



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



12 ФЕВРАЛЯ 2021 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

АНОНС

На сайте Министерства здравоохранения Республики Казахстан опубликованы:

- КОНЦЕПЦИЯ проекта Закона Республики Казахстан «О биологической безопасности Республики Казахстан»;

- КОНЦЕПЦИЯ проекта Закона Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам биологической безопасности»

Документы доступны во вложении и по адресу:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/1?lang=ru>

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	101464	7,2	34	0,00	4836	0,34	2
	2.	14.01.20	Япония	412124	327,2	1690	1,34	6800	5,40	78
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	82837	160,0	403	0,78	1507	2,91	11
	4.	23.01.20	Вьетнам	2140	2,2	49	0,05	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59759	1047,7	12	0,21	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28887	111,3	10	0,04	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	254988	771,1	3384	10,23	936	2,83	13
	8.	27.01.20	Камбоджа	479	3,1	1	0,01	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	543282	496,0	1722	1,57	11469	10,47	68
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2326	46,5	2	0,04	25	0,50	0
	11.	09.03.20	Монголия	2247	66,9	73	2,17	2	0,06	0
	12.	10.03.20	Бруней	183	42,3	1	0,23	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	56	6,3	0	0,00	2	0,22	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	914	10,4	14	0,16	9	0,10	0
	15.	24.03.20	Лаос	45	0,6	0	0,00	0	0,00	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	18	2,7	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
	20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0
Юго-Восточная Азия	21.	12.01.20	Таиланд	24104	36,2	201	0,30	80	0,12	0
	22.	24.01.20	Непал	272430	952,3	81	0,28	2052	7,17	5
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	73116	335,3	942	4,32	379	1,74	4
	24.	30.01.20	Индия	10871294	786,3	12923	0,93	155360	11,24	108
	25.	02.03.20	Индонезия	1191990	446,6	8435	3,16	32381	12,13	214
	26.	06.03.20	Бутан	861	112,8	0	0,00	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	17387	4324,4	186	46,26	56	13,93	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
	28.	08.03.20	Бангладеш	539531	313,9	378	0,22	8248	4,80	9
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	100	8,3	14	1,16	0	0,00	0
	30.	23.03.20	Мьянма	141522	261,9	35	0,06	3184	5,89	3
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	3465964	5033,4	21076	30,61	80951	117,56	360
	32.	28.01.20	Германия	2321215	2791,6	9918	11,93	64513	77,59	534
	33.	29.01.20	Финляндия	49165	889,6	358	6,48	708	12,81	5
	34.	30.01.20	Италия	2683403	4456,1	15137	25,14	92729	153,99	391
	35.	31.01.20	Великобритания	4010376	6017,3	13543	20,32	115748	173,67	680
	36.	31.01.20	Испания	3041454	6480,2	17853	38,04	64217	136,82	513
	37.	31.01.20	Швеция	604577	5862,0	4333	42,01	12370	119,94	44
	38.	04.02.20	Бельгия	730951	6369,2	2617	22,80	21512	187,45	40
	39.	21.02.20	Израиль	714812	7824,1	5083	55,64	5283	57,83	26
	40.	25.02.20	Австрия	429139	4813,5	1577	17,69	8138	91,28	24
	41.	25.02.20	Хорватия	236709	5807,0	376	9,22	5263	129,11	25
	42.	25.02.20	Швейцария	539474	6294,8	1356	15,82	9729	113,52	18
	43.	26.02.20	Северная Македония	96152	4629,1	416	20,03	2966	142,79	7
	44.	26.02.20	Грузия	264158	7094,3	557	14,96	3321	89,19	10
	45.	26.02.20	Норвегия	65811	1185,6	264	4,76	592	10,67	0
	46.	26.02.20	Греция	168872	1572,2	1323	12,32	6056	56,38	22
	47.	26.02.20	Румыния	755126	3892,1	2644	13,63	19200	98,96	65
	48.	27.02.20	Дания	204052	3541,3	478	8,30	2270	39,40	14
	49.	27.02.20	Эстония	50280	3785,1	675	50,81	480	36,13	3
	50.	27.02.20	Нидерланды	1031454	5888,5	4431	25,30	14782	84,39	72
	51.	27.02.20	Сан-Марино	3247	9387,1	34	98,29	72	208,15	1
	52.	28.02.20	Литва	189058	6775,1	1067	38,24	3013	107,97	25
	53.	28.02.20	Беларусь	263551	2801,2	1692	17,98	1820	19,34	9
	54.	28.02.20	Азербайджан	231649	2320,8	140	1,40	3170	31,76	3
	55.	28.02.20	Монако	1735	4530,0	18	47,00	19	49,61	0
	56.	28.02.20	Исландия	6026	1688,0	0	0,00	29	8,12	0
	57.	29.02.20	Люксембург	52392	8534,4	145	23,62	604	98,39	2
	58.	29.02.20	Ирландия	206801	4202,0	862	17,51	3846	78,15	52
	59.	01.03.20	Армения	168676	5694,5	180	6,08	3135	105,84	5
	60.	01.03.20	Чехия	1064952	9958,5	9537	89,18	17772	166,19	130
	61.	02.03.20	Андорра	10391	13640,6	39	51,20	106	139,15	0
	62.	02.03.20	Португалия	778369	7574,2	3480	33,86	14885	144,84	167
	63.	02.03.20	Латвия	74701	3914,9	842	44,13	1416	74,21	21
	64.	03.03.20	Украина	1258094	3031,5	5039	12,14	24058	57,97	124
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	2534	6602,7	2	5,21	52	135,49	0
	66.	04.03.20	Венгрия	381875	3908,8	1862	19,06	13444	137,61	97
	67.	04.03.20	Польша	1570658	4099,5	7013	18,30	40177	104,87	456
	68.	04.03.20	Словения	177140	8374,9	1345	63,59	3677	173,84	10
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	125123	3563,4	427	12,16	4868	138,64	15
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	479032	5083,1	2000	21,22	5715	60,64	15
	72.	06.03.20	Словакия	271473	4981,9	2487	45,64	5629	103,30	127
	73.	07.03.20	Мальта	19333	3917,1	151	30,59	286	57,95	0
	74.	07.03.20	Болгария	228044	3280,5	1070	15,39	9561	137,54	34
	75.	07.03.20	Молдавия	167546	4724,3	993	28,00	3607	101,71	18
	76.	08.03.20	Албания	89776	3154,5	1105	38,83	1517	53,30	14
	77.	10.03.20	Турция	2564427	3083,9	7590	9,13	27187	32,69	94
	78.	10.03.20	Кипр	32175	3673,4	103	11,76	218	24,89	1
	79.	13.03.20	Казахстан	247533	1312,3	1059	5,61	3131	16,60	4
	80.	15.03.20	Узбекистан	79303	228,8	66	0,19	622	1,79	1
	81.	17.03.20	Черногория	67441	10838,8	584	93,86	869	139,66	8
	82.	18.03.20	Киргизия	85328	1308,0	75	1,15	1437	22,03	1
	83.	07.04.20	Абхазия	11988	4921,9	55	22,58	189	77,60	2
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	2932	5477,1	15	28,02	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	27391000	8301,4	106542	32,29	475303	144,05	3926
	87.	26.01.20	Канада	821932	2137,9	3177	8,26	21089	54,85	82

