



22.12.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

АЖАР ГИНИЯТ ПРОВЕЛА ВСТРЕЧУ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ В УЛЫТАУСКОЙ ОБЛАСТИ

20.12.2022. Сегодня в рамках рабочей поездки в Улытаускую область министр здравоохранения Ажар Гиният провела встречу с населением, где рассказала о приоритетных направлениях развития отрасли.



На площадке местной Службы коммуникаций в прямом эфире министр дала брифинг для представителей местных и республиканских СМИ.

Журналисты задали министру ряд актуальных вопросов относительно качества оказания онкологической помощи, усиления работы с диспансерными больными со стороны онкоцентров и поликлиник, возможности получения медпомощи про месту жительства, не выезжая в Астану и Алматы.

Министр в ответ подробно рассказала о планах развития онкологической службы в регионе, а также о новой возможности получения реабилитационной помощи для онкобольных после операций и химиотерапии за счет средств системы медстрахования.

«Мы давали также поручение открыть Ситуационные центры при онкологических центрах, чтобы не терять больных, держать их на постоянном контроле. Ведется работа по включению в перечень современных лекарственных препаратов для лечения онкобольных, однако у пациентов должна быть своя ответственность за здоровье, нужно вовремя проходить скрининги, необходимые обследования, они все бесплатны, доступны на любых аппаратах, это единственный способ уберечь себя от поздних неизлечимых стадий болезни», - пояснила А.Гиният.

На вопрос о дефиците врачебных кадров, министр проинформировала о том, что ежегодно медуниверситеты страны выпускают около 4 тысяч врачей. «В вашей области не хватает 55 специалистов, в этом году сюда распределены более 40 медиков, на следующий год должны приехать порядка 60 врачей, но их надо удерживать, создать условия для полноценной работы и быта, обеспечить жильем. Врачи – это особая профессия, сопряженная с тяжелым трудом, они должны восстанавливаться после работы, ночных дежурств, не переживая за бытовые проблемы», - подчеркнула глава ведомства.

Что касается антиваксеров, министр отметила, что они наносят большой урон здоровью общества, но люди после пандемии убедились сами, насколько важно прививаться и быть защищенным от инфекций.

Далее на встрече с населением области министр сообщила, что в рамках реализуемого национального проекта по модернизации сельского здравоохранения из общего количества - 655 намеченных к строительству и реконструкции объектов ПМСП, 20 новых сельских медобъектов планируется возвести в Улытауской области. Наряду с тем, планируется модернизация Жанааркинской Центральной районной больницы, на базе которой будут открыты инсультный центр и кардиологическое отделение с центром для оказания неотложных вмешательств (ЧКВ центр), отделения реанимации и интенсивной терапии, отделения малоинвазивной хирургии, травматологии и реабилитации.

В регионе сложилась неоднозначная ситуация с выплатой заработной платы врачам областной больницы, которые жаловались в последнее время на проблемы с финансированием. Глава Минздрава внесла ясность, отметив, что на сегодня задолженности по зарплате врачей не имеется, а причина возникших проблем кроется в слабом менеджменте со стороны руководства больницы. Также остро звучал вопрос о нехватке узких специалистов, таких как аллерголог, эндокринолог, педиатр. Здесь министр пояснила, что ежегодно в регион направляется достаточное количество выпускников медицинских вузов, однако по факту многие из них не остаются надолго по месту распределения, что связано с решением жилищно-бытовых условий медработников.

Она сообщила, что на сегодняшний день во исполнение поручения Главы Государства, центральными государственными органами (МНЭ, МФ) в реализацию нового проекта «С дипломом в село!» проводится анализ рынка недвижимости с целью увеличения размеров бюджетного кредита на покупку либо строительство жилья и подъемных пособий медицинским работникам, прибывшим для работы и проживания в сельские населенные пункты. В ходе личного приема граждан, министр дала подробные пояснения по каждому обращению, касающихся оказания медпомощи детям-инвалидам, проблемных вопросов в деятельности объектов ПМСП, Скорой помощи и медцентров, заработных плат немедицинского персонала. А.Гиният взяла все озвученные вопросы и жалобы на особый контроль, поручила отработать решения по ним профильным департаментам ведомства.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/478658?lang=ru>

ВИЦЕ-МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В.ДУДНИК ПРОВЕЛ ВСТРЕЧУ С НАСЕЛЕНИЕМ В ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Сегодня после обхода медицинских объектов вице-министр здравоохранения Вячеслав Дудник провел встречу с населением в Павлодаре, где присутствовали более 150 человек.

В своём вступительном слове вице-министр обозначил несколько приоритетных направлений развития здравоохранения, это расширение охвата медуслуг в организациях первичной медико-санитарной службы (ПМСП), развитие сельской медицины, охрана материнства и детства, улучшение лекарственного обеспечения.

В соответствии с поручением Главы государства Министерством здравоохранения разработан пилотный проект «Модернизация сельского здравоохранения».

В настоящее время медицинскую помощь в селах региона оказывают 307 медицинских организаций, износ данных объектов составляет 54%.

В рамках Нацпроекта в сельских населенных пунктах 11 районов Павлодарской области запланировано строительство 30 объектов амбулаторно-поликлинической помощи, из них 23 – медпункта, 5 – фельдшерско-акушерских пунктов и 2 – врачебные амбулатории.



Вице-министр отметил, что в последние два года удалось нарастить объемы медпомощи, в частности количество консультативно-диагностических услуг увеличилось в 1,5 раза, что позволит повысить доступность ранней диагностики заболеваний и снизить частные расходы населения на здравоохранение.

Он напомнил, что с 20 октября в стране стартовала масштабная кампания по проведению профилактических осмотров сельского населения с целью выявления наиболее часто встречающихся неинфекционных заболеваний.

По словам В.Дудника, Министерством здравоохранения пересмотрены подходы при проведении профилактических осмотров (скринингов) для сельских жителей. Ранее профилактические осмотры проводились на

раннее выявление заболеваний сердечно-сосудистой системы, глаукомы, сахарного диабета, онкологических заболеваний, поведенческих факторов риска.

Нововведениями явилось расширение перечня обследований на раннее выявление заболеваний желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы, органов дыхания в старшей возрастной группе и рака предстательной железы, а также охват скринингами лиц, лиц в возрасте от 18 до 29 лет.

С 2021 года по поручению Президента Республики Казахстан запущена специальная программа «Аңсаған сәби», которой предусмотрено ежегодное выделение 7000 квот на ЭКО до 2026 года. В рамках данной программы в 2021 году в Павлодарской области выделено 290 квот, у 112 женщин наступила беременность, 105 семей познали счастье рождения ребенка. В 2022 году выделена 281 квота на ЭКО.

В части кадрового обеспечения, он сообщил, что на сегодняшний день в системе здравоохранения работают 78 тыс. врачей, в том числе в Павлодарской области 2 тыс. врачей. Дефицит врачебных кадров в регионе составляет 150 специалистов.

В текущем году в регионы страны распределено 2 980 выпускников медицинских ВУЗов, в том числе в Павлодарской области – 112, из них 17 в село, проинформировал В.Дудник.

Жители региона в ходе встречи адресовали вице-министру ряд вопросов, касающихся конкретных мер социальной поддержки медработников, возможности получения квоты для лечения ребенка за рубежом, зарплаты немедицинских работников.

По словам вице-министра, на сегодня меры социальной поддержки в Павлодарской области оказываются по программе «С дипломом в село», а также из внебюджетных средств медицинских организации. Он пояснил, что в этом году данной социальной для прибывших на работу в сельскую местность молодых специалистов предусматривается выплата подъемного пособия в размере 100 МРП или 318 000 тенге, также предоставляется кредит в размере 1500 МРП (4.770000 тенге) на приобретение жилья из республиканского бюджета. Данным кредитом со ставкой вознаграждения 0,001 % воспользовались 58 специалистов на общую сумму 260 221,5 тенге.

Далее Вячеслав Дудник провел личный прием граждан, которые обратились к нему с вопросами по обеспечению лекарствами, выдачи направления в детские реабилитационные центры, оказанию стоматологической помощи детям с инвалидностью, влиянию экологии на здоровье граждан в регионе.

Вице-министр дал исчерпывающие пояснения на каждое обращение жителя региона, взяв ряд вопросов на личный контроль, поручил отработать решения профильным департаментам ведомства.

На региональной площадке службы коммуникаций замминистра ответил на вопросы журналистов местных и республиканских СМИ.

Павлодарские журналисты задали вице-министру ряд вопросов, касающихся возможности введения дополнительных мер по сдерживанию случаев распространения коронавирусной инфекции, оказания стоматологической помощи детям с психо-неврологическими и ментальными нарушениями.

Вячеслав Дудник дал подробные пояснения по каждому вопросу представителей СМИ. Относительно эпидемической ситуации, он пояснил, что в настоящее время наблюдается очередной подъем заболеваемости, который начался с начала ноября текущего года, за последнюю неделю заболеваемость выросла на 20%.

Как и во всем мире, в Казахстане вариант Омикрон продолжает оставаться доминирующим, с середины года циркулировало два варианта Омикрон BA.4, BA.5, в ноябре выделен вариант Цербер (0,05), который отличается высокой контагиозностью, то есть быстро передается от больного человека к здоровому. Но при этом, данный вариант штамма COVID-19 (Омикрон) вызывает более легкое течение заболевания.

Учитывая, что в настоящее время согласно матрице оценки эпидемиологической ситуации Республика Казахстан и все регионы находятся в зеленой зоне, введение ограничительных мер на сегодня не предполагается, проинформировал вице-министр.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/479432?lang=ru>

Қымбатты достар!

Бүгінгі күні әлемде А(Н1N1), А(Н3N2) және В тұмауы вирустарының белсенділігінің артуы байқалады. Еуропа, АҚШ елдерінде А тұмауы вирусының, оның ішінде А(Н3N2) басым болып тұр, бұл тұмау жағдайларының 83%-ін құрайды, Азия елдерінде тұмаудың жергілікті өршуі тіркелген.

Осыған байланысты еліміздегі эпидемиологиялық жағдай туралы егжей-тегжейлі айтып бергім келеді.

Қазақстандағы жағдай. ЖРВИ және тұмау ауруларының маусымдық өсуі байқалады.

Эпидемиологиялық маусымның басынан бастап (2022 жылғы 1 қазаннан бастап) ЖРВИ-дың 2,1 млн. жағдайы тіркелді, оның ішінде 14 жасқа дейінгі балалар – 65,5%.

Тұмаудың 1 834 зертханалық расталған жағдайы тіркелді, оның ішінде 14 жасқа дейінгі балалар арасында – 717.



В мире отмечается увеличение активности вирусов гриппа

A(H1N1), A(H3N2) и В.



