтверждение вакцинации. Рестораны, бары и ночные клубы открыты в большинстве регионов, но их вместимость ограничена. В магазинах действуют различные меры безопасности, такие как использование дезинфицирующих средств для рук и соблюдение дистанции.

### **Австрия.**

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

### **Австралия.**

*Въезд в страну.* Отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок, массовые мероприятия.* Обязательно ношение масок в ряде общественных мест. Существуют некоторые ограничения на перемещения внутри страны. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ограничения отличаются в разных регионах страны.

### **Франция.**

*Въезд в страну.* С 01.08.2022 г. отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок, массовые мероприятия.* Необходимо носить маску в медицинских учреждениях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пропуск pass sanitaire (свидетельствующий о перенесённом COVID-19, вакцинации или свежем результате ПЦР-исследования) требуется для посещения медучреждений и домов ухода за людьми с инвалидностью.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=23551](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=23551)

### **Общее число случаев заражения COVID-19 в мире превысило 638 млн - ВОЗ**

Общее число подтвержденных случаев заражения COVID-19 в мире превысило 638 млн. Об этом свидетельствуют последние данные Всемирной организации здравоохранения /ВОЗ/, передает [Синьхуа](#).

Как сообщается на сайте ВОЗ, 29 ноября по состоянию на 17:36 по центральноевропейскому времени совокупное количество подтвержденных случаев заражения COVID-19 за сутки увеличилось на 199695 и достигло 638175811. Общее число жертв пандемии выросло на 503 и составило 6612970 человек.

[https://forbes.kz/news/2022/11/30/newsid\\_289843](https://forbes.kz/news/2022/11/30/newsid_289843)

[https://forbes.kz/news/2022/11/29/newsid\\_289735](https://forbes.kz/news/2022/11/29/newsid_289735)

Число выявленных за сутки заболевших ковидом в КНР обновило рекорд

28 ноября 2022 более 40 тыс. новых случаев заражения коронавирусом выявили в Китае за минувшие сутки. Об этом в понедельник сообщает агентство «Синьхуа» со ссылкой на официальные данные.

По данным агентства, в воскресенье в стране было выявлено 40 052 новых случая COVID-19, подавляющее большинство зараженных болеют бессимптомно. Это новый рекорд для Китая с начала пандемии коронавируса.

КНР осенью столкнулась с новой волной пандемии, которая сопровождается рекордными показателями заболеваемости. Власти страны продолжают придерживаться политики «нулевой терпимости» к коронавирусу и вводят строгие ограничительные меры. В воскресенье в ряде регионов страны прошли акции протеста против антиковидных ограничений.

[https://forbes.kz/news/2022/11/28/newsid\\_289720](https://forbes.kz/news/2022/11/28/newsid_289720)

В Китае призвали усилить вакцинацию из-за роста случаев заражений коронавирусом

Заболеваемость увеличилась по всему Китаю с начала октября. Специалисты полагают, что это произошло из-за новых подвариантов штамма "Омикрон", сообщает [Zakon.kz](#).

Последние волны COVID-19 в Китае выявили заразные, но менее смертельные штаммы коронавируса, однако оптимизм проявлять рано. Об этом предупредили эксперты в области общественного здравоохранения, пишет [South China Morning Post](#).

Всего через несколько дней после того, как Китай ослабил некоторые меры по борьбе с КВИ, число случаев заражения достигло нового максимума – 40 052. При этом у 36 304 человек симптомы еще не проявились.

По состоянию на 28 ноября 104 пациентов отнесли к категории тяжелых, на данный момент власти зарегистрировали семь смертельных случаев.

Руководитель отдела эпидемиологии и биостатистики Университета Гонконга Бенджамин Коулинг сказал, что эти данные следует интерпретировать с осторожностью, поскольку обычно между заражением и более тяжелыми клиническими исходами проходит две недели.

По мнению исследователей, необходимо выделять больше ресурсов на лечение серьезных случаев КВИ, а не легких.

Система здравоохранения Китая может оказаться не в состоянии справиться с волнами "Омикрона" в случае всплеска зимой, предупредил Коулинг. Он предположил, что властям, возможно, придется пересмотреть свою стратегию сдерживания, чтобы смягчить последствия.

Власти Китая придерживаются динамичной политики "нулевого COVID", которая заключается в том, чтобы как можно скорее разорвать цепи передачи инфекции с помощью массового тестирования и карантина.

"Если жесткие меры окажутся неустойчивыми, число случаев заболевания будет расти. Если станет невозможно снизить число случаев заболевания до нуля по всей стране, даже при длительном карантине и повторных массовых тестированиях, то, возможно, не останется другого выхода, кроме как отказаться от этих жестких мер". Бенджамин Коулинг

По мнению Коулинга, массовое ПЦР-тестирование следует отменить, а ресурсы перевести в другое место. В частности, ослабить ограничения на поездки, а также усилить вакцинацию среди пожилых людей.

К 11 ноября в материковом Китае около 86% людей старше 60 лет были полностью вакцинированы.

Профессор Дэвид Хуэй Шу-Чонг из Китайского университета Гонконга, который консультирует правительство города по вопросам борьбы с пандемией, также настаивает на повышении уровня вакцинации на материке. По его мнению, политика сдерживания инфекции не является хорошим долгосрочным решением.

