



70 ЛЕТ
Министерству здравоохранения
Республики Казахстан



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



3-4 января 2021 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	96895	65	4791	2
	2.	14.01.20	Япония	238012	3617	3514	54
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	63244	651	962	20
	4.	23.01.20	Вьетнам	1482	8	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58662	33	29	0
	6.	25.01.20	Австралия	28483	23	909	0
	7.	25.01.20	Малайзия	117373	2295	483	9
	8.	27.01.20	Камбоджа	381	2	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	476916	1096	9253	5
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2181	19	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	1242	0	1	0
	12.	10.03.20	Бруней	157	0	3	0
	13.	19.03.20	Фиджи	49	0	2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	780	0	9	0
	15.	24.03.20	Лаос	41	0	0	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	17	0	0	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	0	0	0
	18.	11.11.20	Вануату	1	0	0	0
	19.	18.11.20	Самоа	2	0	0	0
Юго-Восточная Азия	20.	12.01.20	Таиланд	7379	216	64	1
	21.	24.01.20	Непал	261438	419	1870	6
	22.	27.01.20	Шри-Ланка	44371	515	211	3
	23.	30.01.20	Индия	10305788	19079	149218	224
	24.	02.03.20	Индонезия	758473	7203	22555	226
	25.	06.03.20	Бутан	710	21	0	0
	26.	07.03.20	Мальдивы	13834	30	48	0
	27.	08.03.20	Бангладеш	515184	684	7599	23
	28.	21.03.20	Восточный Тимор	44	0	0	0
	29.	23.03.20	Мьянма	125616	574	2711	14
Европейский регион	30.	25.01.20	Франция	2700480	3466	65048	156
	31.	28.01.20	Германия	1771017	8513	34753	365
	32.	29.01.20	Финляндия	36604	201	561	0
	33.	30.01.20	Италия	2141201	11825	74985	364
	34.	31.01.20	Великобритания	2607542	57853	74682	445
	35.	31.01.20	Испания*	1928265	0	50837	0
	36.	31.01.20	Швеция*	437379	0	8727	0
	37.	04.02.20	Бельгия	648289	1793	19581	53
	38.	21.02.20	Израиль	434799	6289	3392	36
	39.	25.02.20	Австрия	364302	1391	6275	14

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	40.	25.02.20	Хорватия	212262	255	4016	55
	41.	25.02.20	Швейцария*	452296	0	7729	25
	42.	26.02.20	Северная Македония	83789	46	2522	12
	43.	26.02.20	Грузия	228752	342	2572	44
	44.	26.02.20	Норвегия	50266	463	436	0
	45.	26.02.20	Греция	139709	262	4921	40
	46.	26.02.20	Румыния	637395	1194	15919	78
	47.	27.02.20	Дания	168182	1615	1345	23
	48.	27.02.20	Эстония	28789	383	241	7
	49.	27.02.20	Нидерланды	825249	8633	11660	36
	50.	27.02.20	Сан-Марино	2428	0	59	0
	51.	28.02.20	Литва	145399	1496	1614	25
	52.	28.02.20	Беларусь	198125	1902	1442	9
	53.	28.02.20	Азербайджан	219462	421	2703	33
	54.	28.02.20	Монако	901	16	3	0
	55.	28.02.20	Исландия	5754	0	29	0
	56.	29.02.20	Люксембург	46838	21	503	2
	57.	29.02.20	Ирландия	96926	3394	2252	4
	58.	01.03.20	Армения	159798	60	2836	8
	59.	01.03.20	Чехия	735469	3447	11827	116
	60.	02.03.20	Андорра	8166	49	84	0
	61.	02.03.20	Португалия	423870	3241	7045	73
	62.	02.03.20	Латвия	41929	314	668	24
	63.	03.03.20	Украина	1069517	5038	18731	51
	64.	03.03.20	Лихтенштейн	2202	27	39	0
	65.	04.03.20	Венгрия	326688	1410	9781	114
	66.	04.03.20	Польша	1312780	7006	29058	102
	67.	04.03.20	Словения	124343	393	2774	46
	68.	05.03.20	Босния и Герцеговина	112143	0	4086	0
	69.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	70.	06.03.20	Сербия	393406	1907	4624	38
	71.	06.03.20	Словакия	186244	1736	2250	0
	72.	07.03.20	Мальта	12997	88	220	1
	73.	07.03.20	Болгария	202880	340	7644	40
	74.	07.03.20	Молдавия	145694	436	3020	16
	75.	08.03.20	Албания	58991	675	1190	9
	76.	10.03.20	Турция	2232035	11180	21295	202
	77.	10.03.20	Кипр	23445	627	129	2
	78.	13.03.20	Казахстан	202873	1560	2767	2
	79.	15.03.20	Узбекистан	77182	56	614	0
	80.	17.03.20	Черногория	48856	267	684	0
	81.	18.03.20	Киргизия	81214	58	1358	2
	82.	07.04.20	Абхазия	8825	0	117	0
	83.	30.04.20	Таджикистан	13300	4	90	0
	84.	06.05.20	Южная Осетия	2300	0	54	0
Американский регион	85.	21.01.20	США	20396243	267884	349933	2146
	86.	26.01.20	Канада	590280	7583	15715	109
	87.	26.02.20	Бразилия	7716405	15827	195725	584
	88.	28.02.20	Мексика	1443544	6359	126851	344
	89.	29.02.20	Эквадор	214513	1135	14059	8
	90.	01.03.20	Доминиканская Республика	172965	747	2416	0
	91.	03.03.20	Аргентина	1634834	5240	43375	56
	92.	03.03.20	Чили	615902	3338	16724	64
	93.	06.03.20	Колумбия	1666408	11528	43765	270
	94.	06.03.20	Перу	1018099	900	37773	49
	95.	06.03.20	Коста-Рика*	169321	0	2185	0
	96.	07.03.20	Парагвай	108718	369	2279	17
	97.	09.03.20	Панама	251764	2031	4103	39
	98.	10.03.20	Боливия	162055	1070	9186	11

