



26 ноября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальны х исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	93026	111	4749	0
	2.	14.01.20	Япония	135400	1471	2001	12
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	32318	583	515	2
	4.	23.01.20	Вьетнам	1321	5	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58190	7	28	0
	6.	25.01.20	Австралия	27857	4	907	0
	7.	25.01.20	Малайзия	59817	970	345	4
	8.	27.01.20	Камбоджа	307	0	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	422915	1193	8215	30
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2040	1	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	699	0	0	0
	12.	10.03.20	Бруней	150	0	3	0
	13.	19.03.20	Фиджи	38	0	2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	645	15	7	0
	15.	24.03.20	Лаос	39	0	0	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	17	0	0	0
17.	11.11.20	Вануату	1	0	0	0	
Юго-Восточная Азия	18.	12.01.20	Таиланд	3926	4	60	0
	19.	24.01.20	Непал	226026	1948	1389	28
	20.	27.01.20	Шри-Ланка	21469	502	96	2
	21.	30.01.20	Индия	9222216	44376	134699	481
	22.	02.03.20	Индонезия	511836	5534	16225	114
	23.	06.03.20	Бутан	386	0	0	0
	24.	07.03.20	Мальдивы	12854	44	46	0
	25.	08.03.20	Бангладеш	454146	2156	6487	39
	26.	21.03.20	Восточный Тимор	30	0	0	0
	27.	23.03.20	Мьянма	83566	1330	1810	26
Европейский регион	28.	25.01.20	Франция	2221874	15748	50700	376
	29.	28.01.20	Германия	983731	20825	15381	416
	30.	29.01.20	Финляндия	22652	363	388	4
	31.	30.01.20	Италия	1480874	25852	52028	722
	32.	31.01.20	Великобритания	1560872	18261	56630	695
	33.	31.01.20	Испания	1605066	10222	44037	369
	34.	31.01.20	Россия	2162503	23675	37538	507
	35.	31.01.20	Швеция	230514	4954	6555	55
	36.	04.02.20	Бельгия	564967	3164	16077	139
	37.	21.02.20	Израиль	331915	980	2826	4
	38.	25.02.20	Австрия	260512	5802	2667	90

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальны х исходов	Летальных исходов за последние сутки
	39.	25.02.20	Хорватия	111617	3603	1501	56
	40.	25.02.20	Швейцария	309469	4876	4393	85
	41.	26.02.20	Северная Македония	57451	1287	1600	39
	42.	26.02.20	Грузия	114889	3071	1085	34
	43.	26.02.20	Норвегия	34268	551	316	2
	44.	26.02.20	Греция	97288	2151	1902	87
	45.	26.02.20	Румыния	440344	9739	10541	168
	46.	27.02.20	Дания	74722	1183	802	5
	47.	27.02.20	Эстония	10541	382	97	3
	48.	27.02.20	Нидерланды	506557	5054	9185	74
	49.	27.02.20	Сан-Марино	1492	64	44	0
	50.	28.02.20	Литва	51655	2262	432	23
	51.	28.02.20	Беларусь	128449	1496	1119	7
	52.	28.02.20	Азербайджан	102396	3469	1224	30
	53.	28.02.20	Монако	594	7	3	0
	54.	28.02.20	Исландия	5312	14	26	0
	55.	29.02.20	Люксембург	32100	616	288	5
	56.	29.02.20	Ирландия	71187	257	2033	5
	57.	01.03.20	Армения	129085	1563	2040	38
	58.	01.03.20	Чехия	505215	2681	7611	112
	59.	02.03.20	Андорра	6428	77	76	0
	60.	02.03.20	Португалия	274011	5290	4127	71
	61.	02.03.20	Латвия	14273	580	184	9
	62.	03.03.20	Украина	661858	13882	11492	229
	63.	03.03.20	Лихтенштейн	1183	25	14	1
	64.	04.03.20	Венгрия	185687	3806	4114	106
	65.	04.03.20	Польша	924422	15356	14988	674
	66.	04.03.20	Словения	69306	2226	1199	43
	67.	05.03.20	Босния и Герцеговина	83328	1589	2429	35
	68.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	69.	06.03.20	Сербия	140608	7579	1315	41
	70.	06.03.20	Словакия	99304	1811	732	23
	71.	07.03.20	Мальта	9253	116	122	5
	72.	07.03.20	Болгария	133060	3712	3367	141
	73.	07.03.20	Молдавия	101203	1570	2209	21
	74.	08.03.20	Албания	34944	644	743	8
	75.	10.03.20	Турция	467730	6814	12840	168
	76.	10.03.20	Кипр	9453	254	47	1
	77.	13.03.20	Казахстан	128400	1540	1990	45
	78.	15.03.20	Узбекистан	72178	193	605	1
	79.	17.03.20	Черногория	32808	620	459	9
	80.	18.03.20	Киргизия	70744	378	1245	4
	81.	07.04.20	Абхазия	5648	90	74	1
	82.	30.04.20	Таджикистан	12008	37	86	0
	83.	06.05.20	Южная Осетия	1689	5	29	0
Американ ский регион	84.	21.01.20	США	12769915	180686	262132	2252
	85.	26.01.20	Канада	347466	5022	11710	92
	86.	26.02.20	Бразилия	6166606	47898	170769	654
	87.	28.02.20	Мексика	1070487	10335	103597	858
	88.	29.02.20	Эквадор	187230	794	13288	24
	89.	01.03.20	Доминиканская Республика	139396	285	2315	2
	90.	03.03.20	Аргентина	1390388	8593	37714	282
	91.	03.03.20	Чили	544092	1005	15138	7
	92.	06.03.20	Колумбия	1270991	8497	35860	183
	93.	06.03.20	Перу	954459	2020	35727	42
	94.	06.03.20	Коста-Рика	134520	1330	1674	12
	95.	07.03.20	Парагвай	78878	987	1691	14
	96.	09.03.20	Панама	158532	1602	3002	16
	97.	10.03.20	Боливия	144276	129	8933	5
	98.	10.03.20	Ямайка	10488	66	247	4

