



08.09.2021

АНОНС

Скончался основоположник школы эпидемиологии и вакцинологии Сакен Амиеев

Скончался основоположник школы эпидемиологии и вакцинологии в Казахстане Сакен Амиеев. Об этом сообщили в пресс-службе Казахского национального медицинского университета имени Асфендиярова, передает корреспондент [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).



"Мы с глубокой скорбью сообщаем, что сегодня утром от коронавируса скоропостижно скончался основоположник школы эпидемиологии и вакцинологии в Казахстане, доктор медицинских наук, профессор Амиеев Сакен Амиеевич. С именем профессора Амиеева неразрывно связано развитие инфекционной и эпидемиологической служб Казахстана. 20-тысячный коллектив профессорско-преподавательского состава, сотрудников и студентов КазНМУ глубоко скорбит и выражает соболезнования родным и близким", - написали в пресс-службе КазНМУ имени Асфендиярова.

Сакен Амиеев - автор 678 статей, тезисов, из них более 50 опубликованы в зарубежных изданиях, четырех монографий, четырех базовых учебников по эпидемиологии, медицинской паразитологии, 10 наименований практических руководств, 25 учебно-методических пособий, двух томов лекционных курсов по венерологии.

"Особо следует отметить изданное впервые в мире руководство под названием "Стандартные определения случаев и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях" в двух томах на казахском и русском языках, охватывающее 115 нозологических форм инфекций и инвазий. Уникальность данного руководства заключается в том, что применение в повседневной практике данной методики дает врачам возможность безошибочно и своевременно определить случай болезни, соответствующий именно данной патологии по трем базовым критериям – эпидемиологическому, клиническому, лабораторному", - отметили в КазНМУ.

Профессором Амиеевым издано национальное руководство "Иммунизация на практике" в 2014 году и "Қолданыстағы иммунизация" в 2018 году. В них освещены практически все аспекты иммунизации, характеристика важных показаний и противопоказаний к иммунизации. Его заслуги по праву признаны Министерством образования и науки Казахстана и отмечены званием "Лучший преподаватель вузов Казахстана".

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/skonchalsya-osnovopolojnik-shkolyyi-epidemiologii-saken-447927/

Об Алгоритме рейдов по вакцинации

Под председательством заместителя Премьер-Министра РК Ералы Тугжанова состоялось заседание Межведомственной комиссии (МВК) по недопущению распространения коронавирусной инфекции на территории РК где был одобрен Алгоритм рейдов по вакцинации. Разработчиками данного Алгоритма являются Министерство здравоохранения, заинтересованные государственные органы и НПП «Атамекен».



В ходе рейда мониторинговая группа помимо ранее установленных нарушений будет проверять наличие у сотрудников предприятий вакцинации первым компонентом вакцины против COVID-19.

Список предприятий, у которых количество сотрудников более 50 человек и вакцинировано менее 60% персонала первым компонентом вакцины против COVID-19 формируется на основе Карты вакцинации проектным офисом.

Порядок регистрации рейда МГ осуществляется на электронной платформе InfoKazakhstan.

При выходе на объект МГ работодателем предоставляются списки работников всех работников (ФИО, ИИН) с указанием вакцинированных и сотрудников с документами об освобождении от вакцинации (ПЦР-исследования сроком не более 7 дней, постоянные/временные медицинские противопоказания или переболевшие COVID-19 в течение 3 месяцев после выздоровления).

МГ выборочно (при количестве работников от 50 до 200 человек – не менее 10% от присутствующих работников, от 201 до 500 – не менее 5%, от 501 до 1000 – не менее 3%, свыше 1000 – не менее 1 %) проверяет статус сотрудников через приложение «ASHYQ» и делает сверку со списком работников, представленным работодателем.

В случае выявления сотрудников, имеющих иной статус, кроме «зеленого», у работника запрашиваются информация (справка), дающая право нахождения на рабочем месте без вакцинации (ПЦР-исследования сроком не более 7 дней, постоянные/временные медицинские противопоказания или переболевшие COVID-19 в течение 3 месяцев после выздоровления).

В случае подтверждения нарушения порядка вакцинации, МГ формирует материалы с отражением конкретно этих лиц и направляет в органы СЭС для последующего принятия решения. Предприятию (руководителю либо иному уполномоченному лицу) разъясняется необходимость по ограничению допуска невакцинированных сотрудников на объект деятельности.

Органы санитарно-эпидемиологической службы, на основании поступивших от МГ материалов выдает (направляет) объекту постановление о проведении санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий.

При повторном установлении МГ фактов необоснованного допуска сотрудников на рабочие места в течение установленного в постановлении срока, рассматривают вопрос о привлечению работодателя к административной ответственности в соответствии с КоАП РК.

Местные исполнительные органы по результатам применения административных мер к объектам приостанавливает участие объекта в проекте «Ashyq».

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/252534?lang=ru>

В Минздраве РК рассказали о текущей эпидситуации по КВИ

Доступно видео:

<https://www.youtube.com/watch?v=MBNvanecNNY>

Первый вице-министр здравоохранения Марат Шоранов рассказал о текущей эпидситуации по КВИ в Казахстане, передает корреспондент МИА «Казинформ».



«В Казахстане на 8 сентября зарегистрировано более 824 тысяч больных с положительным результатом COVID-19 и более 71 тысяч случаев с КВИ-. Выздоровело порядка 88% больных с КВИ, из них 734 883 больных с КВИ+ и 59 282 больных с КВИ-. Согласно матрице эпидемиологической ситуации Республика Казахстан и 12 регионов находится в красной зоне», - сказал Марат Шоранов на брифинге в СЦК. По данным ведомства, на протяжении последних двух недель в Казахстане отмечается постепенная стабилизация эпидемиологической ситуации, по сравнению с началом августа уровень заболеваемости снижен в 1,4 раза. За последний месяц индекс распространенности коронавирусной инфекции в РК снизился на 17% с 1,03 до 0,88, занятость инфекционных коек с 56% до 36%, реанимационных с 45% до 36%.

Отмечено, что в РК продолжается вакцинация подлежащего контингента против КВИ. На сегодняшний день использовано 12,6 млн доз вакцины, из них первым компонентом привито 6 928 646 человек, что составляет 69,5% от подлежащего населения. Вторым компонентом охвачено 5 755 817 человек. Всего в прививочных пунктах имеется порядка 1 млн 540 тысяч первого компонента и 880 тысяч – второго компонента.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/v-minzdrave-rk-rasskazali-o-tekushey-epidsituacii-po-kvi_a3833875

Почему в поликлиниках не хватает врачей, объяснили в Минздраве

Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов прокомментировал ситуацию с нехваткой врачей в поликлиниках, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В целом, в сравнении с 2020 годом ситуация с оказанием плановой медицинской помощи населению сейчас значительно выровнялась. Практически все поликлиники, поставщики медицинских услуг первого звена, как государственные, так и частные, работают с населением в полном объеме. Да, возможно, у отдельных поставщиков имеются проблемы с кадровыми ресурсами – как вы знаете, много ресурсов было отвлечено непосредственно на борьбу с коронавирусной инфекцией. Однако мы в рамках работы с Фондом социального медстрахования, с регионами постоянно эти вопросы держим на контроле», - сказал Марат Шоранов на брифинге в СЦК. Спикер признал, что в отдельных регионах могут возникать очереди в поликлиниках. «Если возникает вопрос с несвоевременностью записи на прием к врачу, человек может обратиться в единый контакт-центр МЗ 1406, где имеется четкая трехуровневая система реагирования; эта информация сразу берется на контроль мониторинговой службой ФМСС. В последующем на эти медицинские организации могут налагаться определенные санкции», - отметил вице-министр. «Наша главная задача – защищать права пациентов, мы рассматриваем эти обращения через Фонд. Но, в целом, плановая помощь по стране сейчас в обычном режиме проводится. Имеются дополнительные требования в связи с ограничениями по социальной дистанции, по необходимости предупреждения чрезмерного скопления внутри медорганизаций. Эти моменты уже относятся к вопросам внутригоспитального или внутриклинического менеджмента управления очередями», - заключил М. Шоранов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/pochemu-v-poliklinikah-ne-hvataet-vrachey-ob-yasnili-v-minzdrave_a3833825

Как пациенту доказать нарушение прав в больницах без фото- и видеосъемки

Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов объяснил причины запрета на фото и видеосъемку в медицинских учреждениях, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Вопрос на самом деле системный. В медицинских организациях имеются в местах общего пользования, за исключением операционных и процедурных, так называемые камеры видеонаблюдения. Этот вопрос очень щепетильный, так как во время записи подобной информации могут возникнуть конфликты по распространению личной информации о пациентах и так далее», - сказал Марат Шоранов на брифинге в СЦК. Между тем, по его словам, задача заключается в другом. «Задача не в том, чтобы искать конфликты, снимать на камеру. Это на самом деле мешает, раздражает, наверное, в определенной степени, и может быть фактором усугубления той или иной конфликтной ситуации. Но наша задача в первую очередь обеспечить все гарантированные права по объему медицинской помощи», - отметил вице-министр. «В случае некачественного оказания услуг у пациентов всегда есть возможности написать в Комитет медфармконтроля соответствующую жалобу, и она будет рассмотрена. Все это проверяется коллегиально, назначаются соответствующие комиссии, проверяются записи истории болезни и делается соответствующее заключение, если был нанесен вред», - заключил спикер.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kak-pacientu-dokazat-narushenie-prav-v-bol-nicah-bez-foto-i-videos-emki_a3833843](https://www.inform.kz/ru/kak-pacientu-dokazat-narushenie-prav-v-bol-nicah-bez-foto-i-videos-emki_a3833843)

Сколько пациентов пожаловались на медуслуги в 2020 году

Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов рассказал об обращениях пациентов в 2020 и 2021 годах, передает корреспондент МИА «Казинформ». «Но в целом я хотел бы еще напомнить, что буквально летом этого года Глава государства особо подчеркнул необходимость поднятия статуса врачей и разработки системы страхования профессиональной ответственности, которая будет учитывать моменты медиативного рассмотрения, при наличии подобных споров», - сказал Марат Шоранов на брифинге в СЦК. По его словам, в этом направлении предстоит большая работа. «Сегодня защита прав пациентов по обязательствам, которые несут поставщики, рассматривается у нас в едином контакт-центре. Только за прошлый год нами было рассмотрено порядка 800 тысяч обращений разного характера, из них жалобы занимали процентов 10%. В этом году уже порядка полумиллиона обращений рассмотрено и эта работа проводится ежедневно», - заключил вице-министр.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/skol-ko-pacientov-pozhalovalis-na-meduslugi-v-2020-godu_a3833850](https://www.inform.kz/ru/skol-ko-pacientov-pozhalovalis-na-meduslugi-v-2020-godu_a3833850)

Обрашались ли за вакцинацией ранее получившие ложные паспорта о прохождении этой процедуры в РК

Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов прокомментировал вопрос вакцинации казахстанцев ранее получивших ложные паспорта о прохождении этой процедуры, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Касательно обращений граждан за получением вакцины среди тех, кто в свое время прибегли к получению ненастоящего паспорта (вакцинации), таких обращений от граждан не было. В случае обращения мы готовы работать с нашими гражданами. Но здесь нужно будет решить ряд нормативно-юридических моментов, которые будут требовать дополнительного согласования с компетентными органами. И как только будет принято единое решение, мы об этом заявим», - пояснил Марат Шоранов, отвечая на вопросы журналистов на брифинге в СЦК.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/obraschalis-li-za-vakcinaciyev-ranee-poluchivshie-lozhnye-pasporta-o-prohozhdenii-etov-procedury-v-rk_a3833900](https://www.inform.kz/ru/obraschalis-li-za-vakcinaciyev-ranee-poluchivshie-lozhnye-pasporta-o-prohozhdenii-etov-procedury-v-rk_a3833900)

В Минздраве прокомментировали вопрос подготовки отчета по третьей фазе испытаний QazCovid-in

Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов рассказал, при каких условиях будет готов отчет по третьей фазе испытаний вакцины QazCovid-in, передает корреспондент МИА «Казинформ». «Что касается отчета по третьей фазе, действительно, Центр экспертизы лекарственных средств рассматривает эти документы и в случае наличия полных документов даст свое положительное заключение. В этой работе принимает участие большая экспертная группа ученых, которые рассматривают все результаты исследования по соответствию предъявляемым требованиям», - сказал Марат Шоранов на брифинге в СЦК. Он также назвал сроки рассмотрения результатов исследований по вакцинам. «Что касается вакцин, то максимальный срок рассмотрения не более двух недель в среднем. Поэтому в ближайшее время при наличии полного пакета документов соответствующее заключение будет выдано. Как только мы получим все доработанные материалы, все документы будут изучены и дано соответствующее заключение», - добавил Марат Шоранов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-minzdrave-prokommentirovali-vopros-podgotovki-otcheta-po-tret-ey-faze-ispytaniy-qazcovid-in_a3833867](https://www.inform.kz/ru/v-minzdrave-prokommentirovali-vopros-podgotovki-otcheta-po-tret-ey-faze-ispytaniy-qazcovid-in_a3833867)

Казахстанская вакцина признана эффективной против дельта-штамма коронавируса

Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов прокомментировал вопрос разработки новой модифицированной казахстанской вакцины против дельта-штамма коронавируса, передает корреспондент МИА «Казинформ». «Что касается дельта-штамма, то соответствующие образцы дельта-штамма были переданы для изучения Институту-разработчику», - сказал Марат Шоранов, отвечая на вопросы журналистов на брифинге. Вице-министр отметил, что была подтверждена эффективность уже имеющейся отечественной вакцины и против дельта штамма. «Что касается разработки новой, то здесь вопросы процедурного характера. Здесь работу мы с институтом проводим более тесную», - заверил Марат Шоранов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kazahstanskaya-vakcina-priznana-effektivnoy-protiv-del-ta-shtamma-koronavirusa_a3833858](https://www.inform.kz/ru/kazahstanskaya-vakcina-priznana-effektivnoy-protiv-del-ta-shtamma-koronavirusa_a3833858)

Почему возникают ошибки в приложении Ashyq, объяснили в Минздраве

Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов назвал причины возникновения некорректной информации в базе данных Ashyq, передает корреспондент МИА «Казинформ». «Единичные технические вопросы связаны иногда с техническими моментами, иногда это бывает из-за интернета. Но в целом, эти вопросы в будущем обязательно берутся на контроль и в обязательном порядке решаются», - сказал Марат Шоранов на брифинге в СЦК. По его словам, такие ошибки исправляются довольно быстро.

«То есть, технические проблемы – это основной вопрос, из чего данные результатов тестов могут вноситься с задержкой. Но в целом еще раз подчеркнем, что это единичные случаи и информацию вы можете подать в

территориальный департамент, который незамедлительно будет реагировать. Там есть служба, которая свяжется с коллегами из Министерства цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан (МЦРИАП) и Минздрава, и это в обязательном порядке будет внесено в базу», - заключил первый вице-министр здравоохранения.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/pochemu-voznikayut-oshibki-v-prilozhenii-ashyq-ob-yasnili-v-minzdrave_a3833896](https://www.inform.kz/ru/pochemu-voznikayut-oshibki-v-prilozhenii-ashyq-ob-yasnili-v-minzdrave_a3833896)

Сколько исков об оспаривании постановления главного санврача РК рассматривается судами

Сколько административных исков об оспаривании постановления Главного государственного санитарного врача РК касательно недопуска к работе без вакцинации рассматриваются в Казахстане, сообщили в Минздраве, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«На сегодняшний день порядка 40 административных исков об оспаривании постановления Главного государственного санитарного врача РК рассматриваются. Судебные процессы идут, наши специалисты принимают участие в судебных процессах. По решению суда будет принято решение», - отметили представители Минздрава на брифинге в СЦК.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/skol-ko-iskov-ob-osparivanii-postanovleniya-glavnogo-sanvracha-rk-rassmatrivaetsya-sudami_a3833903](https://www.inform.kz/ru/skol-ko-iskov-ob-osparivanii-postanovleniya-glavnogo-sanvracha-rk-rassmatrivaetsya-sudami_a3833903)

Когда в Казахстане начнется вакцинация населения против гриппа

С 15 сентября в Казахстане начнется вакцинация населения против гриппа. Для проведения прививочной кампании закуплено 2,5 млн доз вакцин. Об этом сегодня на брифинге в Службе центральных коммуникаций при Президенте РК сообщил первый вице-министр здравоохранения Марат Шоранов, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Приближается сезон ОРВИ и гриппа. В текущем году на бюджетные средства Республикой Казахстан закуплено 2,5 млн доз вакцины «ГРИППОЛ +», производства Россия. Вакцина содержит штаммы гриппа предстоящего сезона. Это позволит охватить 13% от общего населения республики, при рекомендуемом ВОЗ – не менее 10%. Вакцинация стартует 15 сентября, соответствующее постановление главного госсанврача принято», - сказал Марат Шоранов. Было отмечено, что за счет средств государственного бюджета вакцинируются наиболее уязвимые группы населения - медицинские работники, дети, состоящие на диспансерном учете в медицинских организациях, дети организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, домов ребенка и по эпидемиологическим показаниям. Кроме того, вакцинация будет проводиться за счет средств работодателей и личных средств населения. Платная вакцинация против гриппа проводится в частных центрах вакцинации, в прививочных кабинетах поликлиник по месту жительства, имеющих разрешение уполномоченного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Адреса медицинских учреждений, проводящих вакцинацию против гриппа, можно узнать в территориальных департаментах санитарно-эпидемиологического контроля и управления здравоохранения по месту жительства. Как сообщил первый вице-министр, кроме закупленной на бюджетные средства вакцины «ГРИППОЛ +», производства Россия, в Казахстане зарегистрированы ещё 4 вакцины против гриппа от 3-х производителей. Это вакцина «Ваксигрипп Тетра» производства Санофи-Пастер (Франция), Инфлювак (Нидерланды) и противогриппозная вакцина производства Синовак Биотек (Китай).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kogda-v-kazahstane-nachnetsya-vakcinaciya-naseleniya-protiv-grippa_a3833878](https://www.inform.kz/ru/kogda-v-kazahstane-nachnetsya-vakcinaciya-naseleniya-protiv-grippa_a3833878)

Сколько человек заразилось коронавирусом после вакцинации в Казахстане

Сколько человек заразилось коронавирусом после вакцинации в Казахстане, сообщила заместитель председателя комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава РК Зауре Ахметова, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Если посмотреть статистические данные по заболевшим коронавирусной инфекцией, то 99,9% составляют лица, которые не вакцинировались и только 0,1% это те лица, которые получили вакцинацию, это на сегодняшний день 20 211 человек», - сказала Зауре Ахметова, отвечая на вопросы журналистов на брифинге в СЦК.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/skol-ko-chelovek-zarazilos-koronavirusom-posle-vakcinacii-v-kazahstane_a3833831](https://www.inform.kz/ru/skol-ko-chelovek-zarazilos-koronavirusom-posle-vakcinacii-v-kazahstane_a3833831)

Сколько школьников заболело коронавирусом с начала учебного года в Казахстане

С начала учебного года зарегистрировано 426 случаев заболевания COVID-19 среди школьников в Казахстане. Об этом сообщила на брифинге в СЦК **заместитель председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК Зауре Ахметова**, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Вопрос контроля санэпидситуации в организациях образования является одним из приоритетных. С начала учебного года зарегистрировано 426 случаев заболеваемости», - сказала Зауре Ахметова. Было отмечено, что по каждому случаю было проведено эпидрасследование. «По результатам эпидрасследования установлено, что дети заболели еще в каникулярное время. Было установлено, что они контактировали с больными коронавирусом. Было проведено ПЦР-исследование всех контактных лиц - это более 3 тыс. учащихся, по результатам ПЦР-тестирования только среди трех учащихся было подтверждено наличие КВИ. Эта работа проводится на ежедневной основе. В каникулярное время, когда был пик заболеваемости – 6 августа, заболело по стране 8 325 человек, из них 651 школьник. Для того, чтобы не допустить КВИ в организациях образования, нами введены жесткие карантинные меры», - подчеркнула Зауре Ахметова.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/skol-ko-shkol-nikov-zabolelo-koronavirusom-s-nachala-uchebnogo-goda-v-kazahstane_a3833890](https://www.inform.kz/ru/skol-ko-shkol-nikov-zabolelo-koronavirusom-s-nachala-uchebnogo-goda-v-kazahstane_a3833890)

После получения какой вакцины зарегистрировано наибольшее количество заболеваний КВИ в Казахстане

После получения какой вакцины от КВИ заболело коронавирусом большее количество казахстанцев, сообщила заместитель председателя комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава РК Зауре Ахметова, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Если мы будем идти по видам вакцин, то после получения первого компонента вакцин, у нас зарегистрирована заболеваемость среди 7 070 лиц, что составляет 0,1% от общего количества», - сказала Зауре Ахметова, отвечая на вопросы журналистов на брифинге в СЦК. Согласно озвученным данным, после вакцинации первым компонентом «Спутник V» заболело коронавирусом - 6108 человек, этой вакциной было всего привито - 5 669 885 человек, то есть заболело 0,1% от общего количества привитых этой вакциной. QazCovid-in было привито 172 707 человек, заболело среди них – 172, то же 0,1%. Nayat-Vax привито было 529 346 человек, из них заболело 553 человека, это тоже 0,1%. По CoronaVac зарегистрировано 218 случаев заболевания, общее количество привитых этой вакциной – 249 373, это тоже 0,1%. «После получения второго компонента у нас заболело 13 141 человек, это 0,2%. Вторым компонентом «Спутник V» у нас было привито 4 912 195 человек, заболело 0,2%, это 11 101 человек. Вторым компонентом QazCovid-in было привито 113 730 человек, заболело 0,2%, это 231 человек. Nayat-Vax было привито 482 463 человек, заболело 0,2%, это 1 448 человек. CoronaVac у нас охват был 2 285 человек, из них заболело 0,15%, это 341 человек», - уточнила Зауре Ахметова.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/posle-polucheniya-kakoy-vakciny-zaregistrirovano-naibol-shee-kolichestvo-zabolevaniy-kvi-v-kazahstane_a3833845](https://www.inform.kz/ru/posle-polucheniya-kakoy-vakciny-zaregistrirovano-naibol-shee-kolichestvo-zabolevaniy-kvi-v-kazahstane_a3833845)

