



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



24-26 сентября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской
редакции

ПАНДЕМИЯ COVID-19. ЧТО НАС ОЖИДАЕТ ОСЕНЬЮ? В ЧЕМ ОТЛИЧИЕ ПРОГНОЗА ПОГОДЫ ОТ ПРОГНОЗА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ? ЧТО ДЕЛАТЬ ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ОЧЕРЕДНОГО ЛОКДАУНА, КОГДА ЗАКОНЧИТСЯ ПАНДЕМИЯ? Almaz Sharman

На указанные вопросы я попросил ответить доктора Christopher Murray - известного ученого, директора Института метрики и оценки здравоохранения при Вашингтонском университете. 24 сентября в 08:52

Доктора Муррау я знаю более 20 лет. Он многие годы работал в Гарвардском университете и отвечал за статистику заболеваемости во Всемирной Организации Здравоохранения. Им разработана математическая модель распространения COVID-19 для большинства стран мира. Его доклады Белому Дому о COVID-19 называют Chris Murray Model White House Briefing.

Прогнозы доктора Murray по заболеваемости и смертности от COVID-19 в Казахстане можно посмотреть пройдя по данной ссылке: <https://covid19.healthdata.org/kazakhstan>. У многих прогноз на октябрь-ноябрь вызвал неоднозначную реакцию. Мой анализ ситуации по статистике COVID-19 в Казахстане – в интервью для Tengrinews: <https://tengrinews.kz/.../50-tyisyach-bolnyih-sotni.../>

В данном интервью доктор Муррау рассказывает о том почему осенью ожидается очередная волна COVID-19 и как можно предупредить высокую заболеваемость и смертность, чтобы его прогнозы не оправдались.

Посмотреть видео на русском языке можно пройдя по этой ссылке: <https://youtu.be/JAO1zrriMWo>

Казахскую версию видео можно посмотреть здесь: <https://www.youtube.com/watch?v=vVnkJXYE7uc&app=desktop...>

РЕЗЮМЕ ИНТЕРВЬЮ С ДОКТОРОМ MURRAY

1. На эпидемию КОВИД-19 влияет много факторов. Одним из них, согласно модели IHME, является сезонность. В статистическом смысле, ее влияние мы определяем по ситуации в южном полушарии. Сейчас там наблюдается крупная эпидемия, положение ухудшается, например, в Аргентине. Причем несмотря на полный локдаун, который длится уже несколько недель. В Чили мы также видим большой разгул инфекции, но там ситуацию уже взяли под контроль. Эпидемии - на юге Бразилии и в Южной Африке. Кроме стран, где вирус остановили на ранней стадии – Австралии и Новой Зеландии, везде в южном полушарии мы наблюдаем сильную эпидемию, которую не можем объяснить другими факторами, включенными в нашу модель. Респираторные вирусные инфекции становятся более опасными зимой. Люди больше времени проводят в закрытых помещениях.

2. Однако то, что в некоторых странах, таких как Казахстан, а также в южной части США, были крупные вспышки летом, говорит о том, что сезонность все же не имеет решающего значения. Есть много других факторов, которые контролируются при передаче инфекции. Однако даже если представить, что все будет идти так, как есть, со всеми мерами контроля, мы, тем не менее, ожидаем ухудшения ситуации в зимние месяцы. Самые низкие показатели в странах северного полушария отмечались в конце августа, а самые высокие прогнозируются на начало февраля. Соответственно в этот период – с конца августа по начало февраля – мы ожидаем рост инфицирования.

3. Еще одной причиной появления второй волны, возвращения инфекции осенью, является то, что люди думают, что эпидемия закончилась, так как в последние дни цифры пошли вниз. Люди становятся более беспечными, чаще общаются, перестают носить маски. Да, теряют бдительность. Все эти обстоятельства накапливаются, и поэтому мы видим осенний рост. Можно согласиться с казахстанским министром здравоохранения, что, учитывая все эти факторы, в декабре можно ожидать увеличения числа инфицированных. Возможно, еще и в январе.

4. Однако есть две вещи, которые могут изменить такой ход событий. Во-первых, если заражаемость будет расти, то правительство определенными ограничительными мерами сможет остановить передачу вируса. Также люди, помня о крупных вспышках летом, должны проявлять бдительность. При разработке моделей развития эпидемий следует учитывать не только биологические факторы, но и человеческие, психологические, то есть как будут реагировать люди, и что будет делать правительство.

5. В предыдущие месяцы медикам удалось достичь успеха в лечении больных КОВИД. Благодаря новым методам, в частности, с использованием дексаметазона и антикоагулянтов, смертность резко пошла на спад. Кроме того, значительно улучшилась ситуация с доступностью средств поддерживающей терапии – аппаратов ИВЛ и кислорода. Однако эпидемиологи не нашли этому прямых доказательств. Вообще, следует сказать, что уровень летальности в больницах на самом деле не снизился. Он остается на прежнем уровне. На ранних этапах эпидемии смертность возросла, потому что врачи отправляли домой нетяжелых больных. В стационарах летальность значительно повысилась, затем она установилась где-то на уровне 25 процентов. Это в среднем по всем странам, потому что везде по-разному распределяли пациентов. Сейчас этот показатель не изменился. Этому должны быть свои причины.

6. Каждый человек должен быть очень осторожным и должен уметь защитить себя и свою семью, постоянно носить маску вне своего дома, избегать близких контактов с другими людьми насколько это возможно. На опыте недавних

вспышек в Европе и США мы поняли, что даже малейшее изменение в поведении людей может неожиданно снизить уровень заражаемости, как это было, например, во Флориде. В этом штате стало достаточно таких простых мер, как ношение масок, закрытие баров и ресторанов, чтобы остановить стремительный, в геометрической прогрессии, рост случаев заболеваемости. Во многих смыслах, то, что происходит, зависит только от нас самих. Мы действительно можем изменить ход эпидемии. Это касается каждого из нас, наших семей и сообществ.

7. Конечно, многое зависит и от действий правительства. Оно проводит большую работу, информирует граждан, разъясняет как нужно себя вести и какие необходимо принимать меры для самозащиты. Вот поэтому мы и занимаемся прогнозированием. Не для того, чтобы однажды объявить всем, что грядут плохие времена, а для того, чтобы мы могли повлиять на ситуацию, изменить ее к лучшему. Мы тоже иногда хотим ошибаться в прогнозах.

8. В Казахстане данные по смертности от разных причин говорят о том, что наиболее частая передача вируса, скорее всего, происходила в июле. Об этом свидетельствуют данные по смертности вследствие подтвержденных тестами случаев COVID. Как и в любой другой стране, в Казахстане общая смертность выше, чем количество подтвержденных случаев. Это феномен мы замечаем во многих странах, особенно там, где есть трудности с тестированием.

9. Немаловажно то, что может послужить пусковым механизмом для возможного локдауна. Министр здравоохранения Казахстана сказал, что в случае 70-процентной заполняемости больниц пациентами с COVID, возможно введение строгих ограничительных мер. Сейчас в мире эта тема активно обсуждается – будет ли это заполненность больниц, уровень смертности или количество случаев инфицирования. Есть много мнений на этот счет. Но принимать строгие меры нужно будет до того, как вы подойдете к критической точке. Пусковой механизм надо будет запустить раньше этого момента, чтобы не произошло кризиса в системе здравоохранения и нехватки мест в клиниках.

10. Оценки уровня смертности IHME в восемь человек на один миллион населения в качестве критерия для введения докдауна основываются на средних данных по разным странам. То есть в таких случаях ограничения усиливаются. Конечно, это не означает, что должен быть обязательно такой порог. Все зависит от политики того или иного государства. Правительства сами принимают решения. Мы лишь делаем предположительные прогнозы для каждой страны.