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	99.	10.03.20	Ямайка	12931	16	303	0
	100.	11.03.20	Гондурас	122974	211	3160	19
	101.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	122	1	0	0
	102.	12.03.20	Гайана	6351	3	164	0
	103.	12.03.20	Куба	12225	169	146	0
	104.	13.03.20	Венесуэла	114083	199	1032	2
	105.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7162	4	127	0
	106.	13.03.20	Сент-Люсия	353	0	5	0
	107.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	159	0	5	0
	108.	14.03.20	Суринам	6343	66	123	0
	109.	14.03.20	Гватемала	138316	80	4827	7
	110.	14.03.20	Уругвай	20275	522	201	8
	111.	16.03.20	Багамские Острова	7887	0	171	0
	112.	17.03.20	Барбадос	395	0	7	0
	113.	18.03.20	Никарагуа	6046	0	165	0
	114.	19.03.20	Гаити	10077	62	236	0
	115.	18.03.20	Сальвадор	46242	282	1351	8
	116.	23.03.20	Гренада	127	0	0	0
	117.	23.03.20	Доминика	88	0	0	0
	118.	23.03.20	Белиз	10807	31	249	1
	119.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	33	1	0	0
Восточно-Средиземноморский регион	120.	30.01.20	ОАЭ	211641	1963	674	3
	121.	14.02.20	Египет	140878	1407	7741	54
	122.	19.02.20	Иран	1237474	6045	55438	101
	123.	21.02.20	Ливан	186408	2520	1489	10
	124.	23.02.20	Кувейт	151074	205	937	1
	125.	24.02.20	Бахрейн	93184	271	352	0
	126.	24.02.20	Оман*	128867	0	1499	0
	127.	24.02.20	Афганистан	52709	123	2221	10
	128.	24.02.20	Ирак	597033	840	12829	5
	129.	26.02.20	Пакистан	484362	2184	10258	82
	130.	29.02.20	Катар	144240	198	245	0
	131.	02.03.20	Иордания	296668	903	3877	26
	132.	02.03.20	Тунис	141979	1422	4765	35
	133.	02.03.20	Саудовская Аравия	362979	101	6239	9
	134.	02.03.20	Марокко	442141	1171	7452	27
	135.	05.03.20	Палестина	140287	1064	1446	28
	136.	13.03.20	Судан	23316	0	1468	0
	137.	16.03.20	Сомали	4714	0	130	0
	138.	18.03.20	Джибути	5841	1	61	0
	139.	22.03.20	Сирия	11616	90	723	6
	140.	24.03.20	Ливия	100744	0	1487	0
	141.	10.04.20	Йемен	2101	0	610	0
Африканский регион	142.	25.02.20	Нигерия	89163	576	1302	8
	143.	27.02.20	Сенегал	19511	147	416	6
	144.	02.03.20	Камерун	26848	0	448	0
	145.	05.03.20	Буркина-Фасо	6940	112	86	1
	146.	06.03.20	ЮАР	1088889	15002	29175	288
	147.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	22563	0	138	0
	148.	10.03.20	ДР Конго	17998	149	595	4
	149.	10.03.20	Того	3683	21	68	0
	150.	11.03.20	Кения	96678	64	1685	4
	151.	13.03.20	Алжир	100159	262	2769	7
	152.	13.03.20	Гана	55064	134	335	0
	153.	13.03.20	Габон	9571	0	64	0
	154.	13.03.20	Эфиопия	125049	397	1944	7
	155.	13.03.20	Гвинейская Республика	13784	46	81	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	156.	14.03.20	Мавритания	14677	96	353	4
	157.	14.03.20	Эсватини	9711	229	227	11
	158.	14.03.20	Руанда	8567	107	98	4
	159.	14.03.20	Намибия	24654	109	213	5
	160.	14.03.20	Сейшельские Острова	285	10	0	0
	161.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5277	0	86	0
	162.	14.03.20	Республика Конго	7107	0	108	0
	163.	16.03.20	Бенин	3251	0	44	0
	164.	16.03.20	Либерия	1779	0	83	0
	165.	16.03.20	Танзания	509	0	21	0
	166.	14.03.20	ЦАР	4963	0	63	0
	167.	18.03.20	Маврикий	527	0	10	0
	168.	18.03.20	Замбия	21230	233	392	2
	169.	17.03.20	Гамбия	3800	0	124	0
	170.	19.03.20	Нигер	3437	34	110	4
	171.	19.03.20	Чад	2169	28	104	0
	172.	20.03.20	Кабо-Верде	11883	11	113	0
	173.	21.03.20	Зимбабве	14491	407	377	8
	174.	21.03.20	Мадагаскар	17767	53	262	1
	175.	21.03.20	Ангола	17608	40	407	2
	176.	22.03.20	Уганда	35712	201	274	9
	177.	22.03.20	Мозамбик	18968	174	168	1
	178.	22.03.20	Эритрея	1320	0	3	0
	179.	25.03.20	Мали	7226	23	276	5
	180.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2452	0	45	0
	181.	30.03.20	Ботсвана	14805	0	42	0
	182.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2646	11	76	0
	183.	01.04.20	Бурунди	822	0	2	0
	184.	02.04.20	Малави	6712	28	192	1
	185.	05.04.20	Южный Судан	3558	0	63	0
	186.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	187.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	1024	2	17	0
	188.	01.05.20	Коморы	864	41	13	3
	189.	13.05.20	Лесото	3206	0	65	14

*Информация о случаях инфицирования в Швеции представлена по состоянию на 31.12.20, в Испании, Швейцарии, Коста-Рике, Омане – на 01.01.21; актуальных данных в доступных источниках нет.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16464

COVID-19 ОГРАНИЧЕНИЯ В МИРЕ

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

Индия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата**. **Въезд в страну.** Продлена приостановка регулярных международных авиаперелетов до 31.01 (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 с детьми до 10 лет. Сухопутные границы закрыты. Запрещено авиасообщение с Великобританией. **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 разрешил увеличить заполняемость автобусов до 100 %, допустимое число гостей на свадьбах возросло 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.). Для въезда с территории Великобритании также требуется предоставить результаты теста на COVID-19. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.01.21. 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.* 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. Власти Сан-Франциско и пяти округов штата Калифорния запретили населению покидать свои дома без крайней необходимости с 06.12. Штат Дэлавер ввел с 14.12 ряд новых ограничений: прекращение очного обучения в школах, запрет на проведение спортивных мероприятий, штат рекомендует носить маски внутри помещений рядом с людьми из других домохозяйств. Власти штата Вирджиния с 14 декабря ввели комендантский час с 00.00 до 5.00, который продлится как минимум до конца января. Кроме того, с 25 до 10 уменьшается количество людей, которые могут одновременно присутствовать на общественных мероприятиях. Штат Нью-Йорк запретил с 14.12 работу ресторанов (кроме продажи навынос).

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 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 иностранцы обязаны пройти 14-дневную самоизоляцию (кроме прибывших из ряда отдельных стран); изоляция может быть прервана досрочно, если при ПЦР-исследовании, проведённом не раньше, чем через 5 дней после прибытия, получен отрицательный результат. *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* 02.12 закончился общенациональный локдаун, его сменили локальные ограничения. В Лондоне, а также на юго-востоке и востоке Англии с 20.12 введены ограничения четвертого уровня (с 31.12.20 ограничения распространены на большую часть страны). Они включают запрет на работу магазинов, не торгующих предметами первой необходимости, парикмахерских и спортзалов, в дополнение к закрытым ранее ресторанам, пабам и кафе. Людям рекомендуется не покидать свои дома без крайней необходимости и воздерживаться от поездок по стране и за рубеж. Вводятся ограничения на въезд и выезд из тех районов, где действует четвертый уровень распространения инфекции. В стране введён запрет на проведение массовых мероприятий, а спортивные соревнования, в том числе футбольные матчи, проводятся без зрителей. *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.* 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). Правительство постановило запретить передвижение внутри страны между областями в праздничный период - с 21 декабря до 6 января 2021 года. *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.

ЮАР.

Чрезвычайное положение продлено до 15.01. *Въезд в страну.* Возобновлён въезд в страну. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Восстановлено движение общественного транспорта. В общественных местах обязательно ношение масок по всей стране. С 14.10 введён запрет на сбор более 6 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Рестораны и бары должны быть закрыты к

22.00. На части территории действует комендантский час с 23.00 до 4.00. С 16.12 по 03.01 закрыты пляжи и общественные парки в отдельных регионах. Запрещены концерты и прочие представления.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (необходимо предоставить результаты ПЦР-теста, выполненного не ранее 72 часов). *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. С 01.12 комендантский час действует и в будние дни – с 21.00 до 05.00. 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 работают только с 10.00 до 20.00. С 01.12 приостановлена работа бань, бассейнов и спортзалов. Государственные учреждения работают с 10.00 до 16.00. Действует ограничение на число посетителей продуктовых магазинов и торговых центров.

С 31 декабря по 4 января запрещено проводить любые массовые развлекательные мероприятия в гостиницах на территории всей страны. Также запрещается проводить любые промоакции и рекламные кампании на территории гостиниц. Руководство гостиниц также не сможет с 22:00 в дни ограничений осуществлять музыкальные трансляции через аудиосистемы отелей. Ведомство предписало не допускать большого скопления людей в гостиницах, в том числе в зонах для приема пищи.

Колумбия.

Въезд в страну. Возобновлены международные коммерческие рейсы, при въезде в страну необходимо предъявить отрицательный результат ПЦР. Сухопутные и морские границы остаются закрытыми (предположительно до 16.01). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В стране отменен общенациональный карантин, тем не менее отдельные противозидемические меры по-прежнему действуют. Обязательно ношение масок в общественном транспорте и местах повышенного скопления людей. Автобусы должны быть заполнены не более чем на 50%. Запрещены собрания более 50 человек. В Боготе только один член домохозяйства может выходить из дома (до 15.01). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Возобновление работы отдельных направлений торговли и сферы услуг допускается решением мэров городов (таким образом, на территориях низкого риска открылись рестораны, спортзалы и гостиницы).

Нидерланды.

