



COVID-19

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



29 ноября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

Национальный Научный центр особо опасных инфекций МЗ РК

Глубокоуважаемый Алим Масгутович!



Позвольте поздравить Вас от имени большого коллектива Национального научного центра особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева с 75-летием!

Благодарим Вас за большой вклад в развитие санитарно-эпидемиологической службы и отечественного здравоохранения в целом. Ваши научные труды и монографии, безусловно, являются важными настольными книгами для работников нашей службы по всему Казахстану.

От всего сердца в этот знаменательный день хотим пожелать Вам здоровья, жизненных сил и много счастливых, радостных дней впереди! Также в этот значимый день желаем Вам достижения всех намеченных целей и успехов во всех начинаниях!

С наилучшими пожеланиями,

Коллектив Национального научного центра особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева

27 ноября, 16:27

<https://www.facebook.com/CRLALMATY/>

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире на 29.11.2020

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	93330	104	4749	0
	2.	14.01.20	Япония	142068	2577	2074	23
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	33824	449	523	1
	4.	23.01.20	Вьетнам	1341	2	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58205	6	29	1
	6.	25.01.20	Австралия	27889	6	907	0
	7.	25.01.20	Малайзия	63176	1315	354	4
	8.	27.01.20	Камбоджа	308	0	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	427797	1879	8333	78
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2050	0	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	760	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	0	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	18.	12.01.20	Таиланд	3966	5	60	0
	19.	24.01.20	Непал	230723	1380	1454	19

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Азия	20.	27.01.20	Шри-Ланка	22988	487	109	2
	21.	30.01.20	Индия	935110	41322	136200	485
	22.	02.03.20	Индонезия	527999	5418	16646	125
	23.	06.03.20	Бутан	395	0	0	0
	24.	07.03.20	Мальдивы	12947	14	46	0
	25.	08.03.20	Бангладеш	460619	1908	6580	36
	26.	21.03.20	Восточный Тимор	30	0	0	0
27.	23.03.20	Мьянма	87977	1344	1887	22	
Европейский регион	28.	25.01.20	Франция	226078	12580	52212	213
	29.	28.01.20	Германия	104197	14645	16377	205
	30.	29.01.20	Финляндия	24307	541	393	0
	31.	30.01.20	Италия	156453	26315	54363	686
	32.	31.01.20	Великобритания	160914	15893	58127	479
	33.	31.01.20	Испания*	162820	0	44668	0
	34.	31.01.20	Россия	224263	27100	39068	510
	35.	31.01.20	Швеция*	243129	0	6681	0
	36.	04.02.20	Бельгия*	570829	0	16339	0
	37.	21.02.20	Израиль	334789	987	2854	15
	38.	25.02.20	Австрия	275661	4669	3018	132
	39.	25.02.20	Хорватия	123693	3987	1655	55
	40.	25.02.20	Швейцария*	318290	0	4621	50
	41.	26.02.20	Северная Македония	60723	1022	1699	41
	42.	26.02.20	Грузия	127942	4472	1195	34
	43.	26.02.20	Норвегия	35546	353	328	0
	44.	26.02.20	Греция	103034	1747	2223	121
	45.	26.02.20	Румыния	465982	8134	11045	161
	46.	27.02.20	Дания	78874	1638	823	7
	47.	27.02.20	Эстония	11698	375	109	5
	48.	27.02.20	Нидерланды	521639	4594	9403	60
	49.	27.02.20	Сан-Марино	1586	32	45	1
	50.	28.02.20	Литва	58212	2117	482	11
	51.	28.02.20	Беларусь	133324	1691	1143	7
	52.	28.02.20	Азербайджан	114025	4212	1323	32
	53.	28.02.20	Монако	607	4	3	0
	54.	28.02.20	Исландия	5371	25	26	0
	55.	29.02.20	Люксембург	33974	565	306	6
	56.	29.02.20	Ирландия	71942	243	2050	7
	57.	01.03.20	Армения	133594	1248	2121	31
	58.	01.03.20	Чехия	518649	2665	8054	87
	59.	02.03.20	Андорра	6610	0	76	0
	60.	02.03.20	Португалия	290706	4868	4363	87
	61.	02.03.20	Латвия	16561	753	193	3
	62.	03.03.20	Украина	709701	16294	12093	184
	63.	03.03.20	Лихтенштейн	1253	22	15	0
	64.	04.03.20	Венгрия	204708	6268	4516	152
	65.	04.03.20	Польша	973593	15177	16746	599
	66.	04.03.20	Словения	74257	1583	1336	43
	67.	05.03.20	Босния Герцеговина	86710	1279	2576	34
	68.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	69.	06.03.20	Сербия	163035	7041	1484	61
	70.	06.03.20	Словакия	104632	1526	798	27
	71.	07.03.20	Мальта	9609	108	132	4
	72.	07.03.20	Болгария	141747	1792	3749	69
	73.	07.03.20	Молдавия	105852	1712	2269	19
	74.	08.03.20	Албания	36790	545	787	16

