



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



15 ФЕВРАЛЯ 2021 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

АНОНС

В КАЗАХСТАНЕ ВЫДЕЛЯТ БОЛЕЕ 24 МЛРД ТЕНГЕ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ БИОБЕЗОПАСНОСТИ

О необходимости разработки закона «О биологической безопасности Республики Казахстан» ранее неоднократно говорил глава государства Касым-Жомарт Токаев. Теперь проект этого закона опубликовали на сайте «Открытые НПА»



В проекте закона «О биологической безопасности» предполагаемые финансовые затраты, связанные с реализацией проекта закона, составят порядка 24 миллиардов тенге. В документе подробно разъясняется, на что будут потрачены эти деньги и каким образом будет реализовываться проект закона.

В настоящее время с биологическими агентами работают не только государственные учреждения Казахстана, но и ряд частных организаций. Их деятельность должна быть подконтрольна и подотчетна, говорится в опубликованном документе.

«Президент Республики Казахстан, учитывая сложную ситуацию с коронавирусной инфекцией в нашей стране и во всем мире, неоднократно поднимал вопрос о необходимости законодательного

урегулирования вопросов биологической безопасности. Основная цель проекта «О биологической безопасности Республики Казахстан» – создать правовые основы государственного регулирования в области обеспечения биологической безопасности при обращении патогенных биологических агентов», – говорится в проекте закона.

Сообщается, что действующие нормативные правовые акты разрозненно регулируют вопросы биологической безопасности, отсутствуют единые подходы и принципы регулирования. Отсутствие единых подходов и принципов в области биологической безопасности порождают конкуренцию норм и пробелы в законодательном регулировании.

«Таким образом, законодательство в области биологической безопасности следует оценить как находящееся на начальной стадии развития», – говорится в документе.

Для разрешения сложившейся ситуации закон предполагает:

- определить уполномоченный государственный орган в области биологической безопасности с возложением на него функций реализации государственной политики и межведомственной координации в этой сфере;
- ввести особый порядок государственного контроля за обращением патогенных биологических агентов;
- создание единого реестра специалистов, работающих с биоагентами I-II группы патогенности;
- возможность принудительной обсервации или карантина для лиц, заболевших в результате нахождения в зоне высокого риска инфицирования.

Это основные положения закона. С полным списком можете ознакомиться [здесь](#).

«В республике будет сформирована единая основа биологической безопасности и ее обеспечения, с охватом сфер здравоохранения, санитарно-эпидемиологического благополучия, экологической, ветеринарной, фитосанитарной безопасности, гражданской защиты и науки. Будут созданы правовые и методические основы биологической безопасности, соответствующей терминологической базы, что в свою очередь позволит минимизировать негативное влияние на социально-экономическую и геополитическую деятельности страны, сопоставимое с угрозой национальной и международной безопасности», – говорится в опубликованном документе.

На реализацию проекта собираются потратить порядка 24 миллиардов тенге. Эти средства должны пойти:

- на разработку новой информационной системы по обеспечению биологической безопасности (почти 160 миллионов тенге);
- на дооснащение, совершенствование и строительство лабораторной базы по обращению с опасными биологическими агентами (почти 7,3 миллиарда тенге);
- на разработку и внедрение образовательных программ по биологической безопасности для учебных баз государственных органов (68 миллионов тенге);
- на реализацию норм по социальному обеспечению специалистов государственных организаций, работающих с биологическими агентами I и II категорий патогенности.

Что касается последнего пункта, то он предполагает затраты на жилищные выплаты в размере более 1 миллиарда тенге. Эти средства хотят потратить в период с 2021 по 2023 год. На каждый следующий год планируется выделение порядка 361 миллиона тенге.

Кроме того, закон предусматривает дополнительные меры социального обеспечения (надбавки к заработной плате, дополнительные выплаты на оздоровление). Речь идет о 16 миллиардах тенге в период с 2021 по 2023 год.

Этапы реализации концепции с ориентировочными сроками достижения задач:

- 2020-2021 годы – разработка и принятие законодательной базы в сфере обеспечения биобезопасности;
- 2021-2022 годы – переходные положения для введения в действие закона, разработки и приведения в соответствие подзаконных актов, документов системы государственного планирования;
- с 2022 года – реализация.

<https://ia-centr.ru/publications/v-kazakhstane-vydelyat-bolee-24-mlrd-tenge-na-obespechenie-biobezopasnosti-/>

ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В ОБСУЖДЕНИИ ПРОЕКТА ЗАКОНА ВЫ МОЖЕТЕ НА САЙТЕ ПО АДРЕСУ



<https://legalacts.egov.kz/npa/view?id=6872880>

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	101537	7,2	21	0,00	4838	0,34	0
	2.	14.01.20	Япония	416151	330,4	1364	1,08	6966	5,53	38
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	83869	162,0	344	0,66	1527	2,95	5
	4.	23.01.20	Вьетнам	2228	2,3	33	0,03	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59800	1048,5	14	0,25	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28900	111,4	2	0,01	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	264269	799,2	2464	7,45	965	2,92	7
	8.	27.01.20	Камбоджа	479	3,1	0	0,00	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	549176	501,4	1921	1,75	11515	10,51	8
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2336	46,7	6	0,12	25	0,50	0
	11.	09.03.20	Монголия	2383	70,9	90	2,68	2	0,06	0
	12.	10.03.20	Бруней	184	42,5	0	0,00	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	0	0,00	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	3	1,5	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	24571	36,9	166	0,25	80	0,12	0
	22.	24.01.20	Непал	272718	953,3	104	0,36	2054	7,18	0
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	75654	347,0	802	3,68	397	1,82	7
	24.	30.01.20	Индия	10904940	788,8	12194	0,88	155642	11,26	92
	25.	02.03.20	Индонезия	1217468	456,1	6765	2,53	33183	12,43	247
	26.	06.03.20	Бутан	864	113,2	1	0,13	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	17828	4434,0	112	27,86	58	14,43	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	540592	314,5	326	0,19	8274	4,81	8
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	102	8,4	1	0,08	0	0,00	0
	30.	23.03.20	Мьянма	141601	262,0	16	0,03	3189	5,90	1
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция*	3465964	5033,4	0	0,00	80951	117,56	0
	32.	28.01.20	Германия	2341701	2816,3	4796	5,77	65566	78,85	151
	33.	29.01.20	Финляндия	50319	910,5	312	5,65	710	12,85	0
	34.	30.01.20	Италия	2721879	4520,0	11060	18,37	93577	155,40	221

