COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

https://nncooi.kz/

20 января 2021 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	99192	7,0	165	0,01	4806	0,34	1
	2.	14.01.20	Япония	340933	270,7	5328	4,23	4680	3,72	314
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	73518	142,0	403	0,78	1300	2,51	17
	4.	23.01.20	Вьетнам	1540	1,6	1	0,00	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59157	1037,2	30	0,53	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28740	110,8	10	0,04	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	165371	500,1	3631	10,98	619	1,87	14
	8.	27.01.20	Камбоджа	448	2,9	7	0,05	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	504084	460,2	1348	1,23	9978	9,11	69
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2267	45,3	5	0,10	25	0,50	0
	11.	09.03.20	Монголия	1568	46,7	32	0,95	2	0,06	0
	12.	10.03.20	Бруней	174	40,2	0	0,00	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	55	6,2	0	0,00	2	0,22	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	834	9,5	0	0,00	9	0,10	0
	15.	24.03.20	Лаос	41	0,6	0	0,00	0	0,00	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	17	2,5	0	0,00	0	0,00	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0
	18.	11.11.20	Вануату	1	0,3	0	0,00	0	0,00	0
	19.	18.11.20	Самоа	2	1,0	0	0,00	0	0,00	0
Юго-Восточная Азия	20.	12.01.20	Таиланд	12594	18,9	171	0,26	70	0,11	0
	21.	24.01.20	Непал	267992	936,7	348	1,22	1969	6,88	4
	22.	27.01.20	Шри-Ланка	54419	249,6	1011	4,64	273	1,25	3
	23.	30.01.20	Индия	10581823	765,4	10050	0,73	152556	11,03	137
	24.	02.03.20	Индонезия	927380	347,4	10365	3,88	26590	9,96	308
	25.	06.03.20	Бутан	848	111,1	5	0,66	1	0,13	0
	26.	07.03.20	Мальдивы	14633	3639,4	51	12,68	49	12,19	0
	27.	08.03.20	Бангладеш	529031	307,8	702	0,41	7942	4,62	20
	28.	21.03.20	Восточный Тимор	52	4,3	0	0,00	0	0,00	0
	29.	23.03.20	Мьянма	135243	250,2	448	0,83	2986	5,53	13
Европейский регион	30.	25.01.20	Франция	2996784	4352,0	23895	34,70	71482	103,81	656
	31.	28.01.20	Германия	2071473	2491,3	12159	14,62	49244	59,22	1139
	32.	29.01.20	Финляндия	40722	736,8	217	3,93	621	11,24	3
	33.	30.01.20	Италия	2400598	3986,5	10497	17,43	83157	138,09	603
	34.	31.01.20	Великобритания	3476804	5216,7	33454	50,20	91643	137,50	1612

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	35.	31.01.20	Испания	2370742	5051,2	34291	73,06	54173	115,42	404
	36.	31.01.20	Швеция*	533265	5170,6	9779	94,82	10591	102,69	268
	37.	04.02.20	Бельгия	679771	5923,3	932	8,12	20472	178,39	37
	38.	21.02.20	Израиль	565629	6191,2	7380	80,78	4080	44,66	36
	39.	25.02.20	Австрия	396425	4446,5	1486	16,67	7199	80,75	77
	40.	25.02.20	Хорватия	225648	5535,7	520	12,76	4684	114,91	29
	41.	25.02.20	Швейцария	502191	5859,8	2260	26,37	8859	103,37	67
	42.	26.02.20	Северная Македония	89392	4303,6	400	19,26	2726	131,24	11
	43.	26.02.20	Грузия	249465	6699,7	1550	41,63	2973	79,84	15
	44.	26.02.20	Норвегия	59456	1071,1	422	7,60	525	9,46	4
	45.	26.02.20	Греция	149462	1391,5	537	5,00	5518	51,37	30
	46.	26.02.20	Румыния	697898	3597,1	2745	14,15	17369	89,52	98
	47.	27.02.20	Дания	191299	3320,0	725	12,58	1838	31,90	32
	48.	27.02.20	Эстония	37941	2856,2	597	44,94	344	25,90	11
	49.	27.02.20	Нидерланды	934503	5335,0	4356	24,87	13264	75,72	107
	50.	27.02.20	Сан-Марино	2803	8103,5	16	46,26	65	187,92	0
	51.	28.02.20	Литва	168708	6045,9	716	25,66	2494	89,38	25
	52.	28.02.20	Беларусь	228716	2431,0	1356	14,41	1601	17,02	10
	53.	28.02.20	Азербайджан	227696	2281,2	305	3,06	3032	30,38	10
	54.	28.02.20	Монако	1240	3237,6	28	73,11	9	23,50	2
	55.	28.02.20	Исландия	5970	1672,3	0	0,00	29	8,12	0
	56.	29.02.20	Люксембург	48975	7977,8	85	13,85	560	91,22	3
	57.	29.02.20	Ирландия	176839	3593,2	1996	40,56	2708	55,02	92
	58.	01.03.20	Армения	164912	5567,4	236	7,97	3007	101,52	9
	59.	01.03.20	Чехия	899503	8411,3	7651	71,55	14646	136,96	197
	60.	02.03.20	Андорра	9194	12069,3	111	145,71	92	120,77	1
	61.	02.03.20	Португалия	566958	5517,0	10455	101,74	9246	89,97	218
	62.	02.03.20	Латвия	56720	2972,6	812	42,56	1012	53,04	29
	63.	03.03.20	Украина	1167655	2813,5	3939	9,49	21046	50,71	177
	64.	03.03.20	Лихтенштейн	2398	6248,4	3	7,82	50	130,28	0
	65.	04.03.20	Венгрия	353276	3616,1	573	5,87	11520	117,92	111
	66.	04.03.20	Польша	1443804	3768,4	4890	12,76	33698	87,95	291
	67.	04.03.20	Словения	151137	7145,5	1713	80,99	3231	152,76	25
	68.	05.03.20	Босния и Герцеговина	118383	3371,4	300	8,54	4509	128,41	23
	69.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	70.	06.03.20	Сербия	431917	4583,1	1955	20,74	5202	55,20	21
	71.	06.03.20	Словакия	226294	4152,8	1909	35,03	3637	66,74	111
	72.	07.03.20	Мальта	15942	3230,0	200	40,52	242	49,03	1
	73.	07.03.20	Болгария	212927	3063,0	544	7,83	8614	123,92	49
	74.	07.03.20	Молдавия	153506	4328,4	394	11,11	3282	92,54	15
	75.	08.03.20	Албания	68568	2409,3	586	20,59	1287	45,22	6
	76.	10.03.20	Турция	2399781	2885,9	6818	8,20	24328	29,26	167
	77.	10.03.20	Кипр	29294	3344,5	164	18,72	176	20,09	1
	78.	13.03.20	Казахстан	218098	1156,3	2151	11,40	2891	15,33	2
	79.	15.03.20	Узбекистан	78091	225,3	55	0,16	620	1,79	1
	80.	17.03.20	Черногория	56228	9036,7	425	68,30	749	120,38	3
	81.	18.03.20	Киргизия	83268	1276,4	90	1,38	1390	21,31	3
	82.	07.04.20	Абхазия	10784	4427,6	176	72,26	152	62,41	0
	83.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	84.	06.05.20	Южная Осетия	2542	4748,6	0	0,00	60	112,08	0
Американский регион	85.	21.01.20	США	24246230	7348,3	172675	52,33	401553	121,70	2576
	86.	26.01.20	Канада	724629	1884,8	5028	13,08	18289	47,57	159
	87.	26.02.20	Бразилия	8573864	4034,6	62094	29,22	211491	99,52	1192
	88.	28.02.20	Мексика	1668396	1305,6	18894	14,78	142832	111,77	1584
	89.	29.02.20	Эквадор	232568	1320,1	924	5,24	14382	81,63	60
	90.	01.03.20	Доминиканская Республика	196591	1830,6	1625	15,13	2461	22,92	13

