



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

22 октября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ COVID-19 В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	91588	23	4746	0
	2.	14.01.20	Япония	93933	453	1679	3
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	25543	119	453	3
	4.	23.01.20	Вьетнам	1144	3	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	57933	12	28	0
	6.	25.01.20	Австралия	27458	15	905	0
	7.	25.01.20	Малайзия	22957	732	199	6
	8.	27.01.20	Камбоджа	286	0	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	362243	1468	6747	57
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	1914	2	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	327	1	0	0
	12.	10.03.20	Бруней	147	0	3	0
	13.	19.03.20	Фиджи	33	1	2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	581	0	7	0
	15.	24.03.20	Лаос	24	1	0	0
16.	03.10.20	Соломоновы Острова	3	0	0	0	
Юго-Восточная Азия	17.	12.01.20	Таиланд	3709	9	59	0
	18.	24.01.20	Непал	144872	5743	791	26
	19.	27.01.20	Шри-Ланка	5978	167	13	0
	20.	30.01.20	Индия	7651107	54044	115914	717
	21.	02.03.20	Индонезия	373109	4267	12857	123
	22.	06.03.20	Бутан	331	1	0	0
	23.	07.03.20	Мальдивы	11316	45	37	0
	24.	08.03.20	Бангладеш	393131	1545	5723	24
	25.	21.03.20	Восточный Тимор	29	0	0	0
	26.	23.03.20	Мьянма	39696	1194	972	27
Европейский регион	27.	25.01.20	Франция	1000369	27094	34075	147
	28.	28.01.20	Германия	391355	10457	9999	44
	29.	29.01.20	Финляндия	14071	222	355	4
	30.	30.01.20	Италия	449648	15199	36832	127
	31.	31.01.20	Великобритания	792194	26707	44248	191
	32.	31.01.20	Испания	1005295	16973	34366	156
	33.	31.01.20	Россия	1447335	15700	24952	317
	34.	31.01.20	Швеция	107355	975	5929	7
	35.	04.02.20	Бельгия	253386	13227	10539	50
	36.	21.02.20	Израиль	307335	1173	2291	13
	37.	25.02.20	Австрия	69409	1958	925	11
	38.	25.02.20	Хорватия	28287	1424	393	11
	39.	25.02.20	Швейцария	91763	5596	2039	17
	40.	26.02.20	Северная Македония	24836	640	862	12

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	41.	26.02.20	Грузия	21208	1351	172	14
	42.	26.02.20	Норвегия	16964	192	279	1
	43.	26.02.20	Греция	27334	865	534	6
	44.	26.02.20	Румыния	191102	4848	6065	69
	45.	27.02.20	Дания	37507	630	690	2
	46.	27.02.20	Эстония	4171	44	71	0
	47.	27.02.20	Нидерланды	259207	8796	6934	60
	48.	27.02.20	Сан-Марино	774	8	42	0
	49.	28.02.20	Литва	8239	311	120	2
	50.	28.02.20	Беларусь	89642	733	941	4
	51.	28.02.20	Азербайджан	46593	714	642	7
	52.	28.02.20	Монако	273	2	2	0
	53.	28.02.20	Исландия	4230	37	11	0
	54.	29.02.20	Люксембург	11671	430	138	2
	55.	29.02.20	Ирландия	53422	1166	1868	3
	56.	01.03.20	Армения	68530	1836	1121	20
	57.	01.03.20	Чехия	208915	14969	1739	120
	58.	02.03.20	Андорра	3811	188	63	1
	59.	02.03.20	Португалия	106271	2535	2229	16
	60.	02.03.20	Латвия	3797	188	47	0
	61.	03.03.20	Украина	315826	6719	5927	141
	62.	03.03.20	Лихтенштейн	252	17	1	0
	63.	04.03.20	Венгрия	50180	1423	1259	48
	64.	04.03.20	Польша	202579	10040	3851	130
	65.	04.03.20	Словения	15982	1509	200	8
	66.	05.03.20	Босния и Герцеговина	36315	926	1031	14
	67.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	68.	06.03.20	Сербия	37120	512	781	1
	69.	06.03.20	Словакия	33602	2202	98	0
	70.	07.03.20	Мальта	5026	155	46	0
	71.	07.03.20	Болгария	33335	1472	1048	29
	72.	07.03.20	Молдавия	68791	833	1630	13
	73.	08.03.20	Албания	17948	297	462	4
	74.	10.03.20	Турция	353426	2013	9513	68
	75.	10.03.20	Кипр	2966	127	25	0
	76.	13.03.20	Казахстан	109907	141	1796	0
	77.	15.03.20	Узбекистан	64010	179	534	0
	78.	17.03.20	Черногория	16069	177	250	3
	79.	18.03.20	Киргизия	53459	549	1118	5
	80.	07.04.20	Абхазия	3172	136	32	1
	81.	30.04.20	Таджикистан	10613	39	80	0
	82.	06.05.20	Южная Осетия	344	39	2	0
Американский регион	83.	21.01.20	США	8333591	63018	222063	1108
	84.	26.01.20	Канада	205954	2266	9826	32
	85.	26.02.20	Бразилия	5298772	24818	155403	566
	86.	28.02.20	Мексика	867559	6845	87415	522
	87.	29.02.20	Эквадор	155625	1510	12453	49
	88.	01.03.20	Доминиканская Республика	122398	425	2206	2
	89.	03.03.20	Аргентина	1037325	18326	27519	419
	90.	03.03.20	Чили	495637	1159	13719	17
	91.	06.03.20	Колумбия	981700	7561	29464	192
	92.	06.03.20	Перу	876885	2767	33937	62
	93.	06.03.20	Коста-Рика	99425	1503	1236	14
	94.	07.03.20	Парагвай	56819	746	1250	19
	95.	09.03.20	Панама	126435	696	2597	12
	96.	10.03.20	Боливия	140228	191	8558	32
	97.	10.03.20	Ямайка	8445	71	174	0
	98.	11.03.20	Гондурас	91078	846	2596	14
	99.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	68	0	0	0
	100.	12.03.20	Гайана	3850	54	116	2

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	101.	12.03.20	Куба	6368	63	127	0
	102.	13.03.20	Венесуэла	88035	391	753	6
	103.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	5392	59	101	3
	104.	13.03.20	Сент-Люсия	38	2	0	0
	105.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	122	3	3	0
	106.	14.03.20	Суринам	5150	6	109	0
	107.	14.03.20	Гватемала	102415	196	3567	21
	108.	14.03.20	Уругвай	2663	40	53	1
	109.	16.03.20	Багамские Острова	6051	128	127	3
	110.	17.03.20	Барбадос	222	0	7	0
	111.	18.03.20	Никарагуа	5434	0	155	0
	112.	19.03.20	Гаити	8979	3	231	0
	113.	18.03.20	Сальвадор	32120	145	933	4
	114.	23.03.20	Гренада	27	0	0	0
	115.	23.03.20	Доминика	33	0	0	0
	116.	23.03.20	Белиз	2937	51	46	1
	117.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	19	0	0	0
Восточно-Средиземноморский регион	118.	30.01.20	ОАЭ	119132	1538	472	2
	119.	14.02.20	Египет	105883	178	6155	13
	120.	19.02.20	Иран	545286	5616	31346	312
	121.	21.02.20	Ливан	65577	1241	536	5
	122.	23.02.20	Кувейт	118531	813	721	7
	123.	24.02.20	Бахрейн	78907	374	308	3
	124.	24.02.20	Оман	111484	451	1137	15
	125.	24.02.20	Афганистан	40510	153	1501	2
	126.	24.02.20	Ирак	438265	3667	10418	52
	127.	26.02.20	Пакистан	325480	736	6702	10
	128.	29.02.20	Катар	130210	266	225	1
	129.	02.03.20	Иордания	43620	2648	443	29
	130.	02.03.20	Тунис	45892	1442	740	29
	131.	02.03.20	Саудовская Аравия	343373	405	5235	18
	132.	02.03.20	Марокко	182580	3577	3079	52
	133.	05.03.20	Палестина	48628	499	427	6
	134.	13.03.20	Судан	13724	0	836	0
	135.	16.03.20	Сомали	3890	0	101	0
	136.	18.03.20	Джибути	5512	13	61	0
	137.	22.03.20	Сирия	5224	44	257	3
	138.	24.03.20	Ливия	51625	719	765	19
	139.	10.04.20	Йемен	2057	0	597	0
Африканский регион	140.	25.02.20	Нигерия	61667	37	1125	0
	141.	27.02.20	Сенегал	15484	25	321	1
	142.	02.03.20	Камерун	21570	0	425	0
	143.	05.03.20	Буркина-Фасо	2406	0	65	0
	144.	06.03.20	ЮАР	708359	2055	18741	85
	145.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	20363	21	121	0
	146.	10.03.20	ДР Конго	11066	0	303	0
	147.	10.03.20	Того	2120	16	51	0
	148.	11.03.20	Кения	46144	497	858	16
	149.	13.03.20	Алжир	55081	252	1880	7
	150.	13.03.20	Гана	47461	0	312	0
	151.	13.03.20	Габон	8901	17	54	0
	152.	13.03.20	Эфиопия	91118	628	1384	13
	153.	13.03.20	Гвинейская Республика	11599	61	70	0
	154.	14.03.20	Мавритания	7638	4	163	0
	155.	14.03.20	Эсватини	5805	5	116	0
	156.	14.03.20	Руанда	5012	16	34	0
	157.	14.03.20	Намибия	12406	39	133	1
	158.	14.03.20	Сейшельские Острова	151	2	0	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	159.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5074	0	83	0
	160.	14.03.20	Республика Конго	5156	0	92	0
	161.	16.03.20	Бенин	2557	61	41	0
	162.	16.03.20	Либерия	1385	1	82	0
	163.	16.03.20	Танзания	509	0	21	0
	164.	14.03.20	ЦАР	4858	0	62	0
	165.	18.03.20	Маврикий	419	0	10	0
	166.	18.03.20	Замбия	16000	18	346	0
	167.	17.03.20	Гамбия	3657	2	118	0
	168.	19.03.20	Нигер	1214	2	69	0
	169.	19.03.20	Чад	1404	5	96	3
	170.	20.03.20	Кабо-Верде	8033	132	90	3
	171.	21.03.20	Зимбабве	8215	28	236	3
	172.	21.03.20	Мадагаскар	16810	0	238	0
	173.	21.03.20	Ангола	8338	289	255	4
	174.	22.03.20	Уганда	10933	145	98	1
	175.	22.03.20	Мозамбик	11331	141	79	1
	176.	22.03.20	Эритрея	452	0	0	0
	177.	25.03.20	Мали	3428	17	132	0
	178.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2403	0	41	0
	179.	30.03.20	Ботсвана	5609	0	21	0
	180.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2337	1	73	0
	181.	01.04.20	Бурунди	550	0	1	0
	182.	02.04.20	Малави	5864	3	183	1
	183.	05.04.20	Южный Судан	2870	23	55	0
	184.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	185.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	935	2	15	0
	186.	01.05.20	Коморы	504	0	7	0
	187.	13.05.20	Лесото	1918	0	43	0
ВСЕГО				41147665	439352	1129955	6703

