



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>

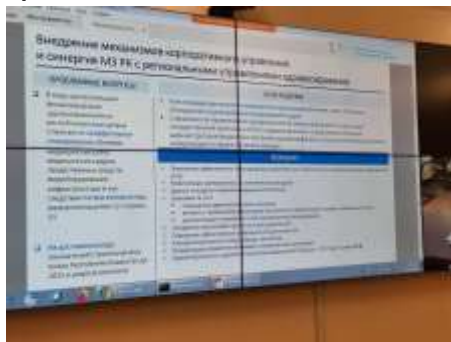


13 ноября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

Основные направления реформирования здравоохранения обсудили на Общественных слушаниях МЗ РК

Сегодня под председательством первого вице-министра здравоохранения Марата Шоранова состоялись Общественные слушания по вопросу реформирования системы здравоохранения с участием свыше 400 представителей НПО, медицинских организаций, общественных деятелей.



медицинских организаций на местах



Участники обсудили внедрение прогрессивной модели первичной медико-санитарной помощи; внедрение механизмов корпоративного управления и синергию МЗ РК с региональными управлениями здравоохранения; разработку и реализацию Национального проекта «Ауылдың саулығы – Ел байлығы!» и реинжиниринг санитарно-эпидемиологической службы, а также обменялись мнениями по данным направлениям реформирования отрасли. 21 октября на Заседании Высшего совета по реформам Президент РК Касым-Жомарт Токаев предложил сформировать шесть рабочих групп по ключевым направлениям реформ. Отдельная группа будет сфокусирована на «перезагрузке» социальной сферы. В рамках исполнения поручения, с учетом действующих программных документов, Министерством здравоохранения разработаны 4 направления по реформированию системы здравоохранения.

«С учетом всех предложений для организации эффективной деятельности предлагаем внедрение механизмов корпоративного управления и синергии Министерства здравоохранения с региональными управлениями здравоохранения», - отметил М.Шоранов. В данное время в системе областного управления здравоохранения отмечаются ряд негативных тенденций, которые отражаются на качестве оказания медицинской помощи населению. Это неэффективное планирование объемов медицинских услуг, медицинских кадров, лекарственных средств, медоборудования, инфраструктуры и, как следствие, потеря контроля над медорганизациями со стороны управлений здравоохранения акиматов регионов. Кроме того, имеется не достижение ряда показателей Стратегического плана Республики Казахстан до 2025 по сектору здравоохранения в разрезе регионов за 2019 год – это показатели по снижению материнской и младенческой смертности.

«В этой связи предлагается консолидация деятельности медицинских организаций регионов, через поэтапное объединение в региональный управляющий Холдинг. В результате повысится эффективность планирования лекарственного обеспечения и объемов оказания медицинских услуг, а также мобилизация материальных и человеческих ресурсов, единые стандарты оказания медицинской помощи», - подчеркнул первый вице-министр.

В результате ожидается экономия за счет сокращения административных расходов, активного применения механизмов инсорсинга в лабораторной службе и сервисных услугах, централизация технического обслуживания медицинского оборудования.

В рамках консолидации будут внедрены механизмы частичного фондодержания, которые позволят интегрировать первичную медико-санитарную помощь и стационарную службу. При этом предусматривается сохранение за



управлениями здравоохранения акиматов функций по реализации государственной политики в области здравоохранения, осуществление функций администраторов бюджетных программ здравоохранения и осуществление межотраслевой координации по охране здоровья граждан. Внедрение механизмов корпоративного управления региональными медицинскими организациями позволит повысить эффективность их операционной деятельности, улучшить доступность медицинской помощи населению, скоординировать управление активами и человеческими ресурсами, а также достичь целевых показателей. «Холдинг может стать привлекательным рабочим местом для профессиональных медицинских менеджеров, так как на сегодня в связи с низкой заработной платой на государственной службе на местах и большой нагрузкой идет отток квалифицированных кадров», - сказал Е.Шоранов.

Второе - Глава государства поручил кардинально пересмотреть подходы к организации первичной медико-санитарной помощи. В этом направлении Министерство здравоохранения формирует проект комплекса мер на 2021 – 2023 годы по улучшению доступности амбулаторно-поликлинической помощи. Он включает в себя охват всего населения страны профилактическими осмотрами, открытие не менее 300 новых объектов ПМСП в соответствии с региональными перспективными планами развития инфраструктуры здравоохранения, с учетом спецпроекта «Ауыл – Ел бесігі»; ориентацию работы ПМСП на нужды населения по медицинским услугам.

«Для реализации данных мер предусмотрено увеличение финансирования ПМСП до 60%», - сообщил первый вице-министр. Для координации и оказания помощи организациям первичного звена предлагается создать Центр ПМСП на базе Республиканского центра развития здравоохранения, с региональными филиалами на базе лучших поликлиник. В тоже время, для полного охвата жителей села медицинской помощью в соответствии с поручениями Главы государства будет разработан национальный проект по развитию сельского здравоохранения «Ауылдың саулығы – Ел байлығы!». Для этого планируется развивать и укреплять специализированную медпомощь в районных больницах, с использованием специальных методов диагностики и лечения; открывать межрайонные специализированные отделения. Кроме того, по словам первого вице-министра, будет продолжен закуп передвижных медицинских комплексов для оказания медпомощи на селе, организованы работы передвижных аптечных пунктов. Кроме того, в целях повышения кадрового потенциала на селе получит дальнейшую поддержку институт врача общей практики, будет расширено обеспечение по профильным специальностям.

«Наряду с повышением заработной платы медицинскому персоналу будут предусмотрены дополнительные механизмы их социальной поддержки. В результате ожидается снижение заболеваемости и смертности на селе, повышение доступности медицинской помощи, что в целом приведет к повышению удовлетворенности сельского населения», - подчеркнул М.Шоранов.

Следующее направление, на котором Минздрав будет акцентировать внимание – усиление позиций санитарно-эпидемиологической службы, включая подготовку специалистов в медвузах по профилю, создание современной информационной инфраструктуры, системное решение вопросов биологической безопасности страны. Ряд насущных проблем обнажила сложная эпидемиологическая ситуация по коронавирусной инфекцией в мире и стране.

Поэтому в целях формирования головной службы СЭС планируется создание Национального центра инфекционных заболеваний и эпидемиологии в городе Алматы, наращивание его материально-технического и кадрового потенциала. «Центр возглавит решение задач по формированию системы эпидемиологического прогнозирования и реагирования. Будет разработан План развития санитарно-эпидемиологического надзора и контроля», - уточнил М.Шоранов. В частности, Минздрав предлагает обеспечить СЭС современной информационной системой, провести работу по профилизации студентов третьего курса бакалавриата «Общественное здравоохранение» по эпидемиологии и гигиене и подготовке кадров эпидслужбы в медицинских ВУЗ-ах страны на краткосрочной и среднесрочной основе. Заместитель Председателя Правления НПП «Атамекен» Юлия Якумбаева высказала мнение о необходимости снимать барьеры на пути развития медицинского бизнеса, перехода на долгосрочные контракты с медорганизациями для создания лучших условий инвестирования отрасли.