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальны х исходов	Летальных исходов за последние сутки
	99.	11.03.20	Гондурас	105572	361	2877	8
	100.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	84	0	0	0
	101.	12.03.20	Гайана	5236	47	147	0
	102.	12.03.20	Куба	8026	76	133	0
	103.	13.03.20	Венесуэла	100817	319	880	4
	104.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	6503	15	116	1
	105.	13.03.20	Сент-Люсия	235	9	2	0
	106.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	140	1	4	0
	107.	14.03.20	Суринам	5305	5	117	0
	108.	14.03.20	Гватемала	119989	640	4107	8
	109.	14.03.20	Уругвай	4988	118	73	1
	110.	16.03.20	Багамские Острова	7469	9	163	0
	111.	17.03.20	Барбадос	263	1	7	0
	112.	18.03.20	Никарагуа	5784	0	160	0
	113.	19.03.20	Гаити	9248	19	232	0
	114.	18.03.20	Сальвадор	37884	0	1086	0
	115.	23.03.20	Гренада	41	0	0	0
	116.	23.03.20	Доминика	77	0	0	0
	117.	23.03.20	Белиз	5423	174	129	9
	118.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	22	0	0	0
Восточно-Средиземноморский регион	119.	30.01.20	ОАЭ	162662	1297	563	4
	120.	14.02.20	Египет	114107	365	6585	12
	121.	19.02.20	Иран	894385	13843	46207	469
	122.	21.02.20	Ливан	120341	1636	950	16
	123.	23.02.20	Кувейт	141217	422	871	1
	124.	24.02.20	Бахрейн	86185	169	340	0
	125.	24.02.20	Оман	122579	0	1391	0
	126.	24.02.20	Афганистан	45490	210	1725	13
	127.	24.02.20	Ирак	542187	2438	12086	55
	128.	26.02.20	Пакистан	386198	3306	7843	40
	129.	29.02.20	Катар	137851	209	237	1
	130.	02.03.20	Иордания	198021	5025	2442	62
	131.	02.03.20	Тунис	91307	1094	2983	48
	132.	02.03.20	Саудовская Аравия	356067	326	5825	14
	133.	02.03.20	Марокко	336506	4979	5539	70
	134.	05.03.20	Палестина	76727	1720	665	9
	135.	13.03.20	Судан	16649	218	1210	8
	136.	16.03.20	Сомали	4445	0	113	0
137.	18.03.20	Джибути	5670	1	61	0	
138.	22.03.20	Сирия	7459	90	391	6	
139.	24.03.20	Ливия	79797	617	1125	15	
140.	10.04.20	Йемен	2124	10	611	2	
Африканский регион	141.	25.02.20	Нигерия	66805	198	1169	0
	142.	27.02.20	Сенегал	15927	19	331	0
	143.	02.03.20	Камерун	23915	46	437	1
	144.	05.03.20	Буркина-Фасо	2777	20	68	0
	145.	06.03.20	ЮАР	775502	3250	21201	118
	146.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	21168	12	131	0
	147.	10.03.20	ДР Конго	12365	55	331	0
	148.	10.03.20	Того	2889	17	64	0
	149.	11.03.20	Кения	79322	810	1417	8
	150.	13.03.20	Алжир	78025	1025	2329	20
	151.	13.03.20	Гана	51225	41	323	0
	152.	13.03.20	Габон	9173	23	59	0
	153.	13.03.20	Эфиопия	107109	518	1664	3

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальны х исходов	Летальных исходов за последние сутки
	154.	13.03.20	Гвинея Республика	12929	66	76	1
	155.	14.03.20	Мавритания	8246	53	171	2
	156.	14.03.20	Эсватини	6272	25	120	0
	157.	14.03.20	Руанда	5779	29	47	0
	158.	14.03.20	Намибия	14006	68	145	0
	159.	14.03.20	Сейшельские Острова	166	0	0	0
	160.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5137	0	85	0
	161.	14.03.20	Республика Конго	5632	0	93	0
	162.	16.03.20	Бенин	2974	58	43	0
	163.	16.03.20	Либерия	1578	27	83	1
	164.	16.03.20	Танзания	509	0	21	0
	165.	14.03.20	ЦАР	4911	0	63	0
	166.	18.03.20	Маврикий	497	3	10	0
	167.	18.03.20	Замбия	17535	69	357	0
	168.	17.03.20	Гамбия	3727	1	123	0
	169.	19.03.20	Нигер	1419	13	70	0
	170.	19.03.20	Чад	1655	6	101	0
	171.	20.03.20	Кабо-Верде	10526	126	104	0
	172.	21.03.20	Зимбабве	9508	110	274	0
	173.	21.03.20	Мадагаскар	17341	0	251	0
	174.	21.03.20	Ангола	14821	79	340	2
	175.	22.03.20	Уганда	18890	484	191	5
	176.	22.03.20	Мозамбик	15302	71	128	1
	177.	22.03.20	Эритрея	558	0	0	0
	178.	25.03.20	Мали	4461	44	148	0
	179.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2422	0	43	0
	180.	30.03.20	Ботсвана	9992	0	31	0
	181.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2408	2	74	0
	182.	01.04.20	Бурунди	673	0	1	0
	183.	02.04.20	Малави	6018	1	185	0
	184.	05.04.20	Южный Судан	3073	4	61	0
	185.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	186.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	982	1	17	0
	187.	01.05.20	Коморы	607	0	7	0
	188.	13.05.20	Лесото	2092	0	44	0
ВСЕГО				60299273	619012	1420037	12009

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16124

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, (кроме отдельных рейсов, разрешенных управлением гражданской авиации). Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 7-дневного платного карантина и последующей 7-дневной самоизоляции (либо предоставить результаты ПЦР). От карантина могут быть освобождены приехавшие на похороны, имеющие серьезное заболевание, беременные и родители, сопровождающие детей младше 10 лет. Сухопутные границы закрыты. *Комендантский час, ношение масок.* В общественных местах обязательно ношение масок. В наименее поражённых регионах разрешено передвижение людей в ночное время. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* С 15.10 открыты выставки и театры (не более 50% посадочных мест), бассейны для тренировок спортсменов. Дели с 1 ноября разрешил увеличить заполняемость автобусов до 100 %, допустимое число гостей на свадьбах увеличилось до 200. Штат Керала открыл туристические места, возобновил работу внутреннего транспорта с 3 ноября.

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), в странах Шенгенского соглашения, Великобритании и Ирландии (для всех, кроме отдельных категорий – студентов, инвесторов и т.д.). Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.12. На отдельных территориях (в частности, округ Колумбия) прибывшие в страну должны пройти 14-дневную самоизоляцию. Прибывающие на территорию Нью-Йорка обязаны изолироваться на 3 дня (кроме приезжих из соседних штатов). *Комендантский час, ношение масок.* Единственная территория с комендантским часом – Пуэрто-Рико (с 16.11 по 11.12 с 22.00 до 5.00). В 35 штатах обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви работают по всей стране. Часть штатов вновь вводит ограничения. Вирджиния с 15.11 сократила допустимое число людей на мероприятиях с 250 до 25. Нью-Мексико с 16.11 приостановил на две недели работу сферы торговли и услуг, кроме жизненно необходимых. Орегон с 18.11 запрещает работу ресторанов (кроме продажи навынос), посещение домов престарелых, собрания более 6 человек.

Бразилия.

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. Страна открыта для авиасообщения и туризма (нахождение в стране ограничено 90 днями). Продлён до 11.12 запрет на въезд через сухопутные или морские границы иностранцам. *Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. *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, ярмарок и съездов при соблюдении ограничения в 1/3 от общей вместимости зала. В 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.

Великобритания.

Въезд в страну. Въезжающие обязаны пройти 14-дневную самоизоляцию (кроме прибывших из ряда отдельных стран). *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* С 5.11 по 02.12 действует новый этап ограничений: закрыты бары и рестораны (разрешена работа навынос), все организации сферы развлечений. Гостиницы принимают только командированных лиц. Магазины, торгующие не жизненно важными товарами, закрыты. Запрещаются заграничные поездки, кроме командировок. Покинуть свое жилище можно для покупки предметов первой необходимости, посещения больницы, волонёрской активности, по учебе или работе, для совершения важных юридических сделок, занятий спортом и молитвы. Религиозные организации закрыты для служб, но доступны для индивидуальных молитв и похорон (не более 30 человек). Свадьбы запрещены, кроме случаев, когда один из партнеров серьёзно болен. *Учебные заведения.* Учебные заведения продолжают работу с условием соблюдения мер безопасности.