Въезд в страну. Авиасообщение возобновлено по ограниченному числу рейсов. Разрешён въезд из отдельных стран, при въезде с территорий с неблагоприятной эпидобстановкой требуется 10-дневная самоизоляция. Граждане стран, которые не входят в ЕС и Шенгенскую зону, должны предъявить отрицательный тест на COVID-19 по прибытии. Прекращено авиасообщение с Великобританией. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. Общественный транспорт работает на 40% возможностей. Закрыты общественные места. На свадьбах может присутствовать до 20 гостей, на похоронах – до 30. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 15 декабря закрылись магазины, которые не продают товары первой необходимости. Временно прекратили работу парикмахерские, тату-салоны и массажные салоны. Также закрыты музеи, зоопарки, театры и кинотеатры, парки развлечений, тренажерные залы, бассейны и сауны. С 16 декабря приостановили работу начальные и средние школы (до 18.01).

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16464

Коронавирус в мире: карантин в Англии и Германии, новая вакцина в Индии

Карантин на Рождество не помог сбить очередную волну коронавируса в Европе, и крупнейшие страны континента, включая Германию и Англию, обсуждают продление ограничений. Тем временем Индия одобрила свою вакцину, несмотря на критику, а лидер католического мира - Папа римский - обратился к народу. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Русскую службу BBC.

Англии и Шотландии грозят новые ограничения Великобритания первой в Европе начала вакцинацию, но ситуация с заболеваемостью продолжает ухудшаться, поэтому новые ограничения вероятны, сказал премьер Борис Джонсон. Он признал, что часть школ в Англии наверняка не откроется после каникул в понедельник, как бы ему того ни хотелось. На днях правительство, вопреки прежним заверениям, распорядилось закрыть школы во всех районах Лондона и юго-востока страны, где эпидемиологическая ситуация особенно острая. В то же время министры отказались прислушаться к требованиям профсоюзов учителей распространить ограничения на всю Англию. В других частях Соединенного Королевства - в Шотландии, Уэльсе и Северной Ирландии - правила устанавливают местные власти. Лидер Шотландии Никола Стерджен объявила экстренное заседание своего кабинета в понедельник и попросила шотландский парламент раньше вернуться с каникул, чтобы она могла обратиться к нему со «срочным заявлением». Власти настроены решительно перед лицом нового штамма вируса и в воскресенье обратились к населению с очередным призывом не выходить из дома и избегать любого общения без крайней необходимости. В целом в Великобритании вот уже пятый день ежедневно вирус обнаруживают более чем у 50 тысяч человек. Эпидемия не идет на спад, несмотря на то, что вакцинация началась уже несколько недель назад и примерно миллиону человек уже сделали первый из двух уколов. Пока что их прививают немецко-американской вакциной BioNTech/Pfizer, но с понедельника начнут колоть отечественную Oxford/AstraZeneca. Джонсон сказал, что в ближайшие три месяца в 66-миллионной Британии будут привиты «десятки миллионов» человек.

Германия готовится продлить локдаун. Общенациональный локдаун в Германии заканчивается 10 января, но скорее всего будет продлен, сообщает Рейтер в обзоре заявлений немецких политиков и сообщений местной прессы за выходные. Канцлер Ангела Меркель встречается с региональными лидерами во вторник. Известная осторожностью в этих вопросах Меркель наверняка не отступит от рекомендаций своего министра здравоохранения Йенса Шпана, который развеял надежды немцев на скорое возвращение к прежней свободной жизни. «Цифры по-прежнему слишком большие, так что придется продлевать ограничения», - сказал он. Власти 16 земель созвонились в субботу и согласились не снимать локдаун, выяснила газета Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung. Ранее они договаривались держать карантин до тех пор, пока среднее число заражений в течение недели не опустится ниже 50 на 100 тысяч человек. Сейчас этот показатель почти втрое выше - 140. Врачи говорят, что всплеск спроса на больничные койки после рождественских праздников проявится только на следующей неделе, а эффект новогодних праздников можно будет оценить еще позже. Некоторые уже выступают за то, чтобы уполовинить цель - до 25 с 50 заболевших на 100 тысяч, поскольку новый штамм коронавируса заразнее прежних.

Папа римский опечален. Лидер католического мира расстроен тем, что некоторые люди думают только о себе и забывают о других. В воскресной проповеди, с которой он обратился по видеосвязи из библиотеки, чтобы народ не толпился под балконом на площади в Ватикане, папа Франциск пожурил тех, кто отправился на новогодние каникулы за границу, чтобы сбежать от ограничений на домашних курортах. «Они не думали о тех, кто остался дома, о тех, у кого финансовые проблемы из-за локдауна, о тех, кто болен. А только о том, чтобы съездить в отпуск и развлечься», - сказал папа. - Все это очень печально». «Мы не знаем, что принесет нам 2021 год. Но мы все вместе можем одно: постараться чуть больше заботиться друг о друге. Велико искушение печься только о своих интересах».

Индия одобрила собственную вакцину. Индия по ускоренной процедуре выдала разрешение прививаться вакциной COVAXIN отечественной разработки. Объявление было сделано в воскресенье и вызвало удивление у многих, поскольку чиновники не обнародовали данные об эффективности разработки Bharat Biotech и в целом отказались отвечать на любые вопросы. Это не смутило премьер-министра Нарендру Моди. Он провозгласил победу индийской науки и фармацевтики. Несмотря на то, что Индия стала одной из немногих стран в мире, где разработана и утверждена собственная вакцина, масштабная индийская программа вакцинации сотен миллионов человек прежде всего рассчитана на британскую прививку разработки AstraZeneca и Оксфордского университета. Ее власти одобрили пару дней назад. С тех пор по всей стране проходит репетиция вакцинации - в ожидании прививок, которые подвезут в ближайшие дни.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-karantin-v-anglii-i-germanii-novaya-vakcina-v-indii_a3736962) https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-karantin-v-anglii-i-germanii-novaya-vakcina-v-indii_a3736962

В Кызылорде вирусологическая лаборатория пополнилась современными оборудованием

В целях усиления санитарно-эпидемиологической службы и оперативного реагирования на инфекционные заболевания, проведения своевременных лечебных мероприятий вирусологическая лаборатория Кызылординского областного филиала «Национального центра экспертизы» дополнительно пополнилась несколькими современными оборудованием.



В частности, для проведения исследований методом ПЦР был приобретен амплификатор QuantStudio 3, выпущенный в 2020 году. С помощью этого инструмента можно выполнить 384 исследования одновременно, что

позволяет провести 1 100 исследований за сутки.

Следующее оборудование - мобильный лабораторный комплекс на базе КАМАЗ для диагностики COVID-19. Данная передвижная лаборатория может выполнять полный спектр лабораторных исследований на особо опасные инфекции в полевых условиях, работать как автономно, так и в очаге инфекционного заболевания в качестве стационарной лаборатории при медицинском учреждении.

Кроме того, закуплены два биологических бокса 2 класса отечественного производства. Данное устройство позволяет обезопасить пробы, специалистов и окружающую среду при работе с патогенными агентами, микроорганизмами, передающимися воздушно-капельным путем.

Также была запущена автоматическая станция швейцарской компании TEKAN. Это оборудование может выделить нуклеиновую кислоту из 96 анализов за 2 часа. Ранее данная процедура требовала 6 часов при ручном выполнении. Автоматизированная рабочая станция работает в автоматическом режиме с использованием технологии на основе магнитных шариков.

Новые устройства повышают мощность и улучшают качество анализа в лаборатории, а также снижают нагрузку на специалистов.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/142108?lang=ru>

Глава МИОР рассказала о поправках к закону об обеспечении доступа к информации

3 января, 18:03 Балаева отметила, что поправки изменения позволят повысить открытость и прозрачность деятельности госучреждений и других организаций.

30 декабря 2020 года главой государства подписан Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам информации». Аида Балаева на своей странице в [Facebook](#) рассказала о принятых поправках.



«Ключевым пунктом поправок являются новые правила предоставления государственного информационного заказа, который будет осуществляться законодательными механизмами в рамках единой информационной политики государства. Это предусматривает определение единых тематических направлений как на республиканском, так и на региональном уровнях. Помимо этого Закон включает в себя большой блок поправок в области обеспечения доступа к информации», — пишет глава МИОР.