Президент Академии профилактической медицины Алмаз Шарман, в свою очередь, поддержал инициативу по укреплению службы СЭС, отметив, что только таким образом мы сможем отвечать текущим и глобальным вызовам, представляющим угрозу здоровью нации. Он предложил восстанавливать не только кафедры, а в целом факультеты санитарно-гигиенического профиля для того, чтобы восстановить кадровый потенциал санитарно-эпидемиологической службы, растерянный за последние годы. По мнению А.Шарман, акцент на развитие ПМСП – это важное своевременное решение, но, по его словам, Методологический центр ПМСП потребует в первую очередь кадровое наполнение, это должны быть высокопрофессиональные экономисты, врачи, управленцы и другие. Президент Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины, акушер-гинеколог, доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК Вячеслав Локшин в свою очередь, отметил, что управления здравоохранения на нынешнем этапе действительно теряют рычаги влияния, и на помощь в этом вопросе может прийти корпоративное управление. Однако, для начала данный механизм необходимо внедрить в пилотном режиме в одном регионе, считает известный репродуктолог. «Сегодня очень сложное взаимодействие между поликлиниками и больницами, бывает проблема перевести пациента в больницу, здесь нужна четкая координация. Необходимо активно привлекать частное здравоохранение к развитию ПМСП, проводить достойную экспертизу качества медпомощи, необходимо восстанавливать ФАПы, так как фельдшер и акушер – это основа сельского здравоохранения», - высказал свое мнение В.Локшин. В ходе Общественных слушаний участники обменялись предложениями и пожеланиями, но в целом, участники высказали поддержку реформам в системе здравоохранения, озвученные М.Шорановым.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/122076?lang=ru>

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ 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	92372	36	4749	0
	2.	14.01.20	Япония	111711	1555	1851	10
			Крузизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	28133	191	488	1
	4.	23.01.20	Вьетнам	1253	1	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58102	11	28	0
	6.	25.01.20	Австралия	27702	8	907	0
	7.	25.01.20	Малайзия	43791	919	303	1
	8.	27.01.20	Камбоджа	301	0	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	402820	1404	7721	11
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	1995	4	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	412	6	0	0
	12.	10.03.20	Бруней	148	0	3	0
	13.	19.03.20	Фиджи	35	0	2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	599	0	7	0
	15.	24.03.20	Лаос	24	0	0	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	16	0	0	0
17.	11.11.20	Вануату	1	0	0	0	
Юго-Восточная Азия	18.	12.01.20	Таиланд	3852	5	60	0
	19.	24.01.20	Непал	204242	1913	1189	15
	20.	27.01.20	Шри-Ланка	15723	373	48	2
	21.	30.01.20	Индия	8683916	47905	128121	550
	22.	02.03.20	Индонезия	452291	4173	14933	97
	23.	06.03.20	Бутан	369	5	0	0
	24.	07.03.20	Мальдивы	12085	26	41	0
	25.	08.03.20	Бангладеш	427198	1845	6140	13
	26.	21.03.20	Восточный Тимор	30	0	0	0
	27.	23.03.20	Мьянма	65598	1145	1508	28
Европейский регион	28.	25.01.20	Франция	1947894	33172	43024	425
	29.	28.01.20	Германия	749638	23462	12276	194
	30.	29.01.20	Финляндия	18542	197	365	0
	31.	30.01.20	Италия	1066401	37977	43589	636
	32.	31.01.20	Великобритания	1293715	33517	51020	563
	33.	31.01.20	Испания	1437220	19511	40461	356
	34.	31.01.20	Россия	1858568	21608	32032	439
	35.	31.01.20	Швеция	171365	4658	6122	40
	36.	04.02.20	Бельгия	520393	5002	13891	133
	37.	21.02.20	Израиль	322159	833	2706	6
	38.	25.02.20	Австрия	181642	9262	1608	44

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	39.	25.02.20	Хорватия	75922	3082	925	32
	40.	25.02.20	Швейцария	250396	6924	3216	103
	41.	26.02.20	Северная Македония	43835	1295	1238	26
	42.	26.02.20	Грузия	69681	3120	599	33
	43.	26.02.20	Норвегия	27228	717	291	6
	44.	26.02.20	Греция	66637	3316	959	50
	45.	26.02.20	Румыния	334236	10142	8510	121
	46.	27.02.20	Дания	59478	1012	755	2
	47.	27.02.20	Эстония	6881	373	76	0
	48.	27.02.20	Нидерланды	437376	5680	8375	89
	49.	27.02.20	Сан-Марино	1190	0	42	0
	50.	28.02.20	Литва	29812	1550	244	9
	51.	28.02.20	Беларусь	110455	1098	1027	5
	52.	28.02.20	Азербайджан	70216	1622	905	20
	53.	28.02.20	Монако	532	8	2	0
	54.	28.02.20	Исландия	5160	18	25	1
	55.	29.02.20	Люксембург	25218	713	211	5
	56.	29.02.20	Ирландия	66632	385	1965	0
	57.	01.03.20	Армения	112680	2132	1668	32
	58.	01.03.20	Чехия	446675	7870	5755	185
	59.	02.03.20	Андорра	5616	49	75	0
	60.	02.03.20	Португалия	198011	5839	3181	78
	61.	02.03.20	Латвия	9381	533	107	2
	62.	03.03.20	Украина	500865	11057	9145	198
	63.	03.03.20	Лихтенштейн	905	28	4	0
	64.	04.03.20	Венгрия	126790	3927	2784	87
	65.	04.03.20	Польша	641496	22683	9080	275
	66.	04.03.20	Словения	50870	1931	686	41
	67.	05.03.20	Босния и Герцеговина	68293	1728	1750	49
	68.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	69.	06.03.20	Сербия	73765	3341	955	19
	70.	06.03.20	Словакия	81772	2591	464	50
	71.	07.03.20	Мальта	7646	109	88	0
	72.	07.03.20	Болгария	90725	3414	1970	72
	73.	07.03.20	Молдавия	86038	1331	1969	19
	74.	08.03.20	Албания	26211	410	598	8
	75.	10.03.20	Турция	404894	2841	11233	88
	76.	10.03.20	Кипр	6646	185	34	1
	77.	13.03.20	Казахстан	119129	638	1899	0
	78.	15.03.20	Узбекистан	69560	230	593	2
	79.	17.03.20	Черногория	25509	644	364	8
	80.	18.03.20	Киргизия	64887	527	1193	5
	81.	07.04.20	Абхазия	4951	53	58	0
	82.	30.04.20	Таджикистан	11496	40	84	0
	83.	06.05.20	Южная Осетия	1460	11	21	1
	84.	21.01.20	США	10546706	149306	242622	1003