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15739

COVID-19 ОГРАНИЧЕНИЯ В МИРЕ

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки: последние нововведения

Индия.

Въезд в страну. Продлена приостановка регулярных международных авиаперелетов до 31.10, ограничение не распространяется на полеты, разрешенные управлением гражданской авиации. Все иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить форму на сайте аэропорта Нью-Дели и согласиться на прохождение 7-дневного платного карантина и последующей 7-дневной самоизоляции. От карантина могут быть освобождены приехавшие на похороны, имеющие серьезное заболевание, беременные и родители, сопровождающие детей младше 10 лет, а также лица, представившие по прибытии отрицательный тест ПЦР, проведенный не позднее 96 часов прилёта. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В наименее поражённых регионах разрешено передвижение людей в ночное время. С 07.09 возобновлена работа метро в Дели. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Возобновилась работа школ йоги и спортзалов. Запрещена работа кинозалов, бассейнов, парков развлечений, театров. С 15.10 открыты кинозалы, театры и выставки (не более 50% посадочных мест), бассейны для тренировок спортсменов. С 21.09 открыт для посещения Тадж-Махал, разрешены собрания до 100 человек. *Учебные заведения.* Колледжи, школы и другие учебные заведения закрыты (за исключением части школ, куда на добровольной основе могут ходить ученики в возрасте 14-17 лет). С 15.10 по решению местных властей возможно открытие образовательных учреждений. Смягчение мер не касается штатов с растущей заболеваемостью (Махараштра, Тамилнад и др.).

США.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата.** **Последние нововведения** описаны ниже:

Въезд в страну или регион страны. Запрещён въезд для иностранцев, находившихся в предшествующие 14 дней в Иране, Китае и Бразилии (для всех лиц), в странах Шенгенского соглашения, Великобритании и Ирландии (для всех, кроме отдельных категорий граждан – студентов, инвесторов и т.д.). С 14.09 прекращён скрининг прибывших из стран

повышенного риска (термометрия, осмотр, анкетирование) из-за неэффективности указанных процедур; снято ограничение на количество аэропортов для приезжих из стран с высоким риском. На отдельных территориях (в частности, округ Колумбия) прибывшие в страну должны пройти 14-дневную самоизоляцию. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.11.20 г. Люди, прибывающие на территорию Нью-Йорка, Нью-Джерси и Коннектикута из регионов с высокой заболеваемостью (Алабама, Арканзас, Аризона, Флорида, Южная и Северная Каролина, Техас, Вашингтон) обязаны изолироваться на 14 дней. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Рестораны, церкви открыты по всей стране, спортзалы остаются закрытыми лишь в Аризоне. С 21.09 в Техасе рестораны, магазины, спортзалы, библиотеки и музеи могут работать на 75% возможностей, во Флориде и Пенсильвании – с 25.09 на 50%. Сеть кинотеатров Cineworld 08.10 закрыла более 500 своих кинотеатров по всей стране в связи с ростом заболеваемости. Губернатор штата Нью-Йорк отдал распоряжение о закрытии с 6.10 школ и приостановке несущественных бизнес-процессов в отдельных районах штата.

Бразилия.

Ограничительные меры принимаются в каждом штате в зависимости от эпидемиологической ситуации. **Последние нововведения** описаны ниже:

Въезд в страну. Страна открыта для авиасообщения и туризма. Въезд через сухопутные или морские границы иностранцам закрыт. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Обязательно ношение масок в Сан-Паоло, Рио-де-Жанейро, Белу-Оризонти и Бразилиа. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Рио-де-Жанейро большая часть штата находится в жёлтой зоне (увеличение проходимости туристических мест до 50%, ограниченная работа торговых центров, заполнение ресторанов до 50% вместимости, запрет на командные виды спорта). Правительство штата разрешило проведение корпоративных мероприятий, конгрессов, ярмарок и съездов в Рио-де-Жанейро при соблюдении ограничения в 1/3 от общей вместимости зала. В штате Сан-Паулу с отсутствием территории «красной» фазы, большая часть штата находится в жёлтой зоне – могут работать рестораны, магазины и сфера услуг на 40% возможностей; очная учёба старших классов возобновилась 07.10.20, для прочих учеников планируется с 03.11.20 г.

Аргентина.

Ограничения существенно отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* Действует запрет на международное авиасообщение и въезд в страну для иностранцев, за исключением студентов и необходимых стране специалистов. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Обязательно ношение масок. Карантин и режим самоизоляции в Буэнос-Айресе и ряде других регионов продлён до 25.10. В большинстве провинций обязательно ношение масок в общественных местах. С 21.09 в действие вступили новые требования: за исключением нескольких регионов вводится комендантский час с 23.00 до 04.00 (кроме воскресений), запрещены семейные собрания, посещения родственников. Общественный транспорт работает по усечённому графику. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Можно собираться в храмах, но в количестве не более 10 человек. С 31.08 разрешены собрания до 10 человек на открытом воздухе, работа уличных площадок ресторанов (не более 4 человек за столом). В регионах с низким уровнем заболеваемости открылись школы.

Великобритания.

Введена новая трёхступенчатая система ограничений. *Въезд в страну.* Въезжающие в страну обязаны пройти 14-дневную самоизоляцию (за исключением прибытия из ряда отдельных стран). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* На большей части территории страны действует «средний» уровень ограничений: бары и рестораны должны быть закрыты к 22.00 по всей стране, запрещены собрания более 6 человек в домах, парках и ресторанах, при спортивных занятиях, более 15 человек на свадьбах и 30 - на похоронах. В Лондоне, Манчестере, Ливерпуле и Престоне действует «высокий» уровень ограничений: закрыты бары, спортзалы, запрещён контакт лиц, не проживающих совместно.

Франция.

Въезд в страну. Разрешён въезд из европейских стран, Австралии, Канады, Грузии, Японии, Новой Зеландии, Руанды, Сербии, Южной Кореи, Таиланда, Туниса, Уругвая без последующей самоизоляции. Приезжие из других стран обязаны предоставить медсертификаты и/или пройти самоизоляцию (зависит от категории страны). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* С 17.10 введён комендантский час с 21.00 до 6.00 в Париже и ещё восьми крупных городах. Снято ограничение на заполнение общественного транспорта при условии обязательного ношения масок. В Париже, Страсбурге, Марселе, Тулузе обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Открыты театры, рестораны с условием соблюдения дистанции. С 27.08 разрешено собирать на стадионах до 5 тыс. человек. Ночные клубы, ярмарки и выставки закрыты до последующего уведомления. 3 наиболее пострадавшие территории ввели с 14.09 новые меры: Жиронда (запрещены собрания более 1000 человек, в парках и на набережных - более 10, отменены школьные поездки), Буш-дю-Рон (запрещены собрания более 10 человек в парках, посещения домов престарелых, бары должны быть закрыты с 00.30 до 6.00), Гваделупа (ограничение времени работы баров, закрыты многие общественные места – бассейны, спортзалы, музеи). С 06.10 Париж и его пригороды объявлены зоной максимальной опасности; на 15 дней введены новые меры: рестораны обязаны закрываться до 22.00 и собирать контактные данные посетителей, образовательные учреждения должны перевести 50% учащихся на дистанционное обучение, запрещено собираться в группы более 10 человек; подобные меры вступили в силу с 10.10 в некоторых других крупных городах.

Испания.

Ограничительные меры принимаются в регионах страны в зависимости от эпидемиологической ситуации.

