



**Обзор Казахстанской и зарубежной
прессы
15 октября 2020 г.**

РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН

Как госаппарат страны перестроил свою работу в период пандемии – Анар Жаилганова

Председатель Агентства выступила на панельной сессии конференции на тему: "Государственное управление и доверие в новой реальности" и рассказала об организованных мероприятиях для эффективной работы государственного аппарата в период пандемии.

15 октября председатель Агентства по делам государственной службы Анар Жаилганова приняла участие в международной онлайн-конференции: "Цели устойчивого развития в Центральной Азии и вызовы COVID-19", сообщает zakon.kz.

Председатель Агентства выступила на панельной сессии конференции на тему: "Государственное управление и доверие в новой реальности" и рассказала об организованных мероприятиях для эффективной работы государственного аппарата в период пандемии.

Как отметил Глава государства К. Токаев, "Пандемия стала стресс-тестом для всех государств". Однако мы, как и многие другие страны, смогли мобилизоваться и перестроить свою работу с учетом полученного опыта.

Принят ряд мер по обеспечению социально-экономической стабильности и поддержки населения. На эти цели было направлено более 450 млрд. тенге, по инициативе Елбасы, Первого Президента Н.А.Назарбаева единовременной финансовой поддержкой Фонда "Біргеміз" охвачено более 550 тыс. семей" - сказала Анар Жаилганова.

Кроме того, глава АДГС отметила, что в период пандемии в кратчайшие сроки организована работа, направленная на обеспечение бесперебойного функционирования государственного аппарата и сохранение здоровья государственных служащих.

Кроме того, Анар Жаилганова сообщила: "Принимаются меры по ускоренной цифровизации госаппарата, оптимизации его функций, пересмотру системы госпланирования и нормотворчества и т.д.

Вместе с тем, нынешний кризис также показал, что эффективное госуправление и коммуникации являются ключевыми элементами успеха антикризисных мер".

Данная онлайн-конференция проведена по инициативе Высшей школы государственной политики Назарбаев Университета и Астанинского хаба в сфере государственной службы.

Мероприятие было призвано предоставить участникам возможность обсудить проблемы и найти решения, связанные с целями устойчивого развития в Центральной Азии в период после COVID-19, а также создать коммуникативную площадку между учеными и практиками, - говорится в сообщении пресс-службы АДГС РК.

В онлайн-сессии также приняли участие Постоянный представитель ПРООН в Казахстане Якуп Бериш, эксперты и ученые из США, Великобритании, Сингапура, Италии, Греции, Литвы и Грузии.

<https://www.zakon.kz/5044087-kak-gosapparat-strany-perestroil-svoyu.html>

Число случаев COVID-19 в Казахстане превысило 109 тысяч

За прошедшие сутки зарегистрированы 110 новых случаев заболевания коронавирусной инфекцией.

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу с положительным результатом ПЦР-теста на 14 октября 2020 года в Казахстане, сообщает zakon.kz.

За прошедшие сутки зарегистрированы 110 новых случаев заболевания коронавирусной инфекцией.

Всего в стране подтверждено 109 094 случая, из них:

- в городе Алматы - 14483(+10),
- в городе Нур-Султан - 14231(+18),
- в Атырауской области - 11172(+10),
- в Карагандинской области - 10369(+6),
- в ВКО - 8966 (+12),
- в ЗКО - 6898(+4),
- в городе Шымкент - 5209(+2),
- в Алматинской области - 5003(+4),
- в СКО - 4257(+14),
- в Жамбылской области - 4149(+2),
- в Павлодарской области - 4015(+11),
- в Акмолинской области - 3544(+7),
- в Костанайской области - 3530(+3),
- в Туркестанской области - 3395(+0),
- в Мангистауской области - 3367(+4),
- в Актыбинской области - 3261 (+3),
- в Кызылординской области - 3245(+0).

<https://www.zakon.kz/5043970-za-proshedshie-sutki-zaregistrovany.html>

В Казахстане 179 человек выздоровели от коронавирусной инфекции

Всего в стране выздоровели – 104 525 человек от COVID-19.

В Казахстане 179 человек выздоровели от коронавирусной инфекции, сообщает zakon.kz.

в Акмолинской области - 15,
в Актюбинской области - 1,
в Алматинской области - 4,
в Атырауской области - 57,
в Карагандинской области - 8,
в Костанайской области - 44,
в Мангистауской области - 47,
в Павлодарской области - 3.

Всего в стране выздоровели – 104 525 человек от COVID-19.

<https://www.zakon.kz/5043971-v-kazahstane-179-chelovek-vyzdoroveli.html>

Число заразившихся коронавирусной пневмонией в Казахстане превысило 35 тысяч

За прошедшие сутки зафиксированы 159 случаев.

Информацию о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 15 октября предоставили в Минздраве, передает zakon.kz.

За прошедшие сутки зафиксированы 159 случаев заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 1 летальный исход и 82 человека выздоровели. Всего с 1 августа зарегистрировано: заболевших – 35 393, летальных случаев - 374, выздоровевших - 28 060.

<https://www.zakon.kz/5043976-chislo-zarazivshisya-koronavirusnoy.html>

Сколько скончалось за сутки от коронавируса и пневмонии в Казахстане

На данный момент лечение от коронавирусной инфекции продолжают получать 2 789 человека

В Казахстане за сутки скончались от коронавируса четыре человека, от пневмонии один человек, сообщает zakon.kz.

На данный момент лечение от коронавирусной инфекции продолжают получать 2 789 человека, среди которых 99 детей. В стационарах находится – 2 055 пациент, на амбулаторном уровне – 734.

82 человек находятся в тяжелом состоянии, 14 – крайней степени тяжести, 11- на аппаратах ИВЛ, - сообщает министерство здравоохранения.

<https://www.zakon.kz/5043978-skolko-skonchalos-za-sutki-ot.html>

Как и в каких случаях можно получить медицинскую реабилитацию

Медицинская реабилитация осуществляется согласно стандартам организации оказания медицинской помощи и клиническим протоколам диагностики и лечения по профилям заболеваний.

Министр здравоохранения РК своим [приказом](#) от 7 октября 2020 года утвердил Правила оказания медицинской реабилитации, передает zakon.kz.

Так, медицинская реабилитация оказывается:

- в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) при лечении основного заболевания, а также больным туберкулезом;
- в системе обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) по перечню заболеваний по кодам Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра;
- на платной основе за счет собственных средств граждан, средств добровольного медицинского страхования, средств работодателей и иных источников, не запрещенных законодательством РК.

Медицинская реабилитация осуществляется согласно стандартам организации оказания медицинской помощи и клиническим протоколам диагностики и лечения по профилям заболеваний.

Медицинская реабилитация оказывается:

- в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения;
- в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение, лечение, уход, а также предоставление койко-места с питанием;
- в стационарозамещающих условиях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения и предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время с предоставлением койко-места;
- на дому: при вызове медицинского работника, мобильной бригады, активном патронаже медицинскими работниками, организации лечения на дому (стационар на дому), в том числе с использованием дистанционных медицинских услуг;
- в санаторно-курортных организациях.

Плановая госпитализация пациента в стационар для оказания медицинской реабилитации осуществляется через портал Бюро госпитализации. При госпитализации пациента в стационар оформляется медицинская карта в электронном формате.

