

03.03.2022 г.

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

РАСШИРЕННОЕ ЗАСЕДАНИЕ КОЛЛЕГИИ МЗ РК ПО ИТОГАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА 2021 ГОД И ЗАДАЧАМ НА 2022 ГОД

Доступно видео:

<https://yandex.kz/video/preview/?filmId=6694026903098436611&from=tabbar&parent-reqid=1646102644665094-16440945139897272076-vla1-5786-vla-l7-balancer-8080-BAL-6179&text=РАСШИРЕННОЕ+ЗАСЕДАНИЕ+КОЛЛЕГИИ+МЗ+РК+ПО+ИТОГАМ+ДЕЯТЕЛЬНОСТИ+ЗА+2021+ГОД+И+ЗАДАЧАМ+НА+2022+ГОД>

В Минздраве РК состоялась расширенное заседание коллегии по задачам на 2022 год

Сегодня в Министерстве здравоохранения РК состоялось расширенное заседание коллегии ведомства по итогам деятельности за 2021 год и задачам на ближайший период с участием заместителя Премьер-Министра РК Ералы Тугжанова.



В работе коллегии приняли участие руководители подведомственных организаций, Управлений здравоохранения, неправительственных организаций, структурных подразделений.

Министр здравоохранения Ажар Гиният в своем выступлении рассказала о расширении перечня профилактических осмотров для сельских жителей и детей в Казахстане.

Глава Минздрава отметила особую важность охвата профилактическим осмотром сельского населения страны.

«В настоящее время проводится работа по формированию пакетов профилактических осмотров взрослого населения исходя из трех основных возрастных групп: 18-29 лет; 30-44 лет; 45-65 лет», - информировала А.Гиният.

Она уточнила, что сегодня ведутся расчеты объемов требуемых диагностических услуг для определенных возрастных групп и, соответственно, необходимых финансовых средств.

«Сегодня всем известно, что между населением города и села произошел дисбаланс в доступности профилактических осмотров. В этой связи в текущем году планируется внедрение пакетов профилактических осмотров для сельского населения, в том числе на первом этапе на базе сельских медицинских пунктов», - отметила Ажар Гиният.

Далее первый вице-министр здравоохранения Марат Шоранов доложил о результатах реализации Национального проекта «Здоровая нация». Он отметил, что по каждому направлению обозначены задачи, показатели результатов и реализационные мероприятия.

«В 2021 году реализовано 26 мероприятий и обеспечено достижение 17 показателей, десять из которых республиканского значения, семь регионального», - сообщил вице-министр.

В рамках реализации первого направления национального проекта обеспечено исполнение следующих мероприятий: открыты 30 объектов ПМСП; услугами ПМК охвачено порядка 2 млн жителей села; проведена масштабная инвентаризация оснащенности медицинским оборудованием; организованы 13 межрайонных больниц; начато строительство онкологического центра; оказано около 963 тыс. дорогостоящих медицинских услуг; средняя заработка врачей доведена до 350 тыс. тг.; для обучения в резидентуре выделены 1 500 грантов.

Вице-министр здравоохранения – Главный государственный санитарный врач РК Айжан Есмагамбетова выступила по вопросам прогноза заболеваемости коронавирусной инфекции.

«На сегодня, с учетом развития текущей эпидемиологической ситуации прогноз заболеваемости КВИ, в зависимости от сценария планируется, что будет регистрироваться (в марте) от 250 до 360 случаев в сутки. Естественно, во многом это зависит от того, на сколько будут темпы ревакцинации сохранены по сравнению с сегодняшней ситуацией», - сказала А.Есмагамбетова.

«Стратегической важной задачей является вакцинация населения в рамках национального календаря прививок. В первую очередь, детского населения. По итогам 2020 года установлен показатель не был достигнут.

По итогам 2021 года охват вакцинацией составил - 95,0% достигнут. Но хотелось бы обратить внимание, что ежегодно увеличивается количество отказов. При этом, если посмотреть на структуру отказов, то за последние год в три раза увеличилось число отказов, связанных с личными убеждениями», - отметила в своем выступлении Главный санитарный врач республики.

В завершении заседания коллегии заместитель Премьер-Министра Ералы Тугжанов дал ряд поручений.

Е.Тугжанов поблагодарил медицинскую общественность за вклад в борьбу с коронавирусной инфекцией и отметил улучшение эпидемиологической ситуации за счёт предпринятых мер по вакцинации населения.

Он обратил внимание на строительство больниц на основе ГЧП, где поручил Минздраву выработать единые подходы по разработке проектов на основе международных стандартов.

«Поручаю держать на контроле вопросы материнской и младенческой смертности, идет рост по некоторым регионам. Прошу представить итоги анализа каждого случая, также по росту смертности по болезням сердца, нужно сделать анализ ситуации и меры по решению проблем», - резюмировал Ералы Тужанов.

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100064673204124>

Прогноз эпидситуации по КВИ представили в Минздраве РК

Вице-министр здравоохранения - Главный государственный санитарный врач РК Айжан Есмагамбетова на расширенном заседании коллегии Министерства здравоохранения озвучила обновленный прогноз эпидемиологической ситуации по COVID-19.

«При оптимистичном сценарии: при соблюдении мер профилактики до 250 случаев в сутки в марте 2022 года. При реалистичном сценарии до 310 случаев в сутки в марте 2022 года. При пессимистичном сценарии – до 360 случаев в сутки», - сообщила Главный госсанврач.



Она отметила, что благодаря постоянному совершенствованию подходов к профилактике, лечению, введению ограничительных мер максимальный предел распространения пятой волны, связанный с циркуляцией штамма Омикрон, снизился, и продолжительность роста заболеваемости сократилась до одного месяца, в то время как в ряде других стран мира она составляет более 2 и 3 месяцев.

Ключевую роль в борьбе с КВИ стала кампания по вакцинации населения. На сегодняшний день 10,2 млн человек получили одну дозу вакцины, что составляет 53,7% от общего населения.

В свою очередь с ноября 2021 года началась ревакцинация населения против КВИ, которую уже прошли 2,5 млн человек или более 56% населения, подлежащего вакцинации.

Помимо борьбы с коронавирусной инфекцией, санэпидслужба обеспечивала мониторинг эпидемиологической ситуации в природных очагах и оперативное реагирование на другие инфекционные заболевания.

«Не зарегистрирована заболеваемость особо опасными инфекциями, за исключением сибирской язвы. Снижена заболеваемость по 33 инфекционным заболеваниям», - информировала Айжан Есмагамбетова.

В течение 2021 года проводился госсанэпиднадзор за эпидемиологически значимыми объектами, факторами среди обитания человека, продукцией и товарами.

Учитывая значимость соблюдения противоэпидемических мероприятий и профилактики коронавирусной инфекций, большое внимание уделялось соблюдению противоэпидемических требований в организациях образования.

«На объектах образования здравоохранения выявлены нарушения не только противоэпидемического режима но и параметрам освещенности, соответствия мебели росту и возрасту детей.

Она рекомендовала местным исполнительным органам, руководителям управлений здравоохранения и образования взять на особый контроль данный вопрос и обеспечить соблюдение и реализацию противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях объектах образования. Сохранить темпы ревакцинации подлежащего населения.

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100064673204124>

02.03.2022. А.Гиният рассказала о ближайших планах ведомства на встрече с членами НСОД

Сегодня на базе Национального центра нейрохирургии с участием Государственного секретаря Ерлана Карина и членов Национального совета общественного доверия состоялась встреча с министром здравоохранения Ажар Гиният.

В своем выступлении глава Минздрава РК особо акцентировала внимание на проводимых качественных преобразованиях первичного звена медпомощи.

«Мы продолжаем работу по доведению доли финансирования ПМСП до 60% от общего объема финансирования здравоохранения, сейчас этот показатель доведен до 54%. Это позволит нам увеличить профилактическую направленность на первичном уровне», - отметила А.Гиният.

В рамках совершенствования школьной медицины будет внедрен новый стандарт, что позволит систематизировать подходы к профосмотрам школьников и усилить раннее выявление заболеваний ЖКТ, опорно-двигательного аппарата, зрения и др. Предполагается увеличить объемы консультативно-диагностических услуги в 1,5 раза, что позволит повысить доступность ранней диагностики заболеваний и снизить частные расходы населения на здравоохранение. Министр проинформировала, что в настоящее время идет работа по формированию перечня профилактических осмотров для сельского населения исходя из трех основных возрастных групп, также будут расширены пакеты обследований для детского населения. А.Гиният рассказала о конкурирующих на мировом уровне высокотехнологичных видах медпомощи, всего 80 видов ВТМП доступны сегодня для казахстанцев. Пациенты ранее выезжали за рубеж для получения некоторых видов медпомощи, теперь они имеют возможность получать эти медуслуги на базе отечественных клиник.

В ходе обсуждения вопросов здравоохранения члены НСОД высказывали свои мнения и рекомендации по улучшению ситуации по ряду направлений.

Член Нацсовета Мурат Абенов поднял вопрос доступности медпомощи и лекарственного обеспечения в аулах. В частности, он обратил внимание на незастрахованных в системе ОСМС сельчан, которые остаются по причине

неплатежеспособности за бортом скрининговых программ и плановой медпомощи, также его интересовал вопрос материального стимулирования сельских медработников, которых нужно удержать в сельской местности.

Министр здравоохранения поддержала обеспокоенность члена НСОД в данном вопросе, отметив, что в фокусе внимания ведомства находятся именно проблемы сельского здравоохранения, решается вопрос охвата населения профосмотрами вне зависимости от статуса ОСМС.

Участники заседания задавали министру различные вопросы, касающиеся доступности медпомощи для онкобольных, возможности прямого обращения пациентов к узким специалистам, большой очередности в поликлиниках.

По словам А.Гиният, в рамках совершенствования онкологической помощи будет увеличен объем услуг на высокотехнологические методы диагностики и лечения, как томотерапия, лучевая терапия, радиоидотерапия.

Также с этого года, впервые за счет средств ОСМС, будет предоставляться медицинская реабилитация онкологическим больным. Для большего охвата лечением пациентов со злокачественными новообразованиями планируется открытие 4 ПЭТ-центров в городах Семей, Нур-Султан, Алматы, Шымкент.

Отдельно был задан вопрос о декриминализации врачебной деятельности и пересмотре подходов в области уголовного преследования медиков.

Напомним, что в своем выступлении на третьем заседании Национального совета общественного доверия 27 мая 2020 года Глава государства К.Токаев поручил произвести пересмотр отношения к медицинским инцидентам и защиту профессиональной ответственности медицинских работников.

Глава Минздрава рассказала в ответ о подготовке к внесению в парламент нового законопроекта о страховании профессиональной ответственности смягчению всех видов наказания врачей и попросила поддержать

медработников и мерах по законодательные инициативы со стороны общественности.