Въезд в страну. Разрешён въезд иностранцам с последующей 14-дневной изоляцией (кроме граждан отдельных стран). **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Часть территорий (Сегрия и Галиция) ограничили въезд и выезд. В общественном транспорте обязательно ношение масок по всей стране, в Мадриде – во всех общественных местах. Каталония ввела 24.08 запрет на собрания более 15 человек. С 02.10 вступают в силу новые ограничения: на территориях автономного сообщества Мадрид запрещено собираться группами более 6 человек, снижена до 50% пропускная способность магазинов, кафе и бары должны быть закрыты до 23.00, вводятся ограничения на работу автошкол, спортзалов и религиозных заведений. С 22.10 запрещён въезд и выезд из региона Наварра. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** В Барселоне прекращена работа пляжей, театров. По всей стране закрыты ночные заведения.

Италия.

В стране по-прежнему действует чрезвычайное положение (ориентировочно до 31.01.21). **Въезд в страну.** Запрещён въезд из стран с неблагоприятной эпидобстановкой. При въезде необходимо соблюдать 14-дневный карантин (за исключением отдельных стран, при въезде из которых необходимо предъявить результаты теста). **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** С 19.10 мэры городов могут вводить комендантский час. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. Общественный транспорт работает в обычном режиме. Запрещено отдаляться от дома более чем на 500 м, кроме отдельных случаев. С 12.10 ужесточились некоторые меры: частные вечеринки запрещены, похороны и свадьбы могут посещать до 30 гостей. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** Рестораны и отели могут возобновить работу при строгом соблюдении мер безопасности (заведения со столиками должны быть закрыты к 24.00, без столиков – к 21.00, бары – к 18.00). Приостановлены все виды танцевальных мероприятий. Запрещены занятия групповыми видами спорта (не для профессиональных спортсменов).

Чехия.

Объявлено чрезвычайное положение с 05.10 по 03.11. **Въезд в страну.** Запрещён въезд иностранцам, находившимся более 12 часов за последние 14 дней на территории стран «высокого риска». При въезде требуется предъявить результаты тестирования на COVID-19. **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** С 22.10 жителям разрешено выходить из дома только на работу, за товарами первой необходимости и к врачу. В общественных местах обязательно ношение масок по всей стране. С 14.10 введён запрет на сбор более 6 человек. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** С 14.10 закрыты рестораны и бары (возможна продажа навынос). С 22.10 закрыты магазины, кроме торгующих товарами первой необходимости; гостиницы не могут принимать туристов. Закрыты театры, бассейны, сауны, фитнес-центры. Средние школы закрыты с 05.10. С 15.10 ВУЗы перешли на дистанционное обучение.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15739

Коронавирус вернулся во все регионы страны

Впервые за два месяца случаи заражения COVID-19 зарегистрированы во всех регионах. При этом темпы прироста новых больных выше, чем переболевших.

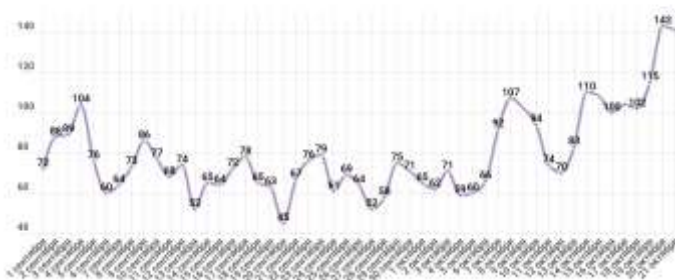
По данным coronavirus2020.kz, 21 октября в Казахстане зарегистрировали 141 новый случай заражения COVID-19. Днем ранее цифры были выше — 143 человека. И это максимальный результат с начала осени. В последний раз за сутки больше случаев регистрировалось 28 августа – 150.

Вообще, сейчас ситуация с заболеваемостью напоминает конец лета, с той лишь разницей, что тогда количество заразившихся шло на убыль, а сейчас растет.

21 октября случаи коронавируса регистрировались во всех регионах страны. В последний раз подобное происходило 25 августа, то есть почти два месяца назад. Более того,

в 7 из 17 регионах республики два дня подряд фиксируется 10 и более новых фактов

Число выявленных фактов заражения COVID-19 в сентябре-октябре 2020 года
(случаев, по данным coronavirus2020.kz)



– такого не было с 26 августа.

Вторая волна или проблемы учета?

Больше всего случаев новых заражений за последние сутки выявлено в Восточно-Казахстанской области – 21. Для региона это максимум с 29 сентября. Суточное количество новых выявленных фактов за день в этой области ни разу не падало ниже 10, начиная с 5 июня. То есть уже 4,5 месяца.

А вот с динамикой выздоровления в регионе хуже. По официальным данным, последний переболевший COVID-19 в ВКО был выписан почти месяц назад – 25 сентября. С тех пор

соответствующей информации на coronavirus2020.kz не публиковалось.

Вкупе с регулярными фактами новых заражений это приводит к тому, что ВКО является единственной областью в республике, где количество «активных» зараженных значительно растёт. На 22 октября — 466 человек с диагнозом COVID-19, которые не переболели и не умерли.

Число «активных» больных в период с 21 сентября по 21 октября 2020 года
(человек, расчеты по данным covid19.kz)



<https://365info.kz/2020/10/koronavirus-vernulya-vo-vse-regiony-strany>

Не заваливать медицину деньгами призвали эксперты из США

Существует мнение о том, что рост экономики автоматически ведет к улучшения здоровья населения. Американские эксперты заявили, что это не совсем верно, и обращать внимание нужно на другие важные моменты, передает zakon.kz.

Профессор Школы общественного здравоохранения Университета Джона Хопкинса Дэвид Бишай и доктор Мейке Шлейф из Школы общественного здравоохранения Университета Джона Хопкинса заявили, что на улучшение здоровья населения влияет не столько качество самой медицинской помощи, а скорее целый набор многих составляющих. Специалисты привели пример Великобритании, где между 1800 и 1875 годами продолжительность жизни не росла, несмотря на высокий рост экономики. В то же время, после 1875 года произошел драматический рост продолжительности жизни, хотя, медицинская помощь стала эффективной только в 1950 году.

Эффективная медицинская помощь - это не единственный способ улучшить здоровье. Мы увидели, что Великобритания смогла получить эффективный рост здоровья населения без медицинской помощи. Мы увидели отсутствие связи между ростом расходов на медицину и улучшением здоровья. Когда Великобритания тратила деньги на здравоохранение, средства уходили также на создание инфраструктуры лечения на дому, улучшения состояния воздуха, экологические меры по борьбе с инфекционными заболеваниями. Это было эффективно. Сейчас мы достигаем потолка роста продолжительности жизни, даже в странах с низкой продолжительностью жизни потому что мы тратим деньги на людей, которые уже заболели. Ждать, пока люди заболеют и потом их лечить — неэффективно. Важен превентивный подход. Медицинские работники должны ходить по домам, учитывать вопросы водоснабжения, питания, принимать меры прежде чем люди заболеют, - поделился Дэвид Бишай в ходе онлайн-сессии на конференции "Роль первичной медико-санитарной помощи в борьбе с COVID-19", прошедшей в КазНМУ имени Асфендиярова в Алматы.

Специалисты подчеркнули, что рады, что идея первичной медико-санитарной помощи набирает все больше внимания в последнее время. Они изучили, как ПМСП развивалась на уровне стран в последние 40 лет после проведения Алма-Атинской международной конференции по первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) под патронажем ВОЗ, где была принята [декларация по первичной медико-санитарной помощи](#). В декларации заявляется о необходимости незамедлительных действий со стороны всех правительств, всех работников здравоохранения и мирового сообщества по защите и укреплению здоровья всех людей. Это была первая международная декларация, в которой подчеркивалась важность первичной медико-санитарной помощи. Принципы первичной медико-санитарной помощи были приняты странами-членами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) как ключ к достижению цели "Здоровье для всех".



В то время уже было понимание неравенства в условиях доступа к медицинской помощи со стороны ВОЗ и ЮНИСЕФ. Ставились амбициозные цели. Декларация Алма-Аты признала необходимость для 135 стран принять меры по достижению здоровья для всех к 2020 году. Отношение к ПМСП впервые было признано не просто набором вещей, которые надо делать, а именно процессом решения комплексных проблем, продолжительной работой по вовлечению сообщества в улучшение здравоохранения и общее развитие общества. Принципы декларации включали понимание, что ПМСП является неотъемлемой частью здравоохранения, признание необходимости мультисекторного взаимодействия, того факта,

что в сохранение здоровья населения должны быть вовлечены не только медики, но и более широкое сообщество, должны приниматься усилия по повышению уровня жизни. Эти принципы выдержали испытание временем, - сказала Мейке Шлейф.

Она добавила, что очень важно вовлечение местного сообщества, не просто разговоры, а консультации с жителями о том, как должна предоставляться медицинская помощь. Помимо этого необходимо мультисекторальное взаимодействие и продвижение медицинских услуг с упором на социально-уязвимые слои населения.

Такой подход помог достичь огромного прогресса. Коронавирус показал, насколько ПМСП важна для общественного здоровья, - заключила Мейке Шлейф.

<https://www.zakon.kz/5044869-ne-zavalivat-meditsinu-dengami-prizvali.html>

Как работает отечественная фармацевтическая промышленность в период пандемии

Пандемия коронавируса повлияла на многие сферы жизни в Казахстане, и фармацевтическая промышленность - не исключение. В столь тревожное время на передний план вышли сотрудники медицинских организаций, исследовательские лаборатории и фармпроизводители. Последние обеспечивают как рядовых казахстанцев, так и врачей лекарственными средствами, средствами индивидуальной защиты и прочими изделиями медицинского назначения.