Медицинская реабилитация осуществляется при лечении основного заболевания, а также после острых состояний, хирургических вмешательств и травм, при хронических заболеваниях или состояниях пациентам с ограничением жизнедеятельности, нарушением функций и структур с учетом реабилитационного потенциала.

Уровень оказания медицинской реабилитации определяется в зависимости от нозологии, степени тяжести состояния пациента.

Медицинская реабилитация проводится в медицинских организациях следующего уровня:

- 1) **первичный уровень** - медицинские организации первичной медико-санитарной помощи, имеющие в своей структуре кабинет/отделение реабилитации, дневной стационар и оказывающие медицинскую реабилитацию пациентам, состояние которых оценивается от 1 до 2-х баллов по ШРМ;
- 2) **вторичный уровень** - медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные отделения и (или) центры, осуществляющие медицинскую реабилитацию в амбулаторных, стационарозамещающих и стационарных условиях, оказывающие медицинскую реабилитацию пациентам, состояние которых оценивается от 2-х до 4-х баллов по ШРМ;
- 3) **третичный уровень** - специализированные медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие медицинскую реабилитацию, в том числе с применением высокотехнологичных услуг, в амбулаторных, стационарозамещающих и стационарных условиях, пациентам, состояние которых оценивается от 2-х до 4-ти баллов по ШРМ.

Медицинская реабилитация проводится пациентам в зависимости от показаний и противопоказаний к проведению услуг, оценки состояния пациента согласно МКФ, ограничений жизнедеятельности и здоровья, уровня реабилитационного потенциала, периода течения заболевания или состояния.

Медицинская реабилитация включает три этапа:

Первый этап - медицинская реабилитация в остром и подостром периодах заболевания, а также при оперативных вмешательствах, травмах. Первый этап проводится в структурных подразделениях стационаров (отделения реанимации и интенсивной терапии или специализированное профильное отделение), оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, после консультации врача-реабилитолога для профилактики осложнений и ускорения функционального восстановления в рамках лечения основного заболевания согласно клиническим протоколам.

На первом этапе проведение мероприятий по ранней медицинской реабилитации осуществляется врачом реабилитологом и/или профильным специалистом, прошедшим обучение по вопросам медицинской реабилитации. Медицинская реабилитация основного заболевания проводится после стабилизации жизненно-важных функций.

При завершении курса лечения основного заболевания и первого этапа медицинской реабилитации профильный специалист совместно с врачом-реабилитологом определяет потенциал пациента и формирует впервые установленный реабилитационный диагноз, маршрут пациента по ШРМ и направление пациента на последующие этапы (второй или третий) реабилитации с оформлением выписного эпикриза.

Направление на второй или третий этапы реабилитации проводится в течение месяца с момента выписки из стационара, за исключением новых случаев или обострений сопутствующих заболеваний. Срок действия оценки ШРМ и критериев МКФ составляет 30 календарных дней между этапами реабилитации.

В случае отсутствия у пациентов показаний к госпитализации и необходимости проведения первого этапа реабилитации в стационарных условиях, пациент после оказания медицинской помощи и завершения лечения основного заболевания, направляется на второй или третий этап реабилитации.

В случае необходимости продолжения пациентом реабилитационных мероприятий, но отсутствия профильных специалистов и/или врачей реабилитологов в медицинской организации, оказывающих реабилитационную помощь, определение ШРМ и разработка индивидуального плана реабилитации обеспечивается путем телемедицины с участием МДГ профильных специалистов, специализированных реабилитационных медицинских организаций;

Второй этап - медицинская реабилитация проводится в специализированных отделениях или на реабилитационных койках республиканских организаций здравоохранения, специализированных реабилитационных центров, многопрофильных стационаров.

Второй этап проводится в течение 9 месяцев от начала заболевания с длительностью лечения в зависимости от нозологии, степени тяжести состояния пациента, нарушений БСФ на основе критериев МКФ с участием специалистов МДГ.

Длительность одного курса лечения и кратность второго этапа определяется по заключению врача-реабилитолога или МДГ по ШРМ, критериям МКФ, по степени тяжести состояния пациента.

При проведении нескольких курсов медицинской реабилитации в течение второго этапа, каждый курс считать новым случаем. Длительность интервала между курсами второго этапа составляет не менее 30 дней.

При переводе пациента после первого этапа из профильного отделения в реабилитационное отделение в пределах одной медицинской организации, из одной медицинской организации в другую для проведения второго этапа медицинской реабилитации считать его новым случаем реабилитации;

В случае отсутствия у пациентов показаний к проведению второго этапа реабилитации в специализированных отделениях или на реабилитационных койках, организациях здравоохранения, специализированных реабилитационных центрах, многопрофильных стационарах, пациент по завершению лечения основного заболевания направляется на третий этап реабилитации;

Третий этап проводится после завершения лечения основного заболевания, при врожденных заболеваниях и при сохранении БСФ после оценки критериев МКФ. В случае, не требующем продолжения медицинской реабилитации первого и/или второго этапа, пациент получает третий этап медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация третьего этапа проводится в амбулаторно-поликлинических организациях, дневных стационарах, круглосуточных стационарах, реабилитационных центрах, санаторно-курортных организациях, стационарах на дому, в том числе посредством дистанционной медицинской услуги.

При создании направления на третий этап медицинской реабилитации в информационной системе используется двойное кодирование: Основной диагноз: код реабилитации (Z) согласно профилю заболевания и уточняющий диагноз: код заболевания.

Медицинская реабилитация третьего этапа при сохранении реабилитационного потенциала проводится по кратности и длительности индивидуально.

Приказ вводится в действие по истечении 10 календарных дней после дня его первого официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 октября 2020 года.

<https://www.zakon.kz/5043988-kak-i-v-kakih-sluchayah-mozhno-poluchit.html>

Нур-Султан

150 пассажиров без ПЦР-тестов отправили на карантин из аэропорта столицы

После сдачи ПЦР-тестов, их отпускают домой, при наличии положительного результата отправят в инфекционный стационар.

За сутки в аэропорт Нур-Султана приземлились 7 самолетов, рейсы осуществляли авиакомпании Air Astana, Turkish Airlines и Flydubai, всего прилетели 789 пассажиров (включая экипаж), у 150 из них отсутствовали ПЦР-тесты, их отправили на стационарный карантин, передает zakon.kz.

После сдачи ПЦР-тестов, их отпускают домой, при наличии положительного результата отправят в инфекционный стационар, - сообщили в аэропорту столицы.

Как отмечается, международный аэропорт Нурсултан Назарбаев в тесном взаимодействии с государственными службами реализует комплекс мероприятий по предотвращению распространения коронавирусной инфекции:

- Пассажиры в обязательном порядке проходят термометрию. Для этого применяется тепловизорные смарт-камеры.

- В пассажирском терминале круглосуточно дежурят бригады СКП (Санитарно-карантинный пункт).

- В зонах прилета и вылета внутренних и международных рейсов для пассажиров организованы пункты для дезинфекции рук (санитайзеры).

- В зонах регистрации пассажиров, также на всей территории международного аэропорта Нурсултан Назарбаев организована напольная визуализация для обеспечения социальной дистанции - 1,5 метра.

