



COVID-19
ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА
<https://nncooi.kz/>

28-29 августа 2020 г.

Статьи публикуются в авторской
редакции

Казахстанцы считают необходимым возвращение к бесплатной медицине

Казахстанцы продолжают принимать участие в опросе информационного агентства Kazakhstan Today по поводу обязательного медицинского страхования в стране, передает Kazakhstan Today. Напомним, что на фоне кризиса, вызванного пандемией коронавирусной инфекции, потерявшие работу казахстанцы лишились страхового статуса. На вопрос о том, каким участники опроса видят выход из этой критической социальной проблемы, ответили 79 человек. Опрос еще не завершен.

28.08.2020, На данный момент 83% опрошенных считают оптимальным возвращение к полностью бесплатной медицине для всех. Еще 12% респондентов проголосовали за то, чтобы сделать медицинское страхование добровольным. 3% участников предлагают оставить обязательное медицинское страхование, еще 3% отнеслись к вопросу индифферентно.

При этом, по данным на 26 августа, жители Алматы отчислили более 77 млрд тенге в Фонд медицинского страхования. Общая сумма поступлений в Фонд составляет 398,8 млрд тенге, рассказали представители алматинского филиала НАО "Фонд социального медицинского страхования". С 1 июля 2017 года по 30 июля 2020 года общая сумма поступлений на ОСМС от Алматы составила более 77,4 млрд тенге за 1,7 млн человек. Основная часть поступлений, или свыше 65,6 млрд тенге, - это отчисления работодателей, остальные 11,8 млрд тенге - взносы индивидуальных предпринимателей и лиц, работающих по договорам гражданско-правового характера. Также с каждым месяцем наблюдается рост плательщиков единого совокупного платежа. Единый совокупный платеж за себя с начала 2019 года оплатили свыше 192 тысяч самозанятых алматинцев на сумму 294,7 млн тенге. Источник: www.kt.kz

https://www.kt.kz/rus/society/kazahstantsy_schitayut_neobhodimym_vozvrashchenie_k_besplatnoy_1377903835.html

"В больнице, как в полиции и прокуратуре, с порога тебе дают понять: ты никто"

Авторский блог врача Эрика Байжунусова

Я всегда за медицину. Всегда за врачей, и вы все об этом знаете. И неплохая у нас медицина совсем. Даже очень наоборот, многим бы такую медицину, как наша. Поверьте, это действительно так. Но я бы сейчас хотел поговорить совсем о другом. О наших недостатках. А их, как вы знаете, много.

Я уже много раз писал о том, что наша медицина рассчитана на масштабность. Смертность, заболеваемость, обеспеченность и так дальше. Осмотрен миллион пациентов, оздоровлено 800 тысяч, умерло 500, например. Все это впечатляет, конечно, и воспринимается на слух хорошо.

Но когда сам сталкиваешься с нашей системой, то понимаешь, насколько она забюрократизирована и зарегулирована. В погоне за масштабом мы забываем о конкретном человеке, о его удобстве, проблемах, трагедии даже. Ведь каждое заболевание – это трагедия для человека. Ведь ему придется полностью менять свой образ жизни, перестраивать свои планы и вообще, может быть, готовиться к смерти.

А система видит только показатели, и чтобы их не портить, мы отфутболиваем пациента подальше от себя. Радуемся, когда пациент не с нашего участка, не по нашему профилю и т. д. Пусть другие занимаются и отвечают, если есть риски. Особенно это заметно по беременным. Ты изначально виноват в этой системе, в том, что решил иметь детей, заболел, упал, отравился. Ты сам виноват. И портишь теперь те самые показатели.

И все делается только по звонку. Но даже если позвонил, не факт, что пациента осмотрят и пролечат как следует. Больница как полиция или прокуратура. С порога тебе дают четко понять: ТЫ НИКТО. Мало ли какие у тебя проблемы, у нас есть дела поважнее. Зашел, сиди и жди. Подойдут. Когда? Когда освободятся. Лежи, сиди и жди.

И медсестра, которой надо заполнить все отчеты и бежать к детям, и врач, который решил поговорить по телефону именно сейчас, когда ты голый лежишь на кресле, и санитарка, которой надо прямо сейчас помыть полы и открывать двери, когда ты в неудобном положении. Они-то привыкшие к этому, это ведь наша работа. Но то, что пациент чувствует в данный момент, интересует далеко не всех и не всегда.

Нет, есть коллеги, которые работают на высшем уровне. Я сейчас говорю в целом о ситуации. Да, маленькая зарплата, загруженность и много чего.

Но врач в первую очередь должен быть человеческим и добрым. Эти качества, которые должны присутствовать при нем всегда, в любое время суток. И не зависеть от статуса пациента или выплаченных денег. Это или есть, или этого нет. Когда ты потерял это, надо уходить. Или переосмыслить свою судьбу.

Я много раз наблюдал, как поставлена работа в лучших клиниках мира. В больнице должно быть очень мало самой больницы. Лекарства, процедуры, операции – это очень важная часть нашей работы, но не менее важная часть, а

возможно, и главная, – это наше отношение к больным. Создание максимально таких условий, в которых пациент чувствовал бы себя комфортно и заряжался бы оптимизмом.