В ходе заседания Министерству здравоохранения было рекомендовано усилить профилактическую направленность медицины и пропаганду ЗОЖ среди населения.

По итогам обсуждения общественники и руководство министерства договорились о взаимном сотрудничестве и совместной проработке предложений, высказанных в ходе встречи.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/335405?lang=ru>

Состоялось расширенное совещание по итогам деятельности за 2021 год и задачах на 2022 год

24 февраля 2022 года в Департаменте санитарно - эпидемиологического контроля на транспорте состоялось расширенное совещание Департамента по итогам деятельности за 2021 год и задачах на 2022 год с участием руководителей отделенческих управлений и специалистов санитарно-карантинных пунктов на следующие темы:

- Анализ деятельности Департамента по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, усиление санитарной охраны государственной границы по итогам 2021 года, задачи на 2022 год.

- Результаты мониторинга санитарно – карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Республики Казахстан за 2021 год, задачи на 2022 год.

С докладом выступили заместитель руководителя Департамента Калмаганбетов Б.С., руководитель отдела санитарной охраны на государственной границе Абатова А.Ш.

После выступлений обсуждены проблемные вопросы санитарной охраны государственной границы.

По итогам расширенного совещания принято решение:

1. Обеспечить контроль за соблюдением требований нормативно - правовых актов в сфере санитарно – эпидемиологического благополучия населения на железнодорожных вокзалах, морских портах и аэропортах с применением административных мер по устранению выявленных правонарушений;

2. Обеспечить организацию и координацию санитарно - карантинного контроля и принятие ограничительных мер в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан, в случае возникновении чрезвычайных эпидемических ситуаций международного значения.

3. Обеспечить своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний на объектах транспорта;

4. Активизировать работу со средствами массовой информации (СМИ);

<https://www.gov.kz/memleket/entities/departament-kkbtu-na-transporte/press/news/details/334561?lang=ru>



COVID-19

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 02.03.2022.

| Регион | Зараженных | Выздоровевших | Активно зараженных | Умерших |
|---------------------------------|--|---|--------------------|---|
| г. Нур-Султан: | 239473 ↑21 | 235793 (98%) ↑36 | 3680 | |
| г. Алматы: | 237258 ↑90 | 233387 (98%) ↑242 | 3871 | |
| Карагандинская область: | 151285 ↑27 | 148760 (98%) ↑39 | 2525 | |
| Павлодарская область: | 77922 ↑14 | 76629 (98%) ↑68 | 1293 | |
| Алматинская область: | 69458 ↑8 | 67947 (98%) ↑93 | 1511 | |
| Акмолинская область: | 68851 ↑9 | 67742 (98%) ↑54 | 1109 | |
| Атырауская область: | 62223 ↑7 | 61242 (98%) ↑5 | 981 | |
| Восточно-Казахстанская область: | 59453 ↑12 | 58779 (99%) ↑41 | 674 | |
| Костанайская область: | 53344 ↑25 | 52612 (99%) ↑161 | 732 | |
| Западно-Казахстанская область: | 49589 ↑9 | 44324 (89%) ↑166 | 5265 | |
| г. Шымкент: | 49028 ↑2 | 46259 (94%) | 2769 | |
| Северо-Казахстанская область: | 44025 ↑28 | 42583 (97%) ↑88 | 1442 | |
| Актюбинская область: | 43876 ↑11 | 42179 (96%) ↑217 | 1697 | |
| Мангистауская область: | 27722 ↑1 | 27029 (98%) ↑15 | 693 | |
| Жамбылская область: | 26739 ↑3 | 23175 (87%) ↑22 | 3564 | |
| Кызылординская область: | 24099 ↑3 | 23579 (98%) ↑3 | 520 | |
| Туркестанская область: | 18465 | 18360 (99%) | 105 | |
| Всего (коронавирус): | 1302810 ↑260 | 1270379 (98%) ↑1250 | 18815 | 13616 ↑10 |
| Всего (пневмония): | 88156 ↑36 | 81723 (93%) ↑20 | 5564 | 869 |
| ИТОГО: | 1390966 ↑296 | 1352102 (97%) ↑1270 | 24379 | 14485 ↑10 |

- красная зона

- желтая зона

- зеленая зона

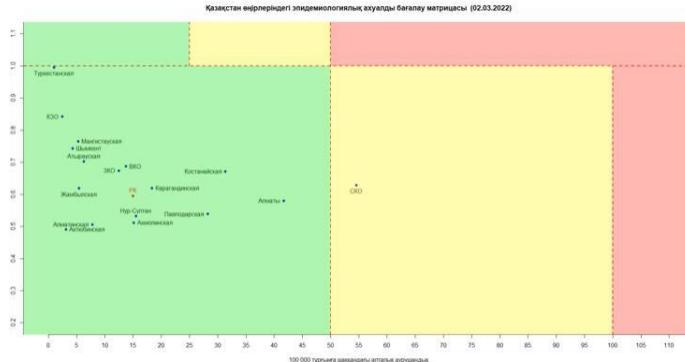
Значения, выделенные цветом со стрелкой, показывают изменение (динамику) количества случаев инфицирования, выздоровления и смертей от COVID-19 за сегодня.

С начала сегодняшнего дня 02.03.2022 в Казахстане:

- было зарегистрировано 260 новых случаев заражения коронавирусом: г. Нур-Султан - 21 чел., г. Алматы - 90 чел., Карагандинская область - 27 чел., Павлодарская область - 14 чел., Алматинская область - 8 чел., Акмолинская область - 9 чел., Атырауская область - 7 чел., Восточно-Казахстанская область - 12 чел., Костанайская область - 25 чел., Западно-Казахстанская область - 9 чел., г. Шымкент - 2 чел., Северо-Казахстанская область - 28 чел., Актюбинская область - 1 чел., Мангистауская область - 1 чел., Жамбылская область - 3 чел., Кызылординская область - 3 чел.;
- выздоровело 1250 инфицированных: г. Нур-Султан - 36 чел., г. Алматы - 242 чел., Карагандинская область - 39 чел., Павлодарская область - 68 чел., Алматинская область - 93 чел., Акмолинская область - 54 чел., Атырауская область - 5 чел., Восточно-Казахстанская область - 41 чел., Костанайская область - 161 чел., Западно-Казахстанская область - 166 чел., Северо-Казахстанская область - 88 чел., Актюбинская область - 217 чел., Мангистауская область - 15 чел., Жамбылская область - 22 чел., Кызылординская область - 3 чел.;

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана



По состоянию на 02.03.2022 по регионам РК:

- в «желтой» зоне (1) - Северо-Казахстанская;
- в «зеленой» зоне (16) - все остальные регионы.

