

Министерство здравоохранения Республики Казахстан

Құрметті қазақстандықтар!
Сіздерді Тұңғыш Президент Күнімен шын жүректен құттықтаймын!



Бұл Тәуелсіздік тарихындағы айтулы мемлекеттік мереке. Тұңғыш Президент Нұрсұлтан Әбішұлы Назарбаевтың көрегендігі мен дана саясатының арқасында Қазақстан басты құндылықтардың бірі халық денсаулығы саналатын әлеуметтік мемлекетті дамыту жолына түсті.

Елбасының денсаулық сақтау саласын реформалауға қатысты батыл бастамаларының нәтижесінде озық технологиялар енгіздік, заманауи медициналық кластер құрдық және қазақстандық дәрігерлер шетелдік үздік клиникаларда білімін жетілдіріп жүр.

Елімізді, бүкіл әлемді әбiгерге салған пандемия басталғанда Елбасының сарабал саясаты коронавирус инфекциясының таралуын бақылауға, кадрлық, қаржылық, ауруханалық ресурстарды жұмылдыруға мүмкіндік берді.

Мемлекет Басшысы Қасым-Жомарт Тоқаевтың қолдауымен жаңа індетке қарсы күресу үшін қысқа мерзімде жаңа 13 инфекциялық аурухана салынды, ал 2025 жылға қарай 20 заманауи көпбейінді денсаулық сақтау нысаны пайдалануға беріледі.

Президенттің тапсырмасы бойынша COVID-19 науқастарын емдеуге тартылған медицина қызметкерлеріне үстмақы төленеді, ал дәрігерлердің жалақысы 2023 жылға қарай экономикадағы орташа жалақыдан 2,5 есе жоғары болады.

Біз жаңа қауіп-қатерлерге төтеп беруге және денсаулық сақтау саласын дамыту үшін бар күш-жігерімізді салып, осы бағыттағы жұмысты тоқтатпаймыз.

Тұңғыш Президентіміз үнемі ұлттық бірлік пен жалпы тұрақтылыққа шақырады, бұл кез келген қиындықты жеңіп, ел дамуының жаңа кезеңіне шығуға септігін тигізетіне сенімдімін.

Мереке күні Отанымызға тыныштық және әрбір қазақстандыққа денсаулық пен амандық тілеймін!

Уважаемые казахстанцы!

От всей души хочу поздравить вас с Днем Первого Президента!

Это знаковый государственный праздник в истории нашей Независимости. Благодаря огромному вкладу и мудрой политике Первого президента Нурсултана Абишевича Назарбаева, Казахстан встал на путь развития социального государства, где одной из высших ценностей провозглашается здоровье народа.

Смелые инициативы Елбасы по реформированию сферы здравоохранения позволили внедрить самые прогрессивные технологии, возвести современные медицинские кластеры, казахстанские врачи получают возможность постоянно обновлять свои знания и совершенствовать навыки в лучших зарубежных клиниках.

В этот трудный для страны и всего мирового сообщества год пандемии, продуманная и взвешенная политика Елбасы позволила нам взять под контроль темпы распространения коронавирусной инфекции, мобилизовать кадровые, финансовые, больничные ресурсы.

При поддержке Главы Государства Касым-Жомарта Токаева, для борьбы с инфекцией в кратчайшие сроки возведены 13 новых инфекционных больниц, а к 2025 году будут введены в эксплуатацию 20 современных многофункциональных объектов здравоохранения. По поручению Президента выплачиваются надбавки медицинским работникам, задействованным в лечении больных COVID-19, а заработная плата врачей к 2023 году станет в 2,5 раза выше средней по экономике.

Хочу заверить, что мы прикладываем максимальные усилия, чтобы развивать систему здравоохранения и обеспечить ее готовность к новым вызовам, не прекращаем работу в этом направлении.

Я уверен, что единство и общая стойкость духа нации, к которой призывает Первый Президент, позволит нам справиться со всеми сложностями и выйти на новый этап развития страны.

Позвольте пожелать в этот торжественный день процветания нашей Родине, здоровья и благополучия каждой казахстанской семье!

С Уважением, министр здравоохранения РК Алексей Цой

<https://www.facebook.com/196849530492917/posts/1661896987321490/?d=n>

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Леталь-ных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	93448	118	4750	1
	2.	14.01.20	Япония	144653	2585	2106	32
			Корейский лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	34201	377	526	3
	4.	23.01.20	Вьетнам	1343	2	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58213	8	29	0
	6.	25.01.20	Австралия	27902	13	908	1
	7.	25.01.20	Малайзия	64485	1309	357	3
	8.	27.01.20	Камбоджа	317	9	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	429864	2067	8373	40
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2056	6	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	784	24	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
Юго-Восточная Азия	17.	11.11.20	Вануату	1	0	0	0
	18.	12.01.20	Таиланд	3977	11	60	0
	19.	24.01.20	Непал	231978	1255	1479	25
	20.	27.01.20	Шри-Ланка	23484	496	116	7
	21.	30.01.20	Индия	9392919	41810	136696	496
	22.	02.03.20	Индонезия	534266	6267	16815	169
	23.	06.03.20	Бутан	396	1	0	0
	24.	07.03.20	Мальдивы	12994	47	46	0
	25.	08.03.20	Бангладеш	462407	1788	6609	29
	26.	21.03.20	Восточный Тимор	30	0	0	0
	27.	23.03.20	Мьянма	89486	1509	1918	31
Европейский регион	28.	25.01.20	Франция	2270573	9784	52410	198
	29.	28.01.20	Германия	1055607	13637	16533	156
	30.	29.01.20	Финляндия	24629	322	393	0
	31.	30.01.20	Италия	1585178	20646	54904	541
	32.	31.01.20	Великобритания	1621305	12164	58342	215
	33.	31.01.20	Испания*	1628208	0	44668	0
	34.	31.01.20	Россия	2269316	26683	39527	459
	35.	31.01.20	Швеция*	243129	0	6681	0
	36.	04.02.20	Бельгия	574448	3619	16461	122
	37.	21.02.20	Израиль	335598	809	2864	10
	38.	25.02.20	Австрия	279708	4047	3105	87
	39.	25.02.20	Хорватия	126612	2919	1712	57
	40.	25.02.20	Швейцария*	318290	0	4650	29
	41.	26.02.20	Северная Македония	61543	820	1731	32
	42.	26.02.20	Грузия	132368	4426	1230	35
	43.	26.02.20	Норвегия	35828	282	328	0
	44.	26.02.20	Греция	104227	1193	2321	98
	45.	26.02.20	Румыния	471536	5554	11193	148
	46.	27.02.20	Дания	79872	998	829	6
	47.	27.02.20	Эстония	12052	354	112	3
	48.	27.02.20	Нидерланды	527336	5697	9426	23
	49.	27.02.20	Сан-Марино	1586	0	45	0
	50.	28.02.20	Литва	60193	1981	493	11
	51.	28.02.20	Беларусь	135008	1684	1151	8
	52.	28.02.20	Азербайджан	118195	4170	1361	38
	53.	28.02.20	Монако	608	1	3	0
	54.	28.02.20	Исландия	5381	10	26	0
	55.	29.02.20	Люксембург	34539	565	312	6
	56.	29.02.20	Ирландия	72241	299	2052	2
	57.	01.03.20	Армения	134768	1174	2142	21
	58.	01.03.20	Чехия	519723	1074	8138	84
	59.	02.03.20	Андорра	6712	102	76	0
	60.	02.03.20	Португалия	294799	4093	4427	64
	61.	02.03.20	Латвия	16975	414	197	4
	62.	03.03.20	Украина	722679	12978	12213	120
	63.	03.03.20	Лихтенштейн	1253	0	15	0
	64.	04.03.20	Венгрия	211527	6819	4672	156