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Американский регион	85.	26.01.20	Канада	282577	5516	10768	83
	86.	26.02.20	Бразилия	5781582	33922	164281	913
	87.	28.02.20	Мексика	991835	5658	97056	626
	88.	29.02.20	Эквадор	177513	883	12946	26
	89.	01.03.20	Доминиканская Республика	131636	371	2274	2
	90.	03.03.20	Аргентина	1284519	11163	34782	251
	91.	03.03.20	Чили	526438	1634	14699	66
	92.	06.03.20	Колумбия	1174012	8686	33491	179
	93.	06.03.20	Перу	930237	2231	35067	36
	94.	06.03.20	Коста-Рика	120939	1171	1527	14
	95.	07.03.20	Парагвай	69653	547	1543	11
	96.	09.03.20	Панама	143352	887	2830	7
	97.	10.03.20	Боливия	142889	113	8825	7
	98.	10.03.20	Ямайка	9634	53	225	0
	99.	11.03.20	Гондурас	101169	365	2797	17
	100.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	77	0	0	0
	101.	12.03.20	Гайана	4662	44	138	1
	102.	12.03.20	Куба	7487	58	131	1
	103.	13.03.20	Венесуэла	96140	390	841	3
	104.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	5930	26	111	0
	105.	13.03.20	Сент-Люсия	148	0	2	0
	106.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	131	0	3	0
	107.	14.03.20	Суринам	5261	7	114	1
	108.	14.03.20	Гватемала	113543	732	3858	13
	109.	14.03.20	Уругвай	3795	95	63	0
	110.	16.03.20	Багамские Острова	7124	64	155	1
	111.	17.03.20	Барбадос	249	0	7	0
	112.	18.03.20	Никарагуа	5661	0	158	0
113.	19.03.20	Гаити	9160	8	232	0	
114.	18.03.20	Сальвадор	36030	885	1028	4	
115.	23.03.20	Гренада	32	0	0	0	
116.	23.03.20	Доминика	68	0	0	0	
117.	23.03.20	Белиз	4596	76	75	0	
118.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	19	0	0	0	
Восточно-Средиземно морской регион	119.	30.01.20	ОАЭ	146735	1136	523	3
	120.	14.02.20	Египет	110095	214	6417	12
	121.	19.02.20	Иран	726585	11517	40121	457
	122.	21.02.20	Ливан	100703	1874	775	12
	123.	23.02.20	Кувейт	134932	773	830	4
	124.	24.02.20	Бахрейн	84192	150	332	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	125	24.02.20	Оман	119442	256	1326	5
	126	24.02.20	Афганистан	42795	186	1591	10
	127	24.02.20	Ирак	511806	3298	11532	50
	128	26.02.20	Пакистан	352296	2304	7092	37
	129	29.02.20	Катар	135132	245	234	1
	130	02.03.20	Иордания	132086	5685	1547	80
	131	02.03.20	Тунис	76106	1584	2151	51
	132	02.03.20	Саудовская Аравия	352160	311	5605	15
	133	02.03.20	Марокко	276821	6195	4570	64
	134	05.03.20	Палестина	60784	719	542	4
	135	13.03.20	Судан	14401	55	1116	0
	136	16.03.20	Сомали	4301	0	107	0
	137	18.03.20	Джибути	5641	6	61	0
	138	22.03.20	Сирия	6486	65	333	4
139	24.03.20	Ливия	71804	919	985	15	
140	10.04.20	Йемен	2071	0	605	0	
Африканский регион	141	25.02.20	Нигерия	64728	212	1162	0
	142	27.02.20	Сенегал	15744	9	326	0
	143	02.03.20	Камерун	22490	0	433	0
	144	05.03.20	Буркина-Фасо	2586	0	67	0
	145	06.03.20	ЮАР	744732	2338	20076	65
	146	06.03.20	Кот-д'Ивуар	20882	27	127	0
	147	10.03.20	ДР Конго	11692	36	318	2
	148	10.03.20	Того	2605	12	60	1
	149	11.03.20	Кения	66723	919	1203	23
	150	13.03.20	Алжир	65108	851	2111	18
	151	13.03.20	Гана	49957	655	320	0
	152	13.03.20	Габон	9048	0	57	0
	153	13.03.20	Эфиопия	101248	521	1554	9
	154	13.03.20	Гвинейская Республика	12537	21	74	0
	155	14.03.20	Мавритания	7900	15	165	0
	156	14.03.20	Эсватини	6060	16	117	0
	157	14.03.20	Руанда	5319	7	41	0
	158	14.03.20	Намибия	13345	53	135	1
159	14.03.20	Сейшельские Острова	160	2	0	0	
160	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5104	2	85	0	
161	14.03.20	Республика Конго	5379	0	92	0	
162	16.03.20	Бенин	2844	0	43	0	
163	16.03.20	Либерия	1468	7	82	0	
164	16.03.20	Танзания	509	0	21	0	
165	14.03.20	ЦАР	4888	4	62	0	
166	18.03.20	Маврикий	468	15	10	0	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	167	18.03.20	Замбия	17056	20	350	0
	168	17.03.20	Гамбия	3697	0	122	0
	169	19.03.20	Нигер	1282	19	69	0
	170	19.03.20	Чад	1578	13	100	1
	171	20.03.20	Кабо-Верде	9694	134	102	0
	172	21.03.20	Зимбабве	8696	29	255	0
	173	21.03.20	Мадагаскар	17223	0	249	0
	174	21.03.20	Ангола	13053	100	315	3
	175	22.03.20	Уганда	15217	224	143	4
	176	22.03.20	Мозамбик	14094	103	104	0
	177	22.03.20	Эритрея	493	2	0	0
	178	25.03.20	Мали	3792	39	138	0
	179	25.03.20	Гвинея-Бисау	2419	0	43	0
	180	30.03.20	Ботсвана	8225	390	27	0
	181	31.03.20	Сьерра-Леоне	2387	1	74	0
	182	01.04.20	Бурунди	623	3	1	0
	183	02.04.20	Малави	5958	3	185	0
	184	05.04.20	Южный Судан	2960	0	59	0
	185	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	186	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	963	1	16	0
	187	01.05.20	Коморы	574	5	7	0
	188	13.05.20	Лесото	2026	0	44	0
ВСЕГО				52677873	635112	1292578	9502

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15980

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 авиaperелетов до 30.11, 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. Возобновлена работа метро в Дели. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Возобновилась работа школ йоги и спортзалов. С 15.10 открыты кинозалы, театры и выставки (не более 50% посадочных мест), бассейны для тренировок спортсменов. 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.

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.). 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 обязаны самоизолироваться на 3 дня (кроме приезжих из соседних штатов). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Рестораны, церкви открыты по всей стране, спортзалы остаются закрытыми лишь в некоторых районах штата Нью-Йорк. Кинотеатры не работают в Нью-Мексико и Нью-Йорке.