Не хочу называть, но, заходя в некоторые наши клиники, особенно онкологические, невольно впадаешь в депрессию. Серость, холод, запах всевозможных лекарств вперемешку с запахом столовой, грязные застиранные пижамы, идиотские деревянные или железные кровати отечественных производителей с матрасами не по размеру, ободранные полы, выпавшие плитки, объявления на дверях, напечатанные на компьютере и приклеенные пластырем, и много чего еще...

Возникает чувство безысходности от всего этого. И плюс к этому добавить нашу черствость, безразличие, грубость, и создается тот образ нашей медицины, который критикуют и который возмущает всех. У **Ю.В. Пя** (Национальный научный кардиохирургический центр), которого знает почти весь цивилизованный мир, все выстроено по-другому. Там чувствуется добро прямо при входе в его больницу. В принципе, любая больница похожа на своего главного врача. У него больница очень добрая и отзывчивая. И коллектив такой же. Как сам Юрий Владимирович.

У **Абая Кабытаевича** (Национальный научный медицинский центр в Нур-Султане) больница очень серьезная и аккуратная. Уже более 20 лет этой больнице, а она как будто построена вчера. Каждый кустик вокруг больницы пострижен, ухожен, чистота идеальная. Все интеллигентно и профессионально, как сам Абай Кабытаевич. Если не заметили, приглядитесь.

И таких клиник должно быть много, и, в принципе, все должны стать такими. Потому что эта атмосфера отражается на всем. Санитарка не позволит себе говорить громко, медсестра будет улыбаться, и врачи будут работать усердно, потому что это престиж клиники и авторитет руководителя. Я ни разу не видел, чтобы эти люди повышали голос на своих подчиненных или демонстративно показывали свою власть. Просто их харизма не нуждается в этом.

Стало быть, нам надо как следует подумать о том, кого мы назначаем руководителями в наши больницы и поликлиники. Ведь именно они создают там атмосферу, принимают или выгоняют врачей, воспитывают средний или младший медперсонал. Именно от них зависит, как врач примет вас на приеме и назначит лечение.

Кто-то сейчас наверняка скажет: "Правильно, надо все отдать частникам!", что было модно до недавнего времени. Может быть. Но, если честно, я смотрел и много частных клиник и большой разницы не заметил. Почему? Да просто потому, что многие руководители этих клиник бывшие руководители госклиник. Они просто создали такую же модель, но за наличные деньги пациентов или ФСМС. Там тоже есть отдельные исключения, не спорю, но чтобы всех считать таковыми – уж извините... не могу.

Вот такая мысль пришла ко мне после очередного случая безуспешной госпитализации моего знакомого в стационар.

Так что берегите себя и хороших ГЛАВНЫХ врачей.

<https://tengrinews.kz/opinion/stolko-moih-kolleg-pogiblo-garantiy-eto-kosnetsya-s-1066/>

"Учеба уже не будет прежней". Почему будущее за смешанным образованием

Сооснователь и CEO Edgravity Айгерим Хафизова в эфире проекта i-balaqai поделилась советами, чему учиться в условиях постоянно меняющейся реальности, чтобы не остаться без работы. Она также объяснила, почему будущее за смешанным образованием. [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) подготовил текстовую версию фрагментов интервью.

Напомним, медиахолдинг Alash Media Group при участии Montessori Qazaqstan Public Fund [запустил новый проект i-balaqai](#). Генеральный партнер проекта - компания KCELL. Информационный партнер - социальная сеть "ВКонтакте". Спикеры делятся опытом, дают полезные советы и рекомендации. Эфиры выходят два раза в неделю, в четверг и воскресенье.

Глобальная революция переобучения

Как отмечает Айгерим Хафизова, те изменения, которые должны были произойти в обществе в течение ближайших десятилетий, из-за пандемии случились в одночасье.

"Дистанционное обучение для меня некий канал или способ передачи информации. Он ничем не необычен и не такой уж страшный. Те проблемы, которые мы увидели, были не в самом дистанционном обучении, а в том, что открылись многие проблемы, которые все эти годы были в системе образования. Мы через дистанционное обучение это все увидели", - считает она.

Кроме того, пандемия перевернула рынок труда, многие остались без привычного дохода, рабочего места.

"Те, у кого была стабильная работа, например в корпоративном секторе, всегда думали, что у них будет высокая зарплата, некая стабильность, понятная карьерная траектория. Я проводила исследования, разговаривала с разными работодателями, экспертами, и то, что я вижу, люди, потеряв стабильность, осознали, что все шатко", - объясняет специалист.

Таким образом, по ее мнению, одним из важнейших навыков стала способность учиться и переучиваться. Движение называется Global Reskilling Revolution, то есть глобальная революция переобучения.

"Я помню, до пандемии, в январе, мы читали отчет Всемирного экономического форума. Они сделали прогноз, что одна треть работ, которые сейчас существуют, будут неактуальными. Я помню мы прогнозировали на ближайшее время, а это произошло сейчас", - подчеркивает Айгерим Хафизова, добавляя, что немаловажным остается навык быстро адаптироваться к изменяющимся условиям.

Переносимые навыки, или профессия будущего

"Разные футурологи и эксперты в образовании пытаются предсказывать будущее. Они говорят: "Это будет трендом через 30 лет". Очень правильно прислушиваться. Очень много ответов в фантазии, художественной литературе. Что-то к нам приходит через некоторое время", - объясняет она.