Наша страна переживает пандемию с марта 2020 года. Коронавирус задал новый темп развития фармацевтической промышленности. Роль отрасли возросла в разы. В связи с этим, редакция zakon.kz узнала, как глобальная пандемия повлияла на ее работу.

Напомним, 6 октября состоялось селекторное заседание Правительства, где был рассмотрен Комплексный план развития фармацевтической промышленности до 2025 года. По итогам 8 месяцев объем производства в отрасли вырос на 34,1% до 81,5 млрд тенге. Также увеличились инвестиции - на 5,2% до 4,1 млрд тенге. Были реализованы 41 проектов, создано свыше пяти тысяч рабочих мест.

По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения, лекарственная безопасность страны обеспечивается при собственном фармпроизводстве не менее 30%, тогда как Казахстан к 2025 году планирует довести собственное производство до 50% в натуральном выражении. Это станет возможным благодаря реализации комплексного плана.

На сегодняшний день в стране работают как небольшие, так и крупные производители. Одним из них является завод "ЭКО-ФАРМ". Розничная аптечная сеть начала изготавливать медицинскую одежду в 2004 году. Однако в 2020 в связи с пандемией производство по выпуску СИЗ было расширено в разы для недопущения дефицита. Для этого было закуплено дополнительное оборудование, увеличен штат работников, организована трехсменная работа.

Завод выпускает противочумные комплекты многоразового применения, которые изготавливаются из хлопчатобумажной ткани. А также одноразовые защитные комбинезоны с герметизированными швами из нетканого материала. Стоит отметить, что хлопчатобумажная ткань, а также комплектующие к защитным комплектам, поставляются отечественными производителями. Нетканый материал поставляется из зарубежных стран. Импортируемый нетканый материал соответствует международному стандарту. Технология производства регламентирована действующими нормативными актами.

В целях повышения качества и уровня защиты СИЗ специалистами завода изучаются и вносятся улучшения в технологию.

Еще одним производителем является фармацевтическая компания АО "Химфарм" с более чем 240 генерическими препаратами в 12 фармакотерапевтических группах для лечения заболеваний в различных областях терапии.



Для нужд государственного обеспечения лекарственными средствами компания поставляет и производит свыше 90 позиций. Она является основным поставщиком лекарственных средств отечественного производства для обеспечения нужд населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОВМП).

В условиях пандемии компания перестроила производство на безостановочный режим и обеспечила практически круглосуточную работу логистики на поставку сырья и отгрузку готовой продукции.

В приоритете - обеспечение казахстанцев высококачественными и эффективными лекарствами. Главный упор делается поиск и задействование всех возможных производственных резервов и мощностей, на производственную дисциплину, на жесткий контроль соблюдения санитарных норм.

Завод производит основные лекарственные средства, которые ВОЗ классифицирует как жизненно важные. Это антибиотики, кардиологические средства, препараты для лечения острых состояний, заболеваний респираторной системы, антибиотики, средства для лечения желудочно-кишечных, неврологических и психиатрических заболеваний, а также средства или симптоматической терапии и многое другое. Есть специализированные лекарства и для более специфических тяжелых заболеваний, например, для пациентов, находящихся на гемодиализе, или поддерживающая терапия для онкологических больных.

В марте, когда был объявлен режим ЧП и усилены карантинные меры, мы столкнулись, в первую очередь, с проблемой закрытых границ, отмененных транспортировок с другими странами. Это были первые, решающие и ключевые моменты, когда нам очень помогли государственные органы, Министерство здравоохранения РК, Национальная палата предпринимателей "Атамекен", МИИР РК, МИД РК и другие агентства и организации, которые очень эффективно отработали так, чтобы отечественные производители не пострадали от внедренных мер. Для всех фармацевтических производителей и поставщиков был создан "зеленый коридор" для того, чтобы лекарства и субстанции могли беспрепятственно проходить через границу. Поставки в страну не пострадали, и мы смогли привезти все материалы в страну и продолжать работать бесперебойно. Мы создали годовой резерв материалов на случай дополнительных проблем у поставщиков, подготовили резервный запуск дополнительных производственных участков и много другое, что актуально на текущий момент для обеспечения лекарствами граждан нашей страны и работы завода, - рассказал директор завода Рустам Байгарин.

К слову, все изделия компании производятся по международному стандарту GMP, четко регламентирующий не только производственный процесс, но и процессы связанные, способные оказывать влияние на качество готового продукта. Строгие требования следования стандарту GMP гарантируют эффективность и безопасность лекарств.

Поставка лекарств - очень большой процесс, который задействует всю систему. В первую очередь утверждается республиканский бюджет на систему здравоохранения страны и затем идет распределение и согласование бюджета по лечебно-профилактическим учреждениям. Формируются потребности и заявки, на основании которых "СК-Фармация" делает закуп лекарств и медицинских изделий в рамках долгосрочных и прямых договоров и тендера. Компания

поставляет лекарства на основные склады СК-Фармация. Оттуда уже единый дистрибьютер распределяет по областям и городам.

Большинство казахстанских фармпредприятий практически загружены на 100%. В любой момент они готовы переориентироваться для выпуска определенных наименований. Так или иначе, внутренний рынок страны обеспечен всеми необходимыми лекарствами.

<https://www.zakon.kz/5044911-kak-rabotaet-otechestvennaya.html>

Коронавирус - заболевание непредсказуемое: казахстанцев предостерегли от самолечения

Заведующая отделением врачей общей практики Городской поликлиники №12 города Алматы Индира Калкабаева в интервью корреспонденту МИА «Казинформ» высказалась об опасности самолечения и рассказала, как выстроена работа в медучреждении на случай новой волны коронавирусной инфекции.

Индира Калкабаева отметила, что данные анкетирования говорят, о том, что почти 24% опрошенных алматинцев занимаются самолечением. По стране 59% опрошенных отмечают недостаток времени для посещения врача, а 81% планируют получить консультацию у провизора. Медик отметила, что все, кто предпочитает лечиться именно таким способом, нередко забывают, что многие болезни обладают одинаковыми симптомами, но при этом требуют совершенно разного подхода к лечению и срокам его проведения. Человек не может поставить себе точный диагноз не только из-за нехватки знаний, но и из-за недостатка диагностических средств. Также она предостерегла от самолечения в случае заболевания коронавирусом. - Индира Ганиевна, можно ли заниматься самолечением в случае заболевания COVID-19? - Коронавирус - это заболевание непредсказуемое. Еще полностью не изучено. Течение болезни может быть разным. Мы по степени течения его разделили, при бессимптомном течении пациент просто сидит дома, на домашнем карантине без всякого лечения. При легкой форме назначается ацетилсалициловая кислота и дается чек-лист, который заполняется дома. Пациенты следят за пульсом, частотой дыхания и температурой. Медработники обзванивают пациентов каждый день и спрашивают о самочувствии. Если появилась, к примеру, одышка или ухудшение самочувствия, не снижается более 5 дней температура, то такого пациента мы стараемся госпитализировать. Пациентов со средней степенью тяжести сразу же госпитализируем. Ни в коем случае нельзя, тем более антибиотики принимать самостоятельно.

Антибиотики это бактерии, которые не могут работать против вируса. Смысла нет заниматься самолечением, это очень опасно. - Как в поликлиниках организована работа в ожидании второй волны коронавируса? - В поликлинике создан фильтр и мобильная группа, которая отдельно обслуживает температурящих пациентов. Есть у нас чек-листы. В приказе Министерства здравоохранения четко написано, что у нас должна работать мобильная группа, и есть определенные вопросы, которые мы задаем пациентам. Если по хоть одному симптому ответ будет «да», то тогда к заболевшему выезжает мобильная группа. Кроме того, мы берем на учет всех детей, которые были в контакте с родителями, болевшими коронавирусной инфекцией, потому что боимся синдрома Кавасаки. Создан журнал, где учтены все лица, которые находятся в группе риска: люди старше 65 лет, все пациенты, состоящие на диспансерном учете с гипертонией и сахарным диабетом.

Мы их обзваниваем. Раздаем жителям брошюры с номерами телефонов медсестер и поликлиники, что при появлении симптомов они должны позвонить по этим номерам. Таким образом, мы проводим санитарно-просветительскую работу. - Коронавирусная инфекция схожа по симптомам со многими ОРВИ? Что вы можете посоветовать людям, которые сами себе ставят диагноз? - При симптомах ОРВИ, я советую сразу обращаться в поликлинику по месту жительства, независимо, приезжий ли человек, прикреплен он к поликлинике или не прикреплен. Это острое заболевание, которое требует принятия экстренных мер. - Кто может бесплатно сдать ПЦР-тест на коронавирус в поликлинике? - Есть определенные стандарты, в каких ситуациях пациент может сдать тест бесплатно. Во-первых, ко всем температурящим выезжает мобильная группа. Есть лаборант, который берет сразу же мазок и лаборант, который делает ИФА анализ, экспресс-тест на коронавирус. При наличии заболевания или если человек ложится на госпитализацию, в санаторий, химиотерапию, мы предоставляем тест бесплатно. В поликлинику приходят пациенты, которые говорят, что платят ОСМС и им нужно получить ПЦР-тест для работы или выезда из страны, и просят бесплатный тест. Таким пациентам мы отказываем. - Продолжается ли вакцинация против гриппа? Есть ли люди, которые отказываются от прививок и почему? - Да, вакцинация идет в полном объеме. С 10 сентября начали вакцинацию, до 15 ноября закончим всех прививать против гриппа. На данный момент привили более 5 тысяч человек. Пациенты, которые отказываются от прививок, есть, и они всегда будут. Сейчас они придумали себе сказку про «чипирование». Никакого «чипирования» конечно же, нет. У нас стандартная вакцина «Гриппол», та же, что мы получали в прошлом году. Мы принудительно никого не прививаем. Заранее заполняется информированное согласие, что пациент согласен на прививку.

https://www.inform.kz/ru/koronavirus-zabolevanie-nepredskazuemoe-kazahstancsev-predosteregli-ot-samolecheniya_a3709513

Не веселье, а агония. Предприятия сферы досуга идут ко дну

С начала пандемии до сегодняшнего дня в Казахстане закрыты караоке, боулинги, банкетные залы, бильярдные и ночные клубы. Но обязательства бизнеса перед коммунальными службами, банками, работниками, арендодателями и налоговыми службами с них никто не снимал

С момента введения режима ЧП – с 16 марта 2020 - в Казахстане не работают караоке, боулинги, банкетные залы, бильярдные и ночные клубы. Практически все они находятся на грани выживания: кто-то уже закрылся, кто-то заморозил деятельность в ожидании лучших времен, небольшая часть пытается как-то перестроиться, а кто-то рискует и работает нелегально. И фактически они оказались один на один со своими проблемами – особой помощи от государства никто из них так и не дождался. При этом предприниматели недоумевают – неужели у них нет никаких прав, на защиту которых могли бы встать органы власти?