Италия.

До 31.01.21 действует чрезвычайное положение. *Въезд в страну.* При въезде необходимо пройти 14-дневную изоляцию или (прибывшим из ряда отдельных стран) предъявить результаты теста. Запрещён въезд из стран с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* С 05.11 до 03.12 действует комендантский час с 22.00 до 5.00. В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте может быть заполнено до 50% мест. Частные вечеринки запрещены, похороны и свадьбы могут посещать до 30 гостей. Запрещён въезд и выезд из регионов «красной зоны» (Калабрия, Ломбардия, Пьемонт, Валле-д'Аоста). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, спортзалы.* Рестораны работают до 18.00 (продажа навынос допускается до 24.00); разрешается не более 4 человек за одним столиком. Запрещены занятия групповыми видами спорта (не для профессиональных спортсменов), танцевальные мероприятия. Закрыты спортзалы, бассейны, учреждения культуры. Торговые центры работают только по будням. Студенты и школьники переведены на дистанционное обучение.

Германия.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* При въезде из стран высокого риска 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: закрылись рестораны (кроме работы навынос), пабы, дискотеки и клубы, театры, фитнес-клубы, косметические салоны, публичные дома. В общественных местах будет разрешено встречаться представителям максимум двух домохозяйств. Отелям будет запрещено принимать туристов, работа магазинов станет возможна при условии соблюдения ряда мер.

Украина.

Ограничения продлены на неопределённый срок. Кабинет министров принял решение отказаться от региональных адаптивных мер и ввёл общегосударственные ограничения, соответствующие «оранжевому» уровню эпидемиологической опасности. *Въезд в страну.* Авиасообщение возобновлено по ограниченному числу рейсов. При въезде с территорий с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой требуется 14-дневная самоизоляция. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте и такси обязательно ношение масок. Количество пассажиров в автобусах ограничено количеством сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 14 по 29 ноября действует «карантин выходного дня» - с полуночи субботы до полуночи понедельника запрещается работа заведений общепита (за исключением заказов на вынос), торговых центров, фитнес-центров, бассейнов, заведений культуры, салонов красоты и магазинов промтоваров. На большей части страны запрещено проведение массовых мероприятий при участии более 20 человек; во всех заведениях торговли можно будет принимать не более 1 посетителя на 10 кв. м; рестораны и кафе могут работать только на вынос, а также с заполненностью не более 50% посадочных мест; запрещается работа ночных клубов и дискотек, а также вывоз детей на отдых; разрешены только неотложные хирургические вмешательства.

Польша.

Въезд в страну. Въезд разрешён исключительно 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. Запрещены собрания более 5 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 24.10 вся страна находится в «красной» зоне. Заведения общественного питания работают только на вынос. Запрещены свадьбы и поминальные обеды. Закрыты спортзалы и бассейны. С 7.11 (ориентировочно до 29.11) гостиницы могут принимать только командированных, закрыты учреждения культуры и непродовольственные магазины, с 10.00 по 12.00 по будням в магазинах, аптеках и почтовых отделениях обслуживаются только лица старше 60 лет. Остаются открытыми парки и пляжи. На спортивные соревнования не допускаются зрители. *Учебные заведения.* Все школьники переходят на дистанционное обучение. Дети до 16-ти лет с 8:00 до 16:00 по будням могут выходить на улицу только под присмотром взрослых.

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 сертификаты 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.

https://www.rospotrebнадzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16124

Эпидемиологическая ситуация в Казахстане зависит от каждого из нас - Ержан Байтанаев

Всемирная организация здравоохранения обеспокоена, как нарастающей второй волной пандемии коронавируса, так и выявляемыми долгосрочными последствиями у переболевших коронавирусной инфекцией.

В беседе с корреспондентом МИА «Казинформ» о ситуации по COVID-19 в Казахстане рассказал официальный представитель Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК Ержан Байтанаев.

– Как складывается ситуация по COVID-19 в Казахстане в сравнении с другими странами? – За прошедшие сутки зарегистрированы 820 новых случаев заболевания коронавирусной инфекцией, прирост составил 0,64 %. Всего в стране подтверждено 128 400 случаев. Сравнивая ситуацию в Казахстане со статистикой по другим странам, можно видеть, что наша страна относительно благополучна. Всего на 25 ноября в мире зарегистрировано 60 701 210 случаев КВИ в 218 странах, с ежедневным приростом 1% ровно. В США и Европе прирост значительно выше, чем в Казахстане, – 0,9% и 1,5% соответственно. По странам СНГ прирост составляет 1,3%. В соседних странах Центрально-Азиатского региона прирост заболеваемости примерно такой же, как в РК. В зависимости от складывающейся эпидемиологической ситуации, регионы самостоятельно принимают решение об ужесточении карантинных мер, как в целом по региону, так и по определенному населенному пункту, с учетом показателя заболеваемости и показателя распространенности инфекции.

– Расскажите об особенностях течения COVID-19 в осенне-зимний период... – Осенью и зимой, когда наступают холода, активизируются респираторные инфекции, в том числе является ожидаемой активизация коронавируса COVID-19. В связи с похолоданием и повышением влажности отмечается рост заболеваемости ОРВИ. Грипп может негативно повлиять на тяжесть заражения коронавирусом, так как коронавирус и грипп – два совершенно разных вируса, которые не обмениваются никакими компонентами. Поэтому, если человек заразится обоими вирусами, то на организм будет оказана двойная нагрузка. – Ваши рекомендации гражданам, входящим в группу риска по различным болезням –

Заражение коронавирусом SARS-CoV-2 более всего опасно для пожилых людей и пациентов с хроническими заболеваниями, ослабляющими иммунитет. Для профилактики заражения вирусными инфекциями населению, состоящему в группе риска по различным болезням, необходимо соблюдать правила карантина, личную гигиену, чаще мыть руки, пользоваться антисептиком, носить маски и перчатки. Также рекомендуется пройти вакцинацию от гриппа и пневмококковой инфекции. Для укрепления иммунитета необходимо тепло одеваться. Пожилым людям и имеющим хронические заболевания – артериальную гипертензию, ишемическую болезнь сердца, заболевания легких – необходимо пройти диспансеризацию в поликлиниках, регулярно принимать препараты для поддержания компенсации имеющихся заболеваний, антиагреганты – препараты для профилактики тромбообразования. Это могут быть «Аспирин», «Клопидогрел». При этом медикаменты нужно принимать строго по назначению лечащего врача.