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	Великобритания	4049920	6076,7	10991	16,49	117387	176,13	259
	36.	31.01.20	Испания*	3056035	6511,3	0	0,00	64747	137,95	0
	37.	31.01.20	Швеция*	608411	5899,2	0	0,00	12428	120,50	0
	38.	04.02.20	Бельгия	737115	6422,9	1895	16,51	21634	188,51	35
	39.	21.02.20	Израиль	724380	7928,9	2534	27,74	5388	58,98	37
	40.	25.02.20	Австрия	433487	4862,2	1184	13,28	8211	92,10	16
	41.	25.02.20	Хорватия	237657	5830,3	198	4,86	5318	130,46	19
	42.	25.02.20	Швейцария*	540727	6309,4	0	0,00	9765	113,94	10
	43.	26.02.20	Северная Македония	97052	4672,4	180	8,67	2989	143,90	13
	44.	26.02.20	Грузия	265557	7131,9	357	9,59	3352	90,02	9
	45.	26.02.20	Норвегия	66501	1198,1	109	1,96	592	10,67	0
	46.	26.02.20	Греция	172128	1602,5	662	6,16	6126	57,03	23
	47.	26.02.20	Румыния	761963	3927,3	1872	9,65	19366	99,82	41
	48.	27.02.20	Дания	205049	3558,6	295	5,12	2293	39,79	8
	49.	27.02.20	Эстония	52416	3945,9	667	50,21	495	37,26	4
	50.	27.02.20	Нидерланды	1043541	5957,5	3471	19,82	14936	85,27	23
	51.	27.02.20	Сан-Марино	3278	9476,7	0	0,00	72	208,15	0
	52.	28.02.20	Литва	190724	6834,8	483	17,31	3070	110,02	13
	53.	28.02.20	Беларусь	268687	2855,8	1658	17,62	1849	19,65	9
	54.	28.02.20	Азербайджан	232123	2325,5	128	1,28	3180	31,86	2
	55.	28.02.20	Монако	1760	4595,3	5	13,05	21	54,83	0
	56.	28.02.20	Исландия	6033	1690,0	0	0,00	29	8,12	0
	57.	29.02.20	Люксембург	52884	8614,5	185	30,14	607	98,88	1
	58.	29.02.20	Ирландия	209582	4258,5	786	15,97	3948	80,22	17
	59.	01.03.20	Армения	169167	5711,0	145	4,90	3141	106,04	1
	60.	01.03.20	Чехия	1088009	10174,1	5160	48,25	18143	169,66	85
	61.	02.03.20	Андорра	10503	13787,6	40	52,51	107	140,46	0
	62.	02.03.20	Португалия	785756	7646,1	1677	16,32	15321	149,09	138
	63.	02.03.20	Латвия	76706	4020,0	424	22,22	1451	76,04	8
	64.	03.03.20	Украина	1271143	3062,9	3094	7,46	24330	58,62	45
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	2539	6615,8	1	2,61	52	135,49	0
	66.	04.03.20	Венгрия	387462	3966,0	1707	17,47	13706	140,29	70
	67.	04.03.20	Польша	1588955	4147,3	5334	13,92	40807	106,51	98
	68.	04.03.20	Словения	179477	8485,3	329	15,55	3717	175,73	12
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	125402	3571,3	0	0,00	4881	139,01	0
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	484684	5143,1	1386	14,71	5770	61,23	16
	72.	06.03.20	Словакия	276234	5069,3	0	0,00	5812	106,66	0
	73.	07.03.20	Мальта	19789	4009,4	138	27,96	293	59,36	3
	74.	07.03.20	Болгария	229679	3304,0	163	2,34	9624	138,45	16
	75.	07.03.20	Молдавия	170186	4798,7	381	10,74	3651	102,95	11
	76.	08.03.20	Албания	93075	3270,4	1088	38,23	1555	54,64	12
	77.	10.03.20	Турция	2586183	3110,1	6287	7,56	27471	33,04	94
	78.	10.03.20	Кипр	32513	3712,0	123	14,04	221	25,23	1
	79.	13.03.20	Казахстан	250476	1327,9	914	4,85	3138	16,64	3
	80.	15.03.20	Узбекистан	79416	229,2	35	0,10	622	1,79	0
	81.	17.03.20	Черногория	68921	11076,7	445	71,52	890	143,04	8
	82.	18.03.20	Киргизия	85475	1310,3	34	0,52	1441	22,09	0
	83.	07.04.20	Абхазия	12059	4951,1	0	0,00	192	78,83	0
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	2942	5495,8	0	0,00	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	27639317	8376,6	66352	20,11	485332	147,09	1165
	87.	26.01.20	Канада	830612	2160,5	2204	5,73	21261	55,30	23
	88.	26.02.20	Бразилия	9834513	4627,8	24759	11,65	239245	112,58	713
	89.	28.02.20	Мексика	1992794	1559,4	4099	3,21	174207	136,32	436
	90.	29.02.20	Эквадор	267223	1516,8	1696	9,63	15321	86,96	52
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	229768	2139,6	873	8,13	2944	27,41	12
	92.	03.03.20	Аргентина	2025798	4507,9	4245	9,45	50236	111,79	48
	93.	03.03.20	Чили	776209	3917,7	3814	19,25	19541	98,63	98
	94.	06.03.20	Колумбия	2195039	4548,5	4923	10,20	57605	119,37	180
	95.	06.03.20	Перу	1235298	3840,8	8093	25,16	43703	135,88	212
	96.	06.03.20	Коста-Рика	199187	4021,4	0	0,00	2714	54,79	0
	97.	07.03.20	Парагвай	144042	2013,8	599	8,37	2936	41,05	16
	98.	09.03.20	Панама	332179	8824,8	487	12,94	5636	149,73	15
	99.	10.03.20	Боливия	236732	2063,9	696	6,07	11202	97,66	47
	100.	10.03.20	Ямайка	19035	698,1	205	7,52	374	13,72	2