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
	88.	26.02.20	Бразилия	9713909	4571,1	54742	25,76	236201	111,15	1351
	89.	28.02.20	Мексика	1968566	1540,4	10677	8,35	171234	133,99	1474
	90.	29.02.20	Эквадор	262213	1488,4	2137	12,13	15174	86,13	58
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	226714	2111,1	1242	11,57	2904	27,04	21
	92.	03.03.20	Аргентина	2008345	4469,1	7311	16,27	49874	110,98	200
	93.	03.03.20	Чили	764307	3857,6	3731	18,83	19262	97,22	157
	94.	06.03.20	Колумбия	2179641	4516,6	6294	13,04	56983	118,08	250
	95.	06.03.20	Перу	1212309	3769,4	8807	27,38	43045	133,84	186
	96.	06.03.20	Коста-Рика	198756	4012,7	418	8,44	2710	54,71	9
	97.	07.03.20	Парагвай	141775	1982,1	978	13,67	2891	40,42	15
	98.	09.03.20	Панама	330075	8768,9	708	18,81	5572	148,03	22
	99.	10.03.20	Боливия	233854	2038,9	1352	11,79	11044	96,29	48
	100.	10.03.20	Ямайка	18237	668,8	329	12,07	363	13,31	1
	101.	11.03.20	Гондурас	158355	1729,1	887	9,69	3838	41,91	32
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	1370	1234,2	30	27,03	6	5,41	0
	103.	12.03.20	Гайана	8135	1014,8	43	5,36	184	22,95	2
	104.	12.03.20	Куба	35772	315,6	850	7,50	253	2,23	4
	105.	13.03.20	Венесуэла	131828	400,8	352	1,07	1260	3,83	7
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7632	547,1	1	0,07	136	9,75	0
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	2415	1319,7	278	151,91	22	12,02	0
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	381	392,8	31	31,96	9	9,28	0
Восточно-Средиземноморский регион	109.	14.03.20	Суринам	8765	1508,6	26	4,48	166	28,57	2
	110.	14.03.20	Гватемала	165532	936,3	786	4,45	6023	34,07	34
	111.	14.03.20	Уругвай	47254	1383,4	476	13,93	524	15,34	8
	112.	16.03.20	Багамские Острова	8311	2136,5	22	5,66	178	45,76	2
	113.	17.03.20	Барбадос	1904	663,4	47	16,38	20	6,97	0
	114.	18.03.20	Никарагуа	6347	102,4	0	0,00	171	2,76	0
	115.	19.03.20	Гаити	12016	110,1	0	0,00	246	2,25	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	56653	877,8	0	0,00	1719	26,63	10
	117.	23.03.20	Гренада	148	132,1	0	0,00	1	0,89	0
	118.	23.03.20	Доминика	121	168,1	0	0,00	0	0,00	0
	119.	23.03.20	Белиз	12114	3123,1	7	1,80	313	80,70	0
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	40	71,2	0	0,00	0	0,00	0
	121.	30.01.20	ОАЭ	339667	3476,3	3525	36,08	974	9,97	18
	122.	14.02.20	Египет	171993	169,6	603	0,59	9857	9,72	53
	123.	19.02.20	Иран	1496455	1765,0	7474	8,82	58751	69,29	65
	124.	21.02.20	Ливан	331159	4830,2	3136	45,74	3866	56,39	63
	125.	23.02.20	Кувейт	175031	4160,5	1048	24,91	985	23,41	5
	126.	24.02.20	Бахрейн	110416	7608,6	812	55,95	393	27,08	2
	127.	24.02.20	Оман	136622	3341,5	245	5,99	1539	37,64	2
	128.	24.02.20	Афганистан	55445	172,1	25	0,08	2424	7,52	5
	129.	24.02.20	Ирак	636908	1620,2	2369	6,03	13144	33,44	4
	130.	26.02.20	Пакистан	560363	254,8	1270	0,58	12218	5,56	33
Восточно-Средиземноморский регион	131.	29.02.20	Катар	155901	5662,9	448	16,27	254	9,23	1
	132.	02.03.20	Иордания	341984	3182,4	1807	16,82	4421	41,14	10
	133.	02.03.20	Тунис	220478	1880,9	828	7,06	7429	63,38	51
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	371720	1086,3	364	1,06	6420	18,76	5
	135.	02.03.20	Марокко	477160	1319,0	471	1,30	8440	23,33	4
	136.	05.03.20	Палестина	165535	3436,8	799	16,59	1910	39,66	1
	137.	13.03.20	Судан	27820	64,4	0	0,00	1849	4,28	0
	138.	16.03.20	Сомали	5013	32,5	78	0,51	144	0,93	5
	139.	18.03.20	Джибути	5966	612,5	4	0,41	63	6,47	0
	140.	22.03.20	Сирия	14724	86,3	56	0,33	968	5,67	3
	141.	24.03.20	Ливия	126361	1864,6	333	4,91	2009	29,64	20

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
	142	10.04.20	Йемен	2134	7,3	1	0,00	616	2,11	0
Африканский регион	143	25.02.20	Нигерия	143516	68,2	938	0,45	1710	0,81	8
	144	27.02.20	Сенегал	29914	155,3	393	2,04	724	3,76	12
	145	02.03.20	Камерун	31394	128,9	0	0,00	474	1,95	0
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	11426	54,7	0	0,00	134	0,64	0
	147	06.03.20	ЮАР	1484900	2701,9	2488	4,53	47382	86,22	237
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	30526	118,7	286	1,11	171	0,66	2
	149	10.03.20	ДР Конго	24026	23,6	136	0,13	686	0,67	0
	150	10.03.20	Того	5687	70,4	81	1,00	80	0,99	0
	151	11.03.20	Кения	102353	215,2	132	0,28	1794	3,77	3
	152	13.03.20	Алжир	110049	255,6	267	0,62	2930	6,81	4
	153	13.03.20	Гана	73557	241,8	554	1,82	494	1,62	12
	154	13.03.20	Габон	12171	560,1	0	0,00	71	3,27	0
	155	13.03.20	Эфиопия	144862	129,2	613	0,55	2171	1,94	4
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	14860	116,4	69	0,54	84	0,66	0
	157	14.03.20	Мавритания	16925	466,0	23	0,63	427	11,76	0
	158	14.03.20	Эсватини	16396	1428,2	55	4,79	619	53,92	3
	159	14.03.20	Руанда	17068	142,8	127	1,06	231	1,93	2
	160	14.03.20	Намибия	35353	1417,0	111	4,45	382	15,31	4
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	1768	1804,1	73	74,49	7	7,14	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5663	417,6	5	0,37	87	6,42	0
	163	14.03.20	Республика Конго	8354	155,2	0	0,00	122	2,27	0
	164	16.03.20	Бенин	4560	44,2	0	0,00	56	0,54	0
	165	16.03.20	Либерия	1956	39,6	0	0,00	84	1,70	0
	166	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	167	14.03.20	ЦАР	4996	105,3	7	0,15	63	1,33	0
	168	18.03.20	Маврикий	595	47,2	0	0,00	10	0,79	0
	169	18.03.20	Замбия	66598	372,9	1025	5,74	914	5,12	13
	170	17.03.20	Гамбия	4302	183,2	0	0,00	135	5,75	0
	171	19.03.20	Нигер	4665	20,9	9	0,04	167	0,75	0
	172	19.03.20	Чад	3581	22,5	13	0,08	126	0,79	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	14601	2654,7	58	10,55	138	25,09	0
	174	21.03.20	Зимбабве	34864	238,1	0	0,00	1364	9,31	0
	175	21.03.20	Мадагаскар	19360	75,4	0	0,00	285	1,11	0
	176	21.03.20	Ангола	20261	63,7	51	0,16	487	1,53	0
	177	22.03.20	Уганда	39942	99,8	31	0,08	328	0,82	0
	178	22.03.20	Мозамбик	47790	157,4	1054	3,47	501	1,65	15
	179	22.03.20	Эритрея	2429	69,5	11	0,31	7	0,20	0
	180	25.03.20	Мали	8218	41,8	15	0,08	340	1,73	1
	181	25.03.20	Гвинея-Бисау	2848	148,3	22	1,15	46	2,39	0
	182	30.03.20	Ботсвана	24926	1081,9	491	21,31	202	8,77	23
	183	31.03.20	Сьерра-Леоне	3813	48,8	10	0,13	79	1,01	0
	184	01.04.20	Бурунди	1771	15,8	20	0,18	3	0,03	0
	185	02.04.20	Малави	28270	161,0	220	1,25	914	5,20	14
	186	05.04.20	Южный Судан	4960	44,8	0	0,00	71	0,64	0
	187	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	188	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	1431	665,6	1	0,47	19	8,84	1
	189	01.05.20	Коморы	3276	406,4	67	8,31	122	15,13	2
	190	13.05.20	Лесото	9819	489,2	15	0,75	212	10,56	2

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16831

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 иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. Требуется предоставить результаты ПЦР-теста всем прибывающим в страну. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.02.21. На отдельных территориях (в частности, округ Колумбия, Род-Айленд) прибывшие в страну должны пройти 14-дневную изоляцию. **Комендантский час, ношение масок.** В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах; с 01.02.21 - в общественном транспорте по всей стране. Продлён комендантский час в Пуэрто-Рико, Северной Каролине, Огайо. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Рестораны, церкви работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения. Так, в Дэлавере и Массачусетсе с 05.02 повышен разрешённый лимит на заполняемость ресторанов, учреждений культуры, фитнес-центров и т.п. В Айдахо и Иллинойсе с 04.02 разрешены собрания до 50 человек. С 7.02 в Айове отменено ограничение на собрания.

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, необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы (кроме границ с Парагваем). Рапещён въезд лицам, находившимся в Великобритании или ЮАР в 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 оранжевой зоне – могут работать рестораны, магазины и сфера услуг на 40% возможностей (до 20.00), очная учёба в школах возобновлена.

Великобритания.

Въезд в страну. Для въезда требуются результаты ПЦР-теста, прекращено сообщение с рядом стран. Обязательна 10-дневная изоляция с тестированием на второй и восьмой день (кроме приезда из стран-исключений). **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 волонтерской 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.).