К ключевым новеллам в данной области можно отнести:

— определение уполномоченного государственного органа в области доступа к информации и его компетенции;

— определение уполномоченного структурного подразделения или

лица по вопросам доступа к информации во всех государственных органах;

— внесение на имя главы государства ежегодно отчета о состоянии сферы доступа к информации;

— отнесение к обладателям информации исполнителей функций центральных и (или) местных исполнительных органов;

— распространение обязательства по размещению открытых данных на организации квазигоссектора и госучреждений, не являющихся госорганами;

— расширение и конкретизация перечня информации, подлежащей размещению на интернет-ресурсе обладателя информации и др.

«Данные изменения позволяют повысить открытость и прозрачность деятельности государственных органов, организаций квазигоссектора и иных обладателей информации, обеспечат эффективное исполнение требований Закона «О доступе к информации» и будут содействовать реализации концепции «Слышащего государства», — подчеркнула министр.

<https://365info.kz/2021/01/glava-mior-rasskazala-o-popravkah-k-zakonu-ob-obespechenii-dostupa-k-informatsii>

«Кибервойны выйдут на глобальный уровень»: чего ждать от хакеров в 2021 году

Глава Check Point: больницы крайне подвержены риску взлома

— Киберпреступники практически полностью подстроились под обстоятельства. Они активно использовали всю тематику пандемии, компании и темы, которые эксплуатировались наиболее часто. Здесь можно начать с фишинга: в период пандемии было огромное количество рассылок, сайтов с якобы медицинскими товарами, информацией о вирусе, информацией о стимулирующих выплатах.

Кроме того, они активно атаковали все сервисы и компании, которыми наиболее часто пользовались люди на удаленке: онлайн-кинотеатры, сервисы доставки, сервисы для проведения занятий онлайн. Также хакеры использовали тот факт, что многие компании были вынуждены перевести сотрудников на удаленку.

Еще один интересный момент — в первом квартале 2020 года хакеры стали использовать новую тактику.

Перед шифрованием баз данных жертвы злоумышленники извлекают большие объемы коммерческой информации и угрожают опубликовать ее, если не будет заплачен выкуп. Иногда они действительно публикуют ее часть. Эти сведения — козырь хакеров: они знают, что за утечку информации компаниям, согласно законодательству GDPR, придется заплатить огромные штрафы.

Иными словами, к атаке добавляется дополнительный этап — получается двойное вымогательство. Это оказывает дополнительное давление на организацию и мотивирует выполнять требования хакеров.

— **Сообщения об атаках на разработчиков вакцин, медицинские центры и больницы появляются в прессе пугающе часто. Неужели это наша новая реальность?**

— Коронавирус еще не скоро уйдет из новостной повестки, а значит, злоумышленники будут пользоваться этой темой и всем, что с ней связано — они всегда используют повестку дня для своих атак. Атаки на больницы, исследовательские лаборатории, особенно в такой период — это возможность для злоумышленников получить выкуп или внимание.

— **В чем цель злоумышленников, атакующих медицинские учреждения? Чего они добиваются?**

— Цели могут быть разные — как получение финансовой выгоды, так и нанесение вреда, получение широкой огласки. Медицинские записи продаются в дарквебе по цене до 1000 долларов за запись, поэтому скомпрометированные электронные медицинские карты — очень привлекательные цели. Больницы тратят в среднем 430 долларов для устранения каждой украденной медицинской записи.

— **Каковы последствия подобных атак — от самых безобидных до критических?**

— Программы-вымогатели уже вызывали ранее перебои в работе больниц по всему миру, подвергая опасности тысячи жизней.

Следующими целями могут быть медицинские устройства — инъекторы инсулина, кардиомониторы, кардиостимуляторы.

Больницы очень подвержены рискам. Во-первых, в них есть огромное количество незащищенных устройств жизнеобеспечения — на каждую кровать приходится от 10 до 15 медицинских устройств, а новые умные кровати контролируют до 35 показателей, включая показатели крови, уровень кислорода и давление. Однако поскольку многие из этих устройств были разработаны с минимальным учетом требований безопасности или вообще без них, они могут иметь стандартные пароли, что упрощает взлом любым лицом, имеющим физический или сетевой доступ.

Еще две проблемы безопасности — недостаточная аутентификация пользователя и отсутствие шифрования в беспроводной связи.

Во-вторых, мы можем говорить об устаревших операционных системах — почти половина подключенных медицинских устройств работает на неподдерживаемых ОС, которые больше не получают обновления безопасности.

К ним относятся ультразвуковые аппараты, МРТ и многое другое, что делает их крайне заманчивыми целями для кибератак, например, с помощью программ-вымогателей.

Исследователи Check Point продемонстрировали легкость, с которой ультразвуковой аппарат, работающий на старой операционной системе Windows, может быть взломан, раскрывая всю базу данных изображений пациентов. Неудивительно, что в последние месяцы наблюдается рост числа атак программ-вымогателей на медицинские учреждения на 75%.

— Как менялось отношение к кибербезопасности в связи с переходом на удаленную работу? Действительно ли компании стали уделять ей больше внимания?

— Многие компании пересмотрели роль информационной безопасности в бизнесе. Те руководители, которые до конца не понимали значение технологий, скорее всего, теперь осознали это в полной мере. Эксперты по защите информации вышли на первый план: теперь от них зависело, сможет ли компания в таких экстремальных условиях поддерживать такую же непрерывную эффективную работу, как и раньше.

Компании просто не могли не обращать внимание на кибербезопасность.

Главными угрозами для бизнеса были и остаются утечка конфиденциальных данных и проникновение злоумышленников в сеть компании.

Через одного невнимательного сотрудника злоумышленники могут получить доступ ко всем данным. Как потом распорядятся злоумышленники полученными данными — известно только им. Компания могла потерять важную информацию, получить требование о выкупе и прочее.

Сейчас ИБ-эксперты могут помочь бизнесу пересмотреть подход к организации работы: например, перевести большую часть команды на работу из дома и сэкономить на аренде офиса.

— Возможно ли обеспечить тотальную безопасность сотрудника, пока он работает из дома?

— Когда весной компании экстренно переводили своих сотрудников на домашний режим работы, было невозможно сразу обеспечить полную кибербезопасность.

Проблемы начинаются с того, что не каждый работодатель знает, как вообще выглядит идеально безопасное удаленное рабочее место. И, конечно, далеко не каждая компания готова такое идеальное рабочее место обеспечивать.

Примерно 70-80% пользователей работали с личных устройств, которыми они пользуются совместно с другими членами семьи.

И, согласно нашим опросам, половина устройств не имела даже элементарной защиты.

Мы все больше осознаем риск киберугроз. В то время как в физическом мире один заболевший может заразить в среднем двух человек, что считается очень опасным, в кибермире один зараженный компьютер может проникать через 20-30 устройств каждую секунду. Поэтому мы должны быть уверены, что у нас есть инструменты, которые смогут с этим бороться, а не люди, потому что мы не можем конкурировать со скоростью киберпредприятий.

Обеспечить полную безопасность удаленного сотрудника реально, но придется поработать.

Для ИБ-команд это будет серьезное испытание. Важно использовать решения защиты бизнес-уровня: VPN для защиты коммуникаций, решения для защиты смартфонов и ПК. Не последнее значение имеет уровень киберграмотности пользователей. Человек по-прежнему остается самым уязвимым фактором во всей системе.

Для того, чтобы удаленная работа была безопасной, нужен комплексный подход: как использование решений защиты бизнес-уровня, так и работа со своими сотрудниками, рассказ о правилах безопасности.

— Считаете ли вы, что пандемия повлияет на стратегию киберзащиты во всем мире? Изменятся ли ее принципы? Какие новые технологии будут использоваться в кибербезопасности для защиты от злоумышленников?

— Раньше для компаний было важно защищать свою локальную сеть, периметр — но сейчас его больше нет, границы очень размыты. Люди работают в офисе, потом идут в кофейню и работают там, по дороге домой отвечают на письма со своего смартфона. Поэтому современная защита должна быть комплексной, охватывающей всю ИТ-инфраструктуру, в ней должны быть объединены технологии для безопасности сетей, рабочих станций, облаков, IoT, мобильных устройств.