11. Конечно, если все будут носить маски, то можно обойтись без повторного локдауна в конце декабря или начале января, что несомненно хорошо отразится на экономике. Например, в Сингапуре практически все жители, 95 процентов, ходят в масках. Люди там очень бдительные. Эту мысль мы пытаемся донести до каждого. Очень важно носить маски. Важно не только спасти жизни, но и позволить развиваться экономике.

12. Согласно моделям, в Казахстане вторая волна также может быть довольно непростой. Однако многое будет зависеть от поведения людей, будут ли они проявлять бдительность и носить маски. Также очень важно, какие решения будет принимать правительство, пойдет ли оно на повторный локдаун. Это основные вопросы, на которые следует обращать внимание. Пока же неясно, насколько тяжелой будет вторая волна.

13. Коллективный иммунитет – это условие, при котором вирус больше не сможет передаваться от человека к человеку, потому что не будет достаточного количества уязвимых людей. Сейчас много дискутируют о том, каким должен быть совокупный уровень инфицирования, чтобы в том или ином сообществе появился коллективный иммунитет. Большинство ученых склоняются к мнению, что этот показатель может варьироваться от 45 до 70 процентов. Хотя в ряде исследований называются и гораздо меньшие цифры, но это лишь теория.

14. Поскольку эпидемия гриппа может значительно усугубить ситуацию в больницах, где может появиться дефицит койко-мест, очень важно провакцинироваться от гриппа. Это в значительной степени поможет разгрузить стационары. Гриппозная вакцина вряд ли сможет защитить от COVID, но она сможет защитить страну и людей от двойного удара, с точки зрения доступности мест в больницах. Думаю, что вы знакомы с очень интересными исследованиями в Австралии, согласно которым благодаря всем профилактическим мерам в связи с COVID, бдительности, ношению масок, в этом году в южном полушарии отмечалось гораздо меньше случаев гриппа по сравнению с предыдущим периодом.

15. Касательно прогноза завершения пандемии доктор Murray отметил, что он более оптимистичен чем Bill Gates. В северном полушарии все может закончиться к июню следующего года. Свою роль сыграет несколько факторов. К сожалению, в ближайшие 10 месяцев еще будет много случаев передачи вируса, но возможно у нас уже будет какая-нибудь вакцина, и мы будем более эффективно лечить пациентов, что действительно поможет существенно снизить уровень смертности. Все эти факторы, надеюсь, приведут к тому, что к лету-осени следующего года в северном полушарии инфекция пойдет на убыль. Однако остается еще определенная вероятность третьей волны в конце 2021 года. Согласно прогнозам, она должна быть небольшой. Но могут произойти определенные события, которые кардинально изменят ситуацию. Возможно, вакцина не оправдает наших ожиданий из-за каких-то побочных эффектов, как это уже произошло недавно с вакциной Astra Zeneca.

Для информации о COVID и других новостях медицины не забудьте подписаться на мой youtube канал: <https://www.youtube.com/channel/UC37k...>

Медицинский портал [zdrav.kz](https://www.zdrav.kz/) <https://www.zdrav.kz/>

Информация о моей новой книге «Восемь секретов здоровья: исповедь современного номада» - здесь <https://vitalen.kz/8-sekretov-zdorovya/> #АЛМАЗныесоветы #здоровье #медицина #новостимедицины #долголетие

Как избежать второго карантина?

Доктор Кристофер Мюррей назвал факторы, способствующие спаду эпидемии, и назвал реальную смертность от коронавируса

Пандемия COVID-19. Что нас ожидает осенью? Зависит ли заражаемость от сезона? Что делать, чтобы избежать очередного локдауна? Когда закончится пандемия? Эти и другие вопросы профессор медицины **Алмаз Шарман** [задал](#) доктору **Кристоферу Мюррею** - известному американскому ученому, директору Института метрики и оценки здравоохранения при Вашингтонском университете. Запись беседы [размещена](#) на YouTube-канале Шармана «АЛМАЗные советы».



Доктор Мюррей, подчеркнул Шарман, долгие годы работал в Гарвардском университете и отвечал за статистику заболеваемости во Всемирной Организации Здравоохранения. Им разработана математическая модель распространения COVID-19 для большинства стран мира. Белый дом руководствуется его докладами Chris Murray Model White House Briefing.

В интервью доктор Мюррей рассказал о том, почему осенью ожидается очередная волна COVID-19 и как можно предупредить высокую заболеваемость и смертность, чтобы его прогнозы не оправдались.

Что влияет на распространение коронавируса? Одним из важных факторов является сезонность, отметил д-р Мюррей.

- В статистическом смысле влияние сезонности мы определяем по ситуации в южном полушарии. Сейчас там наблюдается крупная эпидемия, положение ухудшается, например, в Аргентине. Причем несмотря на полный локдаун, который длится уже несколько недель. В Чили мы также видим большой разгул инфекции, но там ситуацию уже взяли под контроль. Эпидемии - на юге Бразилии и в Южной Африке. Кроме стран, где вирус остановили на ранней стадии - Австралии и Новой Зеландии, везде в южном полушарии мы наблюдаем сильную эпидемию, которую не можем объяснить другими факторами, включенными в нашу модель. Респираторные вирусные инфекции становятся более опасными зимой люди больше времени проводят в закрытых помещениях, - объяснил спикер.

Однако то, что в некоторых странах, таких как Казахстан, а также в южной части США, были крупные вспышки летом, говорит о том, что сезонность все же не имеет решающего значения. Есть много других факторов, которые контролируются при передаче инфекции.

- Однако даже если представить, что все будет идти так, как есть, со всеми мерами контроля, мы, тем не менее, ожидаем ухудшения ситуации в зимние месяцы, - настаивает д-р Мюррей. - Самые низкие показатели в странах северного полушария отмечались в конце августа, а самые высокие прогнозируются на начало февраля. Соответственно в этот период - с конца августа по начало февраля - мы ожидаем рост инфицирования.

Еще одной причиной появления второй волны, возвращения инфекции осенью, является то, что люди думают, что эпидемия закончилась, так как в последние дни цифры пошли вниз, продолжил эксперт.

- Люди становятся более беспечными, чаще общаются, перестают носить маски. Теряют бдительность. Все эти обстоятельства накапливаются, и поэтому мы видим осенний рост. Можно согласиться с казахстанским министром здравоохранения, что, учитывая все эти факторы, в декабре можно ожидать увеличения числа инфицированных. Возможно, еще и в январе, - спрогнозировал Кристофер Мюррей, но оговорился: - Однако есть две вещи, которые могут изменить такой ход событий. Во-первых, если заражаемость будет расти, то правительство определенными ограничительными мерами сможет остановить передачу вируса. Также люди, помня о крупных вспышках летом, должны проявлять бдительность.

При разработке моделей развития эпидемий следует учитывать не только биологические факторы, но и человеческие, психологические, то есть как будут реагировать люди, и что будет делать правительство, подчеркнул доктор.

Перейдя к теме лечения коронавируса, спикер констатировал: считается, что благодаря новым методам, в частности, с использованием дексаметазона и антикоагулянтов, смертность резко пошла на спад. Кроме того, значительно улучшилась ситуация с доступностью средств поддерживающей терапии - аппаратов ИВЛ и кислорода.