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	91.	03.03.20	Аргентина	1819569	4049,0	12141	27,02	46066	102,51	234
	92.	03.03.20	Чили	677151	3417,7	3401	17,17	17573	88,69	26
	93.	06.03.20	Колумбия	1939071	4018,1	15939	33,03	49402	102,37	398
	94.	06.03.20	Перу	1073214	3336,9	4412	13,72	39044	121,40	113
	95.	06.03.20	Коста-Рика	186877	3772,9	861	17,38	2477	50,01	19
	96.	07.03.20	Парагвай	123359	1724,6	771	10,78	2535	35,44	17
	97.	09.03.20	Панама	301534	8010,6	2173	57,73	4864	129,22	36
	98.	10.03.20	Боливия	191090	1666,0	2357	20,55	9722	84,76	42
	99.	10.03.20	Ямайка	14419	528,8	145	5,32	329	12,07	3
	100.	11.03.20	Гондурас	134938	1473,4	0	0,00	3368	36,78	0
	101.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	602	542,3	62	55,86	2	1,80	0
	102.	12.03.20	Гайана	6950	867,0	19	2,37	170	21,21	0
	103.	12.03.20	Куба	18773	165,6	330	2,91	175	1,54	2
	104.	13.03.20	Венесуэла	121117	368,2	673	2,05	1116	3,39	4
	105.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7415	531,5	16	1,15	132	9,46	0
	106.	13.03.20	Сент-Люсия	656	358,5	35	19,13	8	4,37	0
	107.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	190	195,9	1	1,03	6	6,19	0
	108.	14.03.20	Суринам	7709	1326,9	85	14,63	146	25,13	1
	109.	14.03.20	Гватемала	150277	850,0	1131	6,40	5313	30,05	35
	110.	14.03.20	Уругвай	33446	979,1	583	17,07	330	9,66	11
	111.	16.03.20	Багамские Острова	8068	2074,0	1	0,26	175	44,99	0
	112.	17.03.20	Барбадос	1095	381,5	0	0,00	7	2,44	0
	113.	18.03.20	Никарагуа	6204	100,1	52	0,84	168	2,71	1
	114.	19.03.20	Гаити	10907	100,0	0	0,00	240	2,20	0
	115.	18.03.20	Сальвадор	51437	797,0	0	0,00	1509	23,38	11
	116.	23.03.20	Гренада	139	124,1	0	0,00	1	0,89	0
	117.	23.03.20	Доминика	110	152,8	0	0,00	0	0,00	0
	118.	23.03.20	Белиз	11615	2994,5	23	5,93	283	72,96	1
	119.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	35	62,3	0	0,00	0	0,00	0
Восточно-Средиземноморский регион	120.	30.01.20	ОАЭ	260223	2663,2	3491	35,73	756	7,74	5
	121.	14.02.20	Египет	158174	155,9	899	0,89	8696	8,57	58
	122.	19.02.20	Иран	1342134	1583,0	5917	6,98	56973	67,20	87
	123.	21.02.20	Ливан	260315	3796,9	4359	63,58	2020	29,46	61
	124.	23.02.20	Кувейт	158822	3775,2	578	13,74	950	22,58	2
	125.	24.02.20	Бахрейн	98260	6770,9	320	22,05	362	24,94	2
	126.	24.02.20	Оман	132146	3232,0	135	3,30	1516	37,08	2
	127.	24.02.20	Афганистан	54278	168,4	137	0,43	2354	7,30	8
	128.	24.02.20	Ирак	609852	1551,4	823	2,09	12962	32,97	9
	129.	26.02.20	Пакистан	524783	238,6	1772	0,81	11103	5,05	48
	130.	29.02.20	Катар	147729	5366,0	225	8,17	248	9,01	0
	131.	02.03.20	Иордания	316427	2944,6	883	8,22	4170	38,81	17
	132.	02.03.20	Тунис	184483	1573,8	2598	22,16	5844	49,85	94
	133.	02.03.20	Саудовская Аравия	365325	1067,6	226	0,66	6335	18,51	6
	134.	02.03.20	Марокко	461390	1275,4	1246	3,44	8011	22,14	34
	135.	05.03.20	Палестина	153093	3178,5	538	11,17	1741	36,15	15
	136.	13.03.20	Судан	26279	60,8	0	0,00	1603	3,71	0
	137.	16.03.20	Сомали	4744	30,7	0	0,00	130	0,84	0
	138.	18.03.20	Джибути	5910	606,8	5	0,51	61	6,26	0
	139.	22.03.20	Сирия	13224	77,5	92	0,54	850	4,98	9
	140.	24.03.20	Ливия	110465	1630,0	596	8,79	1700	25,08	2
	141.	10.04.20	Йемен	2115	7,3	2	0,01	612	2,10	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Африканский регион	142.	25.02.20	Нигерия	113305	53,9	1301	0,62	1464	0,70	15
	143.	27.02.20	Сенегал	23392	121,5	168	0,87	536	2,78	10
	144.	02.03.20	Камерун	28010	115,0	0	0,00	455	1,87	0
	145.	05.03.20	Буркина-Фасо	9352	44,8	0	0,00	105	0,50	0
	146.	06.03.20	ЮАР	1356716	2468,7	9780	17,80	38288	69,67	839
	147.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	25383	98,7	79	0,31	142	0,55	0
	148.	10.03.20	ДР Конго	21140	20,8	80	0,08	640	0,63	6
	149.	10.03.20	Того	4383	54,2	59	0,73	74	0,92	0
	150.	11.03.20	Кения	99308	208,8	81	0,17	1734	3,65	0
	151.	13.03.20	Алжир	104341	242,4	249	0,58	2843	6,60	3
	152.	13.03.20	Гана	58431	192,1	366	1,20	358	1,18	6
	153.	13.03.20	Габон	10019	461,1	0	0,00	66	3,04	0
	154.	13.03.20	Эфиопия	131727	117,5	181	0,16	2037	1,82	4
	155.	13.03.20	Гвинейская Республика	14207	111,2	42	0,33	81	0,63	0
	156.	14.03.20	Мавритания	16147	444,6	66	1,82	405	11,15	2
	157.	14.03.20	Эсватини	13443	1171,0	256	22,30	403	35,10	19
	158.	14.03.20	Руанда	11548	96,6	289	2,42	148	1,24	2
	159.	14.03.20	Намибия	30995	1242,3	242	9,70	296	11,86	3
	160.	14.03.20	Сейшельские Острова	746	761,2	0	0,00	2	2,04	0
	161.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5365	395,6	0	0,00	86	6,34	0
	162.	14.03.20	Республика Конго	7709	143,3	0	0,00	114	2,12	0
	163.	16.03.20	Бенин	3413	33,1	0	0,00	46	0,45	0
	164.	16.03.20	Либерия	1898	38,4	2	0,04	84	1,70	0
	165.	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	166.	14.03.20	ЦАР	4973	104,8	0	0,00	63	1,33	0
	167.	18.03.20	Маврикий	556	44,1	0	0,00	10	0,79	0
	168.	18.03.20	Замбия	39515	221,2	1308	7,32	578	3,24	19
	169.	17.03.20	Гамбия	3938	167,7	5	0,21	128	5,45	0
	170.	19.03.20	Нигер	4225	18,9	21	0,09	146	0,65	1
	171.	19.03.20	Чад	2977	18,7	58	0,36	114	0,71	1
	172.	20.03.20	Кабо-Верде	13139	2388,9	93	16,91	120	21,82	0
	173.	21.03.20	Зимбабве	28675	195,8	783	5,35	825	5,63	52
	174.	21.03.20	Мадагаскар	18301	71,3	0	0,00	273	1,06	0
	175.	21.03.20	Ангола	19011	59,7	85	0,27	442	1,39	3
	176.	22.03.20	Уганда	38534	96,3	449	1,12	305	0,76	1
	177.	22.03.20	Мозамбик	28270	93,1	824	2,71	253	0,83	4
	178.	22.03.20	Эритрея	1877	53,7	0	0,00	6	0,17	0
	179.	25.03.20	Мали	7880	40,1	25	0,13	317	1,61	6
	180.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2510	130,7	1	0,05	45	2,34	0
	181.	30.03.20	Ботсвана	18630	808,6	0	0,00	88	3,82	0
	182.	31.03.20	Сьерра-Леоне	3030	38,8	16	0,20	77	0,99	0
	183.	01.04.20	Бурунди	1253	11,2	8	0,07	2	0,02	0
	184.	02.04.20	Малави	13880	79,0	853	4,86	336	1,91	15
	185.	05.04.20	Южный Судан	3762	34,0	59	0,53	64	0,58	1
	186.	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	187.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	1151	535,3	9	4,19	17	7,91	0
	188.	01.05.20	Коморы	1864	231,2	95	11,78	51	6,33	2
	189.	13.05.20	Лесото	7018	349,6	0	0,00	101	5,03	0

* Прирост случаев Швеции представлен за четыре дня.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16585

COVID-19 ОГРАНИЧЕНИЯ В МИРЕ

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

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 требуется предоставить результаты ПЦР-теста, с 26.01 - для всех въезжающих в страну. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.02.21. С 26.01 отменяются ограничения на въезд из стран Шенгенской зоны, Великобритании, Ирландии и Бразилии. На отдельных территориях (в частности, округ Колумбия, Род-Айленд) прибывшие в страну должны пройти 14-дневную изоляцию. *Комендантский час, ношение масок.* В 40 штатах обязательно ношение масок в общественных местах. Продлён комендантский час в Пуэрто-Рико, Северной Каролине (до 29.01), в Огайо (до 23.01). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения. В Северной Дакоте с 08.01 разрешено увеличить заполнение залов в ресторанах до 65%. В Дэлавере с 11.01 разрешено возобновить спортивные мероприятия с заполнением трибун до 30%. Власти Западной Вирджинии разрешили очное обучение в школах с 19.01.

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, с 30.12.20 необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы (кроме границ с Парагваем). С 25.12.20 запрещён въезд лицам, находившимся в Великобритании предшествующие 14 дней. *Ношение масок 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 красной зоне (приостановка несущественной коммерческой деятельности, ограниченная работа торговых центров, ресторанов, запрет на командные виды спорта, приостановка учебных занятий). В Сан-Паулу 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. С 08.01.21 для въезда требуются результаты ПЦР-теста, прекращено сообщение с рядом африканских стран. Обязательна 10-дневная изоляция (кроме приезда из стран-исключений), которая может быть прервана при отрицательном результате ПЦР-исследования, проведённого через 5 дней после прибытия. *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* С 05.01 действует новый общенациональный локдаун. Гражданам разрешается выходить из дома только на работу, к врачу или в магазин, для волонтёрской работы и т.п. Продлён запрет на работу магазинов, не торгующих предметами первой необходимости, парикмахерских и спортзалов, гостиниц, в дополнение к закрытым ранее ресторанам, пабам и кафе. Запрещены массовые мероприятия; спортивные соревнования проходят без зрителей; на похоронах разрешено присутствие до 30 человек, на свадьбах – до шести. *Учебные заведения.* Школы могут посещать дети представителей «ключевых» профессий (врачей, соцработников, пожарных, полицейских, курьеров, продавцов и т.п.).

Германия.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* С 11.01 при въезде из стран высокого риска требуются результаты ПЦР-исследования и 10-дневная изоляция, которая может быть прервана при отрицательном результате теста, проведённого через 5 дней после прибытия. Прекращён приём авиарейсов из Великобритании и ЮАР минимум до 20.01. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. В наиболее поражённых регионах запрещено удаляться от дома на более чем 15 км. Не разрешаются встречи более чем двух лиц из разных домохозяйств. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* С 11.01 продлены установленные ранее ограничения. Закрыты все торговые точки, кроме продовольственных, хозяйственных и некоторых магазинов, торгующих жизненно необходимыми товарами. Приостановлена работа парикмахерских, косметических и массажных салонов, тату-салонов и подобных заведений. Школы и детские сады закрыты, кроме особых случаев.

Колумбия.

Въезд в страну. Возобновлены международные коммерческие рейсы, при въезде в страну необходимо предъявить отрицательный результат ПЦР. Сухопутные и морские границы остаются закрытыми. Запрещён въезд из Великобритании. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В стране отменен общенациональный карантин, тем не менее, отдельные противоэпидемические 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. *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). Запрещено употреблять алкоголь на открытых пространствах.

Мексика.

Правительство регулирует возобновление всех видов деятельности в каждом штате страны согласно системе "светофора" из 4-х фаз (зон). С 18.01 по 24.01 к красной зоне относятся 5 штатов, к оранжевой зоне - 20 штатов, к жёлтой – 4, в «зелёную» фазу перешли штаты Кампече, Чьяпас (разрешены все мероприятия, в том числе работа учебных заведений). *Въезд в страну.* Действует ограниченное число авиарейсов. Мексика и США договорились о продлении запрета на пересечение границы между государствами до 21.02.21 г. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Мехико произошло ослабление ряда ограничений: открылись центральные городские площади, универмаги и отели, разрешен спорт на открытом воздухе, работают рестораны, рынки и салоны красоты, открылись церкви. В Мехико открылись музеи и кинотеатры, которые смогут работать с заполняемостью 30%.

Франция.