- Увеличена частота санитарной обработки помещений аэропорта с использованием специальных средств дезинфекции. Применяются антисептические составы, обладающие противовирусной активностью.
- Все воздушные суда, прибывающие в аэропорт Нурсултан Назарбаев, проходят дезинфекционную обработку. Также на регулярной основе проводится дезинфекция техники, задействованной в пассажирском обслуживании.
- Проведен инструктаж сотрудников аэропорта по теме профилактики распространения коронавирусной инфекции нового типа и мерах предупреждения распространения вируса.

Напомним, с 6 октября 2020 года вступило в силу новое постановление главного санитарного врача РК о дальнейшем усилении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией в пунктах пропуска на государственной границе.

Согласно новым правилам все лица, прибывшие в РК авиарейсами из-за рубежа проходят термометрию, анкетирование и представляют справку о прохождении теста на COVID-19 методом ПЦР, отобранного не ранее 72 часов на момент пересечения государственной границы Республики Казахстан.

При этом лица, не являющиеся гражданами РК, при отсутствии справки к въезду не допускаются.

<https://www.zakon.kz/5043993-150-passazhirov-bez-ptsr-testov.html>

Алматы

Бекшин подписал постановление, сохраняющее запрет на массовые мероприятия

Помимо того, что сохраняется запрет на проведение массовых мероприятий с участием более 10 человек, по-прежнему не будут работать караоке, кальянные, бильярдные, ночные клубы, кинотеатры и фудкорты.

Руководитель Департамента контроля качества и безопасности товаров и услуг города Алматы Жандарбек Бекшин подписал постановление, сохраняющее запрет на массовые мероприятия, сообщает [zakon.kz](https://www.zakon.kz).

В целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции среди населения города Алматы постановляю акимату города Алматы, субъектам предпринимательства города Алматы независимо от их формы собственности, обеспечить: сохранение запрета на проведение следующих массовых мероприятий с участием более 10 человек, за исключением числа лиц, совместно проживающих в доме: семейных, торжественных, и памятных (банкетов, свадеб, проводов невесты, юбилеев, поминок;

Юридическим лицам, субъектам предпринимательства независимо от их организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности: обеспечить перевод не менее 30 процентов сотрудников на дистанционный формат работы (при штатном расписании более 30 человек).

Управлению общественного здоровья города Алматы в целях разрыва эпидемической цепи передачи коронавируса обеспечить: при наличии условий изоляцию больных КВИ с бессимптомной и легкой формой, а так же с неустановленной пневмонией на дому, с выдачей расписки об обязательном исполнении условий соблюдения домашнего карантина;

Управлению жилищной политики обеспечить возобновление профилактической дезинфекции подъездов и детских площадок многоквартирных домов.

Управлению общественного здоровья города Алматы в целях разрыва эпидемической цепи передачи коронавируса обеспечить: при наличии условий изоляцию больных КВИ с бессимптомной и легкой формой, а так же с неустановленной пневмонией на дому, с выдачей расписки об обязательном исполнении условий соблюдения домашнего карантина;

Установление медицинского наблюдения за контактными лицами с больным с изоляцией на дому (домашний карантин) при наличии условий согласно приложению 36 к постановлению.

В случае отсутствия условий для изоляции на дому рекомендуется изоляция в карантинный стационар; установление медицинского наблюдения за контактными в течение 14 дней с проведением лабораторного обследования методом ПЦР на 1-й и 14-й день, а также по клиническим показаниям;

Управлению городской мобильности Алматы: обеспечить максимальный выход общественного автотранспорта на все маршруты обслуживания населения города в целях разуплотнения пассажиропотока с продлением работы на линиях до 23:00 часов.

Управлению цифровизации города Алматы обеспечить: определение мест скопления граждан и передачу информации в межведомственную комиссию по борьбе с коронавирусной инфекцией в городе.

<https://www.zakon.kz/5044085-bekshin-podpisal-postanovlenie.html>

За сутки в Алматы выявили 75 частных предприятий, нарушавших карантин

Проведено 237 мониторинговых мероприятий.

С учетом продолжения регистрации случаев заражения коронавирусной инфекцией акиматом города Алматы ведется усиленная работа по контролю за соблюдением на территории мегаполиса карантинных мероприятий, передает [zakon.kz](https://www.zakon.kz).

С 13 по 14 октября 2020 года по городу Алматы проведено 237 мониторинговых мероприятий, выявлены 75 объектов с нарушениями режима работы, установленного Постановлением Главного государственного санитарного врача г. Алматы №56 от 15.08.2020 г., а также факты деятельности объектов, на которые введен временный запрет по причине высокого риска заражения.

Нарушения выявлены на следующих объектах: компьютерный клуб Ggg gamer, ул. Пушкина, 25, запрет деятельности (Медеуский район); ресторан "Бочонок", кафе "Алматы донер", кафе "Дублин", интернет-кафе (Бостандыкский район); кафе "Донер Кебаб", пивной бар "Хмель", магазин "Самал", автомойка "Стелла" (Жетысуский район); кафе "Абырой" 8-й мкр., дом 37в, автомойка Bison, комплекс "Аквариум" (автомойка, бильярд, кафе), кафе Eden, кафе Gosushi (Ауэзовский район); магазин "Айым", парикмахерская "Аслан", магазин "Моника" (Турксибский район); страховая компания "Казахинстрах", "М-Ломбард", кафе "Суши Пицца", кафе Afiyet, магазин "Алмалы" (Алатауский район).

Так, представители мобильных групп Жетысуского и Алатауского районов сообщают, что среди основных нарушений — отсутствие дезинфекционного коврика, тепловизоров, журнала фиксации сотрудников, несоблюдение масочного режима и социальной дистанции, превышение количества посетителей и др.

<https://www.zakon.kz/2020/10/15/>

Акмолинская

В Акмолинской области с 16 октября ужесточают карантин

В выходные работа общественного транспорта будет приостановлена.

Главный санитарный врач Акмолинской области Айнагуль Мусина подписала [постановление](#) об усилении ограничительных карантинных мер на территории Акмолинской области, сообщает [zakon.kz](#).

Жителям предписано ограничить передвижение с 23:00 до 6:00;

Ограничить выход на улицу выход лиц старше 65 лет;

Разрешить посещение парков, скверов и иных мест отдыха без развлекательных объектов группами не более 3-х человек;

Работу торговых домов, торговых центров и непродовольственных магазинов площадью более 1000 кв.м в будние дни до 19:00 часов, в выходные и праздничные дни приостановить.

Ограничение деятельности продовольственных, непродовольственных крытых рынков в будние дни до 17:00 часов, в выходные и праздничные дни приостановить.

Ограничить действия объектов общественного питания в помещениях при условии пребывания не более 30 посетителей.

80% всех госслужащих должны будут перевести на дистанционную работу (при штатном расписании более 30 сотрудников).

Работа ЦОНов будет ограничена. Коллцентры и операторы в будние дни будут работать с 9:00 до 17:00. В выходные и праздничные дни приостановить.

Ограничена деятельность религиозных объектов (мечети, церкви, синагоги и т.д.) при соблюдении установленных требований и без проведения коллективных мероприятий в будние дни на 30% от заполняемости. В выходные и праздничные дни приостановить.

Работа общественного транспорта разрешена в будние дни с максимальными выходом автобусов на линии и заполняемостью по количеству посадочных мест. В выходные работа общественного транспорта будет приостановлена.

Настоящее постановление вступает в силу с 00:00 16 октября.