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	65.	04.03.20	Польша	985075	11482	17029	283
	66.	04.03.20	Словения	75381	1124	1384	48
	67.	05.03.20	Босния и Герцеговина	87374	664	2620	44
	68.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	69.	06.03.20	Сербия	169214	6179	1549	65
	70.	06.03.20	Словакия	105733	1101	816	18
	71.	07.03.20	Мальта	9752	143	133	1
	72.	07.03.20	Болгария	142486	739	3814	65
	73.	07.03.20	Молдавия	107017	1165	2290	21
	74.	08.03.20	Албания	37625	835	798	11
	75.	10.03.20	Турция	607628	29281	13558	185
	76.	10.03.20	Кипр	10383	152	48	0
	77.	13.03.20	Казахстан	131659	794	1990	0
	78.	15.03.20	Узбекистан	72870	152	608	0
	79.	17.03.20	Черногория	34881	427	487	6
Американский регион	80.	18.03.20	Киргизия	72427	456	1266	4
	81.	07.04.20	Абхазия	5883	0	81	0
	82.	30.04.20	Таджикистан	12155	37	86	0
	83.	06.05.20	Южная Осетия	1748	0	30	0
	84.	21.01.20	США	1337611	140568	266838	829
	85.	26.01.20	Канада	370278	5468	12032	56
	86.	26.02.20	Бразилия	6314740	24468	172833	272
	87.	28.02.20	Мексика	1107071	6388	105655	196
	88.	29.02.20	Эквадор	192117	1208	13423	52
	89.	01.03.20	Панама	143473	820	2330	2
	90.	03.03.20	Аргентина	1418807	5432	38473	151
	91.	03.03.20	Чили	550430	1489	15356	34
	92.	06.03.20	Колумбия	1308376	8763	36584	183
	93.	06.03.20	Перу	962530	2162	35923	44
	94.	06.03.20	Коста-Рика*	137093	0	1690	0
	95.	07.03.20	Парагвай	81906	775	1743	12
	96.	09.03.20	Панама	164729	1276	3060	21
	97.	10.03.20	Боливия	144622	30	8952	3
	98.	10.03.20	Ямайка	10709	40	256	5
	99.	11.03.20	Гондурас	107513	379	2905	6
	100.	11.03.20	Винсент и Гренадины	85	0	0	0
	101.	12.03.20	Гайана	5376	38	150	1
	102.	12.03.20	Куба	8233	60	134	1
	103.	13.03.20	Венесуэла	102040	280	894	2
	104.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	6660	30	120	2
	105.	13.03.20	Сент-Люсия	257	5	2	0
	106.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	141	0	4	0
	107.	14.03.20	Суринам	5312	0	117	0
	108.	14.03.20	Гватемала	121971	173	4166	5
	109.	14.03.20	Уругвай	5716	205	76	1
Восточно-Средиземноморский регион	110.	16.03.20	Багамские Острова	7517	21	163	0
	111.	17.03.20	Барбадос	275	5	7	0
	112.	18.03.20	Никарагуа	5784	0	160	0
	113.	19.03.20	Гаити	9272	0	232	0
	114.	18.03.20	Сальвадор	38405	0	1111	4
	115.	23.03.20	Гренада	41	0	0	0
	116.	23.03.20	Доминика	85	0	0	0
	117.	23.03.20	Белиз	5647	60	144	3
	118.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	22	0	0	0
	119.	30.01.20	ОАЭ	167753	1251	570	1
	120.	14.02.20	Египет	115541	358	6636	15
	121.	19.02.20	Иран	948749	12950	47874	388
	122.	21.02.20	Ливан	126944	1266	1004	13
	123.	23.02.20	Кувейт	142426	231	878	3
	124.	24.02.20	Бахрейн	86787	142	341	0
	125.	24.02.20	Оман	123484	905	1418	27
	126.	24.02.20	Афганистан	46215	249	1763	11
	127.	24.02.20	Ирак	550435	1614	12224	24
	128.	26.02.20	Пакистан	395185	2829	7985	43
	129.	29.02.20	Катар	138648	171	237	0
	130.	02.03.20	Иордания	214307	3598	2694	68

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	131.	02.03.20	Тунис	96251	1271	3219	66
	132.	02.03.20	Саудовская Аравия	357128	217	5884	14
	133.	02.03.20	Марокко	353803	4115	5789	50
	134.	05.03.20	Палестина	83585	1695	717	13
	135.	13.03.20	Судан	17404	0	1235	0
	136.	16.03.20	Сомали	4451	0	113	0
	137.	18.03.20	Джибути	5677	1	61	0
	138.	22.03.20	Сирия	7797	82	413	4
	139.	24.03.20	Ливия	82430	1157	1166	13
	140.	10.04.20	Йемен	2177	17	617	2
Африканский регион	141.	25.02.20	Нигерия	67412	82	1173	2
	142.	27.02.20	Сенегал	16075	48	333	1
	143.	02.03.20	Камерун	24117	0	437	0
	144.	05.03.20	Буркина-Фасо	2856	40	68	0
	145.	06.03.20	ЮАР	787702	2563	21477	38
	146.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	21310	49	131	0
	147.	10.03.20	ДР Конго	12702	94	333	0
	148.	10.03.20	Того	2962	16	64	0
	149.	11.03.20	Кения	83316	711	1452	7
	150.	13.03.20	Алжир	82221	1009	2410	17
	151.	13.03.20	Гана	51569	190	323	0
	152.	13.03.20	Габон	9191	0	59	0
	153.	13.03.20	Эфиопия	109534	604	1700	5
	154.	13.03.20	Гвинейская Республика	13039	0	76	0
	155.	14.03.20	Мавритания	8547	89	175	3
	156.	14.03.20	Эсватини	6410	4	121	0
	157.	14.03.20	Руанда	5919	28	48	1
	158.	14.03.20	Намибия	14345	60	151	1
	159.	14.03.20	Сейшельские Острова	173	0	0	0
	160.	14.03.20	Кваториальная Гвинея	5153	0	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	0	10	0
	167.	18.03.20	Замбия	17608	19	357	0
	168.	17.03.20	Гамбия	3734	3	123	0
	169.	19.03.20	Нигер	1516	32	70	0
	170.	19.03.20	Чад	1682	19	101	0
	171.	20.03.20	Кабо-Верде	10747	47	105	0
	172.	21.03.20	Зимбабве	9822	0	275	0
	173.	21.03.20	Мадагаскар	17341	0	251	0
	174.	21.03.20	Ангола	15103	16	346	1
	175.	22.03.20	Уганда	20145	201	201	0
	176.	22.03.20	Мозамбик	15613	27	130	1
	177.	22.03.20	Эритрея	577	0	0	0
	178.	25.03.20	Мали	4688	29	152	3
	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	2411	1	74	0
	182.	01.04.20	Бурунди	681	0	1	0
	183.	02.04.20	Малави	6025	0	185	0
	184.	05.04.20	Южный Судан	3109	5	61	0
	185.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	186.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	989	0	17	0
	187.	01.05.20	Коморы	611	0	7	0
	188.	13.05.20	Лесото	2109	0	44	0
ВСЕГО			6	6264221	503999	1458079	7041

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16147

COVID-19 ОГРАНИЧЕНИЯ В МИРЕ

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

Индия.

Въезд в страну. Продлена приостановка регулярных международных авиаперелетов до 31.12, (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 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. Власти Германии также договорились отказаться от крупных уличных мероприятий в новогодние и рождественские праздники, граждан призывают отказаться от запуска фейерверков на улицах, избегать 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. Отелам 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.

Иран.

Мероприятия отличаются в различных регионах страны. *Въезд в страну.* Коммерческие авиAPERелёты существенно ограничены. Въезжающие в страну обязаны предоставить результаты ПЦР-исследования, проведённого не более чем за 96 часов до прибытия (в противном случае гражданам страны будет необходимо пройти 14-дневную изоляцию, а иностранцам будет отказано во въезде). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Отсутствует комендантский час. Обязательно ношение масок в помещениях. Запрещены собрания более 4 человек. С 18.11 вводится запрет на пассажирские перевозки по стране без предоставления результатов теста на COVID-19. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В наиболее поражённых провинциях приостановлена деловая активность и закрыты для посещения религиозные объекты. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия. При условии ограничения скопления людей более 4 человек могут работать музеи, библиотеки, спортзалы. В ряде городов Ирана, в том числе Тегеране, с 21.11.20 ввели новые ограничения по коронавирусу. В Тегеране закрыли музеи, книжные и различные развлекательные места, открытыми остаются продуктовые, аптеки, некоторые закусочные навынос и те предприятия, деятельность которых представляет первоочередную необходимость для обеспечения жизни граждан. Кроме того, введен запрет на поездки из города на личном транспорте и комендантский час.