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальные исходы за последние сутки		
	75.	10.03.20	Турция		578347	30103	13373	182	
	76.	10.03.20	Кипр		10231	248	48	0	
	77.	13.03.20	Казахстан		130865	826	1990	0	
	78.	15.03.20	Узбекистан		72718	205	608	1	
	79.	17.03.20	Черногория		34454	618	481	7	
	80.	18.03.20	Киргизия		71971	423	1262	6	
	81.	07.04.20	Абхазия		5883	85	81	2	
	82.	30.04.20	Таджикистан		12118	36	86	0	
	83.	06.05.20	Южная Осетия		1748	23	30	0	
Американский регион	84.	21.01.20	США	45	132355	14726	266009	1167	
	85.	26.01.20	Канада		364810	5746	11976	82	
	86.	26.02.20	Бразилия	2	629027	51922	172561	587	
	87.	28.02.20	Мексика	3	110068	10008	105459	586	
	88.	29.02.20	Эквадор		190909	1375	13371	13	
	89.	01.03.20	Доминиканская Республика		142653	876	2328	4	
	90.	03.03.20	Аргентина	5	141337	6098	38322	106	
	91.	03.03.20	Чили		548941	1718	15322	44	
	92.	06.03.20	Колумбия	3	129961	9103	36401	187	
	93.	06.03.20	Перу		960368	2044	35879	40	
	94.	06.03.20	Коста-Рика*		137093	0	1690	0	
	95.	07.03.20	Парагвай		81131	695	1731	11	
	96.	09.03.20	Панама		163453	1709	3039	9	
	97.	10.03.20	Боливия		144592	98	8949	6	
	98.	10.03.20	Ямайка		10669	69	251	1	
	99.	11.03.20	Гондурас		107134	0	2899	0	
	100.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины		85	0	0	0	
	101.	12.03.20	Гайана		5338	28	149	0	
	102.	12.03.20	Куба		8173	63	133	0	
	103.	13.03.20	Венесуэла		101760	236	892	4	
	104.	13.03.20	Тринидад и Тобаго		6630	44	118	0	
	105.	13.03.20	Сент-Люсия		252	6	2	0	
	106.	13.03.20	Антигуа и Барбуда		141	0	4	0	
	107.	14.03.20	Суринам		5312	1	117	0	
	108.	14.03.20	Гватемала		121798	666	4161	20	
	109.	14.03.20	Уругвай		5511	208	75	1	
	110.	16.03.20	Багамские Острова		7496	0	163	0	
	111.	17.03.20	Барбадос		270	0	7	0	
	112.	18.03.20	Никарагуа		5784	0	160	0	
	113.	19.03.20	Гаити		9272	8	232	0	
	114.	18.03.20	Сальвадор		38405	0	1107	5	
	115.	23.03.20	Гренада		41	0	0	0	
	116.	23.03.20	Доминика		85	5	0	0	
	117.	23.03.20	Белиз		5587	0	141	0	
	118.	25.03.20	Сен-Китс и Невис		22	0	0	0	
	Восточно-Средиземноморский регион	119.	30.01.20	ОАЭ		166502	1252	569	2
		120.	14.02.20	Египет		115183	351	6621	13
		121.	19.02.20	Иран		935799	13402	47486	391
122.		21.02.20	Ливан		125678	1696	991	11	
123.		23.02.20	Кувейт		142195	319	875	1	
124.		24.02.20	Бахрейн		86645	130	341	0	
125.		24.02.20	Оман		122579	0	1391	0	
126.		24.02.20	Афганистан		45966	127	1752	12	
127.		24.02.20	Ирак		548821	1606	12200	33	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	128.	26.02.20	Пакистан	392356	0	7942	0
	129.	29.02.20	Катар	138477	227	237	0
	130.	02.03.20	Иордания	210709	3108	2626	56
	131.	02.03.20	Тунис	94980	1210	3153	47
	132.	02.03.20	Саудовская Аравия	356911	220	5870	13
	133.	02.03.20	Марокко	349688	4412	5739	50
	134.	05.03.20	Палестина	81890	1461	704	15
	135.	13.03.20	Судан	17404	540	1235	20
	136.	16.03.20	Сомали	4451	0	113	0
	137.	18.03.20	Джибути	5676	0	61	0
	138.	22.03.20	Сирия	7715	80	409	5
	139.	24.03.20	Ливия	81273	0	1153	0
	140.	10.04.20	Йемен	2160	12	615	1
Африканский регион	141.	25.02.20	Нигерия	67330	110	1171	0
	142.	27.02.20	Сенегал	16027	46	332	0
	143.	02.03.20	Камерун	24117	0	437	0
	144.	05.03.20	Буркина-Фасо	2816	0	68	0
	145.	06.03.20	ЮАР	785139	3198	21439	61
	146.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	21261	29	131	0
	147.	10.03.20	ДР Конго	12608	138	333	0
	148.	10.03.20	Того	2946	20	64	0
	149.	11.03.20	Кения	82605	949	1445	4
	150.	13.03.20	Алжир	81212	1044	2393	21
	151.	13.03.20	Гана	51379	154	323	0
	152.	13.03.20	Габон	9191	0	59	0
	153.	13.03.20	Эфиопия	108930	492	1695	9
	154.	13.03.20	Гвинейская Республика	13039	0	76	0
	155.	14.03.20	Мавритания	8458	34	172	0
	156.	14.03.20	Эсватини	6406	44	121	1
	157.	14.03.20	Руанда	5891	19	47	0
	158.	14.03.20	Намибия	14285	78	150	1
	159.	14.03.20	Сейшельские Острова	173	7	0	0
	160.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5153	7	85	0
	161.	14.03.20	Республика Конго	5774	0	94	0
	162.	16.03.20	Бенин	2974	0	43	0
	163.	16.03.20	Либерия	1595	0	83	0
	164.	16.03.20	Танзания	509	0	21	0
	165.	14.03.20	ЦАР	4913	0	63	0
	166.	18.03.20	Маврикий	501	3	10	0
	167.	18.03.20	Замбия	17589	20	357	0
	168.	17.03.20	Гамбия	3731	0	123	0
	169.	19.03.20	Нигер	1484	12	70	0
	170.	19.03.20	Чад	1663	0	101	0
	171.	20.03.20	Кабо-Верде	10700	74	105	0
	172.	21.03.20	Зимбабве	9822	108	275	0
	173.	21.03.20	Мадагаскар	17341	0	251	0
	174.	21.03.20	Ангола	15087	79	345	3
	175.	22.03.20	Уганда	19944	356	201	4
	176.	22.03.20	Мозамбик	15586	80	129	1
177.	22.03.20	Эритрея	577	11	0	0	
178.	25.03.20	Мали	4659	92	149	0	
179.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2422	0	43	0	
180.	30.03.20	Ботсвана	10258	0	31	0	
181.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2410	0	74	0	
182.	01.04.20	Бурунди	681	0	1	0	
183.	02.04.20	Малави	6025	1	185	0	
184.	05.04.20	Южный Судан	3104	0	61	0	
185.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0	
186.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	989	4	17	0	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	187.	01.05.20	Коморы	611	1	7	0
	188.	13.05.20	Лесото	2109	0	44	0
ВСЕГО				17 621382	7 56895	1451038	8896

В таблице представлены данные из следующих источников: Университет Джонса Хопкинса, сайт Worldometer.info.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16143

COVID-19 ОГРАНИЧЕНИЯ В МИРЕ

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки на 8-00 29.11.2020: последние нововведения

Индия.

Въезд в страну. Продлена приостановка регулярных международных авиарейсов до 31.12, (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 пораженных регионах разрешено передвижение людей в ночное время. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* 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. Смягчение карантинных мер объявлено на период с 23 до 27 декабря, то есть будет

включать в себя Рождество, отмечающееся протестантами и католиками 25 января. На эти пять дней семьям, живущим отдельно, будет разрешено встречаться и проводить время вместе. Разрешена встреча трех семей или трех компаний людей, живущих отдельно. *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, волонтерской 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 серьезно 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 позволяет 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. Власти Германии также договорились отказаться от крупных уличных мероприятий в новогодние и рождественские праздники, граждан призывают отказаться от запуска фейерверков на улицах, избегая массовых скоплений народа. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 02.11 введены новые ограничения (продлены до 20.12): 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. До 23 декабря в частных встречах смогут принять участие до пяти человек из максимум двух домохозяйств (рождественские праздники можно отметить в семейном кругу и с друзьями общей численностью до 10 человек).

Украина.

Ограничения продлены на неопределённый срок. Кабинет министров принял решение отказаться от регионального адаптивных мер и ввёл общегосударственные ограничения, соответствующие «оранжевому» уровню эпидемической опасности. *Въезд в страну.* Авиасообщение возобновлено по ограниченному числу рейсов. При въезде с территорий с неблагоприятной эпидобстановкой 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.* 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 навынос. Запрещены свадьбы и поминальные обеды. Закрыты спортзалы и бассейны. С 7.11 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. Библиотеки вновь открываются с 28.11.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час действует с 21.11: запрещён выход из дома в субботу – с 20.00 до 10.00 и в воскресенье с 20.00 до 5.00. 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.* Заведения общественного питания с 21.11 работают только навынос. Торговые центры, парикмахерские могут работать только с 10.00 до 20.00.

Источники:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

<https://www.worldometers.info/coronavirus/http://www.nhc.gov.cn/>

<https://www.moh.gov.sg>

<https://www.who.int>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/novel-coronavirus-2019.html>

<https://www.ecdc.europa.eu/>

<http://www.xinhuanet.com/>

Twitter/ @whowpro

<https://www.news.gov.hk>

<https://news.sina.com.cn/>

www.cctv.com/

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16143

COVID-19 в СНГ: Карантин в Грузии, вторая волна, вакцины

Правительство Грузии объявило о начале полной изоляции страны. Это была первая блокировка в пространстве СНГ, введенная с середины лета. Ожидается, что она останется единственной

Вторая волна начала угасать в Армении и Узбекистане. К весне 2021 года в регионе начнется широкомасштабная вакцинация - российскими и другими зарубежными вакцинами. На первом этапе будет вакцинировано **10-30% населения**. В Казахстан также работают над двумя собственными вакцинами, уже допущенными к клиническим испытаниям ВОЗ.