Как проходит медосмотр перед вакцинацией

Заместитель председателя комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава РК Зауре Ахметова подчеркнула необходимость прохождения медосмотра перед вакцинацией, передает корреспондент МИА «Казинформ». «Касательно медосмотра, это прописано в постановлении госсанврача – перед прохождением вакцинации медработник полностью осматривает прививаемое лицо, ведется опрос и специальная анкета», - сказала Зауре Ахметова на брифинге в СЦК. По ее словам, каждый врач имеет доступ к медицинским системам. «Если у него есть какие-то хронические заболевания, он должен получить рекомендации от своего лечащего врача. Случаи, когда человек не знает о своих заболеваниях, и идет на вакцинацию, я считаю, недопустимы», - заключила специалист.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kak-prohodit-medosmotr-pered-vakcinaciyu_a3833910](https://www.inform.kz/ru/kak-prohodit-medosmotr-pered-vakcinaciyu_a3833910)

Могут ли казахстанцы с медотводом посещать ТРЦ в выходные дни

Заместитель председателя комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК Зауре Ахметова объяснила, могут ли казахстанцы с медицинским отводом посещать общественные места, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В действительности, со статистикой у нас все в порядке. На сегодняшний день количество медицинских отводов, которое доводится до сведения СМИ, это те лица, которые непосредственно обратились за вакцинацией, но по причине того, что у них есть те или иные заболевания, не допускающие проведения вакцинации, данным лицам был дан медицинский отвод. Кроме этого, медотвод у нас имеют женщины, которые находятся в периоде лактации и беременности. Если у пациента имеются противопоказания (постоянные или временные), то он может у своего участкового врача или у терапевта получить соответствующую справку и предъявить ее», - сказала Зауре Ахметова на брифинге в СЦК. По ее словам, единая база людей с медицинскими отводами от вакцинации сейчас формируется. «Единая база у нас формируется, но наши рекомендации остаются прежними: если у человека есть медицинский отвод, то мы не рекомендуем ему посещать места массового скопления, потому что он уже находится в группе высокого риска. Но при большой необходимости, он может предъявить свою справку и пройти в ту организацию или на тот объект, куда планировал пойти в выходной день. Но мы рекомендуем таким лицам оставаться дома», - подчеркнула спикер.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/mogut-li-kazahstancy-s-medotvodom-poseschat-trc-v-vyhodnye-dni_a3833862](https://www.inform.kz/ru/mogut-li-kazahstancy-s-medotvodom-poseschat-trc-v-vyhodnye-dni_a3833862)

Кто несет ответственность за сбои в приложении Ashyq

В Министерстве здравоохранения рассказали о лицах, несущих ответственность за сбои в приложении Ashyq, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В целом, единичные, на мой взгляд, проблемы есть. Есть вопросы, которые мы своевременно решаем. На уровне Национального центра общественного здравоохранения есть два подготовленных специалиста, которые в режиме 24/7 совместно со специалистами МЦРИАП обрабатывают звонки, поступающие на единый колл-центр 14 06», - сказала заместитель председателя правления Национального центра общественного здравоохранения МЗ РК Айнагуль Куатбекова на брифинге в СЦК.

«Кроме того, я сегодня предложила дополнительно оставить мой номер телефона, я готова подключиться и контролировать данный вопрос», - добавила спикер. В свою очередь, заместитель председателя комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК Зауре Ахметова сообщила, куда могут обратиться при сбоях в приложении жители регионов. «Кроме этого, у нас в каждом территориальном департаменте санитарно-эпидемиологического контроля есть ответственные специалисты за данный вопрос. Вы можете обратиться в территориальный департамент санэпидконтроля, и они в рабочем порядке рассмотрят каждый случай», - заключила З. Ахметова.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kto-neset-otvetstvennost-za-sboi-v-prilozhenii-ashyq_a3833897](https://www.inform.kz/ru/kto-neset-otvetstvennost-za-sboi-v-prilozhenii-ashyq_a3833897)

Казахстанцы рассылают фейк о блокировке учетных записей Ashyq

В Казнете распространяется информация якобы об ограничении учетной записи Ashyq в связи с наложением административного штрафа. Об этом на своей странице в [Facebook](#) сообщил заместитель председателя правления Нацпалаты предпринимателей "Атамекен" Олжас Ордабаев, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

"Внимание, мошенники! В социальных сетях появились публикации об ограничении учетной записи Ashyq в связи с наложением административного штрафа. Данная информация является фейком. На сегодня доступ к Ashyq обеспечен посредством различных мобильных приложений, в том числе Kaspi.kz и Homebank. Но ни банки, ни другие приложения, предоставляющие возможность проверки статуса, какую-либо информацию о предпринимателях - участниках проекта не получают", - сообщил Олжас Ордабаев.



Фото: Олжас Ордабаев/Facebook

Обращаясь к предпринимателям, Ордабаев напомнил, что ограничения по использованию Ashyq могут быть применены только в случаях, предусмотренных постановлением главного государственного санврача № 33 от 29 июля 2021 года "О внедрении проекта Ashyq на объектах предпринимательства".

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/kazahstansyi-rassylayut-feyk-blokirovke-uchetnyih-zapisey-447980/

Публикации об ограничении учетной записи «ASHYQ» из-за административного штрафа - фейк

В социальных сетях появились публикации об ограничении учетной записи «ASHYQ» в связи с наложением административного штрафа. Данная информация является фейком, сообщается на странице заместителя председателя правления - члена правления Национальной палаты предпринимателей «Атамекен» в Facebook.

На сегодня доступ к «ASHYQ» обеспечен посредством различных мобильных приложений, в том числе Kaspi.kz (АО «Kaspi Bank») и Homebank (АО «Nalyk Bank»). Но ни банки, ни другие приложения предоставляющие возможность проверки статуса, какую-либо информацию о предпринимателях – участниках проекта не получают. «Уважаемые предприниматели, обратите внимание, что ограничения по использованию «ASHYQ» могут быть применены

только в случаях, предусмотренных ПГГСВ РК № 33 от 29 июля 2021 года «О внедрении проекта «ASHYQ» на объектах предпринимательства». В этой связи убедительно просим использовать информацию только с официального сайта ash.yq.kz.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/publikacii-ob-ogranichenii-uchetnoy-zapisi-ashyq-iz-za-administrativnogo-shtrafa-feyk_a3833840

Асем Нусупова: Отмена надбавок - непопулярная и, к сожалению, вынужденная мера в борьбе с пандемией

С начала сентября кривая заболеваемости коронавирусной инфекцией в Казахстане пошла на спад. Практически все лето страна находилась в «красной зоне», а для отдельных регионов ее оттенок был даже усилен специальным постановлением главного государственного санитарного врача Казахстана Ерлана КИЯСОВА.

И вот на фоне снижения заболеваемости в стране МВК принимает два решения, которые вызывают противоречивые чувства – разрешение на очное обучение студентов и школьников и решение о снижении надбавок медицинским работникам за работу в условиях заражения COVID-19, названных по-простому «ковидными». И если первое решение еще можно объяснить пониманием того, что коронавирус теперь стал неотъемлемой частью нашей жизни, и нам придется учиться жить в условиях, которые он диктует человечеству, то второе многими расценивается как жесткий удар по врачам, второй год работающих в режиме аврала.

Чтобы выяснить причины и мотивы действий профильного ведомства, я обратился с просьбой об интервью к вице-министру здравоохранения Республики Казахстан, курирующему финансово-экономический блок министерства Асем НУСУПОВОЙ.

Полный текст доступен на стр.26 и по адресу:

<http://www.press.kz/articles/503-asem-nusupova-otmena-nadbavok-nepopuljarnaja-i-k-sozhaleniyu-vynuzhdennaja-mera-v-borbe-s-pandem.html?fbclid=IwAR0Jv4bOQcKlcDVvp6ogJjhwjZGXZIGYIH2zviD8XG2Vweftwpka45fDvuw>

Предельные цены на лекарства утвердили в Казахстане

Опубликован приказ об утверждении предельных цен производителя на торговое наименование лекарственного средства, предельных цен на торговое наименование лекарственного средства для розничной и оптовой реализации. Документ появился на сайте ЭКБ НПА РК.

Опубликован приказ об утверждении предельных цен производителя на торговое наименование лекарственного средства, предельных цен на торговое наименование лекарственного средства для розничной и оптовой реализации. Документ появился на сайте ЭКБ НПА РК.

Утверждены предельные цены производителя на торговое наименование лекарственного средства, предельные цены на торговое наименование лекарственного средства для розничной и оптовой реализации.

Сообщается, что документ был официально опубликован 7 сентября текущего года. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Цены утверждены согласно приложению к приказу. Всего в опубликованном списке 7023 препарата.

С приказом можно [ознакомиться здесь](#).

https://news.mail.ru/economics/47842502/?frommail=1&exp_id=828

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК **-(1406), 8 7172 768 043**

	COVID-19 (ПЦР+)			COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
ВСЕГО:	824118	734883	9987	71646	59282	
г. Нур-Султан	134985	128354	-	6931	-	-
г. Алматы	154763	139974	-	6630	-	-
г. Шымкент	37512	36546	-	4682	-	-
Акмолинская область	38990	34879	-	2827	-	-
Актюбинская область	29477	24095	-	3161	-	-
Алматинская область	45548	39713	-	5153	-	-
Атырауская область	48610	41988	-	3851	-	-
Восточно-Казахстанская область	41533	32340	-	10355	-	-
Жамбылская область	18682	16430	-	5532	-	-
Западно-Казахстанская область	35706	27723	-	1973	-	-
Карагандинская область	91160	83010	-	3925	-	-
Костанайская область	30475	26542	-	4686	-	-
Кызылординская область	16607	14580	-	1474	-	-
Мангистауская область	21636	17092	-	2721	-	-
Павлодарская область	42207	37954	-	3419	-	-
Северо-Казахстанская область	22899	21318	-	1794	-	-
Туркестанская область	13328	12345	-	2532	-	-
			*данные на 6 сентября			

Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 8 сентября 2021 года

6.09.2021 г. зафиксированы 342 случая заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 10 летальных исходов и 150 человек выздоровели. Всего с 13 марта 2020г. зарегистрировано: заболевших – 71646, летальных случаев - 4597, выздоровевших - 59282.

За прошедшие сутки в Казахстане 6894 человека выздоровели от коронавирусной инфекции.

В разрезе регионов: город Нур-Султан - 846, город Алматы - 1437, город Шымкент - 710, Акмолинская область - 272, Актюбинская область - 478, Алматинская область - 371, Атырауская область - 664, Восточно-Казахстанская область - 136, Западно-Казахстанская область - 129, Карагандинская область - 718, Костанайская область - 162, Кызылординская область - 179, Мангистауская область - 321, Павлодарская область - 409, Северо-Казахстанская область - 25, Туркестанская область - 37. Итого выздоровевших в Казахстане - 734883.

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 7 сентября 2021 г. в Казахстане

8 Сентября 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлено 3639 заболевших с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 326, город Алматы - 911, город Шымкент - 145, Акмолинская область - 217, Актюбинская область - 207, Алматинская область - 265, Атырауская область - 80, Восточно-Казахстанская область - 154, Жамбылская область - 75, Западно-Казахстанская область - 83, Карагандинская область - 350, Костанайская область - 187, Кызылординская область - 98, Мангистауская область - 188, Павлодарская область - 218, Северо-Казахстанская область - 79, Туркестанская область - 56. Всего в стране выявлено 824118 заболевших.

<https://www.coronavirus2020.kz/ru>

Коронавирус: в «красной зоне» три мегаполиса и 9 областей Казахстана

Опубликована матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 8 сентября, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал МВК по нераспространению COVID-19.

В «красной» зоне: г. Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Атырауская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Мангистауская, Павлодарская области В «желтой» зоне: Восточно-Казахстанская, Жамбылская, Кызылординская, Северо-Казахстанская области В «зеленой» зоне:

Туркестанская область. Вместе с тем, за последние сутки в Казахстане выявили 3639 заболевших, выздоровели 6894 человек. Более 87 тысяч казахстанцев продолжают лечение от КВИ

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-krasnoy-zone-tri-megapolisa-i-9-oblastey-kazahstana_a3833577

Қазақстан өңірлеріндегі эпидемиологиялық ахуалды бағалау матрицасы (08.09.2021)



<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/09/Матрица-оценки-эпидемиологической-ситуации-в-регионах-Казахстана-на-08.09.2021.pdf>

Заболеваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 01.09.2021-07.09.2021 г.

№ п/п	Регион	26.08-01.09	27.08-02.09	28.08-03.09	29.08-04.09	30.08-05.09	31.08-06.09	01.09-07.09
1.	г.Нур-Султан	278.5	254.2	229.8	205.9	190.3	186.1	191.3
2.	г.Алматы	498.1	485.7	473.9	458.4	438.2	420.5	404.2
3.	г.Шымкент	138.3	131.1	127.4	124.0	122.3	119.2	122.6
4.	Ақмолинская область	249.1	247.2	244.5	241.8	238.5	233.4	230.4
5.	Ақтөбінская область	249.9	238.1	225.9	222.3	200.4	207.7	202.7
6.	Алматынська область	134.4	130.7	126.4	122.7	115.5	109.6	111.5
7.	Атырауская область	283.9	265.4	245.3	206.7	191.5	182.4	177.0
8.	ВКО	98.2	98.3	98.0	97.7	97.2	97.1	97.7
9.	Жамбылская область	84.7	77.7	74.6	73.2	72.7	76.8	80.2
10.	ЗКО	111.0	111.6	110.0	106.8	106.0	105.7	108.5
11.	Қарағандынська область	342.7	326.6	308.1	289.9	280.4	269.4	262.7
12.	Қостанайская область	211.1	207.1	204.8	201.2	196.3	191.5	187.3
13.	Қызылордынська область	116.8	103.9	99.6	98.3	95.0	93.4	96.8
14.	Манғыстауская область	207.1	213.0	215.1	214.6	222.2	232.8	226.2
15.	Павлодарская область	290.0	279.9	271.0	262.0	252.2	242.2	237.4
16.	СКО	126.2	107.9	98.3	98.1	98.1	98.1	98.6
17.	Туркестанская область	23.6	22.9	22.0	23.1	23.2	22.6	23.0
	Республика Казахстан	205.1	197.1	189.7	182.4	175.4	171.4	169.3

<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/09/Данные-по-заболеваемости-01-сентября—07-сентября-2021-года.pdf>

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 8.09.2021 г. в разрезе регионов



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/252308?lang=ru>

I компонентом 6 928 646 человек провакцинировано в Казахстане на 8 сентября 2021 г, II компонентом 5 755 817 человек.



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/252309?lang=ru>

РЕГИОНЫ

Пять нарушений карантина выявили в Нур-Султане за сутки

Мобильными группами за сутки проверено в Нур-Султане около 60 объектов предпринимательства, выявлено 5 нарушений карантинного режима, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на пресс-службу департамента полиции Нур-Султана.

Вопреки действующему Постановлению главного санитарного врача, где указан ряд предупреждающих мер, препятствующих распространению коронавирусной инфекции, со стороны администрации и владельцев объектов общепита и развлекательных заведений происходит систематическое нарушение, игнорируются санитарные требования. В 01:33 часов более 10 любителей сетевых игр собрались в компьютерном клубе «Ажах» по улице Косшыгулулы и проводили досуг. Беспечные молодые люди, игнорируя санитарные требования и не думая о последствиях, подвергают опасности своих близких. Мобильными группами района «Байқоңыр» Нур-Султана в составе полицейских, представителей акимата в ходе рейдовых проверок в полночь был выявлен атмосферный бар «Панаехали» по улице Бараева, который принимал гостей. В заведении отдыхали более 30 посетителей. Ранее бар неоднократно привлекался за нарушение карантина.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/pyat-narusheniyy-karantina-vyyavili-v-nur-sultane-za-sutki_a3833685) https://www.inform.kz/ru/pyat-narusheniyy-karantina-vyyavili-v-nur-sultane-za-sutki_a3833685

Эпидситуация в Алматы стабилизировалась - аким

Аким Алматы Бакытжан Сагинтаев в ходе прямого эфира передачи Akimat LIVE на ТК «Алматы» сообщил о санитарно-эпидемиологической обстановке по коронавирусной инфекции, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Эпидемиологическая ситуация по коронавирусу в Алматы стабилизировалась, но нельзя расслабляться. Надо продолжать работу в этом направлении», - сказал Бакытжан Сагинтаев. Аким добавил, что снижается количество положительных результатов ПЦР-исследований среди жителей города. Если на 26 августа таковых был 1561, то 7 сентября - 911. Сообщается, что сравнительный анализ возрастного состава заболевших за последние две недели показал рост удельного веса заражений среди всех возрастов, за исключением граждан 20-39 лет. Больше всего КВИ заражаются горожане 20-39 лет (18,6%), 40-59 лет (23,8%) и пожилые люди 60 лет и старше – 25%. Сравнительная с предыдущей неделей структура заболеваемости по занятости населения не изменилась. За последние семь дней по-прежнему преобладает заболеваемость КВИ среди самозанятых и неработающих – 36,6%, пенсионеров – 23,2%, работников различных ТОО, ИП, АО – 16,8%, школьников – 9% и детей дошкольного возраста – 6,4 %. По состоянию на 8 сентября в городе зарегистрировано 154 763 случая коронавирусной инфекции, из них 132 796 случаев с симптомами и 21 967 – без симптомов, 2 275 случаев неуточненной пневмонии. За сутки 7 сентября зарегистрировано 911 случаев коронавирусной инфекции, из них 872 случая с симптомами. Неустановленной пневмонии – 12. В инфекционных стационарах общей мощностью 7705 коек находится 3754 человека, в том числе 116 детей. 184 пациента в крайне тяжелом, 1534 в тяжелом, 2033 средней степени тяжести и три - легкой. В отделении реанимации всего 339 больных. На ИВЛ – 58, на неинвазивной ИВЛ – 137, занято 168 аппаратов High flow .

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/epidsituaciya-v-almaty-stabilizirovalas-akim_a3833915) https://www.inform.kz/ru/epidsituaciya-v-almaty-stabilizirovalas-akim_a3833915

Коронавирус выявили у 49 школьников в Алматы

За первую неделю нового учебного года у 49 алматинских школьников учеников выявили короновирус. Об этом в ходе прямого эфира передачи Akimat LIVE на ТК «Алматы» рассказал аким мегаполиса Бакытжан Сагинтаев, передает корреспондент МИА «Казинформ».

