



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



16 ФЕВРАЛЯ 2021 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	101562	7,2	25	0,00	4838	0,34	0
	2.	14.01.20	Япония	417116	331,2	965	0,77	7038	5,59	72
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	84325	162,9	456	0,88	1534	2,96	7
	4.	23.01.20	Вьетнам	2269	2,4	41	0,04	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59809	1048,6	9	0,16	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28905	111,4	5	0,02	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	266445	805,8	2176	6,58	975	2,95	10
	8.	27.01.20	Камбоджа	479	3,1	0	0,00	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	550860	502,9	1684	1,54	11517	10,51	2
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2337	46,7	1	0,02	26	0,52	1
	11.	09.03.20	Монголия	2416	71,9	33	0,98	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	24714	37,1	143	0,21	82	0,12	2
	22.	24.01.20	Непал	272840	953,7	122	0,43	2055	7,18	1
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	76428	350,5	774	3,55	403	1,85	6
	24.	30.01.20	Индия	10916589	789,6	11649	0,84	155732	11,26	90
	25.	02.03.20	Индонезия	1223930	458,6	6462	2,42	33367	12,50	184
	26.	06.03.20	Бутан	866	113,5	2	0,26	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	17953	4465,1	125	31,09	58	14,43	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	541038	314,7	446	0,26	8285	4,82	11
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	102	8,4	0	0,00	0	0,00	0
	30.	23.03.20	Мьянма	141637	262,1	36	0,07	3190	5,90	1
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция*	3528856	5124,7	62892	91,33	82374	119,63	1423
	32.	28.01.20	Германия	2346876	2822,5	5175	6,22	65949	79,31	383
	33.	29.01.20	Финляндия	50662	916,7	343	6,21	716	12,96	6
	34.	30.01.20	Италия	2729223	4532,2	7344	12,20	93835	155,82	258
	35.	31.01.20	Великобритания	4059695	6091,3	9775	14,67	117622	176,48	235
	36.	31.01.20	Испания*	3086286	6575,7	30251	64,45	65449	139,45	702
	37.	31.01.20	Швеция**	608411	5899,2	0	0,00	12428	120,50	0
	38.	04.02.20	Бельгия	738631	6436,2	1516	13,21	21662	188,75	28

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
	39.	21.02.20	Израиль	730293	7993,6	5913	64,72	5414	59,26	26
	40.	25.02.20	Австрия	434712	4876,0	1225	13,74	8221	92,21	10
	41.	25.02.20	Хорватия	237725	5832,0	68	1,67	5339	130,98	21
	42.	25.02.20	Швейцария*	543207	6338,4	2480	28,94	9792	114,26	27
	43.	26.02.20	Северная Македония	97101	4674,8	49	2,36	2998	144,33	9
	44.	26.02.20	Грузия	265722	7136,4	165	4,43	3363	90,32	11
	45.	26.02.20	Норвегия	66854	1204,4	353	6,36	593	10,68	1
	46.	26.02.20	Греция	172824	1609,0	696	6,48	6152	57,27	26
	47.	26.02.20	Румыния	763294	3934,2	1331	6,86	19445	100,22	79
	48.	27.02.20	Дания	205486	3566,2	437	7,58	2302	39,95	9
	49.	27.02.20	Эстония	52827	3976,9	411	30,94	501	37,72	6
	50.	27.02.20	Нидерланды	1046381	5973,7	2840	16,21	14963	85,42	27
	51.	27.02.20	Сан-Марино	3317	9589,5	39	112,75	72	208,15	0
	52.	28.02.20	Литва	190937	6842,5	213	7,63	3080	110,38	10
	53.	28.02.20	Беларусь	269787	2867,5	1100	11,69	1858	19,75	9
	54.	28.02.20	Азербайджан	232197	2326,3	74	0,74	3183	31,89	3
	55.	28.02.20	Монако	1774	4631,9	14	36,55	21	54,83	0
	56.	28.02.20	Исландия	6039	1691,6	6	1,68	29	8,12	0
	57.	29.02.20	Люксембург	52923	8620,9	39	6,35	611	99,53	4
	58.	29.02.20	Ирландия	210402	4275,2	820	16,66	3948	80,22	0
	59.	01.03.20	Армения	169255	5714,0	88	2,97	3147	106,24	6
	60.	01.03.20	Чехия	1090860	10200,7	2851	26,66	18250	170,66	107
	61.	02.03.20	Андорра	10538	13833,6	35	45,95	107	140,46	0
	62.	02.03.20	Португалия	787059	7658,7	1303	12,68	15411	149,96	90
	63.	02.03.20	Латвия	76984	4034,6	278	14,57	1468	76,94	17
	64.	03.03.20	Украина	1273475	3068,5	2332	5,62	24392	58,77	62
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	2540	6618,4	1	2,61	53	138,10	1
	66.	04.03.20	Венгрия	388799	3979,7	1337	13,69	13752	140,76	46
	67.	04.03.20	Польша	1591497	4153,9	2542	6,63	40832	106,57	25
	68.	04.03.20	Словения	179780	8499,7	303	14,33	3728	176,25	11
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	126139	3592,3	737	20,99	4916	140,00	35
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	486829	5165,8	2145	22,76	5790	61,44	20
	72.	06.03.20	Словакия	278254	5106,4	2020	37,07	5952	109,23	140
	73.	07.03.20	Мальта	19945	4041,1	156	31,61	295	59,77	2
	74.	07.03.20	Болгария	230747	3319,4	1068	15,36	9671	139,12	47
	75.	07.03.20	Молдавия	170549	4808,9	363	10,24	3661	103,23	10
	76.	08.03.20	Албания	93850	3297,7	775	27,23	1567	55,06	12
	77.	10.03.20	Турция	2594128	3119,6	7945	9,55	27562	33,15	91
	78.	10.03.20	Кипр	32626	3724,9	113	12,90	222	25,35	1
	79.	13.03.20	Казахстан	251953	1335,8	1477	7,83	3140	16,65	2
	80.	15.03.20	Узбекистан	79442	229,2	26	0,08	622	1,79	0
	81.	17.03.20	Черногория	69294	11136,6	373	59,95	899	144,48	9
	82.	18.03.20	Киргизия	85516	1310,9	41	0,63	1442	22,10	1
	83.	07.04.20	Абхазия	12106	4970,4	47	19,30	193	79,24	1
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	2963	5535,0	21	39,23	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	27692689	8392,8	53372	16,18	486317	147,39	985
	87.	26.01.20	Канада	832375	2165,1	1763	4,59	21298	55,40	37
	88.	26.02.20	Бразилия	9866710	4643,0	32197	15,15	239773	112,83	528
	89.	28.02.20	Мексика	1995892	1561,8	3098	2,42	174657	136,67	450
	90.	29.02.20	Эквадор	267701	1519,5	478	2,71	15355	87,16	34
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	230563	2147,0	795	7,40	2959	27,55	15
	92.	03.03.20	Аргентина	2029057	4515,2	3259	7,25	50327	111,99	91
	93.	03.03.20	Чили	779541	3934,5	3332	16,82	19624	99,05	83
	94.	06.03.20	Колумбия	2198549	4555,8	3510	7,27	57786	119,74	181
	95.	06.03.20	Перу	1238501	3850,8	3203	9,96	43880	136,43	177