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
	101.	11.03.20	Гондурас	160171	1748,9	1147	12,52	3866	42,21	18
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	1418	1277,5	0	0,00	6	5,41	0
	103.	12.03.20	Гайана	8231	1026,8	24	2,99	186	23,20	0
	104.	12.03.20	Куба	38289	337,9	806	7,11	266	2,35	5
	105.	13.03.20	Венесуэла	133218	405,0	475	1,44	1279	3,89	6
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7642	547,8	0	0,00	138	9,89	0
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	2519	1376,5	32	17,49	23	12,57	0
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	427	440,2	0	0,00	9	9,28	0
	109.	14.03.20	Суринам	8803	1515,1	9	1,55	166	28,57	0
	110.	14.03.20	Гватемала	167279	946,2	208	1,18	6124	34,64	30
	111.	14.03.20	Уругвай	48909	1431,8	450	13,17	535	15,66	2
	112.	16.03.20	Багамские Острова	8311	2136,5	0	0,00	178	45,76	0
	113.	17.03.20	Барбадос	2061	718,1	0	0,00	23	8,01	0
	114.	18.03.20	Никарагуа	6347	102,4	0	0,00	171	2,76	0
	115.	19.03.20	Гаити	12143	111,3	0	0,00	247	2,26	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	57428	889,8	0	0,00	1742	26,99	8
	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	12145	3131,1	0	0,00	313	80,70	0
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	41	73,0	1	1,78	0	0,00	0
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	348772	3569,5	3167	32,41	1014	10,38	13
	122.	14.02.20	Египет	173813	171,4	611	0,60	9994	9,85	59
	123.	19.02.20	Иран	1518263	1790,7	7390	8,72	58945	69,52	62
	124.	21.02.20	Ливан	339129	4946,5	2130	31,07	3993	58,24	32
	125.	23.02.20	Кувейт	177701	4223,9	798	18,97	1003	23,84	5
	126.	24.02.20	Бахрейн	112742	7768,9	640	44,10	403	27,77	5
	127.	24.02.20	Оман	137306	3358,2	684	16,73	1542	37,71	3
	128.	24.02.20	Афганистан	55514	172,3	22	0,07	2427	7,53	0
	129.	24.02.20	Ирак	643852	1637,9	2224	5,66	13179	33,53	15
	130.	26.02.20	Пакистан	563029	256,0	1404	0,64	12307	5,60	31
	131.	29.02.20	Катар	157244	5711,6	440	15,98	255	9,26	0
	132.	02.03.20	Иордания	347250	3231,4	2447	22,77	4455	41,46	11
	133.	02.03.20	Тунис	223244	1904,5	740	6,31	7544	64,36	36
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	372732	1089,3	322	0,94	6433	18,80	4
	135.	02.03.20	Марокко	478474	1322,6	339	0,94	8477	23,43	17
	136.	05.03.20	Палестина	167604	3479,8	804	16,69	1933	40,13	3
	137.	13.03.20	Судан	27820	64,4	0	0,00	1849	4,28	0
	138.	16.03.20	Сомали	5183	33,6	91	0,59	152	0,98	4
	139.	18.03.20	Джибути	5971	613,0	3	0,31	63	6,47	0
	140.	22.03.20	Сирия	14863	87,1	43	0,25	978	5,73	3
	141.	24.03.20	Ливия	127354	1879,2	473	6,98	2018	29,78	4
	142.	10.04.20	Йемен	2145	7,4	9	0,03	617	2,12	1
Африканский регион	143.	25.02.20	Нигерия	146184	69,5	520	0,25	1752	0,83	5
	144.	27.02.20	Сенегал	31007	161,0	366	1,90	748	3,88	7
	145.	02.03.20	Камерун	32098	131,8	0	0,00	479	1,97	0
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	11588	55,5	0	0,00	138	0,66	0
	147.	06.03.20	ЮАР	1491807	2714,5	1744	3,17	47899	87,16	78
	148.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	31140	121,1	256	1,00	174	0,68	1
	149.	10.03.20	ДР Конго	24295	23,9	55	0,05	693	0,68	0
	150.	10.03.20	Того	5874	72,7	51	0,63	81	1,00	1
	151.	11.03.20	Кения	102867	216,3	75	0,16	1795	3,77	0
	152.	13.03.20	Алжир	110711	257,2	198	0,46	2939	6,83	4
	153.	13.03.20	Гана	75836	249,3	0	0,00	533	1,75	0
	154.	13.03.20	Габон	12577	578,8	0	0,00	73	3,36	0
	155.	13.03.20	Эфиопия	147092	131,2	1388	1,24	2194	1,96	13
	156.	13.03.20	Гвинейская Республика	14967	117,2	72	0,56	85	0,67	1
	157.	14.03.20	Мавритания	16974	467,4	9	0,25	430	11,84	2
	158.	14.03.20	Эсватини	16535	1440,3	47	4,09	630	54,88	0
	159.	14.03.20	Руанда	17343	145,1	76	0,64	239	2,00	3
	160.	14.03.20	Намибия	35952	1441,0	155	6,21	388	15,55	2
	161.	14.03.20	Сейшельские Острова	1892	1930,6	0	0,00	8	8,16	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
	162.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5694	419,9	0	0,00	87	6,42	0
	163.	14.03.20	Республика Конго	8419	156,5	0	0,00	123	2,29	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	0	0,00	63	1,33	0
	168.	18.03.20	Маврикий	595	47,2	0	0,00	10	0,79	0
	169.	18.03.20	Замбия	69437	388,8	983	5,50	951	5,32	11
	170.	17.03.20	Гамбия	4414	188,0	112	4,77	138	5,88	3
	171.	19.03.20	Нигер	4695	21,0	5	0,02	169	0,76	0
	172.	19.03.20	Чад	3645	22,9	23	0,14	129	0,81	1
	173.	20.03.20	Кабо-Верде	14741	2680,2	41	7,45	139	25,27	0
	174.	21.03.20	Зимбабве	35172	240,2	68	0,46	1400	9,56	2
	175.	21.03.20	Мадагаскар	19598	76,3	238	0,93	292	1,14	7
	176.	21.03.20	Ангола	20366	64,0	37	0,12	492	1,55	1
	177.	22.03.20	Уганда	40019	100,0	0	0,00	328	0,82	0
	178.	22.03.20	Мозамбик	50265	165,5	1130	3,72	535	1,76	10
	179.	22.03.20	Эритрея	2429	69,5	0	0,00	7	0,20	0
	180.	25.03.20	Мали	8229	41,9	3	0,02	342	1,74	0
	181.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2924	152,2	39	2,03	46	2,39	0
	182.	30.03.20	Ботсвана	24926	1081,9	0	0,00	202	8,77	0
	183.	31.03.20	Сьерра-Леоне	3821	48,9	0	0,00	79	1,01	0
	184.	01.04.20	Бурунди	1824	16,3	0	0,00	3	0,03	0
	185.	02.04.20	Малави	29035	165,3	159	0,91	952	5,42	15
	186.	05.04.20	Южный Судан	5413	48,9	103	0,93	74	0,67	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	1482	689,3	0	0,00	19	8,84	0
	189.	01.05.20	Коморы	3334	413,6	2	0,25	129	16,00	1
	190.	13.05.20	Лесото	9965	496,5	113	5,63	230	11,46	5

*Количество случаев во Франции представлено по состоянию на 12.02.21 г., в Швейцарии, Швеции, Испании – на 13.02.21.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16864

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). Разрешён 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 перешла в жёлтую зону (ограничена работа торговых центров, ресторанов, разрешены спортивные мероприятия без зрителей, возобновлена образовательная деятельность). 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. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, спортзалы.** Рестораны работают до 18.00 (продажа навынос позволяет 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. На части территории с 14.02 вводятся меры «оранжевого уровня»: закрыты бары, рестораны и музеи.

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 авиаперелётов (кроме отдельных рейсов, разрешённых 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 серьёзное 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.

Индонезия.

Въезд в страну. Въезд в страну иностранцев запрещён (кроме отдельных исключений). **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Комендантский час отсутствует. Домашние авиарейсы разрешены (требуется наличие документа, подтверждающего отсутствие COVID-19). Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые мероприятия. **Торговля, сфера услуг.** Рестораны и магазины работают на 25% возможностей. Школы закрыты.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (необходимо предоставить результаты ПЦР-теста, выполненного не ранее 72 часов). Прекращено авиасообщение с Великобританией. **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Комендантский час: запрещён выход из дома в субботу – с 20.00 до 10.00 и в воскресенье с 20.00 до 5.00; в будние дни – с 21.00 до 05.00. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. Запрещены собрания более 5 человек. Гражданам страны старше 65 лет необходимы специальные разрешения для поездок между городами. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** Заведения общественного питания работают только навынос. Торговые центры, парикмахерские работают только с 10.00 до 20.00. Приостановлена работа бань, бассейнов и спортзалов. Действует ограничение на число посетителей продуктовых магазинов и торговых центров.

Иран.

Мероприятия отличаются в различных регионах страны. **Въезд в страну.** Коммерческие авиаперелёты существенно ограничены. Въезжающие в страну обязаны предоставить результаты ПЦР-исследования, проведённого

не более чем за 96 часов до прибытия (в противном случае гражданам страны будет необходимо пройти 14-дневную изоляцию, а иностранцам будет отказано во въезде). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Отсутствует комендантский час. Обязательно ношение масок в помещениях. Запрещены собрания более 4 человек. Действует запрет на пассажирские перевозки по стране без предоставления результатов теста на COVID-19. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В наиболее пораженных провинциях приостановлена деловая активность и закрыты для посещения религиозные объекты. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия. При условии ограничения скопления людей более 4 человек могут работать музеи, библиотеки, спортзалы. В Тегеране закрыты музеи, книжные и различные развлекательные места, открытыми остаются продуктовые, аптеки, некоторые закусочные на вынос и те предприятия, деятельность которых представляет первоочередную необходимость для обеспечения жизни граждан. Кроме того, в городе введен запрет на поездки из города на личном транспорте и комендантский час.

Перу.

Въезд в страну. Частично восстановлено авиасообщение; прибывшие обязаны предоставить результаты теста и пройти 14-дневную изоляцию. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час действует для всех регионов, с 00:00 до 04:00. Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены многочисленные собрания. Дети до 12 лет обязаны оставаться дома (разрешено покинуть дом на один час в сопровождении взрослого).

https://www.rosputrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16864

Казах-разработчик вакцины "Спутник V" рассказал о своем вкладе в ее создание

Над разработкой российской вакцины от коронавируса "Спутник V" трудилась целая команда вирусологов. В их числе оказался и казах Ильяс Есмагамбетов.