Число нелегальных заведений растет

- По официальным данным, до пандемии в Нур-Султане числилось **3200-3400 заведений** в сфере общественного питания. Из них **40%** составляли заведения в сфере развлечений: караоке, боулинги, бильярдные. Плюс **10-15%** - банкетные залы. То есть свыше **50%** составляют те заведения, деятельность которых сейчас фактически заморожена официальными органами. Эти цифры – в процентном соотношении - идентичны по всему Казахстану. До пандемии сфера общепита столицы приносила в бюджет ежегодно около **20 млрд тенге** в виде налогов. Сегодня из этой цифры можно смело убирать три четверти налоговых поступлений, потому что сфера развлекательных заведений и выплачивала львиную долю налогов (около **12-13 млрд тенге**), а они сегодня попросту не работают. Та же часть рынка, которая работает – кафе, рестораны и прочее – функционирует не на полную мощность из-за различных ограничений, - рассказала [Forbes.kz](https://forbes.kz) ресторатор-аналитик **Вероника Нурпеисова**.

Она также отметила, что сегодня большинство владельцев предприятий находятся под грузом долгов. Если в июне-июле в среднем на каждом заведении числилось около **5 млн тенге** задолженности, то сегодня эта цифра увеличилась до **9 млн тенге** – сюда входит арендная плата, коммунальные услуги, заработная плата, выплаты поставщикам продуктов и напитков.

- Это цифры в среднем по рынку общепита. Учитывая, что заведения в сфере развлечений не работают, они накапливают только долги. Поэтому здесь ситуация складывается еще хуже. Даже возможное льготное кредитование не особо меняет картину, потому что кредит все равно придется выплачивать, а откуда взять деньги на обслуживание долга, если предприятие простаивает? И даже те рестораторы, деятельность которых разрешена, также теряют значительную часть выручки, поскольку основная часть прибыли приходится как раз на время с 22.00 до 01.00, когда они уже закрыты. Временные ограничения у меня вообще вызывают большой вопрос – коронавирус после 22.00 становится злее? – задалась вопросом собеседник.

По ее мнению, все это приводит только к тому, что заведения - как те, которым работать вообще нельзя, так и те, которые работают ограниченное время, начинают работать подпольно, что приводит только к усложнению ситуации. Чтобы не привлекать внимания, в таких заведениях выключаются вентиляционные вытяжки, в них особо не соблюдаются предписанные противоэпидемиологические требования. Для чего их соблюдать? Ведь если поймают, то все равно оштрафуют. Это приводит к тому, что бизнес опять начинает уходить в серую зону, и никто не даст гарантии, что в случае улучшения ситуации все опять вернется на светлую сторону.

- Вот эти бездумные запреты на деятельность некоторых видов бизнеса вызывают только вопросы. С нами никто не советуется - просто запрещают, и всё. Владельцы бизнеса готовы соблюдать все предписанные нормы, сами предлагают различные нововведения, но просят только одного – дать возможность работать. Десятки тысяч людей в одном только Нур-Султане потеряли работу лишь в сфере общепита. А сколько было связано с этим рынком еще?! Ведь благодаря в том числе нам работу и заказы имели представители посудной и текстильной сферы, различные мастера по обслуживанию оборудования, ремонтники, сантехники, электрики, поставщики продуктов, фермеры и так далее. Я уже молчу про артистов, музыкантов, диджеев - это также десятки тысяч человек, и им всем просто выписали стоп-лист, оставили бороться со своими трудностями одних. Самое главное, что никто не знает, по каким правилам все это будет развиваться и сколько будет длиться, - подчеркнула Вероника Нурпеисова.

Говоря о вероятном введении нового локдауна, вроде того, что был весной, она отметила, что **90%** заведений в этом случае попросту закроется.

- Со временем часть игроков скорее всего вернется или появятся новые, но это уже будут заведения не такого высокого уровня, как раньше, - считает эксперт.

Опасность возросшей социальной напряженности

С тем, что вся сфера развлекательных заведений общепита брошена на произвол судьбы, солидарна и финансовый директор Ассоциации клуба рестораторов Казахстана **Ирина Лебедева**.

- Как минимум **70%** работников этой категории заведений попросту потеряли работу – работодателям не из чего платить зарплату. Нет средств и на другие основные затраты – кредиты, на аренду помещений, а ведь около **80%** всех заведений общепита размещены на съемных площадях, и прочих выплат. Свои обязательства есть не только у владельцев бизнеса, но и у обычных сотрудников. А ведь только в Алматы раньше было около **1000 клубов караоке**, конечно, не все они были отдельно стоящими комплексами, но все же. Помимо них есть еще боулинги, бильярдные, ночные клубы. Это все судьбы десятков тысяч людей, которые остались без работы, - отметила спикер.

Часть заведений сегодня уже закрыта. В первую очередь пострадали как раз те точки, которые находились в аренде. Собственники помещений, конечно, как-то стараются протянуть, но сколько они продержатся на плаву – не может сказать никто.

- Основное количество предпринимателей, которые уже ушли с рынка или уйдут, вряд ли смогут вернуться. Начинать с нуля очень трудно, тем более что у них у всех есть масса долгов. А вот эти метания, когда вначале объявляют, что работаем до 24.00, а буквально накануне говорят, что работать можно только до 22.00 или вообще нельзя, лишний раз вгоняют их в долги – люди ведь совершили закупку продуктов, напитков, - объяснила Ирина Лебедева.

Обиднее всего в этой ситуации, что никакой помощи от государства нет, в том числе по налогам. По «упрощенке» работают только ИП, но множество подобных заведений не относится к этой категории бизнеса, а менять статус сейчас – далеко не выход.

- Нам звонят со всей страны. Люди жалуются, что поддержки со стороны госорганов нет, наоборот – требования постоянно ужесточаются, причем не только противоэпидемиологические. Проценты по кредитам в банках очень высокие, чтобы получить льготное кредитование, нужно иметь хорошую кредитную историю и залоговое имущество, а у половины населения залогового имущества нет. Какого-то алгоритма по выходу из сложившегося кризиса также нет. Можно же ведь было хотя бы постепенно разрешать деятельность тех же караоке, бильярдных, боулингов. Запускать вначале ограниченное количество людей, смотреть, как все соблюдается, как это работает - если все в порядке, то постепенно увеличить число клиентов. Или открывать какое-то ограниченное по количеству число заведений – на один район 20-30 заведений - и опять же смотреть, как это работает. Этого нет. Просто кто-то решил, что эта сфера не должна работать, и она не работает. При

этом можно только удивляться тому, как люди передвигаются в переполненных автобусах или толпятся на рынках. Но на это внимания никто не обращает, - напомнила представитель Ассоциации клуба рестораторов Казахстана.

Падение рынка общественного питания в стране влияет и на параллельные сферы, например туризм. А масса безработных может и вовсе вызвать негативные процессы.

- В Алматы, как в один из внутренних туристических центров страны, люди съезжаются со всего Казахстана. Но что им делать в городе, где развлекательные заведения попросту закрыты, а рестораны и кафе работают до 22.00? Предприниматели надеялись, что перед Новым годом или сразу после ситуация как-то выправится, заведения откроются, все войдет в нормальное русло. Однако, похоже, этого не будет. Все готовится к худшему сценарию, потому что нам никто ничего не говорит, все в неведении. Каждый сам решает, будет ли он продолжать работать в этом бизнесе или нет. Больше всего удручает тот факт, что тысячи граждан останутся на улице. Нужно понимать, что в сфере общественного питания работают люди, далеко не все из которых получили хорошее образование, не все они имеют возможность устроиться на более квалифицированную или хорошо оплачиваемую работу. Это все может привести к социальному напряжению, ведь в основном это активная молодежь из пригородов, аулов, других регионов, которая живет на съемных квартирах, - подчеркнула Ирина Лебедева.

«У предпринимателей нет права голоса»

Владелец караоке-бара и банкетного зала **Алма МаксUTOва** в разговоре с Forbes.kz отмечает, что в текущей ситуации всплывает и другая проблема – в стране занижен статус предпринимателя, права которого попросту игнорируются.