– Что Вы посоветуете казахстанцам в условиях продолжающейся пандемии коронавируса? – Держитесь от людей на расстоянии как минимум одного метра, особенно если у них кашель, насморк и повышенная температура. При нахождении внутри помещения необходимо соблюдать дополнительную дистанцию. Чем на большем расстоянии вы остаетесь, тем безопаснее. Выработайте привычку носить маску всякий раз, когда находитесь вне дома, а также правильно ее использовать. Избегайте людных мест и закрытых помещений, как можно чаще проветривайте комнаты и кабинеты. При длительном пребывании большого количества людей в непосредственной близости друг от друга в плохо вентилируемых помещениях возрастает риск заражения COVID-19. Регулярно обрабатывайте руки спиртосодержащим средством или мойте их с мылом. Эта мера позволит устранить возможное микробное загрязнение рук, в том числе вирусное. Также проводите регулярную обработку и дезинфекцию поверхностей, особенно тех, к которым часто прикасаются люди, например, дверных ручек, кранов и дисплеев телефонов. – Спасибо за беседу.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz \[https://www.inform.kz/ru/epidemiologicheskaya-situaciya-v-kazahstane-zavisit-ot-kazhdogo-iz-nas-erzhan-baytanaev_a3723317\]\(https://www.inform.kz/ru/epidemiologicheskaya-situaciya-v-kazahstane-zavisit-ot-kazhdogo-iz-nas-erzhan-baytanaev_a3723317\)](https://www.inform.kz/ru/epidemiologicheskaya-situaciya-v-kazahstane-zavisit-ot-kazhdogo-iz-nas-erzhan-baytanaev_a3723317)

Турция вышла на третье место в мире по числу заболевших COVID-19

Турция в ежедневной статистике указала все случаи коронавирусной инфекции, а не только госпитализированных пациентов. Это сделало ее третьей страной в мире по количеству зараженных.

Министр здравоохранения **Фахреттин Коджа** заявил, что государство перешло на политику открытого тестирования. По новым данным, количество заболевших в день равняется 28 351. Это в несколько раз превышает показатели, которые Турция публиковала ранее. Теперь страна стоит в COVID-рейтинге сразу после США и Индии.

История обмана

О фальсификации данных турецкого Минздрава начали говорить еще несколько месяцев назад. Местные журналисты заметили, что в официальной статистике графу с количеством «случаев» поменяли на «больных». То есть, отражалось только число пациентов, проходящих лечение в медучреждениях. Тогда как зараженные на домашнем карантине оставались в слепой зоне.

Эксперты начали говорить о реальном масштабе распространения коронавируса в стране. Так, турецкий чиновник [утверждал](#), что случаев в пять раз больше, чем в показателях ведомства. Заведующий кафедрой инфекционных болезней Университета Хаджеттепе **Мехмет Джейхан** [посчитал](#), что число зараженных десятикратно занижается.

Обман [возмутил](#) и жителей государства. В Twitter-аккаунте **Фахреттина Коджа** началась массовая критика политика. Граждане требовали обнародовать реальные данные по эпидемиологической ситуации. Министр попытался [оправдать](#) искажение статистики тем, что «не каждый человек с положительным тестом имеет симптомы», однако это усугубило негодование.

Даже несмотря на фальсификацию, наблюдался постоянный рост заболеваемости. Медики назвали запоздалые ограничительные меры правительства [«преднамеренным убийством»](#). Комендантский час и обязательный масочный режим не смогли стабилизировать вспышку пандемии в стране.

Раскрытие правды

Когда работники междучреждений и жители потребовали закрыть Турцию на карантин, Коджа вдруг показал реальное число зараженных в день.

Министр признал, что статистика отражала только госпитализированных больных. Он заявил, что такой способ публикации данных пересмотрел Научный комитет и принял решение отказаться от него. Политик пообещал, что теперь будут учитываться пациенты с COVID-19 без симптомов. Отмечается, что уже подписан контракт на 50 миллионов вакцин из Китая.

Однако не объясняется, почему переход на открытую систему тестирования совершили именно сейчас. Анкара скрывала число зараженных, чтобы не прекращать поток отдыхающих, обеспечивающий экономику страны. Пока неизвестно, связано ли «признание» Минздрава с окончанием туристического сезона или нет.

Ранее Роспотребнадзор подтвердил опасения **Федерального агентства новостей** об угрозе отдыха в Турции для россиян. Ведомство заявило, что 90 процентов граждан РФ заболели коронавирусом после отпуска.

<https://riafan.ru/1342383-turciya-vyshla-na-trete-mesto-v-mire-po-chislu-zabolevshikh-covid-19>

Пандемия коронавируса. Самое актуальное на 26 ноября

В России новые рекорды по заражениям и смертям от COVID, в Германии продлили частичный карантин, в Турции зафиксировали третью волну эпидемии, результаты тестов появятся на «Госуслугах» — самое актуальное о вирусе в обзоре РБК

С начала эпидемии COVID-19, по данным оперативного штаба, заболели свыше 2,18 млн человек (плюс 25 487 за сутки). Всего в стране от коронавируса умерли 38 062 человек (плюс 524 за сутки). Выздоровели с начала эпидемии 1,6 млн заболевших.

В России новый рекорд по смертям от коронавируса — 524 человек за сутки. Максимумы смертности фиксируются третий день подряд, причем за два последних дня умерли более 500 человек. В очередной раз абсолютного максимума

с начала эпидемии достигло и количество диагностированных за сутки случаев заражения SARS-CoV-2. Оно составило 25,4 тыс.

Вакцина от коронавируса «ЭпиВакКорона», разработанная новосибирским центром «Вектор», поступила в шесть регионов, начинаются пострегистрационные клинические испытания препарата, сообщил Роспотребнадзор. Власти Петербурга назвали четыре главных «рассадника» коронавирусной инфекции — это бизнес-центры, общественный транспорт, школы и торговые центры. Власти заявили, что проверки в бизнес-центрах начнутся после того, как в городе закончится «месячник» усиленных проверок потребительского сектора.

Мэр Москвы Сергей Собянин продлил до 15 января 2021 года меры, направленные против распространения коронавируса, срок действия которых истекает 29 ноября.

Результаты тестов на коронавирус будут загружаться в личный кабинет пользователей портала госуслуг, сообщили в Минцифры. Сервис запустили совместно с Роспотребнадзором, при сдаче теста в лабораториях, интегрированных с информационной системой Роспотребнадзора, пользователи получают уведомления о результатах на «Госуслугах».

Статистика оперативного штаба расходится с информацией Росстата из-за методологии учета: статистическое ведомство за апрель—сентябрь насчитало более 55 тыс. смертей пациентов, у которых диагностирован COVID-19.

Ситуация в мире

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), число зараженных коронавирусной инфекцией в мире составляет свыше 59,4 млн человек, из них более 1,40 млн умерли. Согласно актуальным данным Университета Джонса Хопкинса, в мире заразились более 60,4 млн человек, в том числе 1,42 млн скончались.

Лидером по количеству подтвержденных случаев остаются США, где выявлено более 12,77 млн зараженных. Индия находится на втором месте (9,26 млн), на третьем месте — Бразилия (6,16 млн), на четвертом — Франция (2,2 млн), на пятом — Россия. Далее с результатами от 1 млн до 1,66 млн заражений следуют Испания, Великобритания, Италия, Аргентина, Колумбия и Мексика.

По числу заболевших на тысячу человек за последний месяц Россия находится на 52-м месте в мире (4,2 случая).