Нужно защищать каждый гаджет, с которого или при помощи которого сотрудник заходит в корпоративную сеть.

Важно будет сменить ментальность: многие компании считают, что если они быстро обнаружили заразу внутри периметра, то это успех. На самом деле это показывает, что они опоздали: нельзя вообще допускать попадания злоумышленников в сеть.

— Какие новые вызовы в ИБ-сфере ожидают нас в 2021 году?

— COVID-19 стал настоящим «черным лебедем» — крайне редкое, но необычайно серьезное событие в одночасье подорвало бизнес. Что можно предположить для 2021 года? Во-первых, так как коронавирус и борьба с ним — изучение вируса, работа над вакцинами и лекарствами — будут по-прежнему занимать человечество, то с большой долей вероятности атакам будут подвергаться фармацевтические компании, работающие над разработкой вакцины, лекарств.

Во-вторых, пока школьники и студенты учатся из дома, скорее всего, системы дистанционного обучения тоже будут интересовать хакеров.

В-третьих, можно ожидать, что в атаках будут все чаще использоваться ботнеты. Хакеры уже трансформировали множество существующих вредоносных приложений в ботнеты, чтобы создать целые армии из зараженных компьютеров для кибератак.

Четвертый ожидаемый пункт — кибервойны будут на глобальном уровне. Исследователи [Microsoft](https://www.microsoft.com/en-us/security/default) заявили, что за этот год хакеры только трех стран осуществили 89% кибератак государственного масштаба. Атаки были чрезвычайно распространены, а их целью становились события разного уровня — от выборов до Олимпийских игр. И также в 2021 году мы ожидаем активное использования дипфейков. Их могут применять для производства контента, способного манипулировать мнением людей, стоимостью акций или гораздо более серьезными вещами.

https://www.gazeta.ru/tech/2021/01/02/13417964/checkpoint_int.shtml?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

"Коронавирус кончится внезапно, как испанка": ученые обсудили версию

Как "мутирует" пандемия

Пока все указывает на то, что пандемия SARS-CoV-2 повторяет сценарии развития крупных респираторных пандемий прошлого, например, испанки. Значит, есть шанс, что и пандемия коронавируса закончится внезапно, в одночасье – как будто и не было ничего. О вероятности такого сценария мы расспросили экспертов.

Когда мир захлестнула вторая волна COVID-19, которая оказалась гораздо сильнее первой, не осталось никаких сомнений в том, что в который раз в мире повторяется путь стандартной респираторной пандемии. Так вела себя в начале прошлого века испанка, так вел себя и гонконгский грипп в 60-х годах XX века.

Первая волна испанки весной 1918 года прошла в режиме "лайт", а вот вторая принесла с собой настоящий "хоррор" осенью и зимой 1918 года. Наконец, третья волна весной 1919 года была средней по силе. А к началу 1920 года все неожиданно кончилось.

Если говорить о гонконгском гриппе, то он также развивался в три волны: с июля 1968 года по весну 1970-го. В период каждой пандемии вирус мутировал, постепенно ослабляя свои свойства, а потом постепенно становился сезонным и резко уходил. Впрочем, то, что мы называем "резко" на самом деле было итогом того самого коллективного иммунитета, которого все мы так ждем.

Как рассказал "МК" биоинженер Александр Кудрявцев, исторические примеры говорят нам о том, что всего есть три волны пандемии: "Причем первая волна относительно небольшая по смертности, вторая волна максимальная, третья по мощности между второй и первой, а потом пандемия идет на спад."

Но это касается ситуации с гриппом! Надо учитывать, что с коронавирусом совсем другая ситуация. В качестве примера можно привести вспышку тяжелого острого респираторного синдрома SARS, которая возникла в ноябре 2002 и полностью исчезла уже летом 2003-го.

Это говорит о том, что если и можно полностью искоренить коронавирус, то лето – самое лучшее время, когда это можно сделать, когда нам помогает сама природа. Поэтому крайне важна скорость разработки вакцин, иначе мы рискуем остаться с этим SARS-CoV-2 вирусом навсегда, как это случилось с коронавирусом OC43, который ежегодно является причиной 10-15% простудных заболеваний. А ведь его тяжесть, конечно, не сравнится с SARS-CoV-2, он переносится, что называется, "на ногах".

Важным условием окончания пандемии, по данным ученых, является 70%-й иммунитет населения к пандемическому вирусу.

"Однако речь идет об иммунитете в одно время у всех и везде по всему земному шару. Причем имеется в виду не клеточный иммунитет, который защищает от тяжелого протекания болезни, а напряженный антительный, который предотвращает активное распространение инфекции, нейтрализуя вирус, – поясняет Александр Кудрявцев. – А этого условия можно добиться только поголовной вакцинацией всех и каждого, не только в нашей стране, но и во всех других странах. Иначе, как мы уже видим на примере Китая, который карантин и изоляцией добился практически полной ликвидации вируса, эпидемия будет провоцироваться заносом инфекции извне".

Председатель правления в Совете по общественному здоровью и проблемам демографии Дарья Халтурина абсолютно с этим согласна: "Нет оснований ожидать, что эпидемия коронавируса сама по себе рассосется. Распространенность антител в России не более 12-15% (по последним данным Роспотребнадзора – 11%, Авт.), до группового иммунитета далеко. По прогнозам экспертов, в 2021 году планируется избыточная смертность не меньше, чем в 2020-м. Остановить все это быстро сможет только вакцинация".

Кстати, необходимый для появления коллективного иммунитета порог (76%) по COVID-19 уже установлен в отдельно взятом городе Земли – бразильском Манаусе. И что же? Распространение вируса там, увы, не закончилось, люди продолжают заражаться и умирать.

"Думаю, причина, скорее всего, в том, что методика подсчета антител там неверна, – предполагает Александр Кудрявцев. – Но даже если все так, как передают источники, это тоже возможно. Потому что должен быть не просто иммунитет, а, как я уже отмечал, напряженный антительный иммунитет для эффективной нейтрализации вируса, как говорится, на подступах, чтобы он, даже попав в лёгкие, не мог там размножаться."

Есть еще вариант: в Бразилии мутантный штамм, который ускользает от выработанных антител, но это совсем плохой сценарий".

Может ли нынешняя пандемия прекратиться резко и внезапно? "В случае вспышки вируса атипичной пневмонии SARS условия сложились таким образом, что это было возможно, но такой ход событий можно было бы ожидать летом после первой волны или во время пандемии испанки, когда мобильность населения была не такой высокой, – продолжает Кудрявцев. – Сейчас же я скорее бы ожидал сценария, как и с OC43, когда данный вирус остался с нами навсегда, но силами вакцинации это можно исправить."

Сейчас как никогда нужно объединение всех стран на борьбу с этой проблемой. Если каждый будет сам по себе, то пандемия будет продолжаться. И неважно где, у нас или в других странах, которые решили не бороться с вирусом или не могут этого делать – победив коронавирус у себя, мы через год или два получим его снова от других стран".

Сегодня многие опасаются, что вакцины окажутся бессильными перед новыми мутациями коронавируса. Последняя, по данным британских ученых, примерно на 50-70% заразнее предыдущей версии. И все же ученые успокаивают: нет никаких оснований полагать, что разрабатываемые сегодня вакцины не успеют за мутациями вируса.

Как рассказал в соцсети известный американский эпидемиолог Михаил Фаворов, вполне вероятно, что коронавирус просто «усовершенствовался», стал лучше подходить к человеку, ему стало легче проникать в клетку. Ученый пишет, что это естественный процесс. Новый штамм вируса приобрел эволюционное преимущество, и вполне возможна замена популяции вирусов COVID-19 именно на этот штамм. «Однако создаваемые сегодня вакцины будут эффективны и против нового штамма: та мутация, которая произошла, не затрагивает участки, заложенные в основу кодирования белков вакцин», – подчеркивает при этом ученый.