Октябрь-апрель – сезонный подъем заболеваемости ОРВИ и гриппа.

В республике зарегистрировано:

2,1 млн – ОРВИ, 1 834 случая – гриппа.

Рост случаев ОРВИ – 20% (в сравнении с 2021 г.).
65% приходится на детей до 14 лет.

Циркулируют респираторные вирусные инфекции (риновирус, РС вирус, парагрипп, коронавирус, аденовирус, бокавирус, метапневмовирус)



Рекомендации по профилактике гриппа, ОРВИ и коронавирусной инфекции:

1. Использовать маски и антисептики.
2. Ограничить:
 - посещение мест массового скопления людей
 - контакты с больными людьми.
3. Проветривать помещения и регулярно проводить влажную уборку.
4. Своевременно обращаться за медицинской помощью.

2. Ограничить:

- посещение мест массового скопления людей;
- контакты с больными людьми.

3. Проветривать помещения и регулярно проводить влажную уборку.

4. Своевременно обращаться за медицинской помощью.

Берегите свое здоровье и здоровье своих близких!

[Aizhan Yesmagambetova](#)

Вакцинация. Жалпы, 2022-2023 жылғы эпидемиологиялық маусымда тұмауға қарсы «Гриппол плюс» вакцинасының 2 282 824 дозасы сатып алынды. Республика бойынша тұмауға қарсы 2 413 330 адам немесе республиканың жалпы халқының 12,7% егілді. Вакцинациядан кейінгі асқынулар тіркелген жоқ.

Вирустық инфекциялардың зертханалық диагностикасы. ПТР әдісімен тұмауға 17 687 үлгі зерттелді, оң нәтиже – 1834 (В тұмауы – 1734, А (H3N2) тұмауы – 9, А (H1N1) тұмауы – 91).

Басқа тұмаусыз инфекцияларға 9 362 үлгі тексерілді, оның ішінде 891 сынамада (10%) оң нәтиже анықталды (риновирус, РС вирусы, парагрипп, коронавирус, аденовирус, бокавирус, метапневмовирус).

Тұмау, ЖРВИ және коронавирустық инфекцияның алдын алу үшін мыналарды ұсынамыз:

1. Бетперделер мен антисептиктер пайдаланыңыз;
2. Мыналарды:
 - халық көп жиналатын орындарға баруды;
 - науқастармен байланысты шектеңіз.
3. Үй-жайларды желдетіп, үнемі ылғалды тазалап отырыңыз.
4. Медициналық көмекке уақтылы жүгініңіз.

Өзіңіздің және жақындарыңыздың денсаулығын сақтаңыз!

Дорогие друзья!

Во всем мире на сегодняшний день наблюдается увеличение активности вирусов гриппа A(H1N1), A(H3N2) и В. В странах Европы, США отмечается преобладание вируса гриппа А, в том числе A(H3N2), на которых приходится 83% случаев гриппа, в странах Азии зарегистрированы локальные вспышки гриппа.

В связи с этим хочу детально рассказать об эпидемиологической ситуации у нас в стране.

Ситуация в Казахстане. Отмечается сезонный подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом.

С начала эпидсезона (с 1 октября 2022 года) зарегистрировано 2,1 млн. случаев ОРВИ, из них детей до 14 лет – 65,5%.

Также зарегистрировано 1 834 лабораторно подтвержденных случаев гриппа, в том числе среди детей до 14 лет – 717.

Вакцинация. В целом на эпидсезон 2022-2023 года закуплено 2 282 824 доз вакцины против гриппа «Гриппол плюс». По республике против гриппа привито 2 413 330 человек или 12,7 % от общего населения республики. Поствакцинальных осложнений не зарегистрировано.

Лабораторная диагностика вирусных инфекций. Обследовано на грипп методом ПЦР 17 687 образцов, с положительным результатом – 1834 (грипп В – 1734, А (H3N2) – 9, А (H1N1) – 91).

На другие негриппозные инфекции обследовано 9 362 образца, из них в 891 пробе (10%) установлен положительный результат (риновирус, РС вирус, парагрипп, коронавирус, аденовирус, бокавирус, метапневмовирус).

В целях предупреждения заболевания гриппом, ОРВИ и коронавирусной инфекцией рекомендуем:

1. Использовать маски и антисептики.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ПРЕЗИДЕНТІ ІС БАСҚАРМАСЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ САНИТАРЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САРАПТАМА ОРТАЛЫҒЫ ДИРЕКТОРЫНЫҢ ОРЫНБАСАРЫ – ДИРЕКТОРДЫҢ МІНДЕТІН АТҚАРУШЫСЫ ТАҒАЙЫНДАЛДЫ

2022 жылғы 21 желтоқсанда ҚР Президенті Іс Басқармасы Медициналық орталығының Басшысы Алексей Цой ҚР ПІБ Медициналық орталығы Санитарлық-эпидемиологиялық орталығының ұжымына директордың орынбасары – директордың міндетін атқарушысын Сәуле Шәріпованы таныстырды.

Сәуле Шәріпова – С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ мемлекеттік медицина университетін «Гигиена және эпидемиология» мамандығы бойынша аяқтаған, «Тұран» университетінің «Құқықтану» мамандығы бойынша магистрі. Өл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің «DBA - Денсаулық сақтаудағы іскерлік әкімшілендіру», Қоғамдық денсаулық сақтауды ұйымдастыру бойынша жоғарғы біліктілік санатына ие.

Еңбек жолын 1999 ж. Павлодар қаласындағы әуежайдың карантиндік-санитарлық пунктінде дәрігер-эпидемиолог болып бастаған.

Әр жылдары Павлодар қаласының санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау басқармасының тамақтану гигиенасы бөлімінің меңгерушісі, Павлодар қалалық санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау басқармасы бастығының орынбасары, Павлодар облысы бойынша ҚР ДСМ Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау департаменті директорының орынбасары, Павлодар облысының Бас мемлекеттік санитарлық дәрігері,

Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама және мониторинг ғылыми практикалық-орталығының бас директоры орынбасары, ҚР ДСМ «Ұлттық қоғамдық денсаулық сақтау орталығы» филиалы директорының орынбасары қызметтерін атқарған.



2019 жылдан қазіргі уақытқа дейін ҚР ДСМ Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті Ұлттық сараптама орталығының басқарма төрағасының кеңесшісі қызметін атқарып келді.

«Қазақстан Республикасының тәуелсіздігіне 20 жыл» мерейтойлық медалімен, «Қазақстан Республикасының тәуелсіздігіне 30 жыл» мерейтойлық медалімен, Мемлекеттік «Ерен еңбегі үшін» медалімен, «Денсаулық сақтау ісінің үздігі» төсбелгісімен марапатталған.

Сауле Шәріпованың ұйымдастырушылық қабілеті зор. Ол еліміздің санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету саласының белсенді жанашырларының бірі.

НАЗНАЧЕН ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА – ИСПОЛНЯЮЩИЙ ОБЯЗАННОСТИ ДИРЕКТОРА ЦЕНТРА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



21 декабря 2022 года Руководитель Медицинского центра Управления Делами Президента РК Алексей Цой представил коллективу Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы Медицинского центра УДП РК нового заместителя директора – исполняющего обязанности директора – Сауле Шарипову.

Сауле Шарипова – магистр Казахского государственного медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова по специальности «Гигиена и эпидемиология», университета «Туран» по специальности «Юриспруденция». Имеет высшую квалификационную категорию «DBA - деловое

администрирование в здравоохранении» по организации общественного здравоохранения Казахского национального университета имени Аль-Фараби.

Трудовую деятельность начала в 1999 году врачом-эпидемиологом карантинно-санитарного пункта в аэропорту города Павлодар.

В разные годы работала заведующей отделом гигиены питания Управления санитарно-эпидемиологического надзора города Павлодар, заместителем начальника Управления санитарно-эпидемиологического надзора города Павлодар, заместителем директора департамента государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК по Павлодарской области, Главным государственным санитарным врачом Павлодарской области, заместителем генерального директора Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга, работала заместителем директора филиала «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК.

С 2019 года по настоящее время занимала должность советника председателя правления Национального центра экспертизы Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК.

Награждена юбилейной медалью «Қазақстан Республикасының Тәуелсіздігіне 20 жыл», юбилейной медалью «Қазақстан Республикасының тәуелсіздігіне 30 жыл», государственной медалью «Ерен еңбегі үшін», нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

У Сауле Шариповой большие организаторские способности. Она является одним из активных сторонников сферы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия страны.

[Қазақстан Республикасы Президенті Іс Басқармасы Медициналық орталығы](#)

Глава «АстраЗенека» в Казахстане: важно, чтобы наши инновационные решения доходили до каждого пациента

19 декабря 2022 Международная биофармацевтическая компания отметила в 2022 году пятнадцатилетний юбилей работы в республике Генеральный директор представительства «АстраЗенека» в Казахстане Александр Таришкин рассказал о бремени неинфекционных заболеваний в республике, потребностях пациентов и роли фармбизнеса в формировании современной и эффективной системы здравоохранения.



Александр, в этом году «АстраЗенека» отмечает юбилей – 15 лет в Казахстане. Расскажите, чего компании удалось достичь за это время?

- «АстраЗенека» – международная биофармацевтическая компания. Во время пандемии мы стали широко известны в мире благодаря разработке вакцины от COVID-19, которая стала нашим гуманитарным вкладом в будущее человечества. В доковидное время пациенты знали о нас в основном благодаря нашим пульмонологическим препаратам и лекарствам от сердечно-сосудистых заболеваний. Среди врачей мы известны, прежде всего, как лидеры в области онкологии. На протяжении десятилетий мы работаем над тем, чтобы обеспечивать пациентов высокоэффективными лекарственными препаратами – именно в этом и заключается миссия компании.

В Казахстане «АстраЗенека» присутствует с 2007 года - в этом году нашему представительству исполнилось 15 лет. Мы представлены во всех регионах республики, чтобы наши инновационные решения дошли до каждого пациента, несмотря на географическую удаленность или сложности с доступностью лекарств и медицинских технологий. За это время нам удалось стать опорой для пациентов и надежным партнером для медицинского сообщества и государства.

На сегодняшний день «АстраЗенека» в Казахстане – это не просто международный фармацевтический производитель, а, прежде всего, компания, полноценно работающая в сфере здравоохранения. Мы не только предоставляем терапевтические решения, но также способствуем развитию системы здравоохранения и формированию нормативно-правовой базы в области охраны здоровья. Оглядываясь на пройденный путь, могу сказать, что нам есть чем гордиться.

На каких терапевтических областях сосредоточена работа «АстраЗенека» в Казахстане?