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. С 5.11 по 02.12 действует новый этап ограничений: все пабы, бары, организации сферы гостеприимства и развлечений, а также рестораны закрыты (разрешена работа на вынос). Все непродовольственные магазины и те, что торгуют не жизненно важными товарами, закрыты. Запрещаются любые заграничные поездки, за исключением командировок. Передвигаться внутри страны также не рекомендуется, исключение составляют поездки по работе.

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 30.10 действует режим самоизоляции по всей стране (как минимум до 01.12): запрещено выходить из дома без специального разрешения, кроме посещения работы, продуктовых магазинов и прогулок вблизи дома. Также запрещён выезд из региона проживания. Максимально возможное число работников предприятий должно быть переведено на удалённую работу. Действует комендантский час с 21.00 до 6.00 в Париже и ещё в нескольких департаментах. В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 6 лет. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Ночные клубы, ярмарки и выставки закрыты до последующего уведомления. Закрыты развлекательные заведения, бары и рестораны (работа на вынос разрешена), отменены массовые мероприятия, школы и детские сады продолжают свою работу.

Италия.

В стране 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 05.11 действует комендантский час с 22.00. 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. Частные вечеринки запрещены, похороны и свадьбы могут посещать до 30 гостей. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Рестораны и отели могут возобновить работу в «зелёных» зонах при строгом соблюдении мер безопасности (заведения со столиками должны быть закрыты к 18.00). Приостановлены все виды танцевальных мероприятий. Запрещены занятия групповыми видами спорта (не для профессиональных спортсменов). С 26.10 до 24.11 закрываются все спортзалы, бассейны, театры, спа и игровые залы. Количество людей за одним столиком в ресторане сократилось до 4. Студенты и школьники переведены на дистанционное обучение. Торговые центры работают только по будням.

Польша.

Введённые меры могут отличаться в разных регионах. *Въезд в страну.* Въезд разрешён исключительной для отдельных категорий граждан. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 24.10 вся территория находится в «красной» зоне: дети до 16-ти лет с 8:00 до 16:00 смогут выходить на улицу только под присмотром взрослых. Заведения общественного питания работают только на вынос, также правительство полностью закрыло санатории и ввело запрет на любую деятельность в группах более пяти человек. С 7.11 (ориентировочно до 29.11) закрыты все непродовольственные магазины и учреждения культуры, гостиницы могут принимать только командированных, все школьники переходят на дистанционное обучение.

Германия.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* При въезде из стран с неблагоприятной эпидситуацией и отсутствии результатов ПЦР-исследования необходима 10-дневная изоляция. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. Общественный транспорт работает в обычном режиме. В такси пассажирам запрещено размещаться на переднем сидении. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 02.11 на месяц введены новые ограничения: закроются рестораны (разрешена работа на вынос), театры, фитнес-клубы. В общественных местах будет разрешено встречаться представителям максимум двух домохозяйств. Отели будут запрещены принимать туристов, работа магазинов станет возможна при условии соблюдения ряда мер.

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 отсутствуют территории «красной» фазы, большая часть штата находится в жёлтой зоне – могут работать рестораны, магазины и сфера услуг на 40% возможностей; очная учёба в школах возобновилась.

Испания.

Ограничительные меры принимаются в регионах страны в зависимости от эпидемиологической ситуации. 29 октября парламент поддержал инициативу правительства о продлении особого режима на всей территории страны до 9 мая 2021 года.

Въезд в страну. Разрешён въезд иностранцам с последующей 14-дневной изоляцией (кроме граждан отдельных стран). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* По всей стране с 25.10 действует комендантский час (с 23.00 до 6.00). Часть территорий (Сегрия и Галиция, Каталония, Наварра и др.) ограничили въезд и выезд. В общественном транспорте обязательно ношение масок по всей стране, в Мадриде – во всех общественных местах. Каталония ввела запрет на собрания более 15 человек. С 02.10 вступили 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. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Барселоне прекращена работа пляжей, театров. По всей стране закрыты ночные заведения.

https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15980

Французы массово нарушают карантин, в Германии говорят, что дальше будет хуже

Почти две трети французов нарушали правила локдауна, Германия близка к выходу на плато, ВОЗ призывает не терять бдительность, Китай не спешит открывать границы, Ватикан организовал тестирование бездомных в Риме. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Би-би-си.

По данным Университета Джонса Хопкинса, в мире коронавирусом переболело или продолжает болеть более 52,2 млн человек, умерло более 1,2 млн. Лидируют по числу заболевших США (более 10,4 млн случаев заражения, более 241 тысячи смертей).

Глава Всемирной организации здравоохранения Тедрос Аданом Гебреисус заявил, что людям нужно продолжать сохранять бдительность из-за продолжающегося распространения коронавируса. «Возможно, мы уже устали от Covid-19, но он не устал от нас. Европейские страны едва справляются, но вирус практически не поменялся, как и принимаемые против него меры», - сказал он, выступая на Парижском форуме мира.

Более половины французов не соблюдают карантин. Примерно 60% французов нарушали правила карантина после введения второго локдауна, выяснилось в ходе опроса. Примерно четверть респондентов признали, что, заполняя пропуск, который необходим для выхода на улицу, они указывали ложную причину, по которой они покидали дом. В целом, французы относятся ко второму локдауну менее серьезно, чем к первому. Во время первого всеобщего карантина правила нарушали около 40% опрошенных. Помимо указания ложной причины для выхода из дома люди нарушают правила, принимая дома родственников или встречаясь с друзьями. Примерно 9% опрошенных сообщили, что покидали дом, чтобы встретиться с сексуальным партнером. Во время первого локдауна таких было лишь 6%. В ходе опроса также выяснилось, что второй локдаун, пришедший на позднюю осень, сильнее влияет на моральное состояние людей, чем первый. Примерно 28% опрошенных отметили, что испытывают грусть. Во время весеннего карантина грустил примерно каждый пятый. Как ожидается, премьер-министр Жан Кастекс объявит о том, что локдаун не будет сокращен и продлится весь месяц.

Германия близка к выходу на плато, но радоваться рано. Количество новых случаев заражения коронавирусом в Германии по-прежнему очень высоко, но есть признаки, указывающие на то, что страна выходит на плато. «Кривая заражений коронавирусом растет уже не так круто и постепенно выравнивается», - заявил глава германского института Роберта Коха. По словам Лотара Вилера, пока непонятно, можно ли уже говорить о какой-то стабильности, но, по крайней мере, это показывает, что вирус делает с нами все, что хочет. В ноябре немецкие власти ввели «мягкий локдаун», закрыв рестораны, бары и театры, чтобы сдержать волну новых случаев заражения и предотвратить коллапс системы здравоохранения. Вилер отметил, что число новых случаев остается очень высоким, даже несмотря на действующие ограничительные меры. «Создается ситуация, когда многие люди не могут работать, многие тяжело болеют и затем испытывают осложнения со здоровьем или даже умирают. Нам нужно привыкнуть к мысли, что ситуация может стать еще хуже в ближайшие несколько недель. Многие больницы не смогут принимать новых пациентов. Есть вероятность, что некоторые больные не смогут получить необходимое лечение», - сказал он. За прошедшие сутки в стране было выявлено более 21,8 тыс. случаев заболевания Covid-19. Китай не спешит открыть границы.