Вероятный президент США Джо Байден заявил о войне с коронавирусом — по его словам, вакцинация от COVID-19 может начаться в декабре. В телеобращении к гражданам в канун Дня благодарения Байден заявил, что из-за пандемии коронавируса страну ждет «тяжелая и долгая зима», но пообещал, что затем «жизнь вернется в привычное русло».

Режим частичного карантина в Германии будет продлен до 20 декабря, сообщила канцлер страны Ангела Меркель по итогам переговоров с главами федеральных земель. «Пока меры продолжают действовать до 20 декабря. Мы исходим из того, что ограничения будут действовать до начала января», — сказала Меркель. Коронавирусная инфекция COVID-19 могла передаваться человеку через промежуточное животное или несколько их видов, к которым болезнь смогла адаптироваться, заявил старший эксперт лаборатории ВОЗ Франк Конингс. По его мнению, передача вируса напрямую от летучей мыши к человеку является возможным, но маловероятным сценарием. Минздрав Турции заявил о третьей волне пандемии в стране, всплеск заболеваемости COVID-19 наблюдается в 15 провинциях, реанимации в Стамбуле и Анкаре загружены более чем на 70%.

<https://www.rbc.ru/society/26/11/2020/5e2fe9459a79479d102bada6>

В России разработали первый экспресс-тест на наличие коронавируса в слюне

Первый российский экспресс-тест для выявления наличия коронавируса по слюне разработала компания «ТестГен». Об этом в четверг, 26 ноября, сообщает пресс-служба организации.

В настоящий момент специалисты подготавливают необходимую документацию для проведения клинических испытаний и получения регистрационного удостоверения на медизделие.

«Первый отечественный экспресс-тест для быстрого выявления антигена коронавируса (SARS-CoV-2) по слюне человека разработан специалистами компании «ТестГен» из ульяновского наноцентра UINanoTech, входящего в инвестиционную сеть Фонда инфраструктурных и образовательных программ группы «Роснано», — цитирует «РИА Новости» пресс-релиз компании.

Разработанный тест за 15 минут определяет наличие коронавируса сразу после его попадания в организм человека, то есть еще до клинических проявлений COVID-19. Его можно использовать в местах большого скопления людей, в том числе в аэропортах, на вокзалах и в больницах.

По словам доктора биологических наук, специалиста в области разработки и производства антител Дениса Викторова, этот тест на антиген является быстрой альтернативой ПЦР-исследованию, так как выявляет присутствие именно самого вируса. Определить это ему помогают специальные антитела, входящие в состав тест-полоски.

Если экспресс-тест успешно пройдет клинические испытания и получит регистрацию, то компания-производитель планирует его серийный выпуск в промышленных масштабах.

В середине ноября главный врач петербургского Центра СПИД Татьяна Виноградова рассказала «Известиям» о [преимуществах экспресс-тестов](#) на антиген коронавирусной инфекции перед ПЦР-тестами. Главным из них, по ее словам, является скорость. Однако она подчеркнула, что по экспресс-тесту диагноз не ставится, но заподозрить инфекцию и быть практически уверенными в ее наличии можно. К плюсам AG-тестов можно отнести их доступность, простоту забора биоматериала, отметила врач. В то же время точность результата будет зависеть как от заявленной в инструкции чувствительности и специфичности теста, так и от качества взятия самого мазка, отметила эксперт. Петербургский Центр СПИД планирует приобретать экспресс-тесты для приемного покоя, поскольку в учреждение периодически поступают пациенты по «скорой», которые не обследованы на COVID-19, сказала Виноградова.

В свою очередь, представители компаний-производителей южнокорейских тест-систем RapiGEN и Biosensor, подчеркнули, что их чувствительность превышает 80 и 90%. В связи с этим многие страны отказываются от привычного ПЦР-тестирования в пользу AG-тестов. Согласно [данным](#) Роспотребнадзора, на сегодняшний день в стране проведено более 74,2 млн лабораторных исследований на новую коронавирусную инфекцию. Тестирование проводят в 934 лабораториях.

<https://iz.ru/1092457/2020-11-26/v-rossii-razrabotali-pervyi-ekspress-test-na-nalichie-koronavirusa-v-sliune>

Принцип единоврачалия

Правительство возвращает себе право согласовать кандидатуры глав региональных минздравов

Газета "Коммерсантъ" №217 от 26.11.2020, стр. 1

Правительство в среду внесло в Госдуму законопроект об обязательном согласовании с федеральным Минздравом кандидатур на должности глав региональных органов управления здравоохранением. Эта мера обсуждалась давно в контексте реформы первичного звена отрасли, но стала особенно актуальной в связи с пандемией коронавируса. Правом согласования глав медицинских ведомств федеральное министерство располагало до 2015 года. Депутаты, поддерживающие законопроект, рассчитывают, что он помешает «назначениям непрофессионалов по принципу личной преданности». Эксперты считают нынешнее решение связанным с «объективной конъюнктурой», но не исключают недовольства медиков на местах навязанными сверху управленцами.

Согласно правительственной поправке к закону «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», главы субъектов будут назначать региональных министров здравоохранения по согласованию с федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья. В пояснительной записке к законопроекту его авторы напоминают, что в соответствии со статьей 72 Конституции координация вопросов здравоохранения находится в совместном ведении РФ и субъектов. При этом предлагаемое решение не является принципиально новым: до 2015 года действовал аналогичный механизм назначения на должность руководителей органов здравоохранения по согласованию с Минздравом России.

Авторы также отмечают, что «в свете новых вызовов обеспечения национальной безопасности РФ в сфере охраны здоровья граждан и реализации национальных проектов вопрос согласования назначения на должность руководителей органов исполнительной власти субъектов РФ приобретает особую актуальность».

«Мы много лет обсуждали создание так называемой единой вертикальной линии здравоохранения, и мы поддерживаем этот законопроект», — сказал «Ъ» председатель комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрий Морозов («Единая Россия»). Другой член комитета, депутат от КПРФ Алексей Куринный тоже заявил «Ъ», что вопрос обсуждался давно, но именно сейчас, по его мнению, требуется вертикальное жесткое управление в сфере здравоохранения, в том числе в части централизованного распределения ресурсов — лекарств, кадров и т. д.

«Я за вертикальную систему управления здравоохранением. Здравоохранение московское не должно отличаться от здравоохранения чукотского или ульяновского как с точки зрения затрат, так и с точки зрения качества», — пояснил господин Куринный. — Зарплаты медработников тоже можно было бы постепенно выровнять. Поэтому шаг, на мой взгляд, абсолютно верный. Тем более что большая часть средств, которые расходуются региональными минздравами, — это, по сути, средства, поступающие из Федерального фонда обязательного медицинского страхования».

По мнению депутатов, новая процедура поможет избежать «вопиющих случаев назначения непрофессионалов по принципу личной преданности, которые, к сожалению, еще имеют место быть в регионах».

Отметим, что 2020 год оказался особенно урожайным на отставки руководителей региональных органов управления здравоохранением: с начала пандемии они сменились более чем в 20 субъектах федерации.