- Однако эпидемиологи не нашли этому прямых доказательств, - отметил доктор Мюррей. - Вообще, следует сказать, что уровень летальности в больницах на самом деле не снизился. Он остается на прежнем уровне. На ранних этапах эпидемии смертность возросла, потому что врачи отправляли домой нетяжелых больных. В стационарах летальность значительно повысилась, затем она установилась где-то на уровне 25 процентов. Это в среднем по всем странам, потому что везде по-разному распределяли пациентов. Сейчас этот показатель не изменился.

Что же нужно делать, чтобы уберечься от заражения?

- Каждый человек должен быть очень осторожным и должен уметь защитить себя и свою семью, постоянно носить маску вне своего дома, избегать близких контактов с другими людьми насколько это возможно. На опыте недавних вспышек в Европе и США мы поняли, что даже малейшее изменение в поведении людей может неожиданно снизить уровень заражаемости, как это было, например, во Флориде. В этом штате стало достаточно таких простых мер, как ношение масок, закрытие баров и ресторанов, чтобы остановить стремительный, в геометрической прогрессии, рост случаев заболеваемости, - рассказал Мюррей. - Во многих смыслах то, что происходит, зависит только от нас самих. Мы действительно можем изменить ход эпидемии. Это касается каждого из нас, наших семей и сообществ. Конечно, многое зависит и от действий правительства.

Будет ли нужен второй локдаун? Министр здравоохранения Казахстана обозначил цифру в 70% от заполняемости ковидных коек в качестве фактора для введения строгих ограничительных мер. По мнению Мюррея, «принимать строгие меры нужно будет до того, как вы подойдете к критической точке». Институт показателей и оценки здоровья (IHME) установил уровень смертности в восемь человек на один миллион населения в качестве критерия для введения локдауна. Это не означает, что должен быть обязательно такой порог, все зависит от политики того или иного государства.

- Конечно, если все будут носить маски, то можно обойтись без повторного локдауна в конце декабря или начале января, что несомненно хорошо отразится на экономике. Например, в Сингапуре практически все жители, 95 процентов, ходят в масках. Люди там очень бдительные. Эту мысль мы пытаемся донести до каждого. Очень важно носить маски. Важно не только спасти жизни, но и позволить развиваться экономике, - уверен Мюррей.

Согласно моделям, в Казахстане вторая волна также может быть довольно непростой. Однако многое будет зависеть от поведения людей, будут ли они проявлять бдительность и носить маски. Также очень важно, какие решения будет принимать правительство, пойдет ли оно на повторный локдаун.

Так, на сайте Covid19.healthdata [прогнозируется](#), что при текущем уровне защитных мер ежедневный прирост зараженных к началу января может достичь **1600 человек**, а при повсеместном использовании масок – **221 человек в день**.

- Поскольку эпидемия гриппа может значительно усугубить ситуацию в больницах, где может появиться дефицит койко-мест, очень важно провакцинироваться от гриппа. Это в значительной степени поможет разгрузить стационары. Гриппозная вакцина вряд ли сможет защитить от ковида, но она сможет защитить страну и людей от двойного удара, с точки зрения доступности мест в больницах, - отметил спикер.

Касательно прогноза завершения пандемии доктор Мюррей отметил, что он более оптимистичен, чем **Билл Гейтс** (согласно его данным, пандемия [продлится](#) до 2022).

- В северном полушарии все может закончиться к июню следующего года. Свою роль сыграет несколько факторов. К сожалению, в ближайшие 10 месяцев еще будет много случаев передачи вируса, но, возможно, у нас уже будет какая-нибудь вакцина, и мы будем более эффективно лечить пациентов, что действительно поможет существенно снизить уровень смертности, - выразил надежду эксперт. - Все эти факторы, надеюсь, приведут к тому, что к лету - осени следующего года в северном полушарии инфекция пойдет на убыль. Однако остается еще определенная вероятность третьей волны в конце 2021 года. Согласно прогнозам, она должна быть небольшой. Но могут произойти определенные события, которые кардинально изменят ситуацию. Возможно, вакцина не оправдывает наших ожиданий из-за каких-то побочных эффектов, как это уже произошло недавно с вакциной Astra Zeneca.

Как сказал доктор Мюррей в заключение, «мы занимаемся прогнозированием не для того, чтобы однажды объявить всем, что грядут плохие времена, а для того, чтобы мы могли повлиять на ситуацию, изменить ее к лучшему. Мы тоже иногда хотим ошибаться в прогнозах».

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

Группа риска №1

Тяжелее всего коронавирусом переносят казахстанцы с повышенным давлением и болезнями сердца.

Половина всех погибших от ковида пациентов страдала именно этими патологиями. Минздрав призывает всех сердечников встать на учет в свою поликлинику и ни в коем случае не заниматься самолечением.

- Самый высокий риск развития тяжелой формы коронавирусной пневмонии - артериальная гипертония. Половина всех пациентов, которые умерли у нас от коронавируса, имели такую сопутствующую патологию, как артериальная гипертония. Но если пациент контролировал давление, то выживаемость таких больных была в два раза выше, чем у тех, кто не принимал лекарства и не стабилизировал давление, - заявила в пятницу на брифинге и. о. председателя правления АО «Национальный научный кардиохирургический центр» Махаббат БЕКБОСЫНОВА.

Она обратилась к казахстанцам, имеющим сердечно-сосудистую патологию и артериальную гипертонию, встать на учет в поликлиники по месту жительства, чтобы их включили в «группу риска №1 и наблюдали».

- Пациенты с хронической сердечной недостаточностью переносят COVID-19 гораздо тяжелее остальных людей. Очень важно, когда появляются первые симптомы инфекции у сердечников, обязательно обратиться к врачу, не заниматься самолечением и не оттягивать начало эффективного лечения! Потому что у этих пациентов очень быстро развивается пневмония, и она протекает очень тяжело, - отметил спикер.

Бекбосынова также рассказала, что 80 процентов переболевших коронавирусом казахстанцев, оказывается, перенесли постковидный синдром. Он появляется даже у тех, кто переболел в легкой форме:

- Переболеть ковидом - это одна ситуация, но есть еще постковидный синдром. Через месяц-два казахстанские пациенты начинают жаловаться на головные боли, снижение памяти, зрения и слуха, на неврологические нарушения и сердечно-сосудистые недомогания, потому что COVID-инфекция поражает весь организм, поэтому называется «системное воспаление сосудов». Это и есть постковидный синдром. Он характерен для пациентов с нестабильным давлением, которое может привести к нарушению мозгового кровообращения, для пациентов с синдромом хронической усталости и синдромом хронического воспаления, а также для пациентов с коронарной болезнью сердца.

Бекбосынова сообщила, что Национальный научный кардиохирургический центр, корпоративный фонд University Medical Center и лаборатории Назарбаев Университета запускают масштабный проект по изучению постковидного синдрома. Исследования будут длиться не менее полутора лет. Спикер пригласила всех жителей столицы, у кого наблюдается постковидный синдром, поучаствовать в этом проекте.

Затем на брифинге выступил официальный представитель Минздрава Багдат КОДЖАХМЕТОВ, рассказавший о новых вспышках COVID-19 среди детей и в трудовых коллективах. Так, в Северо-Казахстанской области коронавирус выявлен в восьми учебных заведениях: по одному случаю в средней школе села Смирново, в «Булаевском комплексе - детский сад», в средней школе №44, средней школе №10, гимназии «Бест» и Булаевской средней школе, а также два случая - в Ленинской средней школе и четыре - в школе-лицее «Дарын». Еще четыре случая - в дежурных классах в Восточно-Казахстанской области.