В Китае растет вероятность роста новых случаев заражения коронавирусом во время зимнего периода из-за ситуации с пандемией в других странах, откуда вирус может проникать в Китай с прибывающими в страну людьми, заявил замруководителя Национальной комиссии здравоохранения Ли Бин. «Нельзя ни на секунду ослаблять работу по предотвращению и контролю за заболеванием», - сказал он. Пекину удалось с лета взять под контроль распространение коронавируса: сейчас в стране отмечаются лишь единичные случаи заражения, а возникающие очаги быстро локализуются. Бин отметил, что Covid-19 выявляется в основном у людей, возвращающихся из других стран. Китай перестал давать визы для жителей стран с наиболее неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, а сами китайцы могут выезжать из страны лишь в экстренных случаях.

Чехия пустит в школу первоклассников в Чехии, как и в некоторых других европейских странах, где действует локдаун, отмечается снижение уровня передачи вируса. Чешские власти заявили, что первоклассники и второклассники

смогут посещать занятия в школах со следующей среды, но им придется носить маски даже во время уроков. По расчетам властей, индекс репродукции вируса упал ниже 1. Это означает, что каждый инфицированный заражает меньше, чем одного человека, и эпидемия идет на спад. При этом отмечается, что из всех сдавших тест на коронавирус, Covid-19 был выявлен у 30%.

Ватикан организовал тестирование бездомных в Риме Папа Римский в рамках Всемирного дня бедных, проводимого Католической церковью, предложил пройти бесплатные тесты на коронавирус бездомным и обездоленным в Риме. Сдать тест они смогут в клинике, открытой для малоимущих при участии понтифика. Многие из них живут на улицах поблизости от Ватикана. Архиепископ Рино Фисичелла сообщил, что ежедневно сдать тест приходит около 50 человек, и эта услуга будет действовать в обозримом будущем. Люди с отрицательным результатом смогут ночевать в приюте, а заболевшие Covid-19 смогут пройти курс лечения. В среду число выявленных случаев инфицирования с начала пандемии перевалило за миллион. Италия входит в десятку наиболее пострадавших стран.

https://www.inform.kz/ru/francuzy-massovo-narushayut-karantin-v-germanii-govoryat-cto-dal-she-budet-huzhe_a3718114

Медведев предложил включить вакцины от коронавируса в национальный календарь прививок

Вакцины от коронавируса важно включить в национальный календарь прививок России, сообщил зампред Совбеза Дмитрий Медведев на совещании по вопросу «О мерах по развитию производства и внедрения вакцин против новой коронавирусной инфекции».

«Естественно, исключительно важно включить такие вакцины в национальный календарь прививок. Предоставить Минздраву дотацию соответствующую. Надеюсь, коллеги из правительства сами разберутся, понимая важность этой задачи», – передает РИА «Новости» его слова.

Он также предложил проработать вопрос о включении вакцин от коронавируса в перечень жизненно необходимых лекарственных препаратов, что позволит избежать завышения цен на лекарство. «Нужно проработать вопрос о включении вакцин против коронавирусной инфекции в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. Это позволит избежать завышения отпускных цен на вакцину, что, конечно, недопустимо», – добавил зампред.

При этом Медведев отметил важность в кратчайшие сроки организовать масштабное производство вакцины от коронавируса, в перспективе прийти к объемам от 100 тыс. до миллиона доз в месяц. По его словам, необходимо объединить усилия компаний по производству вакцины от коронавируса под руководством одной организации, такой головной структурой мог бы стать Центр имени Гамалеи, и крайне важно найти разумное юридическое и организационное оформление отношений между ним и производителями. «О чем нужно договориться: для того чтобы эта работа вышла на новый уровень, необходимо объединить усилия этих компаний. Это все понимают, но этого пока не получается», – сказал он.

Медведев подчеркнул, что «это нужно сделать под руководством одной организации, которая могла бы стать центром компетенции по масштабированию производства и дальнейшей разработке этой вакцины, включая ее поставки на зарубежные рынки». Он добавил, что правительство предлагает подумать о том, чтобы сделать такой головной структурой Центр имени Гамалеи и определить максимальную пропускную способность его мощностей по контролю за качеством вакцины, отметил Медведев. «Особенно с учетом того, что объем, как я уже сказал, в перспективе должен быть увеличен до нескольких миллионов доз в месяц», – уточнил зампред.

При этом Медведев сказал, что самое главное заключается в том, что сегодня крайне важно найти разумное юридическое и организационное оформление отношений между вот этой головной структурой, которая обладает интеллектуальной собственностью, и соответствующими компаниями-производителями. «Пора прекращать обсуждение этого вопроса, ведомственные и корпоративные согласования, они явно затянулись», – призвал Медведев.

Кроме того, по его словам, цена российской вакцины от коронавируса должна быть разумной, учитывать интересы как производителей, так и потребителей. «Стоимость вакцины еще предстоит рассчитать перед выходом на промышленное производство, которое планируется начать несколько позднее. Цена, безусловно, должна быть разумной, учитывать интересы и производителей, и потребителей, как обычно в таких случаях, нужно найти баланс», – сказал он.

<https://vz.ru/news/2020/11/12/1070300.html>

Что нужно знать о новой вакцине от коронавируса? Есть две плохие новости (Al Jazeera, Катар)

Как сообщает компания Pfizer, до конца года она может получить от 30 до 40 миллионов доз вакцины. Этого достаточно для вакцинации 15-20 миллионов человек. Но, по мнению автора, радоваться пока рано, и несмотря на ликование причастных к созданию препарата, есть два момента, на которые нам всем стоит обратить внимание.

В понедельник немецкая компания Pfizer и ее партнер BioNTech объявили предварительные результаты, согласно которым разработанная ими вакцина против коронавируса эффективна более чем на 90%. Что же вы должны знать об этой вакцине? Чего мы не знаем и чего стоит опасаться?

1. Как действует вакцина?

Согласно статье, опубликованной французской газетой L'Obs, принцип действия вакцины заключается во введении в организм генетического материала, известного как матричная РНК. Она представляет собой молекулу, сообщаящую нашим клеткам, что делать. Матричная РНК вводится для выработки в организме антигена коронавируса, то есть белка вируса, который позволяет ему прикрепляться к клеткам и проникать в них. Затем эти антигены обнаруживаются иммунной системой, и последняя начнет вырабатывать антитела, которые будут оставаться в организме в течение определенного периода времени.

2. Как проходили эксперименты?