В последние годы представители Минздрава несколько раз поднимали в Белом доме вопрос о расширении своих административных полномочий. Последний раз это обсуждалось осенью 2019 года в контексте изначально запланированной на 2020 год реформы первичного звена здравоохранения. Тогда же президент поручил правительству разработать новый порядок назначений к 1 июля 2020 года, но этот срок сдвинулся из-за повышенной занятости Минздрава вопросами противодействия эпидемии коронавируса.

Помощник министра здравоохранения России Алексей Кузнецов пояснил «Ъ», что принятие законопроекта приведет к «определенной гармонизации действий федерального центра и регионов в сфере охраны здоровья граждан», что, «несомненно, повысит их эффективность».

По его словам, данная инициатива не связана с пандемией, поскольку внесена во исполнение поручения президента от 20 августа 2019 года, «когда о вирусе еще никто не слышал».

«В то же время ситуация с коронавирусом и соответствующие действия региональных властей наглядно показали значение высокого профессионального уровня руководителей органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и его влияние на сценарии ее развития в каждом из них. Поэтому актуальность поправок сегодня высока как никогда», — резюмировал господин Кузнецов.

Эффективным порядок согласования в Минздраве глав региональных ведомств может быть при наличии нескольких кандидатур на каждую должность, полагают в правительстве, но ожидание такого изобилия региональных кадров может и не оправдаться: «Министра может согласовывать хоть лично президент, но что можно поделаться, если в правительстве субъекта не хватает квалифицированных людей? С такой же проблемой сейчас уже столкнулся Минтруд, отобрав полномочия по определению глав региональных отделений у Фонда социального страхования и обнаружив, что проблема не в том, кто их выбирает, а из кого», — говорит источник «Ъ» в социальном блоке правительства.

Тем не менее даже если новые полномочия Минздрава приведут только к символической, а не реальной консолидации управления, очевидно, что они будут соответствовать нынешней стадии развития российского здравоохранения.

Сейчас Минздрав стремится унифицировать действия регионов — например, установив требования приравнять региональные перечни льготных лекарств к федеральному.

С другой стороны, регионы получают все больше средств на развитие медицинской помощи из федерального бюджета — это в том числе предусмотрено планами реформы первичного звена. При этом управление федеральными средствами на местах может оказаться проблематичным, как, например, произошло с доплатами медработникам в связи с эпидемией коронавируса, которые в итоге будут распределять не местные минздравы, а Фонд соцстраха.

Ранее полномочия по согласованию профильных министров в регионах традиционно были у Минфина. Минпромторг с 2014 года заключает с региональными властями соглашения, согласно которым эта процедура допускается, но не является обязательной. В конце 2018 года правительство предписало главам субъектов

согласовывать с Рослесхозом (находится в ведении Минприроды) кандидатов на должность регионального министра природных ресурсов и экологии. В мае 2020 года Госдума наделила аналогичными полномочиями Министерство просвещения, а сами региональные министры получили право согласовывать районных и городских чиновников от образования. Эти поправки обосновывались заботой об улучшении контроля за качеством и эффективностью государственной власти в субъектах федерации. Тогда же Минюст получил право согласовывать региональных руководителей управлений ЗАГС.

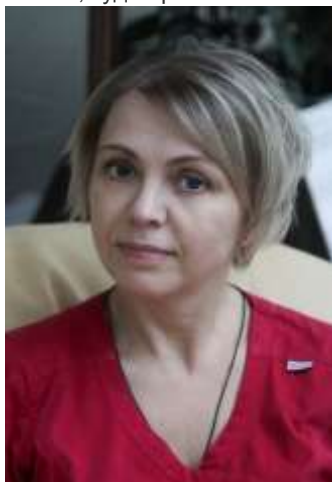
Как пояснил "Ъ" политолог Ростислав Туровский, наибольшее внимание согласованию всегда уделял Минфин: «У него есть квалификационные требования, без которых региональный министр просто не сможет взаимодействовать с правительством». Решение наделить такими же полномочиями Минздрав эксперт считает точечным и связанным с «объективной конъюнктурой», поскольку общей тенденции в этом вопросе не прослеживается: «Структуры региональных правительств не идентичны ни друг другу, ни федеральному правительству. Может, они и хотели бы их унифицировать, но пока идут по простому пути: где есть очевидная вертикаль, там и вводится требование по согласованию». Как полагает глава фонда «Петербургская политика» Михаил Виноградов, правительство хочет продемонстрировать, что не бездействует и принимает меры, однако это создает и риски для Минздрава: «Искать по-настоящему сильных кандидатов может быть недосуг, а косвенно брать на себя ответственность за региональное здравоохранение теперь придется. И губернаторы будут легко спихивать эту ответственность». По мнению господина Виноградова, есть вероятность, что против навязанных федеральным центром управленцев могут бунтовать медики в регионах, «а они сейчас на коне, с ними нельзя публично ссориться».

<https://www.kommersant.ru/doc/4585712>

Герои "красной зоны" рассказали о коронавирусе в хосписе: "Отхожу, плачу"

"Больные верят, что вернутся домой"

Как бы тяжело ни болели люди, они всегда надеются на лучшее. Даже в эпоху COVID-19. Но как быть тем, кто заразился коронавирусом, уже страдая от других неизлечимых заболеваний? Что страшнее и безнадежнее - коронавирус или онкология, инсульты, деменция... А если одно накладывается на другое? О буднях «ковидного хосписа», куда привозят паллиативных больных с подтвержденным результатом ПЦР - в нашем репортаже.



Это не совсем репортаж. Вернее, репортаж только для одной из нас - фотокорреспондента Натальи Губернаторовой. Это она, надев непроницаемый скафандр, маску, очки, предварительно выяснив, каким образом будут обеззараживать фототехнику - протрут спиртом или положат в специальную дезинфекционную камеру, вошла в «красную зону». И если в обычных ковидных обсерваторах и госпиталях журналисты бывают регулярно, то в инфекционном хосписе в Бутово мы, «МК», впервые.

Я, журналистка, не рискую туда идти. И не потому, что три недели в обычной «красной зоне» в качестве пациента мне хватило с лихвой, я после перенесенного еще весной коронавируса просто не смогу находиться в полном облачении больше пяти минут, задыхаюсь.

Записываю интервью через ватсап. Вопрос-ответ. На расстоянии. Без вкуса и запаха, что поделать - эпоха COVID-19. За 2020-й мы разучились смотреть друг на друга вживую, не разделённые экраном монитора.

Но это сегодняшняя реальность и к этому нужно просто привыкнуть.

В «первую волну» весной в столице были открыты два хосписа, которые принимали пациентов с COVID-19, филиалы «Бутово» и «Некрасовка» Московского многопрофильного центра паллиативной помощи Департамента здравоохранения Москвы. А в стационаре «Дегунино» сейчас развернуто обсервационное отделение, куда переводят пациентов из других, «нековидных» филиалов ЦПП, если у них выявляется коронавирус.

Из окна хосписа в Бутово виден лес на границе между осенью и зимой. В холле в клетке живет большой попугай. Его недавно подарил кто-то из знакомых сотрудника. Съёмка началась под ланч. Сытный, как сообщила мне Наталья, дают печёное яблоко и банановое пюре. В одной палате мужчины едят с аппетитом. Молодые - примерно лет шестидесяти.