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.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16147

COVID 19: ЧТО ТАКОЕ КЛЕТКИ ПАМЯТИ? КАКОВА РОЛЬ КЛЕТКИ ПАМЯТИ В БОРЬБЕ С КОРОНОВИРУСОМ?

Ученые убеждены в том, что пандемия закончится, когда будет разработана эффективная вакцина от коронавируса, либо значительная часть населения планеты переболеет вирусом.

На данный момент в мире около 50 миллионов человек уже успели переболеть коронавирусом и приобрести к нему иммунитет. Однако тесты показали, что в организме некоторых людей, перенесших болезнь, через несколько

месяцев обнаруживалось очень мало или совсем отсутствовали антитела против коронавируса. Что же это означает? Обладают ли эти люди иммунитетом к вирусу или они вновь находятся под угрозой? Наличие или отсутствие иммунитета определяется лабораторным тестом на антитела. Это специальные молекулы, которые вырабатываются нашими иммунными клетками в ответ на вторжение вирусов и бактерий. Антитела прикрепляются к ним и обезвреживают, позволяя иммунным клеткам быстрее с ними справиться. Антитела вырабатываются не сразу после начала заболевания. Для этого требуется время, чтобы точно определить нападающий микроб и мобилизовать нужные клетки. Поэтому мы какое-то время болеем и чувствуем себя плохо, до того момента, пока иммунитет не начнет работать в полную силу.

После того, как процесс запущен, количество антител возрастает, и они вместе с кровью распространяются по различным уголкам нашего организма. Когда вирус полностью уничтожается, наш иммунитет продолжает вырабатывать антитела, но уже в меньших количествах. Чем больше времени проходит с момента болезни, тем меньше антител обнаруживается в крови человека. К счастью для нас, уменьшение количества антител не значит, что мы теряем иммунную защиту. В нашем организме есть еще один способ защиты от врагов – это иммунные клетки памяти. После того, как мы впервые столкнулись с бактерией или вирусом, определенная часть иммунных клеток, которая с ним сражалась с ними, превращается в клетки памяти. Эти особенные клетки «запоминают» определенный вирус или бактерию и живут достаточно долго, помогая иммунной системе длительное время «помнить» нарушителя. Если один из таких микробов снова попадет в организм, клетки памяти узнают его и быстро запускают производство новых антител, позволяя победить вирусы еще до того, как они вызовут болезнь. Так у людей формируется долговременный иммунитет. С момента рождения наша иммунная система вступает в постоянную схватку с многочисленными микробами, которые нас окружают.

Со временем она накапливает все больше клеток памяти против каждого потенциального нарушителя. Это объясняет то, почему дети чаще взрослых болеют различными простудными заболеваниями: их иммунитету еще только предстоит столкнуться с вирусами и бактериями и обзавестись собственными клетками памяти. В отличие от тестов на антитела, пока не существует доступных тестов для определения иммунных клеток памяти. Поэтому оценка иммунного ответа проводится на основании определения антител – того, что называют серологическим анализом. Если в организме человека, перенесшего коронавирус, нет антител, это не означает, что у него отсутствует иммунитет. Возможно, в его организме уже не вырабатываются антитела, но с большой вероятностью можно говорить, что он имеет клетки памяти, которые способны защитить его от повторной встречи с коронавирусом. Зная все это, нужно помнить и о случаях повторного заражения, о которых сообщают врачи и ученые, а также о том, что переболевший человек может какое-то время оставаться заразным для окружающих. К сожалению, коронавирус еще не до конца изучен и многое нам только предстоит выяснить.

Поэтому даже если вы переболели, соблюдайте рекомендации экспертов - соблюдайте социальное дистанцирование и носите маски, а также избегайте людных мест. Это важно, чтобы обезопасить других от заражения коронавирусом.

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

<https://www.zdrav.kz/novosti/covid-19-chto-takoe-kletki-pamyati-kakova-rol-kletki-pamyati-v-borbe-s-koronavirusom>

Для чего нужна Казахстану маркировка лекарств?

И почему она является краеугольным камнем системы лекарственной безопасности страны

Бикеш Курмангалиева - генеральный директор Центра развития цифровой экономики АО «Казахтелеком»

Мировые эксперты все больше говорят о понятии «лекарственная безопасность страны», что означает как физическую – возможность купить, так и экономическую – возможность получения легальных и качественных лекарственных средств по адекватной цене.



Лекарственное обеспечение в современном мире выступает одним из важнейших элементов эффективных систем здравоохранения и национальной безопасности любой страны. Одним из важнейших факторов, определяющим качество жизни людей в современном обществе, выступает доступ к легальным лекарствам. Речь идет не только о борьбе с эпидемиями новых болезней, таких как COVID-19, но и всех заболеваний в целом. Как отмечают международные эксперты, на примере США и других развитых стран, за последние 100 лет продолжительность жизни у них беспрецедентно выросла – на **более чем 60%**, или **на 30 лет**.

Причем если до Второй мировой войны продолжительность жизни росла в основном под влиянием немедицинских факторов (питание, санитария, жилье и др.), то после войны основными источниками роста продолжительности жизни населения стали новые лекарства, устройства и процедуры. Сейчас сложно представить нашу бытовую жизнь без лекарств. Речь идет о приеме препаратов в таких случаях, как головная боль или расстройство желудка, так и в более сложных случаях - с больными диабетом или онкобольными людьми, для которых получение лекарств имеет критическое значение. В этой ситуации важным фактором становятся качество и безопасность находящихся в обращении лекарственных средств, а одной из важнейших задач государства – обеспечение этих условий.

Маркировка – гражданам и государству

У проблемы лекарственной безопасности страны имеется достаточно много аспектов: вопрос производства лекарств в стране, реализации, дистрибуции, мониторинга, прогнозирования и т.д.



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Страна	Год	Доля контрафактной продукции	Доля легальной продукции
Австрия	2017	0,00	100,00
Австрия	2018	0,00	100,00
Австрия	2019	0,00	100,00
Австрия	2020	0,00	100,00
Австрия	2021	0,00	100,00
Австрия	2022	0,00	100,00
Австрия	2023	0,00	100,00
Австрия	2024	0,00	100,00
Австрия	2025	0,00	100,00
Австрия	2026	0,00	100,00
Австрия	2027	0,00	100,00
Австрия	2028	0,00	100,00
Австрия	2029	0,00	100,00
Австрия	2030	0,00	100,00
Австрия	2031	0,00	100,00
Австрия	2032	0,00	100,00
Австрия	2033	0,00	100,00
Австрия	2034	0,00	100,00
Австрия	2035	0,00	100,00
Австрия	2036	0,00	100,00
Австрия	2037	0,00	100,00
Австрия	2038	0,00	100,00
Австрия	2039	0,00	100,00
Австрия	2040	0,00	100,00
Австрия	2041	0,00	100,00
Австрия	2042	0,00	100,00
Австрия	2043	0,00	100,00
Австрия	2044	0,00	100,00
Австрия	2045	0,00	100,00
Австрия	2046	0,00	100,00
Австрия	2047	0,00	100,00
Австрия	2048	0,00	100,00
Австрия	2049	0,00	100,00
Австрия	2050	0,00	100,00

Несмотря на то что последние 6 лет производство и экспорт лекарственных средств в Казахстане достаточно устойчиво растет, доля местных производителей составляет лишь **17%** (на рисунке выше). Остальные **83%** приходятся на импортные лекарства. В условиях глобализации и быстрого развития науки постоянно появляются новые препараты, что требует расширения номенклатуры продаваемых лекарств, а это создает проблемы в части проверки качества, а также легальности находящихся в продаже и поступающих в стационары, лекарственных средств. Так, ранее представитель Национального центра экспертизы лекарственных средств **Болат Жантуриев** отмечал, что «по данным мировых агентств, в том числе ВОЗ, доля контрафактной продукции в развивающихся странах, куда мы с вами входим, может составлять **до 50%** всего лекарственного рынка».

Как показывает международный опыт, современным инструментом в этом вопросе выступает введение маркировки всех ввозимых и производимых лекарств. Маркировка – это нанесение на упаковку лекарств специальной зашифрованной

метки, содержащей информацию о производителе, серийном номере и код защиты от взлома, то есть фактически цифровой паспорт товара.