<https://www.zakon.kz/5044089-v-akmolinskoy-oblasti-s-16-oktyabrya.html>

СКО

В Северо-Казахстанской области ужесточают карантин

Запрещается проводить семейные мероприятия.

В Северо-Казахстанской области усилят карантин, передает [zakon.kz](#).

Главный санврач области подписал [постановление об ужесточении карантина](#).

С 00:00 16 октября в регионе сокращается время работы ТЦ, ТРЦ, ТД, продовольственных и непродовольственных магазинов, общественных бань, саун до 22:00.

В объектах общественного питания разрешено максимум 30 посадочных мест, время их работы сокращается также до 22:00.

На выходные и праздничные дни объекты общественного питания имеют право работать исключительно на вынос и доставку.

В выходные приостанавливают работу крытые вещевые рынки, рынки непродовольственных товаров, спортивные объекты, образовательные центры, объекты туризма, ТРЦ, ТЦ за исключением аптек и продуктовых магазинов, которые находятся внутри объектов. Приостанавливает работу и общественный транспорт.

Запрещается в выходные дни посещение парков, скверов, набережных.

Отмечается, что не менее 50 процентов работников должны работать дистанционно. Семейные мероприятия власти просят не проводить. На похоронах должны присутствовать не более 30 человек с сохранением дистанции и масочного режима.

Ношение медицинских, тканевых масок в общественных местах и на открытом воздухе является обязательным за исключением детей до пяти лет, а также занимающимися индивидуальными и групповыми занятиями не более пяти человек.

Власти предупредили, что если эпидситуация ухудшится, будут еще сильнее ужесточать карантинные меры.

<https://www.zakon.kz/5044054-v-severo-kazahstanskoy-oblasti.html>

ООН.ВОЗ

ВОЗ предупредила о возможном росте смертности из-за COVID-19

Виды и формы коронавирусной инфекции говорят о том, что никакой второй волны пандемии пока нет, отметили в ВОЗ.

Из-за возросшего числа случаев заражения коронавирусом в мире через несколько недель может быть зафиксирован рост числа случаев смерти из-за COVID-19, сообщает [zakon.kz](#) со ссылкой на [Газета.ру](#).

Об этом сообщила главный научный сотрудник Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Сумья Свамианатан в ходе трансляции в Twitter.

Если мы видим огромный рост числа случаев, как это происходит сейчас, то, к сожалению, за этим может последовать увеличение количества смертей через пару недель, — сообщила она.

При этом она отметила, что на сегодняшний день уровень смертности людей с подтвержденным коронавирусом снизился.

Как сообщалось, виды и формы коронавирусной инфекции говорят о том, что никакой второй волны пандемии пока нет. Об этом заявила региональный директор по чрезвычайным ситуациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Дорит Ницан.

<https://www.zakon.kz/5043973-voz-predupredila-o-vozmozhnom-roste.html>

СТРАНЫ БЛИЖНЕГО ЗАРУБЕЖЬЯ

КНР

В Китае нашли еще один коронавирус

У свиней он вызывает сильную диарею и рвоту. Инфекция быстро распространяется в кишечнике, в отличие от SARS-CoV-2, который в первую очередь заражает клетки легких. Ученые надеются на то, что перекрестный защитный коллективный иммунитет не позволит людям заразиться.

Ученые из Университета Северной Каролины в Чапел-Хилл (США) в ходе лабораторных испытаний продемонстрировали, что обнаруженный в Китае штамм коронавируса SARS-CoV, вызывающий синдром острой диареи у свиней, может быть опасен и для людей, сообщает zakon.kz.

SARS-CoV впервые передался в 2016 году от летучих мышей стаду свиней и после этого распространился по всей стране. Исследование опубликовано в журнале PNAS.

Наши данные показывают, что SARS-CoV имеет широкий спектр хозяев и обладает внутренним потенциалом к распространению между животными и людьми. Эффективный рост вируса в первичных клетках лёгких и кишечника человека указывает, что SARS-CoV — потенциальный новый коронавирус повышенного риска, — предупреждают авторы работы.

Авторы пишут, что SARS-CoV, вероятно, произошел от коронавирусов летучих мышей HKU2. По их мнению, он "перескочил" от рукокрылых на стадо свиней в Китае примерно в 2016-м. Это альфа-коронавирус (в отличие от ковидного бета-коронавируса).

По словам ученых, этот род одноцепочечных РНК-вирусов может инфицировать как людей, так и других млекопитающих. У свиней он вызывает сильную диарею и рвоту. Инфекция быстро распространяется в кишечнике, в отличие от SARS-CoV-2, который в первую очередь заражает клетки легких. В организме животных вирус обнаруживается в слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта, а также в паренхиматозных органах (печень, селезенка, эндокринные и экзокринные железы).

Ученые надеются на то, что перекрестный защитный коллективный иммунитет не позволит людям заразиться вирусами, которые свойственны в первую очередь для животных. Тем не менее, исследование показало, что устойчивый иммунитет к этому типу заболевания у человека пока не выработан.

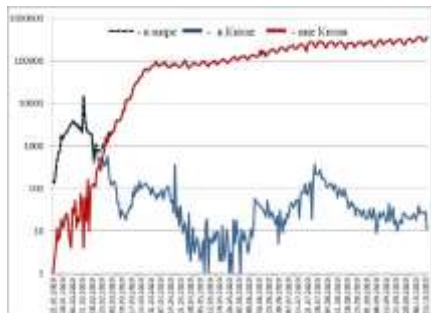
<https://www.zakon.kz/5044084-v-k-tae-nashi-ee-od-n-koronav-r-s.html>

Россия

Информационный бюллетень о ситуации и принимаемых мерах по недопущению распространения заболеваний, вызванных новым коронавирусом

15.10.2020 г. В связи с неблагоприятной ситуацией по новой коронавирусной инфекции в мире, Роспотребнадзор организован и проводится комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий. В мире по состоянию на 15.10.2020 зарегистрировано 38 421 443 подтвержденных случая (прирост за сутки 373 496 случаев; 0,98%), 1 090 783 летальных исхода (прирост за сутки 5 986; 0,55 %).

Рис. Эпидемическая динамика ежедневного выявления новых больных COVID-19 в Китае и мире



По общему количеству выявленных случаев среди регионов мира первое место занимает Американский регион (18 301 755), здесь же зафиксировано наибольшее количество летальных исходов (599 560) и максимальный прирост летальных исходов за сутки (2 852). Наибольший прирост общего числа случаев зафиксирован в Европейском регионе (147391 или 2,03 %).

Во всех пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации Роспотребнадзором проводится усиленный двойной контроль прибывающих из неблагоприятных регионов лиц с использованием стационарного и переносного тепловизионного оборудования.

В период с 31.12.2019 по состоянию на 13.10.2020 рассмотрено 10 314 467 человек, за этот период выявлено 714 человек с признаками инфекционных болезней. Во всех случаях проведен полный комплекс мер, позволивший не допустить осложнений эпидемиологической обстановки.

Организовано медицинское наблюдение за всеми прибывающими, их анкетирование и передача под медицинское наблюдение по месту жительства. Под медицинским наблюдением в целом по России за истекший период 2020 г. находилось 3 330 022 человека, по состоянию на 13.10.2020 под контролем остаются 286 630 человек.