<https://www.zakon.kz/6377430-v-kitae-prizvali-usilit-vaksinatsiyu-iz-rossa-sluchae-zarazheniy-koronavirusom.html>

## ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

**Конго - Кырым геморрагиялық қызбасы-адамның кене шағыуы арқылы жұғатын жіті инфекциялық ауруы. Ауру қызбамен, айқын интоксикациямен және терідегі және ішкі ағзалардағы қан кетулермен сипатталады**



Коздырғыштың табиғи резервуары-кеміргіштер, ірі және ұсақ қара мал, құстар, сүтқоректілердің жабайы түрлері, сондай-ақ вирусты ұрпақтарына жұмыртқа арқылы жұқтыруға қабілетті және өмір бойы вирус тасымалдаушы болып табылатын кенелердің өздері. Патогеннің көзі-ауру адам немесе жұқтырған жануар. Вирус кене шағып алған кезде немесе инъекциялармен немесе қан алумен байланысты медициналық процедуралар кезінде беріледі. Негізгі тасымалдаушылар-кенелер.

Инкубациялық кезең бір күннен 14 күнге дейін. Көбінесе 2-9 күн. Продромальды кезең жоқ. Ауру жедел дамиды. Бірінші кезеңде күрт, қысқа уақыт ішінде температура 39-40 градусқа дейін және одан жоғары көтеріледі, бас ауруы, қалтырау, кейде өте күшті, беттің қызаруы, шырышты қабаттар басталады.

Дененің жалпы интоксикациясының белгілері бар (қатты әлсіздік, бұлшықет, буын ауруы, жүрек айну, құсу). 2-4 күннен кейін аурудың екінші, геморрагиялық

кезеңі басталады. Науқастың жағдайы күрт нашарлайды. Бөртпелер, дақтар, гематомалар түрінде теріде және шырышты қабаттарда қан кетулер пайда болады. Қызыл иектің, инъекция орындарының қан кетуінің жоғарылауы байқалады. Мұрыннан, жатырдан қан кету мүмкін. Іштің ауыруы, бауыр, диарея, құсу, сарғаю, олигурия басталады.

Ауру 10-12 күнге созылады, бірақ пациенттер тағы 1-2 ай бойы қатты шаршайды. Кейде екінші кезең аз байқалады және ауру анықталмайды, өйткені бастапқы белгілер жедел респираторлық инфекцияларға ұқсас.

Асқинулар ретінде сепсис, өкпе ісінуі, фокальды пневмония, жедел бүйрек жеткіліксіздігі, отит медиасы, тромбофлебит байқалады. Өлім 2-ден 50% - ға дейін.

Науқастар міндетті түрде стационардың инфекциялық бөлімінде оқшауланады. Адамдарда вирусқа табиғи сезімталдық жоғары. Қалпына келтірілгеннен кейін иммунитет қалады, ол 1-2 жылға созылады.

Инфекцияның алдын алу үшін негізгі күш аурудың векторымен күресуге бағытталған. Малды ұстауға арналған үй-жайларға дезинсекция жүргізеді, табиғи ошақтың аумағындағы жайылымдарда жаюдың алдын алады.

Жеке адамдар қорғаныш киімдерін қолдануы керек. Киім, ұйықтайтын сөмкелер мен шатырларды репелленттермен өңдеңіз. Өмір сүру аймағында кене шағып алған кезде дереу медициналық мекемеге көмек сұраңыз.

**Конго-крымская геморрагическая лихорадка— острое инфекционное заболевание человека, передающееся через укусы клещей. Заболеванию характеризуется лихорадкой, выраженной интоксикацией и кровоизлияниями на коже и внутренних органах**

Природный резервуар возбудителя — грызуны, крупный и мелкий рогатый скот, птицы, дикие виды млекопитающих, также сами клещи, способные передавать вирус потомству через яйца, и являющиеся вирусносителями пожизненно. Источник возбудителя — больной человек или инфицированное животное. Вирус передаётся при укусе клеща либо проведении медицинских процедур, связанных с инъекциями или забором крови. Основные переносчики — клещи.

Инкубационный период от одного до 14 дней. Чаще 2-9 дней. Проромальный период отсутствует. Болезнь развивается остро. На первой стадии резко, за короткое время повышается температура до 39-40 градусов по Цельсию и выше, начинается головная боль, озноб, иногда очень сильный, покраснение лица, слизистых оболочек. Возникают признаки общей интоксикации организма (сильная слабость, боли в мышцах, суставах, тошнота, рвота).



Через 2-4 дня начинается вторая, геморрагическая стадия заболевания. Состояние больного резко ухудшается. Появляются кровоизлияния на коже и слизистых оболочках в виде сыпи, пятен, гематом. Наблюдается повышенная кровоточивость десен, мест инъекций.

Возможны носовые, маточные кровотечения. Начинаются боли в животе, печени, понос, рвота, возможна желтуха, олигурия. Заболевание длится 10-12 дней, но больные остаются сильно истощенными еще на протяжении 1-2 месяцев. Иногда вторая стадия менее выражена, и заболевание остаётся не выявленным, так как начальные симптомы сходны с таковыми при острых респираторных инфекциях. Как осложнения могут наблюдаться сепсис, отек легкого, очаговая пневмония, острая почечная недостаточность, отит, тромбозы.