Италия.

До 30.04.21 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.** Действует комендантский час с 22.00 до 05.00. В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте может быть заполнено до 50% мест. Частные вечеринки запрещены, похороны и свадьбы могут посещать до 30 гостей. Запрещён въезд и выезд из регионов «красной зоны» кроме отдельных исключений. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, спортзалы.** Рестораны работают до 18.00 (продажа навынос допускается до 22.00); разрешается не более 4 человек за одним столиком (в регионах «красной зоны» заведения общественного питания закрыты). Запрещены занятия групповыми видами спорта (не для профессиональных спортсменов), танцевальные мероприятия. Закрыты спортзалы, бассейны. Торговые центры работают только по будням. Студенты и школьники переведены на дистанционное обучение. С 01.02 почти по всей стране возобновили обучение учащиеся старших классов.

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 авиарейсов (кроме отдельных рейсов, разрешенных управлением гражданской авиации). Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). От карантина 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 отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Открыты учреждения культуры (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.

Мексика.

Правительство регулирует возобновление всех видов деятельности в каждом штате страны согласно системе «светофора» из 4-х фаз (зон). С 01.02 по 14.02 к красной зоне относятся 13 штатов, к оранжевой зоне - 17 штатов, к жёлтой – 2, в «зелёной» фазе (разрешены все мероприятия, в том числе работа учебных заведений) – ни одного штата. **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%.

Испания.

Ограничительные меры принимаются в регионах страны в зависимости от эпидемиологической ситуации. Особый режим на всей территории страны действует до 09.05.21 г.

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). Запрещены собрания более 6 людей. Часть территорий ограничили въезд и выезд. В общественном транспорте обязательно ношение масок по всей стране, в некоторых регионах – во всех общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* По всей стране закрыты ночные заведения. Ограничения отличаются в различных регионах. На территориях автономного сообщества Мадрид снижена до 50% пропускная способность магазинов, кафе и бары должны быть закрыты до 23.00, введены ограничения на работу автошол, спортзалов и религиозных заведений. В Каталонии бары и рестораны открыты ограниченное количество часов. По выходным работают только магазины, торгующие товарами первой необходимости.

Франция.

Въезд в страну. С 24.01 требование предоставить результаты теста распространяется на всех прибывающих авиатранспортом. С 31.01 запрещено пересечение границ страны для лиц, планирующих отправиться за пределы ЕС или прибыть оттуда. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* С 15.01 комендантский час продлён и действует с 18.00 до 06.00. Максимально возможное число работников предприятий должно быть переведено на удалённую работу. Количество прихожан, присутствующих на богослужении, не должно превышать 30. В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 6 лет. Запрещены собрания более 6 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 31.01 приостановлена работа магазинов площадью более 20 тыс. кв. м, торгующих непродовольственными товарами. Закрыты ночные клубы, ярмарки и выставки, бары и рестораны (работа навынос разрешена), отменены массовые мероприятия, школы и детские сады продолжают свою работу.

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 ряда стран. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. Предписано носить в общественном транспорте и в магазинах только медицинские маски или респираторы классов FFP2, K95, N95. 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 (позволено открыться с 1 марта), косметических и массажных салонов, тату-салонов и подобных заведений. Школы и детские сады закрыты, кроме особых случаев.

https://www.rosputrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16831

В мире впервые с середины октября выявили менее 3 млн заразившихся коронавирусом за неделю

С 5 по 12 февраля число заразившихся составило 2,95 млн

МОСКВА, 12 февраля. /ТАСС/. Число заразившихся коронавирусом в мире за последние семь дней впервые с середины октября оказалось меньше 3 млн, следует из подсчетов ТАСС.

С 5 по 12 февраля коронавирус выявили у 2,95 млн человек. Всего его диагностировали у 107,8 млн жителей планеты, то есть у каждого 70-го.

Уже вылечились по меньшей мере 70% заболевших. Продолжают болеть как минимум 25,5 млн человек - на этом уровне показатель держится уже четвертую неделю подряд. При этом данные являются неполными, поскольку многие страны не публикуют соответствующую статистику.

Число жертв пандемии за семь дней возросло на 86 тыс. - это на 5 тыс. меньше, чем неделей ранее, и почти на 11 тыс. меньше максимума, зарегистрированного 15-22 января. При этом летальность новой инфекции несколько возросла - с 2,14% до 2,2%.

Где минимумы

В ряде стран, где в начале года заболеваемость достигала новых пиков, сейчас она резко снижается. Самым стремительным спад оказался в ЮАР: если в январе там выявляли до 22 тыс. заболевших в сутки, то на этой неделе - 2 тыс.

В Великобритании темпы распространения инфекции снизились в 4,5 раза. Если 8 января там регистрировали максимальные за всю пандемию 68 тыс. случаев заражения, но на этой неделе в среднем выявляли 15 тыс. инфицированных в день.

Сопоставимым оказалось снижение заболеваемости в Португалии, где взрывное распространение вируса удалось замедлить благодаря строгим ограничительным мерам. В середине января в стране подтверждали до 16 тыс. новых случаев в сутки, сейчас - в пределах 4-4,5 тыс.

В США заболеваемость опустилась до уровня начала ноября - там на этой неделе выявляли по 100 тыс. заразившихся в день, тогда как в начале года показатель превышал 300 тыс. В Германии, где число инфицированных в начале года росло более чем на 30 тыс. в сутки, сейчас ежедневно регистрируют по 8 тыс. новых пациентов, что соответствует показателям октября.



До минимума с октября снизились темпы распространения инфекции в России. В стране на этой неделе выявляли в среднем 15,5 тыс. заразившихся в сутки.

Где высокая заболеваемость

Новые максимумы по числу выявляемых случаев регистрируются в Перу, где темпы распространения инфекции с конца декабря выросли в 3,5 раза - почти до 9 тыс. заболевших в сутки. Это соответствует самым высоким значениям второй волны эпидемии, которая прошла в стране в середине августа прошлого года.

В Испании ситуация начала стабилизироваться, но заболеваемость еще довольно высока: на пике в середине января там выявляли более 35 тыс. инфицированных в день, на этой неделе показатель снизился до 20 тыс. На данный момент вирус нашли у каждого 15-го жителя королевства.

В Индонезии начиная с середины января каждый день выявляли более 10 тыс. заразившихся. Лишь в последние три дня показатель сократился на 10%.

Смертность

Выше всего показатели смертности все еще в США: там ежедневно регистрируют около 2,7 тыс. смертей из-за

коронавируса, но это на 30% меньше, чем в начале года.

На втором месте находится Мексика, где умирают порядка 1,2 тыс. заболевших в сутки. Смертность достигла максимума в этой стране в последнюю неделю января и с тех пор остается на этом уровне.

В Соединенном Королевстве также фиксируют 1,2 тыс. летальных исходов в день. Однако на этой неделе число смертей оказалось в полтора раза меньше, чем на пике в середине прошлого месяца.

https://tass.ru/obschestvo/10689979?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Каждый 50-й житель Земли уже вакцинировался от коронавируса

По подсчетам ТАСС, общее число сделавших прививку превысило 159,3 млн

МОСКВА, 12 февраля. /ТАСС/. Общее число вакцинировавшихся от нового коронавируса в мире превысило 159,3 млн, следует из подсчетов ТАСС на основе данных властей, экспертов и СМИ. Таким образом, доля привитых составляет уже более 2% населения планеты, которое Фонд ООН в области народонаселения оценивает в 7 млрд 795 млн человек по состоянию на середину 2020 года.

В среднем за последние семь дней делают около 6 млн прививок в сутки. При этом 3 февраля количество вакцинированных впервые превысило число заразившихся коронавирусом. Всего с начала пандемии инфекция была обнаружена у 107,8 млн человек, более 2,3 млн из них умерли.

Больше всего прививок - свыше 48 млн - сделали жителям США. На втором месте находится Китай (более 40 млн привитых граждан), на третьем - Великобритания, где с учетом заморских территорий, Нормандских островов и острова Мэн привились около 14,1 млн человек. На эти страны приходится около 65% всех вакцинировавшихся. Также быстрыми темпами идет прививочная кампания в Индии (7 млн) и Израиле (6,2 млн).

При этом самая высокая доля привившегося населения в Израиле (69,3%), ОАЭ (49,8%) и на Сейшельских Островах (49,7%). В Соединенном Королевстве уже более 21,1% вакцинировавшихся. В США их свыше 14%.

https://tass.ru/obschestvo/10683003?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Весь коронавирус в мире поместится в банку колы, «британский штамм» вытесняет аналоги

Британские ученые прогнозируют, что вариант коронавируса, изначально обнаруженный осенью в графстве Кент, может стать доминирующим во всем мире. Глава Еврокомиссии Урсула фон дер Ляйен признала провал в распределении вакцины по странам ЕС. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Би-би-си.