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

Количество случаев заболевания в мире 02.03.2022

| Регион | № | Дата первого случая | Страна | Случаев | Заболевае- мость, на 100 тыс. | За послед- ние сутки | За послед- ние сутки, на 100 тыс. | Летальных исходов | Летальных исходов, на 100 тыс. | Летальных исходов за последние сутки |
|-------------------------------------|-----|---------------------|---------------------------------------|----------|-------------------------------------|-------------------------|---|----------------------|--------------------------------------|---|
| Западно- Тихоокеанский регион | 1. | 01.12.19 | Китай | 368741 | 26,2 | 32865 | 2,335 | 6479 | 0,46 | 246 |
| | 2. | 14.01.20 | Япония | 5071249 | 4026,4 | 65368 | 51,90 | 23905 | 18,98 | 238 |
| | | | Круизный лайнер «Diamond Princess» | 712 | | 0 | | 13 | | 0 |
| | 3. | 19.01.20 | Республика Корея | 3492686 | 6745,2 | 219237 | 423,40 | 8266 | 15,96 | 96 |
| | 4. | 23.01.20 | Вьетнам* | 3557629 | 3697,8 | 236624 | 245,95 | 40338 | 41,93 | 194 |
| | 5. | 24.01.20 | Сингапур | 748504 | 13123,4 | 24080 | 422,19 | 1030 | 18,06 | 11 |
| | 6. | 25.01.20 | Австралия | 3260746 | 12567,9 | 32571 | 125,54 | 5269 | 20,31 | 71 |
| | 7. | 25.01.20 | Малайзия | 3468590 | 10489,9 | 25854 | 78,19 | 32827 | 99,28 | 78 |
| | 8. | 27.01.20 | Камбоджа | 130589 | 854,2 | 313 | 2,05 | 3032 | 19,83 | 0 |
| | 9. | 30.01.20 | Филиппины | 3663059 | 3344,1 | 1062 | 0,97 | 56451 | 51,54 | 0 |
| | 10. | 28.02.20 | Новая Зеландия | 142918 | 2858,0 | 24106 | 482,06 | 56 | 1,12 | 0 |
| | 11. | 09.03.20 | Монголия* | 908157 | 27025,2 | 0 | 0,00 | 2170 | 64,58 | 2 |
| | 12. | 10.03.20 | Бруней | 67762 | 15649,4 | 4220 | 974,60 | 127 | 29,33 | 2 |
| | 13. | 19.03.20 | Фиджи | 63930 | 7183,1 | 0 | 0,00 | 834 | 93,71 | 0 |
| | 14. | 21.03.20 | Папуа-Новая Гвинея | 41290 | 470,5 | 0 | 0,00 | 638 | 7,27 | 0 |
| | 15. | 24.03.20 | Лаос | 142967 | 2007,1 | 224 | 3,14 | 623 | 8,75 | 2 |
| | 16. | 03.10.20 | Соломоновы Острова | 7258 | 1083,3 | 209 | 31,19 | 106 | 15,82 | 7 |
| | 17. | 29.10.20 | Маршалловы Острова | 7 | 13,2 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 |
| | 18. | 11.11.20 | Вануату | 18 | 6,0 | 0 | 0,00 | 1 | 0,33 | 0 |
| | 19. | 18.11.20 | Самоа | 33 | 16,8 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 |
| | 20. | 08.01.21 | Микронезия | 1 | 0,9 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 |
| | 21. | 29.10.21 | Тонга | 355 | 352,7 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 |
| Юго-Восточная Азия | 22. | 12.01.20 | Таиланд | 2934544 | 4405,4 | 22197 | 33,32 | 23024 | 34,56 | 45 |
| | 23. | 24.01.20 | Непал | 977076 | 3415,3 | 92 | 0,32 | 11938 | 41,73 | 2 |
| | 24. | 27.01.20 | Шри-Ланка | 646948 | 2967,2 | 914 | 4,19 | 16244 | 74,50 | 22 |
| | 25. | 30.01.20 | Индия | 42931045 | 3105,3 | 6915 | 0,50 | 514023 | 37,18 | 180 |
| | 26. | 02.03.20 | Индонезия | 5589176 | 2094,0 | 24728 | 9,26 | 148660 | 55,70 | 325 |
| | 27. | 06.03.20 | Бутан | 13137 | 1721,8 | 435 | 57,01 | 6 | 0,79 | 0 |
| | 28. | 07.03.20 | Мальдивы | 170655 | 31031,7 | 463 | 84,19 | 297 | 54,01 | 0 |
| | 29. | 08.03.20 | Бангладеш | 1944376 | 1131,1 | 799 | 0,46 | 29045 | 16,90 | 8 |
| | 30. | 21.03.20 | Восточный Тимор | 22693 | 1872,2 | 0 | 0,00 | 128 | 10,56 | 0 |
| | 31. | 23.03.20 | Мьянма | 590237 | 1092,1 | 2346 | 4,34 | 19372 | 35,84 | 4 |
| Европейский регион | 32. | 25.01.20 | Франция | 22959368 | 33342,3 | 81442 | 118,27 | 139594 | 202,72 | 212 |
| | 33. | 28.01.20 | Германия | 14974713 | 18009,4 | 150565 | 181,08 | 123721 | 148,79 | 275 |
| | 34. | 29.01.20 | Финляндия* | 657443 | 11895,6 | 19686 | 356,19 | 2380 | 43,06 | 14 |
| | 35. | 30.01.20 | Италия | 12829972 | 21305,7 | 47136 | 78,28 | 155000 | 257,40 | 233 |
| | 36. | 31.01.20 | Великобритания | 19120746 | 28689,5 | 99670 | 149,55 | 162203 | 243,38 | 269 |
| | 37. | 31.01.20 | Испания* | 11036085 | 23513,7 | 58561 | 124,77 | 99883 | 212,81 | 473 |
| | 38. | 31.01.20 | Швеция* | 2448182 | 23737,8 | 7040 | 68,26 | 17207 | 166,84 | 100 |
| | 39. | 04.02.20 | Бельгия | 3557314 | 30997,1 | 13280 | 115,72 | 30179 | 262,97 | 58 |
| | 40. | 21.02.20 | Израиль | 3641304 | 39856,7 | 6794 | 74,37 | 10218 | 111,84 | 20 |
| | 41. | 25.02.20 | Австрия | 2704530 | 30335,5 | 24788 | 278,04 | 14841 | 166,47 | 32 |
| | 42. | 25.02.20 | Хорватия | 1055943 | 25904,8 | 1149 | 28,19 | 15101 | 370,46 | 32 |
| | 43. | 25.02.20 | Швейцария | 2806401 | 32746,2 | 16530 | 192,88 | 13234 | 154,42 | 8 |
| | 44. | 26.02.20 | Северная Македония | 297738 | 14334,1 | 476 | 22,92 | 9027 | 434,59 | 17 |
| | 45. | 26.02.20 | Грузия | 1612319 | 43301,2 | 6847 | 183,89 | 16199 | 435,05 | 36 |
| | 46. | 26.02.20 | Норвегия | 1257079 | 22647,2 | 14919 | 268,78 | 1599 | 28,81 | 1 |
| | 47. | 26.02.20 | Греция | 2438872 | 22705,8 | 17208 | 160,21 | 25914 | 241,26 | 54 |
| | 48. | 26.02.20 | Румыния | 2741945 | 14132,5 | 8461 | 43,61 | 63578 | 327,69 | 164 |
| | 49. | 27.02.20 | Дания | 2829529 | 49106,0 | 18729 | 325,04 | 4696 | 81,50 | 38 |
| | 50. | 27.02.20 | Эстония | 499083 | 37571,4 | 4653 | 350,28 | 2250 | 169,38 | 14 |
| | 51. | 27.02.20 | Нидерланды* | 6572042 | 37519,1 | 329096 | 1878,77 | 22179 | 126,62 | 84 |
| | 52. | 27.02.20 | Сан-Марино | 14369 | 41540,9 | 0 | 0,00 | 112 | 323,79 | 0 |
| | 53. | 28.02.20 | Литва | 906902 | 32499,9 | 4348 | 155,82 | 8434 | 302,24 | 13 |
| | 54. | 28.02.20 | Беларусь | 921263 | 9791,9 | 1527 | 16,23 | 6493 | 69,01 | 13 |
| | 55. | 28.02.20 | Азербайджан | 786502 | 7879,6 | 832 | 8,34 | 9438 | 94,55 | 21 |

| 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 |
|---------------------|------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| | 56. | 28.02.20 | Монако | 9445 | 24660,6 | 34 | 88,77 | 51 | 133,16 | 0 |
| | 57. | 28.02.20 | Исландия | 133211 | 37314,9 | 3367 | 943,16 | 65 | 18,21 | 3 |
| | 58. | 29.02.20 | Люксембург | 183802 | 29940,3 | 625 | 101,81 | 992 | 161,59 | 1 |
| | 59. | 29.02.20 | Ирландия | 1303720 | 26490,3 | 3298 | 67,01 | 6508 | 132,24 | 11 |
| | 60. | 01.03.20 | Армения | 420156 | 14184,4 | 324 | 10,94 | 8478 | 286,22 | 17 |
| | 61. | 01.03.20 | Чехия | 3587871 | 33550,5 | 13543 | 126,64 | 38685 | 361,75 | 93 |
| | 62. | 02.03.20 | Андорра | 38165 | 50100,4 | 166 | 217,91 | 151 | 198,22 | 0 |
| | 63. | 02.03.20 | Португалия | 3273624 | 31855,1 | 11006 | 107,10 | 21086 | 205,18 | 23 |
| | 64. | 02.03.20 | Латвия | 662644 | 34727,9 | 9524 | 499,14 | 5256 | 275,46 | 17 |
| | 65. | 03.03.20 | Украина | 4809624 | 11589,1 | 0 | 0,00 | 105505 | 254,22 | 0 |
| | 66. | 03.03.20 | Лихтенштейн | 12014 | 31304,4 | 13 | 33,87 | 78 | 203,24 | 0 |
| | 67. | 04.03.20 | Венгрия | 1789581 | 18318,0 | 2037 | 20,85 | 44051 | 450,90 | 102 |
| | 68. | 04.03.20 | Польша | 5680034 | 14825,3 | 12980 | 33,88 | 111586 | 291,25 | 269 |
| | 69. | 04.03.20 | Словения | 895174 | 42322,2 | 2568 | 121,41 | 6317 | 298,66 | 11 |
| | 70. | 05.03.20 | Босния и Герцеговина | 371381 | 10576,5 | 179 | 5,10 | 15470 | 440,57 | 11 |
| | 71. | 06.03.20 | Ватикан | 29 | 4793,4 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 |
| | 72. | 06.03.20 | Сербия | 2140170 | 22709,7 | 2947 | 31,27 | 18395 | 195,19 | 40 |
| | 73. | 06.03.20 | Словакия | 2134795 | 39176,5 | 15437 | 283,29 | 18530 | 340,05 | 45 |
| | 74. | 07.03.20 | Мальта | 71361 | 14458,5 | 86 | 17,42 | 605 | 122,58 | 0 |
| | 75. | 07.03.20 | Болгария | 1093920 | 15736,5 | 2641 | 37,99 | 35637 | 512,65 | 56 |
| | 76. | 07.03.20 | Молдавия | 502386 | 14165,7 | 586 | 16,52 | 11228 | 316,59 | 12 |
| | 77. | 08.03.20 | Албания | 271702 | 9547,0 | 139 | 4,88 | 3472 | 122,00 | 3 |
| | 78. | 10.03.20 | Турция | 14149341 | 17015,6 | 59885 | 72,02 | 94648 | 113,82 | 203 |
| | 79. | 10.03.20 | Кипр | 324502 | 37047,9 | 1986 | 226,74 | 857 | 97,84 | 1 |
| | 80. | 13.03.20 | Казахстан | 1390670 | 7372,8 | 229 | 1,21 | 18947 | 100,45 | 10 |
| | 81. | 15.03.20 | Узбекистан | 236501 | 682,5 | 96 | 0,28 | 1636 | 4,72 | 1 |
| | 82. | 17.03.20 | Черногория | 230363 | 37022,9 | 156 | 25,07 | 2682 | 431,04 | 2 |
| | 83. | 18.03.20 | Киргизия | 200527 | 3073,9 | 27 | 0,41 | 2958 | 45,34 | 1 |
| | 84. | 07.04.20 | Абхазия | 51901 | 21309,0 | 0 | 0,00 | 651 | 267,28 | 0 |
| | 85. | 30.04.20 | Таджикистан | 17388 | 190,5 | 0 | 0,00 | 124 | 1,36 | 0 |
| | 86. | 06.05.20 | Южная Осетия | 13948 | 26055,4 | 9 | 16,81 | 213 | 397,89 | 0 |
| Американский регион | 87. | 21.01.20 | США | 79088507 | 23969,3 | 46259 | 14,02 | 952629 | 288,71 | 2225 |
| | 88. | 26.01.20 | Канада | 3295797 | 8572,7 | 3970 | 10,33 | 36630 | 95,28 | 36 |
| | 89. | 26.02.20 | Бразилия | 28818850 | 13561,3 | 22279 | 10,48 | 649922 | 305,83 | 246 |
| | 90. | 28.02.20 | Мексика | 5521744 | 4320,9 | 13115 | 10,26 | 318531 | 249,26 | 382 |
| | 91. | 29.02.20 | Эквадор | 827760 | 4698,5 | 0 | 0,00 | 35223 | 199,93 | 0 |
| | 92. | 01.03.20 | Доминиканская Республика | 574912 | 5353,5 | 356 | 3,32 | 4369 | 40,68 | 1 |
| | 93. | 03.03.20 | Аргентина | 8904176 | 19814,0 | 3520 | 7,83 | 126257 | 280,95 | 105 |
| | 94. | 03.03.20 | Чили | 3076291 | 15526,6 | 15272 | 77,08 | 42381 | 213,90 | 28 |
| | 95. | 06.03.20 | Колумбия | 6065801 | 12569,4 | 1218 | 2,52 | 138854 | 287,73 | 87 |
| | 96. | 06.03.20 | Перу | 3517260 | 10936,0 | 0 | 0,00 | 210672 | 655,03 | 0 |
| | 97. | 06.03.20 | Коста-Рика | 809131 | 16335,5 | 2203 | 44,48 | 8047 | 162,46 | 10 |
| | 98. | 07.03.20 | Парагвай | 642184 | 8978,2 | 417 | 5,83 | 18392 | 257,13 | 25 |
| | 99. | 09.03.20 | Панама | 755853 | 20080,2 | 355 | 9,43 | 8093 | 215,00 | 10 |
| | 100. | 10.03.20 | Боливия | 893512 | 7790,1 | 117 | 1,02 | 21441 | 186,93 | 3 |
| | 101. | 10.03.20 | Ямайка | 128053 | 4696,3 | 67 | 2,46 | 2814 | 103,20 | 1 |
| | 102. | 11.03.20 | Гондурас | 412733 | 4506,6 | 1521 | 16,61 | 10778 | 117,69 | 58 |
| | 103. | 11.03.20 | Сент-Винсент и Гренадины | 8311 | 7487,4 | 2 | 1,80 | 106 | 95,50 | 0 |
| | 104. | 12.03.20 | Гайана | 62946 | 7852,3 | 25 | 3,12 | 1220 | 152,19 | 0 |
| | 105. | 12.03.20 | Куба | 1070258 | 9443,7 | 396 | 3,49 | 8495 | 74,96 | 1 |
| | 106. | 13.03.20 | Венесуэла | 515124 | 1566,1 | 0 | 0,00 | 5636 | 17,13 | 0 |
| | 107. | 13.03.20 | Тринидад и Тобаго | 128145 | 9186,0 | 378 | 27,10 | 3632 | 260,36 | 4 |
| | 108. | 13.03.20 | Сент-Люсия | 22712 | 12410,9 | 18 | 9,84 | 358 | 195,63 | 0 |
| | 109. | 13.03.20 | Антигуа и Барбуда | 7447 | 7677,3 | 10 | 10,31 | 135 | 139,18 | 0 |
| | 110. | 14.03.20 | Суринам | 78294 | 13475,7 | 78 | 13,43 | 1317 | 226,68 | 0 |
| | 111. | 14.03.20 | Гватемала | 780815 | 4416,4 | 3824 | 21,63 | 17010 | 96,21 | 39 |
| | 112. | 14.03.20 | Уругвай | 844400 | 24719,9 | 1938 | 56,74 | 6991 | 204,66 | 6 |
| | 113. | 16.03.20 | Багамские Острова | 33146 | 8520,8 | 11 | 2,83 | 771 | 198,20 | 0 |
| | 114. | 17.03.20 | Барбадос | 55385 | 19297,9 | 220 | 76,66 | 316 | 110,10 | 0 |
| | 115. | 18.03.20 | Никарагуа | 18105 | 292,1 | 101 | 1,63 | 221 | 3,57 | 1 |
| | 116. | 19.03.20 | Гаити | 30342 | 278,1 | 0 | 0,00 | 820 | 7,51 | 0 |
| | 117. | 18.03.20 | Сальвадор | 156364 | 2422,7 | 0 | 0,00 | 4074 | 63,12 | 3 |