Летальность составляет от 2 до 50 %.

Больных обязательно изолируют в инфекционном отделении стационара.

Естественная восприимчивость к вирусу у человека высокая. После выздоровления остаётся иммунитет, который сохраняется 1-2 года.

Для предотвращения заражения основные усилия направляют на борьбу с переносчиком заболевания. Проводят дезинсекцию помещений для содержания скота, предотвращают выпас на пастбищах, находящихся на территории природного очага. Людям в индивидуальном порядке следует использовать защитную одежду. Обрабатывать одежду, спальные мешки и палатки репеллентами. При укусах клеща в зоне обитания немедленно обратиться в медицинское учреждение за помощью.

[Орал Бөлімшелік Көліктері Сзбб](#)

Reposted from @kolik\_seb\_department Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының және маймыл шешегінің алдын-алу

Ақтөбе бөлімшелік көліктері санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасы, Қазақстан Республикасы "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексінің 95 бабының 1 тармағының 25 тармақшасы негізінде, 2022 жылдың 07 қарашасында «АФ АГМ-Табыс» ЖШС қызметкерлерінің арасында «Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының алдын алу» және «Маймыл шешегінің алдын алу» тақырыптарында семинар-кеңес ұйымдастырылып өткізілді.

Жүргізілген семинар-кеңестің мақсаты - Дүниежүзінің денсаулық сақтау ұйымының жариялауы бойынша маймыл шешегі пандемия болып жариялауына байланысты, маймыл шешегі тіркелген елдерге барып келген немесе барған адамдармен жақын қарым-қатынаста болған көліктері қызметкерлердің арасында маймыл шешегі ауруының алдын алу және түсіндіру жұмыстарын жүргізу.



Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының алдын алу бойынша санитариялық-индетке қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру.

Барлық қойылған сұрақтарға дәйекті жауаптар берілді. Семинар-кеңес отырысына барлығы 17 адам қатысты.

Reposted from @kolik\_seb\_department Профилактика конго-крымского геморроя и маь обезьяны

Департамент санитарно-эпидемиологического контроля ведомственного транспорта РК г. Актөбе 7 июля 2020 г. основал 25 ст. 95 статьи 95 Кодекса No 360-VI об здравоохранении и системе здравоохранения РК е, 07 ноября 2022 года среди сотрудников АФ ТОО АГМ-Табис на темы «Профилактика конго-крымского геморроя» и «Профилактика обезьяньей груди» организован и

проведен семинар.

Цель семинара-консультации заключается в том, что в связи с объявлением Всемирной организацией здравоохранения кори обезьяньей пандемией, млекопитающие-обезьяны находились в тесном контакте с людьми, посетившими или посетившими зарегистрированные страны обезьянь Мероприятия по вниманию и информированию сотрудников ЛУК.

Организация антисанитарных, санитарно-профилактических мероприятий по профилактике конго-крымского геморрагического кровотечения.

На все вопросы отвечали последовательно. В семинаре-совета приняли участие все 17 человек.

[Орал Бөлімшелік Көліктері Сзбб](#)

#Repost @zhambyl\_dsek transporte with @use.repost

Сібір жарасы (түйнеме) – зооноз тобындағы жедел жұқпалы ауру. Ол дене қызуының көтерілуімен, лимфа жүйесінің зақымдалуымен және ағзаның ауыр түрде улануымен сипатталады. Сібір жарасы терілік, өте сирек ішектік, өкпелік және сепсистік формада өтуі мүмкін.



Аурудың қоздырушысы – таяқша пішінді, қозғалмайтын азоботы бактерия. Бұл бактериялар адам мен жануарлардың ағзасынан тыс жерлерде споралар түзуге қабілетті және олар физикалық-химиялық әсерлерге өте төзімділік танытып, қоршаған ортада ондаған жылдарға дейін сақталады.

Сібір жарасын адамға жұқтырушы көз – үй жануарлары (ірі қара мал, қой, ешкі, түйе, шошқа) болып табылады. Адамға аурудың жұғу жолы көбінесе жанасу арқылы (малды сою кезінде терісін түсіруде немесе мал терісін өңдеуде) және бактерияның спораларымен ластанған тағамдар мен ауыз суын ішп-жеуде және ластанған топырақты егістікте қолдануда жұғуы мүмкін. Ал ауру адамнан адамға жұқпайды. Ауру қоздырғыштары ағзадан тыс жерде тек ауаның әсерінен пайда болатынын ескере отырып, өлген жануардың терісін кесуге болмайды және өлексені аң-құстардың тасуына жол берілмеу керек. Себебі, мұның салдарынан жаңа ошақтар пайда болуы мүмкін. Өлген малды терісімен бірге өртеу немесе қауіпсіздік ережелерін сақтай отырып арнайы орындар – мал көметін жерлерге өртеу үшін апару қажет. Ауру мал жатқан немесе сойылған орынға басқа жануарларды жіберуге және адамдардың сол жерде жұмыс істеуіне тыйым салынады.