В июле Pfizer и BioNTech начали клинические испытания вакцины от коронавируса, в ходе которых половина участников получила собственно вакцину, а другая половина — плацебо. Затем нужно было дождаться, когда люди заболеют, чтобы определить, способна ли вакцина защитить от вируса.

Коронавирус стал менее опасным и лучше излечимым

По словам авторов статьи в The New York Times, на данный момент 94 участника из почти 44000 человек заразились COVID-19. Независимая группа экспертов изучила данные о тех, кто получил вакцину или плацебо, и согласно предварительным результатам, вакцинация эффективна более чем на 90%.

3. Хороший ли это показатель?

Да, это действительно хороший показатель. Если результаты исследований верны и вакцина работает именно так, то вакцинация способна защитить миллионы людей.

4. Когда вакцина будет доступна населению?

К третьей неделе ноября компании, занимающиеся разработкой вакцины, планируют получить официальное разрешение от Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (Food and Drug Administration, FDA) для последующего ее применения.

Согласно информации на официальном сайте Pfizer, компания будет собирать данные о безопасности вакцины в течение двух месяцев после последней дозы, чтобы получить разрешение на дальнейшее применение.

Компания заявила: «Вакцина будет доступна к третьей неделе ноября, то есть после сбора данных о безопасности в течение двух месяцев после второй и последней дозы вакцины по запросу Управления США по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов».

Чтобы получить разрешение на применение вакцины, необходимо соблюсти ряд критериев, наиболее важными из которых являются эффективность, безопасность и возможность постоянного производства. В случае одобрения компетентными органами США вакцина может быть доступна населению уже в конце 2020 или начале 2021 года.

5. Каковы объемы производства вакцины?

«РНК-вакцины отличаются тем, что их легко производить в очень больших количествах», — рассказал Даниэль Флерье, заместитель главы технического комитета по вакцинам в Министерстве здравоохранения Франции.

Согласно прогнозам, компании-производители вакцины намерены распространить примерно 50 миллионов доз препарата по всему миру к концу 2020 года. В настоящее время Pfizer работает над производством доз, достаточных для вакцинации 25 миллионов человек, при условии, что один человек нуждается в двух дозах. Что касается следующего года, то американская компания планирует произвести около 1,3 миллиарда доз вакцины.

6. Кто сможет пройти вакцинацию первым?

Как сообщает компания Pfizer, до конца года она может получить от 30 до 40 миллионов доз вакцины. Этого достаточно для вакцинации 15-20 миллионов человек — им введут начальную и поддерживающую дозы (через 3 недели).

Пока еще не ясно, кто претендует на получение первых доз вакцины, однако вероятней всего, группы, в приоритете окажутся наиболее подверженные риску заражения коронавирусом лица. Это могут быть медицинские работники, пожилые и люди с такими факторами риска, как ожирение или диабет.

7. Можем ли мы теперь отказаться от ношения масок?

Нет, рекомендации по профилактике заражения должны по-прежнему соблюдаться. По мнению большинства экспертов, даже когда вакцина будет широко доступна населению, дополнительные меры защиты, включая ношение масок, останутся необходимыми, пока угроза коронавируса для здоровья общества существенно не снизится.

Чего мы не знаем?

1. Уверены ли мы в эффективности вакцины?

Хотя предварительные результаты клинических испытаний указывают на эффективность вакцины, пока мы не можем судить об этом точно, поскольку такие испытания имеют другую цель. Они позволяют ученым сделать оценки на основе статистических данных, в то время как степень эффективности вакцины может быть точно определена только после того, как вакцинацию пройдут миллионы людей.

2. Защищает ли вакцина пожилых людей?

По имеющимся данным нельзя сказать точно, будут ли пожилые надежно защищены с помощью вакцинации данным препаратом. В клинических испытаниях Pfizer и BioNTech участвуют люди старше 65 лет, поэтому, в конечном итоге, эта важная информация будет предоставлена.

Согласно ранним клиническим исследованиям, у пожилых людей наблюдается более слабый иммунный ответ на вакцины против коронавируса. В то же время при столь убедительных предварительных показателях эффективности вакцина упомянутых компаний, вероятно, обеспечит большую защиту.

3. Защищает ли вакцина детей?

На этот вопрос пока нет ответа, поскольку изначально в исследованиях Pfizer и BioNTech участвовали только лица старше 18 лет, однако в сентябре они начали допускать к вакцинации подростков в возрасте 16 лет.

4. Как долго действует вакцина?

Неясно, как долго вакцина будет оставаться эффективной. По словам автора статьи в журнале Foreign Policy Лори Гарретт: «Испытания Pfizer на данный момент демонстрируют следующее: у 90% добровольцев, прошедших вакцинацию (не плацебо), SARS-CoV-2 не развился для 7-дневного исследования».

Если бы оказалось, что организм человека защищен, к примеру, на целый год, вакцину Pfizer можно было бы считать удивительно успешной, однако никто не будет ждать год для получения доказательств.

Плохие новости

1. Вакцина нуждается в особых условиях хранения

В основе вакцины Pfizer лежит матричная РНК, стимулирующая клетки организма производить миллионы копий белка вируса SARS-CoV-2.

При этом вакцина очень нестабильна, и до инъекций препарат необходимо хранить при температуре не менее — 103 градусов по Фаренгейту (-75 градусов по Цельсию), с чем стандартные морозильные камеры справиться не в состоянии.

В настоящее время немногие учреждения в сфере здравоохранения, больницы и врачебные кабинеты имеют запасы сухого льда или устройства для подобной заморозки и поддержания стабильно низких температур. Также отсутствует необходимое количество средств для транспортировки такой вакцины. Сухой лед и морозильные камеры могут справиться с этой задачей, но в мире наблюдается нехватка чистого углекислого газа, который при замерзании превращается в сухой лед.

2. Вакцина не панацея

К сожалению, вакцина не сможет спасти мир за несколько месяцев, и коронавирус успеет унести жизни множества людей, если общественность не примет более жесткие ограничительные меры в отношении социального дистанцирования, ношения защитных масок и соблюдения личной гигиены.

https://news.rambler.ru/world/45226582/?utm_content=news_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylink

Коронавирусом заболеют все, но человечество погубят антипрививочники — семейный врач

«Почему в борьбе с коронавирусом важны маски? Да, на 100% они не защитят, но снизят количество вируса, снизят нагрузку», — об этом говорит Дмитрий Киреев.

Дмитрий Киреев



Дмитрий — семейный врач и педиатр, член американской ассоциации семейных врачей. Ниже — выдержки из его беседы с Муратом и Алесеем Мутургановыми.

Об американской медицине

Американская медицина считается самой лучшей в мире только потому, что в США проводятся крупные исследования в сфере медицины за счет мощных финансовых вливаний. Поэтому препараты от ВИЧ-инфекции и гепатитов поставляются именно оттуда.