По словам акима, заболевшие дети заразились вне школы. «Они заразились короновирусом вне школы. По результатам эпидемиологического расследования, дети заразились дома, изначально кто-то болел среди родственников. Дети в основном являются бессимптомными носителями этого вируса. Эти случаи зафиксированы в 39 школах Алматы. В шести школах два случая, в одной школе три случая и в остальных по одному случаю. Все дети

переведены на онлайн-обучение. Они также находятся в режиме амбулаторного лечения», - сказал Бакытжан Сагинтаев. Аким Алматы также сообщил, что эпидемиологическая ситуация в городе стабилизировалась. По данным Б. Сагинтаева, эпидемиологическая ситуация по КВИ в Алматы стабилизировалась с устойчивым снижением суточного прироста с 1,0% до 0,7%. Однако в матрице оценки эпидемиологической ситуации город продолжает находиться в «красной» зоне. «Снижается количество положительных результатов ПЦР-исследований среди жителей города. Если на 26 августа таковых был 1561, то 7 сентября - 911. Соответственно, продолжает снижаться число R (индекс заражаемости) с 1,02 до 0,86», - отметил аким.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-vyavili-u-49-shkol-nikov-v-almaty_a3833913](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-vyavili-u-49-shkol-nikov-v-almaty_a3833913)

Замакима Алматы проверил соблюдение санитарных норм в школах и общежитиях вузов

Заместитель акима Алматы Ержан Бабакумаров посетил школы и общежития вузов и поручил усилить меры эпидемиологической безопасности, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Сегодня заместитель акима города Алматы Ержан Бабакумаров совместно с руководителем территориального департамента санитарно-эпидемиологического контроля, главным санитарным врачом мегаполиса Ж. Бекшиным проверил соблюдение мер безопасности в рамках организации учебного процесса в офлайн-формате на примере школ №177, 10 и общежитий №1, 4 Казахского национального технического университета имени К.И. Сатпаева. Главная задача – обеспечить усиленный контроль соблюдения санитарно-эпидемиологических требований для недопущения распространения коронавирусной инфекции в учреждениях образования. Рабочая группа проверила соблюдение пропускного режима с учетом функционирования в рамках проекта Ashyq и статуса вакцинации сотрудников, наличие исправных тепловизоров, соблюдения дезинфекционного режима, масочного режима, социальной дистанции и др. Главный санитарный врач города Ж. Бекшин акцентировал внимание на важность соблюдения трехлинейной системы защиты учащихся от коронавируса: применения термометрии, использования рецеркуляторов, санитайзеров и индивидуальных средств защиты. Следует отметить, что в школах Алматы еще до начала учебного года были созданы все необходимые условия, сформирован запас дезинфекционных средств и масок, а также расписание занятий выстроено в целях минимизации контактов обучающихся. Директор общеобразовательной школы №177 Турсын Танатов доложил, что на постоянной основе проводится разъяснительная работа о важности мер профилактики. В школе обучаются 2192 учащихся, из которых по желанию родителей 144 ребенка - на дистанционном обучении. В школе определен кабинетный режим обучения, чтобы учащиеся во время перерыва не переходили из одного кабинета в другой. Во время перемен, в пересменку и в конце учебного дня производится влажная уборка классов и помещений, обеззараживание и проветривание воздуха, обработка перил, лестниц и ручек. «Наши ученики входят в школу после измерения температуры и обработки рук, также установлен при входе дезинфицирующий тоннель. В каждом классе учителем проводится замер температуры, данные фиксируются в специальный журнал. При входе нет скопления людей, так как организованы три входные зоны», - сообщил директор Т. Танатов. В студенческих общежитиях проверен процесс организации проживания студентов. В корпусах общежитий на входе студенты используют приложение Ashyq, на этажах установлены дезинфекционные средства. Отмечено, что в общежитиях проводят комплекс противозаразительных мероприятий, регулярно проветривают жилые помещения, минимизируют контакты проживающих. «До начала учебного года вакцинацию прошли 73% преподавателей вуза, остальные имеют медицинский отвод и переболевшие. На сегодня вакцинированы 49% студентов. В период с 1 по 31 июля среди привитых молодых людей проводился розыгрыш крупных призов. Разыграно 5 млн тенге для реализации стартапа, 20 мест на бесплатное проживание в общежитиях, стажировки в лучших государственных и зарубежных организациях, 100 бесплатных курсов предпринимательства «Колдау», - сообщил ректор КазНТУ Мейрам Бегентаев, говоря о принимаемых мерах по увеличению охвата вакцинацией для создания безопасного окружения учащихся и недопущения распространения коронавирусной инфекцией. Заместитель акима Алматы Ержан Бабакумаров отметил приоритетность обеспечения безопасности детей и студентов. Для этого важно сформировать коллективный иммунитет среди преподавательского состава и родителей. На сегодняшний день в Алматы вакцинированы 895 959 человек, в том числе 34 786 (100%) педагогов, 14 875 (70%) сотрудников вузов, 57 044 (34%) студента. Традиционный формат обучения позволяет предоставлять качественные знания и навыки. В этой связи администрации школ и вузов поручено усилить меры по обеспечению безопасности и недопущению распространения инфекции. Соответствующие проверки будут продолжены санитарно-эпидемиологическими службами города. Городской штаб по недопущению распространения коронавирусной инфекции призывает алматинцев к вакцинации: на сегодня это единственный способ защиты от вируса. Напомним, на сегодняшний день в Алматы функционирует 160 пунктов вакцинации, в полном режиме работают 237 прививочных бригад в количестве 1028 человек. Вакцинация против COVID-19 бесплатная.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/zamakima-almaty-proveril-soblyudenie-sanitarnyh-norm-v-shkolah-i-obschchityah-vuzov_a3833847](https://www.inform.kz/ru/zamakima-almaty-proveril-soblyudenie-sanitarnyh-norm-v-shkolah-i-obschchityah-vuzov_a3833847)

В Шымкенте вновь продлили карантин

Главный государственный санврач Шымкента Абдиманап Тулебаев подписал новое постановление, передает ИА «NewTimes.kz».

В документе говорится о продлении режима карантина и ограничительные меры по предупреждению распространения коронавирусной инфекции в городе Шымкент до стабилизации эпидемиологической ситуации.

Жителям и гостям города Шымкент:

2.1. запретить проведение мероприятий, связанных с массовым скоплением людей (дни рождения, юбилеи, проводы, «кудалык», той, «беташар» и другое);

2.2. ограничить передвижение по городу лицам старше 65 лет;

2.3. при посещении общественных мест (в том числе при поездках в городском общественном транспорте) и объектов, деятельность которых разрешена, а также при нахождении в общественных местах на открытом воздухе

(за исключением детей в возрасте до 5 лет и при занятиях спортом на открытом воздухе) строго соблюдать требования по ношению масок, соблюдению социальной дистанции и использованию антисептиков.

Продолжайте действовать запрет на работу банкетных залов, а также запрет на проведение поминок, тоев, дней рождений, юбилеев, проводов, «кудальки», «беташар» и других торжественных, памятных мероприятий на объектах общественного питания и в других местах.

3.13. разрешить работу в выходные дни — всех объектов бизнеса, участвующих в проекте «Ashyq» — до 00:00 часов, лидеров проекта «Ashyq» — до 02:00 часов, при условии наличия «зеленого статуса» (вакцинации, ПЦР теста с отрицательным результатом не более 7 суток с момента отбора проб, лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания, переболевших в течение последних 3 месяцев) у сотрудников и посетителей;

3.14. продлить время (режим) работы в будние дни для всех объектов бизнеса, участвующих в проекте «Ashyq» с 22:00 до 00:00 часов, лидеров проекта «Ashyq» — с 00:00 до 02:00 часов.

https://news.mail.ru/society/47850259/?frommail=1&exp_id=828

В Акмолинской области эпидситуация по коронавирусу стабилизируется

Эпидситуация в регионе постепенно стабилизируется. На сегодня на стационарном лечении 814 больных, по сравнению с прошлой неделей зафиксировано уменьшение на 20%, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на управление внутренней политики.

По информации управления здравоохранения, на 14% уменьшилось число больных, находящихся в реанимации. Из общего количества заразившихся, 12035 случаев коронавирусной инфекции выявлено при самообращении. «Стационарную медицинскую помощь больным коронавирусной инфекцией оказывают 23 медицинских организаций. Организовано дистанционное консультирование больных с различной патологией с целью наименьшего риска заражения коронавирусной инфекцией. Всего дистанционных консультаций – 13 051. Для диспансерных групп больных создано 150 мобильных бригад», - отметил руководитель управления здравоохранения Нариман Сыздыков. В регионе продолжается кампания по вакцинации. На сегодня первым компонентом привито 64,4% и вторым - 53,8%. В области кроме вакцин «Спутник V», «QazVak», «HayatVax», «CogonaVak» и «Vero Cell» можно привиться и «QazVak», 24000 доз которой поступило в регион. На вакцину подготовлена разрядка, теперь она развозится по медицинским организациям области. К слову, в регионе действует 133 прививочных пункта, 135 мобильных бригад. В вакцинации задействовано 564 медработника. Кроме того, в кампании по вакцинации участвует 11 передвижных медицинских комплексов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/v-akmolinskoy-oblasti-epidsituaciya-po-koronavirusu-stabiliziruetsya_a3833849

Новое постановление подписал главный санврач Актыубинской области

Главный государственный санитарный врач Актыубинской области подписал новое постановление, где прописано в каких случаях возможен въезд иностранных студентов на территорию региона, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Главный санврач постановил соблюдать алгоритм по снижению риска распространения COVID-19 среди личного состава Министерства обороны Республики Казахстан, Министерства внутренних дел Республики Казахстан, Комитета национальной безопасности (в т.ч. Пограничной службы КНБ) и Службы государственной охраны Республики Казахстан согласно приложению 23 к постановлению Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан №38 от 2 сентября 2021 года. Также структурным подразделениям органов государственных доходов в пунктах пропуска через санитарно- карантинные пункты Актыубинской области, руководителям территориальных управлений департамента санитарно-эпидемиологического контроля Актыубинской области, руководителю Актыубинского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте поручено: 1) разрешить въезд на территорию Актыубинской области иностранным студентам при наличии: - вакцинации против COVID-19, подтвержденной паспортом/сертификатом/справкой вакцинации, выданной уполномоченным органом Венгрии, Таиланда, Монголии, Грузии, Кыргызской Республики и Республики Молдовы в соответствии с образцами документов согласно приложению 3 к постановлению Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 11 июня 2021 года № 28 «О дальнейшем проведении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан»; - отрицательного результата тестирования на COVID-19 методом ПЦР, с момента получения которого прошло не более 3 суток на момент пересечения пункта пропуска через санитарно- карантинные пункты Актыубинской области.». Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/novoe-postanovlenie-podpisal-glavnyy-sanvrach-aktyubinskoy-oblasti_a3833608

Более 60% населения Алматинской области привились от КВИ

В Алматинской области первым компонентом вакцины привито 699 323 человек, это 64% населения, а вторым - 581 358 человек (53% населения), передает корреспондент МИА «Казинформ».

В департаменте санитарно-эпидемиологического контроля региона сообщили, что с начала года в Алматинскую область поступило 773 685 доз первого компонента вакцины и 701 310 доз второго компонента. «На 8 сентября первым компонентом вакцины привито 699 323 (64%) человек, вторым привито 581 358 (53%) жителей Алматинской области», - отметили в ведомстве. На сегодня в области зарегистрировано 45 547 лабораторно подтвержденных случаев КВИ, из них с симптомами - 32 479. Наибольший темп прироста за последнюю неделю отмечается в Алакольском, Балхашском, Ескельдинском, Карасайском районах и в городе Талдыкорган. За последние сутки зарегистрировано 265 случаев КВИ, темп прироста – 0,6%, из них 224 симптомных и 41 бессимптомных. Выявленных случаев среди детей до 14 лет - 43 и три случая среди студентов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/bolee-60-naseleniya-almatinskoy-oblasti-privilis-ot-kvi_a3833603](https://www.inform.kz/ru/bolee-60-naseleniya-almatinskoy-oblasti-privilis-ot-kvi_a3833603)

В Атырауской области число пациентов в стационарах сократилось вдвое

В Атырауской области наблюдается снижение заболеваемости коронавирусной инфекцией. За последние сутки Covid-19 выявили у 80 жителей региона, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщает пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, за последние сутки в регионе выявили 80 заболевших коронавирусной инфекцией. В городе Атырау подтверждено 48 новых случаев заражения Covid-19. В результате скрининга выявлено 15 заболевших на месторождении Тенгиз. В Жылыойском районе выявлено 6 заболевших, в Исатайском - 1, в Кызылкогинском и Махамбетском районах - по 3 человека, в Курмангазинском районе - 4. Заболевание у 48 пациентов с коронавирусной инфекцией протекает с соответствующими симптомами. У 32 человек симптоматика отсутствует. За прошедшие сутки в области от коронавируса вылечились 664 человека. В настоящее время в домашних условиях получают лечение 5 121 человек. Число пациентов в инфекционных стационарах по сравнению с летними месяцами снизилось вдвое. Сегодня в модульной больнице находятся - 174 человека, во второй областной больнице - 135 пациентов, во фтизиопульмонологическом центре - 67, в кардиоцентре - 34, в ж/д больнице - 21 пациент, в областной больнице - 12, в общежитиях - 71, в районных инфекционных стационарах - 191. В инфекционном стационаре на месторождении Тенгиз - 234 человека. По темпам распространения инфекции Атырауская область расположена в «красной» зоне.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-atyrauskoy-oblasti-chislo-pacientov-v-stacionarah-sokratilos-vdvoe_a3833743](https://www.inform.kz/ru/v-atyrauskoy-oblasti-chislo-pacientov-v-stacionarah-sokratilos-vdvoe_a3833743)

75 пациентов с Covid-19 находятся в тяжелом состоянии в Атырауской области

75 пациентов с Covid-19 находятся в тяжелом состоянии в инфекционных стационарах Атырауской области, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщает пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, на сегодняшний день в инфекционных стационарах региона лечение получают 1 005 человек. Загруженность составляет 33,4% (на 3012 койко-мест). В отделениях реанимации лежат 75 пациентов, 9 из них подключены к аппаратам ИВЛ. Загруженность составляет 60,1% (на 123 места). За сутки от коронавирусной инфекции в области скончались три человека. Как ранее сообщалось, 1902 жителя Атырауской области за день привились от КВИ.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/75-pacientov-s-covid-19-nahodyatsya-v-tyazhelom-sostoyanii-v-atyrauskoy-oblasti_a3833487](https://www.inform.kz/ru/75-pacientov-s-covid-19-nahodyatsya-v-tyazhelom-sostoyanii-v-atyrauskoy-oblasti_a3833487)

Десять человек без ПЦР-тестов не пустили в Казахстан из СНГ

За сутки на госгранице РК и РФ в Павлодарской области 7 казахстанцев отправили в карантинный стационар, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

«За последние сутки через границу прошло В Павлодарской области за сутки зарегистрировано 218 случаев COVID-19. Всего в регионе зарегистрировано 42 207 случаев КВИ, передаёт корреспондент МИА «Казинформ». «За сутки в Павлодарской области зарегистрировано 218 случаев COVID-19, в том числе в Павлодаре - 128, Экибастузе - 45, Аксу - 17», - сообщили в департаменте санэпидконтроля Павлодарской области. Прирост заболеваемости COVID-19 с 23 по 29 августа составил 6,1 (2 300 случаев), с 30 августа по 5 сентября - 4,6 (1 865 случаев), добавили в ДСЭК. «За истекшие 7 дней с 1 по 7 сентября зарегистрировано 1 748 заболевших, за предыдущие - с 25 по 31 августа - 2 227 случаев заболевания COVID-19», - уточнили в ведомстве. Всего в регионе зарегистрировано 42 207 случаев КВИ: 33 611 с симптомами и 8 596 без симптомов. 22 926 случаев или 54,3% заболеваемости приходится на город Павлодар.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-pavlodarskoy-oblasti-za-sutki-zaregistrirovano-218-sluhaev-covid-19_a3833704](https://www.inform.kz/ru/v-pavlodarskoy-oblasti-za-sutki-zaregistrirovano-218-sluhaev-covid-19_a3833704)

539 человек: 293 пешеходов и 246 водителей фур.

В карантинный стационар помещено семь казахстанцев», - рассказали в департаменте санитарно-эпидемиологического контроля Павлодарской области. Подтверждённых случаев заболевания коронавирусом на автопереходах за сутки не выявлено, добавили в ДСЭК. В это же время на государственной границе в регионе десяти гражданам стран СНГ запретили въезд в Казахстан: восьми россиянам, одному кыргызстанцу и одному гражданину Беларуси, так как они не предоставили справок с отрицательным результатом ПЦР-обследования. Мониторинг за перемещением людей в Павлодарской области продолжается на четырех автомобильных пунктах пропуска государственной границы.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/desyat-chelovek-bez-pcr-testov-ne-pustili-v-kazahstan-iz-sng_a3833620](https://www.inform.kz/ru/desyat-chelovek-bez-pcr-testov-ne-pustili-v-kazahstan-iz-sng_a3833620)

В Павлодарской области выявлено более 3100 нарушений со стороны медорганизаций

В Павлодарской области выявлено более 3100 нарушений со стороны медорганизаций. Почти половина нарушений - это необоснованное отклонение лечебно-диагностических мероприятий от стандартов, правил в области здравоохранения, клинических протоколов, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

«Эксперты Фонда социального медицинского страхования продолжают мониторинг качества и объёмов услуг, которые оказывают поставщики по гарантированному государством бесплатному объёму медицинской помощи (гарантированному объёму бесплатной медпомощи и обязательному соцмедстрахованию). По результатам мониторинга за 6 месяцев 2021 года экспертами филиала по Павлодарской области выявлено более 3100 пролеченных случаев с дефектами», - сообщили в филиале по Павлодарской области НАО «Фонд социального медицинского страхования». Со ссылкой на экспертов, там отметили, что значительная часть выявленных нарушений (49,5 %) - это необоснованное отклонение лечебно-диагностических мероприятий от стандартов, правил в области здравоохранения, клинических протоколов. «Факты необоснованного завышения объёмов помощи, услуг

подтверждены в 28 % случаев, некорректное оформление медицинской документации - в 10,5 % случаев. При оказании консультативно-диагностических услуг выявлены дефекты в 32,5 % случаев, - отметили в региональном филиале НАО «ФСМС». - В отношении всех субъектов здравоохранения - «нарушителей» - были применены штрафные санкции». Важная часть договорных отношений - обязательства медорганизаций по части доступности и качеству своих услуг. Поэтому Фонд социального медстрахования вправе требовать их исполнения. В 2021 году фонд внедрил в практику проведение проактивного мониторинга. При таком мониторинге при выявлении фактов неисполнения договорных обязательств поставщику дают 45 календарных дней со дня подписания заключения на устранение и надлежащего их исполнения. Если дефект не устранен в срок, медицинскую организацию штрафуют. «Проактивный мониторинг позволяет фонду предоставить шанс поставщикам для их устранения, и они стараются максимально устранить все нарушения, чтобы избежать штрафных санкций. В итоге выигрывает пациент, в интересах которого сотрудник фонда после выявления нарушений повторно проводит оценку деятельности поставщиков и требует их устранения, - отметил Нурлан Касимов, директор филиала Фонда соцмедстрахования. - Между сотрудниками медицинских организаций и сотрудниками фонда данный формат мониторинга позволяет выстраивать доверительные отношения, чтобы совместными усилиями улучшить доступность и качество оказываемых услуг». Оплачиваются медицинские услуги, оказанные людям, поставщикам фондом только после проведения мониторинга качества и объема этих услуг. То есть, как уточнили в фонде, оплачиваются только оказанные по факту услуги, подтвержденные документально с соблюдением стандартов и правил, а также рекомендаций клинических протоколов. «Если пациент самостоятельно выявляет факты приписки услуги, которую он не получал, необходимо сообщить об этом в Фонд медицинского страхования. Для подачи жалобы или обращения нужно обратиться по телефону 1406 или через мобильное приложение Qoldau 24/7, - уточнили в организации. - Для улучшения качества оказания медицинской помощи населению в медицинских организациях, фондом в этом году продолжена акция «Тайный пациент».

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-pavlodarskoy-oblasti-vyavleno-bolee-3100-narusheniy-so-storony-medorganizacij_a3833436](https://www.inform.kz/ru/v-pavlodarskoy-oblasti-vyavleno-bolee-3100-narusheniy-so-storony-medorganizacij_a3833436)

ЗАРУБЕЖЬЕ

Росздравнадзор назвал число жалоб на негативные реакции после вакцинации

Глава Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения Алла Самойлова заявила, что в Росздравнадзор поступило около 7 тыс. заявлений о нежелательных реакциях после вакцинации от коронавирусной инфекции COVID-19. Об этом сообщает ТАСС.

«На сегодняшний день нужно сказать, что на территории России в базу фармаконадзора поступило порядка 7 тыс. заявлений о 7 тыс. случаев нежелательных реакций [на вакцины]», — сказала она.

По ее словам, это около 0,018% от числа получивших прививку.

«То есть от общего количества это минимальная доля», — подчеркнула Самойлова.

Как отметила глава ведомства, пока не выявлена информация, которая указывает на проблемы безопасности вакцин.

Она также сообщила, что не более 2% россиян заражаются коронавирусом после полного курса вакцинации. «А если мы посмотрим, сколько на сегодняшний день в госпитализации, то на сегодняшний день из госпитализированных пациентов 90% — это те пациенты, которые не прививались», — сказала Самойлова.

В апреле глава [Росздравнадзора](#), комментируя сообщения о случаях смерти после вакцинации препаратом «Спутник V», заявила, что в России каждый медицинский работник «обязан вносить сведения обо всех случаях нежелательных реакций на вакцинный препарат».

По ее словам, в России «действует эффективная система фармаконадзора». «Действует федеральный регистр вакцинированных, в котором собраны сведения обо всех гражданах, прошедших вакцинацию, включающие данные о реакциях организма, в том числе отложенных во времени. Более 1,5 млн граждан ведут онлайн-дневники наблюдения, в которых сообщают о своем самочувствии после вакцинации», — говорила тогда Самойлова.

https://news.mail.ru/society/47844696/?frommail=1&exp_id=828

Росздравнадзор получил 7000 сообщений о нежелательных реакциях на вакцинацию

Росздравнадзор получил около 7000 заявлений о случаях нежелательных реакций на вакцинацию от коронавируса, сообщила руководитель ведомства Алла Самойлова на пресс-конференции.

«На сегодняшний день на территории Российской Федерации в базу фармаконадзора поступило порядка 7 тыс. заявлений о 7 тыс. случаев нежелательных реакций, это всего лишь 0,018% от всех вакцинированных, от общего количества это минимальная доля», — [сказала](#) Самойлова (цитата по ТАСС). Она отметила, что на сегодняшний день нет информации, указывающей на проблемы безопасности вакцин.

https://www.vedomosti.ru/society/news/2021/09/08/885758-reaktsiyah-na-vaksinatsiyu?utm_source=smi2&utm_medium=partner

Пять классов пермской гимназии перевели на удаленку из-за коронавируса

В школе приняли и другие антиковидные меры

ПЕРМЬ, 8 сентября. /ТАСС/. Пять классов гимназии №6 в Перми перевели на дистанционный формат обучения после того, как у пятерых учеников обнаружили коронавирус. Об этом в среду рассказали журналистам в пресс-службе городской администрации.

"В департаменте образования администрации Перми сообщили, что на сегодняшний день в гимназии №6 подтверждено заболевание COVID-19 у пяти учащихся. В связи с этим обучение в пяти классах организовано в дистанционном формате", - говорится в распространенном сообщении. Отмечается, что оснований для закрытия школы нет.