**Бруцеллез – Brucella бактериясымен қоздырылатын, зооноздар тобына жататын, жедел және созылмалы түрлерінде өтетін инфекциялық-аллергиялық ауру.**

Аурудың жедел түрі токсико-бактериемиялық инфекция ретінде, созылмалы түрі – полиморфты клиникалық көріністерімен, көбінесе сүйек-буын, орталық және перифериялық жүйке жүйелерін, жыныс мүшелерін және басқа ішкі ағзаларды зақымдаумен, хронический терізі ұзаққа созылуымен және рецидивті ағымымен сипатталады. Аурудың негізгі нышаны – қызба. Қызбаның сипаты ремиттерлеуші (танғы температурамен кешкі температураның айырмашылығы 1,5-2,0°C). Дене қызуы тәуліктің екінші жартысында айқын қалтыраудан кейін жоғарлайды, сосын терлеумен сипатталып төмендейді. Науқастың жалпы жағдайы қанағатты болады да, дәрігерлерге қаралмай жүре береді. Бірақ, бұл жағдай ұзаққа созылып (бір неше аптадан 3 айға дейін), науқас дене салмағын жоғалтады.

[Жамбыл Бөлімшелік Көліктері Сзбб](#)

### Меры профилактики бруцеллеза

28 ноября 2022 - 14:24

Бруцеллез – очень опасное заболевание, вызывающее потерю трудоспособности на длительное время.

Бруцеллез – одна из распространенных инфекционных болезней животных и человека. Группа микробов, вызывающих бруцеллез, называется бруцеллами.

Бруцеллез поражает всех сельскохозяйственных животных, особенно овец, коз, крупный рогатый скот и свиней.

Бактерии бруцеллы в воде - до 3 месяцев, в замороженном мясе более 10 месяцев, в молоке 10-30 дней, в почве 1,5-6 месяцев, в сыре, масле, сыре, кефирных продуктах 10-3,4 месяца, в мясе 12-47 солнц, 2 месяца на соленой коже, 2-3 месяца на шерсти.

Возбудители бруцеллеза передаются с мясными и молочными продуктами больных животных. Поэтому молоко следует употреблять только после того, как оно прокипячено, и не следует забывать, что сырое или недоваренное мясо опасно есть. Заболевание поражает все органы больного. В частности, нарушается работа суставов, сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной систем, мочевыводящих органов, центральной нервной системы, лимфатических узлов, печени, снижается зрение и слух глаз и ушей. Если полное лечение не проводится, человек может стать инвалидом.

Основными симптомами заболевания являются: длительная лихорадка, озноб, головная боль, слабость, ломота в теле и сильное потоотделение, особенно ночью, через несколько недель суставы начинают опухать и болеть. Если вас беспокоят эти симптомы, лучше обратиться за медицинской помощью. Наиболее опасным и распространенным периодом бруцеллеза является период весеннего отела и стрижки овец. Во время этих походов необходимо строго соблюдать меры предосторожности и обеспечивать лиц, занимающихся животноводством, специальной одеждой и резиновыми перчатками, сапогами и другим необходимым снаряжением.

После работы несколько раз мыть руки с мылом, дезинфицировать место, где произошел выкидыш, специальным лекарством, вовремя обрабатывать мелкие травмы на руках, носить специальные перчатки – все это меры защиты человека от бруцеллеза.

Для предупреждения распространения болезни:

- своевременно выявить и изолировать больное животное;
- жануарға күтім жасағанда арнайы киімді (халат, кленкалы алжапқыш, резіңке етік және қолғапты) қолдану;
- жан-жауарларға күтім жасау ережелерін сақтау;
- арнайы ерітіндімен жануар тұратын жерді залалсыздандыру;
- қауіпті топқа жататын адамдар (сауыншылар, малшылар, ет комбинатының қызметкерлері) үшін бруцеллезге қарсы екпе қолдану;
- жүйелі профилактикалық тексеруден кемінде жылына 1 рет өту; - использование специальной одежды (халат, фартук, резиновые сапоги и перчатки) при уходе за животным;
- соблюдение правил ухода за животными;
- дезинфекция места проживания животного специальным раствором;
- применение вакцинации против бруцеллеза для лиц, относящихся к опасной группе (молочники, животноводы, работники мясокомбинатов);
- проходить систематические профилактические осмотры не реже одного раза в год;
- для людей, которые ухаживают за животными, соблюдают правила личной гигиены, регулярно моют руки горячим мыльным раствором;
- не употребляйте парное молоко, употребляйте только кипяченое или пастеризованное молоко;
- необходимо тщательно обработать мясо жаром;
- не покупать мясную и молочную продукцию без сопроводительных документов на диких рынках.

Вы можете защитить себя и свою семью от бруцеллеза, следуя этим простым шагам. Лучше иметь в виду принцип «прежде чем заболеть, ищи лекарство». Следует помнить, что заболевание передается не от человека к человеку, а только от зараженных животных.

[https://www.gov.kz/memleket/entities/departament-kkbtu-na-transporte/press/news/details/467170?lang=ru&fbclid=IwAR1nBTiWfrrwkP1uSGsGbPeQU6taJpXVmh4cTkN7pgqH8qSLI\\_nM3bRdpo](https://www.gov.kz/memleket/entities/departament-kkbtu-na-transporte/press/news/details/467170?lang=ru&fbclid=IwAR1nBTiWfrrwkP1uSGsGbPeQU6taJpXVmh4cTkN7pgqH8qSLI_nM3bRdpo)

### В ЗКО не зарегистрировано ни одного случая геморрагической лихорадки с почечным синдромом

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – это природно-очаговое заболевание, характеризующаяся интоксикацией, лихорадкой, геморрагическим синдромом и поражением почек. Циркуляция возбудителя происходит постоянно в открытой природе среди мышевидных грызунов без участия человека.