| 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 |
|-----------------------------------|-----|---------------------|-----------------------|---------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Восточно-Средиземноморский регион | 118 | 23.03.20 | Гренада | 13690 | 12223,2 | 0 | 0,00 | 216 | 192,86 | 0 |
| | 119 | 23.03.20 | Доминика | 11108 | 15427,8 | 0 | 0,00 | 57 | 79,17 | 0 |
| | 120 | 23.03.20 | Белиз | 56773 | 14636,8 | 79 | 20,37 | 650 | 167,58 | 0 |
| | 121 | 25.03.20 | Сен-Китс и Невис | 5530 | 9842,8 | 0 | 0,00 | 42 | 74,76 | 0 |
| | 122 | 30.01.20 | ОАЭ | 880451 | 9010,9 | 478 | 4,89 | 2301 | 23,55 | 0 |
| | 123 | 14.02.20 | Египет | 485093 | 478,3 | 1322 | 1,30 | 24110 | 23,77 | 36 |
| | 124 | 19.02.20 | Иран | 7060741 | 8327,9 | 9312 | 10,98 | 137064 | 161,66 | 226 |
| | 125 | 21.02.20 | Ливан | 1070696 | 15616,9 | 1986 | 28,97 | 10104 | 147,37 | 13 |
| | 126 | 23.02.20 | Кувейт | 620452 | 14748,1 | 558 | 13,26 | 2539 | 60,35 | 1 |
| | 127 | 24.02.20 | Бахрейн | 517635 | 29430,5 | 2752 | 156,47 | 1455 | 82,73 | 1 |
| | 128 | 24.02.20 | Оман | 382244 | 9348,8 | 0 | 0,00 | 4244 | 103,80 | 0 |
| | 129 | 24.02.20 | Афганистан | 173879 | 539,6 | 220 | 0,68 | 7609 | 23,61 | 11 |
| | 130 | 24.02.20 | Ирак | 2303816 | 5860,6 | 1023 | 2,60 | 24999 | 63,59 | 10 |
| | 131 | 26.02.20 | Пакистан | 1510221 | 686,7 | 0 | 0,00 | 30196 | 13,73 | 0 |
| | 132 | 29.02.20 | Катар | 357292 | 12978,1 | 310 | 11,26 | 670 | 24,34 | 0 |
| | 133 | 02.03.20 | Иордания | 1638228 | 15245,0 | 6520 | 60,67 | 13849 | 128,88 | 14 |
| | 134 | 02.03.20 | Тунис | 998230 | 8515,8 | 0 | 0,00 | 27784 | 237,02 | 0 |
| | 135 | 02.03.20 | Саудовская Аравия | 745590 | 2178,9 | 563 | 1,65 | 9001 | 26,30 | 3 |
| | 136 | 02.03.20 | Марокко | 1161131 | 3209,6 | 156 | 0,43 | 15994 | 44,21 | 6 |
| | 137 | 05.03.20 | Палестина | 647203 | 13437,2 | 1256 | 26,08 | 5513 | 114,46 | 12 |
| | 138 | 13.03.20 | Судан | 61488 | 142,3 | 30 | 0,07 | 3909 | 9,05 | 1 |
| | 139 | 16.03.20 | Сомали | 26351 | 170,6 | 38 | 0,25 | 1348 | 8,73 | 0 |
| | 140 | 18.03.20 | Джибути | 15547 | 1596,2 | 0 | 0,00 | 189 | 19,40 | 0 |
| | 141 | 22.03.20 | Сирия | 54575 | 319,7 | 0 | 0,00 | 3075 | 18,01 | 0 |
| | 142 | 24.03.20 | Ливия | 495115 | 7305,8 | 669 | 9,87 | 6269 | 92,50 | 8 |
| | 143 | 10.04.20 | Йемен | 11771 | 40,4 | 0 | 0,00 | 2135 | 7,32 | 0 |
| Африканский регион | 144 | 25.02.20 | Нигерия | 254570 | 121,0 | 10 | 0,00 | 3142 | 1,49 | 0 |
| | 145 | 27.02.20 | Сенегал | 85699 | 445,0 | 6 | 0,03 | 1960 | 10,18 | 0 |
| | 146 | 02.03.20 | Камерун | 119240 | 489,7 | 0 | 0,00 | 1923 | 7,90 | 0 |
| | 147 | 05.03.20 | Буркина-Фасо | 20751 | 99,4 | 0 | 0,00 | 375 | 1,80 | 0 |
| | 148 | 06.03.20 | ЮАР | 3675691 | 6688,3 | 1649 | 3,00 | 99430 | 180,92 | 18 |
| | 149 | 06.03.20 | Кот-д'Ивуар | 81483 | 316,8 | 0 | 0,00 | 793 | 3,08 | 0 |
| | 150 | 10.03.20 | ДР Конго | 86039 | 84,5 | 21 | 0,02 | 1335 | 1,31 | 0 |
| | 151 | 10.03.20 | Того | 36806 | 455,4 | 8 | 0,10 | 272 | 3,37 | 0 |
| | 152 | 11.03.20 | Кения | 322978 | 679,0 | 32 | 0,07 | 5639 | 11,86 | 0 |
| | 153 | 13.03.20 | Алжир | 265010 | 615,5 | 74 | 0,17 | 6840 | 15,89 | 5 |
| | 154 | 13.03.20 | Гана | 159891 | 525,6 | 217 | 0,71 | 1442 | 4,74 | 0 |
| | 155 | 13.03.20 | Габон | 47543 | 2187,9 | 0 | 0,00 | 303 | 13,94 | 0 |
| | 156 | 13.03.20 | Эфиопия | 468770 | 418,2 | 43 | 0,04 | 7463 | 6,66 | 1 |
| | 157 | 13.03.20 | Гвинейская Республика | 36397 | 285,0 | 0 | 0,00 | 440 | 3,45 | 0 |
| | 158 | 14.03.20 | Мавритания | 58638 | 1614,6 | 5 | 0,14 | 979 | 26,96 | 0 |
| | 159 | 14.03.20 | Эсватини | 69191 | 6027,1 | 31 | 2,70 | 1390 | 121,08 | 0 |
| | 160 | 14.03.20 | Руанда | 129516 | 1083,6 | 14 | 0,12 | 1457 | 12,19 | 0 |
| | 161 | 14.03.20 | Намибия | 157225 | 6301,6 | 0 | 0,00 | 4007 | 160,60 | 0 |
| | 162 | 14.03.20 | Сейшельские Острова | 39403 | 40207,1 | 67 | 68,37 | 163 | 166,33 | 0 |
| | 163 | 14.03.20 | Экваториальная Гвинея | 15884 | 1171,4 | 0 | 0,00 | 182 | 13,42 | 0 |
| | 164 | 14.03.20 | Республика Конго | 24020 | 446,4 | 0 | 0,00 | 378 | 7,02 | 0 |
| | 165 | 16.03.20 | Бенин | 26567 | 257,6 | 0 | 0,00 | 163 | 1,58 | 0 |
| | 166 | 16.03.20 | Либерия | 7384 | 149,6 | 0 | 0,00 | 294 | 5,96 | 0 |
| | 167 | 16.03.20 | Танзания | 33620 | 60,2 | 0 | 0,00 | 798 | 1,43 | 0 |
| | 168 | 14.03.20 | ЦАР | 14225 | 299,8 | 0 | 0,00 | 113 | 2,38 | 0 |
| | 169 | 18.03.20 | Маврикий | 70862 | 5618,6 | 0 | 0,00 | 786 | 62,32 | 0 |
| | 170 | 18.03.20 | Замбия | 312970 | 1752,3 | 220 | 1,23 | 3953 | 22,13 | 1 |
| | 171 | 17.03.20 | Гамбия | 11939 | 508,5 | 0 | 0,00 | 365 | 15,55 | 0 |
| | 172 | 19.03.20 | Нигер | 8756 | 39,2 | 2 | 0,01 | 307 | 1,38 | 0 |
| | 173 | 19.03.20 | Чад | 7255 | 45,5 | 0 | 0,00 | 190 | 1,19 | 0 |
| | 174 | 20.03.20 | Кабо-Верде | 55887 | 10161,3 | 1 | 0,18 | 401 | 72,91 | 0 |
| | 175 | 21.03.20 | Зимбабве | 236871 | 1617,4 | 896 | 6,12 | 5395 | 36,84 | 1 |
| | 176 | 21.03.20 | Мадагаскар | 63659 | 247,9 | 0 | 0,00 | 1366 | 5,32 | 0 |
| | 177 | 21.03.20 | Ангола | 98746 | 310,3 | 5 | 0,02 | 1900 | 5,97 | 0 |
| | 178 | 22.03.20 | Уганда | 163275 | 408,1 | 9 | 0,02 | 3588 | 8,97 | 0 |
| | 179 | 22.03.20 | Мозамбик | 225063 | 741,2 | 16 | 0,05 | 2192 | 7,22 | 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 |
|--------|-----|---------------------|---------------------|---------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| | 180 | 22.03.20 | Эритрея | 9704 | 277,5 | 3 | 0,09 | 103 | 2,95 | 0 |
| | 181 | 25.03.20 | Мали | 30383 | 154,6 | 2 | 0,01 | 722 | 3,67 | 0 |
| | 182 | 25.03.20 | Гвинея-Бисау | 8022 | 417,6 | 21 | 1,09 | 167 | 8,69 | 0 |
| | 183 | 30.03.20 | Ботсвана | 263950 | 11456,2 | 0 | 0,00 | 2619 | 113,67 | 0 |
| | 184 | 31.03.20 | Сьерра-Леоне | 7665 | 98,1 | 0 | 0,00 | 125 | 1,60 | 0 |
| | 185 | 01.04.20 | Бурунди | 38127 | 339,9 | 64 | 0,57 | 38 | 0,34 | 0 |
| | 186 | 02.04.20 | Малави | 85347 | 485,9 | 8 | 0,05 | 2615 | 14,89 | 0 |
| | 187 | 05.04.20 | Южный Судан | 16978 | 153,5 | 5 | 0,05 | 137 | 1,24 | 0 |
| | 188 | 06.04.20 | Западная Сахара | 10 | 1,7 | 0 | 0,00 | 1 | 0,17 | 0 |
| | 189 | 06.04.20 | Сан-Томе и Принсипи | 5934 | 2760,0 | 0 | 0,00 | 72 | 33,49 | 0 |
| | 190 | 01.05.20 | Коморы | 8033 | 996,5 | 0 | 0,00 | 160 | 19,85 | 0 |
| | 191 | 13.05.20 | Лесото | 32612 | 1624,8 | 0 | 0,00 | 696 | 34,68 | 0 |