Фото Владимира ТРЕТЬЯКОВА

- Все эти учебные заведения закрыты, там введен карантин. Все члены семьи и контактные лица - учителя, дети из других групп и классов - переведены на домашний карантин. Заболевшие дети переносят инфекцию в легкой форме. У многих нет температуры, но у некоторых проявлялись кашель и другие симптомы. По истечении 14 дней с момента каждого выявленного случая в учебных заведениях будет проводиться обработка и будут дополнительно проверяться на повторные заражения КВИ, - рассказал Коджахметов.

Другая вспышка ковида произошла в столичном ХК «Барыс», где заразились уже 19 человек.

- 17 сентября проведено профилактическое обследование 40 человек из администрации хоккейной команды «Барыс», и у 11 из них выявлен положительный результат на COVID-19. Установлены 29 контактных лиц, все они отстранены от посещения стадиона «Барыс Арена». Однако 22 сентября при обследовании 29 контактных лиц положительный результат выявлен еще у восьми членов команды. У всех 19 заболевших симптомы COVID-19 отсутствуют, они находятся на амбулаторном лечении. Как вы видите, и профессиональные спортсмены подвержены этой болезни, - отметил официальный представитель Минздрава.

Когда наступила пора вопросов, журналисты сразу спросили о причине ухода Людмилы БЮРАБЕКОВОЙ с должности вице-министра здравоохранения. - Людмила Бюрабекова покинула пост по собственному желанию в связи с переходом на другую работу. Где она будет работать, еще неизвестно. Когда об этом станет известно, проинформируем вас - я либо она сама, - кратко ответил Коджахметов. Он объявил, что на 1 октября намечена большая пресс-конференция министра здравоохранения Алексея ЦОЯ.

<https://time.kz/articles/zloba/2020/09/25/gruppa-riska-1>

Людмила Бюрабекова объяснила свой уход с должности вице-министра здравоохранения

Она назвала решение покинуть Минздрав "осознанным".

Фото : primeminister.kz 25 сентября 2020, 13:13



Людмила Бюрабекова объяснила свой уход с должности вице-министра здравоохранения, сообщает zakon.kz.

Она назвала решение покинуть Минздрав "осознанным".

В сфере менеджмента говорят, что после трех проработанных лет на определенном месте дальше нужно делать что-то другое. В Министерстве здравоохранения я проработала три года. Пришла в августе 2017 года в Комитет фармации, потом его объединили с Комитетом охраны общественного здоровья. Соединили три службы - санитарно-эпидемиологический надзор, медицинский и фармацевтический контроль в один комитет - и после этого еще реорганизовали. Некоторые специалисты отмечают, что это было неплохо - работать совместно. Но в текущей ситуации, в пандемию, возможно, это оправданное решение, когда санитарно-эпидемиологический надзор выделяют в отдельную службу, потому что его действительно нужно усилить. Могу честно сказать, мы работали эти девять месяцев круглосуточно, эпидемиологи также работали в круглосуточном режиме. Им действительно было сложно, некоторых коллег мы потеряли, - сказала в интервью [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) Людмила Бюрабекова.

По ее словам, санитарно-эпидемиологический надзор нужно усилить, эпидемиологам повысить заработную плату, усилить оснащение, особенно на фоне прогнозируемой второй волны коронавирусной инфекции.

Людмила Бюрабекова также рассказала о подготовке к новой волне коронавируса и опыте первого карантина. По ее словам, казахстанцы пережили все то, что произошло во многих странах мира.

Когда мы сильно ослабили карантин, это было в конце мая, люди подумали, что все закончилось, начали массово общаться, увеличились социальные контакты, и пошел рост заболеваемости. При этом наслонились традиционные весенние инфекции, тот же грипп, парагрипп. До этого все сидели по домам, и эти инфекции сдвинулись на июнь и июль, и в общей совокупности волна нас накрыла, - сказала Бюрабекова.

По ее словам, сейчас все максимально готово: коечный фонд и материальное оснащение, те же рентген-аппараты, ИВЛ, компьютерные томографы, лекарства. У единого дистрибьютора "СК-Фармация" появилось право наполнять розничные аптеки лекарствами, до этого не было такой возможности. Лекарства, которые лежали на складах "СК-Фармации", предназначались для больниц.

Также она вспомнила период, когда люди начали массово скупать лекарства, считает такие действия неоправданными. С полком впрок буквально сметали парацетамол, антибиотики, а также препарат "Ингавирин", который, как оказалось, не помогает при коронавирусной инфекции.

Практического опыта с такой пандемией не было ни у кого. Где-то, возможно, недоработали. У нас столько больных не было, сколько было скуплено препаратов. Март, апрель, май все сидели в строгом карантине, в аптеках продаж не было, снизился спрос. Так как это частный бизнес, мы не входили и не регулировали продажи, в том числе и завоз. Ввоз снизился, так как все границы были закрыты, каждая страна была предоставлена сама себе. Спрос снизился, ввоз снизился, и когда пошли послабления карантина, увеличился рост не только КВИ, но и вирусных инфекций, пошла небольшая паника и (скупка лекарств). Где-то мы информационно недоработали, потому что все силы были направлены на борьбу с COVID-19, может быть, стоило больше объяснять, что тогда был не только COVID-19, но и те же простые вирусные инфекции, - сказала экс-вице-министр.

По ее словам, в сложный период работали интуитивно, опирались на рекомендации ВОЗ. В Казахстане в ожидании новой волны разработано несколько сценариев.

Самым простым и оптимистичным считается, когда население соблюдает санитарный дезинфицирующий режим, носит маски, параллельно Минздрав наблюдает за наполняемостью коечного фонда. Все зависит от того, как будет соблюдаться масочный режим, и от наложения сезонных заболеваний.

Более мягкий сценарий - это конец октября, ноябрь и декабрь. Надежда умирает последней. Надеемся, что это пройдет мимо нас. Но мы готовимся к худшему сценарию, - уточнила она.

Людмила Бюрабекова ответила на вопрос возможен ли повторный локдаун.

Когда у нас все соблюдается и вдруг появляются больные, их начинают госпитализировать, и как только 70 процентов фонда заполняется такими пациентами, включается "красная лампа", мы мобилизуем все остальные ресурсы, чтобы прекратить дальнейшее распространение. Это тот же локдаун - карантин, который был в июле - августе, и максимально обеспечиваем лечение на амбулаторном и стационарном этапе, - пояснила она.

Людмила Бюрабекова рассказала о вакцинах против COVID-19. Казахстан следит за развитием оксфордской, российской и развивает отечественную. По ее словам, местная вакцина более безопасна.

К примеру, оксфордская вакцина. Она была более подготовленная, пошла на третью фазу клинических испытаний, но вдруг возник тяжелый побочный эффект. Причем это был единственный побочный эффект. Российская вакцина проходит испытания. Наша вакцина отличается от предыдущих. В оксфордской и российской вакцинах используется аденовирус, в первой - аденовирус шимпанзе, во второй - аденовирус человека. У нас инактивированная вакцина. Наша пошла только на первую клиническую фазу испытаний. Только после третьей фазы - производство и применение в массы. По тем результатам, которые предоставили отечественные ученые, почему бы и не сделать. Наши ученые

ничем не хуже зарубежных, если мы их не будем поддерживать, то они уедут и там будут идеи продвигать. На сегодняшний день результаты неплохие. Наша вакцина более безопасная, - сказала Бюрабекова.

Также Людмила Бюрабекова рассказала о дежурных классах. Вопрос оказался для правительства сложным. С одной стороны, риск всплеска заболеваний среди школьников, с другой - жертвование традиционным образованием.