В Западно-Казахстанской области случаи ГЛПС стали регистрироваться с 2000 года. В последние годы заболеваемость регистрируется в осенне-зимний период на территориях Бурлинского района, района Байтерек и г.Уральск. В 2019 году зарегистрировано 2 случая ГЛПС, в 2020 году - 1 случай.

За 10 месяцев 2022 года не зарегистрировано ни одного случая ГЛПС среди населения области.

Источником инфекции и резервуаром вируса в природе являются мышевидные грызуны (рыжая полевка, полевая мышь, серая и черная крысы и разные виды серых полевков).

Основной путь передачи инфекции от грызунов к людям - воздушно-пылевой (с вдыханием пыли, загрязненной экскрементами грызунов, при работе с сеном, зерном, заготовке дров, охоте, рыбалке, сборе ягод или грибов); пищевой и алиментарный (с употреблением продуктов, инфицированных выделениями грызунов, грязными руками во время еды), контактный (при непосредственном контакте с больными животными, укусы, разделке тушек грызунов, при попадании выделений на открытые раны и ссадины).

Инкубационный период колеблется от 7 до 46 дней, чаще 21-25 дней.

Основные клинические симптомы – острое начало, повышение температуры тела до 39-40<sup>0</sup>С, озноб, головная боль, гиперемия (покраснение) лица, слизистых оболочек. С 3-4 дня на фоне снижения температуры появляются боли в пояснице, животе, сыпь на туловище, признаки поражения почек (уменьшение количества мочи).

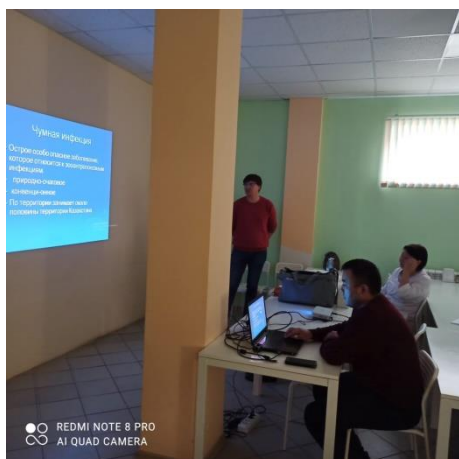
Специфическая профилактика от ГЛПС отсутствуют.

В области специалистами Уральской противочумной станции проводится мониторинг по слежению за циркуляцией возбудителя и оценке эпизоотологической ситуации по ГЛПС. За текущий период 2022г. эпизоотологическим обследованием охвачено 13 административных территории области. Всего исследовано 2029 мелких млекопитающих, из них выявлено 4 положительных результата в районе Байтерек у рыжей полевки.

Одной из мер профилактики является проведение дератизационных мероприятий. В октябре месяца текущего года проведена барьерная дератизация в неблагополучных населенных пунктах по геморрагической лихорадке с почечным синдромом на площади – 11,7 км.кв. Эффективность обработки составила - 93,4%.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/468635?lang=ru>

### Әдістемелік көмек көрсетілді.



Денсаулық сақтау министрлігінің М.Айқымбаев атындағы аса қауіпті инфекциялар ұлттық ғылыми орталығының дәрігер-эпидемиологы Райымкулов Қ.Р. және ғылыми қызметкері Юсупов А. А. аталған ғылыми орталықтың филиалы-Ақтөбе обаға қарсы күрес станциясына 2022 жылдың 18-25 қарашасы аралығында әдістемелік көмек көрсетуге келді. Іс сапар уақытында Ақтөбе обаға қарсы күрес станциясы, Шұбарқұдық обаға қарсы күрес бөлімшесінің негізгі қызметімен танысып, әдістемелік көмек көрсетті. Сапар барысында Ақтөбе қаласындағы «Сенім» жеке медициналық клиникасының медициналық қызметкерлеріне «Аса қауіпті инфекциялар этиологиясы, эпидемиологиясы» тақырыбында семинар өткізді. Семинарға қатынасқан медициналық қызметкерлер оба аса қауіпті инфекциясына шағымданып келген науқастың белгілері, алғашқы шаралар жүргізу реті бойынша өткізілген семинардың тиімді түрде өткенін алға тартып, алдағы уақытта тағы өткізуге ықыластарын білдірді. Сонымен қоса Ақтөбе обаға қарсы күрес станциясы басшылығы Райымкулов Қ.Р. пен А. А. Юсуповқа әдістемелік көмек көрсетіп, ауданындағы бөлімшеге барып зертханалық зерттеулерге қатысып, қызмет бабында кәсіби баға бергеніне ризашылығын білдірді.