Двухмесячный план по сдерживанию распространения COVID-19, принятый в Грузии предусматривает более жесткие карантинные ограничения:

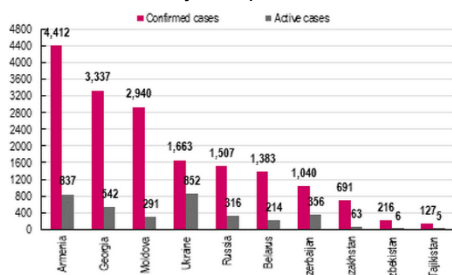
Теперь, комендантский час, ранее действовавший в крупных городах, распространяется на всю страну (запрет на движение пешеходов и транспортных средств с 21:00 до 5:00);

Междугородная связь прерывается, не считая личного транспорта;

Рестораны открыты только на вынос и доставку;

Горнолыжные курорты, бассейны и фитнес-центры закрыты;

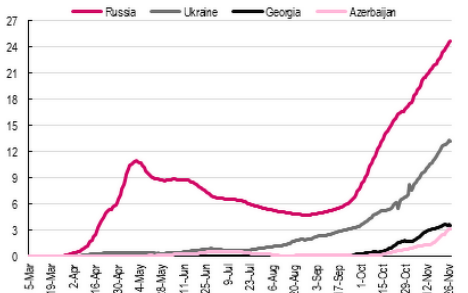
В крупных городах перестает работать общественный транспорт, закрываются все вторичные торговые объекты, школы, университеты и детские сады переходят на удаленную работу или приостанавливают ее.



Предусматривается небольшое ослабление ограничений на рубеже Нового года, а также постепенное снятие ограничений с середины января. Период с 3 по 15 января объявлен выходными днями.

Наряду с ужесточением карантина были объявлены меры по поддержке населения и бизнеса на ближайшие 6 месяцев (на сумму около **1,1 млрд лари** или **\$330 млн**), включая прямые выплаты тем, кто потерял работу, семьям с детьми, а также в качестве компенсации процентов по кредитам ресторанному сектору.

Что касается влияния блокировки на внутривалютную напряженность, ожидается нейтральный эффект. С одной стороны, ограничения по всему миру, как правило, ухудшают настроения - в том числе по отношению к действующим правительствам, однако в Грузии, во время первой (жесткой) блокировки поддержка правящей партии Грузинская мечта в основном увеличилась, а не уменьшилась. С другой стороны, ограничение изоляции должно, естественно, снизить активность протестов на улицах.

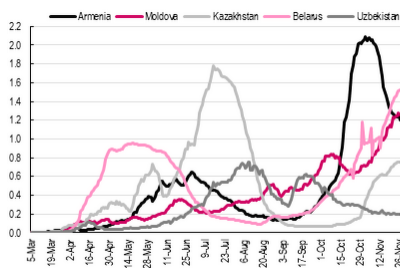


Блокировка явно скажется на экономической активности в декабре-январе, но ожидается, что ВВП выйдет немного лучше, чем прогнозировалось - **-5,5%** против **-5,8%**, ожидавшихся ранее. За этим последует восстановление роста на **6,1%** в 2021 году.

Ожидается, что инфляция составит около **3%** где-то в середине 2021 после краткосрочного повышения до **4,5%** (**3,8%** в октябре).

Эффект дезинфляции из-за более слабой потребительской активности на фоне повторной блокировки в декабре-январе в основном компенсирует инфляционные эффекты ослабления лари и увеличения затрат. Мы ожидаем, что ослабление лари, вызванное политической неопределенностью, будет в основном кратковременным и прогнозируется на уровне **3,1 лари** за доллар и **2,95** за доллар в горизонте 6 месяцев. Предполагается, что это даст НБГ возможность возобновить смягчение денежно-кредитной политики уже и снизить ставку до **6,0%** к концу 2021 года.

На данный момент денежно-кредитная политика в Грузии является самой жесткой среди стран СНГ, измеряемая с точки зрения реальной ставки по сравнению с нейтральной реальной ставкой, оставляя место для значительного снижения ставок. В этом ракурсе стоит посмотреть на грузинский долг LC.

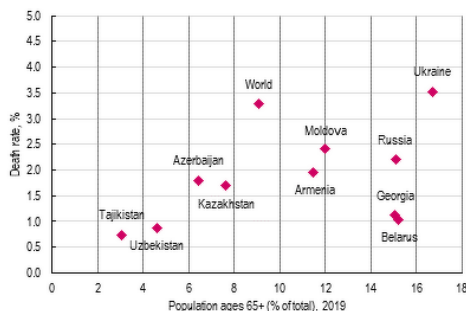


По мере обновления вируса в регионе СНГ существует две группы стран. Первая группа: число новых / активных заражений растет в Грузии, России, Украине, Азербайджане, Беларуси, Казахстане (ранняя стадия).

Дальнейшее ужесточение весьма вероятно в Азербайджане - они выбрали жесткий подход как в первой волне в апреле-мае, так и во второй волне летом. Украина ввела карантин на выходные, что кажется эффективным. Аналитики пока не видят необходимости на дальнейшее ужесточение. Полагаем, что Россия и Беларусь также избегут изоляции, как и Казахстан, который находится на ранней стадии второй волны (можно было бы рассмотреть возможность некоторого ужесточения карантинных ограничений, но не серьезного закрытия предприятий).

Вторая группа: вторая волна уже начала угасать в Армении и Узбекистане. Армения и Молдова применяют мягкий подход (модель Швеции / Беларуси) с июня. В июле-сентябре Узбекистан столкнулся с «ранней» второй волной.

Стоит отметить, что смертность от пандемии COVID-19 снижается за счет того, что здесь проживает одно из самых молодых слоев населения в регионе, а также в соседних Казахстане, Таджикистане и Азербайджане. В Таджикистане официальная статистика отражает чрезвычайно стабильное количество новых случаев заражения с июня. И хотя сложно полагаться на данную статистику, но все же число смертельных случаев больше соответствует общей региональной динамике - и неофициальные данные подтверждают, что ситуация остается под контролем.



Новости о вакцинах остаются оптимистичными. В России зарегистрированы две вакцины - Sputnik V и EpiVac. Как сообщается, к концу 2020 года страна готова произвести **5 млн доз**. К весне 2021-го потенциальная добыча оценивается в широком диапазоне от **5 млн до 15 млн доз** в месяц.

По словам официальных лиц, в 2021 году за пределами России может быть произведено до **1 млрд доз** российских вакцин (в том числе **100 млн** в Индии). Третья вакцина, производимая в России, - это китайская вакцина Ad5-nCoV (от CanSino Biological) - сроки начала производства пока неизвестны. В России около **30 млн** человек в возрасте 65+ лет (около **20% населения**), которые должны пройти вакцинацию в рамках первой волны.

Но РФ - не единственная страна СНГ, которая работает над вакциной - Казахстан уже начал испытания двух вакцин, зарегистрированных программой ВОЗ в качестве «кандидата». В то же время Казахстан ведет переговоры о закупке ряда вакцин, в том числе из России, ЕС и США.

Узбекистан уже заключил контракт на поставку **33 млн доз** Sputnik V. Беларусь принимает участие в тестировании российских вакцин и планирует продолжить вакцинацию в 2021 году. Таджикистан - еще один потенциальный покупатель, планирующий начать вакцинацию как можно скорее в 2021 году.