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
	96.	06.03.20	Коста-Рика	200024	4038,3	837	16,90	2730	55,12	16
	97.	07.03.20	Парагвай	145095	2028,5	1053	14,72	2953	41,29	17
	98.	09.03.20	Панама	332679	8838,1	500	13,28	5642	149,89	6
	99.	10.03.20	Боливия	237144	2067,5	412	3,59	11234	97,94	32
	100.	10.03.20	Ямайка	19305	708,0	270	9,90	378	13,86	4
	101.	11.03.20	Гондурас	160983	1757,8	812	8,87	3893	42,51	27
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	1453	1309,0	35	31,53	6	5,41	0
	103.	12.03.20	Гайана	8232	1026,9	1	0,12	186	23,20	0
	104.	12.03.20	Куба	39004	344,2	715	6,31	269	2,37	3
	105.	13.03.20	Венесуэла	133577	406,1	359	1,09	1285	3,91	6
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7646	548,1	4	0,29	138	9,89	0
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	2519	1376,5	0	0,00	23	12,57	0
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	443	456,7	16	16,49	9	9,28	0
	109.	14.03.20	Суринам	8811	1516,5	8	1,38	167	28,74	1
	110.	14.03.20	Гватемала	167383	946,8	104	0,59	6150	34,79	26
	111.	14.03.20	Уругвай	49360	1445,0	451	13,20	541	15,84	6
	112.	16.03.20	Багамские Острова	8311	2136,5	0	0,00	178	45,76	0
	113.	17.03.20	Барбадос	2268	790,2	207	72,13	24	8,36	1
	114.	18.03.20	Никарагуа	6347	102,4	0	0,00	171	2,76	0
	115.	19.03.20	Гаити	12192	111,7	49	0,45	247	2,26	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	58023	899,0	595	9,22	1750	27,11	8
Восточно-Средиземноморский регион	117.	23.03.20	Гренада	148	132,1	0	0,00	1	0,89	0
	118.	23.03.20	Доминика	134	186,1	13	18,06	0	0,00	0
	119.	23.03.20	Белиз	12175	3138,9	30	7,73	313	80,70	0
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	41	73,0	0	0,00	0	0,00	0
	121.	30.01.20	ОАЭ	351895	3601,4	3123	31,96	1027	10,51	13
	122.	14.02.20	Египет	174426	172,0	613	0,60	10050	9,91	56
	123.	19.02.20	Иран	1526023	1799,9	7760	9,15	59028	69,62	83
	124.	21.02.20	Ливан	340868	4971,8	1739	25,36	4037	58,88	44
	125.	23.02.20	Кувейт	178524	4243,5	823	19,56	1009	23,98	6
	126.	24.02.20	Бахрейн	113590	7827,3	848	58,43	406	27,98	3
	127.	24.02.20	Оман	137592	3365,2	286	6,99	1543	37,74	1
	128.	24.02.20	Афганистан	55518	172,3	4	0,01	2428	7,53	1
	129.	24.02.20	Ирак	646650	1645,0	2798	7,12	13185	33,54	6
	130.	26.02.20	Пакистан	564077	256,5	1048	0,48	12333	5,61	26
	131.	29.02.20	Катар	158132	5743,9	888	32,26	255	9,26	0
	132.	02.03.20	Иордания	349562	3253,0	2312	21,52	4473	41,62	18
	133.	02.03.20	Тунис	223549	1907,1	305	2,60	7575	64,62	31
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	373046	1090,2	314	0,92	6438	18,81	5
	135.	02.03.20	Марокко	478595	1322,9	121	0,33	8491	23,47	14
	136.	05.03.20	Палестина	168444	3497,2	840	17,44	1936	40,20	3
Африканский регион	137.	13.03.20	Судан	27956	64,7	136	0,31	1858	4,30	9
	138.	16.03.20	Сомали	5273	34,1	90	0,58	154	1,00	2
	139.	18.03.20	Джибути	5980	614,0	9	0,92	63	6,47	0
	140.	22.03.20	Сирия	14906	87,3	43	0,25	981	5,75	3
	141.	24.03.20	Ливия	127705	1884,4	351	5,18	2042	30,13	24
	142.	10.04.20	Йемен	2145	7,4	0	0,00	617	2,12	0
	143.	25.02.20	Нигерия	146928	69,8	744	0,35	1761	0,84	9
	144.	27.02.20	Сенегал	31275	162,4	268	1,39	754	3,92	6
	145.	02.03.20	Камерун	32098	131,8	0	0,00	479	1,97	0
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	11630	55,7	42	0,20	138	0,66	0
	147.	06.03.20	ЮАР	1492909	2716,5	1102	2,01	48094	87,51	195
	148.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	31235	121,5	95	0,37	175	0,68	1
	149.	10.03.20	ДР Конго	24386	24,0	91	0,09	693	0,68	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
	150.	10.03.20	Того	5882	72,8	8	0,10	81	1,00	0
	151.	11.03.20	Кения	103014	216,6	147	0,31	1795	3,77	0
	152.	13.03.20	Алжир	110894	257,6	183	0,43	2943	6,84	4
	153.	13.03.20	Гана	76492	251,5	656	2,16	542	1,78	9
	154.	13.03.20	Габон	12865	592,0	288	13,25	75	3,45	2
	155.	13.03.20	Эфиопия	147825	131,9	733	0,65	2209	1,97	15
	156.	13.03.20	Гвинейская Республика	14967	117,2	0	0,00	85	0,67	0
	157.	14.03.20	Мавритания	16996	468,0	22	0,61	430	11,84	0
	158.	14.03.20	Эсватини	16576	1443,9	41	3,57	634	55,23	4
	159.	14.03.20	Руанда	17484	146,3	141	1,18	239	2,00	0
	160.	14.03.20	Намибия	36225	1451,9	273	10,94	389	15,59	1
	161.	14.03.20	Сейшельские Острова	1910	1949,0	18	18,37	8	8,16	0
	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	5039	48,9	479	4,64	62	0,60	6
	165.	16.03.20	Либерия	1985	40,2	29	0,59	85	1,72	1
	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	601	47,7	6	0,48	10	0,79	0
	169.	18.03.20	Замбия	70248	393,3	811	4,54	959	5,37	8
	170.	17.03.20	Гамбия	4414	188,0	0	0,00	138	5,88	0
	171.	19.03.20	Нигер	4702	21,1	7	0,03	169	0,76	0
	172.	19.03.20	Чад	3664	23,0	19	0,12	131	0,82	2
	173.	20.03.20	Кабо-Верде	14761	2683,8	20	3,64	139	25,27	0
	174.	21.03.20	Зимбабве	35222	240,5	50	0,34	1410	9,63	10
	175.	21.03.20	Мадагаскар	19598	76,3	0	0,00	292	1,14	0
	176.	21.03.20	Ангола	20381	64,0	15	0,05	493	1,55	1
	177.	22.03.20	Уганда	40055	100,1	36	0,09	328	0,82	0
	178.	22.03.20	Мозамбик	50691	166,9	426	1,40	547	1,80	12
	179.	22.03.20	Эритрея	2566	73,4	137	3,92	7	0,20	0
	180.	25.03.20	Мали	8235	41,9	6	0,03	342	1,74	0
	181.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2924	152,2	0	0,00	46	2,39	0
	182.	30.03.20	Ботсвана	25802	1119,9	876	38,02	226	9,81	24
	183.	31.03.20	Сьерра-Леоне	3823	48,9	2	0,03	79	1,01	0
	184.	01.04.20	Бурунди	1849	16,5	25	0,22	3	0,03	0
	185.	02.04.20	Малави	29181	166,1	146	0,83	958	5,45	6
	186.	05.04.20	Южный Судан	5562	50,3	149	1,35	77	0,70	3
	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	3358	416,5	24	2,98	132	16,37	3
	190.	13.05.20	Лесото	10254	510,9	289	14,40	243	12,11	13