Въезд в страну. Разрешён въезд из европейских стран, Австралии, Канады, Грузии, Японии, Новой Зеландии, Руанды, Сербии, Южной Кореи, Таиланда, Туниса, Уругвая без последующей самоизоляции. Приезжие из других стран обязаны предоставить медсертификаты и/или пройти самоизоляцию (зависит от категории страны). С 18.01 вступили в силу новые ограничительные правила въезда в страну: все прибывающие из-за пределов Евросоюза должны пройти недельный карантин, а также предоставить отрицательный результат теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Возобновлена работа непродовольственных магазинов (продовольственные магазины не закрывались). Разрешены прогулки и физическая активность на улице в пределах 20 км от дома и в течение трех часов ежедневно. Допускаются внеклассные занятия школьников на свежем воздухе. Могут также возобновить работу храмы. Количество прихожан, присутствующих на богослужении, не должно превышать 30. Максимально возможное число работников предприятий должно быть переведено на удалённую работу. Действует комендантский час в Париже и ещё в нескольких департаментах. В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 6 лет. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Ночные клубы, ярмарки и выставки закрыты до последующего уведомления. Закрыты развлекательные заведения, бары и рестораны (работа навынос разрешена), отменены массовые мероприятия, школы и детские сады продолжают свою работу. С 15.01 комендантский час продлён и действует с 18:00 до 06:00.

Испания.

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

Въезд в страну. Разрешён въезд иностранцам из отдельного списка стран (в некоторых случаях требуются результаты ПЦР-теста). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* По всей стране действует комендантский час (с 23.00 до 6.00). Часть территорий (Сегрия и Галиция, Каталония, Наварра и др.) ограничили въезд и выезд. В общественном транспорте обязательно ношение масок по всей стране, в Мадриде – во всех общественных местах. Каталония ввела запрет на собрания более 15 человек. Действуют ограничения: на территориях автономного сообщества Мадрид запрещено собираться группами более 6 человек, снижена до 50% пропускная способность магазинов, кафе и бары должны быть закрыты до 23.00, вводятся ограничения на работу автошкол, спортзалов и религиозных заведений. В Каталонии открылись бары и рестораны (не более 4 человек за столом, гости должны соблюдать дистанцию в два метра, заполняемость не более 30% от максимальной вместимости, закрываться заведениям предписано к 21:30). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Барселоне прекращена работа пляжей, театров. По всей стране закрыты ночные заведения.

Аргентина.

Ограничения существенно отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* До 01.02 запрещён въезд туристов. Граждане и резиденты Аргентины могут попасть в республику только через столичные аэропорты и при наличии отрицательного результата ПЦР-теста на COVID-19. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В большинстве провинций обязательно ношение масок в общественных местах. Общественный транспорт работает по усечённому графику. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Можно собираться в храмах, но в количестве не более 10 человек. Разрешены собрания до 10 человек на открытом воздухе, работа уличных площадок ресторанов (не более 4 человек за столом). В регионах с низким уровнем заболеваемости открылись школы.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16585

Коронавирус: британский штамм уже в 60 странах, Australian Open под угрозой

ВОЗ объявила, что британский штамм коронавируса отмечен уже в 60 странах мира.

Продолжает распространяться и южноафриканский штамм, который тоже считается очень вирулентным. США и Евросоюз наращивают темпы вакцинации, однако специалисты предупреждают, что не везде программа работает эффективно. В частности, мэр Лондона говорит, что жителей столицы обделили вакциной. В Пекине намерены

отследить всех прибывших из-за границы на фоне новой, пусть и небольшой, вспышки заражений. А в Австралии критикуют организаторов ежегодного открытого турнира по теннису после того, как несколько спортсменов и членов их команд попали в карантин с ковидом. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Русскую службу Би-би-си.

Вирулентные штаммы распространяются по миру ВОЗ объявила, что британский штамм коронавируса, который 10 дней назад был зарегистрирован в 50 странах, сегодня распространился уже на 60 стран мира. Южноафриканский штамм, который, подобно британскому, тоже считается более вирулентным, также продолжает распространяться по миру и зарегистрирован уже в 23 странах. Учитывая, что от коронавируса в глобальном масштабе скончалось уже более 2 млн человек, это вызывает глубокую озабоченность в странах, где программа вакцинации только начинается или идет недостаточно быстро.

ВОЗ отмечает, что за последние 7 дней число новых смертей достигло печального рекорда, перевалив за 93 тыс., и за тот же период было выявлено 4,7 млн случаев новых заражений. Программы массовой вакцинации, которые полным ходом идут в США и Европе, вселяют надежду, что конец пандемии уже близок. Евросоюз планирует до конца августа сделать прививки 70% взрослого населения своих стран.

Однако не во всех странах ЕС вакцинация проводится одинаково успешно. То же самое касается Индии и России. При этом сама Индия, один из крупнейших производителей вакцины от коронавируса в мире, в среду начала экспортировать вакцину в другие страны. Первая партия уже была отправлена в соседнее королевство Бутан. Ожидается, что в ближайшее время индийскую вакцину получат Мальдивы, Бангладеш, Непал, Мьянма и Сейшелы.

Лондонцев обделили вакциной? Мэр Лондона Садик Хан подверг резкой критике упрощенную формулу, по которой в Англии распределяются вакцины от коронавируса, поскольку она, по его словам, не принимает во внимание число людей, состоящих на учете у домашних врачей. В результате, как считает мэр, жителям Лондона досталось меньше прививок, чем тем, кто живет в менее населенных частях страны. Садик Хан подчеркивает, что в некоторых районах удалось вакцинировать до 100% жителей домов престарелых и перейти к вакцинации менее подверженных риску категорий, в то время как в Лондоне, где одна из самых тяжелых эпидемиологических ситуаций в стране, прививки сделаны далеко не всем первоочередникам. Между тем министр внутренних дел Прити Пател заверяет, что прилагает все силы для того, чтобы те, кто оказался на передовой борьбы с пандемией, получили приоритет при вакцинации. Специальный комитет, который дает рекомендации правительству по вакцинации, также подтвердил, что учтет такие факторы, как род занятий и степень риска при контакте с больными, когда дойдет до второй фазы вакцинации. Пока что прививка предлагается только тем, кто входит в четыре приоритетные группы риска, и власти намерены добиться, чтобы все, кто попадает в эти группы, получили первую дозу вакцины к середине февраля.

Студенты во Франции против локдауна Французские студенты намерены провести серию протестов, чтобы привлечь внимание к психологическим проблемам, которые испытывают молодые люди, вынужденные обучаться дистанционно и лишенные непосредственного общения. Как подтверждают психологи, жизнь в изоляции, общее бездействие и потеря смысла существования в широком смысле подвели многих студентов к черте, за которой может произойти психологический слом. В последнее время французские консультанты-психологи не справляются с потоком желающих получить помощь. Как и во многих странах, студенты во Франции вот уже несколько месяцев не могут посещать лекции и семинары, при этом многие живут в крошечных комнатах общежитий. Закрытие кафе, баров, ресторанов и спортивных залов означает, что им практически негде общаться с друзьями. Более того, с прошлой субботы на территории всей страны с 18.00 действует комендантский час, что еще больше осложняет ситуацию для молодежи.

Australian Open под угрозой Власти Австралии подтвердили, что двое участников Открытого чемпионата Австралии по теннису, который проходит в Мельбурне, заразились коронавирусом. Как говорится в заявлении главного санитарного врача штата Виктория Бретта Саттона, анализы двух игроков и одной молодой женщины, которая не принимает участия в турнире, дали положительный результат, и все они теперь находятся в карантине в гостинице. Таким образом, общее число людей, так или иначе связанных с чемпионатом и заразившихся ковидом, достигло семи человек. По официальным подсчетам, в Австралию на чемпионат, который начнется 8 февраля, прибыло около 1200 человек, и в адрес его организаторов звучит все больше критики. При этом глава Австралийской теннисной ассоциации Крейг Тили утверждает, что никто из теннисистов не болен ковидом, а заразились лишь несколько сопровождающих. Тили ссылается на то, что в гостинице, куда предусмотрено отправлять на карантин заболевших игроков, никого нет. Некоторые жители Мельбурна, пережившие в прошлом году один из самых продолжительных в мире локдаунов, говорят об излишнем риске, который несет с собой турнир. Выявление инфицированнных пассажиров на трех авиарейсах, прибывших в город, вынудило 72 участников турнира отправиться на полный карантин сроком на 14 дней. Они сидят взаперти в гостиницах, и многие жалуются, что не могут полноценно тренироваться. Тили признал, что не все участники турнира находятся в равных условиях, поскольку у одних есть возможность по 5 часов в день тренироваться на кортах, а другие вынуждены проводить тренировки прямо в своих гостиничных номерах. Однако организаторы подчеркивают, что большинство из 500 участников турнира согласились на такие условия.

США: новый президент - новые правила Центр по контролю и профилактике заболеваний США сообщил, что на конец вторника в стране было сделано свыше 15,7 млн прививок от коронавируса, и свыше 31 млн доз вакцины доставлено в пункты вакцинации. США продолжают лидировать по абсолютному числу заболеваний, и избранный президент Джо Байден уже дал понять, что после инаугурации не позволит, чтобы ситуация вышла из-под контроля или усугубилась. По утверждению нового главы администрации Белого дома, в первые дни пребывания у власти Байден намерен объявить о новых правилах по борьбе с пандемией. В частности, будет дан старт так называемому «100-дневному масочному испытанию» («100 Day Masking Challenge»), когда ношение масок будет обязательным на территории всех федеральных объектов, а также при пересечении границы между штатами. Ранее Байден в ходе специальной церемонии в Вашингтоне почтил память более 400 тыс. американцев, скончавшихся от коронавируса за все время пандемии.

Ситуация в других странах Власти Пекина объявили, что проверят всех приехавших в столицу Китая из-за границы с 10 декабря и ограничат работу метрополитена после того, как в городе был зафиксирован самый резкий скачок заражений за последние три с лишним недели. Впрочем, это всего лишь 7 случаев. Национальная комиссия здравоохранения Китая подтвердила, что на 19 января в стране было отмечено в общей сложности 103 новых случая заражений - на 15 меньше, чем днем ранее. При этом в провинции Цзилинь на северо-востоке страны установлен новый

дневной рекорд - 46 новых случаев. Как сообщило министерство объединения республики Корея в Сеуле, число беженцев из КНДР в прошлом году резко сократилось после того, как Пхеньян закрыл все границы в попытке остановить пандемию. В последнее время поток беженцев стал иссякать, однако если в 2019 году число перебежчиков составило 1047, то в прошлом году покинуть Северную Корею смогли лишь 229 человек. В Зимбабве от коронавируса скончался министр иностранных дел Сибусисо Мойо. Бывший генерал сыграл важную роль в отстранении от власти в 2017 году президента Роберта Мугабе, при котором в стране произошел полный экономический коллапс. Число новых случаев заражения коронавирусом в Зимбабве резко возросло после рождественских праздников. Первые случаи заражения были отмечены в стране в марте прошлого года, и с тех пор от коронавируса там скончалось 825 человек и свыше 28 тыс. заразились коронавирусом.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-britanskiy-shtamm-uzhe-v-60-stranah-australian-open-pod-ugrozoy_a3743455

С какими проблемами может столкнуться Казахстан после начала массовой вакцинации граждан

Будет ли вакцинация в стране обязательной для всех граждан, с какими трудностями могут столкнуться в Казахстане, опираясь на опыт соседних государств, и почему ряд казахстанцев не доверяет отечественной вакцине.