- Как социально ориентированная компания мы стремимся отвечать запросам общества. Один из векторов нашей работы – борьба с неинфекционными заболеваниями. По данным ВОЗ, ежегодно от них умирает 41 млн человек, что составляет 74% всех смертей. В структуре смертности от неинфекционных заболеваний наибольшая доля приходится на сердечно-сосудистые, онкологические, хронические респираторные болезни и сахарный диабет. Именно на этих нозологиях и фокусируется работа «АстраЗенека» в Казахстане, да и во всем мире. Наша работа и наши старания направлены на то, чтобы изменить эту драматичную статистику, предоставить пациентам доступ к инновационной терапии и подарить шанс на полноценную жизнь.

Благодаря приобретению компании «Алексон» в 2021 году мы усилили наши позиции и в лечении редких заболеваний. Это касается небольших групп пациентов, которым зачастую требуется персонализированный подход, поэтому мы стремимся к тому, чтобы каждый орфанный пациент получал ту помощь, которая требуется именно ему.

На сегодняшний день в Казахстане зарегистрировано более 20 препаратов «АстраЗенека» от рака легкого, рака молочной железы и рака яичника, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, хронической болезни почек и многих других смертельно опасных заболеваний.

Профилактика и своевременная диагностика являются залогом успеха в борьбе с любым недугом. Что делает «АстраЗенека» для выявления заболеваний на ранних этапах?

- Вы правы. Наличие высокоэффективной терапии – далеко не все, что требуется для борьбы с заболеванием. Важную роль играет диагностика, и мы активно работаем в этом направлении. В этом году «АстраЗенека» запустила в Казахстане ряд диагностических программ молекулярно-генетического тестирования для рака легкого, рака молочной железы, рака яичника и нейрофиброматоза 1 типа. Мы надеемся, что это позволит увеличить выявление заболеваний на ранних стадиях и, соответственно, своевременно их лечить.

Улучшение диагностики стало одной из целей, которая, наряду с повышением образования врачей и развитием цифровизации здравоохранения, легла в основу меморандума о сотрудничестве, подписанный с Минздравом РК в ноябре 2021 года. Мы не планируем останавливаться на достигнутом и будем продолжать эту важную и нужную работу.

Полный текст доступен по адресу:

https://forbes.kz/process/medicine/v_chem_zaklyuchaetsya_missiya_astrazeneka_v_kazahstane/

COVID-19.

Информация о заболеваемости коронавирусной инфекцией в РК на 21.12.2022г.



На 21 декабря лечение от КВИ продолжают получать 2 234 человек (–2 127+ и 107 КВИ-), из них в стационарах находится – 311 пациент, на амбулаторном – 1 923 пациент.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 10 пациентов,
- в состоянии крайней степени тяжести – 4 пациента,
- на аппарате ИВЛ – 2 пациента.

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

Свиной грипп выявили в СКО

ПЕТРОПАВЛОВСК. КАЗИНФОРМ — В Северо-Казахстанской области санитарные врачи отмечают сезонный подъем заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом, передает корреспондент МИА «Казинформ».

По информации пресс-службы департамента санитарно-эпидемиологического контроля, зарегистрировали около 20,5 тысяч случаев ОРВИ. Рост, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, на 42%. Более 13,4 тысячи заболевших — дети в возрасте до 14 лет.

За два месяца по области выявили 244 случая гриппа типа В и два — типа А (H1N1), или так называемый свиной грипп. Среди заболевших — 46 беременных женщин, 76 детей в возрасте до 14 лет. Половина случаев гриппа приходится на Петропавловск. Среди районов заболеваемость не выявили только в Уалихановском.

Вакцину против гриппа получили 75 тысяч жителей региона, или 13,7% от общей численности населения. ВОЗ для формирования коллективного иммунитета рекомендует прививать не менее 10%.

https://news.mail.ru/society/54385272/?frommail=1&utm_partner_id=705

Вакцинация - тұмау мен коронавирустық инфекцияның алдын алудың негізгі жолы

Алматы бөлімшелік кәсіптегі санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мамандары ZOOM бағдарламасы арқылы Отар станциясының «ҚТЖ-жүк тасмалы» ЖШС филиалы - жұмысшылары арасында «Коронавирустық инфекцияның алдын алу», «Тұмау және ЖРВИ алдын алу», «Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы (ККГҚ)» тақырыптары бойынша ақпараттық - түсіндіру жұмыстарын жүргізді.

Ақпараттық-түсіндіру жұмыстары кезінде тұмау мен ЖРВИ, коронавирустық инфекцияның, ККГҚ - дың берілу жолдары, клиникасы, емдеу жолдары және олардың профилактикасы туралы айтылды.

Филиал қызметкерлері Қазақстан Республикасында коронавирустық инфекциямен сырқаттанушылық бойынша ағымдағы статистикамен танысты: 2022 жылғы желтоқсанда - 1 400 227 жағдай тіркелді, өліммен аяқталған - 13 694, сауығып кеткен - 1 383 020, бүгінгі күні - 3 513. Ал ККГҚ бойынша республикада ағымдағы кезеңде тек 1 жағдай тіркелген.

Тұмау, ЖРВИ, коронавирустық инфекцияның алдын алу жолдарының бірі вакцинация болып табылады, ал ККГҚ - ге қарсы вакцина әлі әзірленбеген және халықты иммундау жүргізілмеген. Сондықтан ККГҚ алдын алу бойынша негізгі іс-шаралар кенелердің адаммен байланысын болдырмауға бағытталған шаралар болып қала береді.

Вакцинация основной путь профилактики гриппа и коронавирусной инфекции

Специалистами Алматинского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте в онлайн формате через приложение «ZOOM» была проведена информационно - разъяснительная работа с работниками филиала ТОО «КТЖ - ГП» - «Алматинское отделение ГП» на станции Отар на следующие темы: «Профилактика Конго-крымской геморрагической лихорадки (ККГЛ)», «Профилактика гриппа и ОРВИ» и «Профилактика коронавирусной инфекции».

В ходе информационно - разъяснительной работы озвучены пути передачи, клиника и профилактика ККГЛ, гриппа и ОРВИ, коронавирусной инфекции.

Работники Филиала были ознакомлены с текущей статистикой по заболеваемости коронавирусной инфекцией в Республике Казахстан: на декабрь 2022 года зарегистрировано - 1 400 227 случаев, со смертельным исходом - 13 694, выздоровевших - 1 383 020, на сегодняшний день болеют - 3 513. А по ККГЛ в республике за текущий период зарегистрирован всего 1 случай заболевания.

Одним из путей профилактики гриппа, ОРВИ, коронавирусной инфекции является вакцинация, тогда как вакцина против ККГЛ пока не разработана и иммунизация населения не проводится. Поэтому основными мероприятиями по профилактике ККГЛ остаются меры направленные на предотвращение контакта клещей с человеком.

[Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті](#)

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 21122022)