При этом важно помнить, что будущее невозможно предсказать.

"Например, когда родители спрашивают: "Куда моему ребенку пойти? На что делать акцент?" На самом деле нет ответов"

Что делать в подобной ситуации? Как не ошибиться? Айгерим Хафизова поделилась, что существуют переносимые навыки, которые можно развивать вне зависимости от выбранного направления. К ним относятся: лидерство, командная работа, коммуникации и так далее.

Согласно исследованию "Будущее образования и навыков: Образование 2030", которое опубликовала Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), существуют четыре направления так называемого обучающего компаса: знания, навыки, поведение и ценности. По словам эксперта эфира i-balaqai, важнейшим навыком из названных ОЭСР, как для взрослых, так и для детей, стала способность ориентироваться в огромном потоке информации.

Роль проводника в цепочке получения знаний отведена учителю, которого, как считает Хафизова, ничто не сможет заменить.

Есть книга автора Эрики Андерсен, где сказано об экспертности человека и как он приходит к мастерству, рассказывает спикер. Так, каждый может научиться чему угодно, и один из четырех пунктов успеха – получение постоянной обратной связи.

Смешанное обучение

"Несмотря на то что я последние годы занимаюсь онлайн-образованием, я все-таки не адвокат дистанционного обучения. Я за то, чтобы мы сохраняли баланс. Я не думаю, что это для нас какая-то панацея", - поясняет Айгерим Хафизова.

Она высказала мнение, что прорыв в сфере дополненной и виртуальной реальности может дополнить тот опыт, который мы получили в онлайн-обучении. Развитие технологий, возможно, интегрируется для создания физического пространства, которое ощущалось бы как 3D.

Однако эксперт присоединяется ко мнению многих исследователей в сфере образования, которые считают, что будущее за смешанным обучением.

"Когда мы объединяем онлайн- и офлайн-формат. То есть часть обучения ученики получают посредством онлайн. Допустим, какую-то теоретическую информацию. А практическая часть проводится в физическом пространстве вместе с преподавателем, фасилитатором или ментором", - добавляет она.

Тем не менее учить детей учиться - это будет самый главный навык.

"Учить их постоянно переобучаться, быть готовым к тому, что придется менять сферы, получать новые навыки. Всегда лучше делать некое портфолио из навыков, когда вы можете и дата-аналитикой заниматься, и владеть навыком переговоров. Создание портфолио знаний позволит быть незаменимым на рынке труда", - советует она.

Видеозапись эфира вы можете посмотреть на [YouTube-канале TengriTV](#), на страницах [Tengrinews.kz](#) [во "ВКонтакте"](#) и [Facebook](#).

<https://tengrinews.kz/ibalaqai/ucheba-ne-prejney-pochemu-budushee-smeshannym-obrazovaniem-412621/>

Цифровизация здравоохранения: позаботься о себе сам

По итогам I полугодия 2020 года в стране выявлено более 11 тысяч случаев, когда медицинские услуги, внесенные в информсистемы, фактически оказаны не были.

Но, как стало известно, те приписки, которые сейчас находят пользователи приложения "Damumed", в эту статистику не вошли. То есть на самом деле липовых приемов, анализов и процедур приписано гораздо больше. В Фонде медстрахования объяснили, кому выгодны приписки и как вернуть медицинскую страховку

Медицинское рисование

Напомню, по результатам проверки, медицинских услуг, внесенных поликлиниками в [электронную базу](#), но так и не оказанных пациентам, **набежало аж на 75 миллионов тенге**. Это данные Фонда социального медстрахования за январь – июнь. Но в последний месяц пользователи приложения "Damumed" обнаружили сотни записей о приемах, на которых они не были, об анализах, которые они не сдавали, и операциях, которые им не делали. Многие из этих виртуальных медуслуг были оформлены в том же I полугодии.

– Не исключено, что выявляемые сейчас пользователями [приложения "Damumed"](#) неоказанные фактически медуслуги не вошли в неподтвержденные случаи, которые были выявлены фондом. Более точно по данному вопросу можно будет ответить после сопоставления данных, выявленных фондом и пользователями приложения "Damumed", – так ситуацию прокомментировала "КАРАВАНУ" директор департамента НАО "Фонд социального медицинского страхования" Лаззат ШОМАНОВА. – Мониторинг экспертами проводится на базе информационной системы "[Единая платежная система](#)", куда стягиваются данные из медицинских информационных систем поставщиков. То есть для эксперта фонда не имеет значения, в каких информационных системах работают поставщики.

В ФСМС подчеркивают: не все случаи, описываемые в соцсетях, являются фактически неоказанными услугами.

– Например, указываются приемы участкового врача или педиатра. При этом медпомощь этих врачей входит в так называемый подушевой норматив, который оплачивается поликлинике за каждого прикрепленного к ней пациента, вне зависимости от частоты обращений к ним. Получается, что никакой выгоды от "приписки" такого приема нет. Чаще всего в системе отражаются приглашения на плановые осмотры, прививки, на которые сам пациент либо идет, либо нет. Консультации же узких специалистов оказываются в рамках консультативно-диагностической помощи, но только после направления участкового врача. Оплата этих медицинских услуг уже производится по факту оказания услуги, – уточнила директор департамента.