19 января в казахстанских СМИ появилась информация, что с 1 февраля в стране начнется массовая вакцинация. Об этом стало известно в ходе заседания правительства в обновленном составе. На заседании рассмотрена санитарно-эпидемиологическая ситуация в стране.

Так, по информации минздрава, показатель репродуктивности вируса по республике составляет 1,1. Загруженность инфекционных коек - 32 процента, реанимационных - 23 процента. Отечественная вакцина QazCovid-in проходит третью фазу клинических испытаний (предварительная эффективность – 96 процентов). Глава правительства Аскар Мамин поручил министерству здравоохранения совместно с акиматами **с 1 февраля обеспечить готовность медицинских организаций к началу массовой вакцинации населения «Спутником V».**

Стоит отметить, что с 18 января в России стартовала массовая вакцинация. Ряд СМИ уже заявили о некоторых проблемах, с которыми столкнулись в соседнем государстве. В связи с этим редакция медиа-портала Caravan.kz выяснила, с какими проблемами может столкнуться Казахстан, опираясь на российский опыт.

Будет ли вакцина обязательной для всех казахстанцев

По сообщению минздрава, вакцинация против коронавирусной инфекции будет предложена на добровольной основе только с информированного согласия прививаемого. В соответствии со статьей 77 Кодекса о здоровье народа и системе здравоохранения граждане Республики Казахстан имеют право на отказ от получения профилактических вакцинаций.

Перед проведением прививки проводится обязательный осмотр прививаемого. В случае наличия медицинских противопоказаний вакцинация откладывается до выздоровления. Перед тем как получить прививку, **каждый человек имеет право ознакомиться с инструкцией, где дана информация о составе и производителе вакцины.**

Бесплатной вакцинации против коронавирусной инфекции подлежат уязвимые группы населения, включая медицинских работников, педагогов, полицейских, которые подвержены высокому риску заражения и распространения коронавирусной инфекции, а также лиц с хроническими заболеваниями со стороны сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, сахарным диабетом, персонал и контингент медико-социальных учреждений.

С какими проблемами столкнулись в Росии и чего ждать Казахстану

По сообщению фонда "Петербургская политика", объявленная Владимиром Путиным массовая вакцинация от коронавируса реально доступна жителям лишь пяти российских регионов, в половине субъектов никакой возможности привиться вне групп риска до сих пор нет. Выяснилось, что доступ россиян к вакцине критически зависит от региона проживания, а особенно его столичности и лоббистского потенциала.

Еще в июле **правительство России пообещало, что к концу года будет произведено около 200 миллионов доз, 30 миллионов из них - в России**. В итоге планы оказались завышены в десятки, а то и сотни раз. 11 декабря премьер-министр Михаил Мишустин назвал гораздо более скромные цифры: 480 тысяч доз, которые до конца года должны быть отправлены в регионы. Уже 2 января премьер-министр немного исправил ситуацию, сказав, что 800 тысяч уже привиты, а по стране развезено уже полтора миллиона доз.

Помимо недостатка вакцин и проблем с их транспортировкой присутствуют и другие проблемы. Среди них: недовольство граждан в связи с утверждением обязательной вакцинации, **отсутствие грамотной разъяснительной работы касательно необходимости вакцин**, малое количество информации о побочных эффектах и группах риска, а также малопонятные гражданам привилегированные категории получателей вакцины.

Отдельное недовольство у россиян вызывает тот факт, что высшие чиновники вакцинироваться не спешат, а губернаторы и чины помладше либо спешат получить укол раньше всех, либо демонстративно ждут своей очереди. При этом в стране запрещен ввоз иностранных вакцин, что сильно влияет на общественное настроение.

Что думают казахстанцы о будущей вакцинации

После объявления даты вакцинации среди наших соотечественников начались бурные обсуждения в соцсетях. **Спойлер: подавляющее большинство относится к применению казахстанской вакцины крайне негативно.**

Многие также считают, что сначала должны прививаться отечественные чиновники, дабы показать правильный пример рядовым гражданам.

А некоторые пользователи убеждены, что казахстанская вакцина еще не готова к применению.

В частности, из-за того, что не было проведено достаточное количество тестов, подтверждающих ее эффективность и безопасность.

Можно сделать вывод, что сами казахстанцы не сильно доверяют отечественной вакцине.

https://www.caravan.kz/news/s-kakimi-problemami-mozhet-stolknutsya-kazakhstan-posle-nachala-massovojj-vakcinacii-grazhdan-708684/

Малейшее ослабление карантинных мер тут же дает осложнения – профессор Сакен Амиреев

Бессимптомные зараженные COVID-19 даже опаснее заболевших. Такое мнение высказал профессор кафедры микробиологии, вирусологии и общей иммунологии Казахского медицинского университета непрерывного образования, доктор медицинских наук Сакен Амиреев в ходе онлайн-лектория на тему: «Эпидситуация по COVID-19 в Казахстане и мире: угроза второй волны и новые штаммы вируса», передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В Казахстане и в соседних странах наблюдается стабилизация. Но это не означает, что никаких проблем нет. Это достигнуто карантинными мерами. Но малейшее ослабление карантинных мер тут же дает осложнения. Поэтому нельзя расслабляться. Еще один момент в отношении коронавируса – до 70% людей переносят его бессимптомно. И многие думают, что это хорошо – бессимптомно. Ничего хорошего нет. Эти люди тоже заражают других людей. Сами они не болеют, но они даже гораздо опаснее, чем заболевшие с симптомами», – сказал С. Амиреев.

Профессор разъяснил, что в отношении заболевших принимаются необходимые меры – их изолируют, лечат, обследуют. А бессимптомные зараженные, если не проходят тесты, свободно перемещаются и заражают здоровых людей. Также С. Амиреев отметил, что при лечении больных коронавирусом необходимо присутствие психологов, которые будут следить за психологическим состоянием пациентов, оказывать им помощь, что очень важно для положительного результата лечения. По словам ученого, начавшаяся вторая волна пандемии КВИ проходит гораздо интенсивнее, чем прогнозировалось, и болезнь протекает тяжелее, чем она проявлялась ранее. Это, по-видимому, связано с осенне-зимним похолоданием, скоплением большого количества людей в связи с возвращением из отпусков, возрастанием страха заражение вирусами, то есть психоэмоциональным состоянием людей, ростом обычных простудных заболеваний и возможным сочетанным течением гриппа и других респираторных вирусных и бактериальных инфекции, таких как пневмококковая, риновирусная, респираторно-синцитиальная вирусная инфекции и другие.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/maleyshee-oslablenie-karantinnyh-mer-tut-zhe-daet-oslozhneniya-professor-saken-amireev_a3743321

Единственно верное и эффективное решение вопроса – профессор о массовой вакцинации от COVID-19

Агитация против прививок – антинародная и вредная акция отдельных лиц. Такое мнение высказал профессор кафедры микробиологии, вирусологии и общей иммунологии Казахского медицинского университета непрерывного образования, доктор медицинских наук Сакен Амиреев в ходе онлайн-лектория на тему: «Эпидситуация по COVID-19 в Казахстане и мире: угроза второй волны и новые штаммы вируса», передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Массовая вакцинация – это единственно верное и эффективное решение вопроса. Приведу несколько примеров высокой эффективности массовой вакцинации в борьбе с такими тяжелыми инфекциями, как натуральная оспа, полиомиелит, вирусный гепатит, корь, краснуха, эпидпаротит, пневмококковая пневмония, папилломавирусная инфекция, вызывающая рак шейки матки, и другие. В 1980 году ВОЗ объявила о полной эрадикации (ликвидации) натуральной оспы, относящейся к особо опасным инфекциям. Массовая вакцинация всего населения земного шара способствовала не только отсутствию заболеваемости, но исчезновению вируса натуральной оспы как биологического вида», – сказал С. Амиреев.

Также эффективной акцией профессор считает вакцинацию против полиомиелита. Из постсоветских стран одним из первых от полиомиелита освободился Казахстан благодаря 98,5-процентному охвату прививок против этой инфекции. В настоящее время Казахстан считается свободной от полиомиелита территорией. «Вопрос боязни вакцинации – это специально раздутая, антинародная и вредная акция отдельных лиц. Если бы мы не реализовали массовую вакцинацию, многие вышеприведенные инфекции свирепствовали бы на земном шаре. Напомню, что от инфекционных болезней умирали люди гораздо в большем количестве, чем унесли все войны, происходившие на земном шаре», – подчеркнул ученый.

Профессор также отметил, что вторая волна COVID-19 в Казахстане уже началась и продолжается. Некоторое снижение заболеваемости было достигнуто благодаря ограничительным мерам. Но после смягчения этих мер рост заболеваемости начался опять. По мнению С. Амиреева, это свидетельствует о преждевременности принятия решений о смягчении карантинного режима. С. Амиреев также напомнил об еще одной проблеме – это появление и интенсивное распространение «британского», «африканского» штаммов, распространяющихся быстрыми темпами. Дальнейшее течение пандемии может оказаться гораздо хуже, так как новые штаммы обладают свойством вызывать тяжелую форму заболевания.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/edinstvenno-vernoe-i-effektivnoe-reshenie-voprosa-professor-o-massovoy-vakcinacii-ot-covid-19_a3743280

Жесткие карантинные меры против COVID-19 должны сохраняться – профессор Сакен Амиреев

Жесткие карантинные меры против распространения коронавируса должны сохраняться. Такое мнение высказал профессор кафедры микробиологии, вирусологии и общей иммунологии Казахского медицинского университета непрерывного образования, доктор медицинских наук Сакен Амиреев в ходе онлайн-лектория на тему «Эпидситуация по COVID-19 в Казахстане и мире: угроза второй волны и новые штаммы вируса», передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Деление эпидситуации на различные зоны – «зеленая», «желтая», «красная», – это условное деление. Такая тактика разделения зон ощутимо сдерживает распространение вируса в зависимости от опасности риска заражения. Такой подход показал эффективность в период начального этапа пандемии в Китае, России и других странах. Рост числа больных, несмотря, на предпринимаемые усилия, объясняется обилием еще невыявленных потенциальных источников этой инфекции, в том числе и лиц без клинических проявлений болезни, а также лиц, игнорирующих известные санитарно-эпидемиологические ограничительные меры предосторожности. Необходимо еще раз напомнить

о чрезвычайной пластичности COVID-19, способности приспособления к воздействию как внутренних, так и внешних факторов среды обитания, а также быстрое освоение вирусом основных механизмов передачи от человека к человеку, что в конечном итоге привело к глобальному пандемическому распространению во всех странах земного шара за короткий отрезок времени.