- *Маркировка товаров позволит четко отслеживать «цифровой след» лекарств, чего не давала применяемая до сегодняшнего дня линейная маркировка или штрих-код. С цифровой маркировкой импортеры и производители смогут видеть реальные остатки товаров на складах в режиме реального времени. Имея данную информацию, можно уже четко понимать, где лекарства есть и какие, с каким сроком годности, а где есть угроза дефицита лекарств. Также немаловажным аспектом выступает то, что, по оценкам экспертов, 12% рынка составляет нелегальный оборот лекарств в нашей стране,* - отмечает генеральный директор Центра развития цифровой экономики АО «Казахтелеком» **Бикеш Курмангалиева**.

Билет на мировой рынок

Внедрение маркировки лекарственных средств — это общемировой тренд, и, например, страны, импортирующие **свыше 77% объемов** (в стоимостном выражении) лекарств в нашу страну, уже внедрили или внедряют данную систему у себя (см. таблицу).

Речь идет как о развитых странах - Германии, Франции или США, так и развивающихся - Индии или Украины. Стоит отметить, что наш крупнейший торговый партнер (по всей внешней торговле) – Российская Федерация уже внедрила у себя обязательную маркировку лекарственных средств. Естественно, когда подавляющая часть стран-импортеров уже внедрила или внедряет у себя систему маркировки лекарственных средств, это значительно упрощает ее внедрение и в нашей стране.

В свою очередь, на рынках стран Евразийского экономического союза, в которые экспортируется **91%** производимых у нас лекарств, наличие маркировки постепенно будет обязательным требованием.

- *Если мы хотим и дальше экспортировать такие достаточно высокотехнологические, не сырьевые товары, нам необходимо понимать, что внедрение маркировки будет обязательным. Это становится все более обязательным стандартом для того, чтобы работать на мировом рынке производства лекарств,* - констатирует **Бикеш Курмангалиева**.

Маркировка - бизнесу

Учитывая масштабность проекта внедрения маркировки лекарственных средств, Минздрав РК определил перечень лекарственных средств, подлежащих маркировке (**25 наименований**) на стадии пилотного проекта. Это позволит единому оператору в лице АО «Казахтелеком» отработать все вопросы с участниками рынка на всех этапах от производства или импорта лекарств до их попадания на аптечные полки и в медицинские организации, чтобы не допустить сбоев в лекарственном обеспечении населения или необоснованного роста цен на лекарства.

Маркировка лекарственных средств даст четкую и оперативную информацию для грамотного планирования закупок лекарств, выстраивания оптимальной логистики, стратегии и тактики продаж.

- *С цифровой маркировкой импортеры и производители смогут усилить учет (видеть реальный остаток на складе в режиме реального времени). В информационной системе маркировки и прослеживаемости будут фиксироваться все этапы передвижения лекарственных средств между участниками рынка,* - считает **Бикеш Курмангалиева**.

Кроме того, цифровая маркировка сильно влияет на развитие планирования бизнеса ввиду большей

прозрачности наличия и движения товаров по всей цепочке, а значит, предсказуемости, то есть снижения рисков для предпринимателей. В частности, она отмечает, что «некоторые дистрибьюторы рассматривают возможность перехода с VAN-sale (или продажа с борта грузового транспорта) на PRE-sale (продажа по предзаказу)». При этом прослеживаемость лекарств идет по всей цепочке от производителя/импортера до момента покупки лекарств в аптеке.

- *Продавая маркированные товары, розничные точки также входят в процесс автоматизации своих бизнес-процессов. Те, кто уже автоматизировал свой бизнес, проведут интеграцию системы маркировки с их существующими системами. Также для помощи розничным точкам продаж с небольшим оборотом нами разработано приложение Naqty Sauda. Приложение способно синхронизироваться с сервисом оператора фискальных данных и распознавать коды Data Matrix. Система также внесена в государственный реестр. Сейчас приложение находится на завершающей стадии разработки. Более подробная информация о проекте регулярно обновляется на сайте markirovka.ismet.kz,* - сообщила **Бикеш Курмангалиева**.

Таким образом, движение лекарств будет прозрачным по всей цепочке от производства и до конечного потребителя (см. рисунок ниже).

Количество игроков в системе производства и дистрибуции лекарственных средств

Маркировка позволит принимать управленческие решения, основываясь на четких и объективных данных, получаемых в онлайн-режиме, что является важнейшим фактором хорошего менеджмента. Поэтому очевидно, что

маркировка лекарственных средств – это то, с чего начинается обеспечение надежной лекарственной безопасности страны.

https://forbes.kz/process/medicine/dlya_chego_nujna_kazahstanu_markirovka_lekarstv/

Работа с улыбкой

Текущий год выдался нелегким для представителей бизнеса.



Предприниматели всего мира столкнулись с непреодолимыми препятствиями в своей деятельности. Каждому из них пришлось быстро принять решения, от которых зависело не только их личное благосостояние, но и благосостояние их сотрудников. Идеями, как сохранить дело, минимизировать последствия пандемии и сохранить клиентов, поделились основатель сети стоматологических клиник Ambassador Светлана Абдрахманова и главный врач клиник Ambassador Марина Габдуллина

В самый сложный период, как и большинство предприятий нашей страны, клиники Ambassador не принимали посетителей. Это время было потрачено на подготовку предстоящего нелегкого периода выхода из ограничений.

- В период жестких ограничений клиники не работали. В это время мы вели активную подготовку к работе в новых реалиях. Были прописаны алгоритмы инфекционной защиты пациентов и докторов, закуплены самые современные средства защиты и дезинфекции, проведены тренинги с персоналом, внедрена система видеонаблюдения, позволяющая в онлайн-режиме контролировать соблюдение требований инфекционной безопасности. Так как мы всегда уделяли вопросу инфекционного контроля особое внимание, у нас уже были ресурсы, специалисты и, самое главное, четкое понимание того, как это должно работать, - поделилась новостями Светлана Абдрахманова.



Возвращение клиник в рабочий режим произошло 1 июня 2020 года с восстановлением полного перечня оказываемых услуг, но были сокращены часы приема. Это связано с обеспечением безопасности в помещениях клиник - были заложены промежутки времени между приемами для обработки воздуха, оборудования, поверхностей, смены комплекта индивидуальной защиты. Такой режим работы не повлиял на лояльность и доверие пациентов, которое клиника выстраивала в течение 17 лет.



Главная ставка в период выхода из пандемии клиникой Ambassador была сделана на безопасность и высокий уровень оказания услуг.

- Несмотря на нестабильную ситуацию, главным решением было то, что мы сознательно пошли на рост расходов и снижение рентабельности с целью обеспечения безопасности пациентов и персонала. Мы не стали экономить и максимально обеспечили клиники всем необходимым. Наши доктора работают в средствах индивидуальной защиты с высокой степенью безопасности: одноразовые халат, бахилы, перчатки, шапочка, респиратор, очки и защитный экран, - отметила основатель клиник.

Как и прежде, клиники Ambassador в своей работе акцент делают на инновационные услуги. Это способствует не только сохранению действующих пациентов, но и привлечению новых. Выстроенное за годы работы доверие со стороны клиентов заслужено отношением к пациентам и внедрением новых врачебных практик.

- Клиника продолжает работать в режиме усиленных мер защиты от вирусов. В графике лечения заложено время на полную обработку кабинетов после каждого приема. Расписание максимально исключает пересечение пациентов между собой. Все сотрудники клиники имеют актуальное отрицательное заключение ПЦР-тестирования на COVID-19, ежедневно проходят проверку на проявление малейших симптомов ОРВИ - до начала работы. Инструменты проходят через многоуровневую систему стерилизации в наших собственных стерилизационных блоках. Обработка воздуха всех помещений клиники осуществляется в непрерывном режиме при помощи рециркуляторов закрытого типа, - поделилась информацией главный врач Марина Габдуллина.

Она отметила, что принятые меры способствовали восстановлению потока пациентов.

- Пациенты нам доверяют и видят те меры безопасности, которые введены в клинике, поэтому совершенно спокойно приходят на прием, - подчеркнула главный врач сети клиник.

Как отметили представители клиники, в последнее время все большую популярность приобретают неинвазивные методы лечения. Так, все больше пациентов, желающих исправить прикус, обращаются за лечением с помощью [элайнеров Invisalign](#).