*Прирост случаев во Франции представлен за 4 дня, в Швейцарии, Испании – за 3 дня; ** Количество случаев в Швеции представлено по состоянию на 13.02.21.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16877

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). Рапreshён 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 волонёрской 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 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. 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 поражённых провинциях приостановлена деловая активность и закрыты для посещения религиозные объекты. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия. При условии ограничения скопления людей более 4 человек могут работать музеи, библиотеки, спортзалы. В Тегеране закрыты музеи, книжные и различные развлекательные места, открытыми остаются продуктовые, аптеки, некоторые закусочные навынос и те предприятия, деятельность которых представляет первоочередную необходимость для обеспечения жизни граждан. Кроме того, в городе введен запрет на поездки из города на личном транспорте и комендантский час.

Израиль.

Въезд в страну. С 08.01 международное сообщение прекращено (с некоторыми исключениями). Въезжающие должны пройти 14-дневный карантин. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Запрещается отдаляться от дома более чем на 1 км, кроме случаев оправданной необходимости. В такси допускается не более двух пассажиров. Общественный транспорт может быть заполнен не более чем на 50%. Запрещены собрания более 5 человек в помещениях и более 10 человек на открытом воздухе (до 20 человек на открытом воздухе на свадьбах и похоронах). Очные формы обучения не допускаются. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Закрыты торговые центры, рестораны и кафе (допускается работа навынос), салоны красоты, фитнес-центры.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16877

Ставка на медицину

В Семее отчетная встреча акима города с населением прошла с учетом расширенного заседания, на котором президент Касым-Жомарт ТОКАЕВ поставил основные задачи перед правительством: восстановить экономический рост, привлечь инвестиции и повысить реальные доходы казахстанцев.

Новый градоначальник Нурымбет САКТАГАНОВ и глава Восточного Казахстана Даниал АХМЕТОВ рассказали, какой вклад способен внести в исполнение этих задач Семей.

Глава государства указал на важность поддержки малого и среднего бизнеса, наиболее пострадавшего от пандемии, ограничительных мер и разрушения торговых связей. В целях обеспечения устойчивого и сбалансированного роста регионального предпринимательства местными исполнительными органами проводится системная работа по реализации государственных и региональных программ.

Так, в рамках «Дорожной карты бизнеса-2025» за 2020 год оказана поддержка по 184 проектам на 4427,0 млн тенге. По программе развития продуктивной занятости и массового предпринимательства «Еңбек» на 2017-2021 годы оказана поддержка по 42 проектам, выданы кредиты на сумму 365,3 млн тенге. На региональном уровне совместно с АО «Фонд развития предпринимательства «Даму» реализуется программа льготного финансирования проектов субъектов предпринимательства «Ак Ниет», в рамках которой профинансировано пять проектов на 170 млн тенге. За январь 2021 года оказана поддержка по 15 проектам на 154,5 млн тенге. Работа в данном направлении продолжается.

Глава государства подверг критике реализацию «Дорожной карты», которая играет важную роль в обеспечении занятости населения и поддержке деловой активности. При проверках выявлялись факты, что люди трудоустроены только на бумаге. Но в Семее чиновники утверждают, что с реализацией «Дорожной карты занятости» у них все в порядке. В ее рамках по Семейю на реализацию 113 проектов выделено 19,5 млрд тенге. На 1 января 2021 года завершено 111 проектов на 19,3 млрд тенге, создано 4852 временных и 244 постоянных рабочих мест.



Служила недопущению массовой безработицы в период пандемии коронавируса в Семей и государственная программа развития продуктивной занятости и массового предпринимательства «Еңбек». В ее рамках активными мерами содействия занятости были охвачены 4309 человек. Трудоустроены на постоянные рабочие места 1359, на временные - 1489 человек. На краткосрочные курсы профессионального обучения направлены 228 человек, на курсы обучения основам предпринимательства - 189 человек. Государственные гранты на реализацию новых бизнес-идей получили 218 человек на общую сумму 121,1 млн тенге. Выданы микрокредиты на развитие бизнеса 140 участникам программы на общую сумму 1260,2 млн тенге. Количество безработных на фиксированном рынке труда составило 916 человек.

В 2021 году будет продолжена реализация программы «Еңбек», в рамках которой предполагается охватить более 4 тысяч человек из числа безработного и самозанятого населения. В рамках «Дорожной карты занятости» на 2021 год межведомственной комиссией одобрено восемь проектов на развитие инфраструктурной и социальной сферы.

Вопросы развития здравоохранения остаются у государства на особом контроле. Касым-Жомарт Токаев поручил правительству совместно с акимами регионов провести инвентаризацию всех организаций здравоохранения. При этом важно сделать акцент на службах родовспоможения и реанимации, а также принять меры по их оснащению медицинским оборудованием и лекарствами.

Даниал Ахметов дал ясно понять: медицина - это та отрасль, где Восточный Казахстан в целом и Семей в частности способны дать фору другим регионам страны!