В гимназии в разных параллелях уроки начинаются в разное время. Детей встречает дежурный администратор и дежурные учителя. Школьники посещают столовую по определенному графику, а классы закреплены за кабинетами. Учащиеся ходят на уроки только в кабинеты информатики, химии, физики, иностранного языка, физкультуры.

Ранее в Министерстве образования Пермского края сообщали, что учебный год для всех 330 тыс. школьников начнется в очном формате. В случае выявления отдельных случаев заболевания коронавирусом классы будут закрываться на карантин. Если это явление примет массовый характер, то начнется массовый переход на дистанционное обучение.

По официальным данным, на 8 сентября в крае выявили 91,4 тыс. случаев заражения коронавирусной инфекцией, выздоровели 80,6 тыс. человек, умерли 4,2 тыс. человек.

https://tass.ru/obschestvo/12332945?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Статистика по COVID-19 в Кыргызстане за сутки: Меньше ста случаев, 4 летальных исхода

В Кыргызстане на 8 сентября 2021 года всего по республике за сутки зарегистрировано 97 новых случаев COVID-19 и внебольничной пневмонии, [сообщает](#) Кабар со ссылкой на Республиканский штаб республики.

По их данным, из них в Бишкеке – 47, в Оше - 3, в Чуйской области – 22, в Ошской области – 2, в Таласской области – 2, в Нарынской области – 3, в Иссык-Кульской области – 11, в Джалал-Абадской области – 3, в Баткенской области – 4.

Всего за весь период зарегистрировано 176 тыс. 779 случаев.

За сутки от коронавируса выздоровели 166 пациентов.

Всего за весь период выздоровело 170 тыс. 911 пациентов.

За сутки от COVID-19 зарегистрировано 4 летальных исхода.

Всего за весь период умерли 2 тыс. 561 человек.

На стационарном лечении находится 721 пациент. На амбулаторном лечении - 1 тыс. 134 пациента.

https://forbes.kz/news/2021/09/08/newsid_258337

Новый учебный год в Азербайджане начнется в традиционном формате

В Азербайджане возобновляется очная форма обучения в вузах и сузах. Новый учебный год начнется в традиционной форме. Об этом сообщил министр образования страны Эмин Амуллаев в ходе брифинга по вопросу организации занятий в средних школах и вузах в 2021-2022 учебном году в условиях пандемии, сообщает собственный корреспондент МИА «Казинформ».

По словам Эмина Амуллаева, очное обучение в 1-4 классах школ возобновится с 22 сентября, а занятия в 5-11 классах и в вузах начнутся на неделю позже - с 29 числа этого месяца. В средних школах страны занятия будут проводиться пять дней в неделю, а в некоторых - возможен шестидневный график. Очные занятия в учебных заведениях начнутся с недельным опозданием, чтобы за это время еще больше людей получили возможность пройти вакцинацию от коронавируса. Как было озвучено на брифинге, у входящих в здание школы будет измеряться температура тела. Если температура тела учащихся или учителей будет выше 37 градусов, то они не будут пропущены в здание. Если она повысится у кого-либо на уроке, то этот человек будет изолирован. О случаях инфицирования ученика либо учителя будет проинформированы его родители и соответствующие профильные органы. По словам министра, у родителей учеников паспорт о вакцинации будет требоваться лишь при входе в здание школы либо в другие общественные места. Детей не будут принуждать носить маски в школах, однако это зависит от желания их родителей. Относительно открытия буфетов и спортзалов министр пояснил, что сначала эти объекты откроются в школах регионов, затем в тех учебных заведениях, где не так много учащихся, а потом в школах с высоким уровнем вакцинации, то есть процесс будет проходить поэтапно. Касаясь деятельности вузов, колледжей и учебных заведений профессионального образования Э. Амуллаев заявил, что количество учащихся в них, будет ограничено. По его словам, на очных лекциях будет допускаться возможность присутствия около 50-60 студентов. «Что касается невакцинированных студентов, то в таких случаях для привлечения студента к обучению можно применить дистанционный метод, а также дать академический отпуск или воспользоваться другими вариантами», - отметил спикер. Глава Минобразования обратил внимание на то, что работники сферы образования в обязательном порядке должны пройти вакцинацию или предоставить справку о противопоказаниях. «Преподаватели вузов, не прошедшие вакцинацию, должны иметь на руках врачебное заключение о противопоказаниях к ней», - резюмировал министр. Напомним, обучение в очной форме в Азербайджане было приостановлено в марте 2020 года в связи с коронавирусной пандемией. Сегодня в республике учащиеся и учителя составляют до 10% заражающихся COVID-19. Ранее сообщалось, что в Азербайджане был введен особый карантинный режим. Фото: bakupost.az

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz \[https://www.inform.kz/ru/novyy-uchebnyy-god-v-azerbaydzhane-nachnetsya-v-tradicionnom-formate_a3833616\]\(https://www.inform.kz/ru/novyy-uchebnyy-god-v-azerbaydzhane-nachnetsya-v-tradicionnom-formate_a3833616\)](https://www.inform.kz/ru/novyy-uchebnyy-god-v-azerbaydzhane-nachnetsya-v-tradicionnom-formate_a3833616)

В Украине - 2 772 новых случая коронавируса

В Украине за минувшие сутки зафиксированы 2772 случая заражения коронавирусом. Об этом сообщает Министерство здравоохранения в Фейсбуке, [передает](#) Укринформ.

"За сутки 7 сентября 2021 года в Украине зафиксированы 2772 новых подтвержденных случая коронавирусной болезни COVID-19 (из них детей - 254, медработников - 46)", - говорится в сообщении.

По информации Минздрава, больше всего подтвержденных случаев зарегистрировано в Киеве (348), Харьковской (248), Черновицкой (197), Запорожской (178) и Львовской (157) областях.

Отмечается, что за прошедшие сутки госпитализированы 1017 человек, в то же время выздоровели 1411 человек. Также зарегистрированы 60 летальных случаев.

В Минздраве сообщили, что за все время пандемии в Украине COVID-19 заболели 2303276 человек, из них выздоровели 2216017 человек, умерли 54114 человек. В стране проведено всего 12160175 ПЦР-тестов (за минувшие сутки 28990).

Как сообщалось, по данным Worldometer в мире по состоянию на утро 8 сентября зафиксированы 222761594 случая заражения коронавирусом, в частности 4599807 летальных, выздоровели 199282413 человек.

https://forbes.kz/news/2021/09/08/newsid_258330

Общий объем импорта вакцины против COVID-19 в Иран превысил 41 млн доз

ТЕГЕРАН, 8 сентября 2021, 07:24 — REGNUM 7 сентября заместитель президента Таможенной администрации Исламской Республики Иран (IRICA) по техническим вопросам оценил общее количество доз вакцин против коронавирусной инфекции COVID-19, импортированных в страну, в более чем 41 миллион единиц. Об этом сообщило иранское агентство Mehr News.

Мехрдад Джамаль Арванги сообщил эту новость, подчеркнув, что с момента вспышки в страну было ввезено более 41 миллиона доз вакцины против COVID-19 в рамках 47 поставок.

Последняя партия, импортированная в страну, включает китайскую вакцину «Синофарм» в количестве более 800 000 доз. Груз был доставлен в страну рано утром 7 сентября, а затем был передан министерству здравоохранения и медицинского образования.

На сегодняшний день в страну было импортировано 32 миллиона доз вакцины «Синофарм» в 27 партиях, 2,9 миллиона доз японской вакцины AstraZeneca в трех партиях, 963 000 доз российской вакцины AstraZeneca в одной партии, 1,4 миллиона доз китайской AstraZeneca через систему COVAX в одной партии.

https://regnum.ru/news/3364247.html?utm_source=smi2_agr

Названы страны с самым большим риском распространения коронавируса

Американский Центр по контролю и профилактике заболеваний подготовил список стран, в которых выявлен самый высокий уровень опасности распространения коронавирусной инфекции, и призвал граждан не посещать эти государства.

— Избегайте поездок на Шри-Ланку. Если вам необходимо прибыть на Шри-Ланку, убедитесь, что вы полностью вакцинированы перед поездкой, — цитирует рекомендации американского регулятора **ФАН**.

Кроме того, высокий риск распространения вируса оказался у Великобритании, Турции, Франции, Грузии и Эстонии.

Регулятор определил Россию в список стран с третьим уровнем опасности, которые не рекомендуют посещать без острой необходимости.

Уже в октябре текущего года для вакцинированных от коронавируса туристов могут открыть без карантина еще восемь провинций Таиланда. В АТОР 6 сентября **рассказали** детали возможного введения новых правил.

Для путешественников из России и всех других стран **планируют открыть** Бангкок, Чиангамайю, Паттайю, города Хуахин, Чианг Кхан, Ко Кудда, Ко Чанг и остров Ко Самет. Решение хотят принять в рамках программы «Песочница».

<https://vm.ru/news/910868-nazvany-strany-s-samym-bolshim-riskom-rasprostraneniya-koronavirusa?from=smi2>

Австралия проведет испытания электронных паспортов вакцинации

Паспорта вакцинации появятся в Австралии к октябрю текущего года и будут опробованы в Сиднее, **передает** Белта со ссылкой на ТАСС и министра социальных служб штата Новый Южный Уэльс Виктора Доминелло.

По словам главы ведомства, первыми паспорт вакцинации смогут опробовать жители крупнейшего города страны Сиднея уже в начале октября 2021 года. "К этому времени штат достигнет 70-процентного показателя вакцинации, и мы сможем начать двухнедельный пилотный проект в течение первых недель октября", - сказал Виктор Доминелло в интервью радиостанции 2GB.

Как ожидается, с начала следующего месяца для полностью вакцинированных жителей мегаполиса откроются пабы, кафе и рестораны, работа которых была прекращена в начале июля из-за вспышки коронавируса. Паспорт вакцинации будет храниться в электронном виде на портале госуслуг Service NSW и предъявить его нужно будет при входе в ресторан или бар. Если первые испытания паспорта будут удачными, с середины октября услуга будет доступна всем жителям штата Новый Южный Уэльс.

К настоящему моменту порядка 5 млн жителей штата Новый Южный Уэльс (74,8%) сделали первую прививку против коронавируса, обе дозы вакцины получили более 2,7 млн (42%). Премьер-министр штата Глэдис Береджиклян заявила, что после полной иммунизации 70% взрослого населения региона санитарные ограничения, введенные 22 июня, будут поэтапно отменяться для вакцинированных граждан. Власти планируют достичь этого показателя не позднее середины октября.

Эпидемиологическая обстановка в Австралии остается благополучной, однако в трех регионах страны - штатах Новый Южный Уэльс и Виктория, а также на Австралийской столичной территории - зафиксированы вспышки дельта-штамма коронавируса. Наиболее сложная ситуация в Сиднее, где за минувшие сутки врачи выявили более 1,4 тыс. заболевших COVID-19 и зарегистрировали девять смертей, связанных с этим заболеванием. Город закрыт на карантин, его жителям запрещено покидать пределы своих районов и выходить из дома без уважительных причин.

По данным федерального министерства здравоохранения, с 25 января 2020 года в стране выявили 66,3 тыс. случаев заражения коронавирусом, общее количество смертей, связанных с инфекцией, достигло 1 063. В больницах страны остаются 1 282 заразившихся, 229 из них - в реанимации.-0-

https://forbes.kz/news/2021/09/08/newsid_258334



Национальный научный центр
особо опасных инфекций имени
Масгута Айкимбаева Министерства
Здравоохранения Республики Казахстан

СТАТИСТИКА. ОБЗОРЫ. АНАЛИТИКА

Темпы вакцинации от коронавируса в мире

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

Количество привитых от коронавируса в мире

В странах вакцинация от коронавируса проводится препаратами от Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson, а также вакцинами "Спутник V", "ЭпиВакКорона", КовиВак.

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 7 сентября 2021 года в мире:

3 214 465 880 чел. (41.2% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

2 207 818 968 чел. (28.3% населения) - полностью привито

5 560 380 580 шт. - всего прививок сделано

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

12 951 196 чел. в день (0.17% населения) - кол-во новых привитых в день

53/113/173 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

31 210 206 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых)

Статистика вакцинации от коронавируса в мире

ВАЖНО: Таблица отсортирована по графе "всего прививок", в ней указано кол-во всех прививок (первых и вторых). Отдельная статистика по [миру](#), [Европе](#), [Азии](#), [постсоветскому пространству](#), [России](#). страны с населением < 100 тыс. чел.: [включить в таблицу](#)