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	11343319	805,9	28466	2,0	31376	2,2	67
	2.	14.01.20	Япония	27209536	21603,4	70921	56,3	53507	42,5	180
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	28302474	54658,5	87559	169,1	31490	60,8	56
	4.	23.01.20	Вьетнам	11523161	11977,2	234	0,2	43180	44,9	1
	5.	24.01.20	Сингапур	2190057	38397,8	708	12,4	1710	30,0	1
	6.	25.01.20	Австралия*	10979204	42317,2	3830	14,8	16712	64,4	20
	7.	25.01.20	Малайзия	5018584	15177,5	721	2,2	36808	111,3	2
	8.	27.01.20	Камбоджа	138419	905,4	32	0,2	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	4057129	3703,9	890	0,8	65094	59,4	30
	10.	28.02.20	Новая Зеландия*	2062384	41242,9	0	0,0	3435	68,7	0
	11.	09.03.20	Монголия	1007168	29971,5	143	4,3	2135	63,5	0
	12.	10.03.20	Бруней	261440	60378,8	0	0,0	225	52,0	0
	13.	19.03.20	Фиджи	68451	7691,1	0	0,0	878	98,7	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	46557	530,5	0	0,0	669	7,6	0
	15.	24.03.20	Лаос	217486	3053,2	28	0,4	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	15547	29295,8	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	15970	8106,6	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	5955	32649,8	0	0,0	9	49,3	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
	26.	12.01.20	Таиланд*	4718908	16494,5	0	0,0	33505	117,1	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
Юго-Восточная Азия	27.	24.01.20	Непал	1000953	4590,9	8	0,0	12019	55,1	0
	28.	27.01.20	Шри-Ланка	671817	48,6	4	0,0	16814	1,2	0
	29.	30.01.20	Индия	44676087	16738,1	0	0,0	530674	198,8	0
	30.	02.03.20	Индонезия	6710406	879476,5	809	106,0	160424	21025,4	26
	31.	06.03.20	Бутан	62521	11368,7	0	0,0	21	3,8	0
	32.	07.03.20	Мальдивы	185666	108,0	15	0,0	311	0,2	0
	33.	08.03.20	Бангладеш	2036948	168050,2	20	1,7	29438	2428,7	0
	34.	21.03.20	Восточный Тимор	23385	43,3	6	0,0	138	0,3	0
	35.	23.03.20	Мьянма	633568	2457,6	13	0,1	19488	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*	39102670	47027,1	98021	117,9	161658	194,4	258
	38.	28.01.20	Германия*	36980882	669122,4	0	0,0	159884	2892,9	0
	39.	29.01.20	Финляндия*	1428446	2372,1	0	0,0	7783	12,9	0
	40.	30.01.20	Италия*	24884034	37337,0	0	0,0	183138	274,8	0
	41.	31.01.20	Великобритания*	24318154	51812,8	0	0,0	213892	455,7	0
	42.	31.01.20	Испания*	13651239	9302,5	0	0,0	116658	79,5	0
	43.	31.01.20	Швеция*	2651702	45167,2	0	0,0	21332	321,5	0
	44.	04.02.20	Бельгия*	4658298	41392,1	0	19,8	33155	104,3	0
	45.	21.02.20	Израиль	4750268	61859,9	2267	31,7	11973	233,3	19
	46.	25.02.20	Австрия	5651522	14126,2	2896	0,4	21318	195,9	1
	47.	25.02.20	Хорватия	1259405	106761,4	36	0,0	17461	352,1	9
	48.	25.02.20	Швейцария*	4351857	4027,9	0	0,0	14353	112,0	0
	49.	26.02.20	Северная Македония	345197	87047,2	0	0,0	9599	813,4	0
	50.	26.02.20	Грузия	1808085	39549,1	0	8,3	16895	122,8	0
	51.	26.02.20	Норвегия	1472611	99099,9	310	0,0	4571	623,6	0
	52.	26.02.20	Греция*	5500737	30769,9	0	31,5	34614	626,9	0
	53.	26.02.20	Румыния*	3305048	17632,6	3386	13,4	67341	39,7	31
	54.	27.02.20	Дания	3421022	10593,3	2602	0,0	7711	48,8	27
	55.	27.02.20	Эстония	610393	652556,7	0	0,0	2814	1780,2	0
	56.	27.02.20	Нидерланды	8668302	130,2	0	1,1	23648	0,7	0
	57.	27.02.20	Сан-Марино	22813	3710491,5	198	216,8	120	27343,2	0
	58.	28.02.20	Литва	1283459	35622,5	75	0,0	9458	255,1	4
	59.	28.02.20	Беларусь	994037	8773,2	0	0,1	7118	106,2	0
	60.	28.02.20	Азербайджан	825420	159,0	11	0,3	9993	0,6	0
	61.	28.02.20	Монако	15866	542483,0	33	0,0	63	597,9	0
	62.	28.02.20	Исландия	207771	83407,4	0	0,0	229	317,4	0
	63.	29.02.20	Люксембург	297757	274431,3	0	0,0	1133	1347,1	0
	64.	29.02.20	Ирландия	1684717	9059,9	0	0,0	8270	177,0	0
	65.	01.03.20	Армения	445881	154383,0	0	3,8	8712	1418,3	0
	66.	01.03.20	Чехия	4572980	445,2	112	0,0	42012	1,5	6
	67.	02.03.20	Андорра	47606	7287454,2	0	0,0	158	33662,4	0
	68.	02.03.20	Португалия	5551364	9447,4	0	5,7	25643	59,6	0
	69.	02.03.20	Латвия	970872	280403,5	586	0,0	6126	5801,4	5
	70.	03.03.20	Украина	5350380	51,1	0	0,1	110696	0,2	0
	71.	03.03.20	Лихтенштейн	21193	5670563,9	23	0,0	88	126061,8	0
	72.	04.03.20	Венгрия	2176249	65118,0	0	1,3	48380	1212,2	0
	73.	04.03.20	Польша	6361718	3364,1	130	1,5	118429	18,2	0
	74.	04.03.20	Словения	1288895	18949,5	556	1,9	6973	766,8	5
	75.	05.03.20	Босния и Герцеговина	400809	0,8	40	0,0	16219	0,0	1
	76.	06.03.20	Ватикан	29	447560495,9	0	54876,0	0	3417355,4	0
	77.	06.03.20	Сербия	2707741	28168,1	332	0,4	20675	220,6	2
	78.	06.03.20	Словакия	2654567	2131,1	41	0,2	20785	14,9	2
	79.	07.03.20	Мальта	116127	261462,2	13	57,5	811	7715,8	0
	80.	07.03.20	Болгария	1290470	8570,0	284	0,0	38082	171,5	0
	81.	07.03.20	Молдавия	595745	9408,0	0	0,1	11922	101,3	0
	82.	08.03.20	Албания	333653	594515,3	3	0,0	3594	3556,0	1
	83.	10.03.20	Турция	16919638	752,3	0	0,0	101203	1,5	0
	84.	10.03.20	Кипр	625562	169917,7	0	0,0	1250	2175,7	0
	85.	13.03.20	Казахстан	1488306	1319,6	0	1,5	19057	8,7	0
	86.	15.03.20	Узбекистан	248899	820,6	274	0,1	1637	8,1	0
	87.	17.03.20	Черногория	284373	33196,9	21	0,6	2790	480,7	0
	88.	18.03.20	Киргизия	206557	888,7	4	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	186711660,3	0	108296,0	216	2031816,5	0
Американский регион	92.	21.01.20	США	99950486	1357,8	57973	0,8	1087672	14,8	262
	93.	26.01.20	Канада	4480315	93497,1	2486	196,5	48830	1800,1	23
	94.	26.02.20	Бразилия*	35945063	3382,9	75537	0,0	692041	155,7	231
	95.	28.02.20	Мексика*	7188862	802,0	0	0,0	330795	28,1	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
	96.	29.02.20	Эквадор	1024914	3695,1	0	0,0	35940	24,9	0
	97.	01.03.20	Доминиканская Республика	650990	91528,4	0	579,8	4384	1211,3	0
	98.	03.03.20	Аргентина*	9829236	11094,4	62261	5,8	130080	140,0	39
	99.	03.03.20	Чили	4985688	31950,7	2596	0,0	62903	716,7	28
	100.	06.03.20	Колумбия*	6330409	9150,7	0	7,9	141996	451,5	0
	101.	06.03.20	Перу	4415971	3583,3	3830	0,0	217894	28,1	39
	102.	06.03.20	Коста-Рика	1152466	15769,8	0	0,0	9051	396,8	0
	103.	07.03.20	Парагвай	781111	14273,8	0	69,8	19655	119,6	0
	104.	09.03.20	Панама*	1020961	30087,8	4991	0,0	8554	591,6	11
	105.	10.03.20	Боливия	1132555	1331,0	0	0,0	22269	30,1	0
	106.	10.03.20	Ямайка	152669	16956,2	0	0,0	3447	405,6	0
	107.	11.03.20	Гондурас	462340	103,7	0	0,0	11060	1,3	0
	108.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9500	64645,9	0	0,0	116	1157,7	0
	109.	12.03.20	Гайана	71757	138680,8	0	3,4	1285	1064,1	0
	110.	12.03.20	Куба	1111697	4846,1	27	1,1	8530	51,4	0
	111.	13.03.20	Венесуэла	549207	564,6	122	0,0	5830	13,0	0
	112.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	185708	2118,3	0	0,0	4271	29,0	0
	113.	13.03.20	Сент-Люсия	29550	4976,0	0	0,0	404	79,8	0
	114.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	9106	84104,1	0	0,0	146	1436,1	0
	115.	14.03.20	Суринам	81581	203974,2	0	57,8	1393	3439,6	0
	116.	14.03.20	Гватемала	1185090	5673,1	336	27,9	19984	42,7	1
	117.	14.03.20	Уругвай*	1002988	1097,6	4941	0,0	7552	24,4	4
	118.	16.03.20	Багамские Острова	37491	26977,9	0	0,0	833	146,0	0
	119.	17.03.20	Барбадос	104944	6442,9	0	0,0	568	78,4	0
	120.	18.03.20	Никарагуа	18491	546,5	0	0,0	225	13,9	0
	121.	19.03.20	Гаити	33876	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	96770,8	0	415,3	74	955,6	0
	125.	23.03.20	Белиз	69675	1691,2	299	0,0	688	11,9	0
	126.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	6560	1862175,4	0	99,7	46	4179,2	0
Восточно-Средиземноморский регион	127.	30.01.20	ОАЭ	1046226	5277,3	56	0,0	2348	251,9	0
	128.	14.02.20	Египет	515645	7453,9	0	0,1	24613	142,6	0
	129.	19.02.20	Иран	7560519	1440,9	75	0,1	144664	12,7	0
	130.	21.02.20	Ливан	1221696	9666,7	56	0,0	10742	37,5	0
	131.	23.02.20	Кувейт	662747	16587,7	0	0,8	2570	36,6	0
	132.	24.02.20	Бахрейн	697844	22692,2	34	0,0	1539	242,2	0
	133.	24.02.20	Оман	399119	5064,8	0	1,1	4260	191,9	0
	134.	24.02.20	Афганистан	207084	7649,5	47	2,3	7845	78,7	0
	135.	24.02.20	Ирак	2465107	4008,1	732	0,0	25373	77,9	7
	136.	26.02.20	Пакистан	1575597	221,3	8	0,1	30635	0,3	0
	137.	29.02.20	Катар	486674	63456,9	190	0,0	685	513,0	0
	138.	02.03.20	Иордания	1746997	10676,4	0	0,0	14122	272,4	0
	139.	02.03.20	Тунис	1147282	7051,5	0	0,5	29272	81,0	0
	140.	02.03.20	Саудовская Аравия	826575	3713,9	59	0,1	9498	47,6	2
	141.	02.03.20	Марокко	1270840	1943,9	20	0,0	16294	15,8	0
	142.	05.03.20	Палестина	703228	1322,1	0	0,3	5708	103,6	0
	143.	13.03.20	Судан	63677	63,2	14	0,0	4992	3,2	0
	144.	16.03.20	Сомали	27300	101,6	0	0,0	1361	1,2	0
	145.	18.03.20	Джибути	15690	5895,6	0	0,0	189	324,7	0
	146.	22.03.20	Сирия	57423	2970,8	0	0,1	3163	37,7	0
	147.	24.03.20	Ливия	507121	176,3	9	0,0	6437	31,9	0
	148.	10.04.20	Йемен	11945	913,5	0	0,0	2159	10,8	0
Африканский регион	149.	25.02.20	Нигерия	266381	42,3	0	0,0	3155	0,9	0
	150.	27.02.20	Сенегал	88891	643,9	0	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	19389,5	0	0,0	387	491,5	0
	153.	06.03.20	ЮАР	4046603	160,0	0	0,0	102568	1,5	0
	154.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	87912	369,3	1	0,0	830	5,7	0
	155.	10.03.20	ДР Конго	94970	38,7	0	0,0	1461	0,3	0
	156.	10.03.20	Того	39339	4235,9	0	0,1	290	70,4	0
	157.	11.03.20	Кения	342347	570,1	11	0,0	5688	14,5	0
	158.	13.03.20	Алжир	271179	397,3	5	0,0	6881	3,4	0
	159.	13.03.20	Гана	171038	161,0	15	0,0	1461	1,0	0
	160.	13.03.20	Габон	48973	22835,9	0	2,9	306	348,5	0
	161.	13.03.20	Эфиопия	496224	34,1	64	0,0	7572	0,4	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
	162	13.03.20	Гвинейская Республика	38191	496,6	0	0,0	465	7,8	0
	163	14.03.20	Мавритания	63425	2037,4	0	0,0	997	39,2	0
	164	14.03.20	Эсватини	73992	11568,9	0	0,0	1422	127,8	0
	165	14.03.20	Руанда	132811	1421,8	0	0,0	1467	34,1	0
	166	14.03.20	Намибия	169946	2018,2	0	0,0	4080	6,9	0
	167	14.03.20	Сейшельские Острова	50355	17536,7	0	0,0	172	186,7	0
	168	14.03.20	Экваториальная Гвинея	17186	1871,3	0	0,0	183	28,5	0
	169	14.03.20	Республика Конго	25375	520,0	0	0,0	386	3,0	0
	170	16.03.20	Бенин	27982	78,0	0	0,0	163	2,9	0
	171	16.03.20	Либерия	8043	853,0	0	0,0	294	17,1	0
	172	16.03.20	Танзания	42111	27,4	0	0,0	845	0,2	0
	173	14.03.20	ЦАР	15311	6069,5	0	0,0	113	21,9	0
	174	18.03.20	Маврикий	287999	26462,4	0	0,0	1038	318,7	0
	175	18.03.20	Замбия	333746	70,5	0	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	7649	396,1	1	0,1	194	2,6	0
	179	20.03.20	Кабо-Верде	63173	47155,6	9	0,0	412	1022,2	0
	180	21.03.20	Зимбабве	259356	462,2	0	0,0	5622	9,7	0
	181	21.03.20	Мадагаскар	67684	408,7	0	0,0	1415	7,5	0
	182	21.03.20	Ангола	104946	533,6	0	0,0	1928	11,4	0
	183	22.03.20	Уганда	169810	576,9	0	0,0	3630	5,6	0
	184	22.03.20	Мозамбик	230816	33,6	0	0,0	2229	0,3	0
	185	22.03.20	Эритрея	10189	937,0	0	0,0	103	21,2	0
	186	25.03.20	Мали	32767	45,0	0	0,0	743	0,9	0
	187	25.03.20	Гвинея-Бисау	8848	17049,0	0	0,0	176	145,4	0
	188	30.03.20	Ботсвана	327511	336,8	0	0,0	2794	5,5	0
	189	31.03.20	Сьерра-Леоне	7760	653,0	0	0,0	126	0,5	0
	190	01.04.20	Бурунди	51018	786,6	0	0,0	38	23,9	0
	191	02.04.20	Малави	88220	104,6	0	0,0	2685	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	1078,9	0	0,0	1	13,2	0
	194	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6279	4176,3	0	0,0	77	74,9	0
	195	01.05.20	Коморы	8979	4278,3	0	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 Аргентине представлен за 8 суток, в Уругвае, Румынии – за 7 суток, в Панаме – за 6 суток, во Франции, Бразилии