Украина надеется получить **8 млн доз** вакцины против COVID-19 в первой половине 21 года в рамках глобального механизма COVAX, который был создан для обеспечения вакциной более бедных стран. В программу уже вошли Грузия и Азербайджан, которые планируют вакцинировать **20% населения** на первом этапе, начиная с весны 2021 года. Армения в рамках этой же программы согласилась закупить вакцины для **10% населения**. Молдова, которая ранее объявила о планах вакцинации **30% населения** на первом этапе, пока не раскрывает подробностей своей программы.

Софья Донец, Экономист по России и СНГ, Ренессанс Капитал

https://forbes.kz/process/covid-19_v_sng_karantin_v_gruzii_vtoraya_volna_vaktsinyi/

ВАКЦИНЫ ОТ КОРОНАВИРУСА: КАК ПРОВОДЯТСЯ ИСПЫТАНИЯ ВАКЦИНЫ? НАСКОЛЬКО ЕЕ СОЗДАНИЕ ПРИБЛИЖАЕТ НАС К ПОБЕДЕ НАД ПАНДЕМИЕЙ?

Недавно появилось сообщение о том, что вакцина против коронавируса, созданная совместно с немецкой биотехнологической компанией BioNTech и фармацевтическим концерном Pfizer, оказалась эффективной примерно в **90 процентах** случаев.

Что означает эта цифра? Как проводятся испытания вакцины? Насколько ее создание приближает нас к победе над пандемией? Вакцины, как и другие лекарственные препараты, перед одобрением и допуском в клиническую практику, должны проходить три фазы клинических испытаний. Первые две фазы служат подбору правильной дозировки, оценке безопасности и формированию самых общих выводов о возможной эффективности. В них участвуют десятки или сотни добровольцев.

Первые две фазы испытаний — это, по сути, обязательный допуск к настоящему исследованию — третьей фазе, в которой препарат проверяется уже на десятках тысяч человек и делается окончательный вывод о его эффективности и безопасности. Основная критика российской вакцины "Спутник V" была связана именно с тем, что она была зарегистрирована еще до третьей фазы. Эту вакцину испытывают прямо сейчас, и достоверных данных о ее успехах до сих пор нет. Участие в исследовании вакцины от Pfizer и BioNTech пока приняли около 43 тысяч добровольцев. Они были поделены на две равные группы, одна получала два укола (с трехнедельным перерывом) настоящей вакцины, другая — два укола плацебо, то есть пустышку — обычный солевой раствор.

Причем ни испытуемые, ни исследователи не знали, получает ли доброволец настоящий препарат или ему вводят пустышку. Затем ученые дождались, пока среди участников исследования накопится достаточное число зараженных, чтобы можно было сделать статистически значимый вывод. В итоге удалось накопить 94 случая заражения. Теперь независимая группа исследователей получила право посмотреть, к какой из двух групп относились заразившиеся добровольцы. Оказалось, что более 90 процентов, заразившихся относились к группе, которая не

получала вакцину. Таким образом был сделан вывод о том, что вакцина на 90 процентов эффективна. Уже сейчас Pfizer собирается подать документы в государственный орган США на регистрацию препарата для экстренного использования. Создатели вакцины заявляют, что готовы произвести 50 миллионов доз вакцины уже в этом году и более миллиарда доз в течение 2021 года. Продукт, созданный компаниями Pfizer и BioNTech относится к так называемой мРНК вакцине.

По сути, это участок РНК вируса, кодирующий шиповидный белок коронавируса, который специальным образом упаковывается в оболочку из других молекул, позволяя ему попасть внутрь клетки. Дальше клетка начинает производить вирусный белок, который тренирует иммунитет. Следует отметить, что истинными создателями данной технологии являются германские ученые Угур Сахин и Озлим Туреджи. Они являются выходцами из Турции. Считается, что разработанная ими технология лучше способствует развитию так называемого клеточного иммунитета – возможно, играющего ключевую роль в борьбе с SARS-COV-2. О клеточном иммунитете я расскажу в следующей передаче. Кроме того, теоретически мРНК-вакцины проще и дешевле в производстве, по сравнению с традиционными, так называемыми векторными вакцинами. Ученые сегодня сравнительно легко умеют синтезировать участки мРНК. В условиях пандемии это важный фактор.

Однако есть и обратная сторона: молекула РНК нестабильна, и ее доставка в клетку требует специальной упаковки в крошечную жировую капсулу. мРНК-вакцина нуждается в особых условиях хранения – а именно, глубокой заморозки не выше минус 70 градусов Цельсия. Это значительно усложняет ее доставку до конечного пользователя. Если оптимистичные данные Pfizer и BioNTech подтвердятся, то первая достаточно эффективная вакцина против COVID-19 окажется в распоряжении человечества уже в начале следующего года. Впрочем, COVID-19 – коварная болезнь, и нет гарантии, что вакцина против COVID-19, даже успешно прошедшая все фазы клинических исследований, будет работать хорошо.

Во-первых, мы не знаем, насколько устойчив иммунитет к новой инфекции – как приобретенный естественным образом, так и стимулированный прививкой. Во-вторых, вирус мутирует, хотя и намного реже, чем грипп, и не исключено, что прививка окажется бессильной против новых штаммов SARS-COV-19. Не исключено, что прививаться от COVID-19 придется раз в несколько месяцев, используя обновленные варианты препарата. Однако создание компаниями Pfizer и BioNTech высокоэффективной вакцины вселяет реальную надежду на то, что мы все же приближаемся к победе над пандемией COVID-19.

К тому же на подходе другие вакцины. Они разрабатываются американской компанией Moderna, британским концерном Astra Zeneca, а также китайской фирмой CanSino. Надеюсь, они уже в следующем году помогут человечеству сформировать иммунологическую подушку, которая защитит от пандемии. Тем временем я призываю вас носить маски, соблюдать гигиену рук, избегать людных мест.

Потерпите. Похоже, что ждать остается не так долго.

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

Ссылка на видео в you tube канале АЛМАЗные советы: <https://youtu.be/C7YACbInLjM>
<https://www.zdrav.kz/novosti/vakciny-ot-koronavirusa-kak-provodyatsya-ispytaniya-vakciny-naskolko-ee-sozdanie-priblizhaet>

Работали в усиленном режиме, не обращая внимания на усталость - вирусолог

В ноябре исполнился ровно год с момента, когда по миру начала распространяться новая коронавирусная инфекция, получившая название SARS-CoV-2.

Первые случаи на территории Казахстана были зарегистрированы в марте 2020 года. Заведующая вирусологической лабораторией филиала Национального центра экспертизы по Западно-Казахстанской области Ольга Бессонова в интервью корреспонденту МИА «Казинформ» рассказала, как велась работа в начале пандемии, есть ли смысл в закрытых границах, как складывается стоимость ПЦР-теста и о многом другом. **НОВОСТИ ПО ТЕМЕ** Проекты для помощи в борьбе с коронавирусом презентовали школьники акиму столицы Новый «ореп акимат» презентовали в Павлодарской области Какие признаки должны насторожить родителей при синдроме Кавасаки у ребенка 214 пациентов с коронавирусом находятся в тяжелом состоянии – Минздрав РК



- Ольга Анатольевна, вы были на передовой с момента, когда коронавирус пришел в Казахстан. Как вы отреагировали? Как проходила работа? - Наша лаборатория была первой и единственной в Западно-Казахстанской области, в которой проводилась диагностика коронавирусной инфекции в начале возникновения пандемии. Уже в марте мы перешли на круглосуточный режим работы.