- Работа, которую мы все вместе проводим, дает свои положительные результаты. Мы находимся в "зеленой" зоне. Наши врачи работают самоотверженно. Уверен, что мы не допустим дальнейшего всплеска пандемии коронавируса. В этом году мы вложили в наше здравоохранение 22 млрд, включая 8,3 млрд тенге на оборудование. Только для Семей мы приобрели 96 единиц медицинского оборудования на полтора миллиарда тенге. 63 автомобиля передали Семей, оборудовали две ПЦР-лаборатории и продолжим эту работу, - заверил глава области.

По словам Даниала Ахметова, конечно же, в зоне особого внимания родовспоможение. Чтобы сократить младенческую смертность, в области обеспечат перевод на новые уровни регионализации службы родовспоможения и материнства. Кроме того, область вложит 5 млрд тенге на дооснащение родильных домов третьего уровня регионализации (перинатальный центр в Семей и центр матери и ребенка в Усть-Каменогорске), где оборудование и квалификация персонала позволяют оказывать помощь роженицам в сложных случаях и обеспечивать выхаживание детей от 500 граммов.

- Это будет крупнейшим развитием медицины! - подчеркнул глава области.

Во время отчетной встречи в Семей Даниал Ахметов поставил две основные задачи на ближайшие два года. Первая - больница скорой медицинской помощи в Семей должна пройти освидетельствование на международный стандарт.

Даниал Ахметов.

- Эта больница блестяще оснащена. Для перехода на международный стандарт ей будет выделен один миллиард тенге. Мы впервые должны получить клинику, которая соответствует всем стандартам. Это нужно, чтобы сломать психологический барьер и сказать: "Мы это можем!" - подчеркнул Даниал Ахметов.

Вторая задача - запустить центр ядерной медицины в Семей и сделать его местом самого эффективного лечения от онкологии в стране.

- Нами было дополнительно выделено 6 млрд тенге для завершения работы в радиологическом центре. В этом году идут пусконаладочные работы. С 1 июля впервые жители всего Казахстана могут получить доступ к современной медицине. В области онкологии, как и во многих других областях, мы оснащены таким оборудованием, которого нет больше нигде в Казахстане, - считает Даниал Ахметов.

Планируется, что с введением центра гематологии в областном центре будет создан мощный медицинский кластер, который объединит центр ядерной медицины, центр роботизированной хирургии, гибридную операционную в единую систему, которая позволит как казахстанцам, так и жителям приграничных регионов России получать высокоспециализированную медицинскую помощь. Таким образом, получит импульс развитие медицинского туризма.

- Сейчас перед медицинской общественностью стоит важная задача соответствовать высокому уровню доверия, выразившемуся в приобретении оборудования. Она должна соответствовать высокому качеству своего труда. Для этого мы продолжим реализацию системы непрерывного образования для медицинских работников. В текущем году 5,5 тыс. работников системы здравоохранения повысили свой качественный уровень. 300 человек прошли учебу в клиниках Польши, Великобритании, Франции, Израиля. Мы продолжим эту работу. Наши врачи будут повышать свою квалификацию в лучших клиниках мира, - заключил глава области.

Милана ГУЗЕЕВА, фото предоставлены городским инфоцентром, Семей

<https://time.kz/articles/moment/2021/02/15/stavka-na-meditsinu>

Ректор КазНМУ Талгат Нургожин прокомментировал лишение лицензии КазМУНО

Накануне стало известно о лишении генеральной лицензии Казахского медицинского университета непрерывного образования.

По информации МОН РК, в ходе проверки в КазМУНО были зафиксированы десятки нарушений, которые своевременно не были устранены. В связи с этим суд Алматы принял решение лишить ВУЗ лицензии. Вскоре КазМУНО должен прекратить образовательную деятельность. Каким критериям должен соответствовать медицинский университет и поможет ли казахстанскому здравоохранению лишение лицензии медицинского ВУЗа? С такими вопросами мы обратились к ректору ведущего медицинского университета страны, кузницы медицинских кадров Казахского национального медицинского университета имени Санжара Асфендиярова Талгату Нургожину.

- Добрый день, скажите пожалуйста, как Вы отреагировали на новость о лишении лицензии КазМУНО? - С двойственным чувством горечи и сочувствия восприняли новость о лишении Казахского медицинского университета непрерывного образования генеральной лицензии. Однако полагаем, что данное решение было неизбежным и своевременным, а результатом остановки образовательной деятельности этого учебного заведения станет повышение качества подготовки будущих врачей. С одной стороны, этот ВУЗ насчитывал почти 60-летнюю историю и осуществлял важную работу по повышению квалификации медицинских работников. И тем печальнее итог неправильных стратегических решений последних лет, искаженного понимания специфики образовательного процесса, в общем всего того, что привело некогда авторитетное учреждение к этому результату. Возможно, КазМУНО следовало занимать эту нишу и дальше, но, к сожалению, университет принял решение развиваться в другом направлении.

- В чем по вашему мнению была главная ошибка руководства КазМУНО и какие критерии важны для оценки качества образовательной деятельности? - Сейчас в новых реалиях, когда мы стремимся к подготовке медиков нового формата, конкурентоспособных на глобальном рынке труда, как никогда важным становится создание условий для полноценного обучения будущих врачей-универсалов, развитие клинических баз для практики, разработка новых образовательных программ, ужесточение контроля за соблюдением академической честности и уровнем подготовки. Поэтому образовательная деятельность университета и подготовка медиков «с нуля» требует огромных

материальных, моральных, физических и интеллектуальных ресурсов. Необходимы симуляционные центры с современным оборудованием, различные лаборатории, музеи пат- и нормальной анатомии и многое-многое другое.

В этом отношении КазМУНО не обладал и не обладает соответствующей базой для того, чтобы начать подготовку врачей с первого курса. Конечно, это огромная потеря образовательного учреждения, в который были вложены труд, силы, интеллект и судьбы нескольких поколений медицинских работников и педагогов. И горько сознавать, что этого можно было избежать при ответственном компетентном подходе... Особо хочется отметить труд Министерства образования и науки РК, сказать, что они на правильном пути. Реформы МОН направлены на повышение качества образования. Приоритетом страны должно стать не количество университетов, а их качество. Об этом неоднократно говорил Первый Президент Казахстана, Елбасы Нурсултан Назарбаев, и МОН РК целенаправленно и своевременно исполняет данные поручения Лидера Нации.

Действительно, КазМУНО не обладал необходимыми для современного ВУЗа ресурсами, не уделял внимания вопросам комфорта обучения своих студентов. В последние несколько лет КазМУНО и вовсе стал пристанищем для отчисленных за неуспеваемость студентов КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова. Это нас давно беспокоило, ведь отчисленные нами за неуспеваемость студенты продолжали получать медицинское образование в стенах КазМУНО. Мы крайне переживали за дальнейшее качество обучения и подготовки будущих врачей. Это, наконец, создавало реальную угрозу для будущего здоровья нации, ведь эти люди будут лечить нас, наших с вами детей и внуков.