- С точки зрения пациента – это, конечно, технология повышенного комфорта. Элайнеры удобны, практически незаметны на зубах, их можно снимать во время еды и чистки зубов. Система предполагает сокращение количества визитов в клинику, что в новой реальности является ощутимым преимуществом. Элайнеры Invisalign – это отличный пример того, как технологии должны развиваться. Компания Align Technology смогла объединить в ней лучшие ортодонтические протоколы, возможности цифровой инженерии, современного производства и smart-технологий, - рассказала Марина Габдуллина.

На сегодняшний день клиники Ambassador вернулись к полному графику работы, восстановился поток пациентов и доход. Своевременно принятые бизнес-решения позволили вернуться к полноценной деятельности достаточно быстро и сохранить репутацию одного из ведущих центров в стране.

https://forbes.kz/process/medicine/rabota_s_ulyibkov/

COVID-19: Как изменилась эмоциональная атмосфера в ЦОНах

НАО Правительство для граждан COVID-19, помимо опасности для жизни и здоровья, поставил всех в довольно сложные психологические условия.

Режим самоизоляции серьезно повлиял на нашу привычную рутину, а также выявил психологическую неустойчивость граждан. Конечно, в первую очередь, это затронуло семейно-бытовую сферу. Но это также повлияло на взаимоотношения граждан и государства, в частности на сферу государственных услуг. В сегодняшнем материале мы поговорим с психологами госкорпорации «Правительство для граждан» о том, как пандемия повлияла на оказание госуслуг и эмоциональную обстановку в ЦОНах. — Во время введения режима ЧП в Казахстане работа ЦОНов по республике была полностью приостановлена, и гражданам пришлось получать услуги самостоятельно на портале egov.kz. Сказалось ли это на атмосфере в ЦОНах после их открытия?

Елена Диденко, психолог филиала госкорпорации «Правительство для граждан» по Акмолинской области — В условиях пандемии колоссальная нагрузка легла на руководителей ЦОН, именно они ощутили всю тяжесть работы в условиях неопределенности и постоянного давления со всех сторон. Помимо того, что в зависимости от постановлений постоянно менялся график работы, бизнес-процессы и т.д., им приходилось работать с негативно настроенными клиентами, а таких после ЧП и в период карантина было очень много. Я сама была свидетелем, как в ЦОН вошли супруги, которые разговаривали между собой абсолютно несдержанно, на повышенных тонах. Когда они подошли к консультации и увидели нашу сотрудницу, которая улыбалась, как ей и положено, дама заявила буквально следующее: «Чего ты улыбаешься? Весело тебе? Хорошо посмеяться над чужими проблемами!». А ведь это одна из частей нашей корпоративной этики — встречать услугополучателя с улыбкой.

И таких примеров, к сожалению, во время пандемии стало гораздо больше. Граждане стали более нервными, неуверенными в завтрашнем дне, отсюда и психологически неустойчивыми. — Насколько сотрудники фронт-офисов подготовлены к работе с такими клиентами? Проходят ли они какие-то курсы по стабилизации кризисной ситуации, налаживанию контакта с клиентами? — В каждом филиале имеется штатный психолог для того, чтобы научить специалистов ЦОН, как правильно вести себя во время возникновения кризисных ситуаций. В целом, работа ведется по трем направлениям: тренинговая работа — обучение работе со стрессом, кризисными ситуациями и т.д.; тестирование — проводится для того, чтобы вовремя определить уровень выгорания сотрудников, моральный климат в коллективе и многое другое; и индивидуальная работа с работниками, так как ни для кого не секрет, что если на душе тяжело, то никакое обучение не поможет.

— Проводилась ли с сотрудниками работа по разъяснению, как работать в период пандемии, ведь сейчас стрессу подвержены не только клиенты, но и сами сотрудники госкорпорации? Айна Молдахметова, психолог филиала госкорпорации «Правительство для граждан» по г. Нур-Султан — В условиях пандемии сотрудники госкорпорации столкнулись с теми же проблемами, что и большинство работающего населения: страх за себя и здоровье своих близких; сложности в организации работы «на удаленке», особенно в семьях с детьми-школьниками; резкий переход большинства услуг в электронный формат; тревожный и негативный настрой населения, ведь в контакт-центр 1414 по большей части звонили люди в стрессовой ситуации, особенно по вопросам выплаты 42500. И именно в этот непростой период при поддержке руководства психологами госкорпорации была проведена огромная мотивационная и информационная работа — это и тренинги навыков общения с непростыми клиентами по телефону, и лекции по психопросвещению, и мотивационные ролики с подробными инструкциями и т.д. Кроме того, каждый работник, вне зависимости от региона, имел список телефонов всех психологов корпорации, к которым он или она могли обратиться в непростой ситуации.

— Как спасти сотрудников от эмоционального выгорания? Жазира Толегенова, психолог филиала госкорпорации «Правительство для граждан» по Туркестанской области — Важно научиться отличать обычный стресс от выгорания. При стрессе человек по-прежнему включен в работу, а во время выгорания он безразличен к работе. Поэтому надо постараться найти средство для расслабления, которое поможет успокоиться и привести нервы в порядок. Мы обучаем своих сотрудников комплексу расслабляющих упражнений — они достаточно простые, но эффективные. Кстати, в филиалах госкорпорации уже внедрили ежедневную физзарядку работников. Пять-десять минут до работы, проведенные в активном режиме, позволяют настроиться на работу, зарядиться бодростью и духом на новый рабочий день. Фото: НАО Правительство для граждан — Расскажите также о концепции «Мы дарим тепло». Смогла ли новая норма обслуживания поднять боевой дух специалистов?

— В условиях пандемии и тотального карантина только доброта и отзывчивость способны поднять настроение гражданам и боевой дух работникам, поэтому было принято решение поменять саму атмосферу оказания госуслуг и выйти за рамки формального обслуживания, чтобы дарить людям тепло, поздравляя их с самыми важными событиями в их жизни. Сначала, конечно, это было непривычно для наших работников. Все-таки клиенты разные и реакция у всех разная. Фото: НАО Правительство для граждан Теперь же, наоборот, сами работники признаются, что получают от поздравлений и пожеланий теплых слов больше положительных эмоций, чем сами клиенты. Поэтому мы активно продвигаем эту идею — быть не просто консультантами, специалистами ЦОН, но и быть причастными к жизни граждан, радоваться вместе с ними, делиться своим теплом.

https://www.nur.kz/society/1886938-covid-19-kak-izmenilas-emocionalnaa-atmosfera-v-conah/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Число жертв суицида превысило количество умерших от COVID-19 в Японии за последние месяцы

Согласно последним данным, в прошлом месяце в Японии жертв суицида было больше, чем умерло от COVID-19, передает CNN.

Правительственная статистика в Японии показала, что в октябре людей, покончивших жизнь самоубийством было больше, чем тех, кто скончался от COVID-19. Наиболее уязвимыми в группе суицида оказались женщины. Иллюстративное фото: Pixabay.com Как рассказывает одна из жительниц Токио Эрико Кобаяши, она за свои 43 года пыталась четырежды покончить с собой. В первый раз это случилось с ней в 22. Тогда женщина пролежала в больнице

без сознания три дня. Причиной желания совершить суицид стала депрессия, вызванная нехваткой денег. Девушка не могла покрыть основные расходы. Сейчас, как признается Кобаяши, из-за пандемии ее депрессия усилилась. Зарплату женщине сократили.

"Я постоянно чувствую кризис, из-за которого я могу снова оказаться в бедности", - говорит Эрико. В Японии ежемесячное количество самоубийств достигло 2153 в октябре. Тем временем за прошедший месяц число смертей от COVID-19 составило 2087 человек. Страна одна из немногих, которая открыто раскрывает статистику самоубийств. Фото: Tomohiro Ohsumi/Getty Images В качестве основных факторов, влияющих на рост самоубийств среди населения, были названы давление в школе или на работе, продолжительный рабочий день и культурная стигма в отношении проблем психического здоровья. Недавно к этому прибавилась самоизоляция, особенно сильно сказавшись на психологическом самочувствии женщин. Иллюстративное фото: Pixabay.com Также сообщается, что еще до начала пандемии страна лидировала в количестве самоубийств среди молодых от 15 до 39 лет. Эксперты опасаются, что число суицидов в Японии станет только расти.