Может ли получиться так, что SARS-CoV-2 будет постоянно мутировать и коллективного иммунитета не появится никогда? Александр Кудрявцев такого сценария не исключает: "Но вакцины – точнее уже будет целый набор антигенов – могут нам помочь и в этом случае. Однако я все же ещё раз хочу обратить внимание на старый и рабочий способ победы над любой пандемией в стране – двухмесячный карантин, который на все сто процентов может ликвидировать

распространение вируса в популяции. Но на это нужна политическая воля, которая, видимо, имеется только у Китая и Вьетнама".

https://www.mk.ru/social/2021/01/02/koronavirus-konchitsya-vnezapno-kak-spanka-uchenye-obsudili-versiyu.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Китайский министр рассказал об истинном происхождении коронавируса

В Пекине утверждают, что COVID-19 появился в разных местах по всему миру

Хотя Китай стал первой страной, сообщившей о коронавирусе, появляется все больше свидетельств того, что этот патоген появился во многих местах по всему миру, заявил в субботу китайский министр иностранных дел Ван И.

«Мы поспешили первыми сообщить об эпидемии, - сказал глава китайского МИД в интервью «Синьхуа». – Все больше и больше исследований показывают, что пандемия, вероятно, возникла во многих местах по всему миру».

Как напоминает гонконгское издание South China Morning Post, в Китае первые случаи неизвестного тогда заболевания типа пневмонии были выявлены в Ухане 31 декабря 2019 года и вскоре после этого был закрыт рынок морепродуктов, откуда, как считалось, возникло заболевание.

Но Пекин настаивал на том, что не обнаружил никаких доказательств передачи вируса от человека к человеку только спустя три недели, что вызвало широкую критику со стороны Запада, который обвинил Китай в сокрытии.

Комментарии министра Вана перекликаются с комментариями некоторых высокопоставленных чиновников здравоохранения Китая и государственных СМИ, поскольку правительство пыталось изменить представление о происхождении вируса.

В ноябре бывший главный эпидемиолог Китайского центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC) Цзэн Гуан сказал, что, хотя в Ухане и был впервые обнаружен коронавирус, возможно, возник он в другом месте.

Действующий главный эпидемиолог CDC У Цзуню заявлял, что вирус мог попасть в страну через замороженные морепродукты или мясные продукты.

Но министр Ван И - самый высокопоставленный правительственный чиновник, продвигающий эту идею, которая приветствуется внутри Китая, но избегается большинством западной аудитории.

«Мы находимся на переднем крае борьбы за общественное мнение, - сказал глава МИД КНР в интервью «Синьхуа». – Мы решительно против политизации пандемии и навешивания ярлыков на вирус и никогда не позволим лжи загрязнить объективное повествование и коллективную память о борьбе с пандемией».

Комментарии главы китайского внешнеполитического ведомства прозвучали, когда Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) готовится отправить в январе группу международных экспертов в Ухань с шестинедельной миссией для исследования происхождения вируса на основе образцов, собранных китайскими исследователями у людей и животных.

Однако Джордж Гао Фу, директор CDC, сказал в интервью «Синьхуа» на прошлой неделе, что перед командой ВОЗ стоит непростая задача.

«На поиск вируса может потребоваться много времени», - сказал он. «Также возможно, что вирус исчезнет до того, как мы найдем источник».

Пекин неоднократно заявлял, что аналогичные исследования следует проводить в других странах, в то время как китайская газета Global Times призвала команду ВОЗ изучить людей, которые посетили Ухань до вспышки, в том числе иностранных спортсменов, которые принимали участие во Всемирных военных играх в город в октябре 2019 года.

Исследования, проведенные в других странах, включая Италию и США, показали, что новый коронавирус мог циркулировать в других странах мира до того, как был обнаружен в Ухане и вызвал пандемию.

Исследование, проведенное Центрами по контролю и профилактике заболеваний США, обнаружило антитела к COVID-19 в образцах крови, собранных у американских пациентов 13 декабря 2019 года, за две недели до того, как Китай объявил о пневмонии, вызванной новым вирусом.

Исследование, основанное на серологических образцах в Италии, показало, что антитела против вируса могли присутствовать еще в сентябре 2019 года.

Эти выводы, однако, неубедительны. В правительственных записях, увиденных журналистами South China Morning Post в марте, прослеживается история первого китайского пациента с COVID-19 до 17 ноября 2019 года или даже раньше, хотя случай, возможно, был идентифицирован ретроспективно.

Директор Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Майк Райан заявил в ноябре, что со стороны ВОЗ было бы «очень спекулятивно» заявить, что коронавирус не появился в Китае.

«С точки зрения общественного здравоохранения очевидно, что вы начинаете расследование там, где впервые были обнаружены случаи заболевания людей», - сказал он, добавив, что любые доказательства, собранные в Китае, могут затем привести расследование к другим странам мира.

Помимо попытки перенаправить повествование о происхождении коронавируса, Ван подчеркнул вклад Китая в глобальные усилия по борьбе с пандемией.

«Мы предоставили странам по всему миру более 220 миллиардов масок, 2,25 миллиарда единиц защитной одежды и 1,02 миллиарда наборов для тестирования», - сказал он.

https://www.mk.ru/science/2021/01/02/kitayskiy-ministr-rasskazal-ob-istinnom-proiskhozhdenii-koronavirusa.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Утечка из лаборатории в Ухане: американцы назвали источник пандемии коронавируса

Утверждения высокопоставленного чиновника из США строятся на последних разведывательных данных

По словам высокопоставленного чиновника правительства США, «наиболее вероятным» источником вспышки коронавируса является утечка из лаборатории в Китае. С такими утверждениями выступил заместитель советника Дональда Трампа по национальной безопасности Мэтью Поттингер. По его словам, возбудитель COVID-19 мог ускользнуть из лаборатории в Ухане из-за «утечки или аварии».

Один из самых высокопоставленных правительственных чиновников Америки утверждает, что самая «достоверная» теория происхождения коронавируса заключается в том, что он «сбежал» из лаборатории в Китае, [сообщает](#) Daily Mail.

Заместителем советника президента Дональда Трампа по национальной безопасности Мэтью Поттингер заявил, что даже лидеры Китая теперь открыто признают свои предыдущие утверждения о том, что вирус возник на рынке Ухани, «ложными».

По словам Поттингера, последние разведывательные данные указывают на утечку вируса из сверхсекретного Уханьского института вирусологии, расположенного в 11 милях от упомянутого рынка, заявив: «Существует все больше свидетельств того, что лаборатория, вероятно, представляет наиболее надежный источник вируса». Американский чиновник утверждает, что патоген, возможно, ускользнул из лаборатории из-за «утечки или аварии», добавив: «Даже представители истеблишмента в Пекине открыто отвергли историю с рынком».

Комментарии, которые были сделаны во время конференции Zoom с представителями законодательной власти на прошлой неделе, связаны с подготовкой команды экспертов Всемирной организации здравоохранения к вылету в Ухань, чтобы выяснить, как началась пандемия.

Критики опасаются, что расследование не будет объективным, учитывая влияние Китая на ВОЗ.

«Парламентарии во всем мире должны сыграть моральную роль в разоблачении расследования ВОЗ как упражнения в потемкинских деревнях», - сказал Поттингер парламентариям.

Присутствовавший на встрече британец Иэн Дункан Смит, бывший лидер партии тори, сказал, что комментарии Поттингера представляют собой «ужесточение» позиции США в отношении теории о том, что вирус возник в результате утечки в лаборатории, на фоне сообщений о том, что американцы контактируют с информатором из Уханьского института.

«Мне сказали, что в настоящее время в США есть бывший ученый из этой лаборатории, - сказал он. - Об этом я слышал несколько недель назад. Меня заставили поверить, что именно так они смогли укрепить свою позицию в отношении происхождения этой вспышки».

Он добавил, что отказ Пекина разрешить журналистам посетить лабораторию только усилил подозрения, что это «эпицентр пандемии».

«Правда в том, что есть люди, которые были в этих лабораториях, которые утверждают, что это так, - сказал он. - Мы не знаем, что они делали в этой лаборатории. Они вполне могли возиться с коронавирусами летучих мышей и изучать их, и они совершили ошибку. Я разговаривал с разными людьми, которые считают, что это так».

Директор по связям с общественностью внешнеполитического аналитического центра Общества Генри Джексона Сэм Армстронг сказал: «С таким высокопоставленным и уважаемым сотрудником разведки, выступающим в поддержку этого утверждения, для британского правительства настало время искать как ответы, так и компенсацию за COVID-19».