– за 3 суток. Число случаев в Швейцарии представлено на 15.12.2022 г., в Швеции, Финляндии, Великобритании, Колумбии, Греции – на 16.12.2022 г., в Италии, Испании, Бельгии, Германии – на 17.12.2022 г., в Новой Зеландии, Таиланде, Мексике, Австралии – на 19.12.2022 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 21122022)

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.

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.

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»).

Перу.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. **Ношение масок, общественные мероприятия.** Рекомендовано ношение масок в закрытых помещениях и в общественном транспорте. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение санитарно-гигиенических правил, установленных властями. Для доступа в часть заведений требуется доказательство вакцинации.

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.

Канада.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. **Въезд в страну.** При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-исследования (или свидетельство о перенесённом COVID-19) и сертификат о вакцинации. Местные власти могут потребовать изолироваться до получения результатов нового теста. **Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=23742

Непослушный ковид

19 декабря. Новая вспышка коронавируса не поддается указаниям Пекина и замедляет рост экономики Китая

Руководство КНР на днях провело конференцию по экономике, поставлена задача добиться ее стабильного роста. Согласно анализу банка JPMorgan, ВВП увеличится на 2,8% в 2022 году, это меньше, чем в любом году за последние почти полвека. Власти предполагали рост в 5,5%. Ускорению помешала политика нулевой терпимости к COVID-19, вызвавшая разрыв цепочек поставок, сокращение торговли и производства. Резкий отказ от ограничений породит скачок заболевания и новые трудности. Но к середине 2023-го экономика вернется к норме.

Председатель КНР Си Цзиньпин и другие высокие чиновники призвали принять меры по поддержке экономики и укреплению ее устойчивости. Они подчеркнули, что в 2023 году показатели роста улучшатся. Обменный курс юаня останется стабильным, правительство обеспечит достаточный уровень доходов людей, поможет с трудоустройством молодежи, особенно выпускникам колледжей.

Поскольку в отчетах о конференции в медиа преобладают стандартные, набившие рядовому читателю оскомину формулы, из них непросто сделать вывод, принят ли какой-то новый курс развития экономики.

Однако Wall Street Journal пришла к заключению, что Си отходит от политики усиления контроля со стороны вертикали власти, курса на жесткое соблюдение коммунистических установок и укрепление национальной безопасности. Конференция в Пекине утвердила подход, благоприятствующий частному сектору. Недаром в решении конференции говорится, что государство «будет поощрять и поддерживать развитие частной экономики и частных предприятий».

Между тем главный научный сотрудник российского Института востоковедения РАН доктор экономических наук Андрей ОСТРОВСКИЙ отметил, что американская газета неверно оценивает политику Пекина.

- Китайцы давно отказались от жесткого государственного регулирования. Это произошло еще в 2000 году, когда страна вступала в ВТО. Госсектор в Китае давно не доминирует. Даже по такому показателю, как стоимость производственных фондов, он не доминирует. А состоявшаяся конференция подтвердила решения, принятые на XX съезде КПК. Были намечены задачи на 2035 и 2050 годы. Чтобы выполнить их, будут развиваться все формы собственности, - подчеркнул эксперт.

- Что касается темпов, то Си Цзиньпин еще в 2014 году во время инспекционной поездки в провинцию Хэнань заявил, что в Китае наступает период новой нормальности. Это означает, что Китай не будет ориентироваться на высокие темпы роста. Показатели в 7-9% надо забыть. Темпы будут снижаться примерно по 0,5% в год. Они планировали на 2022-й 5-6%, но потом от этого отказались с учетом коронавируса. Что реально будет достигнуто, проживем - увидим, - отметил Островский.

Reuters указывает на то, что конференция в Пекине состоялась вскоре после того, как руководство страны отбросило одни из самых жестких в мире антиковидных ограничений, таких как локдауны. Они замедлили экономику и вызвали протесты населения. Конференция подчеркнула, что в первую очередь в следующем году нужно добиться стабилизации. Но переход к году стабилизации начался с новой вспышки вирусной инфекции в Пекине. Растут опасения, что вирус распространится по всей стране, когда люди, обрадованные ослаблением рестрикций, начнут ездить к родным на лунный Новый год, который стартует 22 января.

Тем временем государственные медиа сообщили, что два ветерана журналистики, один 74 лет, второй 77 лет, скончались в столице, заразившись вирусом. В то время как от повсеместных обязательных тестов отказались, есть признаки увеличения заражений в городах. У клиник, куда кладут пациентов с высокой температурой, выстраиваются очереди. Полки в некоторых аптеках опустели. Китайская национальная комиссия по здравоохранению заявила, что расширяет в сельской местности охват вакцинацией, создает запасы аппаратов искусственной вентиляции легких для тяжелобольных, лекарств и оборудования для тестов. Комиссия также посоветовала тем, кто совершит поездки, сократить контакты с престарелыми родственниками.

Во многих городах открыты новые центры вакцинации, поощряется ревакцинация. Благодаря строгостям ранее Китай сравнительно легко пережил пандемию по сравнению с другими странами. Но сегодня многие китайцы смирились, что подхватят заразу. Аналитики говорят, что у китайцев не выработался за три года "коллективный иммунитет", как в других странах. Это ухудшило перспективы экономического роста. Но открытие страны в дальнейшем позволит ускорить восстановление экономики. Этот прогноз разделяют трейдеры на финансовых рынках. Недаром юань на торгах в пятницу окреп.

А тем временем

Три волны - в ближайшие три месяца

Несмотря на ослабление коронавирусных ограничений, улицы крупных городов Китая практически пусты, сообщает Reuters. Многие жители либо больны, либо стараются не выходить лишний раз из дома, чтобы избежать заражения в условиях серьезной нехватки лекарственных препаратов, отмечает агентство.

Бюро статистики КНР сообщило в минувшую субботу о двух тысячах новых случаев заболевания COVID-19 на всю страну. Однако после того как госкомиссия КНР по здравоохранению перестала с 14 декабря указывать число новых бессимптомных случаев заболевания, эта статистика совершенно не отражает реального размаха заболеваемости. Reuters сообщает, что, несмотря на ноль в графе смертельных случаев по причине коронавирусной инфекции за последние десять дней, морги и крематории Пекина не справляются с нагрузкой.

Отметим, накануне Госсовет Китая выпустил директиву, в которой призвал местные власти скоординировать свои действия, чтобы обеспечить население страны достаточным количеством лекарственных препаратов. Однако, как сообщает Financial Times, уже сейчас по всей стране наблюдается серьезная нехватка лекарственных средств не только от COVID-19, но и от простуды. О нехватке лекарств уже сообщают жители Шанхая, Шэньчжэня и некоторых других городов. При этом из аптек пропали и тесты на COVID-19, а у клиник, предоставляющих тестирование, выстроились длинные очереди.

Власти многих городов уже заявили о переходе школ на режим удаленной работы или о его продлении там, где он до сих пор действовал. Так, с понедельника в Шанхае школы должны перевести большинство занятий в онлайн-режим, а в соседнем Ханчжоу большинству школьников было рекомендовано завершить зимний семестр досрочно. О продлении режима удаленного обучения заявили и власти Гуанчжоу.

Главный эпидемиолог Китая Ву Цзунъюэ заявил в субботу, что стране в ближайшие три месяца предстоит пройти через три волны заболеваемости COVID-19, и первая из них уже началась. Пиковые же показатели заболеваемости ожидаются во время и после празднования китайского Нового года. В этот раз праздничными будут дни с 21 по 27 января. На период новогодних праздников приходится массовая внутренняя миграция, когда сотни миллионов людей отправляются в поездки по стране, чтобы навестить родственников.

<https://time.kz/articles/mir/2022/12/19/neposlushnyj-kovid>

Опасные вирусы терроризируют страны Прибалтики: каждый день умирают люди

19 декабря 2022 В Латвии, Эстонии и Литве перестали говорить о Covid-19 и сезонных вирусах, однако это не означает, что инфекции исчезли. Они стали менее заметны для общественности, но тенденциями по-прежнему беспокоят медиков, передает корреспондент EADaily.

По данным Минздрава Литвы, ежедневно появляется от 100 до 200 новых инфицированных коронавирусом, 1–2 человека умирают. В Латвии официально фиксируется несколько сотен заболевших Covid-19 в сутки. Для сдерживания эпидемии в 2023 году в страну доставят почти 2 млн вакцин — по одной на каждого жителя. При этом бустерная вакцинация идет очень медленно.

Центр информационных систем сферы здравоохранения и благосостояния ТЕНІК сообщает: в Эстонии по состоянию на сегодняшний день 765 352 человека получили последнюю дозу вакцины против коронавируса более шести месяцев назад, а 463 429 человек ни разу не вакцинировались. В стране фактически не осталось носителей антител. Отсюда рост заболеваемости. Количество новых зараженных Covid-19 ежедневно колеблется в районе цифры 50, умирает минимум один человек.