Для клинически здоровых лиц, не имеющих возможностей изолированного проживания, в субъектах Российской Федерации предусмотрено 415 обсерваторов на 39 323 места, из них развернуто 152 обсерватора на 18 359 мест, где размещено 2 450 человек.

Все лица с симптомами острых респираторных инфекций (ОРВИ), прибывшие из неблагоприятных стран, изолированы, госпитализированы и обследованы лабораторно на весь перечень возможных возбудителей ОРВИ, включая новую коронавирусную инфекцию.

Организовано медицинское наблюдение за прибывающими из стран с неблагоприятной эпидемической ситуацией, их анкетирование и передача под медицинское наблюдение по месту жительства. Во всех случаях организовано проведение полного комплекса необходимых противоэпидемических мероприятий.

В настоящее время все центры гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации обеспечены диагностическими тест-системами для выявления нового коронавируса, оперативно разработанными Государственным научным центром «Вектор» Роспотребнадзора и зарегистрированными в официальном порядке, определен порядок лабораторной диагностики.

Учреждениями Роспотребнадзора и медицинскими организациями по состоянию на 14.10.2020 проведено 52 279 734 лабораторных исследований на наличие нового коронавируса в материале от людей, в том числе из числа прибывших из стран, неблагоприятных по новой коронавирусной инфекции.

В целях полной оценки ситуации вместе с мониторингом по заболеваемости сезонным гриппом и ОРВИ, Роспотребнадзор продолжает оперативное слежение за заболеваемостью внебольничными пневмониями во всех субъектах Российской Федерации, в отношении которых превышения среднегодовых показателей не отмечено.

Роспотребнадзором в целях организации и проведения противоэпидемических мер суммарно издано более 300 нормативных, методических и рекомендательных документов.

В том числе, в настоящее время обращается особое внимание на проведение дезинфекционных мер в транспортных узлах и на транспортных средствах, специальных режимов по обработке помещений, столовой посуды и инвентаря во всех предприятиях общественного питания, о чем подготовлены и направлены соответствующие рекомендации в адрес Минтранса России и в адрес органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Реализация комплекса мероприятий Роспотребнадзором проводится в рамках Национального плана по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации, утвержденного Председателем Правительства Российской Федерации, постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 № 2 «О мероприятиях по недопущению распространения

новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», от 31.01.2020 № 3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV» и от 02.03.2020 № 5 «О дополнительных мерах по снижению рисков завоза и распространения COVID-2019», от 13.03.2020 № 6 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019», от 18.03.2020 № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019», от 30.01.2020 № 9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019».

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.09.2020 № 27 (зарегистрировано в Минюсте России 23.09.2020 № 59987) внесены изменения в постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.03.2020 № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019», предусматривающие соблюдение российскими гражданами, возвращающимися из зарубежных стран, режима самоизоляции до получения результатов тестирования на COVID-19 методом ПЦР. Работодателям обеспечить информирование работников, выезжающих из Российской Федерации, о необходимости лабораторных исследований на COVID-19 методом ПЦР в течение трех календарных дней со дня прибытия работника на территорию Российской Федерации, а также соблюдения режима изоляции по месту жительства (пребывания) до получения результатов указанного лабораторного исследования.

Для организаций различных отраслей (агропромышленный комплекс, предприятия торговли и общепита, транспорта и транспортных предприятий, строительная отрасль) разработаны рекомендации по организации работы в условиях сохранения рисков распространения COVID-19.

8 мая 2020 года Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации утверждены методические рекомендации МР 3.1.0178-20 «Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19».

В соответствии с указанными методическими рекомендациями решения о поэтапном снятии ограничений принимаются высшими должностными лицами субъектов Российской Федерации (руководителями высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации) на основании предложений, подготовленных главными государственными санитарными врачами субъектов Российской Федерации.

Проведение противоэпидемических мероприятий продолжается, ситуация находится на строгом контроле Роспотребнадзора.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15669

О подтвержденных случаях новой коронавирусной инфекции COVID-2019 в России

14.10.2020 г. За последние сутки в России выявлен 14 231 новый случай коронавируса в 84 регионах

Все госпитализированные находятся в инфекционных боксах. Результаты подтверждены в установленном порядке. Определён круг лиц, с которыми они контактировали. Ведётся работа по помещению контактных лиц под медицинское наблюдение. Проводится их лабораторное обследование.

Всего на сегодняшний день в России выявлено 1 340 409 случаев коронавируса в 85 регионах. За весь период выписано по выздоровлению 1 039 705 человек.

Всем гражданам, а особенно лицам группы риска (пожилым, людям с хроническими заболеваниями) необходимо максимально сократить посещение общественных мест, соблюдать правила личной гигиены, при ухудшении самочувствия остаться дома и обратиться за медицинской помощью.

Ситуация находится на контроле Оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15661

СТРАНЫ ДАЛЬНЕГО ЗАРУБЕЖЬЯ

Франция вводит комендантский час

Этот режим продлится как минимум четыре недели.

Президент Франции Эммануэль Макрон объявил об ужесточении санитарных мер в рамках борьбы с распространением пандемии, сообщает [zakon.kz](#) со ссылкой на [Euronews](#).

С 17 октября вводится комендантский час с 21:00 до 6:00 в столичном регионе и восьми крупных агломерациях, где заболеваемость держится на высоком уровне. В список попали Лилль, Гренобль, Лион, Марсель, Монпелье, Руан, Тулуза и Сент-Этьен.

Этот режим продлится как минимум четыре недели, правительство рассчитывает согласовать с парламентом его продление до 1 декабря.

Если в течение этих шести недель жители страны проявят ответственное отношение к санитарным ограничениям и распространение инфекции удастся сдержать, то с конца года можно будет рассчитывать на постепенное смягчение этих мер, — рассказал Макрон.

По его словам, важную роль в росте заболеваемости играют встречи друзей и родных, дни рождения и прочие праздники по вечерам. В девять вечера должны быть закрыты все магазины, бары, рестораны, кафе, театры и кинотеатры. По словам президента, предполагается, что в начале комендантского часа все жители указанных городов вернутся домой.