По данным Университета Джонса Хопкинса, с начала пандемии в мире коронавирусом заболели 107,4 млн человек, умерли - более 2,3 млн.

Глава Еврокомиссии Урсула фон дер Ляйен, выступая перед Европарламентом, признала провал в распределении вакцины по странам ЕС. По ее словам, чиновники, выстраивая кампании по вакцинации населения, проигнорировали сигналы от производителей, которые уже давно давали понять, что заводы не справляются с заявленными объемами. В частности, ЕС столкнулся с огромными задержками в поставках вакцины компании AstraZeneca. Вакцина была разработана совместно с Оксфордским университетом, и сейчас AstraZeneca заявляет, что намерена объединить усилия по производству с немецкой фирмой IDT Biologika, чтобы максимально оперативно обеспечить Европу препаратом.

Какого размера коронавирус? Весь коронавирус, который гуляет по миру, поместится в банке из-под газированного напитка, и в ней еще останется много места, утверждает специалист в области математической биологии

из Университета Бата Кристиан Йейтс. Подсчитать примерный объем вируса SARS-CoV-2 во всем мире ученого попросили для популярной программы BBC Radio 4 «Более или менее». Би-би-си обратилось именно к нему неслучайно. В своей книге «Математика жизни и смерти» Кристиан Йейтс подробно описал механизмы такого рода подсчетов, когда задействованы полуэффемерные субстанции. В основу подсчета легло примерное число заражающихся каждый день - 3 млн человек. По данным ресурса Our World in Data, ежедневно в мире положительные тесты на коронавирус сдают примерно полмиллиона человек. Также надо учесть бессимптомных больных и людей с симптомами, но по какой-то причине решивших не сдавать тест. Кроме того, объясняет Йейтс, необходимо учитывать, что каждый зараженный несет в себе разное количество вируса. Это зависит от того, сколько дней назад инфекция попала в организм (не путать с днем, когда был сдан тест). Самая большая вирусная нагрузка наблюдается у людей примерно на шестой день после заражения. Если суммировать эти и другие факторы, получается, что ежесекундно в мире циркулирует около двухсот квадриллионов частиц вируса. Каждая частица в диаметре составляет от 80 до 120 нанометров (миллиардная часть метра). Это как минимум в несколько сотен, а то и в тысячу раз меньше толщины человеческого волоса. Таким путем Кристиан Йейтс и пришел к выводу о банке из-под кока-колы. Более подробно о своих вычислениях он рассказывает в своей статье в научном интернет-издании The Conversation.

Кентский вариант Обнаруженный прошлой осенью в английском графстве Кент штамм коронавируса обещает стать доминирующим во всем мире, заявила глава программы генетического мониторинга Британии профессор Шэрон Пикок. По ее словам, он уже преобладает в Соединенном Королевстве и вполне может вытеснить другие варианты во всем мире. Действительно, кентский штамм, впервые выявленный в сентябре 2020 года на юго-востоке Англии, стал стремительно распространяться и уже обнаружен в более чем 50 странах. Именно этот штамм заставил власти Британии объявить в декабре о втором общенациональном локдауне. Повод для беспокойства исчезнет только после того, как мы или одолеем вирус, или он сам мутирует и утратит вирулентность, говорит профессор Пикок, однако для этого, по ее мнению, может потребоваться еще лет 10. При этом она подтверждает, что вакцины, одобренные для применения в Британии, хотя и были рассчитаны на более раннюю версию вируса, хорошо действуют и против нового штамма. (Не)выездные британцы? Ситуация в Британии не улучшается в значительной мере, несмотря на развернутую с конца декабря кампанию по вакцинации. Выражение «прекрасное британское лето» (Great British summer), которое в обычной жизни употребляется с долей иронии из-за неустойчивой погоды и холодного моря, может стать для британцев девизом предстоящих летних отпусков. Хотя на этой неделе некоторые гиганты мировой туристической индустрии, как, например, агентство Tui, выражали оптимизм по поводу летних продаж и миллионов уже забронированных отпусков, на самом деле перспективы поездок за границу для британцев на данном этапе весьма призрачны. Премьер-министр Борис Джонсон сказал на этой неделе, что настроен весьма оптимистично по поводу перспектив на лето. В то же время министр здравоохранения страны Мэтт Хэнкок заявил, что лично он настроен на отдых в Британии, таким образом прозрачно намекая, что не советует строить планы на дальние поездки. При этом некоторые эксперты не уверены даже в том, что перемещение внутри страны будет возможно к лету. Пока страна с нетерпением ждет объявления, намеченного, как теперь выражаются в правительстве, на «неделю с 22 февраля», о планах постепенного выхода из локдауна. На 8 марта было запланировано начало поэтапного открытия школ, но даже это пока не гарантировано.

Последние новости из Европы В Афинах с пятницы вводит жесткий локдаун, большинство магазинов будет закрыто, школы переводятся на дистанционное обучение. Школы и детские сады Греции были вновь открыты лишь пару недель назад, однако теперь премьер-министр Кириакос Мицотакис утверждает, что больницы опять переполнены, и национальная система здравоохранения может не выдержать такой нагрузки. В Испании за последние сутки зарегистрировано 766 смертей от коронавируса, это самый высокий показатель с апреля. А число заразившихся с начала пандемии уже перевалило за три миллиона. Новый пик связывают с ослаблением ограничений в рождественский период. Тем не менее, еженедельные показатели заболеваемости начали снижаться по мере того, как уже более 2 млн испанцев получили прививки от коронавируса. В ближайшее время работники ключевых отраслей начнут получать вакцину AstraZeneca, однако власти Испании решили не делать эту прививку гражданам старше 55 лет. Кампания по вакцинации началась в Испании 27 декабря, пик смертности в середине февраля стал для властей неожиданностью.

Руководители Германии вместе с канцлером Ангелой Меркель записали совместное видеообращение, в котором дали понять, что намерены продлить общенациональный локдаун и после ранее объявленной даты 14 февраля. Хотя уровень новых заражений уже не превышает 8 тысяч в сутки, премьер-министр земли Баден-Вюртемберг Винфрид Кречманн предупредил, что не стоит ожидать «оргии открытия», а эксперт-реаниматолог Гернот Маркс подчеркнул, что школы и детские сады должны оставаться закрытыми, поскольку они служат источниками распространения инфекции. Как только в Италии будет сформировано новое правительство, ему первым делом предстоит решить, нужно ли продлевать запрет на передвижение между регионами, введенный еще в декабре прошлого года. Министры также обсудят, стоит ли открывать лыжные курорты. Запрет на поездки между регионами истекает уже в понедельник, однако Марио Драги, которому предложили пост премьер-министра, может не успеть заручиться поддержкой парламентского большинства.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/ves-koronavirus-v-mire-pomestitsya-v-banku-koly-britanskiy-shtamm-vytesnyaet-analogi_a3752227](https://www.inform.kz/ru/ves-koronavirus-v-mire-pomestitsya-v-banku-koly-britanskiy-shtamm-vytesnyaet-analogi_a3752227)

Приложение «Ashyq»: ответы на часто задаваемые вопросы

С начала пандемии коронавирусной инфекции бизнес во всем мире вынужден работать со значительными ограничениями, что наносит существенный урон доходу предпринимательской деятельности.

Это касается и нашей страны. Более 13 тысяч субъектов бизнеса (боулинги, бильярдные, караоке, компьютерные клубы и прочие) до сих пор так и не могут возобновить свою деятельность. Причина – скопление людей, которые продолжительное время проводят в замкнутом пространстве, - несет в себе повышенные риски распространения вируса. Также существует целый ряд объектов, который вынужден закрываться в выходные или ограничивать время работы при переходе региона в желтую или красную зону, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на официальный сайт Национальной палаты предпринимателей РК «Атамекен».

В качестве альтернативы полного закрытия вышеуказанных бизнесов и для частичного снятия ограничений и был запущен пилотный проект «Ashyq». Проектный офис (Министерство цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности, Министерство здравоохранения и НПП «Атамекен») продолжает отвечать на наиболее часто задаваемые вопросы.

Что это даст населению? Безопасность. На сегодня каждый человек, заболевший COVID-19 в любой форме (симптомной или бессимптомной), берет на себя обязательства по соблюдению режима домашнего карантина и заверяет их личной подписью в расписке. Однако мы нередко сталкиваемся с фактами нарушения режима самоизоляции. Заболевшие или близкоконтактные люди посещают общественные места, таким образом создавая угрозу распространения вируса. Приложение позволяет выявить таких посетителей и не допустить заражения других гостей или персонала.