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Китай	2119 <i>m</i>	7.3 <i>m</i>	1072.5 <i>m</i>	74.5%	5.9 <i>m</i>			889.4 <i>m</i>	07.09
Индия	699.7 <i>m</i>	7.8 <i>m</i>	536 <i>m</i>	38.8%	5.6 <i>m</i>	28	77	163.7 <i>m</i>	07.09
США	376 <i>m</i>	826.2 <i>k</i>	207.6 <i>m</i>	62.7%	366.2 <i>k</i>		66	176.7 <i>m</i>	07.09
Бразилия	202.3 <i>m</i>	1.5 <i>m</i>	139.4 <i>m</i>	65.6%	691 <i>k</i>		14	67.4 <i>m</i>	06.09
Япония	139.1 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	77.1 <i>m</i>	61.0%	672.3 <i>k</i>		17	62 <i>m</i>	07.09
Индонезия	107.4 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	68.2 <i>m</i>	24.9%	728.2 <i>k</i>	94	169	39.2 <i>m</i>	07.09
Германия	103.2 <i>m</i>	180.8 <i>k</i>	54.9 <i>m</i>	65.5%	79 <i>k</i>		48	51.3 <i>m</i>	07.09
Турция	98.8 <i>m</i>	665.9 <i>k</i>	50.3 <i>m</i>	59.7%	293.4 <i>k</i>		30	39 <i>m</i>	07.09
Великобритания	91.8 <i>m</i>	141.3 <i>k</i>	48.3 <i>m</i>	71.1%	35 <i>k</i>			43.5 <i>m</i>	06.09
Франция	89.7 <i>m</i>	317.9 <i>k</i>	49.1 <i>m</i>	75.2%	88.8 <i>k</i>			41.7 <i>m</i>	06.09
Мексика	87.8 <i>m</i>	400.6 <i>k</i>	59.3 <i>m</i>	46.0%	219.4 <i>k</i>	23	141	36.2 <i>m</i>	06.09
Россия	83.8 <i>m</i>	450.6 <i>k</i>	44.9 <i>m</i>	30.7%	134.8 <i>k</i>	209		38.9 <i>m</i>	08.09
Италия	79.7 <i>m</i>	255.7 <i>k</i>	43.4 <i>m</i>	71.7%	102.7 <i>k</i>			37.8 <i>m</i>	07.09
Испания	67.4 <i>m</i>	244.6 <i>k</i>	36.9 <i>m</i>	78.9%	65.5 <i>k</i>			34.4 <i>m</i>	06.09
Пакистан	64.6 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	48.9 <i>m</i>	22.2%	736 <i>k</i>	84	144	20.5 <i>m</i>	07.09
Канада	54 <i>m</i>	89.1 <i>k</i>	28.2 <i>m</i>	74.7%	35.8 <i>k</i>			25.8 <i>m</i>	07.09
Южная Корея	48.8 <i>m</i>	716.3 <i>k</i>	31.3 <i>m</i>	61.1%	291.7 <i>k</i>		16	18.8 <i>m</i>	07.09
Аргентина	45.2 <i>m</i>	416.7 <i>k</i>	28.4 <i>m</i>	62.9%	79.8 <i>k</i>		40	16.7 <i>m</i>	07.09
Саудовская Аравия	38.5 <i>m</i>	194.2 <i>k</i>	22.5 <i>m</i>	64.8%	46.6 <i>k</i>		39	15.9 <i>m</i>	07.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Малайзия	37.1 <i>m</i>	331.4 <i>k</i>	20.8 <i>m</i>	64.3%	152.9 <i>k</i>		12	16.3 <i>m</i>	07.09
Польша	36.6 <i>m</i>	39.3 <i>k</i>	19.4 <i>m</i>	51.3%	20.3 <i>k</i>		348	19 <i>m</i>	07.09
Колумбия	36.2 <i>m</i>	166.2 <i>k</i>	24.1 <i>m</i>	47.4%	130 <i>k</i>	10	88	14.9 <i>m</i>	04.09
Филиппины	36 <i>m</i>	413.8 <i>k</i>	18.7 <i>m</i>	17.1%	0			15.1 <i>m</i>	06.09
Марокко	35.5 <i>m</i>	359 <i>k</i>	19.5 <i>m</i>	52.9%	164.4 <i>k</i>		38	16 <i>m</i>	06.09
Таиланд	31.8 <i>m</i>	594.2 <i>k</i>	23.4 <i>m</i>	33.5%	367.3 <i>k</i>	31	69	7.8 <i>m</i>	30.08
Чили	29.6 <i>m</i>	107.6 <i>k</i>	14.4 <i>m</i>	75.6%	6.6 <i>k</i>			13.8 <i>m</i>	06.09
Иран	29.2 <i>m</i>	425.2 <i>k</i>	19.5 <i>m</i>	23.2%	172.4 <i>k</i>	131	228	9.7 <i>m</i>	05.09
Бангладеш	28.6 <i>m</i>	300.7 <i>k</i>	19.6 <i>m</i>	11.9%	147.7 <i>k</i>	425	648	9 <i>m</i>	07.09
Вьетнам	22.7 <i>m</i>	387 <i>k</i>	19.2 <i>m</i>	19.8%	269.1 <i>k</i>	109	182	3.4 <i>m</i>	07.09
Шри-Ланка	22.2 <i>m</i>	301.6 <i>k</i>	12.8 <i>m</i>	59.9%	57.1 <i>k</i>		38	9.4 <i>m</i>	07.09
Нидерланды	22 <i>m</i>	7.3 <i>k</i>	12 <i>m</i>	70.0%	2.1 <i>k</i>			10.8 <i>m</i>	05.09
Австралия	21.2 <i>m</i>	268.9 <i>k</i>	13.3 <i>m</i>	52.0%	151.9 <i>k</i>		30	8 <i>m</i>	07.09
Камбоджа	20.1 <i>m</i>	163.8 <i>k</i>	11.3 <i>m</i>	67.5%	85.4 <i>k</i>		5	9 <i>m</i>	06.09
Эквадор	20 <i>m</i>	108.8 <i>k</i>	10.7 <i>m</i>	60.6%	0			9.3 <i>m</i>	05.09
Перу	19.4 <i>m</i>	137.4 <i>k</i>	10.9 <i>m</i>	33.0%	78.4 <i>k</i>	72	156	8.5 <i>m</i>	04.09
ОАЭ	18.5 <i>m</i>	54.7 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	89.1%	46.6 <i>k</i>			7.7 <i>m</i>	07.09
Бельгия	16.3 <i>m</i>	18.6 <i>k</i>	8.5 <i>m</i>	73.0%	6.1 <i>k</i>			8.2 <i>m</i>	06.09
Куба	15.2 <i>m</i>	214.6 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	51.8%	56.7 <i>k</i>		36	4.6 <i>m</i>	05.09
Португалия	15.2 <i>m</i>	60.1 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	86.0%	18.1 <i>k</i>			8 <i>m</i>	07.09
Узбекистан	14.3 <i>m</i>	215.3 <i>k</i>	9.5 <i>m</i>	28.4%	75.2 <i>k</i>	96	185	1.2 <i>m</i>	30.08
Израиль	14.1 <i>m</i>	95.1 <i>k</i>	6 <i>m</i>	69.5%	7.5 <i>k</i>		6	5.5 <i>m</i>	05.09
ЮАР	13.9 <i>m</i>	189.1 <i>k</i>	10.2 <i>m</i>	17.2%	114.3 <i>k</i>	170	274	6.8 <i>m</i>	07.09
Швеция	12.8 <i>m</i>	60.8 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	68.7%	11.6 <i>k</i>		12	5.9 <i>m</i>	03.09
Казахстан	12.6 <i>m</i>	85.4 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	36.7%	36.1 <i>k</i>	69	174	5.7 <i>m</i>	07.09
Венгрия	11.8 <i>m</i>	27.3 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	60.3%	7.7 <i>k</i>		122	5.4 <i>m</i>	07.09
Греция	11.6 <i>m</i>	24.5 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	59.3%	17.7 <i>k</i>		63	5.8 <i>m</i>	07.09
Чехия	11.6 <i>m</i>	14 <i>k</i>	6 <i>m</i>	55.9%	4.9 <i>k</i>		307	5.8 <i>m</i>	07.09
Тайвань	11.5 <i>m</i>	84.2 <i>k</i>	10.6 <i>m</i>	44.3%	73.5 <i>k</i>	18	83	996.1 <i>k</i>	07.09
Доминиканская Республика	11.3 <i>m</i>	28.2 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	54.1%	8.8 <i>k</i>		196	4.7 <i>m</i>	06.09
Непал	10.6 <i>m</i>	116.8 <i>k</i>	5.6 <i>m</i>	19.2%	37.8 <i>k</i>	237	391	5 <i>m</i>	07.09
Австрия	10.5 <i>m</i>	11.2 <i>k</i>	5.6 <i>m</i>	61.7%	6.3 <i>k</i>		119	5.3 <i>m</i>	07.09
Египет	10.4 <i>m</i>	239.7 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	6.8%	185.3 <i>k</i>	239	349	3.5 <i>m</i>	05.09
Украина	10.1 <i>m</i>	119.1 <i>k</i>	5.7 <i>m</i>	13.0%	36 <i>k</i>	450	692	4.4 <i>m</i>	07.09
Румыния	9.8 <i>m</i>	9.1 <i>k</i>	5.3 <i>m</i>	27.5%	6.5 <i>k</i>	669	1.3 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	06.09
Швейцария	9.7 <i>m</i>	21.8 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	58.5%	13.8 <i>k</i>		72	4.5 <i>m</i>	06.09
Венесуэла	9.3 <i>m</i>	666.4 <i>k</i>	6 <i>m</i>	21.1%	443.8 <i>k</i>	19	31	3.3 <i>m</i>	27.08
Сингапур	9 <i>m</i>	14.4 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	79.0%	3.7 <i>k</i>			4.5 <i>m</i>	06.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Дания	8.6 <i>m</i>	12.2 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	76.4%	2.6 <i>k</i>			4.3 <i>m</i>	06.09
Алжир	8 <i>m</i>	550.6 <i>k</i>	5 <i>m</i>	11.4%	225.5 <i>k</i>	75	114	3 <i>m</i>	04.09
Гонконг	7.9 <i>m</i>	48.5 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	57.0%	19 <i>k</i>		51	3.7 <i>m</i>	07.09
Азербайджан	7.3 <i>m</i>	71.6 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	43.3%	39.7 <i>k</i>	17	68	2.9 <i>m</i>	07.09
Норвегия	7.2 <i>m</i>	46.2 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	72.3%	8 <i>k</i>			3.3 <i>m</i>	06.09
Финляндия	7 <i>m</i>	34.8 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	73.2%	5.5 <i>k</i>			3 <i>m</i>	06.09
Ирландия	6.9 <i>m</i>	17 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	75.3%	4.7 <i>k</i>			3.5 <i>m</i>	06.09
Сальвадор	6.7 <i>m</i>	56.3 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	57.5%	27.4 <i>k</i>		30	3 <i>m</i>	07.09
Иордания	6.6 <i>m</i>	28.3 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	34.6%	12 <i>k</i>	131	301	3 <i>m</i>	06.09
Мьянма	6.3 <i>m</i>	393.4 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	8.2%	373.7 <i>k</i>	61	90	1.8 <i>m</i>	21.08
Тунис	6.2 <i>m</i>	80 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	36.9%	35.2 <i>k</i>	44	111	2.5 <i>m</i>	05.09
Боливия	6.1 <i>m</i>	50.2 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	34.9%	35.3 <i>k</i>	50	116	2.8 <i>m</i>	04.09
Сербия	6 <i>m</i>	23.5 <i>k</i>	3 <i>m</i>	33.8%	4 <i>k</i>	354	789	2.8 <i>m</i>	07.09
Уругвай	5.8 <i>m</i>	32.5 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	77.5%	3.8 <i>k</i>			2.5 <i>m</i>	07.09
Гватемала	5.1 <i>m</i>	82.7 <i>k</i>	3.6 <i>m</i>	20.0%	38 <i>k</i>	142	236	1.5 <i>m</i>	06.09
Нигерия	5 <i>m</i>	117 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	1.7%	100.8 <i>k</i>	988	1.4 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	05.09
Панама	4.7 <i>m</i>	52.5 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	65.4%	13.7 <i>k</i>		14	1.9 <i>m</i>	07.09
Словакия	4.6 <i>m</i>	3.7 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	43.8%	1.3 <i>k</i>	253	1.1 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	07.09
Катар	4.5 <i>m</i>	17.5 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	81.4%	3.6 <i>k</i>			2.2 <i>m</i>	06.09
Гондурас	4.5 <i>m</i>	64.1 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	29.2%	18.3 <i>k</i>	113	221	1.6 <i>m</i>	06.09
Зимбабве	4.5 <i>m</i>	39.2 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	18.5%	24 <i>k</i>	195	319	1.7 <i>m</i>	07.09
Лаос	4.4 <i>m</i>	28.7 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	35.0%	19.8 <i>k</i>	55	129	1.8 <i>m</i>	05.09
Монголия	4.4 <i>m</i>	2.6 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	68.5%	689		73	2.1 <i>m</i>	07.09
Коста-Рика	4.3 <i>m</i>	35.1 <i>k</i>	3.1 <i>m</i>	60.1%	4.2 <i>k</i>		120	1.2 <i>m</i>	30.08
Парагвай	4.1 <i>m</i>	11.6 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	32.0%	154			1.8 <i>m</i>	05.09
Оман	4 <i>m</i>	93.8 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	50.8%	36.5 <i>k</i>		27	1.4 <i>m</i>	05.09
Новая Зеландия	4 <i>m</i>	74.9 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	55.2%	52.4 <i>k</i>		14	1.4 <i>m</i>	07.09
Ирак	3.8 <i>m</i>	55 <i>k</i>	826 <i>k</i>	2.1%	0			494.9 <i>k</i>	06.09
Хорватия	3.3 <i>m</i>	5.4 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	42.5%	3 <i>k</i>	103	378	1.6 <i>m</i>	06.09
Литва	3.2 <i>m</i>	9 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	61.9%	3.5 <i>k</i>		62	1.5 <i>m</i>	07.09
Беларусь	3 <i>m</i>	18.6 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	17.4%	9.3 <i>k</i>	329	530	1.3 <i>m</i>	29.08
Кения	2.9 <i>m</i>	17.2 <i>k</i>	2.1 <i>m</i>	3.8%	15.8 <i>k</i>			812.2 <i>k</i>	05.09
Таджикистан	2.8 <i>m</i>	78.9 <i>k</i>	2 <i>m</i>	21.1%	16.8 <i>k</i>	164	277	798.3 <i>k</i>	31.08
Эфиопия	2.6 <i>m</i>	17.7 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	2.2%	17.7 <i>k</i>				06.09
Руанда	2.6 <i>m</i>	56.5 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	12.8%	21.3 <i>k</i>	226	348	907.1 <i>k</i>	06.09
Ливан	2.5 <i>m</i>	12.4 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	20.7%	6.4 <i>k</i>	310	522	1.1 <i>m</i>	07.09
Бахрейн	2.5 <i>m</i>	3.2 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	67.7%	851		45	1.1 <i>m</i>	07.09
Болгария	2.4 <i>m</i>	7.9 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	17.4%	0			1.2 <i>m</i>	07.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Мозамбик	2.3m	115.8k	1.6m	5.3%	103.9k	135	195	654.3k	25.08
Ангола	2.1m	35k	1.2m	3.5%	7.9k			920.6k	01.09
Афганистан	2m	111.2k	773k	2.0%	351			430.7k	31.08
Словения	1.9m	4.7k	1m	48.5%	2.3k	13	193	921.5k	07.09
Сенегал	1.7m	2.8k	1.2m	7.0%	2.8k			565k	01.09
Маврикий	1.6m	9.8k	816k	64.2%	3.5k		21	749k	01.09
Албания	1.5m	11.6k	865.3k	30.1%	5.9k	98	196	674k	06.09
Латвия	1.5m	4.2k	873.4k	46.3%	2.1k	33	214	776.5k	07.09
Кот-д'Ивуар	1.4m	16.6k	1.4m	5.5%	16.6k	708	1k		06.09
Уганда	1.4m	13.9k	901.9k	2.0%	0			242.3k	02.09
Палестина	1.4m	31.8k	935.8k	18.3%	29.6k	55	89	456.5k	31.08
Грузия	1.4m	22.3k	857k	21.5%	7.8k	145	247	509.7k	07.09
Молдавия	1.3m	5.4k	714.1k	17.7%	0			714.1k	06.09
Северная Македония	1.3m	10.3k	741.6k	35.6%	4.2k	72	172	564.5k	04.09
Эстония	1.3m	3.2k	736.2k	55.5%	1.2k		160	559.2k	07.09
Гана	1.3m	870	865.4k	2.8%	65			406k	19.07
Гвинея	1.3m	22.8k	854.2k	6.5%	17.9k	320	467	397k	03.09
Кыргызстан	1.2m	10k	714.1k	10.9%	4.1k	627	949	494.4k	07.09
Ливия	1.1m	15.4k	1.1m	15.6%	33.4k	71	112	58.5k	01.09
Судан	1.1m	43k	645.9k	1.5%	682			241.6k	22.08
Кипр	1.1m	2.2k	581.4k	48.2%	1.1k	21	246	528.6k	06.09
Босния и Герцеговина	1.1m	18.9k	634.1k	19.3%	9.6k	105	174	426.1k	07.09
Бутан	1m	1.2k	567.1k	73.5%	819			477.9k	30.08
Тринидад и Тобаго	945.4k	5.2k	528k	37.7%	2.6k	65	171	417.4k	07.09
Кувейт	923.3k	0	2.7m	62.5%	173.7k		2	923.3k	14.08
Малави	911.3k	4.7k	697.8k	3.6%	2.4k			432.2k	06.09
Фиджи	866.2k	5.8k	566.2k	63.2%	1k		59	299.9k	07.09
Мальта	800.6k	606	415.6k	94.0%	289			414.3k	06.09
Люксембург	768.5k	1.1k	409.8k	65.5%	526		54	358.7k	06.09
Мальдивы	690.2k	753	386.3k	71.4%	452			304k	05.09
Никарагуа	669.9k	3.5k	463.7k	7.0%	2.9k	968	1.4k	206.2k	03.09
Того	651.9k	16.6k	414.2k	5.0%	8.2k	455	657	237.7k	05.09
Макао	607.7k	1.3k	329.4k	50.8%	459		272	280.3k	06.09
Замбия	603k	4k	311k	1.7%	125			291.9k	07.09
Ямайка	576.6k	9.2k	435.6k	14.7%	9k	117	183	148.1k	06.09
Исландия	530.7k	471	280.1k	82.1%	108			264.6k	07.09
Ботсвана	528k	13.3k	320.3k	13.6%	9.7k	89	137	207.7k	01.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Нигер	491.7k	826	404.2k	1.7%	425			87.5k	28.08
Гайана	485.3k	2.4k	318.6k	40.5%	1.4k	53	166	166.8k	03.09
Камерун	435.7k	1.1k	355.6k	1.3%	882			80.1k	06.09
Черногория	406.6k	1.7k	215.9k	34.4%	752	131	298	190.7k	07.09
Сирия	388.5k	4.8k	230.5k	1.3%	15.5k	549	775	158k	22.08
Экваториальная Гвинея	360.4k	2.1k	204.2k	14.6%	938	530	829	156.2k	04.09
Суринам	356.6k	2.8k	207.9k	35.4%	781	110	260	148.7k	07.09
Гамбия	351.3k	4.3k	193.5k	8.0%	2.1k	473	699	157.8k	26.08
Бруней	345.6k	7.1k	234.3k	53.6%	3.3k		22	111.3k	04.09
Мали	344.2k	6.8k	257.7k	1.3%	6.8k			86.5k	06.09
Намибия	329.1k	3.4k	213.4k	8.4%	1.3k	796	1.2k	115.6k	01.09
Йемен	311.5k	2k	298.2k	1.0%	1.3k			13.3k	27.07
Сомали	310k	2.7k	207.3k	1.3%	1.8k			102.7k	06.09
Кабо-Верде	309k	6.7k	236.2k	42.5%	3.3k	13	46	72.8k	31.08
Танзания	304.6k	12.3k	304.6k	0.5%	12.3k			304.6k	28.08
Армения	303.3k	4k	195.3k	6.6%	2.7k	480	702	108k	05.09
Конго	290.3k	4.9k	184.8k	3.3%	3.4k	755	1.1k	105.5k	25.08
Мадагаскар	283.1k	12.3k	210.7k	0.8%	2k			86.1k	06.09
Коморы	277.4k	5.5k	175k	20.1%	0			102.4k	27.08
Мавритания	265.9k	1.7k	243.8k	5.2%	2.2k	957	1.4k	22.1k	01.09
Французская Полинезия	257.3k	3.2k	142.1k	50.6%	1.3k		43	115.2k	07.09
Белиз	247.2k	4.3k	172.1k	43.2%	2.8k	10	38	75.1k	03.09
Эсватини	239.5k	8.3k	96.2k	8.3%	0			85.1k	25.08
Барбадос	210.4k	1.3k	115.1k	40.1%	1k	28	83	95.4k	04.09
Лесото	201.8k	18.4k	71.6k	3.3%	5k	200	286	32.2k	28.08
Сьерра-Леоне	193.6k	13.7k	159.8k	2.0%	11.1k	345	489	33.8k	27.08
Кюрасао	183.6k	137	96.5k	58.9%	59		310	87.1k	07.09
Багамские Острова	161.6k	2.1k	105.8k	26.9%	2k	46	86	59k	04.09
Новая Каледония	158.3k	908	86.1k	30.2%	565	100	201	72.1k	07.09
Аруба	149.7k	209	79.3k	74.1%	85			70.4k	07.09
Габон	146.5k	2.2k	84.2k	3.8%	922		1.6k	62.3k	03.09
Бенин	141.7k	3.4k	120.3k	1.0%	9.4k	630	888	42.2k	01.09
Самоа	138k	528	94.4k	47.7%	303	15	146	43.5k	07.09
Папуа - Новая Гвинея	134.4k	3.1k	102.7k	1.1%	1.5k			31.7k	30.08
Либерия	113.7k	2.6k	104.5k	2.1%	2.6k	930	1.3k	27.4k	23.08
ДРК	111.1k	2.6k	83.7k	0.1%	158			18k	05.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
ЦАР	108.9к	1.9к	77.8к	1.6%	5к	466	658	26к	25.08
Буркина-Фасо	108.8к	1.4к	108.8к	0.5%	4.4к			13.3к	31.08
Соломоновы Острова	83.4к	2.9к	62.9к	9.2%	2к	140	209	20.6к	31.08
Тонга	68.4к	2к	41.1к	38.8%	1.8к	7	19	27.3к	31.08
Чад	68.3к	3.3к	51.8к	0.3%	2.6к			16.5к	02.09
Сент-Люсия	64.5к	381	36.8к	20.0%	304	182	303	27.8к	30.08
Джибути	60.1к	271	36.3к	3.7%	135			23.8к	01.09
Южный Судан	59.9к	388	53.1к	0.5%	109			6.7к	06.09
Сан-Томе и Принсипи	50.9к	986	39к	17.8%	981	72	117	11.9к	06.09
Гренада	45.5к	425	26.1к	23.1%	303	100	175	19.4к	03.09
Вануату	43.6к	1.8к	34.8к	11.3%	776	153	232	8.9к	29.08
Туркменистан	42к		32.2к	0.5%				9.8к	04.04
Гаити	41.6к	1.4к	32.2к	0.3%	703			9.7к	03.09
Виргинские Острова	32.2к	343	18.4к	17.7%	187	180	291	13.8к	03.09
Гвинея-Бисау	31.1к	88	28.1к	1.4%	0			3к	23.08
Сент-Винсент и Гренадины	31к	1	19.1к	17.2%	0			11.9к	04.09
Кирибати	24.2к	1.5к	19.6к	16.5%	803				