### Оказана методическая помощь.

Специалистам Актюбинской противочумной станций с 18 по 25 ноября 2022 года оказывали методическую помощь врач эпидемиолог и научный сотрудник Национального научного центра особо опасных инфекции им.М.Айкимбаева МЗ РК Райымкулов К.Р., Юсупов А.А. Во время командировки они консультировали по основной работе специалистов Актюбинской противочумной станций и Шубаркудукского противочумного отделения. Также провели семинар на тему «Этиология, эпидемиология особо опасных инфекций» для медицинских работников частной медицинской клиники «Сенім» города Актобе. На семинаре были подробно описаны основные клинические признаки больного с подозрением на чуму и о срочных мерах принимаемых в таких случаях. Медицинские работники участвовавшие в работе семинара отметили важность проведения таких встреч и проявили инициативу организации подобных семинаров впредь. В свою очередь руководство Актюбинской противочумной станций выразил благодарность Раймкулову К.Р. и Юсупову А.А за оказанную методическую помощь и посещение районного противочумного отделения с ральной оценкой обстоящих дел.

**Ақтөбе обаға қарсы күрес станциясы баспасөз қызметі.**  
[Акдюбинская Противочумная Станция](#)



Дата публикации: 2022-11-29 09:00:56 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Хантавирус - Северная и Южная Америка (36): Панама (VR)

Архивный номер: 20221129.8706962

### **ХАНТАВИРУС - СЕВЕРНАЯ И ЮЖНАЯ АМЕРИКА (36): ПАНАМА (ВЕРАГУАС)**

Дата: Пятница, 25 ноября 2022 Источник: TVN [на испанском языке, пер. Мод.ТАЙ, отредактировано]  
[https://www.tvn-2.com/nacionales/provincias/confirman-segunda-victima-hantavirus-veraguas\\_1\\_2020716.html](https://www.tvn-2.com/nacionales/provincias/confirman-segunda-victima-hantavirus-veraguas_1_2020716.html)

Власти Министерства здравоохранения [MINSA] подтвердили 2-ю смерть от хантавирусной [инфекции] в провинции Верагуас. Этот человек - 29-летний мужчина, проживающий в общине Хикако на юге округа Сона, района, эндемичного по хантавирусам. После этой смерти уже было начато расследование.

Рикардо Чонг, эпидемиолог МИНСА, заявил, что в этом последнем случае медицинская помощь была оказана немного поздно, так что, к сожалению, человек скончался в больнице доктора Эсекьеля Абадиа, несмотря на лечение.

1-я смерть также произошла на юге района Сона в общине Ла Солидад, где было зарегистрировано 15 случаев; 2 из них закончились смертельным исходом.

[Это 2-й случай заражения хантавирусом в провинции Верагуас, который опубликовал ПроМед. 1-й случай, о котором сообщалось 22 сентября 2022 года, также со смертельным исходом, был у 25-летней женщины, которая жила в общине Ла Солидад в Соне. Ей также оказывали помощь в больнице Эсекьеля Абадиа (см. Hantavirus - Americas (29): Панама (VR) [20220927.8705813](https://www.promed.org/20220927.8705813)). Большинство случаев заболевания в прошлом имели место в провинциях Эррера и Лос-Сантос.

Хотя в приведенном выше и предыдущих отчетах не указано, какой хантавирус ответственен за эти случаи, в более раннем отчете ВОЗ указывается, что на основе анализа геномных последовательностей Choclo является хантавирусом, идентифицированным в этих предыдущих случаях (см. Hantavirus - Americas (02): Panama Обзор ВОЗ 2018 [20190106.6245148](https://www.who.int/publications-detail/9789241551481)). Любопытно, что вирус Чокло никогда не упоминается в популярных сообщениях прессы, поступающих в ПроМед из Панамы, включая это сообщение. Отрадно знать, что вирусом, ответственным за случаи, описанные в упомянутом выше отчете ВОЗ, или, по крайней мере, за те, для которых были взяты образцы и проведены диагностические тесты, был вирус Чокло, что подтверждает заключение ПроМед.

## **ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – MPXV)**

### **Случаи обезьяньей оспы в не эндемичных странах на 29 ноября 2022 года**

<b>112 Стран</b>	<b>Всего:</b>	<b>80853</b>	<b>52</b>
------------------	---------------	--------------	-----------

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>

### **ВОЗ сообщила новое название оспы обезьян**

Новым названием оспы обезьян станет трох

28 ноября 2022, 15:50 **Оспа обезьян в документах ВОЗ будет иметь наименование трох, но в течение года одновременно с новым будет использоваться прежнее название, сообщили в женевской штаб-квартире ВОЗ.**

«Оба наименования будут использоваться одновременно в течение года, пока использование названия «оспа обезьян» будет постепенно прекращено», – передает ТАСС со ссылкой на организацию.

В ВОЗ заявили, что по время публичных и частных встреч ряд лиц и стран высказывали обеспокоенность и просили организацию изменить название. Это сделано из-за «расистских и стигматизирующих и высказываний» в общинах и онлайн.

Генеральный директор ВОЗ Тедрос Аданом Гебрейесус рекомендовал использовать для оспы обезьян «новый англоязычный синоним - трох».

Ранее ВОЗ сообщила, что в 110 государствах зарегистрировано 80611 подтвержденных лабораторным путем случаев заражения и 1531 предполагаемый случай. Умерли 53 заболевших.

<https://vz.ru/news/2022/11/28/1188650.html>

В Аргентине зафиксирован первый случай смерти от оспы обезьян

29 ноября 2022

В Аргентине зафиксирован первый случай смерти от оспы обезьян. Об этом сообщило Министерство здравоохранения страны в понедельник, передает [Синьхуа](#).