<https://www.zakon.kz/5043990-frantsiya-vvodit-komendantskiy-chas.html>

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ COVID-19 В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	91399	11	4746	0
	2.	14.01.20	Япония	90140	467	1638	4
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки	
	3.	19.01.20	Республика Корея	24988	99	439	1	
	4.	23.01.20	Вьетнам	1122	9	35	0	
	5.	24.01.20	Сингапур	57889	5	28	0	
	6.	25.01.20	Австралия	27357	20	904	0	
	7.	25.01.20	Малайзия	17540	660	167	4	
	8.	27.01.20	Камбоджа	283	0	0	0	
	9.	30.01.20	Филиппины	346536	1823	6449	77	
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	1876	2	25	0	
	11.	09.03.20	Монголия	320	0	0	0	
	12.	10.03.20	Бруней	147	1	3	0	
	13.	19.03.20	Фиджи	32	0	2	0	
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	578	13	7	0	
	15.	24.03.20	Лаос	23	0	0	0	
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	2	0	0	0	
	Юго-Восточная Азия	17.	12.01.20	Таиланд	3652	9	59	0
		18.	24.01.20	Непал	117996	2638	675	12
19.		27.01.20	Шри-Ланка	5170	132	13	0	
20.		30.01.20	Индия	7239389	63509	110586	721	
21.		02.03.20	Индонезия	344749	4127	12156	129	
22.		06.03.20	Бутан	313	4	0	0	
23.		07.03.20	Мальдивы	11062	69	35	0	
24.		08.03.20	Бангладеш	382959	1684	5593	16	
25.		21.03.20	Восточный Тимор	29	0	0	0	
26.		23.03.20	Мьянма	31325	888	732	39	
Европейский регион	27.	25.01.20	Франция	820376	22119	33058	76	
	28.	28.01.20	Германия	341742	6063	9771	31	
	29.	29.01.20	Финляндия	12703	204	350	4	
	30.	30.01.20	Италия	372799	7332	36289	43	
	31.	31.01.20	Великобритания	657459	19751	43245	137	
	32.	31.01.20	Испания	908056	11970	33413	209	
	33.	31.01.20	Россия	1340409	14231	23205	239	
	34.	31.01.20	Швеция	101332	678	5907	8	
	35.	04.02.20	Бельгия	181511	8271	10278	34	
	36.	21.02.20	Израиль	298500	1848	2098	43	
	37.	25.02.20	Австрия	58672	1346	872	11	
	38.	25.02.20	Хорватия	21741	748	334	4	
	39.	25.02.20	Швейцария	68704	2823	2109	6	
	40.	26.02.20	Северная Македония	21636	443	809	9	
	41.	26.02.20	Грузия	13521	680	109	7	
	42.	26.02.20	Норвегия	15953	160	277	0	
	43.	26.02.20	Греция	23495	435	469	7	
	44.	26.02.20	Румыния	164477	4016	5601	66	
	45.	27.02.20	Дания	34087	493	675	1	
	46.	27.02.20	Эстония	3947	39	68	0	
	47.	27.02.20	Нидерланды	201942	7351	6720	31	
	48.	27.02.20	Сан-Марино	741	0	42	0	
	49.	28.02.20	Литва	6505	139	109	3	
	50.	28.02.20	Беларусь	85121	597	911	5	
	51.	28.02.20	Азербайджан	42750	369	616	4	
	52.	28.02.20	Монако	248	7	2	0	
	53.	28.02.20	Исландия	3757	89	10	0	
	54.	29.02.20	Люксембург	10030	190	133	0	
	55.	29.02.20	Ирландия	45243	1084	1835	5	
	56.	01.03.20	Армения	58624	1058	1039	7	
	57.	01.03.20	Чехия	139290	9543	1172	66	
	58.	02.03.20	Андорра	3190	195	59	2	
	59.	02.03.20	Португалия	91193	2072	2117	7	
	60.	02.03.20	Латвия	2942	102	41	0	
	61.	03.03.20	Украина	276177	5590	5229	107	
	62.	03.03.20	Лихтенштейн	174	11	1	0	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	63.	04.03.20	Венгрия	40782	920	1023	27
	64.	04.03.20	Польша	141804	6526	3217	116
	65.	04.03.20	Словения	9938	707	175	2
	66.	05.03.20	Босния и Герцеговина	31655	482	958	11
	67.	06.03.20	Ватикан	19	0	0	0
	68.	06.03.20	Сербия	35251	245	768	1
	69.	06.03.20	Словакия	22296	1410	66	5
	70.	07.03.20	Мальта	4048	111	44	0
	71.	07.03.20	Болгария	26593	819	929	6
	72.	07.03.20	Молдавия	64424	1149	1514	19
	73.	08.03.20	Албания	15955	203	434	5
	74.	10.03.20	Турция	340450	1671	9014	57
	75.	10.03.20	Кипр	2181	51	25	0
	76.	13.03.20	Казахстан	109094	110	1768	0
	77.	15.03.20	Узбекистан	61950	308	514	3
	78.	17.03.20	Черногория	14461	193	217	4
	79.	18.03.20	Киргизия	50201	330	1094	2
	80.	07.04.20	Абхазия	2479	49	23	0
	81.	30.04.20	Таджикистан	10336	39	79	0
	82.	06.05.20	Южная Осетия	173	21	1	0
Американский регион	83.	21.01.20	США	7911497	55455	216734	852
	84.	26.01.20	Канада	189387	2506	9664	10
	85.	26.02.20	Бразилия	5140863	27235	151747	749
	86.	28.02.20	Мексика	829396	4056	84898	478
	87.	29.02.20	Эквадор	149083	912	12264	29
	88.	01.03.20	Доминиканская Республика	119662	654	2186	3
	89.	03.03.20	Аргентина	931967	14932	24921	349
	90.	03.03.20	Чили	485372	1092	13415	19
	91.	06.03.20	Колумбия	930159	6061	28306	165
	92.	06.03.20	Перу	856951	2977	33512	93
	93.	06.03.20	Коста-Рика	91780	1542	1134	10
	94.	07.03.20	Парагвай	51845	648	1131	23
	95.	09.03.20	Панама	122128	832	2519	8
	96.	10.03.20	Боливия	139141	219	8377	26
	97.	10.03.20	Ямайка	7989	79	151	5
	98.	11.03.20	Гондурас	84852	0	2528	0
	99.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	64	0	0	0
100.	12.03.20	Гайана	3589	24	106	0	
101.	12.03.20	Куба	6035	18	123	0	
102.	13.03.20	Венесуэла	85005	614	714	4	
103.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	5154	27	93	0	
104.	13.03.20	Сент-Люсия	31	2	0	0	
105.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	112	1	3	0	
106.	14.03.20	Суринам	5083	11	108	1	
107.	14.03.20	Гватемала	99094	714	3430	20	
108.	14.03.20	Уругвай	2388	51	51	0	
109.	16.03.20	Багамские Острова	5191	28	109	1	
110.	17.03.20	Барбадос	215	5	7	0	
111.	18.03.20	Никарагуа	5353	0	154	0	
112.	19.03.20	Гаити	8908	21	231	1	
113.	18.03.20	Сальвадор	30766	286	904	5	
114.	23.03.20	Гренада	25	0	0	0	
115.	23.03.20	Доминика	32	0	0	0	
116.	23.03.20	Белиз	2619	34	40	1	
117.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	19	0	0	0	
Восточно-Средиземноморский регион	118.	30.01.20	ОАЭ	110039	1431	450	2
	119.	14.02.20	Египет	104915	128	6077	6
	120.	19.02.20	Иран	513219	4830	29349	279
	121.	21.02.20	Ливан	57246	1377	499	20
	122.	23.02.20	Кувейт	113269	532	676	4