В другой бабушек кормят с ложечки. Некоторые отказываются, совсем слабые.

Только что привезли новенькую женщину - похоже, у неё операция была на груди. Видно, что тяжёлая. Но крепится. В сознании.

В этом хосписе лежат только пациенты с подтвержденным на данный момент диагнозом U07.1 - тот самый коронавирус. Но не в острой стадии, а пролеченные, хотя ещё и с положительными мазками.

Обычно их переводят сюда из больниц и из отделений/филиалов-хосписов Центра паллиативной помощи. Домашних мало.

"До меня очередь не дошла, что ли"

Наталья Бондарева, медицинская сестра филиала хосписа в Бутово.

- Когда наш хоспис перепрофилировали под COVID-19, предупредили сразу, что, мы все, конечно, будем подвержены риску заразиться. Если кто-то считает, что не потянет или возникли домашние обстоятельства, то поймут, переведут на другую работу или в другой хоспис.

Да, были такие, кто ушёл. Тут ещё нужно понимать, что у кого-то возраст, давление, в костюмах невыносимо тяжело. Я осталась.

МЕДСЕСТРА НАТАЛЬЯ БОНДАРЕВА.

- Вы в этой системе давно?

- В ноябре шесть лет. Мне 48. С пятого мая мы приступили к работе в новых условиях. Паллиативные пациенты с коронавирусом - это, конечно, особая категория. Тяжёлых, на ИВЛ, у нас никого, только на кислородных концентраторах. По возрасту разные, недавно мальчик поступил 34 лет, есть 94-летняя бабушка. Многие приезжают из других больниц.

Например, лежал с инсультом, и присоединилась коронавирусная инфекция. В основном они у нас уже получают симптоматическое лечение.

- На сколько человек рассчитан хоспис?

- На 30. Летом пациенты тоже оставались. Ну, может быть, несколько дней было чуть меньше нормы. Передышка недолгая была, мы и не успели расслабиться.

- Добавились какие-то новые обязанности?

- Да нет, так же переодеваем, меняем постель, кормим. У нас есть специальная каталка, на которую мы перекладываем пациентов, завозим в душ, купаем, если позволяет состояние.

- График работы какой?

- Сутки через сутки, правда, сейчас нагрузка увеличилась - в связи с участвовавшими случаями заболеваний среди персонала. Шесть часов работаем, шесть отдыхаем в «зеленой зоне», снова шесть работаем, потом сутки дома - и опять в хоспис.

- Сколько же вас тут трудится?

- Дайте, подумаю... В «красную зону» заходит 39 человек среднего и младшего медперсонала, 8 врачей и 1 техник.

- Вам говорили, что высок риск переболеть - но вы, я знаю, так и не переболели.

- Нет, не переболела. И кровь, и мазки, все отрицательно. Основная масса девочек уже отстрелялась. Особенно с наступлением осени.

Видимо, такой крепкий организм, иммунитет, я себя в принципе ни в чем не ограничиваю. И с девчонками, в том числе которые перенесли коронавирусную инфекцию, мы все время вместе. Те шесть часов, которые положены на отдых в «зеленой зоне», мы проводим рядом друг с другом. До меня очередь не дошла, что ли. Нас, стерильных, по пальцам одной руки пересчитать можно.

- Странно. Что-то вы делаете правильно, чего другие, возможно, не делают?

- Единственное, я на работу из области езжу на своей машине, не на общественном транспорте, мне кажется, большинство как раз там и подхватило. Здесь, в хосписе, как мне кажется, мы даже в большей безопасности.

- А со зрением как? Многие медики жалуются из-за ношения защитных очков.

- Мне тоже кажется, что зрение упало. У нас есть один необыкновенный волонтер, он достал очки, которые практически не потеют. До этого как было - потек ручеек пота и краешком глаза что-то пытаешься рассмотреть сквозь. Ничего не видно. Вообще. А ведь нам брить пациентов приходится, ногти обрабатывать маникюрными ножницами, они же сами не могут.

- Как думаете, что опаснее для таких паллиативных больных - их основной диагноз или коронавирус?

- Наверное, это лучше у врачей спросить. Мы осуществляем сестринский уход. Ну и так, по мелочи, балуем - вкусненькое из дома приносим, особенно тем, к кому никто не приходит. У нас пациенты в основном возрастные, и близкие у них тоже люди пожилые, не рискуют сюда приезжать.

ФОТО: НАТАЛИЯ ГУБЕРНАТОРОВА

- Так, наверное, родственников к вам и не пустят?

- Что вы, недавно разрешили посещения тяжелых пациентов — при условии соблюдения всех необходимых мер безопасности и использовании средств индивидуальной защиты. Можно посидеть около кровати, подержать за руку. Весной такого не было. А сейчас можно надеть костюмы и пройти спокойно.

- Так это же здорово!

4 МАТЕРИАЛА ПО ТЕМЕ

- Да, но пока два человека было всего. Жена пришла к мужу и мама к ребёнку. Я прекрасно понимаю, как это психологически тяжело, войти в «красную зону». Я столько лет здесь проработала - и все равно был некий ступор. Помню, когда впервые зашла в отделение в костюме, словно нырнула под воду с головой, задержала дыхание. Так что это объяснимо, что желающих навещать мало. Думаю, и не нужно им рисковать, тем более, у нас есть все условия для того, чтобы они сюда не приезжали — мы регулярно организовываем им видеосвязь, а врачи всегда готовы ответить на вопросы о состоянии. Да и самим пациентам лучше не нервничать, опасаясь за здоровье родных.

- А волонтерская помощь осталась?

- Вот волонтерам пока проходить запрещено, есть их координатор Надежда, она делает все, что нужно. Подвезли добровольные помощники к хоспису то, что требовалось, мы вышли и забрали - на этом все.

«Когда прощаются - отхожу, плачу»

Чему вас научила работа в хосписе, спрашиваю я Наталью Бондареву, и помогает ли опыт, приобретённый раньше, в сегодняшней ситуации пандемии? Может быть, тем, кто и до этого постоянно сталкивался с болью, с неизлечимыми болезнями, не так страшно? Осознавать - что все сейчас находимся в одном положении, и ещё не известно, кто выживет? Знаю пациентов возрастных, которые выписывались после 75% поражения лёгких, и молодых, здоровых, сильных, которые уходили навсегда.

- Нас всех однажды не будет, этого никто не избежит, - отвечает моя собеседница. - Паллиативные больные научили меня терпению. У некоторых неожиданные идеи возникают, вопросы, просьбы. Думаешь, а почему бы и нет, как человек хочет, так и сделаю, мне это не трудно. Проще как-то стала на жизнь смотреть.

- Для пациентов с такими тяжёлыми диагнозами коронавирус - это приговор?

- В то, что окончательно поправятся и поедут домой, верят абсолютно все. Но и действительно многие выписываются. Настрой бодрый, без пессимизма. Я не могу сказать, что наши пациенты как-то по-особому боятся этой инфекции. Наоборот, многие считают, что самое страшное уже позади, раз они переболели...