Мы согласны расширить количество детей, обучающихся в классах. Но в ВКО ситуация, когда заболел ребенок, очень много контактных лиц, - сказала она.

Людмила Бюрабекова отметила, что дети в большей степени бессимптомны либо переносят болезнь в легкой форме. Однако все же представляют опасность.

Ребенок приходит в школу, общается со сверстниками, учителем, далее учитель идет к другим ученикам и преподавателям. Далее дети приходят домой и общаются с родителями, старшим поколением, могут заразить. Поэтому мы и предложили ограничиться только первой четвертью. Школу в ВКО практически пришлось выключить из образовательного процесса, слишком много задействованных лиц ушли на карантин. По итогам первой четверти будет ясен план действий. Мои дети уже выросли и учатся в вузах, но и они страдают, что лишены контактов, общения с преподавателем, здесь нужно быть более взвешенным. Или здоровье, или риск, - сказала она.

Как отметила Бюрабекова, чтобы себя защитить нужно носить маски, дезинфицироваться, соблюдать социальную дистанцию. Это три эффективных способа уберечь здоровье от вируса.

Когда я выхожу на улицу, к сожалению, вижу прохожих, которые не соблюдают масочный режим, дистанцию в магазинах, больно становится. Вроде пытаемся донести важность этих мер... Это спасет нас. Я сама переболела. Соблюдала все эти меры, у меня была отдельная посуда, отдельный прием пищи, мои близкие не заразились, и никакие последствия они не испытали, - рассказала она.

Экс-вице-министр подчеркнула, что Казахстане повторных случаев нет. В мировой практике пока эти случаи изучаются. А выработка антител у переболевших зависит от тяжести перенесенного заболевания.

Я перенесла в легкой форме, у меня, к сожалению, нет антител. Я стараюсь соблюдать три столпа, о которых говорила ранее. Еще важно защищать глаза. Если больной человек без маски, то большой риск заразиться через слизистую оболочку, - рассказала Бюрабекова.

Людмила Бюрабекова удивлена выпадом мажилисвумен. Говоря о завышенных ценах на лекарства, отметила, что Генпрокуратура провела проверку и действительно выявила подобные нарушения. Однако это было до ее работы в Минздраве.

Мы, наоборот, по итогам проверки Генеральной прокуратуры привели в порядок ценообразование на лекарства. И сейчас Генпрокуратура вновь проводит проверку по данным ими рекомендациям. По пунктам все исправлено. Проверяли за 2016, 2017 годы, и немного захватили 2018 год, но на 2018 год цены перешли с 2017 года, - сказала она.

Она добавила, что в 2019 году разместила пост в Facebook с разъяснением ситуации.

Сейчас Людмила Бюрабекова планирует работать над диссертацией, так как обучается в докторантуре.

23 сентября стало известно, что Людмила Бюрабекова [освобождена от должности](https://www.zakon.kz/5041410-lyudmila-byurabekova-obyasnila-svoy.html) вице-министра здравоохранения она была назначена в апреле 2020 года.

<https://www.zakon.kz/5041410-lyudmila-byurabekova-obyasnila-svoy.html>

Казахстанские предприниматели рассказали о проблемах во время пандемии COVID-19

Малый и средний бизнес в Казахстане сейчас переживает не лучшие времена: строгие карантинные меры сильно ударили по торговле, сфере услуг и общепиту.

Корреспондент NUR.KZ побеседовал с некоторыми владельцами небольшого дела, и выяснил, как они справляются с проблемами.

Агентство алматинца Алексея занимается дизайном и монтажом различного рекламного оборудования, начиная от вывесок и витрин и заканчивая уникальными конструкциями под заказ. Но в последнее время компания переживает не лучшие времена. «По сути, я работаю только на зарплату. Количество заказов упало где-то на 50%. Мы сильно зависели от мероприятий в тех же барах, ночных клубах или кафе. Они, к примеру, устраивают тематическую вечеринку и заказывают реквизит у нас. А сейчас мало кто устраивает вечеринки, бары и кафе даже если и работают, то только до 11 вечера. Сейчас все больше крупных заказов, но они единичны. За счет этого и живем. Вроде они и есть, но как-то затягиваются. Многие просто сомневаются, стоит ли это делать. У людей нет понимания, что будет дальше. Раньше было быстрее – в понедельник получаем заказ, обсуждаем, в среду уже закупили материалы. Теперь же неделю обсуждение может идти», - рассказывает владелец агентства «ILA».

Алексей сетует, что многие ранее запланированные мероприятия просто отменились, соответственно отменяются заказы и его агентству. Он сумел скопить "подушку безопасности" и потому за помощью никуда не обращался. Агентство Алексея занимается торговым оборудованием. Иллюстративное фото: rixabay.com В агентстве у Алексея работает восемь человек: два менеджера по продажам и шесть человек в цеху, и при возникновении проблем именно работники первыми попадут под удар. «Первым шагом, наверное, будет сокращение штата. Потом продажа имущества, автомобиля, к примеру. Нет понимания, что будет завтра. Вводить что-то новое – тоже не вариант. Вложишь деньги, а тут все закроется. Печально получится», - добавляет он. Предприниматель уточнил, что на данный момент штат пополнить достаточно легко, поскольку сейчас на рынке достаточно специалистов, которые уволились либо потеряли работу.

Виктория, владелица парикмахерской, была вынуждена закрыть свой бизнес, но она надеется, что сможет вскоре вновь открыться. «Доходы довольно сильно упали. После карантина пришлось достаточно ощутимо вложиться в дезинфицирующие средства: санитайзеры, перчатки и прочее. И это при том, что заработка не было в течение двух месяцев. После карантина клиентов стало гораздо меньше и это, в основном, простые стрижки, мужские и женские. Плюс ко всему ввели локдаун в выходные, отрасль довольно сильно пострадала», - рассказала она. Виктория была вынуждена закрыть свой салон. Иллюстративное фото: rixabay.com Виктория не сумела воспользоваться ажиотажем после первого карантина, когда люди после нескольких месяцев пошли стричься. Она ждала официального распоряжения по закупкам и не могла открыть салон.

«У меня несколько мастеров ушли работать на дом, потому как аренду они уже не могут оплачивать. Так работать им выгоднее. Сейчас я сама свой салон не открывала, в другом месте мастером работаю. Посмотрим по ситуации, когда будем открываться. Если не закроют все опять на карантин, то будем копить средства и попробуем», - надеется Виктория. А вот Батырбек не побоялся и открыл в начале августа кафе с летней площадкой. И вроде все было неплохо, однако сейчас дела пошли на спад. «Я открыл только летник, и клиентов поначалу хватало. Но сейчас дела идут слабо: уже холодно и посещаемость упала где-то на 90%, как и выручка. К тому же, было очень много различных проверок.

Всего у меня 8 человек персонала. За сентябрь я уже оплатил аренду, а вот дальше видно будет. На зиму точно закрою кафе и буду в другом месте работать. А весной снова попробую открыться», - рассказал он. Из-за похолодания кафе Батыра скоро закроется. Иллюстративное фото: rihabay.com Тем временем в Палате предпринимателей города Алматы уточнили, что порядка 8000 бизнесменов не восстановили свою деятельность из-за карантина. «Бизнесмены предложили включить ОКЭД-отрасли, продолжающие находиться под запретом, в число наиболее пострадавших отраслей экономики, а также предусмотреть меры государственной поддержки в виде беспроцентного кредита сроком на 12 месяцев для выплаты зарплаты работникам, либо продолжать выплачивать пособие в размере 1 МЗП до полного возобновления работы, а также предусмотреть меры поддержки по осуществлению медицинского страхования работников данных предпринимателей», - предложил на днях директор Палаты Нариман Абиляшаиков на онлайн-брифинге.