- У нас нет никакого права голоса. Мы можем обратиться только в НПП «Атамекен», как-то выйти на работников акимата - они, конечно, нас выслушают, но на этом всё. Нас никто не защищает. Все сидят и ждут, что же скажет санитарный врач. А ведь никто не учитывает наши экономические потери, наши обязательства. Мы остались один на один со всеми этими ограничениями. Я согласна, здоровье граждан – это очень важно. Но нельзя просто закрыть целую сферу деятельности. На мой взгляд, в наши проблемы просто никто не захотел вникнуть нормально, чтобы с наименьшими потерями выйти из этой непростой ситуации. Я понимаю, когда закрыли все в марте – с этим коронавирусом столкнулись впервые, все были в растерянности. Но можно же было за 6-7 месяцев продумать какие-то иные сценарии, кроме полного запрета? Но нет – проще всего взять и закрыть, - пожимает плечами предприниматель.

По ее мнению, в отношении деятельности развлекательных заведений «ведется какая-то охота, возникает предвзятый негатив». Хотя предприниматели этой категории бизнеса готовы, как и многие другие представители сферы услуг, предоставить своим клиентам максимально безопасные условия для проведения досуга.

- Честно признаться, я не понимаю, с чем связан весь этот негатив. Мы готовы соблюдать все противозидемиологические меры. Для караоке мы закупили на микрофоны специальные чехлы-маски, в каждой кабине представили дезинфицирующие средства и коврики, закупили перчатки и маски для персонала, перделали вентиляцию. Банкетный зал мы также обеспечили всем необходимым. Мы готовы проводить там мероприятия на ограниченное количество людей. Пусть будет 50 человек, хотя, на мой взгляд, все-таки надо исходить из площади помещения. Я уверена, что подобные меры уже провели или готовы провести и другие участники рынка. Неужели будет лучше, если люди будут собирать гостей у себя дома или снимать для проведения праздников коттеджи? Там-то ведь уж точно никто ничего нормально не соблюдает, - напомнила Алма МаксUTOва.

Простой заведений, деятельность которых запрещена уже более 7 месяцев, привела и к оттоку квалифицированных кадров. А восстановить кадровые потери будет очень сложно.

- Уходят повара и администраторы, которые работали в нашей сфере по 15-20-30 лет. Кто-то совсем уходит из профессии, кто-то нашел работу в заведениях, которые работают нелегально. Вернутся ли они потом? Их нельзя винить – им надо кормить семьи, а государство помочь ничем не может. Больше всего удивляет, когда нам говорят, чтобы мы начинали упор делать на доставку. На доставку чего? Что могут доставить банкетные залы или караоке? Ну хорошо, я начну в своих заведениях делать бургеры и пиццу, но что предпочтет клиент – купить бургер в раскрученной сети fast-food или у меня? Это все удручает. Чего ждать, никто не знает, многие предприниматели находятся в отчаянном положении. У многих жильё и машины заложены и перезаложены в банках. А просвета пока так и не видно, - заключила собеседник.

https://forbes.kz/finances/markets/na_grani_bankrotstva_v_tyajevshey_situatsii_nahodyatsya_rvad_predpriyatij_v_sfere_obschestvennogo_pitaniya/

Не надо переоценивать восстановление экономики от COVID-19

ВАШИНГТОН, округ Колумбия – Мировая экономика поднялась из глубин первоначального падения вследствие COVID-19. Но восстановление было умеренным, неравномерным и хрупким – и в обозримом будущем, вероятно, таким и останется

Начнем с хороших новостей. Мировая торговля товарами резко восстановилась, что во многих странах соответствует признакам возрождения спроса домашних хозяйств на товары, даже вопреки тому, что ограничения общественного здравоохранения и озабоченность потребителей продолжают сдерживать спрос на услуги.

Более того, финансовые рынки держались на удивление хорошо: фондовые рынки во многих странах восстановили или даже превысили допандемический уровень. Несмотря на практически нулевые процентные ставки, банковская и финансовая системы выглядят в целом стабильными. А потребительский и промышленный спрос в свою очередь поддержал цены на сырьевые товары, причем даже несколько восстановились цены на нефть.

Но, как показывает последнее **обновление** Индексов восстановления мировой экономики (TIGER), опубликованное Brookings - Financial Times, многие экономики сталкиваются с практически минимальным ростом или даже его сокращением. Исходя из того, что доверие к частному сектору было подорвано, а борьба по сдерживанию вируса еще далеко не окончена, возрастают риски серьезного и длительного экономического рубцевания.

Это относится даже к тем странам, которые вернулись к росту, например, США. В некотором смысле США, похоже, уже вышли из трудного положения. Промышленное производство и рынок труда снова обрели почву под ногами. Уровень безработицы падает и растет уровень занятости.

Но безработица остается значительно выше, а занятость значительно ниже, чем до начала пандемии. Рост безработицы в долгосрочной перспективе наряду с продолжающимися сбоями в сфере услуг предвещает трудный путь к более надежному и устойчивому восстановлению.

Не упрощает ситуацию и то, что меры финансового стимулирования в значительной степени утратили свою силу, а переговоры по новому пакету мер по оказанию помощи неоднократно срывались. Поскольку располагаемый доход домашних хозяйств снизился, рост частного потребления замедлился. Точно таким же образом продолжают сокращаться инвестиции в бизнес – тенденция, которая не предвещает ничего хорошего для устойчивого роста.

Даже фондовые рынки, которые в начале года пережили резкий подъем, похоже, взяли передышку. Это может отражать озабоченность относительно стратегии сдерживания вируса (или ее отсутствия), проводимой администрацией президента США **Дональда Трампа**. В любом случае, по мере приближения президентских выборов в следующем месяце, повышенная неопределенность в сфере политики, вероятно, снизит доверие потребителей и бизнеса.

Еще хуже обстоят дела в еврозоне. Пандемия не только подорвала краткосрочный рост; сейчас начинается дефляция, которая повышает риск глубокого и длительного спада. В то время как производство в Германии и других странах восстановилось, положительные эффекты более чем компенсируются продолжительным спадом в сфере услуг, усиленным продолжающимися ограничениями общественного здравоохранения.

Сектор услуг Соединенного Королевства, напротив, пережил оживление. Тем не менее, сочетание неустойчивой политики локдауна и масштабных неопределенностей вокруг брексита способствует продолжающемуся экономическому спаду. Между тем, на другом конце света Япония также подвергается серьезному экономическому риску, хотя до сих пор ей удавалось не скатиться в дефляцию.

В большинстве стран с формирующейся рыночной экономикой дела обстоят не лучшим образом. В Индии наблюдается резкое замедление экономической активности, которое может усугубиться из-за катастрофического роста числа случаев заболевания COVID-19, вызванного ослаблением мер локдауна. Правительство провело некоторые реформы в сельском хозяйстве и на рынке труда, но парализованная безнадежными кредитами банковская система остается мощным сдерживающим фактором для роста.

В Бразилии и России дела обстоят немного лучше. Обе страны испытали существенные экономические спады, и они располагают ограниченными рычагами экономической политики для оживления роста.

Единственной страной, которая переживает сильный подъем, является Китай, где, во многом благодаря очевидному успеху страны в борьбе с вирусом, восстановились как промышленное производство, так и услуги. Также восстановились объемы розничных продаж и инвестиции в производственный сектор. По многим показателям экономические показатели страны сейчас даже лучше, чем до пандемии.

Тем не менее, в отличие от мирового финансового кризиса 2008 года, высокие показатели Китая вряд ли смогут оказать большую поддержку остальной мировой экономике, не в последнюю очередь из-за растущего стремления к деглобализации. Недавно обнародованная Китаем [стратегия двойного обращения](#) – согласно которой страна будет все больше зависеть от внутреннего цикла производства, распределения и потребления в своем долгосрочном развитии – лишь усилит эту тенденцию.

Что еще хуже, центральные банки сегодня обладают гораздо меньшей финансовой мощью, чем после кризиса 2008 года. Безусловно, с начала кризиса COVID-19 основные центральные банки отменили все ограничительные меры, осуществляя беспрецедентную денежно-кредитную экспансию, чтобы поддержать экономическую активность и, в некоторых случаях, предотвратить дефляцию. Некоторые из них, в первую очередь Федеральная резервная система США, даже скорректировали свои директивные рамки, чтобы продемонстрировать терпимость к более высокой инфляции. Центральные банки некоторых менее развитых экономик, таких как Австралия и Новая Зеландия, и стран с развивающейся экономикой, таких как Индия, также прибегли к нетрадиционным мерам.

Но границы денежно-кредитной политики для стимулирования роста становятся все более очевидными. Между тем крупномасштабные покупки корпоративных и государственных облигаций совместно с прямым финансированием компаний создают серьезные риски – не в последнюю очередь для независимости центрального банка.

На этом фоне у правительств есть только одно хорошее решение: дальнейшее агрессивное бюджетное стимулирование, в идеале в виде целенаправленных государственных расходов, которые могли бы стимулировать частные инвестиции. Какие бы риски ни создавал рост государственного долга, они не идут ни в какое сравнение – особенно в сегодняшних условиях низких процентных ставок – с долгосрочными экономическими проблемами, с которыми страны столкнутся без этих стимулов.

Однако для того чтобы фискальные меры были эффективными, они должны дополняться последовательными стратегиями по сдерживанию вируса, которые надежно обеспечивают безопасное возобновление экономической деятельности. Без таких стратегий спрос и доверие останутся низкими, а глобальный рост продолжит свое замедление.