Однако стоит признать, что в Америке сильно хромает сама система страховой медицины. Если многие мигранты не имеют хорошей страховки, соответственно, за медобслуживание надо платить, платить и еще раз

платить. Например, операция на сердце обойдется не менее 200 тысяч долларов. У людей таких денег нет, и неудивительно, что жалоб на американскую систему здравоохранения в самой стране очень много. То есть там несовершенна сама система. Но

если человек все-таки попадает в больницу, ему будет оказана самая лучшая и качественная медицинская помощь
О коронавирусе и масках

По ковиду сказать можно много чего. Начнем с того, что заболеют, скорее всего, все. Вопрос — в какой форме: бессимптомной, тяжелой, легкой? Именно поэтому мы говорим о важности масок. Мы не утверждаем, что она полностью защитит от вируса, но она точно снизит вирусную нагрузку, то есть количество вируса, который попадет в организм. Это однозначно.

При малом количестве вируса организм, скорее всего, справится бессимптомно, вырабатывая антитела. А при при большом может «прилететь» очень сильно.

Еще одна базовая вещь, которая идеально пришла в Казахстан (и надеюсь, останется с нами надолго), это личная гигиена. Кто раньше обрабатывал, мыл руки после рукопожатий и объятий? Теперь есть шанс, что это войдет в привычку. Надо мыть и обрабатывать руки, соблюдать какую-то дистанцию, сторонясь чихающих и кашляющих, ведь вирус не разлетается далеко, он оседает поблизости. Здесь надо помнить и о средствах личной гигиены — у человека должны быть свое полотенце, ложка, чашка.

В результате этих полезных привычек снизится и количество других инфекций. Оно уже снизилось. За счет того, что все обрабатывали поверхности, учились сами и учили своих детей правильно кашлять, чихать и часто мыть руки, летом практически не было кишечных инфекций.

О лечении коронавируса

Это отдельный разговор. Сейчас социальные сети пестрят какими-то схемами с дексаметазоном, верошпироном, цефтриаксоном и так далее. Какой-то нереальный список. И пишут, что чем больше лекарств, тем круче схема лечения.

Но сегодня правда в следующем: коронавирус — это обычный вирус, и передается он также, как и ОРЗ и ОРВИ. Придумали лекарства от обычных ОРВИ, их много, сотни. ОРЗ же постоянно мутируют, от них лекарства нет.

Грипп — немного другая тема. Это тоже вирус, но немного другой, более опасный, поэтому от него придумали и вакцину, и некоторые виды лекарств. Сейчас пытаются и придумать от коронавируса.

Но пока ни то, ни другое, к сожалению, недоступно, потому что вакцины проходят фазу испытания. На это требуется время. И пока ни одно лекарство не подтвердило свою эффективность.

Поэтому при лечении коронавируса противовирусные препараты не назначаются — по крайней мере в хороших клиниках Америки и Европы. К нам сейчас эти препараты идут из России и продаются по пятьдесят, по сто тысяч. Их, кстати, уже давно отсеки, россияне их достали откуда-то из прошлого. Например те, которые придумали в Америке, затем отправили в Японию, там от них отказались, а наши взяли. Так что использовать противовирусные препараты — это шаг назад.

Лечение коронавируса симптоматическое, как бы печально это ни звучало. Симптоматическое — означает, что мы не можем влиять на вирус, но можем влиять на симптомы. Если у человека температура — сбиваем; мы можем воздействовать препаратами на тошноту, рвоту, слабость, недомогание и пр.

О прививках

Рассмотрим этот вопрос теоретически. Допустим, сегодня сделали 10 миллионов вакцин. Допустим, что тяжелая реакция на прививку один случай на миллион. И вот сегодня пострадали от вакцинации 10 человек из десяти миллионов.

Что происходит дальше? Мамы пострадавших детей создают группы, чаты, целые движения. И их можно понять. Но с другой стороны, есть 10 миллионов детей, у которых все хорошо и которые в последующем не заболеют паротитом, гепатитом Б, не умрут от рака печени и не задохнутся от коклюша.

Но их родители молчат. Потому что все хорошо. То есть позитивной информации о вакцинах в Сети нет, да и что писать? Но будущие родители, натываясь на негативную информацию, могут принять решение не рисковать и отказаться от прививок.

И это тот момент, когда нужны нормальные объяснения врачей.

Мракобесие начинается не с родителей, а именно с врачей

Нам в институте даже многие преподаватели говорили: «Вы что, мы своим детям вакцины не делаем, не будем делать и вам не советуем». Они либо столкнулись сами, либо по каким-то своим убеждениям считают, что вакцины ослабляют иммунитет, ребенок растет больной и чаще болеет. Но это, скажем так, мракобесие и абсолютная неправда.

Поэтому важно читать исследования. Высококачественные исследования на английском языке — их надо переводить. А кто в советское время что-то переводил? У нас медицина формировалась на мнениях отдельных профессоров, академиков. Академик вышел и говорит: «У меня вчера соседке от вакцины было плохо, не делаем вакцины». И все, это ведь академик сказал.

А в Америке сделали 10 миллионов вакцин, посмотрели последствия, сравнили. И оказалось, что польза значительно перевешивает риски. То есть вероятность попасть в авиакатастрофу или ДТП намного выше, чем получить осложнения после вакцины.

Сейчас ситуация нормальная за счет коллективного иммунитета. Ваш ребенок не привит, но ходит в садик, где привиты остальные дети, поэтому и он не болеет. Но когда количество непривитых достигнет критической величины, то....

Недавно у нас была вспышка кори. Несколько дней назад в России случилась смерть от коклюша — задохнулся ребенок антипрививочников. Мама с папой долго искали каких-то травников, чтобы его спасти... не удалось. То есть от болезней умирают в десятки, сотни тысяч раз чаще, чем от вакцин.

О качестве вакцин

Если мы сейчас возьмем все наши казахстанские вакцины, насчет которых люди высказывают сомнения — это индийская корь-паротит-краснуха. Ее штамм настолько сильный, что иногда даже вызывает корь, паротит или краснуху в легкой степени. Исследования говорят, что если у ребенка после прививки появились какие-то легкие симптомы, это значит, что ребенок классно привит и в будущем болеть не будет. Значит, индийская прививка работающая.

Все вакцины покупаются за хорошие деньги и завозятся в Казахстан. И в поликлиниках они по качеству такие же, как и в частных медицинских центрах. Просто в поликлинике само отношение пугает — не поздоровались, накричали и т. д.

Теперь о хранении. Часто можно услышать, что прививку неправильно хранили, и она убила человека. На самом деле максимум она может быть просто неэффективной. То есть при неправильном хранении она теряет свои свойства.