Издание Sputnik Казахстан опубликовало эксклюзивное интервью с молодым ученым. "Ильяс Булатович, вы этнический казах, но, насколько известно, родились в России. Ваши родители – российские казахи или переехали сюда из Казахстана?" – спросили у специалиста. "Я казах наполовину, по папе. Мой отец приехал сюда из Шымкента. Он учился в Бауманском университете, потом заканчивал аспирантуру там же. Специальность отца связана с аэрокосмическими технологиями и до развала СССР работал в России. В начале 90-х он вернулся в Казахстан. Я родился в Московской области, но, разумеется, часто бывал в Казахстане и периодически езжу до сих пор. Родственники по папиной линии живут в четырех казахстанских городах – Шымкенте, Алматы, Байконуре и в столице. Последний раз в Казахстане был два года назад", – рассказал он.

На вопрос, почему он когда-то решил выбрать профессию вирусолога, Есмагамбетов ответил, что "все сложилось само собой в процессе учебы". "Я учился в Московском государственном университете прикладной биотехнологии, и, когда у нас начался предмет "Молекулярная биотехнология", именно он понравился мне больше всех. А потом началась практика. И через нее я попал в Национальный исследовательский центр имени Гамалеи. В нашем университете – на кафедре биологии, вирусологии и генной инженерии – преподавал Борис Савельевич Народицкий, заместитель директора центра Гамалеи. Он и направил меня сюда для прохождения практики. А я здесь прижился, так и работаю в центре Гамалеи около 10 лет", – рассказал специалист.

В число разработчиков препарата "Спутник V", с его слов, он попал потому, что был членом одной из лабораторий, которые обладали технологией производства и испытания аденовирусных векторов. Несмотря на работу над вакциной, свой вклад в ее разработку он не считает большим. "Я, разумеется, испытываю гордость за вакцину, как результат труда огромного коллектива, но лично свой вклад считаю небольшим", – признался он. Сам Ильяс уже прошел вакцинацию от коронавируса. Причем побочные эффекты, с его слов, у него наблюдались. "Привился одним из первых, когда были исследования. Когда вакцина стала доступна в России, мои родственники здесь тоже привились. А казахстанские родственники еще не успели.

После первого компонента была небольшая температура. Я хотел бы остановиться на этом пункте: нужно понимать, почему векторные вакцины являются одними из самых эффективных. Дело в том, что они имитируют инфекционный процесс. Поэтому может возникнуть кратковременная иммунная реакция организма в виде температуры. Но это не значит, что человек заболел! Это просто реагирует иммунная система", – пояснил он. Тем, кто еще думает, стоит ли прививаться, Есмагамбетов посоветовал тщательно взвесить все "за" и "против". "Я сказал бы, что вакцинация – это сугубо личное дело каждого. Но если вы боитесь, что от вакцины будет хуже, наоборот, вакцина дает гарантию защиты выше 90%, это уже официальные данные. Заболеть – намного опаснее, особенно если вы не можете похвастаться прямо железным здоровьем", – ответил он.

https://www.nur.kz/society/1898926-kazax-razrabotcik-vakciny-sputnik-v-rasskazal-o-svoem-vklade-v-ee-sozdanie/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Британия ужесточила карантинные меры для въезжающих

Для прибывающих в Великобританию с понедельника вступили в силу более жесткие карантинные правила, предполагающие обязательную сдачу двух тестов на коронавирус в дополнение к десяти дням самоизоляции. При этом прибывающим из 33 стран «красного» списка придется провести полторы недели в гостинице.

Согласно введенным ранее требованиям, перед въездом в Великобританию все прибывающие должны заполнить форму на сайте правительства с подробностями своей поездки и не позднее чем за 72 часа до прибытия сделать тест

на коронавирус. С понедельника нужно будет сдать еще два анализа – на второй и восьмой день самоизоляции. За отсутствие теста по прилете штраф составляет 1 тыс. фунтов (102 тыс. рублей), тем, кто не сделал повторные анализы, – уже 2 тыс. фунтов (204 тыс. рублей), а также срок их карантина увеличивается на две недели, передает [ТАСС](#).

При этом въезд в Соединенное Королевство с начала января разрешен лишь для возвращающихся из-за рубежа граждан Великобритании и обладателей видов на жительство и долгосрочных виз, а также людям с крайней необходимостью посещения острова. Туризм под такие цели не подпадает, соответственно, всем туристам во въезде отказывается. Запрещен и выезд из Великобритании, если только речь не идет о неотложных обстоятельствах, например о работе.

Еще более жесткие правила распространяются на прибывающих из стран «повышенного риска». К ним относятся ОАЭ, Португалия, ЮАР и ряд других стран Южной и Центральной Африки, все государства Южной Америки. С понедельника им придется перед въездом в королевство забронировать себе гостиницу и провести в ней по прилете десять дней. Стоимость услуги – 1750 фунтов (180 тыс. рублей) на человека, а пакет услуг включает в себя проживание, питание, обеспечение безопасности и тестирование.

Лицам же, скрывшим от властей информацию о посещении страны из «красного» списка, грозит штраф до 10 тыс. фунтов (1 млн рублей) и тюремное заключение сроком до десяти лет. Последний пункт раскритиковали многие эксперты и политики, в том числе из правящей Консервативной партии. Они указали на то, что человеку, не сообщившему, например, о поездке в Португалию, грозит тот же тюремный срок, что и сексуальному насильнику. Однако правительство Великобритании не намерено менять правила, заявляя об обоснованности подобного наказания. Цель же подобного ужесточения – снизить риск завоза в страну новых и потенциально более опасных генетических вариантов коронавируса, в частности бразильского и южноафриканского.

При этом правительство Великобритании не поддержало самые радикальные предложения по всеобщему карантину, с которыми выступали ряд министров, а также оппозиционная Лейбористская партия. Премьер-министр Борис Джонсон признал, что у Соединенного Королевства просто нет возможности отгородиться от всего мира, как это сделали, например, Австралия или Новая Зеландия. «75% лекарств, 45% нашего продовольствия доставляются в эту страну из Европы, 200 тыс. компаний в этой стране зависят от импорта. Закрыть границы не будет практичным», – заявил Джонсон.

Вместе с тем власти предупредили, что новые страны в случае необходимости могут быть оперативно добавлены в стоп-лист. Подобный подход уже подвергли критике представители туристической и авиакомпаний. Они считают, что новые ограничения и перспектива их ужесточения в любой момент поставят крест на надеждах на восстановление турпотока. Так, исполнительный директор лондонского аэропорта Хитроу Джон Холланд-Кей заметил, что те, кто решается лететь в Великобританию из одной из 33 стран «повышенного риска», «должны быть очень богатыми или в безысходном положении», чтобы заплатить 1750 фунтов за самоизоляцию в отеле.

<https://lvz.ru/news/2021/2/15/1085028.html>

COVID-19 в СНГ: больницы Беларуси начинают плановый прием, в Армении спад заболеваемости

Таджикистан

Из-за пандемии Навруз в Таджикистане отметят без массовых театрализованных представлений. Республиканский штаб дал разрешение на проведение только культурных и спортивных мероприятий. Профильным министерствам и местным властям поручено обеспечить соблюдение правил гигиены и общественного порядка. В штабе отмечают, что угроза распространения коронавируса еще не миновала. При этом в стране уже больше месяца не выявляли новых случаев COVID-19. Почти все заболевшие выписаны из больниц.