Он добавил, что появились новые ниши для бизнеса, вроде интернет-торговли или службы доставки, все это способствует открытию новых видов услуг, которые ранее были невостребованы. Там так же озабочены, что неактивные предприниматели не выплачивают обязательные платежи, в том числе отчисления в Фонд обязательного медицинского страхования. Из-за этого работники этих отраслей, которых отправили в неоплачиваемый отпуск, не могут получить положенную медицинскую помощь.

https://www.nur.kz/1875809-kazahstanskije-predprinimateli-rasskazali-o-problemah-vo-vrema-pandemii-covid-19.html?utm_source=clipboard

"Я хотел остановить вирус в своей стране". Боец Найман дал откровенное интервью

Казахстанский боец Куат "Найман" Хамитов заявил, что все еще считает необходимым вести борьбу с дезинфекторами.

После победы на турнире Fight Nights Global 98 в Москве он дал откровенное интервью российскому YouTube-каналу



"Ушатайка: Спорт-Экспресс", в котором признался, что ни перед кем не извинялся, а также рассказал, как голодал после задержания и почему делает такие громкие заявления, передает Vesti.kz. Куат Хамитов. Фото: Fight Nights Global©

Напомним, Хамитов оказался в центре скандала, записав видео по поводу распространения коронавируса. В нем спортсмен призывал стрелять в дезинфекторов, из-за чего был доставлен в полицию. Выйдя на свободу, боец заявил, что это была шутка.

"Многие люди, когда я поднимаю эту тему, считают меня сумасшедшим, каким-то ненормальным. Но это правильная вещь. Придет время, люди узнают об этом. И многие люди поймут, что я был прав. Люди начинают травить народ, люди начинают ни с того, ни с сего болеть. Поэтому я хотел остановить эту травлю. И я хотел остановить эту болезнь. По крайней мере, в своей стране. Потому что все родственники, друзья переболели этим за два-три дня. Поэтому я сказал всем, чтобы вышли и останавливали каким-то образом, не знаю. На улицах останавливайте, проверяйте дезинфекцию, каким раствором они делают дезинфекцию", - прокомментировал Куат Хамитов.

Спортсмен считает, что его задержали не только из-за высказываний о дезинфекторах, но и за более ранние заявления. Таким образом, по словам бойца, его хотели проучить. В интервью Куат Хамитов рассказал, как проходило двухдневное заключение. "Я, можно сказать, когда сидел в тюрьме, в клетке, вообще не кушал, голодал. Они мне, конечно, приносили завтрак там, еду. Но мне нельзя было есть то, что они мне предлагали, потому что, сами знаете, когда ты на диете, ты не можешь кушать все подряд. Я ничего не просил (особенного питания. - Прим.), я как все, простой народ, как все люди, сидел тихо и мирно", - сказал спортсмен. Куат Хамитов заявил, что не извинялся за сказанное, но сделал предположение, почему некоторые истолковали его видео именно так. "Я не знаю, сколько за эти два дня скинул, но до этого момента я уже уставший был. К тому же я чересчур люблю сладкое, я вообще сладкоежка. И когда я сахар убираю, у меня начинается ломка, я как вампир становлюсь. Вот такое видео и распространилось по интернету. (...) По видео, которое они сняли, показалось, будто меня избили. А на самом деле я был на весогонке, в этот момент гонял вес, уставший был, оставалось как раз 10-12 дней до боя. Я чуть уставший был, последний спарринг был, поэтому измотанный, волосы вот такие были. В этот момент они на телефон технично сняли, и вот это распространилось по видео. И многие мне говорят, что якобы я у кого-то просил извинений. Я ни у кого извинений не просил. Я от своих слов не отказываюсь. Я также верю, что нужно останавливать травить народ", - заключил боец.

<https://tengrinews.kz/sports/nayman-zadushil-sopernika-na-turnire-v-moskve-415237/>

Сколько казахстанцев останутся без работы после второй волны COVID-19

Министерство труда рассчитывает социальные риски на случай новой волны коронавируса и введения ограничительных мер

Если ситуация будет развиваться по негативному сценарию и потребуются введение жестких мер, социальная поддержка государства может потребоваться **более 2 млн человек**.

- В текущих условиях пандемия сохраняет в себе вызовы и негативные последствия для рынка труда. В случае второй волны коронавируса и принятия ограничительных мер, по нашей оценке, в поддержке могут нуждаться **2,2 млн человек**. Сохранить свой режим работы согласно прогнозу смогут почти половина занятого населения – **это 4 млн человек**, в основном это люди, занятые в сельском хозяйстве, строительстве, промышленности и

здравоохранении, - заявил, выступая на правительственном часе в мажилисе в четверг, 24 сентября, министр труда и социальной защиты населения **Биржан Нурымбетов**.

По прогнозу министерства, **почти треть работающего населения, или 2,5 млн человек**, могут перейти на дистанционный режим работы. Также может сократиться режим рабочего времени у **2 млн человек**, и они могут уйти в неоплачиваемый или оплачиваемый отпуск. Это, в первую очередь, работники сфер торговли, транспорта, сферы услуг по по проживанию и питанию.

Безработными, по некоторым оценкам, могут стать **162 тыс. человек**.

- *Учитывая все эти вопросы, повторное введение карантина может повлечь высвобождение работников и снижение их доходов. В связи с чем мы должны быть готовы к принятию оперативных и системных мер. Поэтому будут приняты меры по сохранению и созданию рабочих мест за счет инфраструктурных проектов, продолжения Дорожной карты занятости, в рамках программы «Енбек» планируется увеличить объем субсидируемых рабочих мест. При переходе на сокращенную занятость может быть внедрена компенсация либо субсидирование части заработной платы на уровне одной минимальной заработной платы. Для безработных в период карантина планируется внесение рекомендации по повышению выплаты в период потери работы, -* рассказал Нурымбетов.

Вместе с тем в среднесрочной перспективе министерство ожидает рост давления рабочей силы на рынок труда. Согласно прогнозу, в течение пяти лет ежегодный приток молодежи на рынке труда вырастет **до 256 тыс. человек** к 2025 году, ожидается прирост трудоспособного населения **до 12,1 млн человек**. При этом объемы создания рабочих мест до 2022 будут недостаточными для обеспечения работой лиц трудоспособного возраста. Максимальный дефицит рабочих мест к 2025 может составить порядка **87 тысяч**.

https://forbes.kz/process/resources/skolko_kazahstantsev_ostanutsya_bez_raboty_posle_vtoroy_volny_i_covid-19/

Российские туристы нашли способ путешествовать без справок о COVID-19

Российские туристы, возвращающиеся на родину из-за рубежа в период пандемии, нашли способ не отчитываться перед Роспотребнадзором о наличии анализов на коронавирус.

В соцсетях предлагают отказываться от сдачи теста, обосновывая это законом «О персональных данных».

«Газета.Ru» — о том, насколько эффективен этот аргумент, и об условиях, которые мешают туристам исполнить требования надзорных органов. Все пассажиры обратных рейсов в Россию должны еще в самолете заполнить специальную анкету, после чего в течение 72 часов сдать анализ на вирус — тем, кто не выполняет это требование [Роспотребнадзора](#), сейчас грозит денежное наказание. «Штрафы приходят тем, кто заполнил анкету, а затем не отправил на портал Госуслуг информацию об анализе на COVID-19», — цитирует слова одного из путешественников портал TourDom.ru. Турист предложил схему ухода от контроля [Роспотребнадзора](#), которая уже вызвала большой интерес в социальных сетях. По его словам, достаточно просто написать на бланке «Не даю согласия на сбор, хранение и обработку моих персональных данных», поставить дату и подпись, а также во всех графах анкеты сделать прочерки. Последнее необходимо для того, «чтобы никто потом за вас ничего не вписал». Такую анкету нужно отдать сотрудникам Роспотребнадзора на выходе из зала прилета.