В марте студент Коки Озора открыл круглосуточную горячую линию по вопросам психического здоровья. По его словам, большинство звонков поступают именно от женщин в период с 22:00 до четырех утра. Все пытались покончить жизнь суицидом из-за семейных проблем, забот и нехватки средств.

https://www.nur.kz/world/1887072-cislo-zertv-suicida-prevysilo-kolicestvo-umersih-ot-covid-19-v-aponii-za-poslednie-mesacy/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Словарь английского языка назвал словом года "пандемию"

Словарь английского языка издательства Merriam-Webster назвал слово года – это "пандемия", передает merriam-webster.com.

Основываясь на статистическом анализе слов, которые очень часто встречаются в онлайн-словаре Merriam-Webster, а также демонстрируют значительный рост трафика в годовом исчислении, словом 2020-го года является "пандемия". Первый большой всплеск поиска в словарях о пандемии произошел 3 февраля, в тот же день, когда первый пациент с COVID-19 в США был выписан из больницы Сизтла. В тот день "пандемия" была обнаружена на 1621% больше, чем годом ранее, но тщательный анализ данных словаря показывает, что поиски этого слова начали последовательно увеличиваться, начиная с 20 января. К началу марта поиск этого слова был чаще на 4000% по сравнению с уровнем 2019 года. 11 марта Всемирная организация здравоохранения официально заявила, что «COVID-19 можно охарактеризовать как пандемию», и именно в этот день "пандемия" вызвала самый большой всплеск словарного трафика в 2020 году, показав рост на 115 806% по сравнению с поисковыми запросами на в тот день 2019 года.

"Что наиболее поразительно в этом слове, так это то, что с тех пор оно остается в числе первых в нашем списке слов в течение последних десяти месяцев - даже при поиске других связанных терминов, таких как коронавирус и COVID-19, которые пошли на убыль", - говорится в заявлении издательства. В список популярных слов также вошли: коронавирус, дефолт (связано с протестами BLM), Мамба (из-за смерти Коби Брайна по прозвищу "Черная Мамба"), Кракен (название команды НХЛ), карантин, Антебеллум (из-за названия фильма и музыкального трио), Schadenfreude (злорадство, в английском словаре ищут это слово, чтобы посмотреть транскрипцию), бессимптомный, несмотря ни на что, икона.

https://www.nur.kz/kaleidoscope/1887192-slovar-anglijskogo-azyka-nazval-slovom-goda-pandemiu/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Передается ли COVID-19 половым путем, рассказала казахстанский врач

Консультант Минздрава РК по COVID-19 Гульнар Магауина поделилась своим мнением по поводу влияния коронавирусной инфекции на мужскую фертильность, а также рассказала, может ли данный вирус передаваться половым путем.

Ее слова приводит МИА "Казинформ". "Поскольку белок-рецептор человеческого организма, называемый ангиотензин, превращающий фермент-2 (ACE2), обеспечивает вирусу "вход" для заражения клеток, а ACE2 находится не только в легких, сердце, кровеносных сосудах, почках, печени, желудочно-кишечном тракте, но, и в репродуктивных органах, то объясним интерес к гендерным особенностям поведения SARS CoV-2 и обеспокоенность некоторых исследователей", – пояснила она. По словам Магауиной, есть вероятность того, что вирус SARS-CoV-2 может быть нацелен на мужские половые органы, а, следовательно, и на репродуктивную систему мужчин.

"Известно, что проникновение вируса SARS-CoV-2 начинается, когда поверхностный фермент вируса, называемый гликопротеином Spike (S), связывается с ангиотензин-превращающим ферментом 2 (ACE2), расположенным на мембране клетки. Касательно мужской половины, по словам исследователей, "яички – это один из органов с высоким уровнем экспрессии ACE2", а это означает, что яички являются вероятной "мишенью" нового коронавируса, и COVID-19 потенциально может повлиять на репродуктивную функцию", – сказала отечественный специалист. Магауина отметила, что изучала данный вопрос. Основой для ее исследований послужили работы, опубликованные на ресурсах доказательной базы данных. "Главный мужской половой гормон – тестостерон – стероид, который в основном производится в тестикулах (яичках). Гормоны гипофиза – лютеинизирующий гормон (ЛГ) – регулирует продукцию и секрецию тестостерона в клетках Лейдига, а фолликулостимулирующий гормон (ФСГ) – индуцирует процессы сперматогенеза. Выработка ЛГ и ФСГ напрямую зависит от уровня тестостерона, вырабатываемого в гонадах (репродуктивные железы – прим. ред.)", – объяснила она.

По словам Магауиной, исследования показывают, что новый коронавирус способен, по крайней мере, временно повлиять на гормоны фертильности. Так, в одном из исследований говорилось, что у мужчин с новыми коронавирусными инфекциями (в том числе COVID-19) повышен уровень ЛГ и снижено соотношение тестостерона и ФСГ по сравнению со здоровыми мужчинами. Также в качестве примера она привела еще одно исследование, в котором говорится, что почти 70% мужчин, поступивших в отделение интенсивной терапии в Германии с COVID-19, имели клинически низкий уровень тестостерона в организме. "В обоих случаях неизвестно, были ли гормональные дисбалансы

вызваны инфекцией COVID-19 или они были уже существующим фактором тяжести их заболевания", – добавила спикер.

По ее словам, единственное прямое доказательство влияния COVID-19 на мужскую фертильность получено из исследования, в котором у пациентов с инфекцией сравнивались половые гормоны, а именно – тестостерон (Т), лютеинизирующий гормон (ЛГ) и фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), и здоровый контроль. "В другом исследовании говорится, что хотя уровень тестостерона не отличался между двумя группами, отношение тестостерона к ЛГ и отношению ФСГ к ЛГ было значительно снижено у пациентов с COVID-19. Это может быть первым прямым доказательством влияния COVID-19 на способность яичек вырабатывать половые гормоны; однако за результатами этого исследования должен последовать дальнейший анализ семенной жидкости пациентов с COVID-19, чтобы оценить влияние – если оно есть – на количество, объем, морфологию или подвижность сперматозоидов.

Сообщалось, что SARS-CoV вызывает орхит в дополнение к другим осложнениям, поэтому также возможно, что SARS-CoV-2 может вызвать такое же осложнение у мужчин, как и вирус инфекционного паротита, ВИЧ и ряд других", – отметила врач. По словам Магауиной, в научной среде также до сих пор изучается вопрос о том, передается ли новый коронавирус половым путем. "Было высказано предположение, что передача COVID-19 происходит не только респираторным путем и при тесном контакте, но и фекально-оральный путь также возможен. Хотя присутствие рецептора ACE2 на поверхности некоторых клеток яичек может вызвать опасения по поводу повреждения яичек или передачи инфекции половым путем, недавнее исследование не нашло доказательств SARS-CoV-2 в семенной жидкости или образцах яичек, взятых из COVID-19 инфицированных пациентов.

Поэтому ученые предполагают, что болезнь не передается половым путем. По словам исследователей, отслеживание контактов не указывает на то, что COVID-19 является ЗППП, и, опять же, выводы о том, действительно ли коронавирусы могут быть обнаружены в сперме (или вагинальной жидкости), противоречивы. Однако использование презервативов снизит вероятность передачи инфекции", – пояснила специалист. В заключение ученый сделала следующие выводы. По ее словам, можно сказать, что COVID-19 и впрямь влияет на мужскую фертильность, но в краткосрочной перспективе – как вирус гриппа и некоторые другие инфекции. Долгосрочное же влияние COVID-19 на мужскую фертильность, с ее слов, менее очевидно. "Обратимость данного влияния нам еще предстоит изучить. И такие работы уже начаты", – резюмировала Магауина

https://www.nur.kz/society/1887174-peredaetsa-li-covid-19-polovym-putem-rasskazala-kazhstanskij-vrac/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

ТОП-20 вопросов о вакцине ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор»

30.11.2020 г.

1) Из чего состоит вакцина «ЭпиВакКорона»?

Список веществ, входящих в состав вакцины «ЭпиВакКорона»

0,5 мл (1 доза) вакцины содержит:

Действующие вещества:

- пептидный антиген № 1 белка 8 вируса 8АК8-СоУ-2, конъюгированный на белок- носитель - (75 ±15) мкг;
- пептидный антиген № 2 белка 8 вируса 8АК.8-СоУ-2, конъюгированный на белок- носитель - (75 ±15) мкг;
- пептидный антиген № 3 белка 8 вируса 8АК.8-СоУ-2, конъюгированный на белок- носитель - (75 ±15) мкг.