Карта результатов вакцинации в мире

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

Количество случаев заболевания в мире

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	123323	8,8	37	0,003	5685	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1594221	1265,8	10580	8,40	16471	13,08	62
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	265423	512,6	2049	3,96	2334	4,51	4
	4.	23.01.20	Вьетнам	550996	572,7	14208	14,77	13701	14,24	316
	5.	24.01.20	Сингапур	69233	1213,8	332	5,82	55	0,96	0
	6.	25.01.20	Австралия	66317	255,6	1676	6,46	1063	4,10	11
	7.	25.01.20	Малайзия	1880734	5687,8	18547	56,09	18802	56,86	311
	8.	27.01.20	Камбоджа	96339	630,1	511	3,34	1981	12,96	11
	9.	30.01.20	Филиппины	2121308	1936,6	17977	16,41	34498	31,49	161
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	3829	76,6	16	0,32	27	0,54	0
	11.	09.03.20	Монголия*	240042	7143,2	3963	117,93	976	29,04	8
	12.	10.03.20	Бруней	3567	823,8	103	23,79	16	3,70	1
	13.	19.03.20	Фиджи	48153	5410,4	160	17,98	525	58,99	5
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	18012	205,2	86	0,98	192	2,19	0
	15.	24.03.20	Лаос	16365	229,7	307	4,31	16	0,22	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	0	0,00	0	0,00	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0
	18.	11.11.20	Вануату	4	1,3	0	0,00	1	0,33	0
19.	18.11.20	Самоа	3	1,5	0	0,00	0	0,00	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
	20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0
Юго-Восточная Азия	21.	12.01.20	Таиланд*	1308343	1964,1	0	0,00	13283	19,94	0
	22.	24.01.20	Непал	772182	2699,1	1423	4,97	10879	38,03	21
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	471863	2164,2	5914	27,12	10504	48,18	184
	24.	30.01.20	Индия	33058843	2391,2	31222	2,26	441042	31,90	290
	25.	02.03.20	Индонезия	4140634	1551,3	7201	2,70	137156	51,39	683
	26.	06.03.20	Бутан	2596	340,2	0	0,00	3	0,39	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	82264	14958,8	165	30,00	227	41,28	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	1519805	884,1	2639	1,54	26684	15,52	56
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	17888	1475,8	190	15,68	85	7,01	3
	30.	23.03.20	Мьянма	420402	777,9	2431	4,50	16082	29,76	97
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	6938866	10076,8	14541	21,12	115680	167,99	117
	32.	28.01.20	Германия	4029849	4846,5	9276	11,16	92949	111,79	47
	33.	29.01.20	Финляндия	131054	2371,3	544	9,84	1030	18,64	0
	34.	30.01.20	Италия	4579502	7604,8	4715	7,83	129638	215,28	71
	35.	31.01.20	Великобритания	7088727	10636,2	37211	55,83	133807	200,77	209
	36.	31.01.20	Испания	4892640	10424,4	5528	11,78	85066	181,24	138
	37.	31.01.20	Швеция*	1133449	10990,0	2924	28,35	14656	142,11	5
	38.	04.02.20	Бельгия*	1196656	10427,2	4648	40,50	25421	221,51	24
	39.	21.02.20	Израиль*	1117596	12232,9	0	0,00	7205	78,86	0
	40.	25.02.20	Австрия	698948	7839,8	1438	16,13	10812	121,27	11
	41.	25.02.20	Хорватия	378726	9291,0	704	17,27	8385	205,70	10
	42.	25.02.20	Швейцария	798491	9317,1	2841	33,15	11010	128,47	0
	43.	26.02.20	Северная Македония	180919	8710,0	676	32,54	6129	295,07	32
	44.	26.02.20	Грузия	567922	15252,4	1965	52,77	7917	212,62	50
	45.	26.02.20	Норвегия	170173	3065,8	1704	30,70	823	14,83	1
	46.	26.02.20	Греция	605158	5634,0	3442	32,04	13971	130,07	38
	47.	26.02.20	Румыния	1109076	5716,4	2033	10,48	34762	179,17	48
	48.	27.02.20	Дания	351271	6096,3	458	7,95	2596	45,05	2
	49.	27.02.20	Эстония	144390	10869,8	389	29,28	1305	98,24	3
	50.	27.02.20	Нидерланды	1994935	11388,9	2544	14,52	18422	105,17	8
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5351	15469,8	0	0,00	90	260,19	0
	52.	28.02.20	Литва	303692	10883,2	713	25,55	4623	165,67	11
	53.	28.02.20	Беларусь	493818	5248,7	1419	15,08	3859	41,02	12
	54.	28.02.20	Азербайджан	447725	4485,5	2447	24,52	5920	59,31	41
	55.	28.02.20	Монако	3253	8493,5	13	33,94	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	11090	3106,5	27	7,56	33	9,24	0
	57.	29.02.20	Люксембург	76358	12438,3	113	18,41	832	135,53	0
	58.	29.02.20	Ирландия	359420	7303,1	1465	29,77	5112	103,87	0
	59.	01.03.20	Армения	245765	8297,0	501	16,91	4939	166,74	15
	60.	01.03.20	Чехия	1681091	15720,0	394	3,68	30408	284,35	2
	61.	02.03.20	Андорра	15070	19782,9	1	1,31	130	170,66	0
	62.	02.03.20	Португалия	1048941	10207,1	1231	11,98	17816	173,36	6
	63.	02.03.20	Латвия	144943	7596,2	311	16,30	2592	135,84	4
	64.	03.03.20	Украина	2300504	5543,2	2197	5,29	54054	130,25	53
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3343	8710,7	12	31,27	59	153,73	0
	66.	04.03.20	Венгрия	813818	8330,2	130	1,33	30074	307,83	4
	67.	04.03.20	Польша	2891071	7545,9	405	1,06	75392	196,78	13
	68.	04.03.20	Словения	271418	12832,2	877	41,46	4458	210,77	2
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	218080	6210,7	718	20,45	9919	282,48	13
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	942473	10000,7	5989	63,55	10106	107,24	51
	72.	06.03.20	Словакия	396487	7276,1	306	5,62	12552	230,35	1
	73.	07.03.20	Мальта	36553	7406,0	41	8,31	445	90,16	0
	74.	07.03.20	Болгария	464715	6685,1	2005	28,84	19270	277,21	121
	75.	07.03.20	Молдавия	271535	7656,4	850	23,97	6455	182,01	10
76.	08.03.20	Албания	152239	5349,3	740	26,00	2523	88,65	4	
77.	10.03.20	Турция	6542624	7868,0	23608	28,39	58651	70,53	274	
78.	10.03.20	Кипр	115475	13183,6	206	23,52	518	59,14	2	
79.	13.03.20	Казахстан*	891783	4727,9	0	0,00	14423	76,46	0	
80.	15.03.20	Узбекистан	161108	464,9	597	1,72	1125	3,25	5	
81.	17.03.20	Черногория	119069	19136,2	603	96,91	1774	285,11	4	
82.	18.03.20	Киргизия	176682	2708,4	100	1,53	2557	39,20	3	
83.	07.04.20	Абхазия	25716	10558,2	94	38,59	388	159,30	1	
84.	30.04.20	Таджикистан	17005	186,3	0	0,00	124	1,36	0	
85.	06.05.20	Южная Осетия	5129	9581,2	27	50,44	70	130,76	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
Американский регион	86.	21.01.20	США	40279732	12207,6	261414	79,23	650511	197,15	1439
	87.	26.01.20	Канада	1533589	3989,0	9921	25,81	27122	70,55	49
	88.	26.02.20	Бразилия	20914237	9841,6	14304	6,73	584108	274,86	298
	89.	28.02.20	Мексика	3449295	2699,1	15784	12,35	264541	207,01	1071
	90.	29.02.20	Эквадор	503883	2860,1	0	0,00	32353	183,64	0
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	352009	3277,9	115	1,07	4013	37,37	1
	92.	03.03.20	Аргентина	5211801	11597,6	4106	9,14	112851	251,12	178
	93.	03.03.20	Чили	1641791	8286,4	265	1,34	37115	187,33	7
	94.	06.03.20	Колумбия	4921410	10198,0	1637	3,39	125378	259,81	47
	95.	06.03.20	Перу	2156451	6704,9	943	2,93	198568	617,40	45
	96.	06.03.20	Коста-Рика	481100	9712,9	2956	59,68	5673	114,53	31
	97.	07.03.20	Парагвай	458977	6416,8	55	0,77	15888	222,13	0
	98.	09.03.20	Панама	460499	12233,8	655	17,40	7099	188,59	13
	99.	10.03.20	Боливия	493115	4299,2	435	3,79	18514	161,41	2
	100.	10.03.20	Ямайка	72824	2670,8	837	30,70	1646	60,37	9
	101.	11.03.20	Гондурас	346134	3779,4	0	0,00	9081	99,16	0
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2385	2148,6	6	5,41	12	10,81	0
	103.	12.03.20	Гайана	26772	3339,7	262	32,68	654	81,58	13
	104.	12.03.20	Куба	704675	6217,9	7771	68,57	5881	51,89	93
	105.	13.03.20	Венесуэла	342148	1040,2	1961	5,96	4133	12,56	35
106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	46013	3298,4	189	13,55	1342	96,20	6	
107.	13.03.20	Сент-Люсия	9258	5059,0	67	36,61	118	64,48	0	
108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1960	2020,6	82	84,54	47	48,45	1	
109.	14.03.20	Суринам	31392	5403,1	380	65,40	743	127,88	3	
110.	14.03.20	Гватемала	492570	2786,1	4032	22,81	12388	70,07	73	
111.	14.03.20	Уругвай	385926	11298,0	146	4,27	6037	176,73	3	
112.	16.03.20	Багамские Острова	19035	4893,3	182	46,79	453	116,45	14	
113.	17.03.20	Барбадос	5486	1911,5	69	24,04	51	17,77	0	
114.	18.03.20	Никарагуа	12350	199,3	615	9,92	201	3,24	1	
115.	19.03.20	Гаити	21124	193,6	30	0,27	588	5,39	0	
116.	18.03.20	Сальвадор	96067	1488,5	0	0,00	2977	46,13	8	
117.	23.03.20	Гренада	1613	1440,2	140	125,00	13	11,61	1	
118.	23.03.20	Доминика	1998	2775,0	0	0,00	5	6,94	0	
119.	23.03.20	Белиз	17119	4413,5	169	43,57	369	95,13	5	
120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	1279	2276,5	49	87,21	5	8,90	0	
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	725192	7421,9	952	9,74	2050	20,98	2
	122.	14.02.20	Египет	290773	286,7	378	0,37	16811	16,57	10
	123.	19.02.20	Иран	5184124	6114,5	27138	32,01	111892	131,97	635
	124.	21.02.20	Ливан	609189	8885,5	1148	16,74	8129	118,57	15
	125.	23.02.20	Кувейт	410496	9757,5	83	1,97	2426	57,67	1
	126.	24.02.20	Бахрейн	273252	15535,9	139	7,90	1388	78,92	0
	127.	24.02.20	Оман	302815	7406,2	67	1,64	4081	99,81	3
	128.	24.02.20	Афганистан	153736	477,1	110	0,34	7151	22,19	7
	129.	24.02.20	Ирак	1928930	4907,0	5988	15,23	21220	53,98	58
	130.	26.02.20	Пакистан	1186234	539,4	3316	1,51	26330	11,97	98
	131.	29.02.20	Катар	233928	8497,1	172	6,25	604	21,94	1
	132.	02.03.20	Иордания	803351	7475,8	1002	9,32	10491	97,63	14
	133.	02.03.20	Тунис	675771	5765,0	580	4,95	23901	203,90	55
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	545505	1594,2	138	0,40	8591	25,11	6
	135.	02.03.20	Марокко	889532	2458,8	3524	9,74	13224	36,55	79
	136.	05.03.20	Палестина	359236	7458,4	2762	57,34	3755	77,96	11
	137.	13.03.20	Судан	37715	87,3	0	0,00	2837	6,57	0
	138.	16.03.20	Сомали	17947	116,2	0	0,00	1005	6,51	0
	139.	18.03.20	Джибути	11792	1210,7	7	0,72	157	16,12	0
	140.	22.03.20	Сирия	28814	168,8	136	0,80	2049	12,00	5
	141.	24.03.20	Ливия	318069	4693,4	1272	18,77	4363	64,38	20
	142.	10.04.20	Йемен	8181	28,1	39	0,13	1534	5,26	4
Африканский регион	143.	25.02.20	Нигерия	196487	93,4	597	0,28	2573	1,22	17
	144.	27.02.20	Сенегал	73257	380,4	30	0,16	1812	9,41	4
	145.	02.03.20	Камерун	84210	345,9	0	0,00	1357	5,57	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
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	13868	66,4	17	0,08	171	0,82	0
	147	06.03.20	ЮАР	2829435	5148,5	5372	9,77	83899	152,66	282
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	57159	222,3	103	0,40	483	1,88	6
	149	10.03.20	ДР Конго	55877	54,9	570	0,56	1061	1,04	0
	150	10.03.20	Того	22832	282,5	207	2,56	200	2,47	3
	151	11.03.20	Кения	241134	507,0	704	1,48	4800	10,09	5
	152	13.03.20	Алжир	198645	461,4	332	0,77	5471	12,71	26
	153	13.03.20	Гана	122157	401,6	850	2,79	1083	3,56	14
	154	13.03.20	Габон	26177	1204,6	0	0,00	168	7,73	0
	155	13.03.20	Эфиопия	317572	283,3	1398	1,25	4804	4,29	19
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	29877	233,9	13	0,10	358	2,80	3
	157	14.03.20	Мавритания	34408	947,4	111	3,06	742	20,43	5
	158	14.03.20	Эсватини	44379	3865,8	145	12,63	1158	100,87	2
	159	14.03.20	Руанда	90598	758,0	453	3,79	1141	9,55	7
	160	14.03.20	Намибия	125772	5041,0	113	4,53	3414	136,83	2
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	20323	20737,8	0	0,00	108	110,20	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	9939	733,0	0	0,00	129	9,51	0
	163	14.03.20	Республика Конго	13588	252,5	0	0,00	183	3,40	0
	164	16.03.20	Бенин	19106	185,2	2160	20,94	141	1,37	6
	165	16.03.20	Либерия	5459	110,6	0	0,00	148	3,00	0
	166	16.03.20	Танзания	1367	2,4	0	0,00	50	0,09	0
	167	14.03.20	ЦАР	11296	238,1	0	0,00	100	2,11	0
	168	18.03.20	Маврикий	12616	1000,3	1150	91,18	34	2,70	2
	169	18.03.20	Замбия	207294	1160,6	127	0,71	3620	20,27	3
	170	17.03.20	Гамбия	9789	416,9	0	0,00	328	13,97	0
	171	19.03.20	Нигер	5892	26,4	4	0,02	199	0,89	0
	172	19.03.20	Чад	4996	31,3	0	0,00	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	36086	6561,1	74	13,45	317	57,64	1
	174	21.03.20	Зимбабве	125796	859,0	125	0,85	4503	30,75	10
	175	21.03.20	Мадагаскар	42884	167,0	0	0,00	957	3,73	0
	176	21.03.20	Ангола	49114	154,3	324	1,02	1299	4,08	17
	177	22.03.20	Уганда	120714	301,7	52	0,13	3061	7,65	8
	178	22.03.20	Мозамбик	148444	488,8	390	1,28	1885	6,21	4
	179	22.03.20	Эритрея	6651	190,2	3	0,09	40	1,14	2
	180	25.03.20	Мали	14949	76,0	7	0,04	542	2,76	0
	181	25.03.20	Гвинея-Бисау	5934	308,9	32	1,67	122	6,35	1
	182	30.03.20	Ботсвана	162186	7039,3	0	0,00	2309	100,22	0
	183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6376	81,6	2	0,03	121	1,55	0
	184	01.04.20	Бурунди	12585	112,2	0	0,00	38	0,34	0
	185	02.04.20	Малави	60898	346,7	46	0,26	2225	12,67	8
	186	05.04.20	Южный Судан	11534	104,3	8	0,07	120	1,08	0
	187	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	188	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	2697	1254,4	5	2,33	38	17,67	1
	189	01.05.20	Коморы	4090	507,3	4	0,50	147	18,23	0
	190	13.05.20	Лесото	14395	717,2	0	0,00	403	20,08	0

*Число случаев в Таиланде и Казахстане представлено по состоянию на 07.09.2021, в Израиле – на 06.09.2021, прирост в Швеции представлен за 4 суток, в Монголии и Бельгии – за 2 суток.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18897

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

Индия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата.**
Въезд в страну. Существенно ограничено авиасообщение. Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). Некоторые штаты требуют того же при въезде из других штатов. Сухопутные границы закрыты. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. Сняты ограничения на религиозные, общественные и культурные мероприятия. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

Великобритания.

Въезд в страну. Для въезда требуются результаты ПЦР-теста, прекращено сообщение с рядом стран. Обязательна 10-дневная изоляция с тестированием на второй и восьмой день (кроме приезда из стран-исключений). *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. Жители Англии больше не должны соблюдать социальную дистанцию и носить маски. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений, начали работу ночные клубы.

Иран.

Въезд в страну. Авиасообщение существенно ограничено. Приезжие обязаны предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Введён запрет на въезд и выезд из городов с высокими показателями заболеваемости. Обязательно ношение масок в общественных местах. Пользование личным транспортом запрещено с 22.00 до 03.00. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В наиболее поражённых провинциях приостановлена деловая и рекреационная активность. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия. При условии ограничения скопления людей более 4 человек могут работать музеи, библиотеки, спортзалы. В Тегеране закрыты музеи, книжные магазины и различные развлекательные места, открытыми остаются продуктовые магазины, аптеки, закусочные на вынос и предприятия первоочередной необходимости. С 16 августа действует локдаун во всех городах страны. Работу приостановили базары и рынки, госучреждения, закрыты кинотеатры, спортзалы и рестораны. С воскресенья по пятницу запрещены междугородние поездки.

США.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата.** **Въезд в страну или регион страны.** При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-теста (кроме переболевших в последние три месяца). Запрещён въезд иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21 сентября. Смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных лиц. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах (без маски разрешено гулять, кататься на велосипеде, выходить на пробежку). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Малайзия.

Въезд в страну. Авиасообщение ограничено. При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час с 21:00 до 05:00 действует для всех регионов. Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены многоярусные собрания. Общественный транспорт работает с ограниченной загрузкой (50%). Перемещение между регионами страны ограничено. Меры различаются в зависимости от эпидемиологической обстановки в регионе. 80% сотрудников общественных организаций и 40% работников коммерческих отраслей переведены на удаленную работу. Коммерческие предприятия, в том числе магазины в торговых центрах, открыты с 8:00 до 20:00. На территориях с благоприятной эпидситуацией разрешён внутренний туризм, рестораны могут принимать посетителей. Послабления касаются вакцинированных жителей.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (приезжим их ряда стран необходимо предоставить результаты ПЦР-теста или пройти карантин). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час для лиц старше 65 лет действует с 21:00 до 05:00 по будням и целый день в выходные. В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Заведения общественного питания работают на вынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. Торговые центры, парикмахерские работают с 10.00 до 20.00. Приостановлена работа бань, бассейнов и спортзалов (кроме регионов низкого риска). Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом на COVID-19.

Филиппины.

Въезд в страну. Авиасообщение существенно ограничено. Прибывающие пассажиры обязаны предоставить результаты теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В большинстве регионов установлен комендантский час с 18.00 до 05.00. Не допускается перемещение между регионами без уважительных причин. Запрещены массовые мероприятия и религиозные собрания. Обязательно

ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Заведения в сфере услуг должны работать не более чем на 50% возможностей. Рестораны работают только навынос. *Образование.* Школы и университеты закрыты.

Мексика.

Правительство регулирует возобновление всех видов деятельности в каждом штате страны согласно системе «светофора» из 4-х фаз (зон). *Въезд в страну.* Действует ограниченное число авиарейсов. Мексика и США договорились о продлении запрета на пересечение границы между государствами до 21.09.21 г. При въезде в страну необходимо предъявить результаты ПЦР. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Ограничительные меры отличаются в разных штатах. В Мехико произошло ослабление ряда ограничений: открылись центральные городские площади, универмаги и отели, разрешен спорт на открытом воздухе, работают рестораны, рынки и салоны красоты, открылись церкви, музеи и кинотеатры, которые смогут работать с заполняемостью 30%.

Франция.

Въезд в страну. Требование предоставить результаты теста или сертификат о вакцинации распространяется на всех прибывающих авиатранспортом. Свободный въезд разрешен из стран ЕС и ряда других государств. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Чрезвычайное положение продлено до 30 сентября 2021 г. В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 11 лет. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Для посещения заведений и мероприятий с более чем 50 людьми, торговых центров, театров и ресторанов требуется «паспорт здоровья». Школы и детские сады продолжают свою работу. Рестораны могут принимать клиентов в помещении – на 50% пропускной способности, на террасах – на 100%. Спортзалы и бассейны должны работать на 50% возможностей. Открылись также магазины товаров второй степени необходимости. Возобновили работу театры и кинотеатры, музеи и зоопарки (заполнение на 65%).

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18897

Асем Нусупова: Отмена надбавок - непопулярная и, к сожалению, вынужденная мера в борьбе с пандемией

С начала сентября кривая заболеваемости коронавирусной инфекцией в Казахстане пошла на спад. Практически все лето страна находилась в «красной зоне», а для отдельных регионов ее оттенок был даже усилен специальным постановлением главного государственного санитарного врача Казахстана Ерлана КИЯСОВА.



И вот на фоне снижения заболеваемости в стране МВК принимает два решения, которые вызывают противоречивые чувства – разрешение на очное обучение студентов и школьников и решение о снижении надбавок медицинским работникам за работу в условиях заражения COVID-19, названных по-простому «ковидными». И если первое решение еще можно объяснить пониманием того, что коронавирус теперь стал неотъемлемой частью нашей жизни, и нам придется учиться жить в условиях, которые он диктует человечеству, то второе многими расценивается как жесткий удар по врачам, второй год работающих в режиме аврала.

Чтобы выяснить причины и мотивы действий профильного ведомства, я обратился с просьбой об интервью к вице-министру здравоохранения Республики Казахстан, курирующему финансово-экономический блок министерства Асем НУСУПОВОЙ.

— Асем Бековна, сейчас, когда в стране второй год медики работают на пределе своих возможностей, такое решение Минздрава, мягко говоря, кажется странным?

— Для начала хотела бы напомнить, что данное решение было принято Межведомственной комиссией по предупреждению распространения коронавирусной инфекции на территории РК еще 28 мая. Так что говорить о его внезапности мы не можем. Причем снижение происходит в два этапа с августа по сентябрь – на 50% от установленных размеров, и только в период с 1 октября произойдет полная их отмена.

— Хорошо, но когда принималось это решение, еще не было летнего всплеска штамма «дельта», стационары не работали на пределе своих возможностей, как и выездные бригады. Разве текущая ситуация не вносит свои коррективы в решения МВК?

— Конечно, жизнь не стоит на месте, и мы вынуждены реагировать на изменяющуюся ситуацию. Давайте проанализируем как все начиналось. Надбавки были введены в тот период, когда медицина страны (причем не только в Казахстане, но и во всем мире) не была готова к пандемии. Вирус не был изучен, постоянно менялись протоколы лечения, присутствовал элемент страха перед неизвестным заболеванием. Тогда каждый врач, работавший с заболевшими, заслуженно нуждался в дополнительной мотивации. В том числе и финансовой. За работу в самой высокой группе риска медицинские работники получали надбавку к заработной плате в размере 850 тыс.тенге, во 2 группе — 425 тыс.тенге и в третьей — 212,5 тыс.тенге.

Но постепенно ситуация начала меняться. В ходе борьбы с коронавирусом появились эффективные средства защиты и протоколы, позволяющие минимизировать риски заражения персонала. В этом году появилось надежное средство если не полностью избежать заражения, то значительно облегчить течение болезни –

вакцинация. И именно медики были одними из первых, кто получил доступ к вакцинации. Как известно, с 1 февраля 2021 года начата массовая вакцинация работников системы здравоохранения. По состоянию на 1 сентября вакцинировано 99% медработников, то есть из 273,3 тысяч работников вакцинировано 271,2 тысяч.

Для простого сравнения вспомните, что в период с апреля по май 2020 года у нас действовал строгий режим ЧП, и при сравнительно небольших цифрах количества зараженных по сравнению с текущей ситуацией, тогда везде стояли блокпосты и действовали жесткие режимы ограничения.

Именно в эти тяжелые дни было принято решение о надбавках врачам, которые начали работать с ковидными больными. Эти надбавки стоит рассматривать как один из инструментов, который наряду с другими мерами, позволил начать упорную борьбу с мировой напастью. Но, как я уже говорила выше — жизнь не стоит на месте.

— Но согласитесь, что одно дело — когда мы говорим об инструменте, как о теоретическом, эфемерном. Здесь же речь идет о «живых» деньгах, которые служили поддержкой медицинским работникам. Они у нас итак, увы, не относятся к обеспеченным слоям населения.

— Абсолютно с Вами согласна, что это — крайне болезненное и очень непопулярное решение, которое далось министерству невероятно тяжело. Ведь борьба с коварной инфекцией — это, прежде всего, заслуга наших врачей и всего медицинского персонала, и мы должны ценить их каждодневный выматывающий труд в очень трудных условиях.

Но давайте вспомним недавние слова Президента, сказанные в Послании: «Запас финансовой устойчивости далеко не безграничен». Это основная причина, из-за которой мы вынуждены были пересмотреть систему надбавок.

Сухие цифры. Только на выплату надбавок работникам в проведении противоэпидемических мероприятий в рамках борьбы с коронавирусной инфекцией COVID-19 с марта 2020 года по июль 2021 года выделено 250,7 млрд. тенге. С августа по сентябрь сумма составит около 22,5 млрд. тенге. Дополнительная потребность за октябрь-декабрь 2021 года на новую систему оплаты труда, которую мы планируем внедрить взамен — 33,3 млрд.тенге. В годовом выражении эта сумма составит 133,2 млрд. тенге.

Параллельно только на вакцинацию населения государством уже выделено 96 млрд.тенге. Я здесь не говорю о затратах государства на лечение самой инфекции, лекарственное обеспечение, расходах на средства безопасности и прочие немаловажные расходы.

Мы должны понимать, что у государства много приоритетов, требующих расходов: оборона, обеспечение безопасности, образование, социальная защита, развитие инфраструктуры и т.д. Деньги налогоплательщиков, безусловно, должны тратиться и на другие сферы жизнедеятельности нашего общества.

— То есть эта мера с элементарным отсутствием денег в казне, и все действия сейчас вызваны элементарной дырой в бюджете?

— Наверное, столь категорично я бы не стала говорить о состоянии государственного бюджета. Сегодня не только наша страна, но и весь мир переживает не лучшие свои времена. Вследствие локдаунов и ограничений сократились доходы бюджета, а наши подушки безопасности, такие, как Нацфонд, тоже не бесконечны, о чем неоднократно говорил Глава государства.

В недавнем Послании Президент сказал о необходимости контроля за объемами и эффективностью государственных расходов.

К сожалению, вливание живых денег в сферу оплаты труда персонала, задействованного в борьбе с коронавирусной инфекцией, привело к определенным перекосам в оплате труда. Начался большой отток кадров из обычных медицинских организаций в клиники, задействованные в проведении противоэпидемических мероприятий. Учитывая наличие и других заболеваний, которые никуда не исчезли, отток специалистов приводил к ситуациям, когда падала эффективность борьбы с другими недугами.

Были и еще другие неприятные факты: к нам поступали сводки Антиторрупционной службы о выявлении ряда нарушений на местах, в том числе правонарушений коррупционного характера: принятие на работу родственников и знакомых, «мертвые души», взимание «отступных» и т.п. Все это вкупе вызывало нездоровое нагнетание ситуации в профессиональном сообществе.

К примеру, зарплата врача-инфекциониста со стажем 13-16 лет, 1 категории, в городской местности, с учётом надбавки за КВИ до 1 августа составляла более 1 млн. 61 тыс. тенге. Сами понимаете, уровень очень высокий. На этом примере врача-инфекциониста мы можем видеть, что за примерно чуть больше года врач за свой нелегкий труд в ковид-стационаре заслуженно получил в виде надбавок около 15 млн.тенге.

— Получается, минздраву легче отменить надбавки, чем навести порядок в своих рядах?