*Число случаев в Монголии представлено по состоянию на 01.03.2022, прирост случаев в Финляндии, Испании, Швеции представлен за 4 суток, в Нидерландах и Вьетнаме – за 2 суток.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20863

Статистика вакцинации от коронавируса в Казахстане по состоянию на 03.03.2022



Динамика вакцинации от COVID-19 по регионам:

| Регион | Привито 1-ым компонентом | Привито 2-ым компонентом |
|---------------------------------|--|--|
| Восточно-Казахстанская область: | 164 за сутки 919 065 (67.8%) 919.1 тыс 1.4 млн | 370 за сутки 910 292 (67.1%) 910.3 тыс 1.4 млн |
| Жамбылская область: | 19 за сутки 638 046 (55.5%) 638 тыс 1.2 млн | 912 за сутки 620 206 (53.9%) 620.2 тыс 1.2 млн |
| Северо-Казахстанская область: | 239 за сутки 301 250 (56.1%) 301.3 тыс 537.1 тыс | 792 за сутки 286 309 (53.3%) 286.3 тыс 537.1 тыс |
| г. Шымкент: | 98 за сутки 599 098 (53.8%) 599.1 тыс 1.1 млн | 183 за сутки 586 996 (52.8%) 587 тыс 1.1 млн |
| г. Алматы: | 509 за сутки 1 088 764 (53.8%) 1.1 млн 2 млн | 1028 за сутки 1 058 952 (52.3%) 1.1 млн 2 млн |
| Туркестанская область: | 3 за сутки 1 047 304 (50.5%) 1 млн 2.1 млн | 23 за сутки 1 045 287 (50.4%) 1 млн 2.1 млн |
| Кызылординская область: | 192 за сутки 425 431 (51.4%) 425.431 | 295 за сутки 416 384 (50.3%) 416.384 |

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| | 425.4 тыс 828 тыс | 416.4 тыс 828 тыс |
| Павлодарская область: | ↑121 за сутки 363 115 (48.6%) 363.1 тыс 747.1 тыс | ↑323 за сутки 351 829 (47.1%) 351.8 тыс 747.1 тыс |
| Акмолинская область: | ↑237 за сутки 351 516 (47.9%) 351.5 тыс 734 тыс | ↑890 за сутки 333 166 (45.4%) 333.2 тыс 734 тыс |
| Карагандинская область: | ↑646 за сутки 665 766 (48.5%) 665.8 тыс 1.4 млн | ↑1763 за сутки 599 565 (43.7%) 599.6 тыс 1.4 млн |
| Алматинская область: | ↑924 за сутки 1 002 501 (47.6%) 1 млн 2.1 млн | ↑1564 за сутки 903 356 (42.9%) 903.4 тыс 2.1 млн |
| Актюбинская область: | ↑385 за сутки 387 924 (42.8%) 387.9 тыс 906.8 тыс | ↑678 за сутки 374 210 (41.3%) 374.2 тыс 906.8 тыс |
| Костанайская область: | ↑156 за сутки 358 189 (41.8%) 358.2 тыс 857.9 тыс | ↑243 за сутки 342 351 (39.9%) 342.4 тыс 857.9 тыс |
| Западно-Казахстанская область: | ↑217 за сутки 272 261 (40.9%) 272.3 тыс 666 тыс | ↑339 за сутки 259 674 (39%) 259.7 тыс 666 тыс |
| Атырауская область: | ↑131 за сутки 269 083 (40.3%) 269.1 тыс 668.2 тыс | ↑250 за сутки 254 549 (38.1%) 254.5 тыс 668.2 тыс |
| г. Нур-Султан: | ↑233 за сутки 491 346 (39.6%) 491.3 тыс 1.2 млн | ↑466 за сутки 465 598 (37.6%) 465.6 тыс 1.2 млн |
| Мангистауская область: | ↑397 за сутки 209 411 (28.3%) 209.4 тыс 741 тыс | ↑437 за сутки 193 324 (26.1%) 193.3 тыс 741 тыс |

* в скобках указан процент вакцинированных людей от общей численности населения Казахстана или отдельного региона. Вакцину от коронавируса вводят в два этапа с интервалом от 21 до 90 дней. Первая доза (компонент I) дает непродолжительный защитный эффект за счет выработки небольшого количества антител. Вторая доза (компонент II) усиливает и закрепляет действие первой, количество антител в организме человека вырастает. Человек, получивший две дозы, считается полностью вакцинированным.

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

Количество людей, получивших вакцину PFIZER в Казахстане по состоянию на 02.03.2022.



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/334802?lang=ru>

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 1 марта 2022 года в мире:

4 970 054 505 чел. (63.8% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

4 388 533 379 чел. (56.4% населения) - полностью привито

10 778 326 266 шт. - всего прививок сделано

1 409 278 814 шт. - бустерных прививок, 2 130 086 604 чел. - подлежит ревакцинации ?

По нашим данным, это последняя имеющаяся актуальная информация в регионе.

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

3 262.48 млн чел. (41.9% населения) - хотя бы одним компонентом ?

3 667.73 млн чел. (47.1% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

5 513 985 чел. в день (0.07% населения) - кол-во новых привитых в день

-/-87 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

29 206 608 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых, без учета ревакцинаций)

<https://qoqov.ru/covid-v-stats/world>

| | страна | всего прививок, шт. | прививок в день, шт. | привито, чел. | % от населения | средн. темп, чел./день | дней до вакц. 50% нас. | дней до вакц. 70% нас. | полностью привито, чел. | кол-во бустерных доз, шт. | обновлено |
|-----|--------------------------------|---------------------|----------------------|---------------|----------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------|
| 1 | Китай | 3124.1m | 5.6m | 1269.3m | 89.9% | 160.3k | | | 1234.5m | 554.7m | 27.фев |
| 2 | Индия | 1776.7m | 2.5m | 965.9m | 69.8% | 343.7k | | 9 | 791.8m | 18.9m | 01.мар |
| 3 | США | 553.4m | 176.8k | 253.6m | 76.2% | 45.8k | | | 214.9m | 94.2m | 01.мар |
| 4 | Бразилия | 392.9m | 814.2k | 177.8m | 83.1% | 173k | | | 155.1m | 65.1m | 01.мар |
| 5 | Индонезия | 345.7m | 10.1m | 191m | 70.4% | 155.9k | | | 144.5m | 10.2m | 01.мар |
| 6 | Япония | 227.8m | 945.9k | 101.7m | 81.3% | 12.9k | | | 100.2m | 25.8m | 28.фев |
| 7 | Пакистан | 215.1m | 811.2k | 127m | 56.4% | 377.4k | | 81 | 99m | 4.5m | 01.мар |
| 8 | Бангладеш | 209.9m | 3.9m | 122.7m | 71.5% | 2.9m | | | 83.5m | 3.7m | 28.фев |
| 9 | Вьетнам | 195m | 425.3k | 79.4m | 81.3% | 22.5k | | | 77.1m | 38.5m | 28.фев |
| 10 | Мексика | 182.2m | 579.3k | 85.2m | 67.6% | 26.8k | | 111 | 78.9m | | 01.мар |
| 11 | Германия | 170.1m | 98.8k | 63.5m | 76.3% | 7.7k | | | 62.7m | 47.5m | 01.мар |
| 12 | Россия | 160.9m | 84.4k | 78.8m | 53.9% | 45.9k | | 517 | 72m | 12.3m | 03.мар |
| 13 | Турция | 145.7m | 84.4k | 57.7m | 69.0% | 6.6k | | 127 | 52.8m | 35.2m | 01.мар |
| 14 | Филиппины | 142m | 1.2m | 63.1m | 56.8% | 0 | | | 63.1m | 10.1m | 27.фев |
| 15 | Иран | 141.7m | 236.7k | 62.9m | 74.0% | 77.2k | | | 55.5m | 23.3m | 01.мар |
| 16 | Франция | 140.8m | 66.5k | 53.9m | 79.9% | 3.3k | | | 52.3m | 35.6m | 28.фев |
| 17 | Великобритания | 139.9m | 49.9k | 52.6m | 78.5% | 7.6k | | | 49m | 38.2m | 28.фев |
| 18 | Италия | 134.2m | 107.5k | 50.6m | 85.7% | 5.5k | | | 47.5m | 37.6m | 01.мар |
| 19 | Таиланд | 123.9m | 226.3k | 53.6m | 80.4% | 54.1k | | | 49.7m | 20.6m | 01.мар |
| 20 | Южная Корея | 119.2m | 119.6k | 44.9m | 86.8% | 4.6k | | | 44.4m | 31.5m | 01.мар |
| 21 | ... | | | | | | | | | | |
| 50 | Казахстан | 20.9m | 23.1k | 9.4m | 49.3% | 4.3k | 31 | 919 | 9m | 2.5m | 01.мар |
| 185 | ... | | | | | | | | | | |
| 186 | Бурунди | 11.1k | 57 | 9.4k | 0.1% | 57 | | | 8.8k | | |

Values Топ стран по кол-ву прививок в день (среднее за последнюю неделю)

<https://qoqov.ru/covid-v-stats/world>

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

Германия.