Беларусь

В регионах Беларуси снижается количество заболевших коронавирусом. В некоторых городах уже начали перепрофилировать больницы для планового приема пациентов. В Брестской области с сегодняшнего дня в привычном режиме заработают клиники в Дрогичине, Пружанах и Столине. Пациентов, у которых выявят COVID-19, направят в межрайонные центры. Такая же ситуация и в других областях страны. В Минске с этого дня открыта часть отделений третьей городской больницы.

Азербайджан

Школьники Баку сегодня возобновили занятия в обычном режиме. Речь идет об учащихся с 5-го по 9-й классы. Кабинеты и коридоры заранее продезинфицировали. Педагогам и ученикам на входе измеряют температуру. Все должны быть в масках. За партами детей рассаживают по одному. В таком формате уроки будут проводиться пока два дня в неделю.

Армения

Курс на снижение. В Армении спад заболеваемости COVID-19. В республике выявляют чуть больше 100 инфицированных за сутки. Больницы в Ереване и областях постепенно возвращаются к обычному графику работы. Однако расслабляться рано, предупреждают врачи. И напоминают жителям о масочном режиме, который продолжит действовать в стране до 11 июня.

<https://mir24.tv/news/16447914/covid-19-v-sng-bolnicy-belarusi-nachinayut-planovyi-priem-v-armenii-spad-zabolevaemosti>

Пандемия вынудила страны объединяться для решения общей проблемы. Но единству медиков мешает политика

Международное сотрудничество выходит на новый уровень из-за пандемии. Государства планируют совместные проекты для предотвращения распространения коронавируса и помощи финансируемым странам. Однако единству медиков может мешать политика.

Ковидные паспорта

В некоторых странах для контроля за распространением коронавируса власти решили ввести ковидные паспорта. Это документы с отметкой о вакцинации и наличии в организме антител. Специально для нововведения разработали несколько приложений. Так, группа некоммерческих организаций из Женевы Common Trust Network создала сервис CommonPass, который генерирует QR-код. Похожее приложение разработал и IT-гигант IBM — Digital Health Pass.

В Израиле, судя по заявлениям местного Минздрава, уже действуют так называемые зеленые паспорта, которые позволяют гражданам приходить на «массовые собрания и в культурные места». Аналогичная система работает и в Чили. Сертификаты о вакцинации ввели в Испании. В Венгрии нововведение пока тестируют. Великобритания также рассматривает такую возможность.

В мире заговорили об использовании ковидных паспортов. Однако здесь встает вопрос доступа в интернет для загрузки приложения. Сеть есть далеко не везде. По данным CNN, в мире 1,8 миллиарда жителей все еще используют обычные мобильные телефоны. Более того, неизвестно, кому при новой системе смогут попасть в руки частные медицинские данные. Да и не все страны считают, что ковидные паспорта стоит вводить. Так, в России, [уверена спикер Совфеда Валентина Матвиенко](#), они не нужны. Также вопрос эффективности вакцин в предотвращении передачи коронавируса все еще остается открытым, то есть неизвестно, можно ли вписывать в международный паспорт разные препараты.

Помощь финансируемым странам вакцинами

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выдала разрешение на экстренное применение вакцины американской компании Pfizer и немецкой BioNTech. В организации считают, что препарат соответствует необходимым критериям.

«Вакцина Pfizer/BioNTech от COVID-19 стала первым подобным препаратом, получившим от ВОЗ разрешение на экстренное использование. <...> Мы определили, что вакцина соответствует всем обязательным параметрам безопасности и эффективности. Польза от нее в рамках борьбы против COVID-19 превосходит потенциальные риски», — такое заявление опубликовала в [Twitter](#) ВОЗ.

Также в организации [рассчитывают](#), что [российский «Спутник V» войдет в число вакцин](#), распространяемых в рамках программы COVAX — международного механизма, который запустила ВОЗ совместно с Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (GAVI) и Коалицией за инновации в области обеспечения готовности к эпидемиям. Согласно программе, государства с высоким уровнем дохода оплачивают покупку вакцин, помогая тем самым так называемым финансируемым странам. COVAX уже заключила соглашения с Pfizer/BioNTech и AstraZeneca.

Создание Центра по готовности к пандемиям

ВОЗ и Роспотребнадзор планируют создать Сотрудничающий центр по готовности к пандемиям и обучению команд быстрого реагирования, сообщили на [сайте](#) ведомства. При этом центр организуют на базе Научно-исследовательского противочумного института «Микроб».

Роспотребнадзор будет помогать ВОЗ создавать и использовать мобильные лаборатории, а также обучать иностранных специалистов, прежде всего в регионах Восточной Европы и Центральной Азии. Также российская сторона поделится своим опытом в реагировании на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

«Деятельность Сотрудничающего центра внесет ощутимый вклад в наращивание потенциала стран евразийского региона по борьбе с инфекциями с эпидемическим потенциалом на основе наиболее эффективных подходов, применяемых в Российской Федерации», — пояснили в Роспотребнадзоре.

Возможности сотрудничества

Несмотря на все это, эффективное международное сотрудничество в медицинской сфере сейчас представить сложно. Об этом в разговоре с «360» заявил академик РАН и заслуженный деятель науки Российской Федерации Сергей Колесников. Он напомнил, что американцы до вступления в должность главы страны Джо Байдена вели все к разрушению международных договоренностей и институтов.

«Они использовали любые международные и соглашения, и контакты, чтобы наказать Россию. Я не исключаю, что этот международный паспорт, если ВОЗ не признает „Спутник V“ как резервную вакцину, получится так, что мы вакцины свои разрабатывать можем, прививать можем, а действительна в мире будет только одна», — пояснил собеседник.

По его словам, ковидный паспорт сможет быть действительным [на международном уровне только с теми вакцинами](#), которые признает международное сообщество, а оно все больше ограничивает права России. Однако собеседник считает, что COVID-19 постепенно станет сезонным заболеванием.

«Тогда нужно вводить международный календарь прививок. Есть же такие прививки, допустим, от желтой лихорадки. Если ты не привился, тебя не пускают. Если будет такой международный акт сделан, признан и ратифицирован многими странами, то это вступит в действие. Будут ограничивать права людей. Но думаю, что до этого не дойдет. Эпидемия идет на спад», — заключил Колесников.

https://360tv.ru/news/tekst/edinstvo-medikov/?utm_source=smi2&utm_medium=exch&utm_campaign=news&utm_term=2018

«О нас так бы и не вспомнили»: COVID-19 заставил государство изменить отношение к врачам

Нам создали условия, в которых мы вынуждены оказывать платные услуги.



Тем самым врача развратили и испортили, в результате в обществе сформировалось представление, что пациент интересен врачу исключительно как источник заработка, отметил академик РАН.