Полную версию программы смотрите здесь

<https://365info.kz/2020/11/koronavirusom-zabolelyut-vse-no-chelovechestvo-pogubyat-antiprivivochniki-semejnyj-vrach>

Конец эпохи Zoom: как главный сервис пандемии переживает обвинения в утечке данных и изобретение вакцины от коронавируса

Американский сервис для видеозвонков Zoom стал одним из главных бенефициаров пандемии: акции компании на фоне мирового локдауна подорожали на 125%. Но победное шествие Zoom прервали сразу два «черных лебедя»: успешные тестирования вакцины от коронавируса и обвинения в недостаточной защите данных пользователей. Что теперь будет с самым известным в мире сервисом для удаленной работы?

Взлет Zoom

Программа для организации видеоконференций **Zoom** стала главным сервисом пандемии. В апреле 2019 Zoom



вышел на IPO по цене **\$36 за акцию**, что подразумевает рыночную капитализацию **примерно в \$9,2 млрд**. По данным на конец марта (в разгар пандемии и почти год спустя после IPO), акции Zoom подорожали на **125%**. Но в условиях национальных локдаунов и введения режимов самоизоляции его популярность выросла в разы: сервисом пользовались **до 300 млн человек ежедневно**, пишет Bloomberg. В апреле число ежедневных загрузок приложения увеличилось **в 30 раз** по сравнению с прошлым годом.

Основанный девять лет назад бизнес всего за месяц превратился из малоизвестного за пределами делового мира поставщика корпоративного софта в почти повсеместную социальную сеть для сидящих дома американцев, писало

издание The Wall Street Journal. Его основатель **Эрик Юань** занял 40-е место в списке богатейших людей с состоянием **\$28,6 млрд**.

Нерешенные проблемы с безопасностью

На фоне быстрого роста числа пользователей весной стали видны серьезные проблемы Zoom с кибербезопасностью. Пользователи жаловались на передачу их данных в Facebook, утечки видеозаписей и личной контактной информации и на то, что к звонкам подключаются злоумышленники с целью поразвлечься и, например, демонстрируют порнографические материалы. Техноэнтузиасты и компании в сфере информационной безопасности сообщили об уязвимостях в программном обеспечении Zoom. Правительства разных стран, которые использовали Zoom для онлайн-встреч, после появления информации о проблемах с безопасностью данных стали отказываться от приложения. Например, правительство Индии предупредило своих сотрудников, что использовать Zoom по работе

нежелательно. Сенат США также запретил пользоваться приложением сотрудникам, а Google заблокировал на корпоративных компьютерах.

Компания обещала устранить все проблемы. Для этого Эрик Юань даже привлек в качестве внешнего консультанта бывшего руководителя отдела безопасности Facebook и Yahoo **Алекса Стамоса**.

Федеральная торговая комиссия (FTC) США заявила, что как минимум с 2016 Zoom «вводит пользователей в заблуждение», утверждая, что использует для защиты данных «сквозное 256-битное шифрование», а это неправда. При передаче данных с применением сквозного шифрования только пользователи, участвующие в общении, имеют доступ к сообщениям. Информация о применении 256-битного TLS-шифрования для связи до сих пор есть на сайте Zoom. Как утверждают в FTC, вместо этого Zoom обладал криптографическими ключами, которые могли позволить сервису получить доступ к сеансам связи своих клиентов. *«Вводящие в заблуждение утверждения Zoom [о применении сквозного шифрования] давали пользователям ложное чувство безопасности, особенно тем, кто использовал платформу компании для обсуждения деликатных тем, таких как здоровье и финансовая информация. В многочисленных сообщениях в блогах Zoom специализированно рекламировал свой уровень шифрования как причину, по которой клиенты пользуются услугами видео-конференц-связи Zoom»,* — говорится в заявлении FTC. В ответ Zoom пообещал ввести многофакторную аутентификацию.

Фактор вакцины

На стоимость компании сильно повлияла новость об успешном испытании вакцины американской фармкомпании Pfizer. Во время третьей фазы клинических испытаний она показала 90%-ю эффективность против COVID-19. Падение акций Zoom на бирже NASDAQ превысило **17%**: цена на акции достигла минимума по сравнению с концом сентября. Еще в прошлую пятницу, 6 ноября, акции компании закрылись на уровне **\$500,11**, что **на 650%** выше по сравнению с ценой на начало года. Падение цены акций **на 17%** относительно невелико на фоне роста, который показала компания в 2020, но оно может быть признаком того, что на стоимость акций в будущем плохо повлияют получение необходимых разрешений от регуляторов и старт производства вакцины, писал американский Forbes.

В результате основатель компании Эрик Юань обеднел **на \$5 млрд**, пишет Bloomberg. Акции других компаний, которые также росли в пандемию, упали меньше: у FedEx — **на 5,68%**, у Netflix — **на 8,59%**.

«В кризисной ситуации многие компании обратились к решениям, подобным Zoom, в попытке быстро восстановить или поддержать бизнес-процессы, — рассуждает руководитель технологической практики КПМГ в России и СНГ Николай Легкодимов. — Сегодня мы видим, что по крайней мере крупный бизнес старается вернуться или продолжить работу на привычных корпоративных решениях либо на собственных разработках, привязанных к вендорам — лидерам рынка. Это неудивительно, так как при плановом и линейном переходе, решения, которые разворачиваются традиционным способом, оказываются в плюсе с точки зрения контролируемости, стабильной работы и информационной безопасности».

По мнению бывшей главы IBM **Вирджинии Рометти**, вызванные коронавирусом технологические тенденции, такие как переход к удаленной работе, напротив, сохранятся и после того, как вакцина станет доступной, *«потому что люди теперь увидели, что это возможно».* Рометти прогнозирует, что удаленная работа «никуда не денется», а вакцина лишь *«позволит вернуться, возможно, к немного более новой норме»*, сказала Рометти.

В самом же Zoom заявляли о планах искать новые точки роста, например, интегрироваться со сторонними сервисами наподобие Slack. Кроме того, по словам главы международного направления Zoom **Эйба Смита**, у приложения есть потенциал хорошего роста в плане сотрудничества с бизнесом, например, как способа видеозвонков в службы поддержки компаний. Летом крупный британский банк HSBC в условиях пандемии уже начал использовать платформу для одобрения ипотечных кредитов, после чего перевел в Zoom все свои онлайн-коммуникации.

Как сообщили Forbes в компании Yota, по сравнению с майскими показателями, летом использование Zoom клиентами Yota сократилось — объем трафика снизился **на 75%** за июнь-август. Осенью интерес к сервису вновь начал расти: уже в первую неделю ноября он достиг весенних показателей и по сравнению с летними месяцами вырос в четыре раза, отчитался оператор связи. Возобновление интереса к Zoom совпало с возвращением карантинных ограничений на фоне второй волны пандемии.

Кристина Жукова, Forbes Staff

https://forbes.kz/process/technologies/konets_epohi_zoom_kak_glavnyiy_servis_pandemii_perejivaet_obvineniy_a_v_utechke_dannyih_i_izobretenie_vaktsinyi_ot_koronavirusa/

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



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



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