Въезд в страну. Для въезда необходимо предоставить результаты теста (в некоторых случаях условия въезда более строгие). *Ношение масок, массовые мероприятия.* Ношение масок (FFP2) обязательно в общественном транспорте, магазинах и пр. Запрещены массовые собрания. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Посещать рестораны и бары (в некоторых землях это касается также развлекательных и культурных учреждений) могут переболевшие в последние полгода и привитые (представив результаты теста). Религиозные услуги разрешены с соблюдением правил социального дистанцирования. Закрыты ночные клубы. Часть земель ввела более строгие меры.

Турция.

Въезд в страну. В большинстве случаев необходимо предоставить результаты теста на COVID-19, или сертификат о вакцинации, или справку о перенесённой инфекции; в некоторых случаях обязательна изоляция на 14 дней. *Ношение масок.* В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Заведения общественного питания работают навынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. На значительном количестве территорий, включая Стамбул и Анкару, для прохода в общественные места требуется HES-код, свидетельствующий о вакцинации/выздоровлении/отрицательном результате ПЦР. Невакцинированным гражданам междугородные поездки позволены при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом.

Япония.

Въезд в страну. Действует ограниченное число авиарейсов. Запрещён въезд иностранцев-нерезидентов. Необходимо пройти изоляцию по приезду. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены мероприятия с более чем 20 тыс. участников. Ограничительные меры отличаются в разных префектурах. Чрезвычайное положение объявлено в нескольких регионах. В Токио, Сайтаме, Шибе и др. рестораны закрываются в 20:00; заведения могут работать на 50% вместимости.

Республика Корея.

Въезд в страну. Действует ограниченное число авиарейсов. Необходимо предоставить отрицательный результат ПЦР-теста. В некоторых случаях необходимо пройти изоляцию по приезду. *Массовые мероприятия и ношение масок.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые мероприятия (не разрешено собираться более чем 300 людям). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Ограничено время работы культурных и рекреационных учреждений. Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации.

США.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Требуется предоставить результаты ПЦР-теста и сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов. Некоторые территории требуют изолироваться после въезда. *Ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах, по всей стране – на воздушных суднах, в поездах, автобусах, аэропортах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Гонконг (КНР).

Въезд на территорию. Действует ограниченное число авиарейсов. Необходимо предоставить отрицательный результат ПЦР-теста. В некоторых случаях необходимо пройти изоляцию по приезду. *Массовые мероприятия и ношение масок.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Ограничено время работы культурных и рекреационных учреждений. Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации.

Великобритания.

Въезд в страну. Для въезда требуются результаты теста на COVID-19 или сертификат о вакцинации. Необходимо пройти ПЦР-исследование (или тест на антиген) в первые 48 часов по приезду; невакцинированным – изолироваться до получения отрицательного результата. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В стране отменены рекомендации по ношению масок в общественных местах. Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, театры, концертные залы, игровые площадки и стадионы, ночные клубы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений.

Франция.

Въезд в страну. Требования ко въезжающим зависят от страны отправления, в большинстве случаев необходимо предъявить результат ПЦР-теста. *Ношение масок, массовые мероприятия.* Обязательно ношение масок в закрытых общественных пространствах (кроме тех, где вход – по пропуску «pass vaccinal»). Запрещены мероприятия с более чем 2000 присутствующих в закрытых помещениях и более чем 5000 – на открытых пространствах. *Торговля, сфера услуг.* Для междугородных поездок, посещения ряда культурных и рекреационных учреждений требуется «pass vaccinal», свидетельствующий о вакцинации/перенесённом COVID-19/медотводе. На некоторых территориях введены более строгие меры.

Италия.

Въезд в страну. Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего; запрещён въезд из ряда государств. *Ношение масок, массовые мероприятия.* Обязательно ношение масок в общественных местах (в некоторых – FFP2). Запрещены массовые собрания и концерты. *Торговля, сфера услуг.* Действует 4-уровневая система ограничений (красная, оранжевая, желтая, белая зоны). Большинство регионов – в жёлтой зоне: учреждениям торговли и сферы услуг достаточно обеспечить выполнение минимальных санитарно-гигиенических правил. Пропуск, свидетельствующий о вакцинации или перенесённом COVID-19 (Super Green Pass), необходим для проезда в общественном транспорте, для прохода в рестораны, спортзалы, музеи. Basic Green Pass, который можно получить, сдав ПЦР-тест накануне, необходим для посетителей административных учреждений, банков, почты, а также торговых центров, магазинов розничной торговли (кроме продуктовых), парикмахерских и пр.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20863

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Актюбинская Противочумная Станция

План работы зоологов на 2022 год.



Планирование работы зоологов для выполнения годового плана в течение 2022 года.

С января месяца прошла подготовительная работа по реализации запланированных объёмов санитарно профилактических мероприятий на энзоотичной по чуме территории.

Проводятся занятия с дезинфекторами и лаборантами по определению видового состава, генеративного состояния грызунов и их эктопаразитов перед началом сезона. Провели санитарно-просветительную работу среди населения, лекции по особо опасным инфекциям и их профилактике. С начала марта будем вести наблюдение за началом пробуждения желтых и малых сусликов. В апреле планируем ранний весенний учет малых сусликов и больших песчанок до выхода молодняка. А также будем вести наблюдение за фенологией и генеративным состоянием грызунов и их эктопаразитов.

<https://www.facebook.com/aktoberpchs>

Атырауская Противочумная Станция

Полевки и мыши.

Из всех грызунов наиболее широко распространены и приносят наибольший вред человеку полёвки, мыши и крысы, относящиеся к мышевидным грызунам. Они встречаются в населенных местностях, на полях, выгонах, пастбищах, в огородах, садах и других местностях. Одни из них селятся в непосредственной близости к человеку, другие - вдали от него, избегая его близости и приближаясь к жилью с наступлением холодов и уменьшением запасов пищи на полях. Грызуны очень чувствительны к голоду. При длительном недоедании плодовитость у них резко снижается, а при отсутствии пищи они часто гибнут на 4-5 сутки. Основное внешнее отличие полевок от мышей заключается в том, что у них хвост всегда меньше половины длины тела. У мышей же хвост больше половины длины тела, а иногда достигает длины тела и более. К полёвкам относятся обыкновенная полёвка, общественная полёвка, узкочерепная полёвка, степная пеструшка, рыжая полёвка, а также водяная крыса, живущая в отличие от других видов полевок по берегам рек и больших водоемов. Из мышей наиболее распространена домовая мышь и ее разновидность - курганчиковая мышь, полевая мышь, мышь-малютка и лесная мышь. Грызуны очень плодовиты. Они усиленно размножаются в годы, когда стоит теплая, мягкая снежная зима, без неожиданных оттепелей и сильных метелей, когда осенью и весной нет проливных дождей, а лето не засушливое, а также когда на полях недостаточно тщательно убирают урожай: остаются зёрна, колосья и т.п. При массовом появление мышевидных грызунов часто думают, что грызуны пришли извне. Это наверно, так как грызуны обычно издалека не приходят, а размножаются на месте, и внезапное их появление в большом количестве объясняется обилием пищи и благоприятными климатическими условиями. Самка обыкновенной полевки при обычных условиях приносит 6-8 детёныш за один помёт, а при обилии на полях остатков зерна и другой пищи и при наличии соответствующих климатических условий количество детёныш от одной самки достигает 12.

Обыкновенная полёвка приносит в среднем до 8 помётов в год, следовательно, одна самка может дать потомство до 150-170 детёныш, а десять пар полевок при благоприятных условиях - 16000 и более в год. При таких условиях плотность нор может достигать 50000 на гектар. С такой же быстротой могут размножаться и некоторые мыши.

Продолжение следует...

Зоолог Атырауской ПЧС - Камзина Ж.К.

<https://www.facebook.com/aktoberpchs>

Ақмола Облысының Сәбд

ПАСТЕРЕЛЛЕЗ – острое зоонозное инфекционное заболевание бактериального генеза. Протекает с вовлечением кожи, подкожной клетчатки, суставов и костей. Состояние проявляется высокой лихорадкой, выраженной интоксикацией, поражением внутренних органов, описаны случаи хронического течения.

Пастереллез (геморрагическая септицемия) относится к инфекциям с контактным механизмом передачи. Впервые нозология была описана в 1878 году. Бактериальная природа возбудителя была установлена в 1880 году Луи Пастером, в честь которого и была названа данная инфекционная патология. Распространен повсеместно, четкой сезонности у людей не имеет, заболеваемость преимущественно спорадическая. Группами риска считаются сельскохозяйственные работники, ветеринары, лица пожилого возраста, больные сахарным диабетом, циррозом печени, ХОБЛ, ВИЧ-инфекцией в стадии СПИДа, патологиями сердечно-сосудистой системы и злокачественными новообразованиями, а также пациенты, проходящие гемодиализ.

Источниками инфекции становятся бактерионосители и больные сельскохозяйственные, домашние животные и птицы. Чаще всего пастереллез регистрируется у крупного рогатого скота, кур, кроликов и буйволов, при этом пастереллоносительство отмечается у 80% кошек, 70% коров, 50% овец и кроликов, 45% овец, 35% куриц в неблагополучных хозяйствах. Пастереллы выделяются с калом, мочой, носовым отделяемым, кровью, молоком животного, заражение человека обычно происходит при укусах и оцарапывании кожи кошками и собаками. Описаны воздушно-капельный и трансплацентарный пути инфицирования, предполагается возможность трансмиссивной передачи пастереллеза при укусах зараженных слепней.

Инкубационный период составляет 1-5 суток. Болезнь начинается остро с подъема температуры тела до 38-38,5° С и выше, озноба, слабости. В зоне повреждения выявляется отечность, гиперемия, болезненность, формируются пустулы с гнойным содержимым, после вскрытия которых образуются корочки. Обнаруживается увеличение регионарных лимфоузлов. При распространении гнойного процесса наблюдается воспаление подкожной клетчатки, мышц, костей, суставов, появление абсцессов мягких тканей и обширных флегмон. Возможны легочные проявления – кашель с гнойной мокротой, боли в грудной клетке, умеренная одышка.