Как это работает? За счет интеграции мобильного приложения с общей базой Минздрава определяется статус посетителя: является ли он на данный момент носителем вируса или нет. То есть субъектом бизнеса-участником проекта обеспечивается дополнительный контроль к уже предпринимаемым санитарным мерам (маски, термометрия, проветривание и т.д.).

Поскольку риски заражения гостей и персонала существенным образом уменьшаются, проект в перспективе позволит оптимизировать карантинные ограничения для бизнеса и населения. Кто является разработчиком данного мобильного приложения?

Мобильное приложение «Ashyq» разработано отечественной IT-компанией по заказу Министерства цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности РК и Министерства здравоохранения РК.

Кому присваивается QR-код – субъекту бизнеса или посетителю? QR-код присваивается только субъектам бизнеса. Будет ли эта система ограничивать людей в свободном передвижении? На сегодня имеются санитарные ограничения по работе отдельных видов деятельности (боулинги, бильярдные, караоке, компьютерные клубы и пр.). Уже почти год они не функционируют. Также имеется ряд объектов (например, фитнес-клубы), чья деятельность ограничена в выходные дни в случае перехода региона в «красную» зону. Приложение «Ashyq» за счет создания условий для более безопасной деятельности, напротив, в перспективе создаст условия для уменьшения карантинных ограничений и упрощения передвижения граждан.

Почему недостаточно существующей практики термометрии бесконтактным прибором? Термометрия помогает выявить один из ярких симптомов COVID-19 (повышение температуры тела). Использование данного приложения является дополнительной гарантией безопасности для посетителей и персонала.

Будет ли пользование приложением обязательным для всех? Ни предпринимателей, ни граждан не будут принуждать пользоваться приложением в обязательном порядке. С 17 января этого года в тестовом режиме мобильное приложение «Ashyq» использует ряд фитнес-клубов, SPA-центров, саун и других объектов, где есть ресепшн. Нахождение в пилоте является добровольным.

Могут ли другие субъекты бизнеса, помимо фитнес-центров и SPA-салонов, использовать это приложение? Разумеется, так как это в первую очередь обеспечит безопасность посетителей и персонала. По своему желанию. Алгоритмы участия разных видов бизнеса в проекте будут согласовываться с бизнес-сообществом и санврачами. При этом не планируется принудительное использование приложения в ТРЦ, рынках, магазинах у дома и общественном транспорте, как это пишут отдельные комментаторы в соцсетях.

Насколько это сложно и затратно по времени? 1. Посетителю необходимо скачать мобильное приложение «Ashyq» на свой телефон, авторизоваться по номеру телефона, ввести ИИН (1 раз, лучше заранее); 2. При входе в заведение необходимо просканировать QR-код заведения для регистрации своего посещения. На экране отобразится статус (синий, зеленый, красный или желтый). 3. При выходе необходимо просканировать QR-код, чтобы зафиксировать свой выход. Будет ли система создавать ограничения для людей, не имеющих смартфонов? В случае отсутствия смартфона у посетителя либо возникновения сложностей при скачивании данного мобильного приложения, ответственному лицу-сотруднику заведения будет дана роль в приложении, с помощью которой он сможет зафиксировать вход посетителя посредством введения его ИИН.

Что означает цвет статуса? Зеленый статус – посетитель обозначен в базе данных как прошедший ПЦР-тестирование с отрицательным результатом на COVID-19; Синий статус – нет результатов ПЦР-тестирования, не числится как контактный; Желтый статус – обозначен в базе данных как контактный; Красный статус – зарегистрирован в базе с положительным результатом на COVID-19.

Нужно ли сдавать ПЦР-тест перед каждым посещением объекта? Нет, сдавать тест перед каждым посещением не требуется. Как долго сохраняется статус? Все статусы являются временными. Зеленый – 3 дня. То есть ровно столько, сколько действительна справка ПЦР. Красный или желтый снимаются сразу же после отрицательного результата ПЦР-теста и окончания режима положенной изоляции заболевшего или близкого контактного лица.

Связан ли данный проект с началом массовой вакцинации в стране? Данный проект никак не связан с вакцинацией против КВИ. Будет ли данный проект учитывать заболевших иными инфекциями (ОРВИ, грипп и т.д.)? Данный проект никак не связан с другими инфекционными заболеваниями.

Является ли обязательной установка QR-кода для ТРЦ, аптек, магазина у дома? Нет, установка приложения для этих объектов не была предусмотрена проектным офисом, за исключением случаев, когда субъект бизнеса хочет установить добровольно.

Для чего сканировать QR-код при выходе из заведения? Для контроля режима работы заведения. Приложение позволяет анализировать (обезличенно) количество одновременно находящихся в заведении посетителей и часы его работы.

Таким образом, потенциально уменьшается необходимость проведения мониторинговых проверок. Где в мире уже внедрялась подобная практика?

На сегодняшний день практика применения QR-кодов хорошо зарекомендовала себя в странах Юго-Восточной Азии - Гонконге, Сингапуре, Малайзии. Есть аналоги в других странах.

Куда передаются данные по ИИН? Данные никуда не передаются и остаются в профиле приложения. По введенным данным осуществляется проверка статуса пользователя при сканировании QR-кода.

Будет ли создан официальный аккаунт по пилотному проекту, где будет освещаться вся необходимая информация? Сейчас запущена служба технической поддержки в Telegram @support_ashyq_bot. Рассматривается подключение и других каналов в случае тиражирования приложения.

Ранее сообщалось, что Министерство цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности РК совместно с Министерством здравоохранения РК разработало приложение «Ashyq» для контроля и анализа данных по эпидемиологической ситуации в стране. Позже в Министерстве здравоохранения пояснили, почему создали приложение «Ashyq» для входа в бизнес-объекты. На сегодня 40 объектов бизнеса в пилотном режиме используют приложение «Ashyq».

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/prilozhenie-ashyq-otvety-na-chasto-zadavaemye-voprosy_a3752524

COVID-19: МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ (продолжение)

В предыдущей статье я опроверг некоторые распространенные мифы о коронавирусе. Сегодня я продолжу эту тему.

Многим кажется, что носить маску на улице необязательно, потому что вне помещений коронавирусом не заражаются. Это не соответствует действительности. Хотя COVID-19 чаще всего распространяется внутри помещений, передача инфекции на улице вовсе не исключается. Зараженные коронавирусом капельки и частички могут витать в наружном воздухе и заражать людей, особенно если они без масок собираются в людных местах на улице. Есть много примеров вспышек коронавирусной инфекции после многолюдных уличных мероприятий. Иногда приходится слышать, что коронавирус постоянно мутирует, поэтому следовать нынешним мерам профилактики бесполезно.

Это неверно. Когда речь идет о вирусах, важно помнить, что мутации для них – это естественное явление. Коронавирусы, также, как и вирусы гриппа, представлены небольшой по размеру и весьма нестабильной генетической молекулой РНК. Такие молекулы склонны к изменениям и мутациям. Лишь за год с начала пандемии нынешний коронавирус мутировал более 20 раз. Однако мутации не означают, что существующие меры профилактики теряют эффективность. Наоборот, они действенны и их нужно применять, чтобы защитить людей от COVID-19, особенно уязвимых и пожилых лиц. Кроме того, разработанные вакцины продолжают быть эффективными против новых мутированных разновидностей коронавируса. Даже если они не сохраняют активность против будущих мутаций, современные технологические платформы по созданию вакцин позволяют быстро адаптировать их производство под другие разновидности вирусов.

Некоторые считают, что единственный путь заражения COVID-19 - это когда люди касаются зараженной поверхности, а затем дотрагиваются до своего лица. Хотя таким путем действительно можно заразиться, однако это далеко не главный механизм передачи инфекции. Коронавирус в основном передается через воздух. Когда больной COVID-19 кашляет или чихает, коронавирус распространяется от него по воздуху через зараженные капельки и частички.

Они разлетаются по воздуху и могут попадать в дыхательные пути рядом стоящего человека, особенно если он не защищен маской. В связи с этим, помимо гигиены рук, основными мерами предупреждения COVID-19 являются ношение маски и соблюдение социальной дистанции. Известно, что 98 процентов заразившихся COVID-19 выздоравливают. В связи с этим, некоторые, особенно молодые люди считают, что ничего страшного если заразиться коронавирусом. Я бы не советовал так поступать. Хотя смертность от коронавируса среди молодых людей относительно низкая, но даже у них COVID-19 может привести к серьезным нарушениям в организме, таким как образование кровяных сгустков в сосудах, неврологические проблемы, фиброз легких. Кроме того, среди перенесших COVID-19 длительное время могут сохраняться серьезные нарушения здоровья, которые называют постковидным синдромом. Это явление недостаточно изучено.