Единственным методом сдерживания распространения этой инфекции является всеобщая вакцинация вкупе с жесткими карантинными мерами», – сказал С.Амиреев. Профессор отметил, что в ряде стран уже узаконена не только административная ответственность за нарушения карантинных ограничений в виде штрафов, но и уголовная. «Ограничения, даже жесткие меры в виде комендантского часа, ощутимые меры наказания лиц, нарушающих эти правила, должны сохраняться. Не может быть и речи о поездках на отдых за рубеж и свободном перемещении въезжающих и возвращающихся туристов без информации о результатах предварительного тестирования», – подчеркнул ученый.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/zhestkie-karantinnye-mery-protiv-covid-19-dolzhny-sohranyat-sya-professor-saken-amireev_a3743338

10 ШАГОВ К ЭФФЕКТИВНОМУ И УСТОЙЧИВОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

В своем выступлении на открытии первой сессии Парламента Республики Казахстан VII созыва Глава государства Касым-Жомарт Токаев в качестве приоритета указал на особое значение модернизации отечественного здравоохранения.

В частности, он отметил важность ориентации на пациентов, их интересы, здоровье и жизнь путем персонификации и развития превентивной медицины, за счет внедрения цифровых инструментов, расширения доступа людей к квалифицированной врачебной помощи. Актуальность этой проблемы стала очевидной в условиях беспрецедентной пандемии COVID-19, которая повлияла на все стороны жизни каждого человека на планете. Около 100 миллионов людей на планете заразились коронавирусом, из которых 2 миллиона расстались с жизнью. Во многих странах уже наступила очередная волна пандемии и Казахстан не является исключением, здесь начался очередной пик заболеваемости.

Причем коронавирус SARS-CoV2 продолжает мутировать, и начали поступать сообщения о вероятном изменении характеристик его заразности и вирулентности. Тем не менее, многие эксперты полагают, что к концу текущего года пандемия вероятно завершится в том виде, в каком мы сейчас имеем дело. Связывают это с разработкой эффективных и безопасных вакцин. Кроме того, медики научились лучше бороться с коронавирусной инфекцией с помощью дексаметазона и антикоагулянтов, благодаря чему смертность среди заболевших COVID-19 в мире снизилась на 30 процентов по сравнению с показателями апреля прошлого года.

Не следует забывать, что, помимо COVID-19, люди продолжают болеть сердечно-сосудистыми, неврологическими, эндокринными, онкологическими и многими другими заболеваниями, которые по-прежнему уносят жизни многих людей. Медики, которые занимались такими больными, не могут в полном объеме оказывать им помощь ввиду эпидемических ограничений, а также своей загруженности и переутомления. Эта ситуация вызывает серьезную озабоченность во всем мире. В нынешней беспрецедентной ситуации с пандемией COVID-19 необходимы неординарные решения и рациональные инвестиции в будущее общественного здоровья и модернизацию системы оказания медицинской помощи. Вместе с тем, это уникальная возможность отказаться от устаревших стереотипов и реализовать новую парадигму здравоохранения.

Таким образом, мы привели 10 шагов, которые приведут к улучшению и дадут положительный эффект в развитии здравоохранения:

МОДЕРНИЗАЦИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ;
ПРИОРИТЕТЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ;
КОНКУРЕНТОСПОСОБНЫЙ БОЛЬНИЧНЫЙ СЕКТОР;
КВАЗИГОСУДАРСТВО В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ;
ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ;
ЭКСПЕРТНОЕ СООБЩЕСТВО В ЗДРАВООХРАНЕНИИ;
РАЗВИТИЕ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА;
ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ И ТРАНСЛЯЦИОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА;
ЦИФРОВИЗАЦИЯ И ЭКОСИСТЕМНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ;
ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НА МЕСТАХ

Итак, перезагрузка в системе здравоохранения предусматривает концентрацию усилий на приоритетных и долгосрочных задачах, а именно, на модернизации и укреплении санитарно-эпидемиологической службы и развитии первичной медико-санитарной помощи. Лечебно-диагностические услуги должны оказываться на условиях равной конкуренции и автономии медицинских организаций независимо от форм собственности. Важно предусмотреть полноценное внедрение прогрессивных моделей финансирования медицинских услуг, ориентированных на качество.

Ресурсы для полноценной реализации указанных задач могут стать доступными за счет отказа от содержания квазигосударственных структур, а также передачи в конкурентную среду закупа лекарств, строительства и управления больниц. Такая рационализация позволила бы эффективно мобилизовать усилия общественного здравоохранения для борьбы с нынешней пандемией и обеспечить готовность к будущим эпидемическим угрозам.

Всеобщая доступность к качественной сервис-ориентированной медицинской помощи обеспечивается путем возмещения услуг конкурентоспособного больничного сектора за счет средств обязательного социального медицинского страхования. В перспективе следует стремиться к такому здравоохранению, когда все граждане будут стараться укреплять свое здоровье и предупреждать болезни. В случае недуга они будут иметь возможность выбрать врача или больницу и пролечиться по доступной цене, а затем сделать все, чтобы вновь не попасть к медикам. Врач должен быть мотивирован лечить пациентов качественно и с добрым настроем, получая достойную зарплату, но не за лечение болезней, а за умение сохранить и восстановить здоровье своих пациентов.

https://www.zdrav.kz/novosti/10-shagov-k-effektivnomu-i-ustoychivomu-zdravoohraneniyu

Жертвы пандемии: закрылось единственное в Казахстане Hard Rock Cafe

Заведение глобальной сети Hard Rock Cafe в Алматы закрылось. С трехэтажного здания, где оно раньше располагалось, снята вывеска и афиши, а локация ресторана пропала на карте заведений официального сайта Hard Rock Cafe.

Телефоны перестали отвечать, также стали недоступны официальные странички Hard Rock Cafe Almaty в соцсетях. Сохранилась лишь страница во Vkontakte, где последняя запись датирована 6 июля 2020. В ней говорится о «крутых скидках на всё от 50% до 70%». ФОТО: Виктор Бурдин

Мы нашли прошлогоднюю запись в сообществе HRC Worldwide, которое отслеживает новости сети Hard Rock Cafe по всем миру. В ней сказано: *«Как сообщили несколько фан-страниц HRC, новость о том, что Hard Rock Cafe Almaty навсегда закрывает свои двери, является правдой. Причина закрытия все еще неясна, но мы можем предположить, что это связано с отсутствием бизнеса, вызванным пандемией COVID-19».*

Это было первое и единственное Hard Rock Cafe не только в Казахстане, но и в Средней Азии. Оно открылось в 2014. Тогда вице-президент Hard Rock Cafe по Европе и Азии **Антонио Баутиста** на пресс-конференции в Алматы сообщил, что еще одно кафе планируется открыть в столице Казахстана. Но планам этим пока не суждено было сбыться.

Бренд Hard Rock Cafe включает в себя не только кафе, но и казино, а также отели, которые располагаются в самых известных городах мира. Сеть была основанная американцами **Айзеком Тигреттом** и **Питером Мортоном**. Первое кафе открылось в 1971 году в Лондоне. В 2006 сеть ресторанов Hard Rock Cafe была куплена племенем индейцев семинолов **за $965 млн**.

На начало 2020 сеть присутствовала **в 50 странах** и насчитывала **374 кафе,** в том числе два в России и по одному в Тбилиси и Баку.

Hard Rock Cafe в Алматы — далеко не единственная жертва пандемии. Как рассказали Forbes.kz в компании по доставке еды Chocofood, которая присутствует в 10 городах Казахстана, в период пандемии количество ресторанов на платформе сократилось **более чем на 30%.**

«В основном закрылись одиночные бренды. По словам наших партнеров мы понимаем, что основными проблемами в этот период являлись:

- отсутствие или значительное сокращение оффлайн-трафика,

- меню, направленное больше на посетителей ресторана, а не на доставку,

- нехватка персонала: студентов в городе практически нет,

- нестабильные поставки и постоянное повышение цен на продукты,

- постоянное изменение требований санитарно-эпидемиологической безопасности», - рассказали в Chocofood.

При этом в компании отмечают, что несмотря на сложности рынок общественного питания показал свою гибкость к переменам: сетевые рестораны сократили количество точек, переориентировали меню на доставку и увеличили зоны доставки.

«Последние месяцы мы видим тренд на открытие dark-kitchen («темные кухни») - это когда готовят еду только на доставку. Там нет посадочных мест, нет самовывоза, работает лишь доставка через агрегаторы. У этого бизнеса есть много преимуществ: аренда намного дешевле, так как нет необходимости помещений на первой линии; экономия на обслуживающем персонале, в связи с отсутствием посадочных мест; быстрая масштабируемость.

В целом, до пандемии рестораны также быстро открывались и закрывались, ввиду отсутствия опыта у собственников бизнеса, а пандемия лишь ускорила их выход из рынка. Более опытные предприниматели быстро оптимизировали процессы и перестроились на готовку еды на вынос», - заключают в компании.

Напомним, в недавнем **интервью Forbes.kz** основатель сети ресторанов ABR **Аскар Байтасов**, рассказал, что сфера общественного питания в Казахстане сегодня находится в плачевном состоянии. Главная задача рестораторов сегодня – сохранить бизнес. Разговоров о том, чтобы заработать что-то, практически никто не ведет. По его мнению, рынок за время пандемии сократился **на 15-20%**, а нынешний осенне-зимний сезон не переживет столько же точек. Байтасов уверен: как минимум треть заведений закроется.

https://forbes.kz/finances/markets/jertvyi_pandemii_zakryilos_edinstvennoe_v_kazahstane_hard_rock_cafe/

Укол в спину: поставил ли Pfizer под угрозу вакцинацию в ЕС

Некоторые страны Европы хотят ускорить одобрение препарата от AstraZeneca

Для наблюдения за процессом вакцинации препаратом Pfizer/BioNtech были введены строгие меры контроля. Об этом «Известиям» заявили в Еврокомиссии. Ранее сообщалось, что в ряде стран Европы были зафиксированы летальные исходы после прививки. Планы ЕС по вакцинации это не поменяло, но сам производитель сообщил, что с этой недели временно снизит объем поставок. Несколько европейских государств назвали ситуацию неприемлемой. Канцлер Австрии Себастьян Курц и вовсе заявил, что вместе с Данией и Грецией страна будет настаивать на одобрении Европейским агентством по лекарствам (EMA) другой вакцины — от AstraZeneca. Заявка пока находится на рассмотрении, заявили «Известиям» в EMA. Как ЕС справляется с кризисом, разбирались «Известия».