На протяжении последних лет отношение общества и государства к врачам оставалось таким же ужасным, ситуацию изменила «пандемия» COVID-19, отметил академик РАН, президент Российского общества хирургов Игорь Затевахин в интервью «Медицинской газете». «О нас так бы и не вспомнили. Нам создали условия, в которых мы вынуждены оказывать платные услуги. Тем самым врача развратили и испортили, в результате в обществе сформировалось представление, что пациент интересен врачу исключительно как источник заработка. В итоге, чего греха таить, и многие медики стали воспринимать себя такими. Я не помню, чтобы во времена моей

молодости кто-то из коллег, которого вызвали в нерабочее время на экстренную операцию, спросил: «А кто мне оплатит такси»? Сегодня такое происходит сплошь и рядом», – пояснил хирург. Затевахин подчеркнул, что утрачен престиж научной и преподавательской работы: «Если прежде для молодого врача было делом чести защитить кандидатскую диссертацию и стать ассистентом кафедры вуза, а затем, – написать докторскую и стать доцентом и профессором, то сегодня это мало кого интересует. Почему? Потому что в те времена он получал полную зарплату врача и зарплату педагогическую полностью, а сейчас этого нет». По его мнению, кризис медицинского образования начался, когда «вузы и система здравоохранения оформили «развод», сняли лечебные ставки у сотрудников вузов и доценты-профессора кафедр перестали играть большую роль в лечебном процессе в больницах, на базе которых кафедры расположены». «Можно ли это изменить? Можно и главное – нужно. Как? Экономически, других методов не существует. Верните сотрудникам клинических кафедр право лечить пациентов и установите им такую зарплату, чтобы работать в вузе стало престижно, тогда мы сформируем хороший профессорско-преподавательский состав и выпустим хороших врачей – простая логика», – резюмировал академик РАН.

http://realtribune.ru/news-people-5886?utm_source=smi2

Летучие мыши, рынок или биолaborатория: что узнали об источнике COVID-19 эксперты ВОЗ в Ухане

Международная группа завершила работу в китайском Ухане, который в декабре 2019 года стал известен всему миру - здесь впервые был выявлен случай коронавируса.

Единственный эксперт группы ВОЗ от России Владимир Дедков рассказал «Звезде» о работе по расследованию происхождения коронавируса в китайском Ухане и задачах по продолжению исследований. В городе он провел месяц - 2 недели на карантине и 2 недели работы с утра до позднего вечера. Специалист убежден, что на данном этапе миссия экспертов ВОЗ выполнена.

По его словам, не следовало ожидать, что международной группе в Ухане удастся установить источник возникновения коронавируса.

«Не надо ожидать от этой миссии того, что мы установим источник возникновения эпидемии. Это очень странно и наивно предполагать, что приедут эксперты через год - и что они должны увидеть? Какую-то гипотетическую летучую мышь с надписью "Это я"? Такого не должно было быть. Цель поездки - это первая фаза больших исследований, которые планируются», - сказал он.

Дедков рассказал, что китайские исследователи вели себя достаточно открыто. Экспертам были предоставлены те данные, которые принимающая сторона посчитала нужным продемонстрировать. В процессе возникали дополнительные запросы со стороны группы, которые также удовлетворялись.

Для международных экспертов открыли двери в самом секретном месте Уханя - лаборатории Института вирусологии. Вердикт ученых - утечка вируса оттуда крайне маловероятна.

«Институт устроен очень правильно с точки зрения соблюдения правил биобезопасности, там соблюдается регламент работ принятый. Работают высококвалифицированные специалисты. Поэтому никаких доказательств, что они нарушили регламент или работали с этим вирусом, на сегодня нет. Надо видеть эту лабораторию, сбежать оттуда никакая мышь не могла, это очень трудно представить. Даже если представить, что она сбежала - институт находится далеко от этого рынка, 20 км, река Янцзы течет, редкая мышь переплывает реку - никакая», - сказал он.

Главной проблемой стало то, что экспертов пустили в Ухань только спустя год после начала пандемии. К этому моменту практически каждый сантиметр города подвергся тщательной дезинфекции. В том числе - и тот самый рынок морепродуктов, где, как предполагали, произошла первая вспышка инфекции.

«Представьте себе такой азиатский рынок, который достаточно плотный, с плотными рядами. С нашей точки зрения, это все санитарным требованиям не соответствует. Видно, что на рынке были все условия для того, чтобы инфекция распространялась. Возникла она там или нет - это другой вопрос. Мы искали следы летучих мышей, проживающих на рынке, и не нашли. Но нашли следы экскрементов грызунов. Потратили полчаса, у нас был в команде эксперт по диким животным - он ходил и смотрел», - заявил Дедков.

Еще одна версия - источником инфекции стали не летучие мыши или панголины, а замороженное мясо, например, свиней, которое попало на уханьский рынок из-за границы. Однако данная версия считается маловероятной.

Эксперт добавил, что коронавирус появился из живой природы. Однако неизвестно, из какого вида животного он появился. Наиболее вероятным объектом исследователи считают летучую мышь. Рассматриваются варианты прямого перехода вируса от летучей мыши человеку и вариант с промежуточным хозяином, который показался международной группе наиболее логичным.

«Коронавирус возник у условной летучей мыши, ее съела кошка, кошка пришла к людям, и заболели люди - так это можно пересказать. Вероятнее всего, как-то так и было», - предположил он.

Эксперты допускают возможность, что COVID-19 мог начать распространяться вовсе и не на рынке морепродуктов. Американский The Wall Street Journal опубликовал статью, где утверждается, что еще в октябре 19-го года в больницы провинции Хубэй попало несколько десятков пациентов с симптомами, похожими на коронавирус. Необходимы дальнейшие исследования - как биоматериалов этих пациентов, так и животных в дикой природе. По причине этого эксперты Всемирной организации здравоохранения обязательно вернутся в Китай.

«Если удастся обнаружить вирус в живой природе, это даст ответ на большую часть вопросов. Вот мы победим сейчас вирус в человеческой популяции, но, если он продолжает циркулировать, значит, рано или поздно произойдет следующий занос. Вот это надо понимать, к этому надо готовиться и принимать соответствующие меры», - сказал Дедков.

Напомним, что 9 февраля группа экспертов Всемирной организации здравоохранения завершила свою работу в китайском городе Ухань, который в декабре 2019 года стал известен всему миру - здесь впервые был выявлен случай COVID-19.

Ученые озвучили первые результаты расследования. **Утечка из лаборатории маловероятна.** Нет прямых доказательств и тому, что источником заразы стали летучие мыши. В дикой природе коронавирус в чистом виде пока

также не обнаружен. И каким образом COVID-19 попал на рынок Уханя, где он впервые был выявлен – по-прежнему неясно. Специалисты склоняются к выводу, что, скорее всего, вирус передался от животного к человеку через некое промежуточное звено. ■

https://tvzvezda.ru/news/vstrane_i_mire/content/20212141834-Kw8p6.html

«Чтобы не получить по шапке». О COVID-19 «забыли» предупредить вовремя

В декабре 2019 года, когда в китайском городе Ухань официально зафиксирована вспышка COVID-19, им уже болели более тысячи человек, [сообщает CNN](#) со ссылкой на главу международной экспертной группы Всемирной организации здравоохранения Питера Бена Эмбарека.

Как подчеркнул эксперт, во время командировки в Китай экспертам ВОЗ предоставили данные по 174 случаям заражения, у которых болезнь протекала в тяжелой форме и потребовала госпитализации. Так как из всех заболевших в среднем только 15% переносят COVID-19 в тяжелой форме, общее число заразившихся должно быть больше тысячи, уверяет в ВОЗ.

Впрочем, директор Научного информационного центра по профилактике и лечению вирусных инфекций **Георгий Викулов** в эфире НСН [заявил](#), что нет никаких научных исследований, доказывающих версию о более раннем источнике заражения. Источником коронавируса стали летучие мыши на юге Китая и в Юго-Восточной Азии, [полагает](#) член международной группы специалистов под руководством ВОЗ доктор Питер Дасзак. Он считает, что именно на этот путь передачи «следует обратить наибольшее внимание». По версии ученого, летучие мыши заразили других животных и людей. Впоследствии вирус оказался на рынке в Ухане и получил дальнейшее распространение.

На эту версию работает и [заявление](#) эксперта группы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) от РФ, замдиректора по научной работе Санкт-Петербургского НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера Владимира Дедкова. Он считает, что утечка коронавируса из лаборатории Уханьского института вирусологии, который ранее обвиняли в этом, маловероятна, так как «лаборатория устроена выше всяких похвал». К такому выводу эксперты ВОЗ пришли после осмотра изолированной лаборатории BSL-4, которую связывали с возможной утечкой или искусственным происхождением COVID-19.