Оно характеризуется опасными изменениями головного мозга, сердца, сосудов, почек, поджелудочной железы и других важных органов. Поэтому даже если вы молоды и вполне здоровы, это не гарантирует того, что при заражении COVID-19 сумеете избежать тяжелых осложнений болезни. Некоторым кажется, что маской достаточно прикрывать рот, а нос защищать необязательно. Это неправильно. Ваша ротовая полость связана с носовой. Во время чихания, кашля или просто дыхания участвуют как рот, так и нос. Когда прикрыт только рот, вы подвергаете носовую полость риску попадания частичек и капелек, содержащих коронавирусы. Поэтому недостаточно просто носить маску, ее важно носить правильно, то есть тщательно прикрыв как рот, так и нос. Только тогда она эффективно защитит вас и окружающих от заражения коронавирусом.

Кое-кто считает, что маску должны носить только те, кто заболел COVID-19, а здоровым людям носить маску необязательно. Это неверно. Проблема с таким мышлением заключается в том, что многие люди распространяют вирус, сами даже не подозревая об этом, поскольку инфекция у них протекает бессимптомно, и они чувствуют себя вполне здоровыми. Если они не будут надевать маску и соблюдать социальную дистанцию, то могут заразить многих людей, особенно уязвимых.

Кроме того, даже в отсутствии симптомов, COVID-19 может вызывать серьезные осложнения, проявляющиеся нарушениями деятельности сердца, головного мозга, почек и других важных органов.

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

<https://www.zdrav.kz/novosti/covid-19-mify-i-realnost-prodolzhenie>

Кому надбавки?

В Казахстане провели социологический опрос, касающийся выплат врачам, работающим с коронавирусными больными. Результаты удивили даже авторов исследования.

В опросе приняли участие 4715 специалистов в сфере здравоохранения. Большинство - сотрудники службы скорой помощи, врачи и медсестры, работающие в государственных, частных клиниках и стационарах во всех регионах

Казахстана. Авторы исследования выбрали формат анонимного опроса, который распространяли через соцсети и медицинские группы в мессенджерах.

Организаторы опроса сознательно не привлекали госорганы, чтобы исключить влияние административного ресурса, сохранить независимость и объективность. Респондентам предлагали ответить на несколько вопросов, касающихся их профессиональной деятельности. А еще просили прокомментировать ситуацию с выплатой надбавок за взаимодействие с коронавирусными больными, а также ситуацию с компенсациями заразившимся ковидом на рабочем месте.

В итоге эксперты сделали такие выводы. 78 процентов медиков, участвовавших в опросе, работали с пациентами, заболевшими коронавирусом. Лишь 37 процентов медицинских работников подтвердили, что получали надбавки и социальные выплаты, но только 12 процентов из них получают их еще и ежемесячно. Половина опрошенных переболели COVID-19 и связывают фактор заражения со своей трудовой деятельностью, но 90 процентов не получили единовременную компенсацию от государства. Сложнее всего добиться ее выплаты работникам поликлиник и стационаров. 85 процентам респондентов известны факты, когда их коллеги или знакомые (также медицинские работники), заразившись COVID-19, так и не смогли получить компенсацию.

“Удельный вес медицинских работников, получивших поддержку от государства, незначителен даже среди тех, кто отметил, что непосредственно взаимодействовал с COVID-19 положительными пациентами, - говорится в исследовании. - Каждый второй опрошенный, работавший с такими пациентами, не получил никаких мер материального поощрения. В то же время 11 процентов респондентов, не участвовавших в оказании помощи пациентам с ковидом, получили надбавку и поощрение в рамках мер правительства. 2 процента из них имеют ежемесячную надбавку”.

Аналитик в области финансирования здравоохранения Марат МАМАЕВ был одним из тех, кто работал над опросом. Он не скрывает, что поводом стали истории недовольных невыплатой надбавок и компенсаций заразившихся врачей.



- Это единичные случаи или массовое явление? Оно характерно для всего Казахстана или только для отдельных регионов? Вот что мы хотели выяснить, когда задумали провести такое исследование, - рассказывает Мамаев. - Я понял, насколько это большая тема для медиков, когда увидел, как много людей откликнулись на нашу просьбу поучаствовать в опросе. Рассчитывал, что их будет хотя бы тысяча человек, и то хорошо. А в итоге респондентов почти пять тысяч. Это репрезентативная выборка, которую можно распространить на всю популяцию медицинских работников.

- У вас изначально были какие-то ожидания? Все оказалось хуже или лучше,

чем вы думали?

- Я, конечно, понимал, что есть проблемы, но не думал, что такие. Хотя сразу предупреждал, что не имею никакого отношения к Минздраву и любым другим госорганам, люди скидывали мне документы, обращения от целых коллективов, рассказывали о своих неудачных попытках добиться выплаты компенсаций. Проблема есть. А значит, нужно проводить полноценный анализ и пытаться ее решить. Результаты опроса должны стать отправной точкой для внимательного разбора ситуации Минздравом. Хватит делать вид, что все хорошо, и продолжать игнорировать медиков.

- Что вы намерены делать?

- У нас есть ряд предложений к Министерству здравоохранения, которые, мы считаем, могли бы быть полезны всем. Что мы имеем сейчас? Был принят подход: дадим выплаты и компенсации тем, кто участвовал в борьбе с ковидом. Но пока в здравоохранении не до конца внедрена система информатизации, и в ней периодически происходят сбои, мы не можем на сто процентов знать, кто участвовал, а кто не участвовал в борьбе с ковидом. В этом решении всегда будет большая доля субъективизма.

Нужно учитывать и такой фактор: одна из проблем нашей медицины - инфраструктура и насыщение ее технологиями. Много делается руками, а значит, практически в любом процессе в сфере здравоохранения задействована масса людей, и нельзя кого-то выделить. Но власти пошли именно по такому пути. Это привело к излишней бюрократизации, многие медицинские работники остались за бортом. А теперь давайте вместе подумаем, как это повлияло на психологическое и социальное самочувствие врачей. При разного рода ЧС, угрозах нужно делать все, чтобы сплотить медицинских работников, а тот подход, о котором мы говорим, напротив, разобщил их. Представьте, сидят в кабинете два врача: один получил компенсацию, второй - нет, а работали оба одинаково. И такое происходило сплошь и рядом.

- Платить всем? Где в таком случае взять деньги?

- Если мы говорим о компенсациях заболевшим коронавирусом, то да, всем. Пусть не два миллиона, а меньшую сумму, но всем. Помните, как один из вице-министров (Ерлан КИЯСОВ, по совместительству главный санитарный врач. - О. А.) говорил, что компенсации в какой-то степени стимулируют заражение врачей? Руководство клиник недостаточно хорошо следит за соблюдением санитарных норм. В чем-то он прав. Но отменяя такие выплаты, стали говорить об ужесточении контроля. Куда еще дальше гайки закручивать? Резьба сорвется!

- Некоторые считают, что врачи специально заражались коронавирусом, чтобы получить компенсацию.

Вы как к таким разговорам относитесь?

- Врач прекрасно знает о рисках. Он живет в больнице, видит, как люди лежат на аппарате ИВЛ, как умирают. Если в таком случае врачи решаются на такой шаг - тогда это жутко! Ради двух миллионов тенге класть голову на гильотину, надеясь, что его пронесет. Давайте думать, почему это происходит. Все это опять же упирается в финансы. Сейчас активно обсуждается вопрос повышения заработной платы медикам. Я всячески это приветствую, но важно, чтобы этот процесс был прозрачным. Если мы решим этот вопрос, не нужно будет играть с надбавками.

Хороший доход отменит необходимость каких-то дополнительных поощрений. А чтобы выплачивать компенсации заразившимся и умершим от ковида медикам, нужно вырабатывать страховые механизмы. Создать для этого совместную коалицию Министерства здравоохранения, Национального банка и страховых компаний. Медик устраивается на работу - его автоматически страхуют.

Для начала такой подход можно применить именно для рискующих заразиться коронавирусом, а потом расширять группы опасных заболеваний. Взносы поступают в страховые компании. Их будут делать медорганизации за счет

средств, предусмотренных в тарифах на медицинскую помощь (их устанавливает Минздрав). Это цивилизованное решение, его можно внедрить. Но прежде нужно признать и исследовать проблему.

Оксана АКУЛОВА, фото Владимира ЗАЙКИНА, Алматы
<https://time.kz/articles/ukogo/2021/02/12/komu-nadbavki>

Казахстанские журналисты прошли недельный курс по медицинской журналистике

Обучающие курсы по медицинской журналистике завершились в Алматы, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Обучающие курсы для журналистов, специализирующихся в медицинской сфере, были организованы Министерством информации и общественного развития Республики Казахстан. В течение пяти дней в стенах Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова представители СМИ, преподаватели вузов,



специализирующихся в области медицины и общественного здоровья, изучали этические аспекты при освещении той или иной темы. Во время семинара поднимались актуальные темы в области репродуктивного здоровья человека, трансплантологии, врачебных ошибок, правильного питания, пандемии коронавируса, вирусологии и эпидемиологии.