Эсвар Прасад, профессор по вопросам торговой политики Школы прикладной экономики и менеджмента Дайсона Корнельского университета и старший научный сотрудник Бруклинского института

*В написании помогли студенты Корнельского университета **Даррен Чанг** и **Итан Ву**.*

https://forbes.kz/life/opinion/ne_nado_pereotsenivat_vosstanovlenie_ot_covid-19/

V как victory: как Китай победил пандемию и чему научил остальной мир

Согласно опубликованным 19 октября статистическим данным, экономика КНР первой в мире отыграла все потери, вызванные пандемией COVID-19.

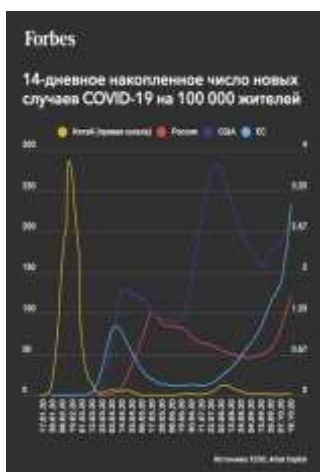
О том, чем обусловлен такой успех, и что опыт Китая может дать для понимания перспектив мировой экономики после пандемии, рассказывает управляющий директор Arbat Capital Александр Орлов

Понедельник, 19 октября, оказался большим днем для китайских статистиков: в преддверии очередного пленума ЦК КПК, открывающегося через неделю, они смогли отрапортовать о том, что экономика Поднебесной стала первой и, скорее всего, единственной в этом году крупной экономикой, сумевшей отыграть все потери от пандемии, [пишет Forbes.ru](#). Рост ВВП в III квартале составил **4,9%** год к году, что позволило выйти к накопленному итогу с начала года в **+0,7%**. Напомню, что в первом квартале падение ВВП составило **6,8%**. Неужели это классическое V-образное восстановление («V-shaped recovery»)? Да, очень на него похоже, хотя и не без некоторых существенных оговорок. Но сначала о причинах столь успешного оживления экономики после, казалось бы, ее полного паралича в начале года.



- Чудесное избавление от второй волны эпидемии. Впрочем, и первая волна оказалась в Китае очень мягкой в сравнении с другими странами. И если с первой волной можно принять аргумент, что власти экстремально жесткими мерами смогли подавить ее в рамках одного региона, то ситуация со второй волной совсем подозрительная: не менее умелые в части мониторинга контактов заболевших и их изоляции Япония и Южная Корея пережили достаточно сильную вторую волну. В случае победы **Дональда Трампа** на выборах США можно быть уверенным, что тема «китайского вируса»

вернется в повестку американской политики, и тогда отсутствие второй волны в Китае, весьма вероятно, будет преподноситься как доказательство искусственного происхождения коронавируса SARS-CoV-2.



Асинхронность с глобальной пандемией. Когда в феврале — начале марта Китай закрывался на карантин, в остальных странах еще сохранялся высокий рост экономики, что поддержало экспортные отрасли. Когда же остальной мир свалился в пандемию, в самом Китае уже начали действовать меры стимулирования и частичного открытия экономики.

- Улучшение внешнеторговых условий за счет обвала цен на сырье. Китай смог пополнить запасы нефти, меди, железной руды и других важных статей своего импорта по очень привлекательным ценам. Так, импорт нефти вырос в феврале- и юле этого года **на 30%** к уровню февраля - июля 2019 года, достигнув **315 млн тонн** ([по данным](#) General Administration of Customs, Peoples Republic of China).
- Быстрое восстановление мобильности населения и бизнеса. Согласно [трекепу Cushman Wakefield](#), только в Китае уровень мобильности вернулся к **100%** от докризисного, тогда как в США до сих пор остается на уровне **60%**, в Канаде, Мексике и Индонезии — **55%**, Индии — **65%**, Бразилии — **75%**, а в Европе — **80-90%**, причем ухудшается с каждым днем. Кстати, при такой мобильности, в том числе международной, еще более непонятным становится отсутствие второй волны в Китае.

И наконец, самое главное — помощь правительства и ЦБ. Конечно, Китай не мог позволить себе такую «базуку», как США, с их дефицитом бюджета в **\$3,1 трлн** и с более чем трехтриллионным количественным смягчением от ФРС — статуса резервной валюты юань (пока) не имеет. Но зато в отличие от США, где большая часть дефицита — это потеря налогов и проеденные безработными пособия, в Китае помощь была адресной и мультиплицировалась скрытыми каналами финансирования через муниципалитеты, компании специального назначения (SPV) и теневой банкинг. Так, кредиты финансовых учреждений (прямой эффект от снижения ставок и рефинансирования ЦБ) выросли в III квартале на **16,25 трлн юаней**, тогда как совокупное финансирование по всем каналам выросло почти вдвое — **на 29,6 трлн юаней**. Такого расхождения еще никогда не было, и таким образом ЦБ Китая отошел от своей долгосрочной политики вытеснения неконтролируемых каналов финансирования и нормализации денежно-кредитной политики. Это, конечно, ставит под угрозу устойчивость системы в будущем: в 2015 году мы уже видели уникальный китайский долговой кризис.

Три ложки дегтя и мир после вируса

А теперь несколько важных оговорок, необходимых для правильного понимания в целом впечатляющих данных из Китая.

Во-первых, квартальные показатели оказались хуже ожиданий, а по итогам девяти месяцев зафиксирована не лучшая структура роста ВВП: он был достигнут за счет роста инвестиций в недвижимость частного сектора (**+5,7%** с начала года) и инвестиций со стороны государства (**+4%**), а также роста промышленного производства (**+1,2%**). При этом потребительские расходы (розничные продажи) упали **на 7,2%** (да еще и большая часть спроса ушла на рост импорта, при стержневой инфляции **всего 0,5%**), а инвестиции в основные средства выросли лишь **на 0,8%**. В целом сервисная экономика значительно отстает от производственной, которой еще предстоит пережить потерю экспортной выручки от второй волны пандемии в других странах.

Во-вторых, большинство государственных стимулов истекает в конце года и пока их пролонгация не очень вероятна. Сможет ли экономика существовать без этих «стероидов», пока сложно сказать, но скорее нет, чем да.

В-третьих, и в главных: цена спасения от пандемии даже в стране с минимальным по продолжительности карантинном оказалась очень высокой в части увеличения уровня долга как государства-спасителя (**до 62% от ВВП**, по оценке Международного валютного фонда), так и всех хозяйствующих субъектов в экономике, чей долг (**330% ВВП** на 2019 год) и так вызывал огромные вопросы. Что можно сказать о постковидном мире (в финансово-экономическом смысле) на примере Китая? Это мир с достаточно депрессивным потребительским спросом, несмотря на снятие практически всех ограничений. Правы те, кто считает неизбежным структурные сдвиги в потребительском спросе в сторону сбережений, потребления внутри дома и уменьшения социальной мобильности. Это также мир с колоссально выросшим уровнем долга «просто на пропитание». Это, как бы кощунственно это ни звучало, даже хуже, чем увеличение долга во время и сразу после войны: тот хотя бы идет на обновление инфраструктуры и основных фондов. Более того, в ответ на рост этого долга мировые ЦБ запустили рекордные по объему программы его монетизации (количественное смягчение), которые несут реальные риски ускорения инфляции и воскрешают риски возврата стагфляции — худшего для финансовых рынков состояния экономики. По оценкам Bloomberg Economics на основе количественной теории денег, рост инфляции в США может достигнуть **63%**, и в Еврозоне — **30%**, стоит лишь экономике снова начать функционировать «как прежде». С другой стороны, надо видеть и позитивные моменты. Китай смог

справиться с пандемией и выйти мировым лидером по доле экспортных рынков и вкладу в рост мировой экономики. Возможно, и остальные страны смогут, если (когда) победят вирус?

Мнение автора может не совпадать с точкой зрения редакции

Александр Орлов, Forbes Contributor

https://forbes.kz/process/economy/v_kak_victory_kak_kitay_pobedil_pandemiyu_i_chemu_nauchil_ostalnoy_mir/

КАК ЛЕЧАТ ПРЕЗИДЕНТА ТРАМПА И ПРИМЕНЕНИЕ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ В БОРЬБЕ С COVID-19

Как известно, американский президент Трамп заразился коронавирусной инфекцией. Помимо БАДов, таких как витамин Д, цинк и мелатонин, его лечение включало гормон дексаметазон, противовирусное лекарство ремдесивир, а также экспериментальное средство, представляющее собой своеобразный коктейль из моноклональных антител. Я проанализировал курс лечения президента Трампа и пришел к следующим выводам. Касательно БАДов, не совсем понятно принимает ли их президент для лечения COVID-19 или с другой целью. Известно, что мелатонин улучшает сон. Касательно цинка и витамина Д, хотя считается, что они усиливают иммунную защиту, пока нет убедительных научных данных об их эффективности у пациентов с COVID-19. Весьма надежная доказательная научная база об эффективности имеется в отношении дексаметазона. Исследователи из Оксфордского университета показали, что данный недорогой гормональный препарат, снимающий воспаление, значительно уменьшает риск смерти у больных с COVID-19, нуждающихся в кислородной терапии. О противовирусном лекарстве Ремдесивире я рассказывал в предыдущих передачах.