Наталья говорит, что и раньше, и особенно сейчас, запоминаются те, кто ранит душу, неправильные, противоестественные смерти, когда уходят родители подростков, осознание детей в момент прощания, что мамы больше не будет и они остаются совсем одни, или когда родители хоронят молодых детей.

«К этому нельзя привыкнуть. Я отхожу в сторону, плачу. Могу забыть фамилии или имена, но в лицо таких людей, их истории, помню. Не получается не пропускать через себя. Недавно был молодой парень. К нему никто не приходил. Он лежал с трахеостомой, возможно, после ИВЛ и даже позвонить никому не мог. Естественно, я не могу задавать вопросы, что, почему, но умом понимаю, у него, должно быть, живы родители, есть семья, дети. Такие вещи всегда

примеряешь на себя, пытаешься помочь, просто побыть рядом: если никого нет, то давай я буду с тобой, буду твоим другом до конца».

В последние месяцы «второй волны» у медсестёр появилось хобби. Прямо поветрие какое-то - весь хоспис вышивает картины, наподобие бисера. Во время пересменки на отдыхе в «зеленой зоне», составляют макет по номерам и по цветам. Большинство выбирают нейтральные сюжеты - животные, природа. То, чего сейчас нам всем так не хватает, тишины и спокойствия.

Когда я дозвонилась моей героине, она как раз была дома, выходная. «У меня счастливое время - я и вчера отдыхала, переделала все дела, готовлюсь на очередные сутки. Обещают, что скоро будет полегче, коллеги постепенно выздоравливают, скоро закроют больничные и выйдут на работу. Что касается декабря, то пока сложно сказать, что будет. По ощущениям сейчас самый наплыв».

«Несли женщину шестером»

Санитар выездной Службы Центра паллиативной помощи Игорь Кашин перевозит паллиативных пациентов, в том числе и с коронавирусной инфекцией, из больницы в больницу.

САНИТАР ВЫЕЗДНОЙ СЛУЖБЫ ИГОРЬ КАШИН.

- Третий год я работаю в выездной службе. Вакансию нашёл через интернет. Это личное. У меня была подруга детства, она умерла от онкологии в 24, ее мама - моя крёстная, а моя - была ее крестной, у нас разница в днях рождениях в один день. Ее болезнь разворачивалась на моих глазах. Она сначала дома лежала, потом в хосписе чуть-чуть, я ее навещал. Потом ее не стало... Спустя год я уволился из офиса, сократили, решил, что буду теперь искать работу по душе.

- Это чисто физический труд?

- Ну да, для мужчин, конечно. Девушкам в нашей структуре сложно, мы же больных переносим, спускаем на так называемых волокушах, когда в доме лифта нет. Иногда в квартире сложно ориентироваться, захламлено все, люди же болеют. Кто-то может сам сойти вниз и сесть в машину.

Наша бригада состоит из трёх санитаров. Бывает, ездят по двое, но если пациент свыше 90 килограммов, то только по трое. Встречаются 150 килограмм больные, 170, 200. Если не можем транспортировать своими силами, то вызываем специальную службу.

Помню, одну тяжелую женщину. Она ходить не могла. Месяц с дивана не вставала. Такую терпела боль. Мы ее вниз сносили вшестером. Это же живой человек, не тумбочка, не шкаф, тут аккуратно нужно. Простыни под ноги, под спину, и понесли. Женщина была общительная, переживала, извинялась за своё состояние. Вообще у нас санитары разного возраста. Есть пенсионеры, им тяжелее такая физическая нагрузка. Мне всего 33 года. Возраст Христа.

- А до пандемии также тяжело было?

- Все то же самое, только без костюмов и с родственниками пациентов общались побольше. А сейчас перевозим без сопровождения.

С коронавирусом обычно перевозим из больницы, в хоспис. Весной такого наплыва не было. Ещё были так называемые социальные передышки - мы госпитализировали пациентов в стационары на какое-то время, чтобы родственники могли отдохнуть от тяжелого ухода. Если было подозрение, что у человека коронавирус, но тест отрицательный или может проходить инкубационный период, больной находился на карантине 14 дней.

ФОТО: НАТАЛИЯ ГУБЕРНАТОРОВА

- Во время перевозки вы сами оказать медицинскую помощь можете?

- Нет, наша машина ничем не оснащена, реанимационных действий мы не имеем права проводить. По приезду на адрес оцениваем состояние пациента, меряем давление, сатурацию, пульс, есть опасение, что не довезем, тогда вызываем скорую. Иногда ещё до нашего приезда на место приезжает врач из хосписа. Он оставляет заявку, но нас обычно не дожидается.

- Сколько в день бывает вызовов?

- От двух до пяти. Сейчас больше.

- Тяжёлые в основном?

- Лежачие, есть и такие, кто уже не говорит. Разные истории перед глазами проходят. Иногда люди больше мучаются не из-за болей даже, а из-за близких, что им тяжело. Женщина ухаживала за сыном, он ещё молодой, спортсмен, с тяжёлой травмой, все у него было, а сейчас прикован к кровати, тяжело на все это смотреть. Но многим не до нас. Особенно в нынешней ситуации.

Сами подумайте, онкология и ещё коронавирус. Те, кто крепче и первый раз в хоспис, интересуются, какие там порядки, персонал, питание. Мы их успокаиваем, что паллиатив - это не приговор, это и, правда, так.

Бывает, мы привезли человека в хоспис, а потом после выписки мы же отвозим обратно домой. Люди радуются. От хорошего отношения, ухода, заботы, от того, что чувствуют себя лучше.

Когда туда доставляем, многие воспринимают наши утешения с опаской. А на выписке улыбаются: вы правду сказали. Просто все привыкли думать, что хоспис - место, где умирают. А там, наоборот, — живут! Вчера, например, отвозили старенького дедушку. В сопровождении поехала его жена, мы ей объяснили, что в данный момент не пустят, но в принципе посещения родственников возможны, защитный костюм наденет и пройдёт. Они уже третий раз в хосписе, все порядки знают. Женщина обрадовалась, что может придти к мужу.

- После коронавирусных больных машину обрабатываете?

- Да, я сам из Центра паллиативной помощи в Марьиной Роще. После каждого вызова в «красную зону» в Бутово или в Некрасовку, отправляемся на специальную станцию санобработки.

Отдаём пациента либо у приемного покоя, либо на улице - дальше его транспортируют без нашей помощи. Внутри хосписа не заходим, загоняем машину на мойку.

Я работаю 3/1 и 4/1. Пока не болел, анализы берут регулярно. В первую волну у нас только двое санитаров заболели, сейчас гораздо больше. У одного парня и симптомов-то не было, он дома отсидел, самочувствие было хорошее и все запахи чувствовал. Легко отделался. Всем бы так.

Я за семью переживаю. Вообще со всей этой историей с коронавирусом серьезнее стал к своему организму относиться.

Раньше что-то заболело, думаешь, а, ерунда, само пройдёт, молодой ещё. А теперь приходится следить, вовремя обследоваться, чтобы никому из близких не стать обузой. Здоровье - это самое главное, сейчас я это понял
<https://www.mk.ru/social/2020/11/26/geroi-krasnoy-zony-rasskazali-o-koronaviruse-v-khospise-otkhozhu-plachu.html>

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



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



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