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	123.	24.02.20	Бахрейн	76621	349	287	2
	124.	24.02.20	Оман	107776	563	1061	8
	125.	24.02.20	Афганистан	39994	66	1481	1
	126.	24.02.20	Ирак	413215	3857	10021	51
	127.	26.02.20	Пакистан	321218	755	6614	13
	128.	29.02.20	Катар	128603	198	220	0
	129.	02.03.20	Иордания	30550	2423	257	32
	130.	02.03.20	Тунис	34790	2234	512	34
	131.	02.03.20	Саудовская Аравия	340590	501	5108	21
	132.	02.03.20	Марокко	160333	3387	2726	41
	133.	05.03.20	Палестина	45658	458	393	2
	134.	13.03.20	Судан	13691	0	836	0
	135.	16.03.20	Сомали	3864	0	99	0
	136.	18.03.20	Джибути	5440	12	61	0
	137.	22.03.20	Сирия	4883	57	234	3
	138.	24.03.20	Ливия	45821	836	669	13
	139.	10.04.20	Йемен	2053	0	596	0
Африканский регион	140.	25.02.20	Нигерия	60834	179	1116	0
	141.	27.02.20	Сенегал	15331	24	316	1
	142.	02.03.20	Камерун	21441	238	423	0
	143.	05.03.20	Буркина-Фасо	2305	0	63	0
	144.	06.03.20	ЮАР	696414	1877	18151	123
	145.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	20217	34	120	0
	146.	10.03.20	ДР Конго	10935	63	281	5
	147.	10.03.20	Того	1983	11	51	1
	148.	11.03.20	Кения	42541	604	797	10
	149.	13.03.20	Алжир	53584	185	1827	9
	150.	13.03.20	Гана	47126	0	310	0
	151.	13.03.20	Габон	8869	9	54	0
	152.	13.03.20	Эфиопия	86430	712	1312	7
	153.	13.03.20	Гвинейская Республика	11188	54	70	0
	154.	14.03.20	Мавритания	7572	7	163	0
	155.	14.03.20	Эсватини	5715	19	114	0
	156.	14.03.20	Руанда	4940	32	33	1
	157.	14.03.20	Намибия	12069	69	130	1
	158.	14.03.20	Сейшельские Острова	148	0	0	0
	159.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5068	2	83	0
	160.	14.03.20	Республика Конго	5156	38	92	2
	161.	16.03.20	Бенин	2478	67	41	0
	162.	16.03.20	Либерия	1372	1	82	0
	163.	16.03.20	Танзания	509	0	21	0
	164.	14.03.20	ЦАР	4855	1	62	0
	165.	18.03.20	Маврикий	407	0	10	0
	166.	18.03.20	Замбия	15616	29	345	0
	167.	17.03.20	Гамбия	3642	6	118	0
	168.	19.03.20	Нигер	1205	2	69	0
	169.	19.03.20	Чад	1329	8	92	0
	170.	20.03.20	Кабо-Верде	7371	117	79	2
	171.	21.03.20	Зимбабве	8055	19	231	1
	172.	21.03.20	Мадагаскар	16754	0	237	0
	173.	21.03.20	Ангола	6846	166	227	5
	174.	22.03.20	Уганда	10069	124	95	0
	175.	22.03.20	Мозамбик	10392	134	73	0
176.	22.03.20	Эритрея	414	0	0	0	
177.	25.03.20	Мали	3352	55	132	0	
178.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2389	0	41	0	
179.	30.03.20	Ботсвана	3515	0	20	0	
180.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2315	6	73	1	
181.	01.04.20	Бурунди	529	0	1	0	
182.	02.04.20	Малави	5829	2	181	0	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	183.	05.04.20	Южный Судан	2798	0	55	0
	184.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	185.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	929	0	15	0
	186.	01.05.20	Коморы	496	0	7	0
	187.	13.05.20	Лесото	1833	11	42	0
ВСЕГО				38421443	373496	1090783	5986

https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15669

СПР

После коронавируса у казахстанцев появляются болезни, которых никогда не было

COVID-19 может спровоцировать совершенно новые заболевания. Например, сахарный диабет. Это уже доказано.

Коронавирус может вызвать сахарный диабет и проблемы с нервной системой. С такими фактами уже столкнулись казахстанские врачи. Они начали подробно изучать последствия заражения и пытаются разработать программу реабилитации для заболевших, передает zakon.kz.

КТК [сообщает](#), что Аида Джексен даже после нескольких недель лечения не чувствует себя полностью выздоровевшей. Коронавирус она подхватила в июле. Сначала за ней наблюдали в больнице, потом – в провизорном центре. Девушка рассказывает, что болезнь прилично измотала ее, хотя протекала она в средней форме.

Упадок сил. Восстановление проходит медленно. Это ухудшение памяти и нервная система расшатана, эмоциональные всплески. Это бессонница, выпадение волос. Проблемы с сосудами: ноги и руки немеют, - рассказывает она.

Про бесплатную реабилитацию после коронавируса, о которой заявляли чиновники, она слышала, но не проходила. Жалуется, что никто ничего не объясняет. Такие процедуры в поликлиниках проводят, но направлены они в основном на поддержку дыхательной системы.

Специалисты заявляют, что в реабилитации нуждаются абсолютно все переболевшие, поскольку COVID-19 в первую очередь поражает кровеносные сосуды. От этого под угрозой весь организм. В большей степени страдает дыхательная система, затем сердце, печень, почки, желудок и даже мозг.

Последствия коронавируса на организм сейчас изучают в нескольких клиниках Нур-Султана. Участниками проекта "Постковидный синдром" стали уже 40 человек. Выяснилось, что инфекция усугубляет течение имеющихся болезней. Их лечение может потребовать дополнительного времени и увеличения доз препаратов. Кроме того, коронавирус может спровоцировать совершенно новые заболевания, например, сахарный диабет.

У этих пациентов, во всяком случае которых мы сегодня уже наблюдаем, сахарный диабет протекает наиболее агрессивно, чем у тех, у кого был сахарный диабет инсулиннезависимый, 2-го типа, у которых было достаточно для контроля сахара крови после лечения таблетированными препаратами, - говорит и. о. председателя правления "Национальный научный кардиологический центр" Махаббат Бекбосынова.

Также страдают не только жизненно важные органы, но и нервная система. Подавляющее большинство переболевших COVID-19 жалуется на рассеянное внимание, замедленную реакцию и проблемы с памятью.

Мы сейчас пытаемся понять, почему это происходит. Можно ли воздействовать на причину или какие-то симптомы, которые могут помочь нам получить ключ, как лечить этого пациента. Можно ли его активно лечить или достаточно, допустим, сегодня какую-то реабилитацию нелекарственным способом: кумыс-терапию или поехать в санаторий, гулять по лесу, заниматься физическими упражнениями, - добавила Бекбосынова.

Такие же исследования проводят и за рубежом. Специалисты разных направлений ищут лекарство, способное помочь в борьбе не только с коронавирусом, но и с его последствиями. Однако уже сейчас российские вирусологи заявляют, что некоторые процессы необратимы.

У огромного количества пациентов поражение легких, а именно фиброз – склерозирование легкого. Это когда часть легкого заменяется соединительной тканью, когда появляются нарушения проницаемости кислорода. Это по легким. По сердцу мы видим огромное количество пациентов с нарушением ритма сердца с признаками микротромбоза, - отметил доктор медицинских наук Дмитрий Еделев.

Специалисты говорят, что сроки полной реабилитации для каждого индивидуальны. Но процедуры эти в национальном кардиоцентре уже начались. Там готовы проконсультировать всех переболевших COVID-19.

<https://www.zakon.kz/5043983-posle-koronavirusa-u-kazahstantsev.html>

У многих людей врожденный иммунитет к коронавирусу - Комаровский

Врач прогнозирует, что смертность от коронавируса будет на уровне смертности от гриппа.

Известный украинский врач-педиатр, писатель, блогер Евгений Комаровский поделился прогнозом развития пандемии коронавируса в мире, передает zakon.kz.

Медик сделал сенсационное заявление - в скором времени человечество, по его мнению, придет к тому, что смертность от COVID будет не больше, чем от обычного гриппа. Более того, по словам Доктора Комаровского, немало людей физически не смогут заразиться коронавирусом.