Всё под контролем

19 января в Эстонии два пожилых человека скончались после прививки от коронавируса Pfizer/BioNtech, еще в 87 случаях у людей возникли серьезные побочные эффекты. На прошлой неделе после вакцинации этим препаратом умерли 23 норвежца, сообщалось также о 10 летальных исходах в Германии. В Израиле после Pfizer как минимум у 13 человек случился лицевой паралич. Почти каждый день появляются сообщения о летальных исходах и специфичной реакции организма на вакцину этого производителя, однако она по-прежнему остается одной из главных в ЕС. Как объяснили «Известиям» в Еврокомиссии (ЕК), вместе с EMA они отслеживают эту ситуацию.

— Для продолжения наблюдения за процессом вакцинации были введены очень строгие меры контроля. ЕК всегда подчеркивала, что эффективность, безопасность и качество вакцин имеют решающее значение, в том числе для укрепления доверия европейских граждан, — заявили «Известиям» в ЕК.

В EMA основным аргументом в пользу безопасности вакцины назвали возраст пострадавших. На запрос «Известий» в агентстве отметили, что в результате исследования 13 летальных исходов в Норвегии выяснилось, что все скончавшиеся были пожилыми людьми с тяжелыми заболеваниями. В этом государстве, по словам представителя ассоциации, каждую неделю умирает примерно 440 человек старше 80 лет.

— Вакцинация от COVID-19 не снизит смертность от других болезней. EMA в настоящее время рассматривает все случаи смерти пожилых людей после прививки. Ни один из них нельзя связывать непосредственно с вакцинацией Comirnaty (препаратом Pfizer/BioNtech). На сегодняшний день, данная вакцина очень эффективна, — подчеркнул сотрудник пресс-службы EMA в беседе с «Известиями».

Однако сам производитель в конце прошлой недели сообщил, что временно сократит поставки препарата в ЕС в связи с необходимостью нарастить производственные мощности для более широкомасштабного выпуска — до 2 млн доз в год. Многим странам объединения это, разумеется, не понравилось. О том, что такая ситуация неприемлема, в обращении к ЕК заявили министры здравоохранения и социальных дел Швеции, Дании, Финляндии, Литвы, Латвии и Эстонии. Вскоре генеральному директору Pfizer позвонила глава Еврокомиссии Урсула фон дер Ляйен. Она сообщила, что поставщик заверил ее в том, что все гарантированные дозы на I квартал будут доставлены.

— После долгих обсуждений в прошлую пятницу компания обязалась вернуться к первоначальному графику в течение недели с увеличением поставок с середины февраля. Мы продолжаем поддерживать и облегчать контакты между компанией и государствами-членами на ежедневной основе, чтобы обеспечить поток поставок без перебоев, — заявили «Известиям» в Еврокомиссии.

Давление поднялось

Тем не менее некоторые страны ЕС это не успокоило. В Минздраве ФРГ на вопрос «Известий» о доверии к поставщику после сбоев обратили внимание на заявление министра здравоохранения, сделанное 18 января. На пресс-конференции Йенс Шпан, отвечая на вопрос о переносе открытия третьего центра вакцинации в Берлине, указал на ответственность Pfizer/BioNtech. По его словам, задержки в поставках, коснулись всех стран, только не США.

Один из сложных факторов, с которым сталкиваются страны ЕС при попытке решить проблему, — отсутсвие возможности вести переговоры напрямую с поставщиком. Стратегия вакцинации у членов Евросоюза — единая, при которой роль закупщика и распределителя выполняет Еврокомиссия. Однако многие государства, осознавая угрозу для своего населения, решили действовать.

Канцлер Австрии Себастьян Курц 18 января договорился вместе с Данией и Грецией о том, что они будут настаивать на одобрении EMA другой вакцины — AstraZeneca, ведь «каждая неделя на счету».

— Сейчас необходимо быстрое решение, основанное на всех научных фактах. AstraZeneca может предоставить до 2 млн доз только в Австрию в I квартале. И это, конечно, огромный вклад для успешного результата нашей стратегии вакцинации, — заявил глава правительства в ходе видеоконференции с так называемыми странами-первопроходцами в борьбе с пандемией (Австралия, Дания, Греция, Израиль, Норвегия и Чехия).

Как заявили «Известиям» в EMA, заявка на одобрение AstraZeneca пока находится на рассмотрении. Заключение о разрешении на продажу может быть выдано к 29 января во время заседания научного комитета агентства при условии, что представленные данные о качестве, безопасности и эффективности вакцины достаточно надежны.

— В рамках соглашения с ЕК планируется произвести и поставить 400 млн доз вакцины при условии ее одобрения европейским регулятором. В рамках соглашения все страны-члены ЕС получат равный доступ к вакцине, который в период пандемии будет осуществляться на некоммерческой основе, — заявили «Известиям» в пресс-службе компании AstraZeneca.

Что касается процесса одобрения, интересно, что на фоне этого кризиса в западных СМИ появились заголовки о давлении на EMA при регистрации Pfizer/BioNtech. Журналисты французской газеты Le Monde изучили попавшие после хакерской атаки в Сеть документы, согласно которым качество препарата было поставлено под сомнение, однако это не помешало ряду высокопоставленных представителей ЕС выступить за скорейшее утверждение вакцины. Наибольший вопрос, согласно изданию, у ученых вызвало несоответствие составов коммерческих партий вакцины Pfizer/BioNtech и тех партий, которые применялись в ходе клинических испытаний.Так что до тех пор, пока новая вакцина не попадет на европейский рынок, а партии Pfizer/BioNtech не придут в нужном объеме, европейским правительствам еще предстоит успокоить население.

https://iz.ru/1113502/mariia-vasileva/ukol-v-spinu-postavil-li-pfizer-pod-ugrozu-vaktcinatciiu-v-es?utm_source=smi2

Ответы на главные вопросы о вакцине "Спутник V": эффективность, побочные эффекты, срок действия

В России начинается массовая вакцинация от CoViD-19. Отечественная вакцина считается одной из лучших в мире. Однако вопросы к ней остаются, поэтому мы решили максимально доступно ответить на них в этом материале.

Вопрос 1: когда появилась вакцина?

"Спутник V" стал первой в мире зарегистрированной вакциной от коронавируса. Её разрабатывали с весны прошлого года, когда мир накрыла первая волна пандемии. Клинические испытания вакцины прошли в две фазы и закончились 1 августа 2020 года. Препарат испытывали на животных, в том числе на обезьянах. Также вакцину испытали на добровольцах. Уже 11 августа 2020 года "Спутник V" зарегистрировали в Минздраве России.

Вопрос 2: почему "Спутник V" так называется?

Фото © Wikipedia

Вакцину назвали метафорически. "Спутник" — слово русского происхождения, которое существует во многих языках мира. Связано оно с космосом. В 1957 году советский "Спутник-1" вышел на орбиту Земли и открыл новую — космическую — эру человечества. Разработчики вакцины уверены, что "Спутник V" также откроет для человечества

новую — "безкоронавирусную" — эру. Кстати, V в названии — это не римская цифра пять, а звук "ви". Это значит или Victory ("виктори") — "победа", или Vaccine ("вэксин") — "вакцина".

Вопрос 3: как "Спутник V" действует?

"Спутник V" работает на основе вектора аденовируса человека. Метод хорошо изучен и применяется с 1970-х годов. Вектор — транспорт, который доставляет материал в клетку человека. В "Спутнике V" два вектора — два укола. В каждом векторе — ген, копирующий вирус. Главное отличие от реальной болезни — копия вируса не размножается в организме, поэтому безопасна. Вектор попадает в клетку, организм думает, что это коронавирус, включает защитную систему и экстренно вырабатывает иммунитет. Это как военные учения — организм заранее готов, и CoViD-19 не сможет пробить оборону.

Вопрос 4: кто разрабатывает "Спутник V"?

Вакцину разработали в Национальном исследовательском центре эпидемиологии и микробиологии имени почётного академика Н.Ф. Гамалеи. Если вам это ни о чём не говорит, то вы должны знать пару фактов. Во-первых, это один из самых старых и авторитетных центров в мире — основан в 1891 году. Во-вторых, это мировой лидер по производству вакцин. С аденовирусными он работает ещё с 1980-х годов. Здесь же разрабатывались вакцины против дифтерии, тифа, холеры и лихорадки Эбола.

Вопрос 5: насколько эффективен "Спутник V"?

Эффективность российской вакцины — 91,4%. Например, у китайских вакцин этот показатель составляет 50–80%. А разработка оксфордских учёных компании AstraZeneca эффективна лишь на 70%. Иммунитет от коронавируса после "Спутника V" действует два года. Для сравнения — немецкий препарат от фирмы Pfizer даёт иммунитет на четыре-пять месяцев, затем нужно прививаться заново. Пока вакцина "Спутник V" проходила клинические исследования, её испытывали на добровольцах. Никто из них спустя полгода коронавирусом не заболел.

Вопрос 6: зачем делать два укола "Спутника V"?

Этот метод учёные считают более надёжным. Дело в том же векторе аденовируса человека. Как вы уже поняли, он переносит в клетку лжекоронавирус и активирует иммунитет организма. Так вот, два вектора несут разные составы генов. Когда организм отреагирует на первую порцию вакцины и выстроит защиту, ему подкидывают вторую, что ещё больше усиливает выработку иммунитета. А пауза между уколами нужна для того, чтобы организм успел адаптироваться для новой атаки.

Вопрос 7: а какие побочные эффекты у "Спутника V"?

Чаще всего сообщают об эффектах, сходных с простудными заболеваниями: головная боль, слабость, ломота в теле, увеличение лимфоузлов и температура. Но, как правило, такие симптомы длятся сутки, после чего человек приходит в норму. Пока что не зарегистрировали ни одного серьёзного побочного эффекта. Тогда как, например, 13 израильтян получили паралич лица после прививки от фирмы Pfizer. А в США после прививок от компаний Pfizer и Moderna умерло 55 человек.

Вопрос 8: для всех ли подходит "Спутник V"?