Право или обязанность?

Поддержавшие идею пользователи социальных сетей обосновывают законность таких действий статьей 24, п. 1 Конституции РФ: «Сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются», а также положениями ФЗ № 152 «О персональных данных». В соответствии с ними гражданин дает согласие на их обработку «свободно, своей волей и в своем интересе».

Как объяснили «Газете.Ru» специалисты в области права, лазейку дал туристам сам [Роспотребнадзор](#), оставляя на их ответственности сдачу тестов и заполнение анкет, что юридически остается их правом.

«Нельзя отрицать возможности того, что порядок получения данных о пересечении государственной границы из пограничных органов [ФСБ](#) России не налажен Роспотребнадзором. Тогда анализу могут подвергаться те самые анкеты, заполнение которых является правом гражданина, а не обязанностью», — отметил в разговоре с «Газетой.Ru» адвокат Алексей Гавришев.

Судебный юрист Юрий Капштык уверен — обязательность прохождения тестов на коронавирус вообще находится под большим вопросом, так как [Роспотребнадзор](#) изначально не организовал рабочую схему для их сдачи.

«Если организуется въезд/выезд из страны и выдвигаются специальные условия для возвращения на родину, тогда орган, который это вводит, обязан организовать все так, чтобы люди могли выполнить эти условия без лишних затрат, как финансовых, так и временных. Если [Роспотребнадзор](#) пытается с помощью введения системы штрафов переложить часть своей работы на других, то пусть они в суде сначала ответят на вопрос: а что они сами сделали для того, чтобы люди соблюдали введенные правила?» — говорит юрист.

Не предусматривает законодательство и обязательной регистрации на портале Госуслуг, что также является аргументом для отстаивания своих прав в вопросе предоставления информации об анализах.

«Никто не в праве заставить человека разглашать информацию и тем более размещать ее на сайте. Это данные о здоровье, которые также относятся к персональным. Более того, у нас законодательно не закреплена необходимость иметь аккаунт на Госуслугах, чтобы обязывать людей размещать там информацию. Этот портал — это просто удобство, но нормы об обязательной регистрации там нет. Тут уже выплывает прямое нарушение конституционных прав гражданина», — подчеркнул Капштык.

Возлагать большие надежды на то, что в суде можно будет отстоять свое право не платить штрафы, юристы при этом не советуют. По словам Юрия Капштыка, российская судебная практика в большинстве случаев оборачивается не в пользу того, кто судится с государственными органами:

Если истцом выступает государственный орган, то в большинстве случаев гражданин будет виноват. Потому что у суда, как правило, нет основания не доверять тем, кто находится при исполнении или на государственной службе.

Для защиты здоровья

Не все специалисты согласны с тем, что у туристов есть законное право отказываться заполнять анкету и сдавать тест на COVID-19. По словам основателя юридического агентства «Персона Грата» Георгия Мохова, апеллирующие к Конституции и законодательству не учитывают тот момент, что в Законе «О персональных данных» прописана

обязанность их раскрытия по требованию специальных органов, а также если это необходимо для защиты жизни и здоровья самого гражданина или других людей.

«Каждый сам принимает решение, в какой степени следовать предписаниям, но предложенный вариант — рискованные игры с государственной машиной», — пояснил юрист в разговоре с TourDom.ru.

Увлечись этими «играми», можно попасть и под уголовную ответственность, напоминает партнер юридического бюро Замоскворечье Дмитрий Шевченко: «Способов обойти требования [Роспотребнадзора](#) при хорошей фантазии можно найти множество, однако принципиальным был и остается вопрос ответственности и неотвратимости наказания. Само по себе нарушение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов влечет административную ответственность по ст. 6.3. КоАП РФ в виде штрафа до 40 т.р., а в ряде случаев до 300 т.р. Если же уклоняющееся лицо окажется заразным, то такие действия при наличии явной угрозы массового заболевания теоретически можно квалифицировать и по ст. 236 УК РФ «Нарушение санитарно-эпидемиологических правил».

Успеть за 72 часа

Представители турбизнеса уже отмечали, что граждане, вернувшись из-за границы, не всегда могут выполнить требования [Роспотребнадзора](#) и сдать тест на коронавирус вовремя. Больше всего проблем, как правило, испытывают пассажиры стыковочных рейсов, которые могут задержаться.

«Самолет прибывает на следующий день, причем с задержкой, возможности сдать анализ уже нет, — пожаловалась представитель турбизнеса Ирина Кушнарера в социальных сетях. — Затем в поликлинике по месту жительства человека направляют в коммерческую лабораторию, так как симптомов заболевания у него нет. Результата тестирования ждать еще три дня, а с момента пересечения российской границы проходит все шесть».

Ситуация со временем будет только усложняться: как объяснил «Газете.Ru» советник руководителя [Ростуризма](#) Дмитрий Горин, сейчас международные рейсы летают только из шести городов, а с увеличением количества рейсов людей, которых обязывают сдать тест, будет становиться все больше.

«Единственный выход — признавать справки тех стран, откуда летят люди. С такой инициативой уже выступил ряд туроператоров, ждем решения. Потому что если бы разрешили делать тесты в той же Турции, откуда сейчас идет массовый поток туристов, это бы существенно облегчило положение. Более того, тесты там даже стоят дешевле», — заключил Горин.

<https://news.mail.ru/society/43483341/?frommail=1>

Коронабесие - бунтуют врачи

В мире надвигается новая волна коронавируса коронабесия. Людям реально надоела вся эта истерия по телевизору, все эти ограничения, сокращение доходов и т.д.

Уже дошло до того, что против всего этого коронавирусного сумасшествия массово выступают врачи. Да, да, именно врачи. К примеру, бельгийские медики утверждают, что все это надувательство и требуют у властей открытого расследования. И это не 2-3-5 врачей, это 2 000 медработников. Не хухры-мухры...

Мы, доктора и профессиональные медики, хотим выразить серьезную обеспокоенность тем, как развивается ситуация вокруг вспышки SARS-CoV-2. Мы призываем к открытой дискуссии с участием всех экспертов без какой-либо цензуры. Картина такова, что несмотря на изначальную панику вокруг вируса, объективные факты показывают совершенно иную картину - нет медицинского обоснования для продолжения каких-либо чрезвычайных мер, а принятые меры для борьбы совершенно непропорциональны и приносят больше вреда, чем пользы.

Мы призываем положить конец всей этой "борьбе" и восстановить нормальную деятельность общества.

"Лекарство не должно быть опаснее болезни" - тезис, наиболее применимый к текущей ситуации. Ущерб, нанесенный всем слоям общества, превысил в краткосрочной и среднесрочной перспективе возможную пользу от введенных защитных мер.

Меры по борьбе с коронавирусом и наказание за их нарушение противоречат ценностям медиков Бельгии, сформулированным в виде "Наука - Экспертиза - Качество - Беспристрастность - Независимость - Прозрачность".

Мы считаем, что запущенные меры по борьбе с коронавирусом не имеют научного обоснования, а медиа подавляют альтернативные точки зрения.

Концепция здоровья

В 1948 г. ВОЗ дала определение здоровью: "Здоровье это состояние полного физического, ментального и социального благополучия, это не просто отсутствие заболевания или физических повреждений".