- А в каком направлении развивается КазНМУ? - Казахский национальный медицинский университет имени Санжара Асфендиярова поставил в приоритет качество студентов, а не их количество. За каждое место обучения в КазНМУ ведется нешуточная борьба. Мы принимаем к себе только лучших из лучших, что подтверждают и цифры: в данный момент у нас обучаются почти 12 тысяч студентов, почти 2000 из них – иностранцы, представляющие 21 страну мира, процент трудоустройства выпускников КазНМУ достигает 99,6%, в прошлом учебном году были отчислены 82 студента, 77 из них за неуспеваемость, 5 за нарушение академической честности.

КазНМУ является лидером медицинского образования Казахстана и одним из лучших профильных ВУЗов СНГ. Университет регулярно занимает лидирующие места в образовательных рейтингах. КазНМУ принял стратегию триединства обучения, объединив образование, клиническую практику и науку. Университет в настоящее время является настоящим кластером, в который входят ведущие научно-исследовательские институты, клиники и другие медицинские и образовательные учреждения. В числе преподавателей работают лучшие клиницисты, профессора и легендарные корифеи казахстанской медицины и науки.

Наши студенты имеют уникальную возможность получить сразу 2 диплома, благодаря достигнутым договоренностям и стратегическому партнерству КазНМУ с ведущими иностранными и казахстанскими университетами. КазНМУ вкладывает огромные собственные средства в улучшение комфорта студентов: строятся новые общежития, ремонтируются аудитории, кампус. Полную модернизацию университет провел в симуляционном центре, аналогов которому нет ни в одной стране Центральной Азии. Это современное, оборудованное по последнему слову техники место, в котором практика студентов и работающих врачей проходит без вреда пациентам, потому что подопытными выступают роботы и симуляторы. В распоряжении университета лучшие клинические базы, которые расположены в ведущих городских и республиканских клиниках. КазНМУ обладает широкой сетью собственных университетских клиник, в которых проводятся сложнейшие операции, оказывается медицинская помощь населению всей страны, а студенты имеют возможность наблюдать за работой специалистов и оттачивать полученные знания в практике.

Количество образовательных программ увеличилось практически втрое, достигнув 89, в том числе совместные ОП с другими университетами. Идя в ногу со временем, КазНМУ ставит перед собой новые задачи по улучшению медицинского образования в регионах страны, созданию новых образовательных программ, строительству анатомического театра, детского лагеря и многому другому. Мы прекрасно понимаем, что от действий МОН РК и университетов зависит будущее не просто образования страны, но и развитие всех без исключения сфер жизнедеятельности государства, ведь от того, как учат сегодня нынешних студентов зависит будущее всей страны. Когда государство и общество требует качественного здравоохранения, необходимо начать реформы с образования, с той первой ступени подготовки будущего врача. Но в условиях, когда один университет предъявляет высочайшие требования к своим студентам, другой ВУЗ спокойно принимает к себе тех, кто не соответствует этим требованиям. Так быть не должно, и решение МОН РК и городского суда правильное и своевременное. КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова всецело поддерживает принятые и реализуемые реформы Министерства образования и науки РК в этом нелегком, но необходимом деле по очистке сферы образования от слабых университетов. Все это делается в интересах самих студентов и страны в целом.

https://www.nur.kz/society/1899288-rektor-kaznmu-talgat-nurgozin-prokommentiroval-lisenie-licenzii-kazmuno/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова: особенности поступления, гранты 2021

Мечтаете стать студентом КазНМУ и получить высококласное медицинское образование?

Чтобы повысить шансы на успех, поинтересуйтесь, что требует от поступающих медицинский университет Алматы, каковы особенности поступления в 2021 году и как получить грант. КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова: особенности поступления в 2021 году Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова (КазНМУ) — флагман медобразования в Республике, если рассматривать однопрофильные медицинские вузы Казахстана и их достижения. В национальном рейтинге Асфендияров университет в 2018-м получил рекордные 100 баллов и стал первым среди вузов РК этого профиля. Это мощный образовательный и научный центр, который готовит высококласных специалистов в сфере медицины. Как поступить в университет Асфендиярова? Официальный сайт КазНМУ предоставляет детальную и актуальную информацию для абитуриентов.

Поступающим в 2021-м следует знать, что: Заявления и документы для поступления принимаются в летний период (обычно это вторая половина июля), после чего проходит конкурсный отбор и зачисление. Проходные баллы ЕНТ определены приказом МОН и составляют 65 баллов, в том числе не менее 5 баллов по каждому из предметов. Готовимся к экзаменам: Freepick ЕНТ состоит из двух блоков: Обязательный (математическая грамотность, чтение,

история Казахстана). Профильный (биология и химия). Абитуриентам необходимо заранее подготовить пакет документов, который состоит из: заявления; оригинала документа о среднем образовании; копии документа, удостоверяющего личность; шести фотографий (3×4); сертификатов ЕНТ; медицинской справки формы 086-У; копии международных сертификатов о сдаче иностранных языков, если таковые есть.

Те, кто получил техническое и профессиональное, послесреднее образование, работал по специальности минимум один год, дополнительно предоставляют один из документов: трудовую книжку, послужной список, архивную справку о трудовой деятельности, трудовой договор или сведения о взносах в Пенсионный фонд. Перед сдачей документов проконсультируйтесь в университете, все ли собрали. Самым важным аспектом для абитуриента остается сдача ЕНТ. Чем выше результаты, тем больше шансов успешно пройти конкурсный отбор и получить грант. КазНМУ им. Асфендиярова — член международной Болонской хартии вузов. Это значит, что его выпускники могут продолжить обучение или трудоустроиться в странах-подписантах данного соглашения. На сегодняшний день таких стран 88, с каждым годом их количество растет. Поэтому учиться в КазНМУ им. Асфендиярова престижно и перспективно.

Гранты в КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова в 2021 году Университет Асфендиярова предлагает абитуриентам такие образовательные программы: 6В10 «Здравоохранение и социальное обеспечение (медицина)» — общая медицина, стоматология, педиатрия, сестринское дело, общественное здравоохранение, фармация; 6В07 «Инженерные, обрабатывающие и строительные отрасли» — технология фармацевтического производства; 6В04 «Бизнес, управление и право» — менеджмент и управление. Медицинское образование: Freerick Ежегодно государство определяет количество грантов для каждого из указанных направлений. Грант предусматривает оплату обучения государством, поэтому количество таких мест всегда ограничено.