По информации ведомства, жертвой оказался 44-летний мужчина, который находился в группе риска ВИЧ/СПИД и "с 9 октября лежал в отделении интенсивной терапии на аппарате искусственной вентиляции легких".

Согласно официальным данным, по состоянию на 22 ноября в Аргентине были зафиксированы в общей сложности 895 случаев оспы обезьян. Еженедельный прирост заболеваемости увеличился на 3,46 проц.

Более 66,4 проц. подтвержденных случаев были зарегистрированы в городе Буэнос-Айрес. На него, наряду с провинциями Буэнос-Айрес и Кордова, приходится 94,9 проц. всех инфицированных в стране, отмечается в заявлении ведомства.

С момента выявления первого случая заражения оспой обезьян 27 мая новые эпизоды инфекции были зафиксированы в 15 из 24 провинций страны. Средний возраст заразившихся в возрасте от 10 до 78 лет составляет 35 лет.

[https://forbes.kz/news/2022/11/29/newsid\\_289759](https://forbes.kz/news/2022/11/29/newsid_289759)



## **БИОБЕЗОПАСНОСТЬ**

**Генсек ООН призвал к действиям в трёх направлениях для предотвращения катастрофы, вызванной применением биологического оружия**

29 ноября 2022 В понедельник генеральный секретарь ООН Антониу Гутерриш в видеообращении к 9-й Обзорной конференции государств-участников Конвенции о запрещении биологического и токсинного оружия /КБТО/, проходящей в Женеве, призвал к действиям в трех направлениях в целях предотвращения катастрофы, вызванной применением биологического оружия, передает [Синьхуа](#).

По его словам, во-первых, необходимо обеспечить строгое соблюдение положений КБТО об ответственности, с тем чтобы научный прогресс не использовался в военных целях. "Давайте сделаем все возможное, чтобы наука и техника использовались на благо человечества, а не во вред, и чтобы мир остался в центре всех научных достижений и сотрудничества", -- сказал А. Гутерриш.

Во-вторых, следует обновить положения, связанные с контролем и соблюдением конвенции, с учетом современных угроз. За последние 50 лет мир претерпел огромные изменения. По мнению главы ООН, необходимо внести поправки в КБТО в соответствии с этими изменениями.

В-третьих, необходимо выделить дополнительные финансовые и людские ресурсы для выполнения всех важных задач в рамках КБТО.

50 лет назад, когда конвенция была открыта для подписания, международное сообщество единодушно заявило, что преднамеренное использование болезней в качестве оружия является оскорблением для человечества. По словам А. Гутерриша, конвенция подчеркивает человеческое достоинство. "Пандемия COVID-19 парализовала весь мир. Теперь можно представить себе другую болезнь -- хорошо разработанную, которая могла бы быстрее распространяться среди населения мира", -- отметил он, добавив, что "биологическое оружие не является продуктом научной фантастики, оно представляет собой очевидную и реальную опасность, поэтому укрепление Конвенции о биологическом оружии имеет как никогда важное значение".

[https://forbes.kz/news/2022/11/29/newsid\\_289758/?utm\\_source=forbes&utm\\_medium=incut&utm\\_campaign=news](https://forbes.kz/news/2022/11/29/newsid_289758/?utm_source=forbes&utm_medium=incut&utm_campaign=news)

### **Ученые обнаружили у летучих мышей пять новых вирусов**

**Ученые обнаружили у летучих мышей пять новых вирусов, в том числе близкий к COVID-19**

**МОСКВА, 28 ноя - РИА Новости.** Группа австралийских и китайских ученых обнаружила пять новых вирусов у летучих мышей, способных передаваться человеку, в том числе один крайне близкий к коронавирусам, вызвавшим две пандемии.

Как следует из опубликованного препринта статьи, команда ученых с 2015 по 2019 год взяла образцы у 149 летучих мышей в провинции [Юньнань](#) в [Китае](#).

"Мы идентифицировали пять видов вирусов, которые с большой вероятностью способны быть патогенными и передаваться человеку или рогатому скоту. Среди них -- новый возникший в результате рекомбинации коронавирус типа SARS, тесно связанный с (вызвавшими пандемию в 2003 и 2019 годах -- ред.) SARS-CoV-2 и SARS-CoV, лишь с пятью отличиями в цепочке аминокислот между ним и самыми ранними версиями коронавируса 2019 года", - говорится в исследовании.

Наиболее близкий к коронавирусу BtSY2 имеет схожую с SARS-CoV-2 рецептор-связывающую область, с помощью которой вирус закрепляется на клетках в теле человека.

Отмечается, что летучие мыши могут быть переносчиками одновременно нескольких разных вирусов.

"Это означает, что подобные коронавирусу вирусы до сих пор циркулируют в организмах летучих мышей в КНР и продолжают представлять угрозу", - заявил газете Telegraph соавтор исследования, вирусолог [Сиднейского университета](#) Эдди Холмс.

<https://ria.ru/20221128/koronavirus-1834837843.html>

### **Об итогах Конгресса с международным участием «Контроль и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП-2022)»**

28 ноября 2022 г. 24-25 ноября 2022 года состоялся Конгресс с международным участием «Контроль и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП-2021)», на котором были рассмотрены актуальные вопросы эпидемиологии и профилактики ИСМП.