— Конечно же это не так. Учитывая экономические возможности и то, что надбавки — явление временное, мы решили изменить форму материальной поддержки медиков, причем именно всего сектора на постоянной основе.

Так, Министерством разработан проект постановления Правительства РК «О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий». Мы внесли следующие предложения в Министерство финансов: об установлении новой доплаты в размере 300% от базового должностного оклада работникам за работу в противоэпидемических мероприятиях. Также мы предложили введение поправочных коэффициентов к установленному должностному окладу, в зависимости от профессиональных рисков: в размере 1,5 — «Высокий риск»; в размере 1,3 — «Средний риск»; в размере 1,15 — «Низкий риск».

То есть, в связи с отменой надбавок с 1 октября текущего года мы планируем повысить зарплату отдельным категориям работников. Это в первую очередь работникам, задействованным в проведении противоэпидемических мероприятий в рамках борьбы с COVID-19 и остро дефицитным кадрам, особенно в

стационарной службе, таким, как анестезиолог-реаниматолог, акушер-гинеколог, педиатр, пульмонолог, патологоанатом, вирусолог и т.д.

— И на какой стадии сейчас находится данный проект?

— В настоящее время данный проект постановления направлен в Министерство финансов Республики Казахстан для рассмотрения на Республиканской бюджетной комиссии по выделению дополнительных средств из государственного бюджета. Я хочу еще раз подчеркнуть, что в данной ситуации следует понимать — действующие надбавки за работу в противозидемических мероприятиях в рамках борьбы с коронавирусной инфекцией COVID-19 являлись единовременными выплатами, тогда как в новых подходах доплаты будут внесены в основную часть заработной платы работника и будут являться выплатами постоянного характера.

Кроме того, следует отметить, что Министерством продолжают работы по поэтапному повышению оплаты труда работников здравоохранения в соответствии с поручением Главы государства — довести к 2023 году среднюю заработную плату медиков до уровня, в 2,5 раза превышающую среднюю заработную плату по экономике.

Позвольте ещё немного примеров.

Оплата труда опять-таки врача-инфекциониста (в инфекционном стационаре, со стажем 13-16 лет, с 1-категорией) в городской местности с 1 октября 2021 с учетом новых подходов составит – 368,7 тыс. тенге. Прирост к действующему уровню составит 157 тыс.тенге. К 2023 году с учетом поэтапного повышения заработной платы медицинских работников оплата труда составит 478,3 тыс. тенге. Прирост в заработной плате – 267 тыс. тенге.

Для сельской местности же с 1 октября с учетом новых подходов зарплата составит – 439,6 тыс. тенге. А к 2023 году с учетом поэтапного повышения заработной платы медицинских работников оплата труда составит 574,2 тыс. тенге. Прирост в заработной плате – 315,4 тыс. тенге. Рост в 2,2 раза, что для города, что для села!

— Возвращаясь к вопросу о выявленных случаях коррупции: новая система оплаты позволит снизить количество подобных случаев?

— Естественно, я повторю еще раз: надбавки играли роль своеобразного «форс-мажора», и та ситуация, когда их вводили, была отчасти сравнима с военным временем, даже давайте вспомним режим ЧП. А война, как известно, всегда рождает не только героев (к чести наших медиков надо сказать, именно это и было в подавляющем большинстве случаев), но и тех, кто стремился на этом заработать. Сейчас же сама ситуация и наша жизнь возвращаются в прежнее, насколько это возможно, русло, где медицинскому работнику будет присвоен статус высокооплачиваемого специалиста на постоянной основе. А не только на момент грянувшего зноя.

— Асем Бековна, вы же понимаете, что в любом случае многое из озвученного вами является пусть и прекрасными, но планами, и реализуются они или нет — еще большой вопрос.

— Безусловно, мы очень надеемся и приложим все усилия, чтобы наши предложения были одобрены.

Медицина, особенно в нынешних условиях, была и остается одним из приоритетных направлений для нашего государства. Повторюсь, ситуация постоянно меняется, и мы должны адекватно реагировать на ее изменения, в том числе и в сфере распределения получаемых от бюджета средств. Что касается именно надбавок, то, согласитесь, вечными они быть не могут. В любом случае наступил бы момент, когда нам пришлось их отменить. Так что, учитывая сказанное мной выше, мы уже сейчас стараемся максимально направить усилия на системную работу по повышению качества оплаты всего медицинского персонала.

Оплата труда — это прежде всего система отношений, связанных с обеспечением работодателем обязательной выплаты работнику вознаграждения за его труд, которая определяется в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, а также выплаты компенсационного и стимулирующего характера. Новые подходы будут внесены в основную часть оплаты труда работника и будут являться выплатами постоянного характера.

Кроме того, эти подходы разработаны также с учетом исключения прерогативы комиссий на местах, коррупционных фактов, перетока кадров.

Так что мы надеемся, что совместно с Министерством финансов мы найдём приемлемые решения для достойной поддержки врачей — нашего главного ресурса в борьбе с пандемией.

<http://www.press.kz/articles/503-asem-nusupova-otmena-nadbavok-nepopuljarnaja-i-k-sozhaleniyu-vynuzhdennajamera-v-borbe-s-pandem.html?fbclid=IwAR0Jv4bOQcKlCvVp6oqJjhWjZGXZIGYIH2zviD8XG2Vweftwpka45fDvuw>

Швейцария проявила интерес к отечественной вакцине QazVac

Генеральный директор Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности Кунсулу Закарья рассказала корреспонденту МИА «Казинформ» о возможной регистрации отечественной вакцины QazVac в Швейцарии.

Ранее она сообщала о том, что в Казахстане скоро начнется производство вакцины против дельта-штамма коронавируса. В информационном пространстве также распространилась новость о том, что на новый завод придет комиссия Всемирной организации здравоохранения. По словам генерального директора НИИ проблем биологической безопасности эти две новости не связаны между собой. «Действительно все мировое научное сообщество работает над разработкой эффективной вакцины против дельта-штамма коронавируса. Также вакцину «Спутник V» модифицировали под дельта-штамм. В Соединенных штатах тоже работают над этим штаммом вируса. Все проводимые работы, в том числе наши, зарубежных стран находятся на уровне изучения, исследования. Еще не получили одобрения Министерства здравоохранения. Они рассматривают. В ближайшее время дадут разрешение. Сейчас ждем их ответа», - рассказала ученый. По ее словам, представители комиссии ВОЗ, которые придут в Жамбылскую область, только ознакомятся с работой завода, выпускающей вакцину QazVac. «Они приезжают только

по сертификату GMP. Иными словами, они хотят посмотреть, насколько производственная практика соответствует этому стандарту. Чтобы нашу отечественную вакцину зарегистрировали в ВОЗ, во-первых, нужно получить международный сертификат. Если не получим его, они не будут рассматривать наши документы. Комиссия приезжает, чтобы ознакомиться с работой нашего завода. Пока они только знают о том, что мы построили завод. В этом ничего не решается. Нужно понимать так, что они приезжают к нам в качестве гостей. Они познакомятся с работой завода, понаблюдают. Только после этого подготавливается конкретный план по регистрации», - сказала Кунсулу Закарья. В ходе беседы она рассказала о возможности регистрации отечественной вакцины QazVac в Швейцарии. «Что касается регистрации вакцины в Швейцарии, они напрямую связались с нашими Министерствами иностранных дел, торговли и интеграции. Поэтому сейчас работаем с ними. Они сами проявили интерес. Кто выходит на связь, с теми и работаем. Например, есть братские страны. Кроме Кыргызстана, никто не связывался с нами с предложением. А Швейцария сама связалась, говорили: «поможем вам, если пройдете регистрацию, можно выпускать в Африку, Латинскую Америку», так они сами связались», - добавила генеральный директор НИИ проблем биологической безопасности Кунсулу Закарья.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/shveycariya-proyavila-interes-k-otechestvennoy-vakcine-qazvac_a3833617](https://www.inform.kz/ru/shveycariya-proyavila-interes-k-otechestvennoy-vakcine-qazvac_a3833617)

Как в Казахстане поддерживают молодых ученых, рассказал госсекретарь

Государственный секретарь РК Крымбек Кушербаев в ходе первого международного форума молодых ученых «Интеллектуальный потенциал независимого Казахстана: 30 лет становления и развития» рассказал, как в Казахстане поддерживают молодых ученых, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Спикер отметил, что согласно государственной программе развития образования и науки на 2020-2025 годы, финансирование в науку планируется увеличить до 1% от валового продукта к 2025 году. «Последние два года оно возросло почти вдвое и составляет в 2021 году 83,1 миллиарда тенге. Все же это начало большой работы, так как в развитых странах эта величина достигает до 3-4% от валового продукта. Сегодня средства из республиканского бюджета на науку выделены 10 отраслевым центральным госорганам», - сказал он. Крымбек Кушербаев отметил, что за истекший период сделаны важные шаги по совершенствованию процедур получения государственного финансирования учеными, особенно молодыми. Так, для обеспечения стабильности функционирования казахстанской науки конкурсы на грантовые программы финансирования проводятся ежегодно. «Одним из наиболее востребованных инструментов господдержки молодых ученых стали отдельные конкурсы своим грантовым финансированием, проводимых с 2019 года по инициативе Первого Президента РК - Елбасы Нурсултана Абишевича Назарбаева», - добавил он.

По его словам, сегодня 315 научных проектов реализуют около 2000 молодых ученых и исследователей. Общий объем бюджетных затрат на эти проекты превысил 17,5 млрд тенге. «Благодаря данным грантам, а также международной стипендии «Болашак» деятельности исследовательских университетов, в авангарде которых Назарбаев Университет, появилась плеяда молодых казахстанских ученых, популяризирующих ценности открытия наук», - сказал госсекретарь. Он высоко оценил работу казахстанских ученых научно-исследовательского института проблем биологической безопасности, которые разработали отечественную вакцину QazVac. «Проводится массовый мониторинг циркулирующих штаммов вируса. Авторитетный британский медицинский журнал опубликовал результаты испытания казахстанской вакцины, которая показала свою безопасность для людей и способность формирования высокого иммунитета. В настоящее время ведется работа по регистрации QazVac в ВОЗ и продвижение его на зарубежные рынки. Таким образом, Казахстан уже имеет важнейшее преимущество в центрально-азиатских и ближневосточных регионах в вопросе обеспечения потребности качественных биопрепаратов и противодействия биологическим угрозам», - заметил он. Спикер также добавил, что по поручению Президента в целях развития научного потенциала ученых проводится работа по выделению 500 грантов для прохождения стажировки в ведущих научных центрах мира и 1000 грантов по проекту «Жас ғылым» для постдокторантов. Эти меры направлены, в первую очередь, на поддержку молодых ученых. «В целях стимулирования и поощрения ученых, продолжится работа по присуждению государственной премии в области науки и техники имени аль-Фараби, шесть именных премий, 75 стипендий ученым за вклад в науку, планируется присуждение 50 ежегодных премии «лучшие научные работы». Кроме того, будут проработаны вопросы по укреплению интеллектуальных потенциалов одаренных детей», - заявил он. Отметим, в Алматы дан старт I Международному форуму молодых ученых «Интеллектуальный потенциал независимого Казахстана: 30 лет становления и развития», организованному Советом по науке при Фонде Нурсултана Назарбаева.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kak-v-kazahstane-podderzhivayut-molodyh-uchenyh-rasskazal-qossekretar_a3833713](https://www.inform.kz/ru/kak-v-kazahstane-podderzhivayut-molodyh-uchenyh-rasskazal-qossekretar_a3833713)

I Международный форум молодых ученых стартовал в Алматы

В Алматы стартовал I Международный форум молодых ученых «Интеллектуальный потенциал независимого Казахстана: 30 лет становления и развития», передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

Организатором крупного научного события выступил Совет по науке при Фонде Нурсултана Назарбаева. I Международный форум молодых ученых будет посвящён достижениям науки за период независимости Казахстана. Поддержку в проведении Форума оказали Национальная академия наук Республики Казахстан и Министерство образования и науки Республики Казахстан. В работе форума молодых ученых «Интеллектуальный потенциал независимого Казахстана: 30 лет становления и развития» участие примут порядка 200 спикеров и докладчиков из 14 стран - Казахстан, Беларусь, Великобритания, Германия, Канада, Китай, Латвия, Португалия, Россия, США, Таджикистан, Турция, Украина, Франция. Цель Форума науки - объединение ученых, политиков, лидеров отраслей, представителей гражданского общества и СМИ для обсуждения актуальных вопросов развития отечественной науки. В рамках программных мероприятий Форума состоится анализ достижений науки Казахстана за годы независимости.

Одним из главных результатов проводимой политики Первого Президента - Елбасы Нурсултана Назарбаева в области науки и образования в стране является целое поколение молодых ученых.

Они станут главными участниками предстоящего мероприятия. Молодые ученые представят свои идеи на выставке научных проектов, а также выступят с инициативами и предложениями по развитию отрасли на научных сессиях «Зеленый мир» и «Личность и общество». Ключевым мероприятием Форума станет Пленарная сессия «Взаимодействие государства, науки и бизнеса- ключевой фактор инновационного развития страны» с участием представителей государственных органов, Академий наук Казахстана и стран ближнего зарубежья, бизнеса. В течение трёх дней на площадках Форума пройдут: открытые лекции по коллаборации науки и предпринимательства, научно-популярные воркшопы от известных популяризаторов науки, выставка научных достижений и шоу-кейсы молодых ученых страны, круглый стол по устойчивому развитию науки и конференция по искусственному интеллекту и Big Data в медицине. Студентов и магистрантов, кто только делает первые шаги в науке, ожидают, первый республиканский предпринимательский диктант, интеллектуальное состязание «Science Slam- Казахстан» и конкурс инновационных бизнес-проектов «Молодежный Start UP». Завершится масштабное событие чествованием победителей научных конкурсов Фонда Нурсултана Назарбаева.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/i-mezhdunarodnyy-forum-molodyh-uchenyh-startoval-v-almaty_a3833661](https://www.inform.kz/ru/i-mezhdunarodnyy-forum-molodyh-uchenyh-startoval-v-almaty_a3833661)

Когда и чем закончится пандемия коронавируса: четыре сценария

По мере того как в развитых странах набирает обороты вакцинация от Covid-19, все более актуальным становится вопрос — а что дальше? Откроют ли наконец все границы и насколько этому может помешать появление новых вариантов коронавируса? Далеко ли до коллективного иммунитета и сможет ли мир вернуться к нормальной жизни раньше, чем от коронавируса будет найдено эффективное лекарство? Русская служба Би-би-си рассказывает об основных возможных сценариях выхода из пандемии и о том, какой из них на сегодняшний день кажется ученым наиболее вероятными.

В конце июля в журнале Lancet вышла статья, авторы которой — три десятка ведущих европейских ученых-медиков — размышляют о том, в каком направлении может развиваться пандемия Covid-19 в ближайшие месяцы и годы. И главный вопрос, которым задаются авторы статьи, — закончится ли пандемия хотя бы в течение трех-пяти лет?

Это, по мнению европейских экспертов, будет зависеть от трех основных факторов:

- насколько быстро удастся **провести вакцинацию** — как в отдельных странах (разного уровня достатка), так и в масштабах всей планеты;
- как именно **вирус будет мутировать** — проще говоря, насколько опасными окажутся новые (еще не появившиеся пока) варианты;
- и насколько строго все мы — как привитые, так и непривитые — будем выполнять рекомендации властей и **соблюдать необходимые ограничительные меры**.

На сегодняшний день, отмечают авторы, положение дел во всех этих сферах выглядит не слишком оптимистично.

Обе положенные дозы вакцины получил лишь каждый четвертый взрослый житель планеты — и дело не только в недоступности препаратов, но и в недоверии к ним.

Особо заразный вирусный штамм «Дельта» проник уже практически во все страны и понемногу вытесняет оттуда своих менее опасных собратьев, а что самое неприятное — нередко заражает уже переболевших или полностью привитых от Covid-19. При этом ограничительные меры по всему миру соблюдают, согласно выводам авторов статьи, все хуже.

Неудивительно, что число новых случаев заражения в таких условиях продолжает стремительно расти. Статистика показывает, что мир находится на пике третьей волны пандемии: с середины июля число подтвержденных диагнозов взлетело в полтора с лишним раза (с 350 до 655 тысяч ежедневно).

Вкратце описав возможные варианты окончания пандемии, авторы статьи затрудняются уверенно сказать, будет ли Covid-19 представлять серьезную угрозу для здоровья в долгосрочной перспективе.

С одной стороны, они признают, что полностью избавиться от вируса удастся вряд ли: даже если все ковидные больные до единого выздоровеют, инфекция продолжит гулять среди животных — и может мутировать там неожиданным образом.

С другой, очень многое зависит от того, как быстро будет найдено эффективное лекарство — не только от самой болезни, но и для борьбы с затяжной формой инфекции, более известной как «долгий ковид».

Четыре варианта

Более подробно возможные сценарии развития пандемии изложены в статье, опубликованной в конце июля в журнале Американского медицинского сообщества JAMA.

Масштабная прививочная кампания (а в США она набирает обороты довольно быстро) дает надежду на относительно скорое возвращение к нормальной жизни, пишут авторы. «Однако на пути к ней немало препятствий: крайне неравномерная доступность вакцин, упорное нежелание прививаться, появляющиеся новые варианты вируса и глобальные волны смертоносной инфекции», — добавляют они.

Описанные в работе четыре возможных сценария «представляют собой спектр потенциальных развязок, которыми может разрешиться эпидемия Covid-19».

Сценарий первый — **полное искоренение (eradication)**. Он предусматривает, что медикам удастся окончательно стереть Covid-19 с лица Земли, как это почти полвека назад произошло с вирусом натуральной оспы.

Впрочем, повторить этот успех можно лишь при одном условии. Иммуитет (как после прививки, так и после перенесенной болезни) должен быть крепким и продолжительным — так, чтобы он защищал от повторного заражения и одновременно предотвращал дальнейшую передачу инфекции.

В случае с Covid-19 на это надежды мало — а учитывая продолжающиеся мутации вируса, вариант полного избавления от него «может оказаться слишком амбициозным даже в качестве мысленного эксперимента, не говоря уже о том чтобы класть его в основу стратегии здравоохранения».

«Более реалистичной задачей на краткосрочную перспективу» авторы называют **изгнание инфекции** (elimination), то есть временное снижение числа заражений в конкретной стране до нуля за счет массовой вакцинации и строгой системы ограничительных мер — по сути, полного закрытия границ и изоляции от внешнего мира.

Самый известный подобный пример на сегодняшний день — ситуация с вирусом кори. Благодаря массовой вакцинации в детском возрасте в наши дни вспышки этой болезни случаются редко и их удается относительно быстро взять под контроль.

В случае с коронавирусом такого положения дел удавалось на какое-то время добиться уже несколькими странам: это Австралия, Вьетнам, Китай, Новая Зеландия и Сингапур. Как пишут авторы работы, такой вариант наиболее вероятен в том случае, если эпидемию придется держать под контролем, периодически обновляя прививку.

Третий сценарий — **жизнь с вирусом** (cohabitation) — исходит из того, что разработанные вакцины (а скорее их будущие модификации) будут и дальше защищать лишь от тяжелого течения Covid-19 и летального исхода. В таких условиях там, где вакцинированных много, вирус перестанет представлять смертельную опасность и фактически Covid-19 превратится в сезонную простуду.

Конечно, иногда заболеть будут и привитые — за счет снижения у них общего иммунитета, естественного падения со временем уровня антител или новых мутаций вируса. Однако большая часть населения в любой момент времени будет достаточно защищена, чтобы масштабных вспышек тяжело протекающей болезни можно было избежать.

И, наконец, четвертый сценарий — **масштабное разгорание** (conflagration). Этот вариант наиболее вероятен, если значительная часть населения планеты останется непривитой — будь то вследствие проблемы с доступностью вакцины, медицинских противопоказаний, низкого иммунного статуса или просто личного нежелания. В таком случае вирус продолжит стремительно распространяться — а следовательно, и мутировать.

Грипп, простуда и... ковид?

Третий вариант эксперты считают наиболее вероятным в долгосрочной перспективе. Сейчас же, пока вакцинированных не так много, пандемия будет скорее всего развиваться по последнему сценарию.

«В масштабах планеты вакцинированных пока очень мало, — объясняет Русской службе Би-би-си ведущий автор статьи в JAMA, профессор Брауновского университета Эли Адаши. — А это означает, что вирус может спокойно разгуливать по всему миру и мутировать сколько душе угодно».

В возможность полного искоренения инфекции также не верит профессор Норвичской медицинской школы Университета Восточной Англии Пол Хантер, не принимавший участия в исследовании. Он напоминает, что упомянутая в обеих работах натуральная оспа — это вирус, который оставляет после себя стойкий — его еще называют стерилизующий — иммунитет. А иммунная защита от нового коронавируса, судя по последним данным, падает примерно вдвое уже через шесть-девять месяцев.

Кроме того, зарегистрированные на данный момент вакцины с разной степенью эффективности предотвращают тяжелое течение Covid-19, но не обязательно защищают от заражения: известно много случаев, когда заболевают полностью привитые люди. Болезнь у них протекает относительно легко или вовсе бессимптомно, но при этом они вполне могут разносить вирус, заражая окружающих.

Именно поэтому коллективный иммунитет, на который в начале пандемии так надеялось большинство ученых (а вслед за ними и политиков), в итоге оказывается недостижимым.

«Если стерилизующая защита отсутствует и вирус продолжает распространяться, вы никак не сможете защитить тех, у кого иммунитета нет, — объясняет профессор Хантер. — Они все равно заразятся, так или иначе, поэтому коллективный иммунитет тут невозможен».