В настоящее время в Прибалтике некоторые препараты уже нельзя использовать в национальных кампаниях по вакцинации. Поэтому прибалты вынуждены щедро ими делиться. Например, Латвия передала за рубеж 2,6 миллиона доз стоимостью 22 млн евро. Об этом 19 декабря сообщила программа национального телевидения de facto: в Никарагуа — 849 420 доз, в Египет — 115 000, в Грузию — 83 070 и десятками тысяч в другие страны всех континентов.

Но в Латвии, Литве и Эстонии нет лекарственных препаратов от гриппа (эпидемия неизбежна) и скарлатины, ставшей настоящим бичом декабря. По статистике национального центра здоровья Литвы, зарегистрировано 325 случаев. При этом 99,1% больных (322 человека) — дети до 17 лет. 270 из них — малыши до 6 лет. Картина в соседних республиках аналогична.

Причина печальной статистики одна — недостаток финансовых ресурсов на балансе Минздрава, заявила portalu tv3.lt **Аушра Бартулене**, врач государственного центра инфекционных заболеваний. Министерство, в свою очередь, призывает беречься, предохраняться от переохлаждений — еще одной волны пандемийных ограничений экономика Литвы не выдержит.

Правительства прибалтийских столиц давно отказались от закупок лекарств, произведенных на российский и белорусских фармацевтических предприятиях. Даже в разгар пандемии Covid-19 Вильнюс, Таллин и Рига выступали против вакцины Sputnik и других препаратов, вопреки мнению специалистов называя их несовершенными и опасными.

https://easaily.com/ru/news/2022/12/19/opasnye-virusy-terroriziruyut-strany-pribaltiki-kazhdyy-den-umirayut-lyudi?utm_source=smi2aggr&utm_term=0ad56ac9130a59f3a2948f644c4c456e&utm_content=84683&utm_medium=pc

Во Франции началась тройная эпидемия заболеваемости

Во Франции развернулась тройная эпидемия: одновременный рост заболеваемости бронхолитом, сезонным гриппом и коронавирусом.

Темпы вакцинации в этом году остаются слабыми, подчеркивают власти страны, передает «Хабар 24».

Ежедневно во Франции регистрируют около 55 тыс. случаев ковида, в больницы попадает больше 1,5 тыс. человек с осложнениями. Эпидемия гриппа в этом году развернулась раньше обычного, и сейчас наблюдается интенсивный рост заболеваемости. Число обращений заболевших гриппом за неделю выросло на 117%. Особые опасения санитарных служб вызывает рекордный, за последние 10 лет, уровень госпитализации грудничков с бронхолитом. Пока обязательное ношение масок не возвращается в жизнь французов, но власти страны просят тщательнее соблюдать защитные меры, и особенно, в людных местах.

- Всё это оказывает очень сильное давление на нашу систему здравоохранения, на наши больницы, и особенно на медработников, которые в очередной раз оказались на первой линии перед выросшим потоком пациентов. По части вызовов скорой помощи мы получаем на 20-30% больше звонков по сравнению с обычной ситуацией, - сказала Элизабет Борн, премьер-министр Франции

<https://www.caravan.kz/news/vo-francii-nachalas-troijnaya-ehpidemiya-zabolevaemosti-900829/>

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Оба аса қауіпті инфекциясы жөнінде.

Оба-қоздырғышы түрлі жұғу жолдарымен берілетін, айқын интоксикация, терінің, өкпенің, лимфатикалық түйіндердің зақымдалуымен сипатталатын, табиғатты-ошақты инфекциялық ауру. Қоздырғышы — Yersinia pestis микробы.



Вирусы геморрагиялық қызбалардың алдын-алуы.

Геморрагиялық қызбалар (ГҚ)- қызбамен, улану белгілерімен, қан тамырларының қабынуы, қанталау синдромының дамуымен сипатталатын вирусты табиғи ошақты жұқпалы аурулар. Оны тудыратын вирустар 2 таксономиялық туыстыққа жатады: филовирустар, буньявирустар. Геморрагиялық қызбалардың клиникалық синдромдары: қызба, интоксикация белгілері- әлсіздік, бастың ауруы, бастың айналуы, жүректің айнуы, құсу, айқын бұлшық еттің, буындардың, іштің ауруы және геморрагиялық бөртпелер, қан құюлар, қан кетулер. Қазақстанда осы инфекциялық тобынан Конго-Қырымдық геморрагиялық қызба және бүйрек синдромымен сипатталатын қызба тіркелген.

Инфекцияның негізгі сақтаушысы – жануарлар, тышқандар, ірі қара мал, кенелер және т.б. болып табылады.

Геморрагиялық қызбалардың сақтау жолдары



Орындаушы: Ахметова А.Т.

Ағзалардың ауруға қабылдаушылығы жоғары. Қауіпті топтарына жануарлар және жабайы табиғат объектілерімен тығыз кәсіби байланыста болған адамдар жатады (аңшылар, орманшылар, геологтар, ағаш кесушілер, ауыл шаруашылық жұмысшылары, жануарлар мен аңдар фермаларының жұмысшылары). Индетті нәжіспенен, зәрмен, басқа да бөліністермен ауа-тамшылы, шаң-тозаң жолмен, сиректеу алиментарлы және тері қабаттары арқылы жұғады. Конго-Қырым геморрагиялық қызба кене шаққанда, науқас адамның қаны арқылы – денеде, теріде шағын жаралар болған кезде жұғуы мүмкін.

Вирусты аурулардың алдын-алу үшін:

Тышқандармен, ауру таратушылармен (кенелер) күресеміз. Вирусты геморрагиялық қызба ауруларының алғашқы белгілері тіркелген кезінде тұрғын үйлердің аула-айналасын егеуқұйрық, тышқандардан тазартамыз, шөп-өсімдіктерге дезинсекция жасаймыз (кене, бүргемемен күрес). Далаға, табиғатқа демалуға шыққанда, жайлау, ормандарда жұмыс жасағанда қорғаныс киімдерін кию, үстіңізге маса, кенеге қарсы репеллент сеуіп, жағу керек. Шаңды бөлмеде, шаң көтерілетін ауада жұмыс жасағанда көкелі маска, респиратор қолдану қажет, жұмысты істеп болғаннан соң міндетті түрде қолды сабындап жуу керек. Тышқандармен қатынаста болуы мүмкін өнімдерді міндетті түрде термиялық өңдеуден өткізіп, тағамға пайдалану керек.

Ақтөбе обаға қарсы күрес станциясы мамандары медициналық қызметкерлерге, халықтың арасында аса-қауіпті аурулар жайында санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізеді, эпидемияға қарсы, алдын-алу шаралары бойынша түсіндіру семинарларын өткізіп отырады.

[Актюбинская Противочумная Станция](#)

Сарып ауруының алдын алу.

Сарып ауруы – бұл адамдар мен малдардың бруцелла – төменгі температура мен дымқыл ортаға тұрақты ұсақ микроағзалармен жұғатын жұқпалы ауру. Көнде 75 күнге, жерде – 3 айға, қойдың жүнінде – 3-4 айға, сүтте – 20-70 күнге дейін сақталады. Қайнатқан кезде олар бірден өліп қалады.

Қалай жұқтыруға болады.

Қоздырғыш көзі ауыл шаруашылық малдары (ұсақ және ірі мүйізді жануарлар, шошқалар), кей жағдайда ит пен мысықтар. Жануарларда ауру белгілерсіз, жасырын өтеді, бірақ та бруцелла зәрмен, нәжіспен, сүтпен бөлініп шығады.

Адамдар осындай малдармен байланыста болғандарда және зарарланған тамақ өнімдерін (сүт, ірімшік, май т.б.) қоданғанда, тері бүлінуі арқылы (мал тудырғанда, мал сойғанда) жұқтырады.

Сарып ауруымен ауырған адам қоздырғыш көзі болып табылмайды.

Жіті сарып ауруы қалай өтеді.

Ауру жұқтырғаннан аурудың бірінші белгілері білінгенше 1-3 апта, кейде бірнеше ай, ауру біртіндеп басталады.

Қызу 37°-тан 39-40°-қа дейін көтеріліп 3-7 күн адам қалтырап, дірілдейді. Сонымен қатар, лимфа түйіндері ұлғаяды. Бұлшық ет және буындары ауырады.

Болжам:

Сарып ауруымен ауырғанда өлімге әкеп соқтыратын жағдайлар аз. Ауру жиі жағдайда асқыну нәтижесінде, ауру салдарынан (бауын қозғалысының шектелуі) еңбекке жарамсыз болып қауы мүмкін. Ми зақымдағанда еңбекке жарамдылық төмендейді.

Сарып ауруы қалай анықтауға болады.

Сарып ауруының диагноз зертханалық және рентгендік зерттеуден соң қойылады. Қанды бактериологиялық зерттеуден өткізеді.

Сарып ауруымен ауырған адам айналасына қауіп төндірмейді.

Сарып ауруының алдын алу.

Сарып ауруының алдын алу – бұл ауылшаруашылығы малдарының сарып ауруымен күресу және оларды күтіп-баптаудың ережелерін сақтау.

Міндетті алдын алу шараларының бірі тамақты зарарсыздандыру: сүтті қайнату, дайын ешкі ірімшігін 2 ай, қатты ірімшікті 3 ай ұстау.

Мал ұстайтын жай көңнен, түсік қалдықтарынан тазаланып зарарсыздандырылуы керек.

Барлық мал күтетін адамдар жеке бас тазалығын сақтап және жылына 1 рет алдын алу тексеруінен өтулері керек.

Профилактика бруцеллеза.

Бруцеллез – это инфекционное заболевание людей и животных, вызываемое бруцеллами – мелкими микроорганизмами, устойчивыми к низким температурам и влажной среде. В навозе сохраняются до 75 дней, в почве – до 3 месяцев, в шерсти овце – 3-4 месяца, в молоке – 20-70 дней. При кипячении они погибают моментально.

Как можно заболеть.

Источником инфекции являются сельскохозяйственные животные (мелкий и крупный рогатый скот, свиньи), реже – кошки и собаки. Болезнь у животных может протекать скрыто, без особых проявлений, при этом бруцеллы выделяются с мочой, испражнениями, молоком.

Заражение человека происходит при контакте с такими животными и употреблении в пищу зараженных продуктов (молока, сыра, брынзы, масла и т.д.), через микроповреждения кожных покровов (помощь при отелах, окотах, при обработке туш и т.д.).

Человек, больной бруцеллезом, не является источником инфекции.

Как протекает острый бруцеллез.

Время с момента заражения до первых признаков заболевания – 1-3 недели, иногда несколько месяцев, начало постепенное. Отмечается повышение температуры до 37° до 39-40° в течение 3-7 дней с ознобами и обильными потами. При этом отмечается умеренное увеличение лимфатических узлов. Характерны также боли в мышцах и суставах.