Чтобы получить грант и учиться бесплатно, необходимо: сдать ЕНТ; в оговоренный срок подготовить и подать в вуз документы согласно перечню. Следует помнить о квотах и преимущественных правах на поступление тех, кто является: инвалидом I и II группы; инвалидом детства, ребенком-инвалидом; лицом, приравненным по льготам к участникам и инвалидам Великой Отечественной войны; лицом казахской национальности без гражданства РК; ребенком-сиротой или ребенком без попечения родителей. Поступающие из перечисленных групп предоставляют дополнительные подтверждающие документы и получают преимущество при формировании конкурсных списков. После того как заканчивается прием документов, приемная комиссия вуза рассматривает все заявления и формирует списки согласно рейтингу поступающих. Результаты по грантам публикуют в СМИ. Чтобы стать претендентом на грант в КазНМУ, нужно предоставить все документы в срок. В последние годы по грантам на медицинские специальности устанавливаются жесткие пределы, в том числе и для КазНМУ. Поэтому рекомендуем выбирать несколько специальностей сразу. С помощью гранта можно обучаться в университете за счет государства, но такую возможность получают только те, кто продемонстрирует лучшие знания по результатам ЕНТ.

https://www.nur.kz/fakty-i-layfhaki/1740595-asfendiarov-universitet-granty-v-2018/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

КазМУНО не согласен с заявлением МОН РК о лишении вуза лицензии

Сегодня МОН РК распространил информацию о закрытии университета в связи с лишением генеральной лицензии на образовательную деятельность.

Эта информация вызвала обеспокоенность сотрудников, обучающихся и их родителей. Ситуацию прокомментировала Зауре Ержанова, главный юрист КазМУНО, которая считает опубликованную информацию некорректной и преждевременной в связи с отсутствием судебных актов, вступивших в законную силу. Данная публикация МОН РК вызвала еще большую социальную напряженность, которая присутствует в связи с текущей нестабильной экономической обстановкой и ситуацией из-за пандемии коронавируса в целом в стране. «Распространяемая информация МОН РК для нас стала неожиданностью, так как МОН-ом РК в отношении Университета не было инициировано заявлений в судебные органы. Напротив, Университет зафиксировал ряд нарушений со стороны КОКСОН в части процессуальных норм действующего Законодательства РК (Предпринимательского Кодекса РК, Кодекса РК об административных правонарушениях) в ходе проведенной проверки КОКСОН Университета в 2020 году, в связи с чем вузом были поданы жалобы в специализированные межрайонные административные суды городов Нур-Султана и Алматы. В настоящее время судебные разбирательства продолжаются, судебные акты в окончательной форме не вынесены и не вступили в законную силу.

Соответственно, комментарий председателя КОКСОН МОН РК Гульзат Кобеновой о лишении университета генеральной лицензии является преждевременной, некорректной и не соответствует действительности. В ходе проверки Университет предоставил КОКСОН РК все подтверждающие документы и доказательства на соответствие квалификационным требованиям предъявляемых к образовательной деятельности, но по неизвестным университету причинам они не были рассмотрены объективно и приняты во внимание комиссией во главе с экспертом Ермановой Г.К. Например, МОН РК выставил одним из вменяемых нарушений, что университет не имеет собственного здания, тогда, как согласно справке с официального портала egov.kz, право собственности на главный корпус университета зарегистрирован за КазМУНО. В части замечаний по организации учебного процесса, при их вынесении не были приняты во внимание особенности медицинского образования и приказы МЗ РК по привлечению наставников и преподавателей для слушателей резидентуры.

Также хотим обратить внимание, что в связи с односторонним рассмотрением дела университет был вынужден привлечь независимого эксперта в области административного права, являющегося одним из разработчиков Кодекса РК «Об административных правонарушениях», доктора юридических наук, профессора».

Казахский медицинский университет непрерывного образования, ВУЗ с 58-летней историей. В КазМУНО осуществляется полный цикл медицинского образования, все образовательные программы университета как по бакалавриату, резидентуре, магистратуре и докторантуре аккредитованы признанными агентствами аккредитации (НААР, НКАОКА, ЕЦА). За период своего функционирования Университет провел обучение более 100 000 врачей и медсестер на курсах повышений квалификации и курсах переподготовки, в том числе из стран СНГ. Профессорско-преподавательский состав насчитывает более 500 преподавателей, которые имеют различные ученые степени: 5 академиков, 49 профессоров, 284 доктора и кандидата медицинских наук.

Преподаватели вуза являются председателями многих профессиональных ассоциаций, ведущими клиницистами РК и города Алматы, в данный период работают в инфекционных и провизорных стационарах, оказывают лечебно-консультативную помощь практическому здравоохранению по борьбе с COVID-19. А также показателем качества образования являются высокие результаты независимой оценки знаний интернов и резидентов, проводимой Национальным центром независимой экзаменации, который проводит оценку профессиональной подготовленности специалистов в области здравоохранения. «В то время как в стране имеется нехватка врачей и среднего медперсонала, МОН РК закрывает ВУЗ с 58-летней историей существования. Университет намерен добиться объективного и всестороннего рассмотрения и вынесения законного справедливого решения», — заключила Зауре Ержанова.

https://www.nur.kz/society/1899097-kazmuno-ne-soglasen-s-zayavleniem-mon-rk-o-lisenii-vuza-licenzii/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Проблемная вакцина Pfizer. Япония уже отказалась от нее, на очереди Индия

Американская вакцина от коронавируса Pfizer производится во флаконах по шесть доз. Последнюю порцию можно достать из банки только особым шприцем, которых в Японии не так много. Из-за этого несколько миллионов доз могут пойти в утиль. А в Индии американская вакцина не прошла проверку регулятором.

Как пишет [Reuters](#), Япония изо всех сил пытается получить специальные шприцы, чтобы не лишиться вакцин. Власти заказали 144 миллиона доз вакцин, но из-за того, что шестую порцию невозможно достать без особого шприца, несколько миллионов доз могут быть утилизированы.

«Мы все еще пытаемся обеспечить эти специальные шприцы», — заявил во вторник главный секретарь кабинета министров Кацунобу Като.

Быстрая вакцинация населения — главный приоритет для правительства сейчас, поскольку оно намерено провести этим летом Олимпийские игры в Токио. Власти пытаются нарастить производство шприцов, но это не так просто сделать.

Nipro Corp управляет заводом в Таиланде, способным производить 500 000 единиц шприцов в месяц. Теперь компания планирует увеличить объемы до нескольких миллионов, но для достижения таких цифр им потребуется до пяти месяцев.

«Это не то, что мы можем сделать в одночасье. Осталось еще четыре-пять месяцев, прежде чем мы сможем резко ускориться», — заявил представитель компании.

Другой крупный японский производитель медицинского оборудования Terumo Corp начал разработку шприцов, способных извлечь шестую дозу из флакона. Однако еще очень рано говорить о том, когда можно будет начать коммерческое производство.