Он блокирует размножение вируса и ранее его успешно применяли во время эпидемии Эболы. Ремдесивир заметно ускорял скорость выздоровления больных с умеренной и тяжелой формами течения COVID-19. Пожалуй, наибольший интерес представляет лечение с помощью иммунных молекул - антител. Считается, что, правильно подобрав антитела, можно бороться с вирусом также, как если бы у вас развился иммунитет против него. Пока это экспериментальное лечение, и на него медики возлагают особые надежды. свойства антител впервые были установлены германскими учеными в 1890 году. Они использовали сыворотку крови экспериментальных животных, переболевших дифтерией и столбняком, вводя ее здоровым животным, которые благодаря этому приобрели защиту от указанных смертоносных инфекций. Сыворотку крови переболевших пациентов иногда пытаются использовать на здоровых людях в целях их лечения и защиты от инфекций. Однако часто это сопряжено с осложнениями из-за того, что помимо антител сыворотка крови содержит другие белки, которые могут вызывать опасные побочные реакции. В связи с этим перед учеными всегда стояла задача максимальной очистки сыворотки с тем, чтобы можно было использовать исключительно антитела. Поскольку антитела в организме производятся иммунными клетками, называемыми лимфоцитами, оптимальным является клонирование лимфоцитов с тем, чтобы они могли вырабатывать огромное количество антител, исключительно направленных против конкретного вируса. Такая технология была создана в 1970-х годах германским биологом Джорджем Колером и аргентинским биологом Цезарем Милштейном. Они в то время вместе работали в Кембриджском университете и получили за свое открытие нобелевскую премию. Смысл их открытия заключался в том, что они сумели объединить иммунную клетку, вырабатывающую антитела с быстро растущей раковой клеткой. Полученная таким путем химера могла в огромных количествах производить антитела, которые называют моноклональными. Мне часто приходилось использовать моноклональные антитела в своих научных исследованиях в области иммунологии. Они действительно облегчают процесс научных изысканий. Моноклональные антитела получили огромное практическое применение в медицине.

Сегодня их широко используют для лечения аутоиммунных и онкологических заболеваний. Тем не менее, моноклональные антитела редко применяют для лечения инфекционных болезней. Этим вопросом заинтересовалась компания Regeneron Pharmaceuticals, расположенная вблизи Нью-Йорка. Поскольку эта компания много лет занимается производством моноклональных антител в промышленных масштабах, ими была поставлена задача выработки достаточного количества молекул для применения у больных с COVID-19. Завод по производству моноклональных антител против коронавируса выглядит как технологическая цепь из огромных биореакторов вместимостью в десятки тонн. Они содержат питательные растворы, необходимые для роста клонов иммунных клеток. Для очистки нужных антител используются специальные фильтры и огромные центрифуги. В результате получают очищенный концентрат моноклональных антител, готовых к применению. Их и применяли для лечения президента Трампа. О том, насколько эффективно такое лечение, мы узнаем из официальных новостей.

Алмаз Шарман, профессор медицины Президент Академии профилактической медицины Член Американской ассоциации здравоохранения

<https://www.zdrav.kz/novosti/kak-lechat-prezidenta-trampa-i-primeneniye-monoklonalnyh-antitel-v-borbe-s-covid-19>

У коронавируса нашли уязвимое место

Ученые Института биомедицинских наук Университета штата Джорджия в США выяснили, что три смертельно опасных коронавируса SARS-CoV-2, SARS-CoV-1 и MERS-CoV могут иметь одни и те же уязвимые места, что позволяет создать универсальное лекарственное средство против этих патогенов.

В своей статье, опубликованной в журнале Science, специалисты описали лекарственную мишень, общую для вирусов, вызывающих COVID-19 и SARS. Исследователи нашли более 300 белков, продуцируемой заражаемой клеткой, которые взаимодействуют с SARS-CoV-2. Из них специалисты определили 20 молекул, влияющих на то, сколько вирусных частиц каждого из трех коронавирусов синтезируется внутри клеток человека. К этим белкам относятся Tom70, который взаимодействует с коронавирусным геном Orf9b, принадлежащему как SARS-CoV-1, так и SARS-CoV-2.

Tom70 представляет собой митохондриальный фермент, который участвует в перемещении белковых молекул в митохондрии из цитозоля. Он также играет роль в активации митохондриальных сигнальных белков, обеспечивающих защиту против вирусной инфекции. Однако ученые показали, что Tom70 играют на руку коронавирусам, и комплекс Tom70-Orf9b может быть использован, как мишень для противовирусных препаратов широкого спектра действия. Лекарственная мишень — это молекула или комплекс молекул, принадлежащих патогену или организму-

хозяину, на которое действует лекарственное средство, обеспечивая терапевтический эффект. SARS-CoV-1 — китайский коронавирус, вызывающий тяжелый острый респираторный синдром (SARS или атипичная пневмония) и распространившийся по миру в 2003 году. Он родственен новому коронавирусу и имеет схожее происхождение. Во время крупнейшей вспышки коронавирус заразил более восьми тысяч человек и убил 774 инфицированных.

<https://www.linezolid.ru/u-koronavirusov-nashli-uyazvimoe-mesto/>

О чем мы не узнаем из исследований вакцин против COVID-19

Исследования вакцин против COVID-19, которые перешли в финальную фазу, должны продемонстрировать, насколько реже у привитых людей развиваются умеренные симптомы болезни. Достаточно ли этого?

В настоящее время 48 экспериментальных вакцин против COVID-19 [проходят](#) клинические испытания и не менее 89 – доклинические, на животных. Исследования 11 вакцин перешли в фазу 3, которая должна продемонстрировать их реальную эффективность. После [многочисленных требований](#) большей прозрачности в исследованиях четыре компании-производителя – Johnson and Johnson, AstraZeneca, Pfizer и Moderna – [открыли](#) полный доступ к протоколам испытаний. Это редкий случай, когда с такими документами можно ознакомиться до окончания исследований.

Что именно люди узнают о вакцинах, когда испытания завершатся? Резонно ожидать, что необходимы данные о том, эффективно ли они пресекают распространение инфекции, снижают ли риск тяжелого течения болезни и смерти от нее, [пишет](#) Питер Доши (Peter Doshi), профессор Школы фармации Мэрилендского университета, один из редакторов влиятельного медицинского журнала *The BMJ*.

МЫ НЕ УЗНАЕМ, ПРЕДУПРЕЖДАЮТ ЛИ ВАКЦИНЫ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ И СМЕРТЬ «Ни одно из текущих исследований не преследует целью определение снижения частоты любых серьезных исходов, таких как госпитализация, лечение в отделении интенсивной терапии или смерть. Также ни одно из этих исследований не покажет, способна ли вакцина прерывать передачу вируса», - сообщает Доши.

Он приводит пример исследований Pfizer и Moderna: в них в первую очередь будут учитывать лабораторно подтвержденные случаи, которые сопровождаются кашлем.

Ранее авторы публикации в *Nature* [указывали](#) на эту проблему: протоколы исследования, которые представили AstraZeneca, Pfizer и Moderna, разработаны только для исследования, может ли вакцина уменьшить количество развития COVID-19 с симптомами, но не касаются вопросов смерти и госпитализации.

БУДУТ ЛИ НОВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОХОЖИ ПО ЭФФЕКТИВНОСТИ НА ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГРИППА? По всей видимости, это мы узнаем нескоро. Вакцины против гриппа лучше защищают от тяжелого течения болезни, чем от ее легких случаев. По мнению Доши, для Moderna, исходя из протоколов исследования, это одно и то же: компания будет уверена, что их вакцина предупреждает серьезные исходы болезни, если она снижает количество случаев болезни умеренной тяжести.

Доктор Рейна Макинтайр (Raina MacIntyre) из Университета Нового Южного Уэльса [считает](#), что оптимально было бы проверить, могут ли вакцины снизить риск серьезных осложнений COVID-19 и вероятность смерти. Если вакцина снижает такие риски, то можно было бы говорить, что опасность коронавируса для привитых сопоставима с опасностью, которую представляет обычная простуда.

В ЧЕМ ПРОБЛЕМА? Тал Закс (Tal Zaks), ведущий медицинский специалист компании Moderna, [подтвердил](#) *The BMJ*, что дизайн их исследования, как и исследований Pfizer и Johnson and Johnson, рассчитан на определение снижения лабораторно подтвержденных случаев COVID-19 на 30%.

В исследовании Moderna ученые должны проанализировать и смертность среди участников исследования. Этот показатель указан среди неосновных целей работы. Однако даже Закс считает, что исследование не сможет адекватно оценить его. Одна из проблем – вопросы количества участников и статистики. Доши указывает, что у большинства людей с симптомами COVID-19 эти симптомы легкие. Если в исследовании участвуют 30 тысяч человек, то количество тяжелых случаев не будет достаточным для оценки. Подтвердить влияние вакцины на смертность и госпитализацию в этом случае нельзя статистически. По той же причине в таком исследовании нельзя достоверно выяснить, может ли вакцина спасти жизни и прервать распространение вируса. Доши считает, что необходимо бороться за более адекватный дизайн исследований вакцин. «Исследования вакцин против COVID-19 не могли быть разработаны с учетом нашего мнения, но еще не поздно высказаться в пользу изменения курса. Учитывая, насколько высоки ставки, мы должны приложить все усилия», - [пишет](#) он.

<https://medportal.ru/mednovosti/o-chem-my-ne-uznaem-iz-issledovaniy-vaktsin-protiv-covid-19/>

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



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



к.м.н., Казаков Станислав Владимирович
E-mail office: DInform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275