Сегодня вакцина "Спутник V" находится в тройке мировых лидеров по количеству заказов из других стран. Месяц назад было 500 миллионов заказов, а сегодня требуется уже 1,2 миллиарда доз. По первоначальным клиническим исследованиям, вакциной могли привиться люди с 18 до 60 лет. Но в начале января Минздрав России подтвердил безопасность "Спутника V" и для пожилых людей. Что касается детей, то нужно время. Разработчики считают, что детские исследования начнутся примерно через два месяца. А пока прививать "Спутником V" тех, кому не исполнилось 18 лет, запрещено.

https://life.ru/p/1363455

Привитые «ЭпиВакКороной» добровольцы сообщили о низком уровне антител

Участники третьей фазы клинических испытаний вакцины «ЭпиВакКорона» опубликовали открытое письмо, адресованное органам здравоохранения и научному центру «Вектор». Добровольцы настаивают на досрочном «расслеплении» - раскрытии информации о получении вакцины или плацебо, чтобы иметь возможность получить прививку до окончания исследования.

Исследование «ЭпиВакКороны» – двойное слепое рандомизированное, это значит, что ни участники, ни медперсонал не знают, что именно вводят: действующий препарат или плацебо. Раскрытие информации планируется только по окончанию клинических испытаний — 180 дней. Авторы открытого письма сообщили, что подписали соглашение об участии в тестировании «ЭпиВакКороны» до того, как в стране началась массовая вакцинация. И сейчас добровольцы из группы плацебо не имеют возможности получить вакцину в ближайшее время.

«Для защиты от коронавируса участники вынуждены ставить вакцину после выхода из исследования, при этом возникает высокая вероятность сделать действующую вакцину поверх другой вакцины. Неконтролируемая ревакцинация без должного наблюдения врачей особенно опасна для пожилых граждан», - отметили авторы письма.

Добровольцы также сообщили, что лабораторное тестирование на антитела, которое они проводят самостоятельно и за свой счет, показывает результаты ниже референсного значения. Разработчик вакцины научный центр «Вектор» утверждает, что определение титра антител возможно только с помощью специальной тест-системы, но не сообщает, какой именно. Заказать такой тест самостоятельно в лаборатории нельзя.

«В такой ситуации возникают сомнения в эффективности вакцины у многих участников исследования и у тех, кто уже успел получить вакцину в рамках гражданской вакцинации. 33% от числа документально подтвердивших свое участие в исследовании сдали такие тесты, и у всех получены отрицательные анализы на антитела (против коронавируса). Мы, в основном, доверяем репутации «Вектора» и надеемся, что вакцина хорошо работает. Но пока нет независимого подтверждения этому», - говорится в письме.

Участники клинических испытаний настаивают на досрочном «расслеплении» данных о получении вакцины или плацебо до окончания 180-дневного срока, например, спустя 42 дня после прививки.

Ученые усомнились в эффективности и безопасности вакцины «ЭпиВакКорона»

Роспотребнадзор заявил о 100-процентной иммунологической эффективности вакцины от коронавируса «ЭпиВакКорона», ссылаясь на результаты первой и второй фазы клинических испытаний. В научном сообществе к вакцине сложилось неоднозначное отношение: разработчики до сих пор не опубликовали подробные данные о препарате и есть вероятность, что «ЭпиВакКорона» имеет серьезные недостатки.

В тот же день Роспотребнадзор опубликовал на своем сайте сообщение о возможности тестирования для оценки поствакцинального иммунитета после «ЭпиВакКороны».

«Данное исследование осуществляется только с использованием тест-системы для иммуноферментного выявления иммуноглобулинов класса G к белкам коронавируса SARS-CoV-2 «SARS-CoV-2-IgG-Вектор». Она обладает высокой чувствительностью и специфичностью при выявлении антител к определенным участкам коронавируса, которые использованы в вакцине «ЭпиВакКорона»», - говорится в сообщение ведомства.

Тестирование проводится с 20 января в лабораториях Центра молекулярной диагностики ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора.

https://medportal.ru/mednovosti/privitye-epivakkoronoy-dobrovoltsy-soobschili-o-nizkom-urovn/

Pfizer подвёл: Мексика срочно приобретает "Спутник V"

Президент Андрес Мануэль Лопес Обрадор заявил, что Мексика купит вакцину "Спутник V" по рекомендации Аргентины.

Мексика срочно покупает "Спутник V" Об этом пишет газета Clarin. Благоприятный вывод был сделан после визита замглавы минздрава Уго Лопес-Гателя в Аргентину и его встрече с президентом Аргентины Альберто Фернандесом, который "имеет выходы на российское руководство".

Как указывает газета El Pais, до конца первого квартала 2021 года будет получено 7,4 миллиона доз, что поможет защитить 3,7 миллиона жителей, учитывая, что российская вакцина работает с двумя компонентами. Министр финансов Мексики Артуро Эррера объявил в понедельник, что будет приобретено в общей сложности 12 миллионов доз "Спутника" для вакцинации 6 миллионов мексиканцев. По словам президента Мексики, "русские берут 20 долларов за комплект из двух компонентов вакцин".

И хотя вакцина "Спутник V" ещё не одобрена мексиканским регулятором, министр иностранных дел Марсело Эбрард сообщил 19 января, что **на следующей неделе будут доставлены первые 400 000 доз.**

Pfizer не оправдал ожиданий

Такая спешка связана с тем, что ставка, сделанная на вакцину Pfizer, себя не оправдала. Компания объявила о **сокращении поставок в Мексику наполовину** из-за "оптимизации" производства, и, к тому же, **с задержкой на две недели.** Ситуация осложняется тем, что первый компонент вакцины американской компании в Мексике уже многие получили.

Лопес-Гатель заявил, что совет экспертов по вакцинации анализирует, как долго можно продлить 21-дневный период между инъекциями первого и второго компонентов без ущерба для иммунизации. Однако сама фармацевтическая компания Pfizer, заявила, что нет достаточных научных доказательств для обеспечения сохранения иммунитета в тех случаях, когда вторая доза применяется через 21 день.

Коме того, данные из самой передовой по темпам иммунизации страны — Израиля говорят о том, что **после первой дозы иммунитет формируется только у половины привитых**. Об этом сообщил координатор национальной программы по борьбе с коронавирусом профессор Нахман Аш, его цитирует The Times of Israel. Профессор подчеркнул, что более 12,4 тысячи израильтян заразились коронавирусом после того, как им поставили первую дозу вакцины. Среди них есть как минимум 69 зараженных, получивших и второй укол.

Мексика с населением 128 миллионов человек имеет более 1,55 миллиона случаев заражения коронавирусом и около 14 тысяч смертельных исходов, став четвертой в мире по числу жертв.

Аргентина — "испытательный полигон" для "Спутника V"

В Аргентине уже закупили 600 000 доз вакцины "Спутник V" на 12 миллионов долларов. Вторая партия из 300 тысяч доз второго компонента прибыла в выходные. Контракт на поставки Pfizer так не был заключён. Для таких газет, как The Wall Street Journal, Аргентина "является испытательным полигоном для глобальной кампании вакцинации Москвы".

Однако, российская вакцина, не зарегистрированная в ВОЗ и ЕС по политическим мотивам, станет решением для многих стран "третьего мира", где **Россия прослывёт спасителем и героем, добившись того, чего не может добиться ни одна западная лаборатория.**

Посол Аргентины в Испании **Рикардо Альфонсин** назвал безответственным "критику со стороны некоторых лидеров оппозиции в отношении российской вакцины", которая уже применяется в стране.

"Качество российской науки признано во всем мире", и Германия не вела бы переговоры с Россией о производстве вакцины, "если российская наука не была надежной", сказал посол для радио Ecomedios.

Аргентинские ученые вошли в международный центр по "Спутнику V"

Российский фонд прямых инвестиций (РФПИ) и Центр Гамалея объявили о создании Международного научного консультативного совета по российской вакцине против коронавируса, в котором примут участие аргентинские ученые.

Профессор Карлос Зала, профессор кафедры микробиологии медицинского факультета UBA, заявил, что Институт Гамалеи обратился с общим призывом ко всем тем, кто хотел принять " академическое участие" в разработке вакцины."С этого момента мы начали общение по почте, проводились вебинары, пресс-конференции, в которых мы все участвовали и делились своими опасениями", — цитирует учёного La Nacion.

"Две или три недели назад они (ин-т Гамалеи) прислали нам очень любезное письмо -приглашение, которое я принял. Это не было приглашением по политическим интересам или по заслугам, потому что, наверняка, должны быть другие профессионалы, которые могли бы этого заслужить это больше, чем я. Я рассматриваю это как интересное открытие альтернативных каналов для расширения знаний о вакцине. Я думаю, что это положительно и надеюсь, что это сработает. Мы поделимся опытом с коллегами со всего мира ", — сказал Карлос Зала.

https://www.pravda.ru/world/1580637-sputnik/?from=smi2

Индия проводит крупнейшую прививочную кампанию в мировой истории

"Коммерсантъ" от 17.01.2021, 20:33 **Вторая по численности населения и числу зараженных коронавирусом страна мира — Индия приступила к массовой вакцинации населения. Старт самой масштабной в истории кампании по вакцинации, в ходе которой уже в ближайшие месяцы будут привиты более 300 млн человек — каждый пятый индиец, дал премьер-министр страны Нарендра Моди. Он призвал сограждан отбросить предрассудки и поверить в эффективность двух используемых на первом этапе вакцин — Covishield британско-шведской компании AstraZeneca и Covaxin индийской компании Bharat Biotech. Индия также намерена стать одним из ведущих мировых центров по производству вакцин от COVID-19, включая российский препарат «Спутник V».**

О начале массовой вакцинации населения Индии, в которой проживает 1,4 млрд человек, объявил в субботнем обращении к нации премьер-министр страны Нарендра Моди. «С помощью вакцинации страна вступает в решающую фазу борьбы с пандемией коронавирусной инфекции»,— заявил господин Моди. В своем обращении, которое транслировали ведущие телеканалы страны, он сделал особый упор на том, что два используемых на первом этапе вакцинации препарата — Covishield британско-шведской компании AstraZeneca и Covaxin индийской компании Bharat Biotech — были произведены на предприятиях местной фармацевтической промышленности, пройдя до этого тщательную проверку в индийских медицинских ведомствах.

«Держись подальше от слухов. Наши разработчики вакцин имеют всемирный авторитет. Спасительные вакцины, предоставляемые 60% детей во всем мире, производятся в Индии»,— отметил премьер, по словам которого «работа над другими вакцинами также продвигается быстрыми темпами».

Напомним, что в настоящее время клинические испытания на разных стадиях в Индии проходят еще несколько препаратов, в том числе российская вакцина «Спутник V».