В чем смысл приписок и кто в них заинтересован? Кто получает выгоду за фейковые приемы и процедуры? Лаззат Шоманова заверяет: у простого врача нет прямой выгоды от приписок, так как деньги за медуслуги идут не ему, а в медицинскую организацию.

– Выявленные факты внесенных, но неоказанных фактически услуг могут иметь разную причину: от желания показать нагрузку на медорганизацию до получения дополнительного финансирования, – делится мнением спикер. – Тот общественный контроль, который сейчас есть со стороны пациентов, с одной стороны, помогает фонду выявлять нарушения, с другой – дисциплинирует сами медорганизации. Поэтому [ФСМС](#) призывает население проверять свои данные в мобильных приложениях и сообщать в случае выявления несоответствий в фонд или его филиалы.

Из системы выпали

В приложении “Damimed” казахстанцы обнаружили не только многочисленные приписки. Для многих открытием стало то, что они больше не застрахованы. Вне системы медстрахования оказались даже те, кто взносы в ФСМС отчислял без сбоев.

– Если гражданин обнаружил, что является незастрахованным, но при этом он исправно делал взносы на ОСМС и не имеет задолженностей, можно подать обращение в Фонд социального медицинского страхования посредством мобильного приложения “Qoldau-24/7” с указанием своих данных. Сотрудники фонда проверяют поступления и разберутся в причинах “выпадения” из системы, – говорит Лаззат Шоманова.

По ее словам, выпасть из системы медстрахования можно из-за задолженности.

– Часто сталкиваемся со случаями нерегулярных платежей в Фонд медстрахования, когда обратившийся гражданин сделал пару платежей в ЕСП и посчитал, что его должны застраховать на все 12 месяцев, либо начал в начале года отчислять как наемный работник, потом уволился, произошел перерыв в платежах, затем вышел на другую работу. Таким образом, в основной массе обращений по незастрахованности люди нерегулярно выплачивали свои взносы и отчисления в систему ОСМС, – пояснила спикер. – При выявлении задолженности ее нужно погасить в соответствии с категорией плательщика. К примеру, в качестве самостоятельного плательщика взнос составляет 2 125 тенге в месяц, или 5 процентов от 1 МЗП, ЕСП для городского жителя – 1 МРП, для сельского – 0,5 МРП.

Что касается льготников, выпавших из системы медстрахования, им предлагается получить временный статус застрахованных. Это можно сделать, обратившись в свою поликлинику, или самостоятельно – через мобильное приложение “Qoldau-24/7”. В Фонде социального медстрахования заверяют: в оказании гарантированной государством бесплатной медицинской помощи казахстанцам не имеют права отказывать даже при отсутствии медстраховки. В пакет базовых услуг входят: скорая помощь (при необходимости – госпитализация), в поликлиниках – консультация у терапевта и у узких специалистов при наличии социально значимых и хронических заболеваний, лабораторные услуги, диагностика, лечение, вакцинация, скрининги, патронаж детей до 1 года, ведение беременности. В перечень бесплатных услуг входят также диагностика и лечение пациентов с основными хроническими, социально значимыми и острыми инфекционными заболеваниями, опасными для окружающих.

<https://www.caravan.kz/gazeta/cifrovizaciya-zdravookhraneniya-pozabotsya-o-sebe-sam-668130/>

День за днем: вакцинация всё ближе

Казахстан договорился с Россией о поставке вакцины от коронавируса. На первом этапе это будет 2 миллиона доз, которые предназначены для иммунизации людей, входящих в группы риска.

Напомним, учет заболеваемости коронавирусной инфекцией и так называемой ковидной пневмонией минздрав сейчас ведет раздельно, а статистику предоставляет за прошедшие сутки.

22 августа список инфицированных КВИ увеличился на 242 человека, заболевших пневмонией с похожими симптомами – на 666. Умерли от этих диагнозов соответственно 15 и 6 казахстанцев.

23 августа COVID-19 подтвержден у 730 человек, 14 больных скончались. Коронавирусную пневмонию обнаружили у 159 казахстанцев, 7 пациентов не справились с этим заболеванием.

В минздраве сообщили о приостановлении закупки противовирусного препарата “Фавипиравир”, который ранее был включен в протокол лечения COVID-19 не только в Казахстане, но и в России, Индии и т. д. Лекарство, как выяснилось, всё еще проходит исследования, и пока непонятно, как оно действует на вирус.

– Перед назначением препарата врач информирует каждого пациента о нежелательных явлениях от применения лекарства. Если это женщина репродуктивного возраста, то надо провести тест на беременность. Если у пациента в анамнезе коронарная история – заболевание сердца, перед началом терапии необходимо сделать электрокардиограмму. То есть препарат применяется нешироко, у него есть определенные ограничения, и об этих ограничениях необходимо информировать пациентов. Поэтому “Фавипиравир” применяется только с согласия пациента в рамках клинических исследований и исключительно в условиях стационара, – прокомментировала ситуацию руководитель группы разработчиков клинического протокола по коронавирусу Бахыт КОШЕРОВА.

24 августа выявлено 175 случаев инфицирования COVID-19, 13 пациентов с этим диагнозом умерли. Пневмония с симптомами КВИ зафиксирована у 84 больных, скончались от нее 2 человека.