Судьба миллионов доз остается под вопросом, а вакцинация в стране начнется уже на днях.

Не прошли проверку

С вакциной Pfizer возникли проблемы еще и в Индии. Как сообщает [Deutsche Welle](#), компания отозвала заявку на разрешение экстренного использования своей вакцины в стране. Им пришлось это сделать после встречи с регулятором здравоохранения Индии. Он отказал вакцине в разрешении, сославшись на отсутствие испытаний на иммуногенность.

После того, как Pfizer поняли, что не смогут предоставить все необходимые данные индийским властям, они решили отозвать свою заявку. Компания заявила, что отправит еще один запрос на авторизацию с дополнительной информацией, когда та будет доступна.

Регулирующий орган Индии хотел, чтобы Pfizer провела местные испытания, дабы гарантировать безопасность вакцины. Однако компания не смогла это сделать, а следовательно не доказала безопасность для населения страны.

Представители министерства здравоохранения Индии также заявили, что вакцина BioNTech-Pfizer не наилучшим образом подходит для страны, учитывая, что она требует хранения в дорогостоящих морозильных камерах, а их в стране нелегко найти. Вакцину Pfizer необходимо хранить при температуре -70 градусов.

По этой же причине Киргизия еще в январе отказалась от американской вакцины. Об этом писала [Lenta.ru](#) со ссылкой на «Sputnik Кыргызстан».

Во-первых, у страны было недостаточно финансовых ресурсов на приобретение вакцины в принципе. Тогда глобальный альянс по вакцинам (COVAX) предложил передать Киргизии бесплатно около 1,2 миллиона доз. Однако и этого оказалось недостаточно, потому что у властей все еще не было денег на то, чтобы хранить вакцину в надлежащих условиях. Приобретение специальных холодильников тоже удовольствие не из дешевых.

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

Третья российская вакцина от коронавируса готовится к регистрации. Что нужно знать о «КовиВак»?

Это разработка Центра имени Чумакова. Вакцину там создали из деактивированного, или «убитого», вируса. Есть ли риски при использовании такого метода?

Скоро будет доступна третья российская вакцина от коронавируса — «КовиВак». Она [может](#) быть зарегистрирована уже во вторник, 16 февраля. Разработчики планируют перейти к третьей фазе испытаний и вывести препарат в гражданский оборот к концу марта.

Вакцина петербургского Центра имени Чумакова чуть было не получила название «ЧуВак» — о том, что такой вариант рассматривался, [рассказывал](#) глава организации Айдар Ишмухаметов. В итоге разработчики остановились на более сдержанном названии «КовиВак» — видимо, опасаясь, что вводить в себя «чувака» захотят немногие.

В январе препарат завершил вторую фазу испытаний. Как рассказал «Вестям» директор Центра Чумакова, исследования показали «абсолютную безопасность» вакцины и дали достаточно оснований для подачи в Минздрав документов на регистрацию препарата. По данным «Интерфакса», после регистрации разработчики в срочном порядке перейдут к третьей фазе испытаний и надеются завершить ее к концу марта, чтобы вывести «КовиВак» в гражданский оборот.

Плотность графика может вызвать вопросы. «Спутник V» Центра Гамалеи зарегистрировали 11 августа, третья фаза испытаний в полной мере началась в сентябре, а первые гражданские прививки были сделаны 5 декабря — спустя почти три месяца. Успеет ли Центр Чумакова за полтора месяца? Комментирует гендиректор контрактно-исследовательской компании «Клиникал Экселанс Груп» Николай Крючков:

Николай Крючков генеральный директор контрактно-исследовательской компании «Клиникал Экселанс Груп»: «Конечно, само исследование третьей фазы полноценно занимает больше года, где-то в районе, может быть, 15-18 месяцев. Но поскольку проведение самого этого исследования не привязано к оформлению и выдаче регистрационного удостоверения, то в данном случае, конечно, в течение полутора месяцев после предоставления отчета по первой и второй фазам вполне возможно оформление регистрационного удостоверения, если эксперты по экспертизе средств медицинского применения Минздрава РФ признают достаточным тот объем документов, который в составе досье будет подан. Так что сам регуляторный процесс понятен. И в России он даже более либеральный, чем на Западе».

«КовиВак» отличается и от вакцины Центра Гамалеи, и от препарата лаборатории «Вектор». «Спутник V» работает на аденовирусной основе — безобидный вирус доставляет в организм часть кода коронавируса для тренировки иммунитета. Новосибирская «ЭпиВакКорона» — вакцина пептидная, она состоит из синтетических молекул, похожих на фрагменты коронавируса. А «КовиВак» делается из мертвого, а точнее — деактивированного вируса SARS-CoV-2.

Наверняка именно это станет главной претензией вакцинных скептиков к препарату Центра Чумакова. Каким образом проводится деактивация вирусов и возможны ли здесь осечки? И какие еще трудности могут быть с созданием такой вакцины? Рассказывает директор по развитию аналитической компании RNC-pharma Николай Беспалов:

Николай Беспалов директор по развитию аналитической компании RNC-pharma: «Совершенно надежный метод деактивации существует, и существует масса вакцин, построенных по тому же самому принципу. Деактивация проводится либо путем нагревания, либо путем добавления определенных химических реагентов, которые приводят к тому, что вирус перестает быть жизнеспособным, а структура вируса и структура главного участка его оболочки, которая вызывает иммунную реакцию, остается».

Кстати, по подобному же принципу разрабатывают вакцину от коронавируса не только в нашей стране, но и, в частности, в Китае аналогичный препарат разработан.

Насколько я знаю, он проходит стадию клинических исследований, правда, там относительно эффективности препарата есть вопросы. Если Центру Чумакова удастся решить проблему с точки зрения эффективности этого препарата — будет прекрасно».

Вне зависимости от результатов третьей фазы испытаний вакцины Центра Чумакова, «КовиВак» будет нужно проверить еще и на эффективность против новых вариантов коронавируса. Провести соответствующие исследования по каждой из трех российских вакцин [поручил](#) в понедельник Владимир Путин. Доклад для президента должны представить к 15 марта.

https://www.bfm.ru/news/465126?utm_source=smi2ag&utm_campaign=year2018&utm_medium=partner

Онищенко рассказал об унижении Китае комиссией ВОЗ, искавшей следы COVID-19 в Ухане

По мнению первого зампреда комитета Госдумы по образованию и науке, академика РАН Геннадия Онищенко, в том, что Китай унизил инспекторскую группу ВОЗ, отказав ей в доступе к важной информации, виноваты США.