Прогноз:

Смертельные исходы при бруцеллезе наблюдаются крайне редко. Заболевание часто приводит к частичной потере трудоспособности в результате периодических обострений, в случаях проявления отделенных последствий (ограничение подвижности суставов, изменения позвоночника). После поражения головного мозга могут быть значительные нарушения трудоспособности.

Как подтверждается диагноз бруцеллеза.

Диагноз бруцеллеза подтверждается данными лабораторных и рентгенологических исследований. Производят бактериологическое исследование крови.

Профилактика бруцеллеза.

Профилактика бруцеллеза – это борьба с бруцеллезом сельскохозяйственных животных и соблюдение правил ухода за животными.

Обязательной мерой профилактики должно быть обеззараживание продуктов: кипячение молока, выдерживание готовой брынзы в течение 2 месяцев, твердого сыра-3 месяца.

Помещения, где содержится скот, должны быть очищены от навоза, абортёрные плоды и после́ды удалены, после этого проводится обеззараживание помещения.

Все лица, ухаживающие за животными должны соблюдать правила личной гигиены и проходить систематическое обследование (не реже 1 раза в год).

Больные бруцеллезом люди не представляют опасности для окружающих.

[Абай облысы санитариялық-эпидемиологиялық бақылау Департаменті](#)

18 декабря 2019 года проведено совещание на базе Центральной районной больницы Жанааркинского района главным специалистом отдела эпидемиологического надзора за карантинными и особо опасными инфекциями Департамента ККБТУ Карагандинской области Муксиновой Г.М. . Присутствовали: заместитель директора по мед.части ЦРБ Рахманкулова А.С. , руководитель Жанааркинского районного УКБТУ Мусабекова А.Т., ведущий специалист УКБТУ - Байзакова О.Ш. и медработники больницы.

Повестка дня :

1. Противоэпидемические и профилактические мероприятия сибирской язвы
2. Профилактические и противоэпидемические мероприятия зоонозных инфекций .
3. Схема и инструкция проведения антирабической помощи.



[Жанаарқа Аудандық СЭББ](#)

Бүйрек синдромымен геморрагиялық қызбаның күзгі-қысқы маусымдығы

Бүйрек синдромы бар геморрагиялық қызба (БСГҚ) – бұл дене температурасының жоғарылауымен, жалпы интоксикациямен, бүйректің, қан тамырларының және басқа да органдардың зақымдалуымен жүретін жедел вирустық табиғи фокальды ауру.

2000 жылдан бастап Батыс Қазақстан облысында бүйрек синдромы бар геморрагиялық қызбамен сырқаттанушылық жүйелі түрде тіркеліп келеді. Соңғы жағдай 2020 жылы тіркелді. Ауру солтүстіктен Орынбор облысымен шектесетін бірнеше аудандардың аумағында байқалады, онда инфекцияның күшті табиғи ошақтары орналасқан. Батыс Қазақстан облысындағы БСГҚ эпидемиологиялық ерекшелігі күзгі-қысқы маусымдық болып табылады.

Қыста, вирустың сыртқы ортаға төзімділігі едәуір артқан кезде, инфекцияның негізгі берілу жолы ауа-шаң болып табылады. Әсіресе, мұндай инфекциялар жабық жерлерде, сондай-ақ шөп пен сабанды тасымалдау кезінде, ағаш кесу, қылшық ағаш, құрғақ жапырақ жинау, тышқан шұңқырлары белгіленген ескі ағаш ғимараттардың сынуы кезінде жиі кездеседі. Жылы мезгілде инфекцияның негізгі жолдары-жұқтырған Тамақ өнімдері, жұқтырған су және тері мен шырышты қабаттар ластанған заттармен байланыста болған кезде.

Инфекцияның алдын алудың негізгі әдісі-адамның кеміргіштермен және олардың секрецияларымен ластанған заттармен байланысын шектеу. Кеміргіштер тұрғын және шаруашылық үй-жайларға енбейтініне көз жеткізу керек, қажет болған жағдайда жәндіктерді жойғыш шараларын жүргізу керек.

Азық-түлікті кеміргіштер өткізбейтін контейнерде сақтау керек, олар зақымдалған немесе қоқыс іздері бар өнімдерді пайдаланбау керек. Кеміргіштердің бөлінуі анықталған үй-жайларды, оның ішінде қыстан кейінгі саяжайларды дымқыл тазалау және дезинфекциялау. Сондай - ақ, шөп, сабан тасымалдау, орманда отын жинау, саяжайларды, жертелелерді, сарайларды тазалау - шаң көп болған кезде жұмыс кезінде тыныс алу органдарын қорғау үшін масканы қолдану қажет.

Осенне-зимняя сезонность геморрагической лихорадки с почечным синдромом

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – это острое вирусное природно-очаговое заболевание, протекающее с повышением температуры тела, общей интоксикацией, поражением почек, кровеносных сосудов и некоторых других органов.

С 2000 г. в Западно-Казахстанской области систематически регистрируется заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом. Последний случай был зарегистрирован в 2020 году. Заболеваемость отмечается на территориях нескольких районов, которые граничат с севера с Оренбургской областью, где расположены мощные природные очаги инфекции. Эпидемиологической особенностью ГЛПС в Западно-Казахстанской области является выраженная осенне-зимняя сезонность.

Зимой, когда устойчивость вируса во внешней среде значительно увеличивается, основной путь передачи инфекции – воздушно-пылевой. Особенно часто такие заражения происходят в закрытых помещениях, а также при перевозке сена и соломы, при лесоповале, сборе хвороста, сухого листа, сломе старых деревянных зданий, где отмечаются мышиные норы. В теплый период года основные пути заражения – через инфицированные пищевые продукты, инфицированную воду и при соприкосновении кожи и слизистых оболочек с зараженными предметами.

Основной способ предотвращения инфекции – это ограничение контакта человека с грызунами и предметами, загрязненными их выделениями. Нужно следить за тем, чтобы грызуны не проникали в жилые и хозяйственные помещения, при необходимости проводить истребительные мероприятия.

Продукты питания надо хранить в непроницаемой для грызунов таре, не использовать продукты, которые уже повреждены ими, или со следами помета. Проводить влажную уборку и дезинфекцию помещений, где обнаружены

выделения грызунов, в том числе дач после зимы. Также необходимо использовать маску для защиты органов дыхания во время работы при большом количестве пыли - при перевозке сена, соломы, заготовке дров в лесу, уборке дачных домиков, подвалов, сараев.

[Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті](#)

Вспышка холеры унесла жизни по меньшей мере 20 человек в нескольких деревнях на юге Нигерии

19 декабря 2022 По меньшей мере 20 человек погибли, более 30 человек госпитализированы в результате вспышки холеры в нескольких деревнях в штате Кросс-Ривер на юге Нигерии. Об этом сообщил в воскресенье представитель службы здравоохранения штата, передает [Синьхуа](#).

По его словам, в деревни был направлен персонал для обеспечения людей медицинскими препаратами и чистой водой, а также проведения обеззараживания окружающей среды в целях предотвращения распространения болезни.

Холера -- одна из часто встречающихся болезней в Нигерии, обычно распространяется в районах с плохими санитарными условиями и отсутствием доступа к чистой питьевой воде. По данным нигерийского департамента по контролю за заболеваниями, с января по октябрь этого года в 31 штате страны было зарегистрировано в общей сложности 19228 случаев подозрения на холеру, включая 466 случая с летальным исходом.

https://forbes.kz/news/2022/12/19/newsid_291166

В Афганистане зафиксировали вспышку неизвестного заболевания

В Афганистане около 80 человек заразились во время вспышки неизвестного заболевания

МОСКВА, 20 дек — РИА Новости. В афганской провинции Забуль зафиксировали вспышку неизвестного заболевания, около 80 человек заразились, два ребенка умерли, сообщил телеканал [Tolo News](#) со ссылкой на местные власти.

По словам главы Управления здравоохранения провинции Абдула Хакима Хакими, заболевание выявили в округе Шахджид.

Он отметил, что у тех, кто заболел, наблюдаются такие симптомы, как высокая температура и кровотечение из носа. Однако медики пока затрудняются дать точное определение инфекции.

[https://ria.ru/20221220/zabolevanie-](https://ria.ru/20221220/zabolevanie-1840070990.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners)

[1840070990.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners](https://ria.ru/20221220/zabolevanie-1840070990.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners)

Роспотребнадзор оценил опасность неизвестной болезни в Афганистане для РФ

Роспотребнадзор — о вспышке инфекции в Афганистане: в России усилены меры защиты от завоза заболеваний

21 декабря 2022 Вспышка неизвестной болезни в Афганистане, убившая двух человек, не представляет опасности для россиян, сообщает Роспотребнадзор в Telegram-канале. Как утверждают в ведомстве, в России усилены меры защиты от привоза опасных инфекций. Кроме того, у Афганистана и РФ нет прямого авиасообщения, напомнили в Роспотребнадзоре.

Слышали новость о вспышке неизвестного заболевания в Афганистане? СМИ пишут, что от загадочной болезни пострадало 80 человек. Есть несколько летальных исходов. <...> Роспотребнадзором организована надежная система защиты от завоза опасных инфекций. Принимаются все необходимые меры санитарно-карантинного контроля. Кроме того, между Россией и Афганистаном нет прямого авиасообщения, — [говорится](#) в публикации.

Накануне телеканал Tolo News сообщал, что в афганской провинции Забуль зафиксировали вспышку неизвестного заболевания, заражено около 80 человек, два ребенка скончались. Отмечается, что у заболевших наблюдаются следующие симптомы: высокая температура и кровотечение из носа.

Как утверждают в Роспотребнадзоре, причиной заболевания стала крымская геморрагическая лихорадка, которая передается через укус клеща. В ведомстве отметили, что подобная вспышка болезни не является чем-то новым для Афганистана и подобные случаи там фиксируются на протяжении нескольких десятилетий.

Ранее замглавы по клинко-аналитической работе ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Наталья Пшеничная [заявила](#), что в России за 2022 год выявлено 59 случаев заболевания конго-крымской лихорадкой. По ее словам, в прошлом году таких случаев было зарегистрировано 49. Она подчеркнула, что заболевание возникает после укуса клещей рода Hyalomma. До этого озабоченность из-за возможного распространения болезни выразили в Минздраве Южной Осетии.

https://news.ru/society/rospotrebнадзора-ocenil-opasnost-neizvestnoj-bolezni-v-afganistane-dlya-rf/?utm_source=smi2



Дата публикации: 2022-12-21 06:35:24 +06

Тема: PRO / АН / EDR> Сибирская язва - Южный Судан (04): (ПРИМЕЧАНИЕ) домашний скот

Номер архива: 20221221.8707381

СИБИРСКАЯ ЯЗВА - ЮЖНЫЙ СУДАН (04): (СЕВЕРНЫЙ БАХР-ЭЛЬ-ГАЗАЛЬ) ДОМАШНИЙ СКОТ

Дата: Вт, 20 декабря 2022 г. Источник: Сеть систем раннего предупреждения о голоде (FEWS NET) через ReliefWeb [сокращено, отредактировано] <https://reliefweb.int/report/south-sudan/south-sudan-key-message-update-continued-conflict-coupled-floods-drive-catastrophe-ipc-phase-5-multiple-areas-november-2022>

Согласно информации с мест и сообщениям ключевых информаторов, в Южном Авейле было зарегистрировано 9 случаев гибели скота, вызванных сибирской язвой. [Авейль - город в Южном Судане и столица штата Северный Бахр-эль-Газаль.