В течение суток для проведения исследований доставлялось до 1000-1200 образцов материала от больных и контактных лиц. От нас требовалось достоверное проведение диагностики COVID-19 в самые кратчайшие сроки, а именно не более 4-6 часов. Справиться с этой задачей было непросто, поскольку специалистов, владеющих техникой проведения ПЦР-исследования, было немного. Мы трудились в усиленном

режиме, не обращая внимания на усталость и редкую возможность общаться с родными и близкими. И мы понимали, что за каждым анализом стоит человек, ожидающий результат, и, возможно, от этого зависит его жизнь. Для того чтобы результаты ПЦР-тестов доставлялись в лечебные учреждения вовремя, мы оставались ночевать в лаборатории. Особенно трудными были ночные смены, когда для исследования доставлялись пробы от авиапассажиров, прилетающих из-за рубежа. Так как все пассажиры после прилета находились в карантинном отделении медицинских организаций в ожидании своих результатов. В июне штат лаборатории пополнился новыми сотрудниками, многие рабочие комнаты были переоборудованы под боксы для проведения исследований. Самое

максимальное количество проб было исследовано в июне – более 13 тысяч. Мне хотелось бы отметить, что в такой непростой период ощущалась командная работа всего НЦЭ. Лаборатории были оперативно обеспечены тест-системами для диагностики, зонд-тампонами и другими различными расходными материалами. Кроме того, позитивный настрой коллектива и уверенность, что мы справимся с высокой нагрузкой, по сей день помогает нам преодолевать трудности и не останавливаться на достигнутом. Мы знаем, что мы не одни, мы поддерживаем друг друга и стали одной большой и сплоченной семьей.

- Как происходит исследование полученных материалов на коронавирусную инфекцию? - Процесс довольно сложный. Вы знаете, что для диагностики COVID-19 в качестве материала для исследования используется мазок из ротоглотки и носоглотки. Мазки отбираются с помощью зонд-тампонов и помещаются в пробирку с транспортной средой. Далее проводится диагностика с использованием ПЦР-метода (полимеразная цепная реакция). Здесь уже идет более узкое направление, можно сказать, ювелирная работа, объяснение которой может быть непонятным для обычного человека. Просто в целом суть в том, что метод ПЦР позволяет выявить возбудителя болезни даже при наличии всего нескольких молекул его РНК, то есть на очень ранних стадиях, при хронической форме заболевания, а также в случаях, когда болезнь никак себя не проявляет, протекая латентно. Вся работа по выявлению вируса проводится в основном вручную в специализированном боксе биологической безопасности. Специалист работает обязательно в средствах индивидуальной защиты: в защитном костюме (комбинезоне), очках, респираторе, бахилах и перчатках. В работе используется ПЦР-оборудование: амплификатор Rotor-Gene, который позволяет наблюдать накопление генетического материала вируса в режиме реального времени. При исследовании методом ПЦР ответ можно получить в течение нескольких часов. - Какие случаи запомнились Вам в период работы в жестком карантине и во время ослабления карантина, когда резко возросло количество заражения? - Мне всегда вспоминается самый первый случай обнаружения коронавирусной инфекции в регионе. Первый положительный результат был зарегистрирован у жителя города Уральска, прибывшего из Российской Федерации, где в то время уже были обнаружены положительные случаи COVID-19. ПЦР-исследования были проведены мною и другими опытными специалистами. Лаборатория была уверена в достоверности положительного результата на COVID-19. Докладывать руководству о полученном результате было очень волнительно. Переживали о здоровье заболевшего, о возможных заразившихся контактирующих с ним лицах и о последствиях распространения инфекции уже в нашем городе.

- Хочу задать несколько часто задаваемых вопросов. Если ПЦР-тест показал отрицательный результат, что дает основания ставить диагноз «коронавирусная инфекция» пациенту? - Результат ПЦР-теста, несмотря на наличие симптомов COVID-19, может быть отрицательным. То есть когда вирус спускается в нижние дыхательные пути, меняется локализация процесса, при таком течении заболевания ПЦР-тест мазка, взятого со слизистых верхних дыхательных путей - ротоглотки и носоглотки, может дать отрицательный результат. В таких случаях для определения точного диагноза рекомендуется пройти компьютерную томографию легких. - Еще хотелось бы узнать, есть ли смысл сдавать ПЦР-тест за 72 часа до прибытия в ту или иную страну, ведь заражение может произойти в течение этого времени? Или здесь речь идет только лишь о снижении вероятности заражения? - Да, я думаю есть смысл. Это помогает нам, во-первых, выявить бессимптомных носителей вируса и, во-вторых, снизить риск заражения на борту самолета других пассажиров.

- В целом, какое решение Вы считаете правильным: полная изоляция или открытые границы с требованием результатов ПЦР-теста от пассажиров? Или Вы можете предложить собственное решение? - Все зависит от этапа пандемии, от того, насколько мы будем соблюдать ограничительные меры. Если все будут соблюдать предписанные санитарные меры, думаю, можно держать границы открытыми, но только требовать прохождения ПЦР-тестов. В случае выявления симптомов при отрицательном результате, необходимо изолировать пассажира и провести дополнительный ПЦР-тест.

- Есть мнение о том, что стоимость ПЦР-теста во всем мире завышенная. За границей эта процедура стоит даже дороже, чем в Казахстане. Возможно, здесь кроется коммерческая причина. Вы можете назвать себестоимость ПЦР-теста? - Стоимость ПЦР теста на коронавирус в лабораториях Национального центра экспертизы для физических лиц составляет 8 025 тенге. Этот тест может пройти любой желающий. Но хочу отметить, ведь при формировании стоимости учитывается не только сам тест, но также расходные материалы, необходимые для проведения данной услуги. То есть это наименование лабораторных изделий: наконечники, зонты для забора материала, пробирки с транспортной средой, в том числе средства защиты для медицинского персонала, заработная плата, амортизация и накладные расходы.

- Еще один из волнующих вопросов, почему антитела, вырабатываемые после коронавируса, держатся недолго? Говорит ли это об искусственном происхождении вируса? - Нет, это не говорит об искусственном происхождении вируса. Просто стабильность количества антител зависит от индивидуальной особенности человека и его иммунитета. Не всегда в организме человека возникает иммунный ответ. Одним словом, в зависимости от иммунитета человека антитела могут вырабатываться в организме от нескольких дней до нескольких месяцев. Следует также отметить, что постинфекционный иммунитет обеспечивает не только антитела, но и иммунные клетки, такие как Т-лимфоциты, В-лимфоциты, так называемое клеточное звено иммунитета.

- ВОЗ говорит, что в будущем, несмотря на появление вакцины, мы должны будем научиться уживаться с коронавирусом. Какого мнения придерживаетесь Вы? Может ли коронавирус исчезнуть, как «испанка»? - Я думаю, вирус никуда не исчезнет. Нам придется с ним уживаться. Да и говорить о его исчезновении однозначно невозможно, так как необходимо провести научные исследования. Надо изучить возможные мутации вируса и распространения в окружающей среде. Также нужно проводить вакцинацию населения и, в первую очередь, лиц, относящихся к группе риска. Да, у коронавирусной инфекции есть процент смертности. Ученые посчитали, что коронавирус в среднем убивает примерно пять-десять человек из тысячи зараженных. Но и процент заражаемости очень низкий, если следовать простым правилам, которые, наверное, уже каждый второй в мире знает: носить маски, соблюдать социальную дистанцию, постоянно мыть и обрабатывать руки. К тому же эти правила оберегают нас от других заболеваний, например, таких как ОРВИ, грипп. Берегите себя и близких!