Председатель правления АО “Научный центр педиатрии и детской хирургии” Риза БОРАНБАЕВА проинформировала о разработке в Казахстане отдельных протоколов лечения коронавирусной инфекции у беременных женщин и детей. Детский протокол учитывает развитие синдрома Кавасаки. К слову, в середине августа в министерстве здравоохранения называли эту информацию не соответствующей действительности.

Официальный представитель минздрава Багдат КОДЖАХМЕТОВ сообщил, что главный государственный санитарный врач Айжан ЕСМАГАМБЕТОВА считает нецелесообразным проводить массовые бесплатные ПЦР-исследования среди учителей.

– Чтобы родители не переживали за своих детей, чтобы педагог не стал источником заражения КВИ, в каждой школе, в каждом учебном заведении есть школьные медики, которые обязаны перед тем, как педагог выйдет к детям, проверить его на наличие первичных симптомов болезни. В случае если симптомы будут подтверждены, педагог тут же теряет возможность физического контакта с детьми, – отметил представитель минздрава.

О том, что коронавирусная инфекция часто протекает бессимптомно, в ведомстве, отвечающем за здоровье нации, видимо, забыли. 25 августа число инфицированных КВИ выросло на 184 вирусноносителя, зарегистрировано 11 летальных исходов. Ковидная пневмония выявлена у 18 граждан, 3 человека от нее скончались.

В министерстве здравоохранения опубликовали официальные данные о смертности от COVID-19 с 17 по 23 августа. За это время в Казахстане зарегистрировано 108 случаев с летальным исходом.

В стране возобновляется проведение в поликлиниках плановых скринингов и профосмотров.

26 августа выявлено 173 случая инфицирования COVID-19, 10 пациентов с этим диагнозом умерли. Пневмония с симптомами КВИ зафиксирована у 781 больного, скончались от нее 7 человек.

В пресс-службе правительства РК сообщили о том, что в Казахстан планируется ввезти партию российской вакцины от коронавируса. «Подписано соглашение о взаимопонимании между Российским фондом прямых инвестиций и «СК-Фармацией» о выделении гарантированного объема вакцины «Спутник V» после прохождения всех стадий испытаний. Необходимый объем для Казахстана будет произведен одним из международных партнеров российского фонда», – сообщили в пресс-службе. Документ предусматривает поставку в Казахстан более 2 миллионов доз [российской вакцины](#) «Спутник V». В дальнейшем объем поставок вакцины может быть увеличен до 5 миллионов доз. Предполагается, что бесплатно вакцинировать будут только казахстанцев, входящих в группы риска.

Тем временем отечественные ученые из Института биологии и биотехнологии растений разрабатывают новую тест-систему для диагностики COVID-19. Они позиционируют ее как быстрый и очень дешевый метод, способный обнаружить вирус даже в инкубационный период. К тому же он не требует закупки дорогостоящего оборудования и наличия высококвалифицированных кадров.

27 августа КВИ лабораторно [подтверждена у 168 пациентов](#), 10 человек врачам спасти не удалось. Зарегистрировано также 558 фактов заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции и 3 летальных исхода от нее.

Общая статистика по стране к этому дню такова: COVID-19 выявлен у 105 243 граждан, коронавирусная пневмония – у 24 101. Скончались 1 554 человека с COVID-19 и 271 пациент с коронавирусной пневмонией.

<https://www.caravan.kz/gazeta/den-za-dnem-vakcinaciya-vsjo-blizhe-668604/>

Коронавирус в России и мире. Главное на 29 августа

В школах отменяют единый звонок. Прививать учеников в этом году не будут. Для российских туристов открывается Молдавия и, возможно, Польша.

В России

Число подтвержденных случаев коронавируса [превысило](#) 980 тысяч. По состоянию на утро пятницы было выявлено 980 405 заболевших (+4829 за сутки). Из них 16 914 человек умерли (+110), 798 466 выздоровели (+5905).

Уроки у разных классов будут начинаться в [разное время](#) — единого школьного звонка не будет. Это делается для того, чтобы развести потоки учащихся и уменьшить скопление детей.

Прививки от коронавируса детям в этом году ставить [не будут](#), заявил глава Минздрава Михаил Мурашко. Вначале изучат влияние вакцины на детский организм.

Окончательная победа над коронавирусом произойдет в течение нескольких месяцев, возможно, полугодия, [заявил](#) мэр Москвы, руководитель рабочей группы по борьбе с COVID-19 в Госсовете Сергей Собянин.

Идет ли речь о Москве или России в целом, он не уточнил.

Я уверен, что в течение ну буквально нескольких месяцев, может шести месяцев максимум, мы окончательно победим коронавирус

Сергей Собянин мэр Москвы

«Создается вакцина эффективная, эффективные медикаменты, технологии медицинские, — все это одновременно развивается и движется», — пояснил градоначальник.

В Нижегородской области проходят [успешные испытания](#) аппарата «Тианокс» для лечения пациентов с COVID-19, находящихся на ИВЛ. Благодаря аппарату, по данным местных властей, «выживаемость увеличивалась с 15-16% до 75-76%». Прибор был создан в ядерном центре в Сарове. Устройство вырабатывает монооксид азота, который улучшает микроциркуляцию крови и предотвращает образование тромбов в легких, [сообщали](#) в учреждении в апреле.