Вспомогательные вещества:

- алюминия гидроксид в пересчете на (А13+) - (0,60 ±0,10) мг;
- калия дигидрофосфат - (0,12±0,01) мг;
- калия хлорид - (0,10± 0,01) мг;
- натрия гидрофосфата додекагидрат - (1,82±0,10) мг;
- натрия хлорид - (4,00 ±0,20) мг;
- вода для инъекций - до 0,5 мл.

2) На каком этапе сейчас находятся клинические испытания вакцины? Сколько к ним привлекут людей?

Какие к ним требования?

В настоящее время клинические исследования вакцины «ЭпиВакКорона» завершены, проводятся два пострегистрационных клинических исследования: клиническое исследование с участием 150 человек старше 60 лет (в соответствии с разрешением Министерства здравоохранения РФ № 639 от 16 ноября 2020 г.) и многоцентровое клиническое исследование с участием 3000 добровольцев (в соответствии с разрешением Министерства здравоохранения РФ № 639 от 18 ноября 2020 г.).

Пострегистрационные исследования вакцины «ЭпиВакКорона» будут продолжаться шесть месяцев после вакцинации последнего участника.

В целях скорейшего старта пострегистрационных исследований эффективности вакцины «ЭпиВакКорона» было принято решение начать с ограниченной выборки, состоящей из 3000 добровольцев. 2250 добровольцев получают вакцину, 750 – плацебо. Вопрос о наборе дополнительных добровольцев для расширения исследований будет рассматриваться с учетом полученных результатов.

Набор добровольцев для проведения пострегистрационных клинических исследований вакцины «ЭпиВакКорона» осуществляют соответствующие клинические базы.

К участию в клинических исследованиях в группе из 3000 добровольцев не допускаются лица, имеющие противопоказания.

- Гиперчувствительность к компонентам препарата (гидроокиси алюминия и другим).
- Тяжелые формы аллергических заболеваний.
- Реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение вакцины.
- Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, хронические заболевания в стадии обострения - прививки проводят не ранее чем через месяц после выздоровления или ремиссии. При нетяжелых ОРВИ, острых инфекционных заболеваниях ЖКТ вакцинацию проводят после нормализации температуры.
- Иммунодефицит (первичный).

- Злокачественные заболевания крови и новообразования.
- Беременность и период грудного вскармливания.

Требования, предъявляемые к добровольцам группы 60+, являются менее строгими. К исследованиям допускаются лица со стабильными жизненными показателями.

3) Как проходит набор добровольцев для проведения пострегистрационных испытаний вакцины?

Набор добровольцев для пострегистрационного исследования вакцины среди 150 лиц старше 60 лет завершился. Набор добровольцев в группу, включающую 3000 человек в возрасте от 18 лет, продолжается.

Клинические исследования вакцины среди детского населения в возрасте от 14 до 17 лет будут проведены после получения соответствующего Разрешения Минздрава России на проведение исследований. Планируется участие 100-150 добровольцев в Новосибирской области.

По состоянию на 29 ноября привито 50 добровольцев старше 60 лет. Неблагоприятных явлений и жалоб не отмечено. Первые добровольцы в возрасте от 18 лет получили вакцину 30 ноября 2020 года. Добровольцы чувствуют себя хорошо. Неблагоприятных явлений и жалоб не отмечено.

4) Где будут проводиться испытания?

Пострегистрационные клинические исследования проводятся на базе 9 медицинских организаций в Москве, Московской области, Казани, Тюмени, Калининграде с включением добровольцев от 18 лет и старше, а также в Новосибирской области (на добровольцах старше 60 лет).

5) Когда может начаться производство вакцины, кто будет им заниматься, в какой форме она будет вводиться пациентам?

ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора приступил к выпуску первых промышленных партий вакцины в октябре 2020 года на лицензированных в соответствии с требованиями GMP собственных производственных площадках. До конца 2020 года будет выпущено 50 тысяч доз вакцины. Также рассматриваются варианты с привлечением других лицензированных производственных площадок. Форма выпуска – суспензия для внутримышечного введения.

6) Когда может быть открыт гражданский доступ к вакцине?

Первые серии вакцины поступят в гражданский оборот до 10 декабря. Массовую прививочную кампанию планируется начать в 2021 году. Предварительные данные позволяют предположить, что для вакцинации будет использоваться следующая схема: две вакцинации с интервалом в 2-3 недели и далее ревакцинация с периодичностью от 1 до 3 лет.

7) Вакцинация будет бесплатной и добровольной? Для граждан Российской Федерации вакцина будет бесплатной. Вакцинация будет проводиться исключительно на добровольной основе.

8) Кто в первую очередь получит вакцину?

Первая серия вакцины будет использована для проведения пострегистрационных клинических исследований. Последующие серии вакцины будут направлены в гражданский оборот. Согласно временным методическим рекомендациям Минздрава России, приоритетной вакцинации против COVID-19 подлежат работники медицинских организаций (все сотрудники), образовательных организаций, полиции, общественного транспорта, торговли, органов социальной защиты населения, предприятий общественного питания, других организаций, работа которых связана с непосредственным контактом с большим количеством людей (гостиниц, парикмахерских, химчисток, банков, охранных предприятий и других).

9) Когда была зарегистрирована вакцина?

Препарат зарегистрирован 13 октября 2020 года.

10) Сколько длились доклинические испытания вакцины? Как они проводились?

Вакцина «ЭпиВакКорона» прошла доклинические исследования продолжительностью 4,5 месяца. На 6 видах животных (мышь, крыса, кролик, африканских зеленых мартышек, макака-резус, морских свинок) была показана ее безвредность по таким параметрам, как общая токсичность, иммуногенность, аллергические свойства, мутагенная активность. На 4 видах животных (хомяк, хорька, африканских зеленых мартышек, макака-резус) была показана специфическая активность: иммуногенность и защитные свойства в отношении нового коронавируса.

11) Как проходил первый этап клинических и испытаний? Когда завершился второй этап клинических испытаний?

Первый этап клинического исследования вакцины «ЭпиВакКорона» представлял собой открытое исследование (добровольцы знали, какой препарат им вводится), второй этап – слепое плацебо-контролируемое исследование (доброволец не знал, какой препарат ему вводится: вакцина или плацебо). Второй этап клинических исследований завершился в конце сентября.

12) Сколько человек приняло участие в первой фазе исследований, сколько во второй? Как формировались группы добровольцев? Какого они возраста, пола, это все здоровые добровольцы или не только?

В первой фазе клинического исследования приняло участие 14 добровольцев, во второй – 86. Это были здоровые люди в возрасте от 18 до 60 лет.

В рамках клинических исследований фазы I-II, начатых в июле 2020 года, индукция специфических антител произошла у 100 % добровольцев.

Вакцинированные добровольцы в рамках I-II фазы клинических исследований находятся под наблюдением врача-исследователя в течение 9 месяцев после первого введения вакцины. Контроль проводится по широкому спектру показателей.

Добровольцы делились на две группы. Одной группе вводилась вакцина «ЭпиВакКорона», другой – плацебо.

13) Как себя чувствовали добровольцы в первых этапах исследований, были ли у них какие-то побочные эффекты от введения вакцины, нежелательные явления или минимальные симптомы после получения препарата?

Пептидная вакцина «ЭпиВакКорона» характеризуется ареактогенностью и высочайшей безопасностью. Все добровольцы чувствовали себя хорошо. У нескольких добровольцев была выявлена кратковременная незначительная болезненность в месте укола, которая возникла через сутки после прививки и держалась в течение 1-2 суток. Других

нежелательных явлений зафиксировано не было. Одним из преимуществ вакцины ЭпиВакКорона является ее эффективность против генетически и антигенно разнородных штаммов, поскольку вакцина содержит консервативные эпитопы SARS-CoV-2. В отличие от других вакцин, векторной и инактивированной, в вакцине «ЭпиВакКорона» содержатся только короткие участки вирусного белка – пептиды – необходимые для формирования иммунного ответа.