При недостаточном иммунном ресурсе организма возбудитель распространяется по организму с формированием висцеральных гнойных очагов. Лихорадка усиливается, приобретает волнообразный характер. Нарастают признаки интоксикации, отмечается сильная головная боль, нарушения или изменения сознания, возможны судороги и параличи. Нередко возникает шок, сопровождающийся резким снижением артериального давления, потерей сознания, отсутствием мочевыделения, иногда – спонтанными кровотечениями.

Наиболее частыми осложнениями пастереллеза являются гнойные поражения кожи, мышц, подкожной клетчатки (абсцессы, флегмоны), суставов и сухожильно-связочного аппарата (бурситы, тендиниты, артриты), костных структур (остеомиелиты). Возможна септикопиемия с формированием гнойных очагов в различных органах, тромбогеморрагические проявления, инфекционно-токсический шок.

Больным геморрагической септицемией показано стационарное лечение, особенно при принадлежности к группе риска. Постельный режим соблюдается до 3-4 дней устойчиво нормальной температуры тела. Режим питания предполагает ограничение трудноперевариваемой пищи, отказ от алкоголя. Обязательным является увеличение количества употребляемой жидкости с целью оральной дезинтоксикации. При наличии признаков артрита рекомендуется наложение бандажей, ортезов, фиксирующих повязок с использованием эластичного бинта.

При лечении пастереллеза наиболее эффективными препаратами считаются пенициллины (ампициллин+сульбактам, амоксициллин+claveулановая кислота).

Меры профилактики: строгий ветеринарный контроль, изоляцию больных животных, запрет на продажу молока и мяса из очагов пастереллеза. Необходимо использовать средства индивидуальной защиты (маски, щитки, перчатки) при работе с животными, проводить обработку укусов, царапин с помощью антисептических средств, тщательное мытье рук с мылом после контакта с животными.

В Акмолинской области благодаря профилактическим мерам данное заболевание не зафиксировано.

<https://www.facebook.com/dsek.akmola>

Атырау Облысы Сэбд

Профилактика Конго-Крымской геморрагической лихорадки

Конго-Крымская геморрагическая лихорадка - трансмиссивное заболевание с природной очаговостью, которое характеризуется тяжелой интоксикацией, выраженным геморрагическим синдромом и передается через укусы иксодовых клещей. В переводе с латинского «геморрагия» означает кровотечение. Возбудителем заболевания являются арбовирус. Он устойчив к низким температурам, но быстро погибает при кипячении.

Впервые случаи заболевания Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (далее – ККГЛ) были диагностированы в Крыму в 1944-1945г.г. русским вирусологом М.П.Чумаковым. В 1956 году в Конго из крови больного лихорадкой был выделен вирус, названный Конго, а в 1969 году была установлена идентичность с вирусом, обнаруженным в Крыму.

В Казахстане Конго-Крымская геморрагическая лихорадка известна под названием «кокала» и регистрируется с 1948г. Эндемичная по ККГЛ территория занимает южную часть равнинного Казахстана. В Казахстане природными очагами ККГЛ являются территории Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областей и город Шымкент.

За 2021 год в республике среди населения зарегистрировано 19 случаев заболевания ККГЛ, из них 12 случаев в Кызылординской области, 4 – в Туркестанской и 1 – в Жамбылской области, 2 случая в г.Шымкент.

Основной источник инфекции – иксодовые клещи, которые передают вирус трансмиссивным путем и являются хранителями вируса и переносчиками заболевания.

Временным резервуаром вируса служат животные (крупный рогатый скот, овцы, козы), в природных биотопах – зайцы, ежи, птицы.

Инфицирование человека происходит при укусе зараженных клещей, в результате попадания содержимого клещей на открытые части тела во время стрижки и ручной очистки скота от клещей, при уходе и оказании медицинской помощи больным. При работе с вирусом ККГЛ в лабораторных условиях возможен капельно-респираторный путь заражения.

Инкубационный период заболевания длится от 2 до 14 дней. Начало болезни острое, иногда внезапное. Основными проявлениями ККГЛ являются кровоизлияния в кожу, кровотечения из десен, носа, ушей, матки, желудка и кишечника, которые в случае несвоевременного обращения за медицинской помощью могут привести к летальному исходу.

В настоящее время не существует надежной и эффективной вакцины против Конго-Крымской геморрагической лихорадки.

Чтобы защитить себя от укусов клещей, каждый человек должен соблюдать следующее правила:

- необходимо одеваться таким образом, чтобы уменьшить возможность проникновения клещей под одежду, на открытие участки кожи;

- периодически (через каждые 10-15 минут) проводить само- и взаимоконтроль для обнаружения прицепившихся к одежде клещей;

- не садиться и не ложиться на траву;

- после возвращения с природы провести полный осмотр одежды и тела;

- не заносить в жилое и производственное помещение свежесорванных цветов и верхнюю одежду, на которых могут оказаться клещи;

- при сборе клещей с домашних животных необходимо надевать перчатки;

- использовать специальные средства (репелленты) для отпугивания клещей.

- при обнаружении клеща на теле необходимо немедленно обратиться в лечебное учреждение;

- после удаления клеща необходимо в течение 14 дней наблюдать за своим состоянием здоровья и при малейшем его ухудшении обращаться к врачу.

Помните, что соблюдая этих рекомендаций можно обеспечить свою безопасность от заражения Конго-Крымской геморрагической лихорадкой.

Шымкент Сэбд

ОСТОРОЖНО, КЛЕЩИ!

С наступлением весны все живые существа после зимней спячки начинают активную жизнедеятельность.

Нужно провести уборку и очистку в каждом дворе, прилегающей территории и в хозяйстве от мусора.

Как известно сезон клещей длится с весны по осень.

Клещ относится к классу членистоногих, напоминает маленького жучка, длина его тела всего 4 мм, имеет 4 пары ног, а сверху покрыт панцирем. Из-за очень мелкости, человеку очень тяжело увидеть головку и кровососущий хоботок без специальных приспособлений. У клеща отсутствует глаз, благодаря хорошо развитому обонянию жертву свою клещ чувствует на расстоянии 10 метров. Тело самца меньше, чем у самки. Самка, напившись крови, может достигать до 2 см в размере, она способна выпить крови в 10 раз больше собственного веса. Вес голодного особя иксодового клеща от 2 до 15 мг, после насыщения кровью весит от 200 до 1 200 мг. За один укус клещ может высасывать до 1 000 мг крови. Размер голодного клеща не превышает 4 мм, а сытый может достигать 3 см, становясь похожим по размеру на семя кукурузы. После всасания кровью клещ размножается. Клещи пьют кровь для того, чтобы насытиться и оставить потомство.

Клещ не поднимается выше 50 см от земли. Клещ поджидает теплокровных в траве или на кустарнике, чувствуют инфракрасные лучи от теплокровных на расстоянии 20 метров. При подходе ближе к теплокровному хватается передними лапами и довольно быстро взбирается. На лапках выделяется анестезирующий жидкость, из-за чего человек не чувствует ползание по телу. Паразит путешествует по телу жертвы, выбирая для себя самые лакомые участки (чаще всего это живот, шея, уши, подмышки). Найдя такое место, паразит впивается в кожу, разрезая её своим хоботком, и начинает высасывать кровь. Клещ может сосать кровь от нескольких минут до нескольких часов, после чего отпадает, а самки дольше находятся на теле жертвы. След от укуса клеща на теле человека остаётся в виде небольшого красного пятна размером 1 см, если у человека не последовало сильной аллергической реакции.

Состояние пострадавшего зависит от количества укусов и телосложения. Сложнее их переносят пожилые, дети и люди с тяжёлыми и аллергическими заболеваниями. Первые симптомы проявляются через 2-3 часа в виде покраснения кожи, зуд, повышение температуры тела, появление головной боли, появление высыпаний на коже, увеличение лимфоузлов, ощущение слабости.

Укус клеща для человека опасен тем, что они непосредственные переносчики особо-опасных инфекционных заболеваний: конго-крымской геморрагической лихорадки, клещевого энцефалита, боррелиоза, называемый болезнью Лайма. Самостоятельно определить, заразный клещ впился или нет, невозможно. Внешний вид и окраска клеща не зависит от того заражён он или нет.

Если на человеке ползет клещ, нужно немедленно стряхнуть его. Если присосался, то, как можно скорее извлечь и не давить его на себе. Членистоногие к телу теплокровных присасываются оченьочно, поскольку слюна паразита воздействует как укрепитель. Хоботок глубоко впивается под кожу, поэтому удалять клеща надо очень аккуратно. Движениями по кругу против часовой стрелки, будто выкручивая саморез, вытащить с помощью пинцета или нитки из кожи. Внимательно следить, чтобы головка клеща не оторвалась. Ниткой обвязать хоботок возле самой поверхности кожи и лёгкими рывками извлечь наружу. После удаления нужно удостовериться в целостности клеща и сохранить в баночке со смоченной ваткой или травинками, чтобы доставить его живым в лабораторию для изучения и диагностировки инфекций. После укуса на коже останется маленькая ранка, которая быстро заживёт, если клещ не был заражен. Рану нужно обработать антисептиком. Если наблюдаются признаки аллергии – сильное покраснение и распухание места укуса, немедленно дайте пострадавшему противоаллергическое средство.

В народе часто советуют обрабатывать поражённое место маслом, керосином, бензином и прочими жидкостями, чтобы клещ вылез сам. Такое действие ошибочно – клещ будет стараться погрузиться под кожу ещё глубже. Но если насекомое после этого вылезет, то его тельце не смогут исследовать в лаборатории.

Для профилактики укуса клеща обычно рекомендуют надевать для походов в лес специально подобранныю одежду, защищающую большую часть тела и плотно прилегающую к обуви и запястьям рук, чтобы клещи не могли проползти под нее. На голове желательен капюшон или другой головной убор (например, платок, концы которого следует заправлять под воротник). Лучше, чтобы одежда была светлой и однотонной, так как клещи на ней более заметны. И всё-таки важно постараться одевать максимально закрытую одежду.

Отправляясь в лес при себе иметь репеллент «от клещей», т.е. отпугивающие средство и пользоваться ими.

После прогулки обязательно тщательно осматривать себя и друг друга на наличие клеща.

В случае укуса клеща необходимо своевременно обратиться за медицинской помощью.

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100031034653402>

Дата публикации: 2022-03-02 10:13:29 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Лихорадка Рифтовой долины: вертикальная передача вируса, модель грызунов, исследования
Номер архива: 20220302.8701743

ЛИХОРАДКА ДОЛИНЫ РИФТ: ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА, ГРЫЗУНОВ, НАУЧНО -

А Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программой Международного общества по инфекционным болезням <http://www.isid.org>

дата: пятница, 25 февраля 2022 (публикует) источник: bioRxiv

[редактировать]<https://doi.org/10.1101/2022.02.25.481831>

Цитирование: McMillen C M, Boyles D A, Kostadinov S G и др. Врожденная лихорадка Рифтовой долины у крыс Sprague Dawley связана с диффузной инфекцией и патологией плаценты. bioRxiv. 2022 (допечатная статья, не заверенная рецензией); <https://doi.org/10.1101/2022.02.25.481831>.