Мероприятие организовано совместно Центральным НИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, Российской академией наук, Всероссийским научно-практическим обществом эпидемиологов, микробиологов и паразитологов, Национальной ассоциацией специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского.

Всего на Конгресс зарегистрировались свыше 3 тысяч слушателей из которых более 1000 участников присутствовали в очном формате.

С приветственным словом к присутствующим обратились академик-секретарь медицинского отделения РАН, академик РАН В.И. Стародубов и его заместители, академик РАН В.А. Тутельян и академик РАН В.В. Зверев, отметив высокую общественную значимость форума и его обширную научную программу, которая направлена на приобретение новых знаний и поиск эффективных решений.

Концептуальный доклад о ситуации с ИСМП, их взаимосвязи с резистентностью к антимикробным препаратам, о проблемах и путях решения представила советник управления эпидемиологического благополучия населения Роспотребнадзора Е.П. Игонина.

В настоящее время широкое распространение ИСМП, приводящее к негативным последствиям для здоровья и жизни как пациентов, так и медперсонала, является одной из глобальных мировых проблем, чья актуальность не снижается в течение последних лет. По данным мировых научных исследований, ИСМП поражают в среднем от 5 до 15% госпитализированных пациентов, и нерациональное использование антибиотиков усугубляет эту проблему.

Большое влияние на проблему резистентности к противомикробным препаратам оказала пандемия коронавируса. «Сейчас пандемия идет потихоньку на спад, но проблемы остаются», -- сказала Е.П. Игонина, отметив, что, по данным Минздрава РФ, 68% пациентов с COVID-19 использовали антибиотики до госпитализации, при этом уровень самолечения составил 33%.



Скорость развития устойчивости к антибиотикам нарастает, и существенный вклад в проблему вносит использование этих препаратов в пищевой продукции и сельском хозяйстве, отметил в своем докладе заведующий лабораторией инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи ЦНИИ Эпидемиологии, член-корреспондент РАН А.В. Тутельян. Повышение эффективности системы контроля за использованием антибиотиков и запрет их необоснованного применения, организация мониторинга по детальному изучению заболеваемости, этиологической структуры и антибиотикорезистентности возбудителей ИСМП – это краеугольный камень межведомственного сотрудничества. Его главным вектором остается разработка и реализация профилактических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пребывания пациентов и условий труда медицинских работников в организациях здравоохранения.

В рамках конгресса были рассмотрены и обсуждены такие резонансные темы как эпидемиологический надзор за ИСМП и обеспечение эпидемиологической безопасности профессиональной деятельности медицинских работников, молекулярные и микробиологические методы диагностики возбудителей ИСМП, современные технологии дезинфекции, проблемы больничной гигиены в медицинских организациях и подходы к профилактике постковидного синдрома.

В работе Конгресса приняли участие ведущие ученые В.Г. Акимкин, Н.И. Брико, И.А. Дятлов, В.В. Покровский, В.В. Малеев, Р.С. Козлов, Н.Ю. Пшеничная, Т.В. Припутневич, Ж.Б. Понежева и др.

В завершение работы Конгресса проведены круглый стол профессиональных сообществ – Всероссийского научно-практического общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов (ВНПОЭМП), Национальной ассоциации специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского и Федерации лабораторной медицины (ФЛМ), а также заседания комиссии по эпидемиологии, микробиологии и инфекционным болезням Научного совета Отделения медицинских наук РАН и проблемной комиссии ученого совета Роспотребнадзора по профилактике ИСМП.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/predpr/news\\_predpr.php?ELEMENT\\_ID=23541](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/predpr/news_predpr.php?ELEMENT_ID=23541)

### Новые подходы к профилактике инфекций и инфекционному контролю

28-30 ноября в столице Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК совместно со Всемирной организацией здравоохранения и Научно-практическим центром санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга проводит тренинг «Профилактика инфекций и инфекционный контроль (ПИИК) – уроки COVID-19».

В мероприятии, организуемом в гибридном формате, принимают участие заместитель председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК З.Ахметова, национальный профессиональный офицер странового офиса ВОЗ в Казахстане Л.Утемисова, заместители руководителей территориальных департаментов санитарно-эпидемиологического контроля, представители научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга, ответственные специалисты внутрибольничных инфекций.



На тренинге, посвященном вопросам совершенствования профилактики инфекций и инфекционного контроля на национальном уровне и уровне медицинских учреждений, с докладами выступают консультанты Странового офиса и Европейского Бюро ВОЗ в Казахстане, эксперты научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга.

В ходе тренинга участники разобрали основные компоненты ПИИК и ее внедрения в Казахстане, обсудили современные подходы к расследованию вспышек, мониторингу антимикробной резистентности в медицинских организациях, а также рассмотрели практические случаи профилактики инфекций и др.

По итогам мероприятия определяются дальнейшие совместные действия структур для улучшения ПИИК. В частности, со одной стороны будут улучшены знания участников о ПИИК, а с другой – безопасность и качество оказания медицинских услуг.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК продолжит взаимодействие с партнерами в целях обеспечения защиты жизни и здоровья населения страны.

[HTTPS://WWW.GOV.KZ/MEMLEKET/ENTITIES/KKKBTU/PRESS/NEWS/DETAILS/467302?LANG=RU](https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/467302?lang=ru)



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

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