«То есть искоренить вирус у нас не выйдет. Загнать его в какие-то географические рамки тоже маловероятно, — продолжает Пол Хантер. — Что же касается масштабного разгорания, этот вариант не стоит воспринимать так, как будто в какой-то момент вирус непременно страшно мутирует и решит всех нас убить. Это, по моему мнению, очень маловероятно — я бы сказал, практически невозможно».

«Скорее всего вирус станет сезонным, и мы будем периодически заражаться им на протяжении всей жизни. К такому выводу пришли уже практически все ведущие вирусологи мира», — резюмирует он.

Наперегонки с вирусом

Еще в январе журнал Nature провел опрос ученых — иммунологов, вирусологов и инфекционистов со всего мира, собрав в общей сложности более сотни экспертных мнений.

Почти 90% опрошенных придерживаются того же мнения, что и профессор Хантер: **полностью уничтожить коронавирус Sars-Cov-2 (eradication) не удастся** и он продолжит периодически заражать людей по всему миру. При этом дети, переболевшие в раннем возрасте, получают более крепкий иммунитет, чем взрослые, а заодно и частичную защиту от будущих мутаций вируса.

В то, что **справиться с эпидемией Covid-19** удастся хотя бы в отдельных регионах (elimination), верят менее 40% опрошенных экспертов.

«Все, что есть в нашем распоряжении, — это вакцины и ограничительные меры, причем каждый сам для себя решает, насколько строго их следует соблюдать», — говорит ведущий автор статьи в JAMA, профессор Эли Адаши.

При этом поскольку иммунная защита довольно быстро ослабевает, скорее всего, прививку придется периодически обновлять.

«А что если появятся новые варианты, от которых существующие вакцины будут защищать значительно хуже? В этом случае может начаться своеобразная гонка вооружений [между вирусом и разработчиками вакцин], — продолжает профессор Адаши. — Новые препараты будут догонять постоянно мутирующий вирус. И есть ли у нас шанс выиграть в этой гонке, пока непонятно».

Впрочем, добавляет эксперт, помимо уже описанных четырех вариантов, существует и пятый сценарий — самый оптимистичный. Он исходит из того, что в каком-то обозримом будущем медикам удастся разработать эффективный противовирусный препарат или найти другой вариант лечения Covid-19.

Такие наработки есть, отмечает профессор Адаши. Правительство США уже подписало контракт на закупку двух перспективных противовирусных препаратов. Сейчас оба проходят последний этап клинических испытаний и еще не получили устоявшегося названия (в документах они фигурируют под кодовыми именами AZD7442 и MK4482), но в теории могут значительно повлиять на ход пандемии.

Конечно же, обоим препаратам еще нужно доказать свою эффективность и получить одобрение властей. Однако профессор Адаши говорит, что возлагает основные надежды именно на разработку лекарства от Covid-19.

«В обозримой перспективе из сложившейся ситуации нас может вывести только антивирусный препарат», — уверен он.

Исполнительный директор ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Майк Райан говорит, что и сам хотел бы знать, когда закончится пандемия. Но врач всегда должен говорить пациентам правду, а правда состоит в том, что ответ на этот вопрос пока не знает никто.

«Что я знаю точно — так это то, что она закончится быстрее, если каждый из нас будет что-то для этого делать, — уверен он. — Если мы дадим вакцинам больше шансов для применения по всему миру. Если мы будем думать о том, как защититься самим и защитить окружающих. Если наши больницы смогут лучше помогать больным».

«Думаю, если выполнить все эти условия, то мы сможем положить конец пандемии намного раньше. Мне бы очень хотелось сказать, что до конца этого года, но на это я даже не рассчитываю, — признается эксперт. — Есть шанс, что мы сможем взять болезнь под контроль в следующем году — если нам очень повезет».

https://news.mail.ru/society/47836727/?frommail=1&exp_id=828

«Нехватка вакцин — это позор» Острая фаза пандемии может затянуться на годы. Как человечеству победить коронавирус?

Инфекционисты предупреждают о начале четвертой волны пандемии COVID-19, с которой в Россию может прийти устойчивый к антителам штамм коронавируса «мю». Чтобы обезопасить себя, врачи рекомендуют гражданам строго соблюдать санитарные правила и вакцинироваться повторно. Но Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), напротив, призывает отказаться от ревакцинации и более эффективно использовать препараты в борьбе с пандемией. В интервью [«Ленте.ру»](#) директор Европейского бюро ВОЗ [Ханс Ключе](#) рассказал, почему организация пошла на такой шаг, откуда берутся суперштаммы коронавируса и как жадность отдельных стран мешает человечеству победить пандемию.

«Лента.ру»: ВОЗ давно предупреждала о возможности появления новых, невосприимчивых к вакцинам штаммов коронавируса. И вот недавно появился «мю» — штамм, устойчивый к антителам. Объясните, почему вирус мутирует и как замедлить этот процесс?»

Ханс Ключе: Вирусы эволюционируют со временем, и в этом нет ничего удивительного. ВОЗ и наши международные эксперты постоянно отслеживают и анализируют изменения в COVID-19. И в случае выявления значительных мутаций, мы сможем предупредить страны и общественность о необходимости в адаптации мер по реагированию и сдерживанию вируса.

Вероятность мутации вируса вырастает в том случае, если он широко циркулирует в популяции и приводит к росту заражений. Чем активнее вирус передается — тем больше мутаций. Чем меньше он передается — тем мутаций меньше.

Если вакцины теряют свою эффективность, как же сдержать распространение вируса?

Нужен комплексный подход: необходимо быстро нарастить масштабы вакцинации в каждой стране и соблюдать меры предосторожности, которые играют решающую роль в сдерживании вируса. Мы должны использовать все имеющиеся в нашем арсенале средства: тестирование, отслеживание контактов, карантин и изоляцию, вакцинацию и ограничительные меры.

Последние данные показывают, что полная вакцинация одним из одобренных препаратов помогает защититься от тяжелого течения болезни и госпитализации после заражения штаммами, которые сейчас циркулируют в Европе. Кроме того, все больше фактов указывают на то, что вакцинация снижает риск заражения и дальнейшей передачи вируса.

Кстати, об одобренных препаратах. Когда ВОЗ признает российскую вакцину «Спутник V»? Почему этот процесс так затянулся?

Оценка препарата все еще продолжается. У нас нет ориентировочной даты ее завершения.

Как ВОЗ одобряет вакцины

В настоящее время мы ожидаем завершения подачи документов заявителем и производителями препарата. Это необходимо для принятия комплексных корректирующих и профилактических мер по итогам прошедших инспекций, а также для рассмотрения оставшихся частей досье препарата. Тогда мы сможем продолжить процесс рассмотрения заявки.

После завершения всех инспекций техническая консультативная группа ВОЗ рассмотрит включение этой вакцины в список препаратов, рекомендованных для использования в чрезвычайных ситуациях. Пока инспекции продолжаются, нам предстоит оценить соблюдение заявителем международных производственных стандартов.

Сегодня проблема наличия вакцин стоит не так остро, как в начале пандемии. Но есть другая беда — многие опасаются вакцинироваться. Они полагают, что у ученых не было времени как следует изучить вакцины и их возможные побочные эффекты. Обоснованы ли такие опасения?

Неготовность людей вакцинироваться понятна в условиях нехватки информации, когда легко распространяются слухи и спекуляции.

ВОЗ тщательно отслеживает все вакцины от коронавируса. Мы плотно сотрудничаем с национальными регуляторами и производителями вакцин и мониторим данные о возможных побочных эффектах. В своих рекомендациях мы опираемся на научные данные и продолжим информировать общественность о любых изменениях в оценке рисков и наших рекомендациях по любой из вакцин.

Отношение людей и их доверие к вакцинации может улучшиться по мере появления информации о препаратах и их безопасности. И некоторые из тех, кто сейчас сомневаются, могут все же решиться на прививку

Обязанность правительств, ВОЗ и наших партнеров в том, чтобы четко проговаривать преимущества вакцинации и снимать всяческие опасения.

Как вы оцениваете действия российских властей в этой области? Ведь пока темпы вакцинации в России достаточно скромные по сравнению с другими странами Европы. Что необходимо сделать, чтобы исправить ситуацию?

По состоянию на 24 августа в Российской Федерации было введено 76,8 миллиона доз вакцин от COVID-19. Первую дозу получили 29 процентов населения страны. При этом Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации рекомендует как можно скорее вакцинировать 80 процентов взрослого населения в каждой стране.

Российская Федерация стремится к достижению этой цели. Для этого властям необходимо проанализировать тенденции в кампании по вакцинации, выявить проблемы, связанные со спросом и готовностью населения привиться, а также выработать меры государственного вмешательства, исходя из ситуации. В нынешней эпидобстановке нужно отдавать приоритет группам риска.

Несмотря на то что сейчас многие опасаются нового штамма «мю», доминирующим в мире все же остается «дельта»-вариант. Некоторые специалисты утверждают, что заражению этим вариантом больше подвержена молодежь. Это так?

Что касается «дельта»-варианта, то мы наблюдаем рост заражений во всех возрастных группах. Нет данных о том, что дети особенно подвержены заражению этой разновидностью вируса.

Заражению подвергаются те, кто не соблюдает меры предосторожности. Вот почему ВОЗ продолжает рекомендовать комплексный подход, включая полную вакцинацию. В нашем распоряжении есть множество средств, которые могут обезопасить нас, наших близких и детей.

Может ли болезнь и ее долгосрочные последствия повлиять на фертильность заболевшего или его потомство?

Действительно, у беременных женщин с COVID-19 во втором и третьем триместре риск развития тяжелого заболевания выше, чем у небеременных женщин репродуктивного возраста. Кроме того, при COVID-19 возрастает риск мертворождения и преждевременных родов.

А есть ли у ВОЗ данные, что вакцины от COVID-19 могут приводить к бесплодию, как утверждается в соцсетях?

В настоящее время нет доказательств того, что какие бы то ни было вакцины от COVID-19 вызывают проблемы с фертильностью у женщин или мужчин.

Недавно гендиректор ВОЗ Тедрос Аданом Гебреисус призвал страны мира приостановить ревакцинацию. Зачем это было сделано?

ВОЗ призвала ввести мораторий на ревакцинацию как минимум до конца сентября, чтобы дать возможность привить не менее 10 процентов населения каждой страны.

Вакцинное неравенство, нехватка вакцин — это позор для всего человечества. Если мы не будем бороться с ним сообща, то острая фаза пандемии затянется на годы

Запасы вакцин ограничены. Сейчас наша задача — добиться того, чтобы все страны вакцинировали первой и второй дозой как можно больше людей из приоритетных групп населения. Многие государства еще далеки от достижения этой цели. Третья доза не должна превращаться в «предмет роскоши» для здоровых людей.

Наверняка же есть группы людей, которым третья доза вакцины жизненно необходима?

Это так. При ревакцинации нужно отдавать приоритет наиболее уязвимым группам населения и тем, кто страдает от иммунодефицита, а значит, подвержен риску тяжелого течения болезни и смерти.

Третьей дозой нужно прививать людей с ослабленным иммунитетом, если их организм недостаточно отреагировал на первые две дозы или если у них перестали вырабатываться антитела. На них мораторий распространяться не должен.

Несколько стран европейского региона, включая Россию, начали предлагать населению вакцинацию третьей дозой. Хотя пока нет четких данных об эффективности ревакцинации, это важный момент для стран нашего региона. Некоторые люди из групп риска, получившие прививку более шести месяцев назад, сейчас снова заражаются коронавирусом. Правительства могут и должны принимать все необходимые меры для защиты наиболее уязвимых членов общества.

В апреле 2020 года была запущена всемирная инициатива COVAX. Ее цель — обеспечить равный доступ к вакцинам от коронавируса. Говорит ли необходимость введения моратория на ревакцинацию о том, что механизм COVAX сработал не так эффективно, как ожидалось?

Неспособность мирового сообщества равномерно распределить вакцины лишь подпитывает пандемию.

ВОЗ ставит перед собой следующие задачи: вакцинировать как минимум 10 процентов населения каждой страны к концу сентября, 40 процентов — к концу этого года, а 70 процентов — к середине следующего. Это критические рубежи: если мы их преодолеем сообща, то положим конец пандемии

Мы должны приложить все усилия для увеличения поставок вакцин в бедные страны. Это можно сделать, устранив все барьеры для наращивания производства вакцин, — то есть отказаться от патентов и снять ограничения на цепочки поставок и передачу технологий. Так, в августе ВОЗ и партнеры по COVAX объявили о создании в Южной Африке первого центра передачи технологий по производству мРНК-вакцин от COVID-19.

Поставки через COVAX и другие источники значительно увеличатся в ближайшие месяцы. Странам нужно быть готовыми: начать планирование, позаботиться об оборудовании для хранения и транспортировки препаратов, логистике, финансировании и подготовке медперсонала.

Сколько уже поставлено вакцин в рамках инициативы?

К настоящему моменту COVAX поставил более 200 миллионов доз вакцины — всего 10 процентов от 2 миллиардов доз, которые мы должны поставить к концу этого года. И на это есть одна причина — предложение. Мы призываем страны, где предложение превышает спрос, а также страны-производители вакцин увеличить объем пожертвований через COVAX.

Пока вакцины защищают от тяжелого течения болезни в случае заражения новыми штаммами. Но если не решить проблему с неравным доступом к вакцинам, то новые разновидности коронавируса будут продолжать возникать. Появление новых штаммов ставит под угрозу эффективность уже разработанных вакцин.

То есть, чтобы победить коронавирус, важно вакцинировать население как можно скорее, до того как препараты исчерпают свою эффективность?

Быстрая разработка эффективных вакцин от COVID-19 — одна из немногих историй успеха этой пандемии. Но если те, кто подвержен наибольшему риску, не получают эти препараты, то новые штаммы, которые возникнут в будущем, перечеркнут наши достижения, весь наш прогресс и продлят пандемию.

Государства должны незамедлительно поделиться вакцинами. Только так мы сможем вакцинировать как минимум 10 процентов населения каждой страны к концу сентября. Но такой подход не решит проблему дефицита в долгосрочной перспективе. Необходим комплексный подход — наращивание производственных мощностей, темпов вакцинации и пожертвований вакцин.

https://lenta.ru/articles/2021/09/08/hans_kluge/

Вирусологи выявили "сверхчеловеческий" иммунитет против коронавируса

Некоторые пациенты после перенесенного коронавируса обладают "сверхчеловеческой" способностью бороться с COVID-19. Об этом сообщили американские вирусологи, пишет [Daily Mail](#).

Иммунная система таких людей запоминает вирус и даже предсказывает, как он может мутировать.

"Сверхчеловеческий" или "гибридный" иммунитет обнаружили у вакцинированных двумя компонентами препаратов Pfizer или Moderna.

Иммунолог Шейн Кротти объяснил, что при естественном иммунитете после перенесенного COVID-19 иммунная система создает барьеры против повторного вторжения вируса. В- и Т-клетки запоминают, как выглядит вирус, и могут стимулировать выработку антител в случае повторного инфицирования. При этом переболевшие коронавирусом люди могут усилить "память" об инфекции, сделав прививку. Тогда организм выработает еще больше антител, что поможет в защите от разных штаммов вируса.

https://ren.tv/news/v-mire/877262-virusologi-vyivili-sverkhchelovecheskii-immunitet-protiv-koronavirusa?utm_source=smi2

Атырауская Противочумная Станция

Тырысқақ ауруының клиникалық сипаттамасы

Тырысқақ–тез жұғатын ауру, іштің өтуімен, құсықтың келуімен, су-электролит алмасуының бұзылуымен, гиповолемикалық әлсіреудің дамуымен, жіңішке ішектің улануымен сипатталады. Карантиндік жұқпалыларға жатады. Қоздырғышы – тырысқақ вибрионы. Жұқтыру көзі тек адам болып табылады (тырысқақпен ауырған адам немесе вибрион сіңіруші). Тырысқақтың анық көрінген клиникалық аясына ұшыраған ауру тәулік бойында сыртқы ортаға 10-30 литр сұйық зат бөледі, олардың 1 миллиметрінде 10 жуық вибрион болады.

Тырысқақтың негізгі берілу жолы су болып табылады. Зақымдану тырысқақ жұқтырушы суды ішу кезінде, оны көкөніс пен жемісті жуу үшін пайдаланған уақытта, шомылған кезде өтеді. Сыртқы ортада атап айтқанда тамақ өнімдерінде вибриондар 2-5 күн өмір сүреді, күн сәулесі түскен қызғанақтар мен қарбыздарда вибриондар 8 сағаттан соң өледі. Вибриондар канализация суы ағызылатын ашық суатта ұзақ өмір сүреді. Тырысқақтың таралуына шыбындар да ықпал етуі мүмкін. Инкубациялық мерзім бірнеше сағаттан 5 тәулікке дейін (орташа 2-3 күн).

Іш өту аурудың бастапқы, сипаттамалы белгісі болып табылады. Кенеттен пайда болады, әуелі де ағыл-тегіл, жиі бөлінген қара тер қорытылмаған ас бөлшектері бар нәжістік сипатта болады, бұдан кейін балықтың немесе шикі қырылған картоптың иісі шығып, сұйық, мақта тәрізді көбік жүретін күйге енеді (күріш қайнатпасының түріндей). Сырқаттың тәбеті нашарлайды, сөл мен бұлшық еттің әлсіздігі деңдейді. Дененің температурасы әдетте қалыпты деңгейде қалады. Тамыр соғысы жиілейді, тіл құрғайды, іш тартылғанмен ауырмайды.

Сырқырама тәулігіне 10 және одан асатын есеге жиілейді, ағыл-тегіл тер шығады, жүрек айнымайды, іш ауырады, құсық жиі келеді. Іштің қатты өтуімен құсықтың қатты келуі тез (бірнеше сағаттың бойында) қатты шөлікпеге алып

келеді. Бұлшық ет қатты әлсірейді, шөлдетеді, ауыз құрғайды, құрысу пайда болады, кіші дәреттің бөлінуі азаяды, тері мен кілегейлі қабық құрғақ, тамыр соғысы жиілейді, күре тамыр қысымы төмендейді.

Тырысқақтың ауыр жағдайында күрт құрғаушылық 12 сағаттың бойында дамуы мүмкін, жағдай күрт нашарлайды, көздің алмасы тітіркенеді, дене температурасы 35 градусқа дейін төмендейді, тері ұстаған кезде салқын, демікпе пайда болады. Емделмеген жағдайда ес жоғалады, талма мен тұншықпа жайлайды.

Тырысқақпен ауырғандарды ертерек және белсенді анықтау, оқшаулау және емханаға жатқызу, вибрионның бар жоғын анықтау және оны оқшаулау. Санитарлық-карантиндік шараларды ұйымдастыру. Ошақтағы дезинфекция мен дезинсекция, тамақтану сумен жабдықтауға медицина бақылауды күшейту. Арнайы сақтандыру үшін тырысқақ вакцинасы қолданылады.

Махамбет обаға қарсы күрес

бөлімше дәрігері : Ө.Б.Наурызова

Клинические характеристики болезни

Заболевание, которое стремительно выпитывается, описано с кончиной работы, приходом птицы, расстройством водноэлектролитического обмена, развитием гиповолемических обществ, отравлением легких. Карантин заразен. Мотив - пробованный вибрион. Источник заражения - только человек (человек с болезнью или цилиндром вибриона). За сутки болезнь, которую четко видно по тесту, разошла 10-30 литров жидкости во внешнюю среду, и примерно 10 вибраций на 1 миллиметров.

Вода - это способ отказать от основы битвы. Ущерб удерживается во время целостного инфекционного перерыва, используя его для овощной и фруктовой мойки, во время купания. Во внешней среде вибрации в пищевых продуктах живут 2-5 дней, солнечная ревность и арбузы за 8 часа. Вибрионы долго живут в открытой воде, где течет вода. Не исключено, что мухи тоже способствуют распространению неприятностей. Инкубационный период от 5 часов до 5 дней (в среднем 2-3 дней).

Пройти - это начало, описательный признак болезни. Внезапно появляется, во-первых английский, часто разделенная черная кожа в непослушных характеристиках, с незащищенными частями еды, включая рыбу или сырую бритую картошку, и жидкость, хлопковая черника находятся в состоянии природы (как тип рисовой кипения). Сироп сиропа хуже, а слабость соды и мышцы лучше. Температура тела обычно на нормальном уровне. Корневая война частая, язык сухой, но не болит.

Сироп часто увеличивается до 10 и более раз в день, английский пот выходит, сердце не разбито, птица частая. С тяжелым проходом птичьего приход быстро (в течение нескольких часов) довел до сильной жажды. Мышцы сильно слабые, жаждущие, сушка, сушка, сушка, сушка туалета, уменьшение кожи и снаряда, корневая война частая, снижение давления корня.

В критическом состоянии сильная сухость будет развиваться в течение 12 часов, ухудшатся условия, яблоко глаза уменьшилось на 35 градусов, температура тела снизится на 35 градусов, придерживании кожи, появится Круто, демикп. В случае не исцеления теряется разум, комфортно тальм и помеха.

Раннее и активно выявляя тех, кто страдает от испытаний, изоляции и госпитализации, определяя наличие вибрации и изолируя ее. Организация санитарно-карантинных мероприятий. Улучшение и дезинфекция воздуха, усиление медицинского контроля за питанием и водоснабжением. Вакцины используются для специального страхования.

Махамбет против обы

Заведующий отделением: А.Б.Наурызова

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100070534484484>