Мэтью Поттингер, свободно говорящий на мандаринском диалекте китайского языка, ранее работал журналистом в Reuters и The Wall Street Journal, в том числе семь лет в качестве корреспондента в Китае. В 2005 году он стал морским пехотинцем США и служил офицером военной разведки, прежде чем его попросили присоединиться к Совету национальной безопасности США в 2017 году, он стал директором по Азии, прежде чем приступить к своей нынешней должности. Его старший брат Пол - вирусолог Вашингтонского университета.

В прошлом году президент Трамп обвинил ВОЗ в том, что это «марионетка Китая», и прекратил финансирование организации.

Визит команды ВОЗ в Ухань уже вызвал споры после того, как было опубликовано техническое задание, в котором говорится, что он не будет исследовать институт Уханя - единственную лабораторию в Китае с самой высокой международной оценкой биобезопасности - как возможный источник COVID-19.

Между тем в Пекине в последнее время продвигают точку зрения, согласно которой, хотя коронавирус и был впервые обнаружен в Китае, однако есть основания полагать, что появиться он мог в других странах.

https://www.mk.ru/science/2021/01/03/utechka-iz-laboratorii-v-ukhane-amerikancy-nazvali-istochnik-pandemii-koronavirusa.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Жестокие уроки управления 2020 года

ОКСФОРД – COVID-19 преподнес миру несколько сложных, но полезных уроков по вопросам управления

Многие богатые страны, вопреки прогнозам, не преуспели в борьбе с кризисом, а вот многие более бедные, густонаселенные и уязвимые превзошли все ожидания. Это различие поднимает важные вопросы, не только о контроле над общественным здравоохранением, но и о состоянии управления в целом в крупнейших демократиях мира. Незадолго до пандемии коалиция крупных фондов опубликовала [«Глобальный индекс безопасности здравоохранения»](#) (GHSI), в котором оценивается способность стран предотвращать, обнаруживать и сообщать об инфекциях, а также быстро реагировать на вспышки болезней. *«Неудивительно, – заметил работающий в то время в области данных журналист из компании Statista, – что страны с более высокими доходами преимущественно получили в этом индексе лучшие результаты».* Возглавили список «лучше всего подготовленных к борьбе с пандемией стран» США и Великобритания.

Год спустя эти рейтинги кажутся фарсом. Согласно [исследованию](#), опубликованному в сентябре, «10 наиболее пострадавших от COVID-19 (исходя из количества смертей на миллион) стран входят в двадцатку обладательниц наивысшего показателя GHSI». Понимается, пока преждевременно провозглашать «успешную модель» борьбы с пандемией. Новые волны эпидемии обрушиваются даже на государства, считающие себя победившими вирус. Но очевидно, что некоторые правительства использовали свои ресурсы, навыки и институты гораздо эффективнее остальных. Особенно интересны три страны, которые занимают одни из самых низких мест в GHSI.

Возьмем Сенегал. С населением чуть более **15 млн человек** и ВВП на душу населения **около \$1500**, он занял **95-е место** в рейтинге GHSI с результатом **37,9** (первое место у США – **83,5**). Однако в январе 2020 года, когда Всемирная организация здравоохранения впервые [объявила](#) о международной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, Сенегал уже занимался подготовкой.

Когда 2 марта Сенегал обнаружил у себя первый случай COVID-19, он развернул мобильные группы тестирования (с получением результатов в течение 24 часов), установил систему отслеживания контактов и создал изоляционные

помещения в клиниках, больницах и гостиницах. Правительство также немедленно запретило публичные собрания, ввело ночной комендантский час, ограничило внутренние поездки и приостановило международные коммерческие рейсы. К апрелю маски для лица были объявлены обязательными во всех общественных местах. По состоянию на октябрь в стране было [зарегистрировано](#) около **15000 случаев** заболевания и **300 смертей**.

Конечно, не все шло гладко. Беспорядки в июне привели к ослаблению ограничений. Но страна быстро адаптировалась. Ее Центр операций по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения по-прежнему привержен принципам открытости и прозрачности. Через средства массовой информации, религиозные группы, деревенских и общинных лидеров и другие каналы он информировал общественность о развитии эпидемии, выучив урок о важности четкого и прямолинейного общения еще во время кризиса Эболы в 2013-2016 годах.

Еще одной страной, которая превзошла все ожидания, оказалась Шри-Ланка. С населением **21,5 млн человек** она заняла **120-е место** в рейтинге GHSI, однако быстро [отреагировала](#) на первые сообщения о вирусе. Направив на помощь военных, правительство развернуло экспресс-тестирование собственной разработки (с результатами в течение 24 часов) и выборочное тестирование методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) в густонаселенных районах. Оно установило строгий режим отслеживания контактов, оказало поддержку тем, кто находится в изоляции, обязало всех носить маски в общественных местах, ограничило передвижение путешественников и наладило для них процедуру скрининга, а также ввело комендантский час на всей территории острова. Как и в Сенегале, правительство Шри-Ланки развернуло масштабную кампанию по информированию общественности. По состоянию на ноябрь 2020 года в стране зарегистрированы только **13 случаев смерти** от COVID-19.

Третья страна, которую стоит выделить, это [Вьетнам](#). С населением **95 млн человек** и слаборазвитой системой здравоохранения, он занял **50-е место** в рейтинге GHSI, но после первых новостей о вирусе в соседнем Китае стал действовать со впечатляющей скоростью. Вскоре после регистрации первых случаев Вьетнам подготовил лаборатории и тесты и ввел ограничения для всех посетителей из Китая. За этими мерами последовало экспресс-тестирование, отслеживание контактов, госпитализация всех инфицированных и изоляция лиц, контактировавших с потенциальными зараженными. К октябрю в стране были зарегистрированы всего **35 смертей**.

Если эти бедные страны смогли так хорошо справиться с кризисом, почему США и Великобритания потерпели неудачу? Недавний опыт борьбы с инфекционными заболеваниями явно сыграл роль в обеспечении готовности на уровне государств. Подобно тому, как Сенегал пережил лихорадку Эбола в 2013-2016 годах, Вьетнам и Шри-Ланка усвоили уроки SARS (2003) и MERS (2012). Каждая из этих стран создала инфраструктуру для борьбы со вспышками (а у некоторых групп населения мог развиться [иммунитет к коронавирусам](#)).

Однако сама по себе эта история не объясняет, почему три названные страны справились намного лучше США и Великобритании. Почему эти более богатые государства не внедрили процедуры быстрого тестирования, отслеживания контактов и изоляции подозрительных случаев? Почему не сделали обязательным ношение масок, не приложили больше усилий к предотвращению поездок и личных встреч? По прошествии значительного времени с того момента, когда эффективность этих мер была подтверждена реальными данными, США и Великобритания продолжали колебаться.

Здесь скрываются более глубокие уроки об управлении. В Сенегале, Шри-Ланке и Вьетнаме каждое из правительств сконцентрировалось на стратегии, на четких общественных коммуникациях и установило партнерские отношения с общинными сетями. Напротив, ни США, ни Великобритания не оказались в состоянии сплотить свои ведущие мировые институты вокруг согласованной национальной стратегии. Вместо этого правительства обеих стран стали жертвами вражды между элитами.

На этапе выработки стратегии разногласия внутри Республиканской партии США и Консервативной партии Великобритании вынудили их лидеров колебаться от одного подхода к другому. Консультирующие их эксперты соревновались за внимание и влияние, продвигали свои собственные модели и исследования, и зачастую им просто не хватало смирения, чтобы обратиться за советом к работающим на передовой специалистам и другим странам, имеющим соответствующий опыт.

Когда дело дошло до реализации стратегии, центры по контролю заболеваний в США и система общественного здравоохранения Англии настаивали на том, чтобы единолично разрабатывать и контролировать режим тестирования в своей юрисдикции. Этот подход потерпел неудачу в обеих странах, в то время как в других сработал подход, основанный на сотрудничестве. Вместо того, чтобы строить локальные сети для отслеживания контактов (что было бы полезно для будущих пандемий), правительство Великобритании передало эту задачу на аутсорсинг корпоративному гиганту Serco и компании под названием Sitel. Результатом стали национальный колл-центр и онлайн-система обнаружения и отслеживания, которые показали себя несравненно [хуже](#), равно как и местные группы по охране здоровья в более успешных странах.