Среди участвовавших на курсе - корреспонденты газет «Egemen Qazaqstan», «Казахстанская правда», Международного информационного агентства «Казинформ» и представители других средств массовой информации. По окончании курса всем участникам были вручены сертификаты. Ранее сообщалось, что первые 50 журналистов государственных и частных СМИ начали обучение в Казахском национальном медицинском университете имени С.Д. Асфендиярова в рамках



области развития отраслевой журналистики, подписанного Министерством информации и общественного развития с КазНМУ.



Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/kazahstanskie-zhurnalisty-proshli-nedel-nyy-kurs-po-medicinskoy-zhurnalistike_a3752519) https://www.inform.kz/ru/kazahstanskie-zhurnalisty-proshli-nedel-nyy-kurs-po-medicinskoy-zhurnalistike_a3752519

«Получил мировое признание»: «Спутник V» входит в число самых популярных вакцин против коронавируса

«Спутник V» входит в число лидеров среди вакцин от коронавируса по количеству полученных одобрений на использование в мире.

Об этом сообщили в РФПИ. Последними из 27 стран, разрешивших его применение, стали Казахстан, Черногория, Сент-Винсент и Гренадины. По словам главы РФПИ Кирилла Дмитриева, «Спутник V» получил мировое признание как одна из основных вакцин, которая позволит человечеству преодолеть пандемию COVID-19 и вернуться к нормальной жизни. В свою очередь, директор центра им. Гамалеи Александр Гинцбург рассказал, что российский препарат защищает от всех мутаций SARS-CoV-2, выявленных на сегодняшний день. При этом специалисты центра разрабатывают новую вакцину, которая будет эффективна против различных коронавирусов. Также завершается вторая фаза клинических испытаний препарата «Спутник лайт», который, по словам Гинцбурга, позволит сгладить ситуацию с заболеваемостью в мире.

Вакцина «Спутник V» входит в топ-3 препаратов против коронавируса по количеству полученных во всём мире разрешений на применение. Об этом сообщили в пресс-службе Российского фонда прямых инвестиций (РФПИ).

В пятницу, 12 февраля, было объявлено о [регистрации «Спутника V» в Черногории](#) и Казахстане, а также в Сент-Винсенте и Гренадинах, которые стали первым государством Карибского бассейна, где российский препарат получил одобрение на использование. Процесс регистрации прошёл в рамках ускоренной процедуры (emergency use authorization) — без проведения дополнительных клинических исследований на территории этих стран.

Таким образом, общее число государств, одобряющих применение российской вакцины [достигло](#) 27 (с учётом Республики Сербской — энтитета в Боснии и Герцеговине). На данный момент «Спутник V» зарегистрирован также в Алжире, Аргентине, Армении, Бахрейне, Белоруссии, Боливии, Венгрии, Венесуэле, Гвинее, Иране, Ливане, Мексике, Монголии, Мьянме, Никарагуа, ОАЭ, Пакистане, Палестине, Парагвае, России, Сербии, Тунисе и Туркменистане.

Больше всего разрешений на использование, согласно открытым данным на 11 февраля, получили вакцины Pfizer (35), AstraZeneca (31) и «Спутник V» (27), далее следуют препараты от Moderna (14), Sinopharm (13), Sinovac (10) и CanSino (2). Стоит отметить, что в приведённой статистике в отношении ряда вакцин учитывается единое одобрение, выданное на использование во всех странах ЕС.

По словам главы РФПИ Кирилла Дмитриева, число одобрений на использование российской вакцины превышает соответствующий прогноз фонда. Функционер связывает это, в частности, с публикацией в авторитетном журнале The Lancet результатов клинических исследований, показавших высокую эффективность и безопасность препарата. Кроме того, «Спутник V» — одна из наиболее лёгких в транспортировке и доступных по цене вакцин против коронавируса.

«Спутник V» получил мировое признание в качестве одной из ключевых вакцин, с помощью которых человечество сможет защититься от коронавирусной инфекции и вернуться к нормальной жизни», — заявил Дмитриев.

Напомним, в начале февраля в одном из старейших и самых уважаемых медицинских журналов мира The Lancet вышла публикация, в которой было объявлено, что международная экспертная оценка подтверждает предоставленную разработчиками информацию об эффективности и о безопасности вакцины «Спутник V».

В частности, сообщалось, что эффективность препарата, по результатам третьей фазы клинических исследований, составляет 91,6%. При этом вакцина обеспечивает полную защиту от тяжёлых случаев течения COVID-19 (препарат компании Pfizer по этому показателю имеет только 75%).

«Вакцина на 100% эффективна в предотвращении серьёзных случаев заболевания или смерти, и это является наиболее важным параметром: мы все сможем справиться с лёгким насморком — главное, не оказаться в больнице и не иметь серьёзных осложнений. Даже после первой инъекции этой двухкомпонентной вакцины уровень защиты от заболевания составил 87,6%», — отмечала доктор медицины, профессор Центра вакцин и иммунотерапии и Института Вистар (США) Хильдегунд Эртл.

Добавим, что на днях ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор», специалисты которого создали вторую российскую вакцину от коронавируса («ЭпиВакКорона»), [направили в зарубежные научные журналы](#) результаты первой и второй фазы клинических исследований препарата.

Прививочная кампания против коронавируса в России стартовала в начале декабря 2020 года. В середине января 2021-го Владимир Путин в ходе совещания с членами правительства поручил перейти от масштабной вакцинации, затрагивавшей определённые категории граждан, к [массовой вакцинации россиян](#) — по-прежнему бесплатно и на добровольной основе.

По последним данным, обнародованным 10 февраля, вакциной «Спутник V» привились около 2,2 млн россиян. Такие цифры озвучил замдиректора по научной работе центра имени Гамалеи Денис Логунов на прошедшем в Мосгордуме круглом столе. По его словам, оба компонента препарата получили более 1,7 млн человек.

В свою очередь, мэр Москвы Сергей Собянин сообщил, что порядка 400 тыс. горожан сделали прививку первым компонентом вакцины. «Должен сказать, что у нас нет задачи привить всё население столицы. Потому что мы видим, что большинство граждан перенесли уже эту болезнь, большинство — в лёгкой форме», — сказал градоначальник в эфире канала «Россия 24».

Работа над новыми формами вакцины

Как рассказал директор центра имени Гамалеи Александр Гинцбург в эфире «России 24», созданная специалистами центра вакцина «Спутник V» защищает от всех штаммов SARS-CoV-2, выявленных на сегодняшний день. При этом он добавил: нет гарантии, что в будущем не возникнет новая мутация вируса, от которой существующие препараты «будут защищать хуже».

В связи с этим он сообщил, что центр имени Гамалеи работает над созданием вакцины от нескольких штаммов коронавируса. На стадии клинических испытаний этот препарат должен выйти к концу 2021 года, а полноценная вакцина поступит в гражданский оборот в 2022-м.

«Такая вакцина одновременно будет создавать иммунитет к тому количеству различных антигенных вариантов коронавируса, которые будут нам угрожать и которые вокруг нас будут циркулировать», — заявил Гинцбург.

Возвращаясь к текущей прививочной кампании, учёный добавил, что после получения разрешения на исследование «Спутника V» на детях, участвующие в испытаниях несовершеннолетние будут разбиты на определённые возрастные группы. И в зависимости от возраста будет понижаться дозировка препарата, хотя его состав не будет модифицироваться: «чем меньше возрастная группа, тем будет меньше дозировка». Гинцбург также не исключил, что могут быть проведены исследования [назальной формы вакцинации](#) и, в случае её одобрения, такой метод может быть рекомендован для детей.

Кроме того, глава центра имени Гамалеи прокомментировал ход работ по вакцине «Спутник лайт». По его словам, в России завершается вторая фаза клинических испытаний препарата, который представляет собой первый компонент «Спутника V» и будет защищать от коронавируса на четыре — пять месяцев.

Гинцбург подчеркнул, что этот вариант не планируется использовать на территории Российской Федерации: он будет поставляться в страны, которые не могут сами создать вакцину или приобрести полноценный препарат. По его словам, прежде всего речь идёт о государствах Африки и Юго-Восточной Азии.

Учёный пояснил, что использование «Спутника лайт» в рамках мировых усилий по борьбе с пандемией даст возможность [сбить пик заболеваемости](#) и, соответственно, снизить нагрузку на местные системы здравоохранения. Таким образом, растягивание эпидемического процесса во времени позволит в конечном счёте уменьшить число смертей от COVID-19.