Надо понимать, что к коронавирусу у достаточно большого количества людей, по-видимому, есть врожденный иммунитет. Они просто не болеют. Ну вот просто, не болеют, и все. Переболеют не все, кто-то не может этим заболеть просто по определению, у него такая иммунная система, что ее коронавирус победить не может. И таких людей немало, - сказал Доктор Комаровский в интервью известному украинскому журналисту Дмитрию Гордону.

Сейчас медики всего мира пытаются оценивать коллективный иммунитет в каждой стране, регионе, стране по наличию антител у как можно большего числа людей. Однако, Комаровский считает это пустой тратой сил и времени.

Говорят, что даже в Нью-Йорке антитела всего у 30%, несмотря на такую вспышку, и нам всем до коллективного иммунитета, 60 – 70% еще очень долго. Но уже известно всем, что огромное количество людей переболевает, и у них нет антител или они обнаруживаются в ничтожном количестве. Но иммунная система оставляет клетки памяти, она может в дальнейшем справиться с инфекцией. То есть, наличие антител не обязательно, но ты защищен, они есть, но просто не выявляются. На самом деле, мы сейчас не очень понимаем, на каком мы этапе в плане коллективного иммунитета, потому что значительное количество людей, которые не заболеют или которые переболели. В

результате мы и выйдем рано или поздно на то, что смертность от коронавируса на уровне гриппа. Мы к этому придем, несмотря на то, что меня очень критиковали за попытку сравнения с гриппом коронавируса, - заключил Комаровский.

<https://www.zakon.kz/5044051-u-mnogih-lyudey-vrozhdenyy-immunitet-k.html>

Чем опасно неправильное мытье рук

Оптимальный процесс мытья рук не должен длиться меньше 30 секунд.

Пандемия коронавируса приучила большинство людей следить за гигиеной рук, однако не всегда их частое или долгое мытье, особенно сильнодействующими моющими средствами и горячей водой, помогает убивать опасные вирусы. Напротив, из-за высушивания кожи подобным образом условия для жизни и распространения бактерий становятся самыми благоприятными. Об этом сообщила врач-эпидемиолог Ольга Ненастина, передает zakon.kz со ссылкой на [РИА Новости](http://ria.ru).

Время от времени свертаться с правилами мытья рук нелишне никому. Однако слишком частое или долгое мытье рук, особенно сильными моющими средствами и горячей водой, может повредить и высушить кожу рук, создавая эффект, противоположный предполагаемому, то есть даже улучшить условия для жизни бактерий. Например, шелушение кожи способствует их распространению, - сказала инфекционист.

По ее словам, несмотря на то, что правила мытья рук достаточно просты, и, казалось бы, всем известны, многие о них забывают.

Итак, сначала снимите все кольца, часы или другие украшения. Тщательно намочите руки. Возьмите мыло и очень хорошо вспеньте - не менее 20 секунд - убедитесь, что вы моете между пальцами, под ногтями пальцев, тыльную сторону рук, ладони, запястья. Оптимальный процесс мытья рук не должен длиться меньше 30 секунд, - сказала она.

<https://www.zakon.kz/5043984-chem-opasno-nepravilnoe-myte-ruk.html>

Носить маску в дождь опасно - правда или вымысел?

Влажные маски теряют свою эффективность, поскольку вода препятствует нормальному воздушному потоку.

В соцсетях появилось сообщение о том, что носить медицинскую защитную маску в дождь опасно. Авторы рассылки ссылаются на Кэрола Сикору, профессора Букингемского университета и специалиста в области онкологии, разъярившего правила использования масок в сырую погоду, передает zakon.kz.

Как выяснил [Stopfake.kz](http://stopfake.kz), Кэрол Сикора действительно высказывался на эту тему. Но он не говорил о потенциальной опасности масок, а только пояснил, как нужно использовать их правильно. По его словам, влажные маски теряют свою эффективность, поскольку вода препятствует нормальному воздушному потоку.

Важно менять маски регулярно, особенно когда они становятся влажными. Это касается и дорогих масок, — заявил Кэрол Сикора. Защитную маску также нужно менять, если она загрязнилась, если вы прикасались к ней руками изнутри или снимали для того, чтобы поесть. Если вы проводите большую часть дня вне дома и носите медицинскую маску, то ее нужно менять каждые 2-3 часа. Вывод: в дождливую погоду маски не опасны, однако их эффективность снижается.

<https://www.zakon.kz/5044065-nosit-masku-v-dozhd-opasno-pravda-ili.html>

Новости науки

Гранты недоступны для многих ученых в Казахстане

Они вынуждены "толкаться" в очереди на грантовое финансирование.

На пленарном заседании сената парламента РК депутат Едил Мамытбеков обратился с запросом к премьер-министру. Он попросил правительство обратить внимание на необходимость выработать сбалансированную государственную промышленную политику, передает корреспондент zakon.kz.

Сенатор напомнил, что президент Казахстана поручил разработать новый подход к развитию промышленной политики. Мамытбеков указал, что в Казахстане существует центр по выработке политики - правительство, акиматы и предприятия, но в стране нет цельной системы использования госсредств и ресурсов для поддержки внутреннего рынка и рабочих мест. Он подчеркнул, что министерство индустрии и инфраструктурного развития, которому было поручено разработать до конца октября проект концепции закона "О промышленной политике" и которое тем самым получило карт-бланш на решительные действия, заявило о наличии конкуренции между государственными ведомствами, отсутствии должной координации между ними и недостаточной эффективности промышленной политики. Все это серьезным образом сказывается на уровне конкурентоспособности нашего промышленного производства в условиях ужесточения влияния внешних факторов глобализации и субрегионализации мирохозяйственных связей.

Разрыв между производством и наукой из-за сложившихся производственных отношений, является причиной низкой эффективности и высокой стоимости реализации любого нашего промышленного проекта. Отечественный бизнес, а зарубежный тем более, не хотят нести никакой ответственности за научно-техническое развитие страны, фактически определив свой профессиональный потолок только закупом технологических решений и продукции у зарубежных поставщиков. Более того, бизнесмены-недропользователи не хотят даже исполнять свои обязательства по развитию научного потенциала за эксплуатацию недр нашей страны, - подчеркнул парламентарий.

Также, на его взгляд, очевидной стала многолетняя нерешаемая проблема полноценного вовлечения науки в решение задач индустриально-инновационного развития экономики и производства.

Сегодня научные коллективы и отдельные ученые вынуждены "толкаться" в очереди на грантовое финансирование, которое фактически является недостижимым для многих ученых, которые реально могут решать задачи высокого научного и научно-технического запроса, - отметил депутат.

Мамытбеков добавил, что предпочтение отдается импорту закупок, осуществляемыми акиматами и квазигосударственным сектором. Сенатор считает, что эту проблему невозможно решить только административными методами без кардинального улучшения качества инженерного и производственного персонала.

Ранее глава государства поручил обеспечить обязательство недропользователей по финансированию НИОКР в размере 1% от капитальных вложений. В в связи с этим сенатор напомнил, что у недропользователей есть такие же обязательства по подготовке кадров.

<https://www.zakon.kz/5044015-granty-nedostupny-dlya-mnogih-uchenyh.html>

**Алматы. Научно-практический центр
санитарно – эпидемиологической
экспертизы и мониторинга НЦОЗ МЗ РК**