14) Чем отличались три вакцины на разных платформах, выбрали ли какую-то одну из них в итоге для финальных фаз испытаний, почему? Первоначально прототипы вакцин создавались на векторной платформе, мРНК-вакциной платформе и пептидной платформе.

Векторные вакцины позволяют доставить генетический материал вируса SARS-CoV-2 в клетку с помощью так называемого вектора – другого вируса, который не вызывает заболевания. Попав в клетку человека, вектор обеспечивает синтез целевых белков и выработку иммунитета. В мРНК-вакцинах содержится только часть генетического материала вируса, что делает вакцину более безопасной. Пептидная вакцина состоит из искусственно синтезированных коротких фрагментов вирусных белков – пептидов, распознаваемых иммунной системой.

По итогам доклинических исследований была выбрана вакцина «ЭпиВакКорона», созданная на пептидной платформе, как показавшая лучшие результаты на модельных животных.

15) Отказались ли от векторной и мРНК вакцины окончательно?

Работа над вакцинами на базе других платформ продолжается. Так, ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора недавно получено решение о выдаче трех патентов на другую вакцину против COVID-19, созданную на одной из вакцинных платформ, использованных в Центре для разработки средств профилактики COVID-19.

Кандидатный препарат создан на основе безопасного рекомбинантного вирусного вектора. Методами генной инженерии в геном непатогенного для человека вируса поместили фрагмент, кодирующий целевые антигены SARS-CoV-2. При попадании такого рекомбинантного вируса в организм человека будет формироваться иммунный ответ против нового коронавируса. Данная вакцина уже прошла этап доклинических исследований на лабораторных животных.

Еще несколько кандидатных вакцин разработано на основе рекомбинантного вируса гриппа А и вируса кори. Препараты показали многообещающие результаты в экспериментах на лабораторных животных.

16) Планируется ли печатать первые результаты исследований в международных научных журналах?

Да, конечно. Часть публикаций отправлена в международные научные журналы, часть на стадии подготовки к публикации. Результаты I-II фазы клинических исследований будут в ближайшее время представлены для публикации в научных реферируемых журналах.

17) Какие контрольные точки были обозначены в исследованиях первой и второй фазе, какие поставлены в третьей, пострегистрационной фазе? Какие показатели говорили об иммунном ответе, на какие дни они и каким образом замерялись в первых двух фазах исследования и планируют замеряться в третьей?

Целью клинических исследований вакцины «ЭпиВакКорона» являлось установить ее безопасность и эффективность. Критерии оценки безопасности в рамках данного клинического исследования были следующие. - Частота развития и тип нежелательных явлений в течение исследования.

- Результаты оценки показателей жизненно важных функций, которые определяются с помощью лабораторно-инструментального обследования. Исследование параметров безопасности осуществляется в соответствии с Протоколом исследования. Критериями оценки эффективности являлась доля добровольцев с повышением уровня иммунного ответа в виде средних геометрических титров специфических антител в иммуноферментном анализе более чем в ≥ 4 раза через 21 день после второй вакцинации и 90, 180 и 270 дней после первой вакцинации по сравнению с плацебо.

Цель третьей фазы клинических исследований – получение дополнительных данных о безопасности и эффективности вакцины, в том числе протективной эффективности. Таким образом исследования безопасности и эффективности вакцины «ЭпиВакКорона» будут продолжены при проведении III-IV фазы клинических исследований.

18) При каких хронических заболеваниях данная вакцина противопоказана?

С учетом имеющихся у вакцины противопоказаний перед применением необходимо обследование врача. Противопоказания к применению вакцины являются следующими:

- гиперчувствительность к компонентам препарата (гидроокиси алюминия и другим);
- тяжелые формы аллергических заболеваний;
- реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение вакцины;
- острые инфекционные и неинфекционные заболевания, хронические заболевания в стадии обострения – прививки проводят не ранее чем через месяц после выздоровления или ремиссии. При нетяжелых ОРВИ, острых инфекционных заболеваниях ЖКТ вакцинацию проводят после нормализации температуры;
- иммунодефицит (первичный);
- злокачественные заболевания крови и новообразования;
- беременность и период грудного вскармливания;
- дети до 18 лет (в связи с отсутствием данных до проведения клинических исследований на детях).

19) Можно ли делать прививку от коронавируса тем, кто планирует зачатие ребёнка? Через какое время после вакцинации женщине можно беременеть? При планировании беременности в поствакцинальный период необходимо проконсультироваться с лечащим врачом, что позволит принять взвешенное решение с учетом Вашего состояния здоровья.

20) Когда завершатся исследования о влиянии вакцины на репродуктивное здоровье? Есть ли уже какие-то результаты? Безопасна ли с этой точки зрения вакцина? Полный цикл исследований репродуктивной токсичности вакцины «ЭпиВакКорона» завершится в декабре 2020 года. В экспериментах на мышах и кроликах при одно- и двукратном введении не обнаружено токсического воздействия вакцины «ЭпиВакКорона» на структуру половых желез. Эти данные указывают на соответствующую безопасность вакцины против нового коронавируса для людей. Любые потенциальные отклонения, связанные с репродуктивными функциями, будут находиться в поле зрения специалистов в рамках долгосрочного наблюдения за привитыми добровольцами.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15649

Эффективность вакцины против COVID-19 от Moderna оценили в 94 процента

Вакцина американской компании Moderna от коронавируса при первоначальном анализе показала эффективность в 94,1 процента, при тяжелых случаях COVID-19 ее эффективность составила 100 процентов, говорится в релизе производителя, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [РИА Новости](#).

Сообщается, что в третьей фазе испытания вакцины приняли участие 30 тысяч добровольцев. Первичный анализ исследовал эффективность вакцины на 196 добровольцах, у которых был COVID-19, и 30 из них, у которых болезнь протекала в тяжелой форме.

"Эффективность вакцины против COVID-19 составила 94,1 процента, эффективность вакцины при тяжелом течении COVID-19 составила 100 процентов. (Вакцина) mRNA-1273 в целом по-прежнему хорошо переносится, на сегодняшний день серьезных проблем с безопасностью не выявлено", - говорится в сообщении на сайте компании.

Компания намерена в понедельник представить свою вакцину от COVID-19 на утверждение Управления США по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) и Европейского агентства лекарственных средств (EMA).

<https://tengrinews.kz/usa/effektivnost-vaksinyi-protiv-covid-19-moderna-otsenili-94-421717/>

Глава центра вирусологии назвал сроки окончания пандемии COVID-19

Директор центра "Вектор" (один из крупнейших научных вирусологических и биотехнологических центров России - прим.) Ринат Максютов заявил, что пандемия COVID-19 завершится в 2021 году, однако сам вирус не исчезнет, сообщает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

"Вирус сохранится, но сама пандемия уйдет, уверен, что в 2021 году", - сказал он в рамках [онлайн-фестиваля](#) Science Bar Hopping.

По словам ученого, пандемия коронавируса пойдет на спад лишь после того, когда "переболеет значительное количество населения в мире либо благодаря вакцинам будет сформирован достаточный коллективный иммунитет".

Максютов отметил, что, например, в России для этого желательно, чтобы вакцину от COVID-19 получило не менее половины населения.

При этом, по словам главы "Вектора", говорить о том, что коронавирус в какой-то момент исчезнет "по мановению волшебной палочки", нельзя.

Ринат Максютов. © РИА Новости

Между тем представитель ВОЗ в России Мелита Вуйнович в интервью ТАСС, опубликованном в [YouTube](#), заявила, что ждать окончания пандемии в ближайшие месяцы не стоит, еще предстоит пройти длинный путь, это "не стометровка, а марафон". По ее словам, человечеству необходимо научиться жить с этим вирусом.

На вопрос, когда можно ждать окончания пандемии, Вуйнович ответила так: "Когда будет достаточный уровень иммунитета, в том числе благодаря вакцине, которая, как все надеются, в какой-то момент будет доступна. Когда будем адаптировать свое поведение к тому, что вирус находится в популяции, что он не намерен никуда уходить, он останется здесь, как и другие вирусы. Мы должны научиться жить с этим вирусом и не позволять ему управлять нашей жизнью".

Доступно видео:

<https://tengrinews.kz/science/glava-tsentra-virusologii-nazval-sroki-okonchaniya-pandemii-421729/>

**!!! 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