С 1 сентября россияне смогут поехать в Молдавию — республика [снимает запрет](#) на въезд из России и ряда других стран. Со 2 сентября Польша может возобновить авиасообщение с Россией, однако официально об этом пока не объявляли. Российские туристы поделились [впечатлениями](#) об отдыхе в Турции. Приходится надевать маски и говорить официанту, что принести со шведского стола, но в остальном все осталось по-прежнему.

В мире

По [данным](#) Университета Джонса Хопкинса, число подтвержденных случаев COVID-19 во всем мире превысило 24,6 миллиона. С начала эпидемии умерли 835 045 человек, более 16 миллионов выздоровели.

Лидируют по числу выявленных случаев США (5,9 миллиона), Бразилия (3,8 миллиона) и Индия (почти 3,4 миллиона).

Лидеры по числу умерших: США (181 748 человек), Бразилия (119 504), Мексика (62 594), Индия (61 529), Великобритания (41 573).

На Кубе из-за распространения коронавируса с 1 сентября на две недели вводится запрет на передвижение между провинциями, также будет ограничен въезд и выезд из столицы. В Гаване введут комендантский час.

Белоруссия одной из первых получит российскую вакцину от коронавируса. Испытания препарата там начнут в сентябре. Канцлер Германии Ангела Меркель рассказала, что больше всего с начала пандемии ей не хватает спонтанных встреч. Также она напомнила, что в марте уходила на двухнедельный карантин, однако в итоге все ее тесты оказались отрицательными.

https://360tv.ru/news/tekst/koronavirus-v-rossii-i-mire-glavnoe-na-29-avgusta/?utm_source=smi2&utm_medium=exch&utm_campaign=news&utm_term=2018

Анатолий Альтштейн: вакцина от коронавируса доказывает свою эффективность

Российский вирусолог, профессор, главный научный сотрудник Национального исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи Анатолий Альтштейн рассказал о новой вакцине от коронавируса.

- Анатолий Давидович, здравствуйте. Буквально несколько минут назад появилась новость, что Минздрав выдал Центру Гамалеи лицензию на проведение пострегистрационного исследования вакцины от COVID-19. Скажите, что это значит и как эта работа будет выглядеть?

- Предстоит третья фаза испытания вакцины, это на нескольких тысячах людей. Параллельно дано разрешение на прививки особо уязвимому контингенту (это врачи, учителя), которые будут проводиться на добровольной основе.

- У многих возникает вопрос о том, что эти исследования проходят уже после того, как вакцину зарегистрировали. И возникает вопрос: а можно ли говорить сейчас о полной безопасности этих исследований и полной безопасности препарата? - Понимаете, о полной безопасности нельзя говорить, даже когда препарат уже достаточно хорошо изучен. Любое лекарство всегда может давать те или иные осложнения. Вакцина – это тоже что-то вроде лекарства, которое даётся для профилактики инфекции, поэтому абсолютной безопасности при использовании биологически активных препаратов не бывает. Другое дело, что какие-то осложнения или носят очень слабый характер, или же крайне редки. - Анатолий Давидович, а цель этой работы? Пострегистрационные исследования должны проверить эффективность вакцины или какие-то возможные осложнения в отдельных группах пациентов?

- Совершенно верно – и то, и другое. Когда вы будете применять этот препарат на тысячах людей, вы увидите то, что нельзя увидеть, когда вы работаете с десятками или сотнями людей, посмотрите на реакции на эту вакцину разных людей. А кроме того, нужно получить, конечно, данные о её эффективности. Для этого нужно, чтобы было достаточно много привитых.

- Хорошо. Давайте подробнее обсудим случаи повторного заражения коронавирусом. Вот у заболевшего в Гонконге исследование вируса, как сообщается, показало, что его РНК отличается от генетического кода того штамма, что вызвал первый случай заражения. То есть получается, иммунитет вырабатывается к конкретному штамму или просто этот иммунитет не очень надолго вырабатывается?

- Вы знаете, сейчас такое представление, что в иммунологическом отношении, в антигенном отношении, штаммы, которые распространены в мире, не имеют существенных отличий. Поэтому речь идёт об одной вакцине против этой инфекции, где бы она ни была. В то же время мы не очень хорошо знаем, существуют ли какие-то варианты, которые могут отличаться в антигенном отношении, и они могут быть причиной повторных случаев заболевания, которые, конечно, редки, но не настолько редки, как вы упомянули, – один случай на 23 миллиона.

- Опять же странная статистика, потому что всего в мире ещё заболевших столько нет. Поэтому это только экстраполируя на большое количество народу можно судить. - Да. Это примерно 23 миллиона сейчас уже у нас есть. - Но случай не один, как мы видим, да? - Не только не один. Китайские исследователи сообщали примерно о 90 случаях повторного заражения в то время, когда у них было более 80 тысяч больных. Поэтому я думаю, что повторные заражения могут быть чаще, чем...

- Анатолий Давидович, ещё один вопрос, который очень важно обсудить в этом контексте. Насколько эффективна вакцина, если всё-таки есть разные штаммы, и человек может заразиться повторно? Эта вакцина от разных разновидностей или всё-таки речь идёт о каком-то одном штамме, который распространён на той или иной территории?