Торжественная церемония открытия «большого сезона» вакцинации в тот же день прошла в больничном корпусе находящегося в Дели Индийского института по медицинским исследованиям. Первыми гражданами страны, получившими прививки, стали медики из этого института. «Это большой день для человечества, не только для Индии, но и для всех стран: мы шли к этому пять месяцев и подготовили прививочные пункты по всей стране, даже в труднодоступных и неразвитых районах, в племенных зонах»,— сообщил журналистам присутствовавший на церемонии министр здравоохранения и семейного благополучия Индии Харш Вардхан.

Оптимистичный настрой индийских официальных лиц, сделавших ключевую ставку на вакцинацию после того, как пандемию так и не удалось победить в ходе растянувшегося на несколько месяцев локдауна, обусловлен историей проходивших в Индии ранее прививочных кампаний против оспы и полиомиелита. «Мы имеем огромный опыт организации таких кампаний. Это будет самая большая прививочная кампания, которая была когда-либо и где-либо в мире»,— отметил Харш Вардхан.

Накануне начала кампании по вакцинации число выявленных случаев инфицирования коронавирусом в Индии превысило психологическую отметку 10,5 млн человек. И хотя темпы роста числа заболевших с начала года немного снизились, страна по-прежнему занимает второе место в мире по числу заразившихся COVID-19 после США и третье — по числу летальных исходов (после США и Бразилии).

Для проведения кампании по вакцинации Министерство здравоохранения и благосостояния семьи создало онлайн-платформу Co-WIN (COVID Vaccine Intelligence Network), которая будет предоставлять информацию о ходе вакцинации, что должно облегчить работу задействованных в ее реализации служб. Каждый зарегистрировавшийся через приложение Co-WIN будет получать СМС-сообщение с указанием даты, времени и места его вакцинации, что позволит избежать очередей.

Во всех 28 штатах и на 8 союзных территориях было открыто более 3 тыс. прививочных пунктов, и уже в первый день вакцинации прививку от коронавируса получили более 191 тыс. человек, в основном медики.

«Программа вакцинации основана на принципах приоритетных групп. Медицинские работники как в государственном, так и в частном секторах получат вакцину в первую очередь»,— говорится в заявлении пресс-службы правительства Индии, ответившей, что в первый эшелон также войдут полицейские, военнослужащие, служащие ведомств гражданской обороны. На втором этапе будут вакцинированы люди старше 50 лет и люди с сопутствующими заболеваниями, входящие в круг наиболее уязвимых для коронавируса граждан.

Индийские политики и чиновники в число вакцинируемых на первом этапе не попали. «Политики не входят в первый этап вакцинации, начинающейся 16 января»,— заявил Нарендра Моди, по словам которого члены правительства и работники госаппарата будут ждать прививки в общей очереди.

В целом, как ожидается, к июлю число вакцинированных в Индии должно составить около 300 млн человек. Это означает, что уже через полгода прививку получит каждый пятый индиец.

Как ожидается, число используемых для прививки от коронавируса вакцин уже в ближайшее время будет расширено. Помимо Covishield и Covaxin третий этап тестирования в стране проходят индийская вакцина Zydus Cadila и российский «Спутник V», кроме того, на первом этапе испытаний находятся индийские Biological E и Gennova.

Начавшая кампанию по вакцинации Индия в 2021 году также намерена стать одним из ведущих мировых центров по производству вакцин от COVID-19, включая российский препарат «Спутник V». Согласно докладу базирующейся в Лондоне аналитической компании Airfinity, на который ссылается газета Times of India, в 2021 году Индия станет вторым в мире после США производителем вакцин от COVID-19.

По данным Airfinity, уже сегодня индийская фармацевтическая промышленность располагает мощностями для производства более 3,6 млрд доз шести различных вакцин, в то время как США смогут выпускать 4,8 млрд доз 12 вакцин.

По оценке британской компании, из 3,6 млрд доз вакцин, которые будут выпущены в Индии в этом году, 1,3 млрд доз придется на AstraZeneca, 1 млрд доз — на американский Novavax и 700 тыс.— на «Спутник V». «Индия делает

вакцины для всего мира. Наши мощности и возможности для производства вакцины огромны,— заявил агентству ТАСС Харш Вардхан, добавив: — Еще до коронавируса мы обеспечивали поставки разных вакцин для большинства остального мира».

https://www.kommersant.ru/doc/4652424

Врачи из Ухани признались, как их заставляли врать о CoViD-19, пока не стало поздно

К данному моменту выявлено уже более 96 миллионов случаев заражения CoViD-19. Опасный вирус изменил мир и так или иначе коснулся многих.

О причинах появления CoViD-19 и о том, можно ли было избежать пандемии, рассуждают до сих пор. Врачи из Ухани, "колыбели коронавируса", раскрыли, как власти заставляли их скрывать правду, пишет Daily Mail. В рамках документального фильма "Вспышка: вирус, потрясший мир" (Outbreak: The Virus That Shook The World) медики рассказали, что с самого начала понимали, какая опасность может грозить миру, и что узнали о смертельных случаях ещё в конце декабря 2019 года. Однако их якобы принуждали молчать или лгать.

Призывы отменить празднование китайского Нового года были отклонены, хотя, по словам медиков, правительство осознавало, что это "ускорит распространение коронавируса". Но власти всё равно хотели продемонстрировать с помощью праздника "гармоничное и процветающее общество".

Китай впервые сообщил ВОЗ о 27 случаях неизвестной тогда болезни 31 декабря 2019 года, а до середины января не говорилось ни об одном смертельном случае. "*Я думаю, в самом начале пандемии можно было бы избежать, если бы Китай был прозрачен в отношении вспышки и быстро предоставил необходимую информацию всему миру*", — отметил специалист по инфекционным заболеваниям — доктор И-Чун из центра по контролю за заболеваниями на Тайване.

https://life.ru/p/1363818?utm_source=smi2_agr

Когда нужны и когда не нужны антикоагулянты при домашнем лечении COVID-19

Лекарства, которые разжижают кровь, обрели широкую «популярность» во время пандемии COVID-19. Некоторые люди, болеющие коронавирусной инфекцией, принимают их без назначения врача. Разбираемся, кому из лечащихся дома людей эти препараты нужны, а кому нет.

ПОЧЕМУ ПРИ COVID-19 МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ РАЗЖИЖАТЬ КРОВЬ?

У пациентов с COVID-19 может увеличиваться риск образования тромбов в венах или артериях. В первом случае может развиться тромбоз глубоких вен, тромбы из вен с кровотоком могут попадать в легкие. Тромбоэмболия легочной артерии – угрожающее жизни состояние. Артериальные тромбы, которые реже сопутствуют коронавирусной инфекции, могут перекрывать поступление крови, например, к сердцу. Эти патологии чаще развиваются при тяжелом течении COVID-19, лечение которого проводится в больнице. Для их профилактики и лечения могут потребоваться лекарства, которые разжижают кровь.

ЧЕМ РАЗЖИЖАЮТ КРОВЬ

Препараты для разжижения крови могут быть иметь разный механизм действия. Антитробоцитарные препараты (аспирин), как следует из названия, действуют на тромбоциты. Антикоагулянты, которые у всех на слуху, действуют на биохимические механизмы свертывания крови. Некоторые из них назначают при COVID-19, если есть показания. Ниже мы рассматриваем, нужны ли эти препараты амбулаторным пациентам с коронавирусной инфекцией.

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДОМА АНТИКОАГУЛЯНТЫ ОБЫЧНО НЕ НУЖНЫ

Подавляющему большинству пациентов, которые лечатся от коронавирусной инфекции дома, амбулаторно, антикоагулянты для профилактики образования тромбов не требуются, указывает руководство по лечению COVID-19 Национальных институтов здоровья США. Не рекомендуют этого и другие руководства.

ЕСТЬ ЛИ ИСКЛЮЧЕНИЯ?

В американском руководстве есть оговорка о том, что даже при амбулаторном лечении антикоагулянты могут потребоваться пациентам, у которых высок риск тромбоза. Но в документе эти факторы риска не перечислены. Сайт UpToDate, который содержит актуальную информацию по доказательной медицине, перечисляет следующие состояния, при которых антикоагулянты могут назначить даже амбулаторно:

- тромбоэмболии в прошлом;
- хирургические операции в недавнем времени;
- травмы;
- иммобилизация (обездвижение).

Эксперты UpToDate указывают, что крупные исследования о профилактике тромбозов при COVID-19 во время амбулаторного лечения еще не опубликованы. Поэтому в принятии решений о назначении антикоагулянтов врачи руководствуются клиническим опытом, пониманием соотношения рисков и возможной пользы от лечения.

В российских временных рекомендациях по лечению COVID-19 есть подобные указания: антикоагулянты можно назначать для профилактики тромбоза глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии пациентам с COVID-19 средней тяжести с высоким риском тромбоза. Помимо перечисленных выше факторов к рискам относят:

- злокачественные опухоли;
- тромбофилии (болезни, при которых увеличивается свертываемость крови);
- сочетание нескольких дополнительных фактором риска: возраст старше 70 лет, сердечная или дыхательная недостаточность, ожирение, системное заболевание соединительной ткани, гормональная заместительная терапия, прием оральных контрацептивов.

ЧТО ДЕЛАТЬ ТЕМ, КТО ПРИНИМАЛ РАЗЖИЖАЮЩИЕ КРОВЬ ПРЕПАРАТЫ ДО ИНФЕКЦИИ?

Люди, которые принимали антикоагулянты или антитромбоцитарные препараты и до болезни, должны продолжать принимать их. Кроме того, врачи в некоторых случаях могут принять решение поменять препарат, говорится в американском руководстве. Например, варфарин (его часто длительно пьют люди с повышенной склонностью к

тромбозам) могут на время изоляции пациента заменить на более мощное лекарство. Но такие решения могут принимать только специалисты, а не пациенты.

НУЖНО ПОМНИТЬ ОБ ОПАСНОСТИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ

Антикоагулянты – потенциально опасные препараты. Приведем для примера цитату из инструкции (pdf) к одному из «главных» антикоагулянтов – ривароксабану. В ней указано, что он «увеличивает риск кровотечений и может вызывать серьезные или смертельные кровотечения». Только специалист в состоянии понять, превышает ли потенциальная польза применения этого лекарства при COVID-19 риск кровотечения.

Опасным может быть не только прием ривароксабана, но и его самостоятельное прекращение. Инструкция содержит предупреждение в рамке о том, что преждевременное завершение лечения препаратом увеличивает риск образования тромбов.

Самолечение как ривароксабаном, так и другими антикоагулянтами несет серьезные опасности.

https://medportal.ru/mednovosti/antikoagulyantov-vsem-i-seychas/

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

д.м.н. Ерубаев Токтасын Кенжеканович
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