После примерно 8 лет отсутствия сообщений о сибирской язве, когда это заболевание, по-видимому, носило спорадический характер, мы наблюдаем серию множественных вспышек в южном округе Авейл; округе Майом (июнь); штате Уоррап (с марта по октябрь); и Западном округе Гогриал (март). Они последовали за периодом сильного наводнения. Помимо этих округов, вакцинация проводится в Twic, Gogrial East, Tonj North, Tonj East и Tonj South. Программе вакцинации помогают ФАО и международная неправительственная организация "Ветеране без границ" (VSF). Спасибо Махмуду. - Mod.MHJ

Дата публикации: 2022-12-19 22:51:56 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Японский энцефалит и другие - Индия (23): (ББ)

Номер архива: 20221219.8707358

ЯПОНСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ И ДРУГИЕ - ИНДИЯ (23): (ЗАПАДНАЯ БЕНГАЛИЯ)

Дата: Вс 18 дек 2022 12:58 вечера IST Источник: Сообщение Тысячелетия [отредактировано]

<https://www.millenniumpost.in/kolkata/over-13k-infected-with-japanese-encephalitis-till-nov-30-in-state-502677>

Число пострадавших от японского энцефалита выросло в 7 раз за последние 3 месяца, и до 30 ноября 2022 года в штате было обнаружено, что 1326 человек были инфицированы, говорится в исследовании, проведенном Министерством здравоохранения Союза. Следует отметить, что в сентябре-октябре прошлого года [2021] в Калькутте и ее окрестностях были выявлены случаи заболевания энцефалитом. В сентябре прошлого года почти 20 пациентов были госпитализированы в частную больницу для детей в Park Circus. В прошлом году на фоне COVID были зарегистрированы случаи энцефалита. [Передача вируса японского энцефалита (JE) была активной в штате Западная Бенгалия за последние 3 месяца, в общей сложности 1326 случаев. Предположительно, сезон передачи вируса ЯЭ в настоящее время заканчивается, как это обычно бывает в конце года. Вирус JE является эндемичным в северо-восточной Индии, включая штат Западная Бенгалия. Однако ПромЕД зарегистрировал гораздо меньше случаев заболевания в Западной Бенгалии по сравнению со штатами Бихар или Ассам на северо-востоке. Во многих сообщениях о JE также упоминаются случаи синдрома острого энцефалита (AES), некоторые как случаи JE, но многие другие без указания конкретной этиологии. Однако в приведенном выше отчете не упоминаются случаи AES, только случаи JE. В отчете не указывается, какие возрастные группы были затронуты, а также доля населения, которое было вакцинировано против ЯЭ. Большинство случаев ЯЭ в Индии регистрируются у детей. В 2015 году в штате Западная Бенгалия была проведена обширная кампания вакцинации против ЯЭ]

Дата публикации: 2022-12-19 09:16:01 +06

Тема: PRO / EDR> Легионеллез - США (17): (Нью-Джерси) RFI Номер архива: 20221219.8707353

ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ - США (17): (НЬЮ-ДЖЕРСИ) ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИДата: Пятница, 16 декабря 2022 г. Источник: The Philadelphia Inquirer [отредактировано] <https://www.inquirer.com/news/legionnaires-disease-pennsauken-20221216.html>

Округ Камден [Нью-Джерси] и органы здравоохранения штата в пятницу [16 декабря 2022 года] сообщили о скоплении заболеваний легионеров, разновидности пневмонии, у 4 жителей Пеннсаукена. Сотрудник службы здравоохранения округа Камден Пасхал Нвако сказал, что официальные лица пытаются определить, как и где люди заразились, чтобы они могли предотвратить дальнейшую передачу. Источник может находиться за пределами Пеннсаукена, добавил он. По словам Нвако, один человек госпитализирован, в то время как остальные 3 выздоравливают дома. 1-й случай был подтвержден в октябре [2022 года]. Все они живут менее чем в миле друг от друга, но не сообщали, что находились в одних и тех же местах до того, как заболели. "В настоящее время общий риск заболевания легионерами среди жителей или гостей Пеннсаукена невелик", - говорится в заявлении Нвако. По словам Нвако, у большинства здоровых людей, подвергшихся воздействию бактерий, называемых легионеллами, болезнь не развивается. Однако люди старше 50 лет, особенно курильщики или люди с определенными заболеваниями, включая ослабленную иммунную систему, хронические заболевания легких или другие хронические заболевания, подвергаются повышенному риску заболевания болезнью легионеров, сказал Нвако. Симптомы схожи с симптомами COVID-19. По словам официальных лиц, людям, у которых повышается температура, появляется кашель, одышка, мышечные боли и головная боль, рекомендуется обратиться к своему лечащему врачу для дальнейшего обследования. По словам официальных лиц, людям, у которых развиваются симптомы в течение 2 недель после посещения или работы в Пеннсаукене, также рекомендуется обратиться к врачу. По словам чиновников, болезнь легионеров не передается от человека к человеку, но вместо этого она передается при вдыхании мелких капель воды, содержащих бактерии _Легионеллы_. По словам чиновников, эта вода может поступать из градирен, таких как кондиционеры для больших зданий, гидромассажные ванны, холодильные камеры, декоративные фонтаны и водопроводные системы. По словам чиновников, домашние кондиционеры не используют воду для охлаждения, поэтому не представляют опасности для роста _Легионеллы_. Филадельфия, как известно, связана с этой болезнью. В 1976 году участники съезда Американского легиона были ранены, и 34 человека погибли. Этим летом вспышка болезни легионеров в доме престарелых в Нью-Йорке унесла жизни 5 человек, власти подтвердили в прошлом месяце [ноябрь 2022 года].

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – МРОХ)

Мемлекет/Страна	12 айда ауырды / Заболело за 12 мес.	12 айда қайтыс болды / Умерло за 12 мес.	12 айда сырттан әкелінді /Завезено за 12 мес.
Маймыл шешегі бойынша барлығы Всего случаев обезьяньей оспы	83013	73	82150

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>**БИОБЕЗОПАСНОСТЬ****Закон о биобезопасности принят спустя тридцать лет**

20 декабря, 2022 В Казахстане вступил в силу Закон «О биологической безопасности». Процесс его подготовки был долгим, растянутым на несколько десятилетий. Если бы не пандемия коронавируса, на борьбу с которым в Казахстане было выделено из бюджета, как сообщила в мае этого года министр здравоохранения Ажар Гиният, 894 млн тенге, то, возможно, он не был бы принят до сих пор.

– Вначале, в конце 90-х, появился базовый документ – Концепция биологической и химической безопасности Министерства образования и науки, – рассказывает начальник отдела менеджмента научных программ Национального научного центра особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева (ННЦООИ), доктор медицинских наук Алим Айкимбаев. – Процесс шёл медленно. Но, как говорится, не было бы счастья, да несчастье помогло. Началась пандемия коронавируса и работа над законопроектом приобрела новый импульс: в мае 2020 года прозвучала команда – подготовить закон о биобезопасности в кратчайшие сроки.

Напомним: Центральная референс-лаборатория ННЦООИ является основным методическим центром по разработке новых нормативных документов в области биологической безопасности. А профессор, как никто другой, понимает их необходимость для Казахстана, где природные очаги чумы занимает 50% всей территории СНГ (для сравнения: в России таких участков всего 7%). Законом о биобезопасности он занимался, начиная с 2006 года. В 2015 году опубликовал монографию (сначала на русском, а через два года – на английском языке) по системе биобезопасности в Казахстане, где подробно расписывались все новые виды бактериологического и биологического оружия и способы защиты от них. Этой работой очень заинтересовались за Западе. Немцы, в частности, по словам ученого, попросили перевести труд на ряд европейских языков для того, чтобы странах Евросоюза готовить офицеров по биобезопасности.

Одним из важнейших пунктов Закона о биобезопасности является дополнительное материальное поощрение (на 50%) для специалистов, работающих с особо опасными инфекциями – с микроорганизмами 1 и 2 групп патогенности.

– Такой подход означает, что в нашей стране, к счастью, вновь появилось понимание того, что выполнение требований по соблюдению противоэпидемической готовности позволит избежать возможных (и очень серьезных) затрат из-за того, что когда-то кому-то что-то не доплатили или не доделали, – считает Алим Айкимбаев. – С этим Казахстан уже сталкивался. В 1990 году в Аральске произошло заражение двух человек чумой от верблюдов, и на город наложили карантин. Пользуясь удобным случаем, я, в ту пору заместитель директора по науке нашего института, попросил председателя Аральского райисполкома, возглавлявшего чрезвычайную противоэпидемическую комиссию, поручить руководителям всех хозяйствующих субъектов, включая кинотеатры, заправочные станции, общественный транспорт и т. д., подсчитать, какие они понесли убытки из-за противоэпидемических мероприятий. Насчитали 879 млн рублей, по курсу 1990 года – около \$1 млн.

Поэтому закон, где прописаны все необходимые действия в условиях ЧП, очень нужен государству. Благодаря отсутствию разночтений появится четкое взаимодействие между службами, так как организацией биологической безопасности занимаются не только врачи, но много других смежных министерств и ведомств.

По словам профессора, когда началась пандемия коронавируса, в ковидных госпиталях не было четкого распределения на заразные и чистые зоны, шло перекрещивание потоков движения заразного материала, и как следствие – имела место быть высокая заражаемость медицинского персонала.

– К нашим рекомендациям – обратиться в противочумную службу, чтобы она распланировала госпитали, куда поступают зараженные больные, не совсем прислушивались, – сообщил ученый. – Дело в том, что требования этой службы, несмотря на обязательность их исполнения всеми хозяйствующими субъектами независимо от ведомственной принадлежности, носили, по сути, формальный характер. Теперь, когда межведомственное взаимодействие предусмотрено Законом о биобезопасности (в нем четко расписаны обязанности всех и каждого), никто не сможет уйти от ответственности.

Мерей Сугирбаева

<https://exclusive.kz/zakon-o-biobezopasnosti-prinyat-spustya-tridczat-let/>



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

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