Abstract

Лихорадка Рифтовой долины (RVF)-это заболевание животных и людей, связанное с.abortами у жвачных животных и, в последнее время, выкидышами на поздних сроках беременности у африканских женщин. Здесь мы используем крысиную модель врожденного RVF для выявления клеточного тропизма, патологии и местных иммунных реакций, возникающих в плаценте при вертикальной передаче. Заражение беременных крыс на поздних сроках беременности (14-й эмбриональный день) приводило к вертикальной передаче инфекции плаценте и широкому распространению вирусной инфекции по всей децидуе, базальной зоне и лабиринтной зоне. Некоторые щенки, доставленные из зараженных плотин, казались нормальными, в то время как другие имели грубые признаки тератогенности, включая гибель плода. Гистопатологические поражения были обнаружены в плаценте у детенышей независимо от тератогенности, в то время как у тератогенных детенышей кровоизлияния были более распространеными во многих слоях плаценты. Тератогенные события также были связаны со значительным повышением уровня провоспалительных цитокинов, интерферонов I типа и хемокинов в ткани плаценты. Таким образом, мы обнаружили, что RVFV проявляет высокую степень тропизма для всех слоев ткани плаценты, и что степень кровоизлияния и продукции медиаторов воспаления наиболее высока в плаценте от щенков с неблагоприятными исходами. Это 1-е подробное патологическое исследование механизмов RVFV-инфицирования плацентарной ткани на постпушной грызунам модели врожденного заболевания RVF.

++++++

Дата публикации: 2022-03-02 05:17:50 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Вирусы, переносимые комарами-Австралия: (SA, QL, VI) >

Номер архива: 20220301.8701721

КОМАРАМИ ВИРУСОВ - АВСТРАЛИЯ (ЮЖНАЯ АВСТРАЛИЯ, КВИНСЛЕНД, ВИКТОРИЯ)

А Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программой Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: ВС 27 февраля 2022 5:05 pm год источник: РИА Новости [редактировать]

<https://www.abc.net.au/news/2022-02-28/warning-about-mosquito-borne-viruses-in-sa-after-death/100866726>

один человек погиб и 7 других были серьезно затронуты комарами вирусов, которые чаще могут быть обнаружены в Юго-Восточной Австралии. SA [Штат Южная Австралия] Министерство здравоохранения заявило, что погодные условия в Ла-Нине повышают риск заболеваний, передаваемых комарами, в Южной Австралии, включая флавивирусную инфекцию.

В нем говорилось, что за последний месяц в штате было зарегистрировано 7 случаев острого энцефалита-или воспаления мозга. Всем потребовалась госпитализация, один человек умер. 4 человека все еще находятся в больнице.

"В последние недели вирус Кокобера был обнаружен у взрослых комаров локально здесь, в Приречье, и то, что мы видели до сих пор между штатами, - это обнаружение редкого вируса японского энцефалита (JEV) у свиней в Новом Южном Уэльсе, Виктории и Квинсленде, в то время как вирус Западного Нила (вариант Кунджина) был обнаружен у лошадей в Новом Южном Уэльсе в январе [2022]", - сказал заместитель главного сотрудника общественного здравоохранения Крис Лиз.

"Вирус Кокобера, вирус японского энцефалита, вирус Западного Нила и вирус энцефалита долины Мюррея принадлежат к группе вирусов, называемых флавивирусами. Большинство людей, инфицированных этими вирусами, протекают бессимптомно или развиваются легкого лихорадочного заболевания, но небольшая доля инфицированных людей-менее 1% -- будет развиваться энцефалиты, которая может быть фатальной или вызвать

долгосрочные неврологические нарушения."

Симптомы энцефалита могут включать спутанность сознания, головная боль, ригидность затылочных мышц, трепор, сонливость и судороги.

Поиск вируса японского энцефалита [JEV]

Главный ветеринарный врач Мэри Кэрр сказала, что Департамент первичной промышленности и регионов предпринимает меры по надзору за JEV, который обычно наблюдается только в Торресовом проливе.

"Нормальный жизненный цикл JEV находится между водоплавающими птицами и комарами, которые затем могут случайно перекинуться на свиней и лошадей, но в настоящее время в Южной Австралии нет подтвержденных случаев обнаружения JEV у домашнего скота", - сказал доктор Кэрр.

Сторожевые куры вдоль реки Мюррей используются для мониторинга вирусов.

В этом году в штате было зарегистрировано 77 случаев Росс-Ривер [2022], по сравнению с 48 случаями в то же время в прошлом году [2021].

SA Health призывала людей носить длинную, свободную, светлую одежду снаружи и использовать репеллент, содержащий DEET или пикаридин.

++++++

Дата публикации: 2022-03-01 09:15:51 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Hantavirus - Americas (07): Panama (LS) >

Номер архива: 20220301.8701718

Хантавирус - Америкас (07): Панама (Лос-Сантос)

а Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программой Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: Пн 28 февраля 2022

источник: телеметрическая система [по-испански, транс. Mod.TY, отредактировано

<https://www.telemetro.com/nacionales/detectan-primer-caso-hantavirus-los-santos-n5668887>

Региональный директор здравоохранения Лос-Сантоса Айвар Эрнандес подтвердил 1-й случай хантавирусной инфекции в Лос-Сантосе в 2022 году.

Речь идет о 38-летней женщине из района Лас-Пальмитас в районе Лас-Таблас, которая была госпитализирована в больницу 27 февраля [2022] после 2 дней респираторных симптомов. В настоящее время она находится в стабильном состоянии.

По словам Эрнандеса, в течение 2021 года все случаи заболевания хантавирусом, которые были зарегистрированы в Лос-Сантосе, находились в Тоноси.

В прошлом году 11 февраля [2022 года] Министерство здравоохранения (MINSA) сообщило о 1-й смерти в провинции Эррера [от хантавирусной инфекции]. Это была также 58-летняя женщина из района Эль-Паджаро, общины Эль-Джазмин в районе Песе.

MINSA заявила, что они усилили наблюдение в близлежащих общинах.

++++++

Дата публикации: 2022-03-01 02:15:28 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Лихорадка Ласса - Западная Африка (05): Того (SA) >

Номер архива: 20220228.8701715

Лихорадка Ласса - Уэс Африки (05) того (область саванн)

а Промед-Мэйл почта<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программой Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: Пн 28 февраля 2022 источник: СИС лома [по-французски, транс. Corr.SB, отредактировано]

<https://icilome.com/2022/02/togo-fievre-lassa-un-deces-dans-la-partie-nord-du-pays/One>

согласно заявлению Министерства здравоохранения, общественной гигиены и всеобщего доступа к медицинской помощи, сделанному в воскресенье [27 февраля 2022 года], в северной части Того умер человек от лихорадки Ласса."Случай заболевания вирусом Ласса был подтвержден [26 февраля 2022 года]. Это 35-летняя женщина, проживающая в районе Оти-Суд, которая умерла от осложнений этого заболевания", - подчеркивается в пресс-релизе, подписанном министром здравоохранения Мустафой Мидзиявой.

В целях защиты населения органы здравоохранения приняли меры, включая активизацию расследований в общине для поиска возможных случаев заболевания или смерти и поиска контактов."Вирусная болезнь Ласса - это вирусная геморрагическая лихорадка, которая может заразить любого. Это заразно и серьезно. Люди, как правило, заражаются при воздействии мочи или экскрементов инфицированных грызунов (...)", - подчеркивается в записке, которая призывает население проявлять особую бдительность.

[Byline: Rayan Nael]

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Вопрос общественного здравоохранения в последние два года во многом фокусировался на борьбе с пандемией коронавируса.

Интервью с заместителем Премьер-Министра РК Ералы Тугжановым.

Доступно видео:

https://www.facebook.com/watch/?ref=search&v=531708541500084&external_log_id=d88edc5c-fc8f-4a6c-86cd-ffa4c6f83d4&q=комитет%20санитарно-эпидемиологического%20контроля%20мз%20рк

Пункты пограничного пропуска на особом контроле

Восточно-Казахстанская область граничит с Российской Федерацией и Китайской Народной Республикой, функционирует 4 автоперехода на границах, это – «Майкапчагай», «Бахты», «Ауыл» и «Уба».

Мероприятия в отношении прибывших на территорию Республики Казахстан через автопереходы лиц проводятся в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача № 3 от 13.01.2022 года «О дальнейшем усилении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией в пунктах пропуска на государственной границе Республики Казахстан» и его изменениями – ПГГСВ №11 от 18.02.2022 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан».

С начала 2022 года пересекли границу 20 617 человек, в том числе граждан РК – 14 453, иностранцев – 6 164. Прошло единиц транспорта – 10 789, пересекли границу пешком – 5 092 человек.

На автопереходах специалистами санитарно-эпидемиологической службы проводятся термометрия, анкетирование пересекающих границу лиц и контроль наличия у них справок с отрицательными результатами ПЦР исследования на коронавирусную инфекцию, со сроком действия 72 часа с даты забора материала. Среди них граждан Республики Казахстан, пересекших границу, не имевших в наличии справок с отрицательными результатами ПЦР обследования, не вакцинированных, и направленных на госпитализацию, учтено 663 человека.

Кроме того, 168 иностранным гражданам въезд на территорию РК был запрещен по причине отсутствия справки о ПЦР-тестировании на COVID-19.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/335041?lang=ru>

Информация по пассажирам, прибывшим международными авиарейсами, за 01 марта 2022 года

01 марта 2022 года на территорию Республики Казахстан прибыло 43 международных авиарейсов из ОАЭ, Турции, Грузии, Шри - Ланки, Афганистана, Кореи, Тайланда, Германии, Польши, Российской Федерации, Кыргызстана и Узбекистана.

Всего за сутки прибыло 6 613 авиапассажиров. В том числе:

в аэропорт г. Алматы – 22 рейса, 3 737 пассажиров;
в аэропорт г. Нур - Султан – 11 рейсов, 1 698 пассажиров;
в аэропорт г. Актау – 4 рейса, 515 пассажиров;
в аэропорт г. Актобе – 2 рейса, 221 пассажиров;
в аэропорт г. Павлодар – 1 рейс, 71 пассажиров;
в аэропорт г. Шымкент – 3 рейса, 371 пассажиров;

Количество пассажиров без справок о прохождении ПЦР-тестирования на COVID-19 - 1.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/departament-kkbtu-na-transporte/press/news/details/335064?lang=ru>



**Редакция сайта не всегда согласна
с мнением авторов.
Статьи публикуются в авторской редакции**



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



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