В конце концов, COVID-19 выявил слабость стратегий, направленных на политическую популярность, а не на пандемию. Точно так же он показал безрассудство попыток управления с помощью централизованного командования, а не на основе взаимодействия и сотрудничества. Канцелярия премьер-министра Великобритании вступила в конфликт с мэром Манчестера, а президент США – с губернатором Мичигана. Ресурсы не перетекали из центра в те области, где они были больше всего нужны.

Пандемия выявила острую необходимость в создании соединительной ткани между правительствами, а также между национальными и субнациональными учреждениями в США и Великобритании. Это в равной степени важно как для борьбы с пандемией, так и для обеспечения успешного восстановления после нее.

https://forbes.kz/life/opinion/jestokie_uroki_upravleniya_2020_goda/

В России к 1 июля создадут перечень потенциально опасных объектов

МОСКВА, 2 янв - РИА Новости. Перечень всех потенциально опасных объектов на территории России, от химических производств и атомных электростанций до торговых центров, планируется сформировать до **1 июля 2021 года**. Как сообщалось ранее, в России более 10 тысяч потенциально опасных объектов (не считая просто людных мест типа торговых центров), при этом 70% из них расположены в 146 городах с населением более 100 тысяч человек каждый. Но ответственность за мониторинг ситуации сейчас разпылена между разными органами власти.

Теперь же предлагается поручить эту задачу [МЧС](#). "Обеспечить до 1 июля 2021 года формирование и утверждение перечня, действующих на территории Российской Федерации потенциально опасных объектов, в соответствии с порядком, утвержденным настоящим постановлением", - говорится в проекте постановления правительства,

Обязательному учету в перечне также подлежат все объекты, в которые могут зайти более 5 тысяч человек, то есть крупные торговые центры. В перечень войдут все объекты независимо от их организационно-правовой формы и все вновь строящиеся потенциально опасные объекты. По существующей терминологии, к потенциально опасным относятся объекты, которые используют, производят, перерабатывают, хранят или транспортируют радиоактивные, пожаро- и взрывоопасные, опасные химические и биологические вещества и так далее.

<https://ria.ru/20210102/opasnost-1591817322.html>

Мир в опасности: на землю грядет смертельная «болезнь X»

Один из ученых, который обнаружил вирус Эбола предупредил человечество о появлении новом опасном заболевании.

По словам конголезского исследователя Жан-Жак Муембе-Тамфум, существование этой болезни – лишь гипотеза. Он пояснил, что у его пациентки были замечены ранние признаки геморрагической лихорадки. Однако тесты на Эболу и прочие недуги дали отрицательные результаты.

Ученый считает, что эта женщина может быть нулевым пациентом, которая подхватила новую болезнь. Причем эта хворь, по его мнению, не менее заразная, как и COVID-19. Смертность от нее, отмечает доктор, составляет от 50 до 90%.

Несмотря на то, что существование «болезни X» является всего лишь предположением, Муембе-Тамфум предостерегает о том, что если опасения подтвердятся, то новая болезнь может принести сокрушительные последствия, пишет «МК в Волгограде» со ссылкой на РИА Новости.

https://volg.mk.ru/social/2021/01/03/mir-v-opasnosti-na-zemlyu-gryadet-smertelnaya-bolezn-kh.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

«Болезнь X»: вирусолог описал новую неизвестную инфекцию из Конго

"Зрелище страшное"

Кровотечения из носа, рта, глаз и ушей – таковы симптомы геморрагической лихорадки, с которой в республике Конго госпитализирована «нулевая пациентка» с неизвестным заболеванием. Ранее об открытии нового неведомого патогена

Профессор Жен-Жак Муембе Тамтумф, открывший вирус Эбола в 1976 году, объявил о появлении новой неизвестной заразы. Новому патогену пока дано название «болезнь X». Ученый предположил, что инфекция станет своеобразным миксом Эболы и COVID-19. По скорости распространения она сравнима с коронавирусом, а по смертоносности – с печально известным главным африканским вирусом.

Как сообщил врач в интервью CNN, пока с подозрением на заражение новым патогеном госпитализирована одна пациентка. У женщины наблюдается геморрагическая лихорадка – в этом неизвестный вирус похож на Эболу. При этом тесты на эту инфекцию, а также на другие известные вирусы, дающие похожую клиническую картину, оказались отрицательными.

Первооткрыватель Эболы пока не уверен, что «болезнь икс» вообще существует, однако уже дал зловещий прогноз для всего человечества. Врач полагает, что новая инфекция может накрыть мир новой пандемией. Причем уровень смертности от неизвестной болезни может составлять от 50 до 90 процентов от показателей Эболы.

Гипотетическая угроза от нового вируса пока выглядит как проявление алармизма, - считает руководитель Международного научно-образовательного центра биологической безопасности Дальневосточного федерального университета Михаил Щелканов. Ничего удивительного в том, что новый вирус появился именно в Конго, эксперт не увидел.

Эксперт предположил, что новый африканский патоген относится к природно-очаговым. Все наиболее разрушительные для человечества эпидемии и пандемии запускались именно природно-очаговыми вирусами.

- Такие вирусы свободно циркулируют без участия человека. Эпидемия начинается всегда после вмешательства человека. Так было в 1918 году с вирусом птичьего гриппа, который получил название «испанки». В целом практически все эпидемии гриппа 20 века – это птичий грипп. Природным резервуаром для коронавируса, как мы уже знаем, являются летучие мыши. Бассейн реки Конго – это котел, в котором может появиться все что угодно. Крышку этого котла может сорвать в любой момент. Достаточно один раз там побывать, чтобы понять это, - отметил Михаил Щелканов.

По мнению врачей, сама по себе геморрагическая лихорадка не может служить доказательством появления некоего нового вируса. В природе существует много агентов, которые вызывают похожую клиническую картину. Для геморрагической лихорадки характерна повышенная кровоточивость.

- У пациента начинается кровотечение из всех щелей – из носа, глаз, рта, ушей. Зрелище, конечно, страшное. Но чтобы делать какие-то выводы, вирус надо выявить и изучить, - считает вирусолог.

Идентифицировать новый вирус в большинстве стран мира можно за несколько недель. В пример ученые приводят Китай. 8 декабря прошлого года там был выявлен первый случай COVID-19, а в январе ученые представили полный развернутый геном нового коронавируса. Это дало возможность медикам по всему миру приступить к разработке лекарств и вакцины. В России же, по словам экспертов, работа по выявлению и идентификации неизвестного вируса заняла бы не больше недели.

https://www.mk.ru/science/2021/01/03/bolezn-kh-virusolog-opisal-novuyu-neizvestnuyu-infekciyu-iz-kongo.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Опасаться новой пандемии из-за болезни в Конго рано, считает эпидемиолог

Опасаться новой пандемии после сообщений о возможности появления новой смертельной «болезни X» в Конго не стоит, похожие симптомы могут проявляться и при неинфекционных заболеваниях, заявил **РИА Новости** заместитель директора Центрального НИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора Александр Горелов.

Ранее издание CNN сообщило, что ученый Жан-Жак Муембе-Тамфум, который одним из первых обнаружил вирус Эбола, предупредил о возможности появления смертельно опасной «болезни X». По его словам, у одной из его пациенток были зафиксированы ранние симптомы геморрагической лихорадки, при этом тесты на Эболу и другие известные заболевания показали отрицательные результаты.

«Я думаю, что опасаться новой пандемии пока преждевременно, потому что симптомы геморрагической лихорадки могут отмечаться и при классических геморрагических и аллергических васкулитах. Это может быть соматическое неинфекционное заболевание либо врожденная ломкость сосудов, которая усиливается под действием инфекционных агентов, либо проявление аутоиммунных заболеваний», - сказал Горелов.

Он пояснил, что такие симптомы не обязательно говорят об инфекционной болезни, поэтому пока не будет обнаружен возбудитель, не стоит заранее паниковать.

https://forbes.kz/news/2021/01/03/newsid_241000

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



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



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