- Большое спасибо Вам за интервью! Справка: общий стаж работы Ольги Бессоновой - 21 год, в качестве врача вирусологической лаборатории – 18 лет. В 1998 году окончила Актюбинскую государственную медицинскую академию. Трудовую деятельность начала врачом-невропатологом в специализированном доме ребенка города

Уральска. Изучив перспективы развития лабораторной службы диагностики вирусных инфекций, поступила на работу в вирусологическую лабораторию. На тот момент это была единственная лаборатория в Западно-Казахстанской области, которая занималась диагностикой вирусных инфекций и изучением распространения вирусов в окружающей среде. Примечание: НЦЭ - подведомственная организация Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК.

https://www.inform.kz/ru/rabotali-v-usilennom-rezhime-ne-obraschaya-vnimaniya-na-ustalost-virusolog_a3724464

Защита работающих детей во время пандемии

ДАККА – Уже очевидно, что воздействие пандемии COVID-19 будет неравномерным, и основное бремя ее последствий ляжет на более бедные страны.

К ним относятся и 1,2 миллиона детей из Бангладеш, которые заняты в самых тяжелых формах детского труда. В такие нестабильные времена, эти дети – и миллионы других в других местах – еще больше подвержены эксплуатации и опасным видам работ

Причина этого проста. Когда глобальные предприятия розничной торговли по всему миру отменили заказы из-за сокращений, связанных с локдауном, производство недорогой модной одежды в большей части мира остановилось, в результате чего многие рабочие-швейники на Глобальном Юге остались без дохода. С марта, экспорт кожаных изделий из Бангладеш снизился на 22%. Обувная промышленность страны, восьмая по величине в мире, также пострадала: с начала пандемии экспорт упал на 50%.

Поскольку производители кожаных изделий сталкиваются с отменой заказов и ограничениями, направленными на замедление распространения COVID-19, нерегулируемый неформальный сектор стал гораздо более конкурентоспособным, и владельцы фабрик нацелились на детей как на дешевую рабочую силу. В неформальном кожевенном секторе дети часто работают сверхурочно за небольшую плату или бесплатно, зачастую выполняя работу, производственный процесс которой является физически и психологически вредным, и опасным. Но, несмотря на риски, для большинства детей такая работа является единственным выходом, чтобы прокормить себя и свои семьи.

Сегодня, кожевенные предприятия постепенно возобновляют производство, сырье направляется на заводы выполняющие новые международные заказы, что приводит к относительному дефициту материалов для внутреннего производства. Для производителей кожи в нерегулируемом неформальном секторе это создает новую лазейку. Их способность удовлетворить внутренний спрос зависит от дальнейшей эксплуатации детей.

В Бангладеш действительно существуют законы и политики, направленные на борьбу с опасным и эксплуататорским детским трудом. Но в политике существуют пробелы – например, Закон Бангладеш о труде не распространяется на неформальный сектор.

Здесь у международных брендов и корпораций есть возможность в этом помочь. Глобальные предприятия розничной торговли должны осознавать не только непосредственные финансовые последствия отмены заказов, но и непредвиденные последствия как для формального, так и для неформального секторов.

Это означает комплексный подход к проблеме, при этом известные бренды и их клиенты должны быть хорошо проинформированы о том, где, как и кем производятся товары. Бренды должны взять на себя ответственность за обеспечение этичного поведения по всей своей производственно-сбытовой цепи. Необходим более строгий контроль, чтобы гарантировать, что все поставщики, как международные, так и местные, соблюдают одни и те же стандарты с точки зрения трудового кодекса и условий труда. Кроме того, необходима прозрачная система для отслеживания источников сырья и обеспечения того, что дети не используются для кабального труда или работы в опасных условиях.

Несмотря на то, что в последние десятилетия было предпринято множество инициатив по защите работающих детей, они часто терпят неудачу. Отследить длинную цепочку поставок достаточно сложно, поэтому культура насилия в ее основе сохраняется, она поддерживается структурным неравенством, которое постоянный глобальный спрос на дешевые товары внедряет в производственный процесс.

Соблюдение режима мониторинга не позволил бы поставщикам брать субподрядчиков, чаще всего нерегулируемые компании, в которых работники, в том числе многие дети, работают во вредных и опасных условиях. Ответственные бренды также могли бы применить подход «позитивного отклонения», публично делаясь своими этическими бизнес-стратегиями и практиками, которые в свою очередь могут побудить другие бренды изучить свои собственные практики.

Более того, соответствующие государственные учреждения, группы гражданского общества и организации частного сектора должны сосредоточить свое внимание на обеспечении соблюдения существующей политики и защите прав детей. Как международные, так и местные бренды должны нести ответственность за выполнение своих обязанностей по заботе о детях. Все предприятия должны соблюдать требования о минимальном возрасте, поддерживать стандартные часы работы и гарантировать безопасные условия труда. Чтобы обеспечить соблюдение требований, у предприятий, трудоустроивающих детей, должны быть системы многосторонних консультаций, включающие представителей правительства, гражданского общества, правозащитных организаций и научных кругов, а также социальных работников.

Наконец, чтобы защитить детей от вредной работы и современного рабства в таких отраслях, как производство изделий из кожи, необходимо прислушаться к мнению самих детей. Дети практически не участвуют в принятии решений на рабочем месте, особенно во время потрясений, таких как пандемия COVID-19, когда они с большей вероятностью будут подвержены воздействию опасных условий. Изучение полученной от них информации об их опыте на всех этапах производственного процесса может иметь решающее значение для улучшения их благосостояния.

Пандемия обнажила сложности глобальных производственно-сбытовых цепочек и уязвимость людей, работающих в них. Даже в обычное время, дети уязвимы для эксплуатации со стороны нерегулируемых неформальных компаний, которые займутся бизнесом там, где другие фирмы не могут. Но сегодня этот риск выше, чем когда-либо.

Решающее значение имеет понимание глобальных производственно-сбытовых цепочек и воздействие внезапных изменений на уязвимых людей, которые образуют их звенья. Правозащитники и политики должны разработать и внедрить надежные системы отчетности для защиты прав миллионов детей – в Бангладеш и во всем мире – которые должны работать.

Джиния Афрöse, страновой координатор консорциума «Детский труд: исследования-инновации в Южной и Юго-Восточной Азии» (CLARISSA) в Бангладеш

https://forbes.kz/life/opinion/zaschischaya_rabotayuschih_detey_vo_vremya_pandemii/

Ковид вокруг нас: биолог рассказала об опасности животных

Биолог напомнила о способности домашних животных и птиц переносить вирусы

Убитые в Дании норки могли быть заражены коронавирусом Sars-CoV-2 через контакт с птицами. Об этом со ссылкой на биолога, участницу конференций Конвенций ООН в области охраны животных и биоразнообразия Марию Воронцову сообщает РИА «Новости».

«Не очень понятно, как разносятся вирусы между норочьими фермами, считается, что птицы переносят на лапках. Было исследование, которое подтверждало, что чайки садятся в грязь и фекалии, пачкаются и становятся механическими переносчиками вируса», — отметила она.

Впрочем, полагает биолог, переносить коронавирус могут и другие птицы. При этом от датских норк коронавирус подхватило около 400 человек. Перебить норк было решено из-за возможных мутаций, которые коронавирус мог претерпеть в их организмах.

«В теории вирус, попав в нового для него хозяина, мутирует и старается приспособиться, стать помягче, чтобы не убить своего хозяина. А мутировав и приспособившись к норке, он выйдет оттуда к человеку в другом виде и более свирепом», — заявила Воронцова.

Представители семейства куньих хорошо принимают вирус, и на «мутантов», возникших в их организмах, может не действовать вакцина.

Заразу могут переносить и морские млекопитающие – они контактируют с вирусом через канализационные сбросы кораблей. «К счастью, человек еще не разводит морских млекопитающих в масштабах норок», — отметила биолог.

По ее словам, животные в целом опасны как переносчики заболеваний, особенно – домашние питомцы.