Ситуация в мире и в России

По последним данным американского Университета Джонса Хопкинса, общее число выявленных случаев заболевания COVID-19 в мире приближается к 108 млн, из них более 2,37 млн человек скончались. Больше всего эпизодов коронавируса зафиксировано в США (27,39 млн), Индии (10,88 млн), Бразилии (9,71 млн), Великобритании (4,01 млн), России (4 млн) и Франции (3,47 млн).

В пятёрку стран с наибольшим числом умерших от осложнений коронавирусной инфекции входят США (475,5 тыс.), Бразилия (236,2 тыс.), Мексика (171,2 тыс.), Индия (155,4 тыс.) и Великобритания (115,7 тыс.).

По информации оперштаба по борьбе с распространением коронавирусной инфекции, за минувшие сутки в России [диагноз COVID-19 был подтверждён](#) у 15 089 человек, 20 720 пациентов выздоровели, 507 — скончались.

Всего с начала пандемии в стране выявлено 4 042 837 случаев коронавируса, 3 559 142 человека выздоровели, 79 194 — скончались от осложнений. Активным на территории России остаётся 404 501 случай заболевания (10% от общего числа подтверждённых эпизодов). По данным Роспотребнадзора, за всё время в стране проведено более 106 млн тестов на коронавирус (399 тыс. — за сутки), около 644 тыс. человек остаются под наблюдением медиков.

https://russian.rt.com/world/article/831594-sputnik-v-populyarnost-vakcina-koronavirus?utm_source=smi2

Надвигающийся сезон гриппа может быть опаснее, чем обычно

Число случаев гриппа и сезонных ОРВИ по всему миру значительно сократилось за последний год, предположительно благодаря коронавирусным ограничениям.

В краткосрочной перспективе это хорошая новость, ведь нагрузка на здравоохранение снизилась, позволив медикам бросить все силы на борьбу с COVID-19. Однако эта короткая "передышка" может значить, что в новом году случаев гриппа будет больше, и они могут оказаться тяжелее.

С чем это связано? Меньшее число переболевших ОРВИ и гриппом означает отсутствие иммунитета к ним у большинства населения. К тому же дети, рожденные в 2020 году, скорее всего, ни разу не сталкивались с вирусными инфекциями в своей пока небольшой жизни.

Значит, в новом году, по мере ослабления мер защиты от распространения вируса, таких как социальное дистанцирование и "масочный режим", многие столкнутся с гриппом и ОРВИ впервые за долгое время. И их иммунитет не будет к этому готов. Это может вызвать рост числа вирусных инфекций и увеличить вероятность появления осложнений.

Кроме того, учёным будет сложно подготовиться к новому сезону гриппа: ведь для разработки эффективных вакцин им нужны новые образцы от заболевших, а их в этом году было собрано гораздо меньше, чем обычно.

Также международный опыт указывает на рост числа ОРВИ в межсезонье.

В научном журнале The Lancet ещё в сентябре 2020 года была опубликована работа, связывающая спад заболеваемости сезонными инфекциями с эффектом коронавирусных ограничений в штате Новый Южный Уэльс в Австралии.

Обычно сезон респираторно-вирусных инфекций в Австралии начинается в апреле. К сентябрю учёные неожиданно для себя обнаружили спад заболеваемости в период с апреля по июль.

Однако в декабре 2020 года в штате Новый Южный Уэльс было зафиксировано более шести тысяч случаев ОРВИ (обычно в это время года регистрируется всего несколько сотен заболевших). В итоге инфицированных в декабре 2020 года оказалось больше, чем в самый пик заболеваемости ОРВИ в мае 2019 года. Это неожиданный и важный сигнал для систем здравоохранения по всему миру.

Отметим, что в России также был зафиксирован спад заболеваемости гриппом и ОРВИ в новом 2021 году. При этом в декабре 2020 года заболеваемость ОРВИ превысила норму в 32 регионах России.

В этом можно разглядеть некую мировую тенденцию. Пока эпидемиологи наблюдают за ситуацией, важно не забывать о правилах личной гигиены. Даже если нас ждут новые вспышки инфекционных заболеваний, правила поведения известны всем.

Напомним, ранее **Вести.Ru** писали о том, что такое грипп и как с ним бороться, а также о том, что о необычном сезоне "простуд" специалисты предупреждали ещё в августе 2020 года.

<https://www.vesti.ru/nauka/article/2522625>

Посторонние получили доступ к 4887 почтовым ящикам из-за утечки данных в Яндекс

Владельцы этих аккаунтов уже получили уведомления о необходимости сменить пароль.

Служба безопасности "Яндекса" обнаружила внутреннюю утечку данных, из-за которой посторонние получили доступ к 4887 почтовым ящикам. Причиной этого стали действия одного из сотрудников компании, передает РИА Новости.

"Во время внутреннего расследования было обнаружено, что сотрудник предоставлял несанкционированный доступ в почтовые ящики пользователей. Это был один из трех системных администраторов, обладавших такими правами доступа, необходимыми для выполнения рабочих задач по обеспечению технической поддержки сервиса", — говорится в сообщении компании.

Отмечается, что неавторизованный доступ к этим аккаунтам уже заблокировали. Их владельцы получили уведомления о необходимости сменить пароль.

Компания и правоохранительные органы проводят внутреннее расследование. "Яндекс" принес извинения пострадавшим пользователям и пообещал пересмотреть организацию работы сотрудников, обладающих административными правами такого уровня доступа, чтобы снизить влияние человеческого фактора на безопасность личных данных.

<https://www.caravan.kz/news/postoronnie-poluchili-dostup-k-4887-pochtovym-yashhikam-izza-utechki-dannykh-v-yandeks-715733/>

Ученые в Бразилии предложили вакцинировать обезьян для предотвращения новой пандемии

Ученые из Бразилии предполагают, что вакцинация обезьян может стать ключом к предотвращению следующей пандемии. Об этом в пятницу, 12 февраля, сообщает The Mirror.

«Если вы вакцинируете обезьян, у вас будет меньше особей, которые несут болезнь. Это стадный иммунитет», — пояснил биолог Карлос Рамон Руис-Миранда из Государственного университета северного Рио-де-Жанейро.

Эксперты обеспокоены новой вспышкой желтой лихорадки, которая убивает больше инфицированных людей, чем COVID-19. Согласно их данным, около 30 тыс. человек ежегодно умирают от вируса, который распространяется между приматами и людьми через комаров, по всему миру. Опасение вызывает рост смертельной вспышки, которая может быть неизбежной после числа случаев заболевания в Бразилии.

На данный момент существуют специальные вакцины от желтой лихорадки. Однако для борьбы с рисками смертельной вспышки ученые направляются в джунгли, чтобы вакцинировать тамаринов золотого льва, сообщает [BBC Future](#).

«Во время прошлых вспышек на юге Бразилии реакция местных властей состояла в том, чтобы убить обезьян. Но обезьяны — наши часовые, они показывают, когда приходит желтая лихорадка», — пояснил Руис-Миранда.



Известно, что тамарины резко сократили свою среду обитания, что позволило им приблизиться к людям. Это увеличивает риск заражения.

По оценкам ученых, 15% людей, заболевших желтой лихорадкой, умирают от этого вируса. Данная статистика считается худшей за последние 80 лет.

Симптомы болезни включают желтуху, сильную лихорадку и головные боли. В тяжелых случаях заболевание приводит к смертельному внутреннему кровотечению и печеночной недостаточности. За последние годы от желтой лихорадки умерли сотни обезьян, что вызвало необходимость вакцинации.

Пойманным приматам вводят в желудок снотворное, чтобы обезопасить их организм от вируса. Отмечается, что после заражения вирус активен от четырех до шести дней.

Ранее, 18 февраля 2019 года, россияне [предупредили](#) о сезонной вспышке заболеваемости желтой лихорадкой в Бразилии.

По данным ведомства, с декабря 2018 по январь 2019 года зарегистрировали 361 подтвержденный случай желтой лихорадки в 11 муниципальных округах. Уточняется, что в результате скончались уже восемь человек. В 2017–2018 годах в Бразилии зарегистрировали 1376 случаев заболеваемости желтой лихорадкой, 483 из которых оказались летальными.

Органы здравоохранения страны проводят вакцинацию, лабораторные обследования и борьбу с переносчиками инфекции. В настоящее время процент вакцинированного населения по различным штатам составляет от 4 до 21% от числа запланированных для вакцинации лиц.

Помимо Бразилии желтая лихорадка распространена в Южной и Центральной Америке, поскольку климат там способствует длительному выживанию и активному размножению насекомых.

https://iz.ru/1124077/2021-02-12/uchenye-v-brazilii-predlozhili-vaktcinirovat-obezian-dlia-predotvrashcheniia-novoi-pandemii?utm_source=smi2

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



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



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