- Да, речь идёт о том штамме, который сейчас распространён во всём мире. Какие-то варианты, чётко отличающиеся в антигенном отношении, пока не описаны.

- Анатолий Давидович, благодарю Вас за подробные комментарии. Желаю успехов в вашей работе. Источник: www.kt.kz

https://www.kt.kz/rus/interview/anatoliy_altshteyn_vaktsina_ot_koronavirusa_dokazyvaet_1377903722.html

Попова объяснила решение начать учебный год очно

Решение начать учебный год очно принято российскими властями исходя из больших знаний о вирусе, чем были ранее, заявила глава Роспотребнадзора Анна Попова. В то же время она признала, что такое решение является вызовом.

28 августа 2020, 10:44 «С 1 сентября мы приняли решение вернуться к очной форме образования для школ, для средних специальных учреждений и для высшей школы, высших учебных заведений. Это определенный вызов, но это решение обусловлено значительно большим знанием о вирусе, о его эпидемиологии, о мерах его профилактики», – сказала Попова на совете ректоров медвузов, передает [РИА «Новости»](#).

Кроме того, указала Попова, Роспотребнадзор с 1 сентября начинает мониторинг заболеваемости коронавирусной инфекцией среди студентов.

При этом глава Роспотребнадзора напомнила, что больше 1 млн российских детей в этом году отдохнули в летних лагерях, и вспышек коронавирусной инфекции не произошло. «Мы провели летнюю оздоровительную кампанию, она практически завершена. Более миллиона детей отдохнули за городом. И мы не видели ни одного случая инфицирования с развитием клинической картины ни у детей, ни у взрослых», – сказала Попова.

Кроме того, по ее словам, на каждые 10 тыс. человек, отдохнувших на российских курортах, коронавирусной инфекцией заразились не более шести человек. «И это внушает определенный оптимизм. Но этот оптимизм не должен нас расслаблять. Вирус остается, он никуда не денется и не денется», – сказала она.

Попова подчеркнула, что ситуация с распространением коронавирусной инфекции в России сейчас оценивается как стабилизирующаяся и управляемая. «Я бы хотела обратить ваше внимание, что эпидпроцесс в Российской Федерации абсолютно управляем. Мы это понимаем, как это делать. ... Сегодняшняя ситуация оценивается как стабилизирующаяся. И почти в 60 раз у нас снизились темпы прироста по отношению к концу марта. Мы сравниваем себя с концом марта, потому что это начало ограничительных мероприятий», – сказала она, передает [ТАСС](#).

Она также добавила, что «в среднем по стране от 24% до 26% от обследованного населения имеют значимые титры иммуноглобулина G, при том, что в исследовании у нас не более 0,3% людей, которые говорят о том, что они имели в анамнезе заболевание и обращались или не обращались».

Попова подчеркнула, что иммунитет к коронавирусной инфекции может формироваться и у пациентов, перенесших ее бессимптомно. «Мы провели исследование серопревалентное в 27 субъектах Российской Федерации, охвачено более 70 тыс. человек. И мы сегодня можем сказать, что иммунитет формируется у тех, у кого не было

клинических проявлений. В первую очередь у детей, до 40% (детей мы берем до 18 лет) имеют иммунитет постинфекционный. При этом клинических признаков у них не было», – сказала она.

Кроме того, Попова отметила, что более 80% умерших из-за коронавирусной инфекции в России – люди старше 65 лет.

Глава Роспотребнадзора также подчеркнула, что эпидсезон гриппа в России будет интенсивный и напряженный. «Мы проводим несколько мониторингов сейчас для того, чтобы понять, как циркулируют вирусы. Это наш штатный мониторинг, который мы обычно начинали в период подъема острых респираторных инфекций в середине осени или с 1 октября, мы его начали в этом году раньше, практически с июля. И второй вариант наблюдения, мониторинга - это мониторинг за циркуляцией вирусов респираторных у людей, не болеющих, без клинических признаков», – рассказала Попова.

«Мы уже сегодня видим, что среди обследованных более 7 тысяч человек в разных субъектах, 17 субъектах Российской Федерации 10% имеют вирус, они не имеют клинических признаков, и в первую очередь большая половина - это риновирус, это вирус парагриппа, несколько вирусов гриппа и А и В в циркуляции мы обнаружили. Это говорит о том, что сезон будет достаточно интенсивный, напряженный, если сегодня люди только собираются в коллективы, мы видим такую высокую циркуляцию», – подчеркнула она.

На этом фоне она отметила, что вакцина против гриппа в этом году обновлена и содержит все три новых штамма. <https://vz.ru/news/2020/8/28/1057374.html>

Икота может указывать на заражение коронавирусом

Американские врачи считают, что частая икота может указывать на заражение коронавирусом нового типа. О своих наблюдениях она рассказала в журнале The American Journal of Emergency Medicine.

Наиболее явно этот симптом был выражен у 62-летнего мужчины, который на протяжении четырех дней страдал от непрерывной икоты. Примечательно, что других симптомов коронавируса у него не было, однако тест показал наличие в организме мужчины инфекции. Это первый случай, когда в качестве основного симптома COVID-19 выступила икота.

Ранее у коронавируса были обнаружены и другие уникальные симптомы. Например, у некоторых людей заболевание может вызывать покраснения на коже.