«Про кошек, собак мы знаем, что были единичные случаи заражения. Мы пока не знаем обратного перескока [с человека на животное]. Как сейчас любят говорить, домашние питомцы — это чашка Петри, в которой всё варится и мутирует», — подытожила специалист.

22 ноября доктор биологических наук, профессор Школы системной биологии университета Джорджа Мэйсона Анча Баранова также объяснила опасность мутации коронавируса, обнаруженную у норк на датских зоофермах.

Коронавирус в организмах норк стал быстро эволюционировать и мутировал — у него изменился белок, отвечающий за размножение.

«Кто подхватит этот вирус, вероятно, сможет распространить его большему количеству людей», — объяснила Баранова. Кроме того, ученые заметили, что большинство законсервированных нейтрализующих сывороток, взятых у переболевших COVID-19 людей, не смогли победить новые штаммы коронавируса. Именно поэтому в Дании решили перебить всех норк на фермах, чтобы избежать распространения новых форм болезни.

Биолог подчеркнула, что лично она против такого решения властей — лучше было бы изучать норк-носителей, а не уничтожать животных.

Ранее исследования Федерального научно-исследовательского института по изучению здоровья животных и института им. Фридриха Лэффлера в Германии показали, что большинство домашних животных невосприимчивы к коронавирусу нового типа.

Среди них — свиньи, куры, индейки и утки. Небольшие очаги инфекции появлялись среди крупного рогатого скота, но вирус не передавался другим животным, а тем более человеку. Лабораторные исследования подтвердили возможность заражения хорьков, кроликов и макак. Восприимчивые животные могут служить переносчиками вируса, из-за этого требуется тщательный и постоянный уход за ними.

Биолог Анча Баранова подтвердила, что вирус переносят далеко не только куньи.

«И еще кошачьи, и обезьяны. И что — всех убивать? Это вовсе не приведет к решению проблемы», — пояснила профессор.

Уничтожение норк в Дании вызвало огромный общественный резонанс – людям было жалко животных, которых уничтожали сотнями тысяч. В конечном итоге Копенгаген признал, что был неправ в данной ситуации, а министр сельского хозяйства ушел в отставку.

https://www.gazeta.ru/science/2020/11/29_a_13379647.shtml

Испытания вакцин от COVID-19 преподносят сюрпризы

Десятки научных коллективов продолжают экстренную разработку спасительной вакцины от коронавируса. Какие результаты испытаний показывают сегодня лидеры этого всемирного соревнования и что говорят зарубежные специалисты о российской разработке «Спутник V»?

В воскресенье появился положительный отзыв британских вирусологов о результатах второго промежуточного анализа данных исследования российской вакцины от коронавируса «Спутник V». Исследование показало ее эффективность в 91,4 процента на 28-й день после первой инъекции и более чем 95-процентную эффективность на 42-й.

Как заявил в комментарии СВС профессор фармакоэпидемиологии Лондонской школы гигиены и тропической медицины Стивен Эванс: «Эти результаты согласуются с тем, что мы видим у других вакцин». В свою очередь профессор вирусологии британского университета Рединга Йен Джонс подтвердил, что нет причин сомневаться в

эффективности российского препарата. Джонс выразил мнение, что «это будет полезная вакцина», передает [РИА «Новости»](#).

Напомним, к концу ноября ВОЗ зарегистрировала 47 разрабатываемых вакцин по всему миру, 10 из которых находятся на заключительной стадии клинических испытаний – в том числе и российская вакцина «Спутник V». Четыре вакцины-претендента от разных производителей заявляют о близком окончании так называемой третьей фазы клинических исследований, главной задачей которой является определение эффективности самой вакцины и выявление всех возможных побочных эффектов и осложнений. Порог для регистрации препарата – доказанная эффективность в более чем 50% случаев.

Гонка вакцин

Четыре лидера гонки – это российская вакцина «Спутник V», созданная Центром им. Гамалеи Минздрава России, немецкая вакцина от тандема Pfizer/BioNTech, американская вакцина разработки компании Moderna и британско-шведская вакцина компании AstraZeneca. На подходе также вакцина китайской компании Cansino Biological. Пока что по ним нет окончательных результатов исследований третьей фазы в форме полноценных научных публикаций. Однако все производители наперегонки публикуют неофициальные предварительные результаты в виде пресс-релизов, в которых фигурируют цифры в 90-95% эффективности.

Напомним, по международным протоколам любая новая вакцина проходит пять стадий испытаний, прежде чем ВОЗ ее официально рекомендует к применению, и она получит лицензию: доклиническое тестирование на животных; исследования на первых добровольцах, чтобы убедиться, что вакцина стимулирует иммунную систему; испытания на сотнях людей, в том числе на детях и пожилых людях; вакцинация тысяч добровольцев, половине из которых вводят плацебо, чтобы проверить разницу при заражении. И только после этого наступает этап утверждения, когда регулирующие органы проверяют результаты испытаний. Обычно все эти стадии занимают полтора–два года.

Сообщения пресс-релизов о 90-95% эффективности вакцин против COVID-19 казались практически несбыточным чудом. Совершенно новый и малоизученный вирус удалось обуздать в кратчайшие сроки – менее года, да еще и с почти предельно возможной эффективностью. Однако, как выяснилось, на деле окончательные результаты по эффективности многих вакцин могут оказаться гораздо более скромными, нежели бравурные цифры пресс-релизов. Кроме того, в процесс исследований вмешиваются ошибки.

Извините, ошибка вышла...

В частности, с заявленной изначально эффективностью вакцины AstraZeneca в 90% оказалось все не так радужно и в чем-то даже загадочно. Причем в слове «загадочно» нет никакого преувеличения – о необычной реакции испытуемых на вакцину говорится в тексте [статьи](#), опубликованной на сайте самого производителя вакцины.

Как оказалось, заявленная изначально эффективность вакцины в 90% была действительно получена в двух тестовых группах испытуемых – в Бразилии и Великобритании, где вакцину ввели 2741 добровольцу. А вот на более широкой, поздней выборке, в которой принимало участие уже 8895 человек, эффективность получилась отнюдь не столь впечатляющей и составила указанные 62%.

Причем такие результаты были, скорее всего, запрограммированы условиями испытаний: изначальные группы с 90-процентной эффективностью включали в себя добровольцев в возрасте от 18 до 50 лет, тогда как широкая группа с 62% состояла и из более пожилых участников, которые обычно более уязвимы к COVID-19 и часто имеют худший иммунитет. Эти исследования существенно отличались друг от друга. В них не использовались стандартизированные схемы дозирования вакцины, а добровольцам, не получавшим вакцину против ковида, не делалось «контрольных» инъекций того же объема. То есть данные двух исследований были просто смешаны для получения наилучшего результата.

После публикации этих фактов акции AstraZeneca упали на бирже, а аналитики крупного инвестиционного банка пришли к выводу, что «этот продукт никогда не будет лицензирован в США». Теперь AstraZeneca, признавая, что допустила ошибку в дозах инъекций, уверяет, что это «на самом деле не имеет значения». Как заявил исполнительный вице-президент отдела исследований и разработок биофармацевтических препаратов компании Мене Пангалос: «Мы все еще обладаем эффективностью, которая соответствует пороговым значениям для одобрения вакцины, эффективность которой более 60%». На что им резонно замечают: 60% эффективности – это, конечно, неплохо, господа, но это вовсе не 90%, которые вы заявляли.

Беда в том, что подобные казусы негативно влияют на общественное мнение по отношению к добросовестности создателей вообще всех вакцин, хоть это и несправедливо.

Конкуренция или сотрудничество?