Следовательно, здоровье это более широкое понимание, чем физическое состояние. Здоровье включает в себя эмоциональное и социальное благополучие. Это необходимо помнить и учитывать при обсуждении общественного здоровья и связанных с этим прав человека.

Текущие меры по борьбе SARS-CoV-2 существенно противоречат этому определению здоровья и прав человека.

Изначальные прогнозы

В начале эпидемии принимаемые меры были объяснимы и получили широкую поддержку населения. ВОЗ считала, что пандемия вызывает высокую смертность (3.4 %), вирус высокзаразен, а вакцины против него нет. Все вместе вызвало бы беспрецедентную нагрузку на реанимацию и больницы в целом.

Такой прогноз привел к глобальной тревоге, невиданной ранее в истории. Во избежание негативных последствий запустили политику изоляции, отключившую общество и экономику, помещающую под карантин здоровых людей.

Факты о covid-19

Тревогу нагнетали со всех сторон. Однако объективные факты показали противоположную картину тому, что прогнозировалось изначально (Facts about Covid-19):

Распространение covid-19 соответствовало нормальной инфекционной волне, наподобие сезонного гриппа. Каждый год, мы видим смесь вирусов гриппа - сначала риновирусы, затем вирусы гриппа А и В, затем коронавирусы. Это обычная ежегодная картина.

Использование общих PCR тестов, которые дают много ложных подтверждений, нарисовало экспоненциальную картину распространения.

PCR тест работает с циклами усиления генетического материала (amplification of genetic material) - любое присутствие других вирусов, остатки геномов старых вирусов могут привести к ложному позитивному результату.

Тест не может оценить, насколько широко в образце представлены вирусы. В то же время реальная вирусная инфекция означает широкое наличие вирусов - так называемый virus load. То есть, позитивный результат тестирования вовсе не означает, что человек реально клинически инфицирован, болен или будет больным. Нарушен постулат Коха ("Агент, обнаруженный у пациенте с симптомами, может вызвать те же симптомы у здорового человека").

Так как позитивный PCR тест не индицирует наличие инфекции или ее отсутствие, его нельзя класть в основу жестких социальных мер.

Блокировка

Сравнение волн инфекции в странах с жесткими мерами блокировки и со странам без таковых, покажет сходство числа заболеваний. Нет подтвержденной связи между изоляцией населения и распространением инфекции. Также нет оснований полагать, что ограничения сократили смертность.

Как и в любой другой год, климатические условия (температура, влажность) и растущий общественный иммунитет были ведущими факторами по подавлению инфекционной волны....]

Последствия социальной изоляции Социальная изоляции и экономический шок привели к росту депрессий, тревожности, суицидов, домашнего насилия. Изоляция привела к сокращению физической активности и качеству жизни. Страх, стресс и одиночество оказывают доказанный негативный эффект на психологическое и общее здоровье.

Высокозаразен и высокосмертелен?

Смертность оказалась намного ниже ожидаемой ранее и близка к уровню потерь при сезонном гриппе - 0.2 %.

В то же время количество зарегистрированных коронавирусных смертей завышено, так как существует отличие между смертью, вызванной коронавирусом, и смертью при наличии коронавируса в крови. В нашем организме живет множество вирусов. Поэтому в смерти человека нельзя винить один из этих вирусов, особенно при наличии дополнительных патологий. Однако в статистике все было смешано.

Наиболее уязвимые группы четко определены. Это пациенты возраста 80 лет и старше. 70 % умерших в возрасте 70 лет и младше имели сопутствующие проблемы - такие как cardiovascular suffering, diabetes mellitus, chronic lung disease or obesity.

98 % инфицированных вообще не имели симптомов, или имели слабовыраженные.

Распространение

Вирус распространяется капельным инфицированием (drip infection) и аэрозолями в закрытых невентилируемых помещениях теми кто кашляет или чихает. На открытом воздухе заражение практически невозможно. Отслеживание контактов показывает, что здоровые люди или позитивные носители без симптомов почти не передают вирус и не представляют угрозу друг для друга.

Ношение масок здоровыми людьми не имеет научного обоснования.

Передача через объекты - например, деньги - не получила научного доказательства.

Маски

Маски используются в контексте высокорисковых групп - таких как больницы или дома престарелых. Они сокращают риск передачи инфекции при чихе или кашле. В здоровых группах они неэффективны, в то же время имеют такие побочные эффекты как дефицит кислорода и аккумуляция CO₂.

Согласно трудовому законодательству Бельгии, концентрация CO₂ на рабочем месте не должна превышать 900 ppm, и 1200 ppm в особых обстоятельствах. Этот уровень значительно (в 3-4 раза) превышает, если носить маску хотя бы минуту....]

Вакцина

За 10 лет мы лишь трижды создавали вакцину с эффективностью выше 50 %. Для людей в возрасте 75 лет и старше эффективные вакцин отсутствовали вовсе. Вирусы постоянно мутирует, поэтому вакцина будет в лучшем случае лишь временным решением. Потом потребуются новые. С другой стороны непротестированная вакцина, запускаемая как часть чрезвычайных мер без возможности привлечь к ответственности производителя, повлечет серьезные риски для пациентов. Им предлагается роль подопытных свинок.

В глобальном масштабе использование такой вакцины может повлечь до 700 тысяч смертей. На фоне 95 % "больных", не имеющих никаких симптомов, это означает совершенно неприемлемые риски.

Роль медиа и официальных заявлений

Официальная продвигаемая версия и СМИ подавляли все альтернативные точки зрения и подходы. Пресса стала односторонним рупором. Мы поражены, как агрессивно подавлялись статьи заслуженных экспертов, что не соответствует представлениям о демократии и конституции.

Постоянная бомбардировка людей цифрами, день за днем, без внятной интерпретации этих цифр, без сравнения их с ежегодным гриппом и смертностью по прочим причинам, создало у населения атмосферу психоза и страха. Это не информация, это манипуляция.

Мы сожалеем о роли ВОЗ в этом процессе. Именно ВОЗ призвала к этой инфодемии, когда все взгляды, противоречащие официальному курсу, включая экспертные, подавлялись не имеющей прецедентов цензурой. Мы требуем открытой дискуссии, в которой право голоса будут иметь все эксперты. Изначально запущенные чрезвычайные меры соответствовали изначальному прогнозам о пандемии со многими миллионами смертей. Но реальность оказалась совершенно иной, COVID-19 это состояние, которое вполне можно лечить (well treatable condition). Смертность от ковид сравнима со смертностью от сезонного гриппа. Нет никаких оснований для чрезвычайной ситуации.

С учетом последствий и ущерба от чрезвычайных мер, мы шокированы тем, что правительство продвигает их, прикрываясь "здоровьем" населения.

Как доктора и медики, мы отвергаем такие экстремально непропорциональные меры и:

- требует немедленного прекращения чрезвычайных мер;

- ставим под вопрос легитимность тех советников, которые "за закрытыми дверями" предложили запуск этих мер;
- требуем расследовать роль ВОЗ и возможные конфликты интересов внутри этой организации;"

via UPD 1. [Английский текст обращения](#)

UPD 2. [Подписание обращения](#) (на настоящий момент 499 врача, 1578 прочих медицинских работников, 10994 граждан)

<https://koreanst.livejournal.com/87613.html>

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



д.м.н. Ерубает Токтасын Кенжекенович
<https://www.facebook.com/pg/CRLALMATY/posts/>



к.м.н., Казаков Станислав Владимирович
E-mail office: s.kazakov@kscqzd.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275