С естественным происхождением коронавируса из животной среды согласны и российские специалисты.

Депутат Госдумы, бывший главный санитарный врач России Геннадий Онищенко в эфире НСН [заявил](#), что коронавирус появился естественным путем от животных к человеку из-за антисанитарии.

При этом поездку экспертов ВОЗ в Ухань Онищенко назвал бессмысленной, потому что никто не анализировал коллекции научных институтов, работы специалистов. «Это всё было бы сделано, если бы был механизм контроля, но его нет. На рынке нашли какие-то старые фекалии, но ведь это детский лепет на лужайке», - сказал бывший главный санитарный врач РФ.

С Онищенко [солидарен](#) профессор кафедры вирусологии биологического факультета МГУ **Алексей Аграновский**. В эфире НСН он рассказал, что коронавирус возник естественным путем, а визит экспертов ВОЗ в Китай назвал лишним смыслом, так как за более чем год с начала пандемии новую лабораторию можно было смонтировать с нуля. Он также объяснил, почему Китай скрывал возникновение очага эпидемии, пока это было возможно.

«Чтобы сформировать пристойную позицию. Как у нас пытались скрыть аварию на Чернобыльской АЭС. Там такие же начальники на местах. Они не хотят получить по шапке, поэтому сколько можно скрывают», - сказал ученый.

Впрочем, с этим последним утверждением не согласен Викулов. По его [мнению](#), версия, что Китай якобы намеренно не афишировал информацию о новой инфекции, несостоятельна. Напротив, Китай предупредил общественность сразу, как только смог и сделал все необходимое для предотвращения ее распространения.

Впрочем, есть и весьма экстравагантные версии происхождения коронавируса. Так, в феврале 2020 года **бывший член комиссии по биологическому оружию ООН, военный эксперт Игорь Никулин**, выступая в пресс-центре НСН, [связал](#) появление нового типа коронавируса в Китае с происками «мирового правительства».

Вспышка коронавирусной инфекции произошла в Ухане в декабре 2019 года. С тех пор в СМИ неоднократно появлялись версии об утечке инфекции из лаборатории Уханьского института вирусологии. В январе прошлого года институт выступил с открытым письмом, назвав подобные сведения ложными слухами.

https://nsn.fm/in-the-world/pandemi-prospali-chto-ot-nas-skrival-kitai?utm_source=smi2

В Бразилии опасаются всплеска заболеваемости COVID-19 после недели карнавала

В Бразилии в самом разгаре карнавальная неделя. Однако на фоне неутрахающей второй волны коронавируса все праздничные мероприятия были запрещены, или перенесены в виртуальный формат. Но, несмотря на угрозы крупных штрафов и прочих административных мер, ежедневно по всей стране полиция разгоняет десятки закрытых карнавальных вечеринок.



Карнавал в Бразилии не входит в число федеральных красных дней календаря, хотя в некоторых штатах он и приравнивается к региональным праздникам. Бразильцы уже давно привыкли к тому, что каждый год первые три дня карнавальной недели объявляются выходными. Многие стараются присовокупить к ним накопившиеся за год отгулы. Но не в этом году. Власти подавляющего большинства штатов накануне объявили о том, что в 2021 году праздников в период карнавала, как и самого карнавала, не будет. Штат Рио-де-Жанейро стал одним из немногих, которые сохранили праздники, в отличие от самого Рио, где муниципальные власти, опасаясь очередного всплеска заболеваемости, праздничным оставили только карнавальный вторник. С начала прошлой недели со всех сторон в Бразилии раздаются призывы быть сознательными и не устраивать массовых гуляний. Обещают, что в следующем 2022 году праздник сделают, что называется, в квадрате! Эпидемиологи напоминают, что нынешнему всплеску заболеваемости, спровоцировавшему коллапс в системе здравоохранения штата Амазонас, страна обязана рождественским и новогодним праздникам. Именно в этот период уставшие от самоизоляции бразильцы ринулись на пляжи, позабыв обо всех коронавирусных заповедях.

Однако призывы действуют далеко не на всех. В минувшие выходные новости о вечеринках, концертах и просто гуляниях на городских пляжах прилетали со всех концов страны. В одном только Рио-де-Жанейро с вечера пятницы до утра воскресенья муниципальные власти при поддержке полиции провели 43 санитарных рейда. В результате 25 заведений были оштрафованы, у 14 отозваны разрешения на работу. Кое-где полиция даже конфисковала музыкальное оборудование. В штате Сан-Паулу в ночь с пятницы на субботу полиция разогнала полтора десятка вечеринок, в двух из которых присутствовало по три тысячи человек. Согласно данным министерства здравоохранения Бразилии, за минувшие сутки в стране выявили 24,8 тысячи новых случаев заражения коронавирусной инфекцией, 713 человек погибли. Под наблюдением врачей находятся почти 850 тысяч бразильцев. Но из-за особенности работы местной системы здравоохранения по выходным и праздничным дням эти цифры не в полной мере являются наглядными. Так, в пятницу здесь было зафиксировано 51,5 тысячи новых случаев заражения COVID-19, почти 1,3 тысячи человек погибли.

Всего за год пандемии в Бразилии коронавирусом заразились 9,8 миллиона человек, 239 тысяч погибли.

Во второй половине января в стране стартовала масштабная кампания по вакцинации населения, в ходе которой прививку уже получили свыше пяти миллионов бразильцев. Однако Национальная программа иммунизации населения от COVID-19 находится под угрозой срыва. На сегодняшний день Национальное агентство по санитарному надзору (Anvisa) выдало разрешение на экстренное применение в Бразилии только шести миллионов доз китайской вакцины CoronaVac и двух миллионов доз оксфордской Covishield. Обе вакцины предусматривают инъекцию двух доз препарата для одного человека.

Министерство здравоохранения Бразилии уже договорилось с индийской лабораторией Serum о поставках дополнительной партии в два миллиона доз препарата Covishield, но оно еще требует одобрения правительства Индии, которое само нуждается в вакцине. В настоящее время бразильский министр также ведет переговоры о поставках 10 миллионов доз российского "Спутника V" и 20 миллионов доз индийской вакцины Covaxin, которым еще потребуется получить разрешение Anvisa, на жесткость требований которой жалуются многие мировые производители медикаментов.

https://r.rq.ru/2021/02/15/v-brazilii-opasaiutsia-vsplezka-zabolevaemosti-covid-19-posle-nedeli-karnavala.html?utm_source=smi2

В итальянский город, где запретили коронавирус, врач приедет в марте

Помочь вызвался 46-летний доктор из Пьемонта

Жителей итальянского городка Онифери, которым запретили болеть коронавирусом из-за отсутствия врача, наконец услышали. Помочь им скоро приедет доктор из Пьемонта – северного (значит, богатого) итальянского региона.