Кроме эффективности и безопасности, есть еще один важный параметр в мировой вакцинной конкуренции: условия хранения. Разрекламированная на Западе вакцина американской компании Pfizer и германской BioNTech по заявленной эффективности равна «Спутнику V» – 95%. Однако немногие честно рассказывают о том, что для хранения и транспортировки этих препаратов требуется температура минус 70 градусов по Цельсию, против минус 18 для российской вакцины. Кроме того, «Спутник V» может выпускаться в сухом виде, так что ее значительно проще доставлять куда угодно: хоть на Крайний Север, хоть в тропические страны, признает [Би-би-си](#).

Эксперты с оптимизмом указывают на тот факт, что нынешние вакцины-лидеры значительно различаются между собой – а значит, с большей вероятностью будут не конкурировать, а дополнять друг друга. То есть в мировом масштабе вместо «смертельной» конкуренции может возникнуть нормальное «разделение сфер», которое позволит привить большую часть человечества от опасной заразы.

Российские ученые, как они это неоднократно заявляли, не ставят своей целью (в отличие от некоторых западных коллег) «заплатить конкурента» в гонке. Так, на днях разработчики «Спутник V» предложили британцам из AstraZeneca скомбинировать две вакцины для проведения испытаний по оценке повышения эффективности.

Об этом сообщается в аккаунте создателей вакцины в [Twitter](#).

У разработанных вакцин тоже есть свои нюансы. Как сообщает [«РИА Новости»](#) со ссылкой на Анчу Баранову, профессора Школы системной биологии Университета Джорджа Мейсона, наиболее эффективные вакцины от коронавируса, созданные к настоящему моменту, должны вводиться в два этапа. Но если вакцинированный пациент не придет на вторую инъекцию, то польза от введения препарата сведется к минимуму.

По некоторым данным одна из вакцин, разрабатываемых в КНР, может вводиться человеку однократно. Но о ней пока мало что известно. Всего же в Китае создается порядка семи вакцин против коронавируса. Причем китайцы не спешат объявлять об их готовности, но смело экспериментируют на добровольцах с поистине китайскими масштабами. Так, к концу ноября уже около миллиона человек прошли иммунизацию экспериментальной вакциной компании Sinopharm, которая все еще находится на стадии клинических испытаний, сообщил глава компании Лю Цзинчжэнь. При этом, по его словам, не выявлено случаев серьезных побочных эффектов, сообщает [Интерфакс](#).

Тем временем, в России официальная вакцинация может начаться еще до Нового года и будет проходить поэтапно и с учетом географических особенностей страны, заявил пресс-секретарь президента Дмитрий Песков. <https://vz.ru/society/2020/11/29/1072571.html>

Как живет акмолинский театр в период пандемии

Несмотря на карантин и запрет на проведение культурно-массовых мероприятий, артисты Акмолинского областного русского драматического театра продолжают свою работу.

Правда, теперь по большей части это работа онлайн. О том, как театр готовится ко встрече со зрителем, корреспонденту МИА «Казинформ» рассказал директор Бейбит Бахтыгереев.

Какие концерты и спектакли представит к зимним праздникам театр «Астана опера» Ко Дню Первого Президента в темиртауском музее откроется историческая реконструкция Кинокартина Адильхана Ержанова объявлена лучшим азиатским фильмом на фестивале в Таллинне Как оказалось, на сегодня артисты театра работают дистанционно. Благодаря новым технологиям, репетиции и уроки сценической речи проходят онлайн посредством платформы Zoom. По словам директора, в такой тяжелый период в театре стараются сохранить оклады практически каждого человека, ведь за ним стоит его семья – дети, супруг...

Да и сами актеры устали сидеть без дела, поэтому стремятся использовать каждую свободную минуту. Так, в этом сезоне артисты уже подготовили пять спектаклей, которые зритель увидит сразу после снятия ограничений в работе театра. Пока же лицезреть любимых актеров можно только онлайн в нескольких проектах. Первый из них – «Сказки на ночь», которые детишки и взрослые могут посмотреть в Инстаграме каждую субботу в 21.00. Ну а начало цикла было положено сказкой «Снегурочка» в постановке известного актера Андрея Владимировича. «Он не только у нас талантливый актер, но и, как оказалось, неплохой режиссер. Первой постановкой стала «Снегурочка». Но мы решили не останавливаться на этом. И если раньше «Сказки на ночь» мы делали только с «Киндер-театром», то есть кукольные, то теперь решили их расширить», - поделился Б. Бахтыгереев. «Просто какое-то предновогоднее настроение.

Мы писали сказку в период, когда не было никаких послаблений. Нам сказали, что дети Кокшетау останутся на Новый год без сказок и без елок, и поэтому захотелось внести немножко новогоднего настроения. Я ребенок Советского Союза, и раньше у нас были пластинки. Там была эта сказка «Снегурочка», и я почему-то запомнил именно ее. Искал, конечно, оригинальную песню с пластинки, но так и не нашел», - рассказал режиссер постановки Андрей Владимирович. Вторым онлайн-проектом стал многосерийный фильм «Театр жив-2020», созданный на основе капустника. На суд акмолинского зрителя уже представлены две серии этого фильма. Кроме того, театр реализует несколько интересных проектов, в том числе и социальной направленности. К примеру, «Дар слышать сердцем». «У меня была мечта поставить спектакль с участием артиста с ограниченными здоровьем. Мы долго искали человека, который сможет сыграть с нашими артистами.

Наш актер Тимур Валиев, подающий надежды на режиссуру, предложил спектакль «Му-Му» И. Тургенева. Эту идею подхватила главный режиссер театра Ольга Луцива. И мы назвали этот проект «Дар слышать сердцем», - поделился Б. Бахтыгереев. В спектакле, наряду с известными акмолинскими актерами, которым около шести месяцев пришлось изучать язык жестов, играют и слабослышащие артисты. По словам директора театра, спектакль уже был показан слабослышащим зрителям. Те остались в полном восторге и даже не смогли различить, где играет слабослышащий человек, а где артист театра. В планах после снятия карантина отправиться с этим спектаклем в турне по Казахстану. Еще один не менее интересный проект – «Театральная кухня». Он возник после последнего визита на Кипр, в театрах которого возле гримерок есть специальная кухня. На ней для бесед и чаепития и собираются артисты.

«Мы тоже сделали у себя такую кухню и скоро запустим проект «Театральная кухня». Там мы будем не только готовить, но и приглашать гостей для бесед и, конечно, показывать нашу театральную кухню – закулисье», - отметил Б. Бахтыгереев. По словам директора театра, в сложившейся ситуации поменялось многое. И если раньше артисты могли четко что-то планировать и идти по этому плану, то на сегодняшний день есть какая-то неопределенность. «Начали искать выходы, как жить новыми стереотипами и как театр будет существовать дальше... Мы должны бороться, потому что театр – это не онлайн-предприятие. Театр - это живое общение. В театр человек приходит пообщаться и побыть самим собой... И онлайн этого не передать. Сегодня говорят: показывайте все онлайн. Но спектакли не смотрятся в режиме онлайн. И на сегодня я один из противников таких вещей... Я понимаю, если мы выставляем в соцсети архивные спектакли, но когда онлайн выставляются свежие спектакли, еще не опробованные зрителем, это приводит к гибели театра. Театр нужен народу: и люди, и театр скучают друг по другу... Надеемся, что все будет хорошо, и в скором времени мы вернемся к своему зрителю», - заключил Б. Бахтыгереев.

https://www.inform.kz/ru/kak-zhivet-akmolinskiy-teatr-v-period-pandemii_a3724484

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



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



к.м.н., Казаков Станислав Владимирович

E-mail office: DInform-1@nscedi.kz

E-mail home: kz2kazakov@mail.ru

моб. +77477093275