<https://www.linezolid.ru/ikota-mozhet-ukazyvat-na-zarazhenie-koronavirusom/>

Болезни десен делают коронавирус смертельно опасным

Имеющие проблемы с зубами и деснами люди обладают повышенным уровнем иммунных белков, связанных со смертельно опасным осложнением COVID-19. Речь идет о развитии цитокинового шторма.

28 августа 2020 Исследователи обнаружили связь между угрожающим жизни коронавирусом и болезнями десен. Эти болезни уже связаны с сердечно-сосудистыми недугами и нарушениями в работе легких, а оба типа недугов увеличивают риск более тяжелого течения COVID-19. И вот теперь ученые из Калифорнии и Бразилии в ходе метаанализа исследований выяснили, что пациенты с коронавирусом, имеющие повышенный уровень воспалительного иммунного белка интерлейкин 6 (IL-6), свидетельствующий о наличии болезней десен, значительно чаще нуждаются в ИВЛ для сохранения жизни.

Хотя IL-6 вовлечен в развитие многих болезней, предварительные исследования показали, что глубокая очистка десен и лечение их болезней уменьшает уровень этого белка. Новое исследование скоро будет опубликовано в Journal of the California Dental Association, его авторы проанализировали предыдущие работы по болезням десен, IL-6 и другим болезням, включая коронавирус. Наиболее значимые открытия были сделаны немецкими учеными и опубликованы в апреле. Они выяснили, что пациенты с COVID-19, имевший повышенные показатели IL-6 (более 85 пикограмм на миллилитр), чаще сталкивались с респираторным дистресс-синдромом и подключением к ИВЛ.

Авторы метаанализа считают, что многие люди с IL-6 уже имеют болезни десен, когда заражаются коронавирусом. Эти болезни вызываются бактериями, обитающими на поверхности десен. Для избавления от них организм увеличивает производство различных иммунных клеток, включая и IL-6. У многих людей, генетически предрасположенных к увеличенному уровню этого белка, также отмечается повышенный риск хронических болезней десен.

<https://www.linezolid.ru/bolezni-desen-delayut-koronavirus-smertelno-opasnym/>

"Музеем вирусов" назвал КНДР сбежавший оттуда медик

Сбежавший из Северной Кореи медик рассказал о ситуации с коронавирусом в стране.

По его словам, КНДР - "музей вирусов", передает NUR.KZ. Иллюстративное фото: pixabay.com По словам северокаорейского невролога, которые приводит издание Deutsche Welle, он сбежал из страны в Южную Корею в 2012 году. До побега он работал в Чхонджинском центре борьбы с эпидемиями. Мужчина начал свою карьеру в 2002-2003 годах, когда была эпидемия атипичной пневмонии SARS. Тогда врачи определяли диагноз обычным градусником - других приспособлений не было. Врачу даже сказали самому покупать медицинские маски и перчатки. На данный момент перебежчик работает приглашенным научным сотрудником в Университете Кореи в южнокорейском городе Седжоне. 1400-километровая граница КНДР с самым важным торговым партнером - Китаем, была открыта до конца января. Врач уверен, что именно в тот период COVID-19 проник в страну.

Исходя из этого, он называет "пропагандой" заявления северокаорейских СМИ о том, что в КНДР нет коронавируса. "Они не хотят показывать всему миру, насколько слаба северокаорейская система здравоохранения", - так отвечает врач на утверждение властей КНДР о том, что им удалось не допустить проникновения вируса в страну. По его словам, поддержка населения страны важна для властей и они боятся лишиться ее. Чой Чон Хун рассказывает, что в прошлом

в Северной Корее пациенты умирали от вирусов, которые не считались смертельными в других странах. Он уверен, что и сейчас на его родине есть люди, умершие от коронавируса.

"Северная Корея - это музей вирусов", - констатирует Чой Чон Хун. По словам Чоя, северокорейские медики способны распознать коронавирус по его симптомам. Однако у них нет возможности официально подтвердить диагноз из-за отсутствия необходимого оборудования. Как рассказывает врач, помимо отсутствия тестов для выявления COVID-19, в больницах страны периодически отключают электричество, а в некоторых из них не работает даже водопровод. Северокорейские государственные СМИ ежедневно информируют страну о пандемии. Как отмечает издание, их главный посыл заключается в том, что власти страны делают все от них зависящее для защиты населения. Стоит отметить, что в КНДР действительно ввели жесткие ограничения - отменили занятия в школах и университетах, а для иностранцев закрыли границу еще в конце января. В конце июля северокорейские СМИ сообщили о пока единственном случае заражения в стране.

Как сообщается, 19 июля предполагаемый носитель, сбежавший три года назад в Южную Корею, вернулся в республику. 24 числа мужчину изолировали. После этого случая Ким Чен Ын закрыл на карантин город Кэсон, так как он расположен на границе с Южной Кореей. Закрытые границы и принятые Совбезом ООН масштабные санкции усложняют доставку гуманитарной помощи в КНДР. В том, что медики по всей стране получают эти материалы Чой Чон Хун сомневается - обычно большая часть оборудования доставляется в пхеньянские больницы.

<https://www.nur.kz/1871543-muzeem-virusov-nazval-kndr-sbezavsij-ottuda-medik.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