В Онифери чуть больше 900 жителей, и врача среди них нет. Мэр города Стефания Пирас опубликовала официальное распоряжение, запрещающее жителям болеть коронавирусом – лечить-то их некому. Она уточнила, что бумага в первую очередь адресована не жителям, а властям – руководителям ряда высших инстанций: префекту города Нуоро, административного центра провинции, управлению здравоохранения по региону, ассессору по вопросам здравоохранения в региональном правительстве Сардинии. И не безуспешно. Как сообщает местная газета La nuova Sardegna, отчаянное интервью мэра Онифери Стефании Пирас услышал 46-летний Андреа Коллино, врач из города Кунео. «Мне показалось, что запрет болеть коронавирусом забавен, однако отчаянные поиски врача для города — это очень серьезный вопрос. И я написал, что готов приехать на Сардинию, чтобы жить и работать. Я также оптимистично настроен, что это может осуществиться. Дела идут быстро. И сейчас я могу сказать: это вообще не шутка», - цитирует СМИ слова доктора. Андреа Коллино дипломированный врач (степень в области медицины и хирургии в Турине), он также увлекается путешествиями и ездой на велосипеде — по мнению итальянских журналистов, эти навыки в Онифери пригодятся. Сам врач считает так «Я люблю Сардинию, я приезжал много раз, и даже если я не очень хорошо ее знаю, она очень привлекает меня своей историей и природой. Это место, где я, как мне кажется, смогу прижиться. Я альпинист, поэтому люблю тишину деревни и сельской местности. Уж точно не хаос в городах. Это мой образ жизни», - продолжает доктор. Он не женат и не имеет детей, так что ничего не останавливает его на пути в сардинскую глухомань. Также доктор Коллино подчеркивает, что надеется стать лишь первым в череде тех, кто задумается о проблеме малых городов и Италии и изъявит желание помочь соотечественникам как профессионал. По его словам, Онифери — не единственный город, где возникает такая проблема, и у врачей не должно быть необходимости разрываться между пациентами в нескольких маленьких деревнях или городках. Правда, приедет доктор не так уж скоро — только, по данным La nuova Sardegna, в середине марта.

Кстати, ещё задолго до пандемии коронавируса похожая коллизия была обыграна в итальянском фильме «Большая афера в маленьком городе», только там действие происходит не на Сардинии, а в Доломитовых Альпах. Однако казус тот же — в городе с крошечным населением нет врача, и он приезжает из мегаполиса.

https://www.mk.ru/social/2021/02/15/v-italyanskiy-gorod-gde-zapretili-koronavirus-vrach-priedet-v-marte.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

В Гвинее началась эпидемия Эболы

На юго-востоке Гвинее зафиксирована вспышка Эболы. Речь идет о префектуре Нзереборе и районе Гукее.

В ходе кризисного совещания под председательством министра здравоохранения принято решение о введении ряда мер по борьбе с распространением лихорадки. Они включают выявление заболевших и изоляцию всех людей, с ними контактировавших, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на euronews.com. Сакоба Кейта, глава Агентства санитарной безопасности, сообщил: «У нас насчитывается семь случаев заражения вирусом Эбола. Это четверо мужчин и три женщин. Три человека скончались. Трое изолированы. Один пациент находится в Канакри. Двое - в Нзереборе». Представители санитарных властей Гвинее проинформировали, что первый случай геморрагической лихорадки Эбола был зафиксирован в городе Гукее у медсестры, которая скончалась 28 января. Женщину похоронили

первого февраля. «Спустя несколько дней после церемонии прощания, несколько человек начали испытывать симптомы заболевания: диарею, рвоту, кровотечение и жар. Первые тесты проведенные на наличие вируса, были подтверждены 12 февраля», - сказал глава Агентства санитарной безопасности. Всемирная организация здравоохранения объявила, что в экстренном порядке задействует имеющиеся ресурсы для оказания помощи Гвинее. В 2014-2016 годах Гвинея стала одним из эпицентров вспышки вируса Эбола в Западной Африке. Тогда в этой части континента умерли более 11 тысяч человек. Заболели свыше 28 тысяч.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-gvinee-nachalas-epidemiya-eboly_a3753137](https://www.inform.kz/ru/v-gvinee-nachalas-epidemiya-eboly_a3753137)

В Гвинее объявили о начале эпидемии лихорадки Эбола на юго-востоке страны. Это уже вторая вспышка в этом месяце в Африке: инфицированных выявили также на востоке Демократической Республики Конго.

Что это за вирус и как он распространяется?

?Вирус впервые был идентифицирован в 1976 году, когда одновременно произошли две вспышки: одна — в селении на реке Эбола в Заире (сейчас Демократическая Республика Конго) и вторая — в отдаленном районе Судана. Название вирус получил от реки, рядом с которой впервые был зарегистрирован. Считается, что естественными хозяевами вируса Эбола являются летучие мыши семейства Pteropodidae. Вирус передается людям от диких животных и распространяется от человека к человеку при тесном контакте через слизистую оболочку или повреждения на кожном покрове. Инфицирование также ВОЗМОЖНО при контакте поврежденной кожи или слизистой здорового человека с предметами или средой, содержащими следы жидкости организма больного. Например, с испачканной одеждой, постельным бельем, перчатками, защитными средствами и медицинскими отходами, такими как использованные шприцы.

Каковы симптомы болезни, вызванной вирусом Эбола?

?При геморрагической лихорадке Эбола — ее еще называют "болезнь, вызванная вирусом Эбола (БВВЭ)", — ВОЗ отмечает на начальной стадии резкое повышение температуры, сильную слабость, мышечную, головную боль и боль в горле. По мере прогрессирования заболевания появляется рвота и диарея, сыпь, нарушение функционирования почек и печени, а также в некоторых случаях как внутреннее, так и наружное кровотечение. Часто развитие кровотечений указывает на неблагоприятный прогноз. Инкубационный период варьируется от 2 до 21 дня. Средний коэффициент смертности от Эболы составляет 50%, во время вспышек показатели летальности достигают 90%.

Есть ли вакцина?

?Высокий профилактический эффект показал препарат rVSV-ZEBOV от американской компании Merck Inc.

С сентября 2014 года клинические испытания этой вакцины провели в 15 странах Африки, Европы и Америки. В испытаниях в 2015 году в Гвинее приняло участие больше 11 тыс. человек, проводилось оно в том числе под руководством ВОЗ совместно с другими международными организациями и партнерами.

В октябре 2019 года вакцина получила временную регистрацию Европейского агентства лекарственных средств (ЕМА, European Medicines Agency), а в ноябре — постоянное разрешение для применения в Европейском союзе. В феврале 2020 года лицензии на нее выдали Демократическая Республика Конго, Бурунди, Гана и Замбия, в марте 2020 года она была зарегистрирована в США. Сейчас вакцина rVSV-ZEBOV используется для "кольцевой вакцинации", когда от Эболы прививаются все, кто имел контакты с людьми с лабораторно подтвержденным заражением.

Как проходит лечение?

?ВОЗ утверждает, что апробированного лечения с доказанной способностью нейтрализовать вирус пока не существует. Поддерживающая терапия, в частности жидкость-заместительная терапия, которая проводится под контролем подготовленных медработников, повышает шансы на выживание. Другие виды лечения, в том числе симптоматические, включают диализ почек, переливание крови, плазма-заместительную терапию.

Эта эпидемия Эболы не первая. Какие были крупнейшие?

?Наибольшее количество жизней унесла эпидемия в 2013–2016 годах в Гвинее, Сьерра-Леоне и Либерии. Случаи заболевания были зафиксированы также в Мали, Нигерии, Сенегале, Испании, Великобритании, Италии и США. По данным ВОЗ, с начала этой эпидемии заразились около 30 тыс. человек, умерли 11,3 тыс. человек. 8 августа 2014 года ВОЗ признала вспышку лихорадки Эбола чрезвычайной ситуацией международного значения. В 2018–2020 годах вспышки эпидемии с перерывами проходили в ДР Конго (3,4 тыс. заболевших и 2,3 тыс. умерших). 17 июля 2019 года ВОЗ присвоила эпидемии статус международной чрезвычайной ситуации. 26 июня 2020 года ВОЗ объявила о завершении ЧС.

https://tass.ru/obschestvo/10702391?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

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



д.м.н. Ерубает 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