Дело в том, что еще в 2001 году Вашингтон под надуманным предлогом фактически вышел из КБТО (Конвенция о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического (биологического) и токсинного оружия и об их уничтожении, которую также называют Конвенцией о биологическом оружии). Тем самым была сорвана выработка механизма контроля за исполнением положений КБТО.

«На самом деле штаммов нового коронавируса выявлено больше 30, а не 13, как указали инспекторы ВОЗ. Но нам важнее разобраться со штаммом, который преодолел межвидовой барьер между животными и человеком, на сегодня это главное, — отметил Онищенко в комментарии ФАН.



— Что касается ситуации с комиссией ВОЗ, то американцы наступили на те же грабли, о которых мы с вами неоднократно говорили. Напомню, после 11 сентября [атаки на башни-близнецы в 2001 году], воспользовавшись утечками спор сибирской язвы из собственной военной лаборатории, США фактически вышли из КБТО.

Механизма контроля за соблюдением договора сегодня просто нет. И сейчас — это исключительно добрая воля китайцев, «хочу — не хочу». Они вольны пускать куда-то инспекторов ВОЗ, или не пускать. Кстати, кроме посещения лабораторий, этим инспекторам нужно было получить всю документацию по исследованиям коронавируса, а им

ничего не предоставили. При этом китайцы, [поставив ВОЗ в унижительное положение](#), полностью в своем праве. Пока нет юридически значимого механизма для работы ВОЗ, никто никому ничего не обязан. А высказывать можно все, что угодно».

Депутат Госдумы, один из ведущих российских эпидемиологов Геннадий Онищенко

«Каждый высказывает свою теорию происхождения COVID-19, а потом ее публично обсасывает».

Что касается штаммов SARS-CoV-2, то в природе их, конечно, больше тринадцати. Но нас, повторю, сегодня интересует штамм, который циркулирует среди людей. Все остальное — это отложенные задачи, которые должны решаться в рамках контроля за биологическим и токсинным оружием.

Когда в конце прошлого года был московский саммит АТЭС (Азиатско-тихоокеанского экономического сотрудничества), там этот вопрос обсуждался. И тогда же был принят документ, в котором прописано, что единственным механизмом контроля в подобных вопросах должны быть положения КБТО. На это вся надежда. Все остальное пока больше похоже на любительство, и виноваты в этом именно Соединенные Штаты», — подчеркнул Геннадий Онищенко.

Эксперты ВОЗ прибыли в китайский город Ухань, который считается «родиной» SARS-CoV-2, 14 января. Они побеседовали с пациентами, а также попытались проверить версию об «утечке» коронавируса из местной лаборатории. На прошлой неделе экспертная группа подвела [итоги работы в Ухане](#), указав, что, вероятно, к человеку вирус попал от промежуточного переносчика. Кроме того, комиссия ВОЗ сочла маловероятной [версию об искусственном](#) происхождении COVID-19.

https://riafan.ru/1388674-onishenko-rasskazal-ob-unizhenii-kitaem-komissii-voz-iskavshei-sledy-covid-19-v-ukhane?utm_source=smi2

Предупредить заражение COVID-19 в барах практически невозможно, подтвердило исследование

Попытки снизить риск заражения коронавирусом в барах и пабах не выдержали проверки реальной жизнью, считают авторы нового исследования, которое [опубликовано](#) в *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*.

АЛКОГОЛЬ И СЛОЖНОСТИ КОНТРОЛЯ ИНФЕКЦИИ

Во всем мире в ответ на пандемию COVID-19 правительства начали вводить меры для профилактики распространения инфекции в общественных местах. Локдауны часто включали закрытие всех заведений, в которых употребляют алкоголь. Однако экономические соображения вынуждали власти снова открывать бары, кафе, пабы и рестораны.

Во время повторного открытия бары обязаны были изменить режим работы, чтобы снизить риск заражения коронавирусом посетителей и работников. Однако в заведениях, в которых подают алкоголь потенциально сложнее соблюдать меры предосторожности, чем, например, в магазинах. Их посетители [могут](#) менее охотно следовать рекомендациям социального дистанцирования. Алкоголь снижает способность определять расстояние и растормаживает людей. Он [влияет](#) на восприятие звука, что вынуждает людей приближаться друг к другу при разговоре, а также [обладает](#) мочегонным эффектом. Последнее может способствовать увеличению количества посетителей в туалетах баров.

Есть и другие факторы, которые усложняют профилактику COVID-19 в барах: затрудненное проветривание, небольшие помещения и другие.

МОГУТ ЛИ БАРЫ РАБОТАТЬ ПО-НОВОМУ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ?

В новом исследовании ученые впервые оценили, как в реальной жизни работают меры профилактики коронавирусной инфекции в барах.

Во время локдауна в Шотландии, до повторного открытия баров, ученые провели ряд интервью с их владельцами. Опрошенные выразили готовность следовать правительственным рекомендациям по профилактике. В то же время они отметили, что это будет сопряжено с финансовой нагрузкой, а также может произвести плохое впечатление на посетителей, которые могут плохо или слабо реагировать на новые меры.

Тайные исследователи в баре

Под видом посетителей ученые провели инспекцию ряда питейных заведений после их открытия. Меры профилактики (отметки для расположения посетителей, антисептики и другие) действительно были введены практически во всех из них, однако использовались далеко не всегда. В ряде баров персонал неправильно использовал средства маски или снимал их при общении. Некоторые из них были переполнены, столы могли стоять ближе, чем на расстоянии в один метр. Периодически нарушались требования по передвижению посетителей. Менее половины заведений отреагировали на требование обслуживания только за столами: за барной стойкой продолжалось хаотическое движение людей. Контроль количества людей, одновременно посещающих туалет, проводился в меньшей степени баров.

Низкий уровень контроля

Множество отдельных эпизодов, которые сопровождались высоким риском передачи инфекции, было зафиксировано во всех барах. К ним ученые относили пение, крики, перемешивание посетителей из-за разных столов, передвижение по бару без дистанцирования, совместное фотографирование, объятия. Во многих из этих действий принимал участие персонал заведений. Авторы исследования отмечают, что массовость таких нарушений мер профилактики говорит о высоком риске заражения. Лишь один раз ученые обнаружили, что работники бара настойчиво просили клиентов не пить и не кричать. Однако чаще персонал не реагировал на нарушения, отсутствие реакции на просьбы игнорировалось.

Ученые указывают, что правительственные рекомендации не дают советов, как конкретно работники баров могут поддерживать соблюдение мер профилактики COVID-19 посетителями.

ЕСТЬ ЛИ ВОЗМОЖНОСТЬ КОНТРОЛЯ?

«В первую очередь, наши данные показывают неопределенность в отношении того, насколько полноценно и эффективно новые правила могут соблюдаться в местах, где социальное взаимодействие между незнакомыми людьми считается нормой, и постоянно употребляется алкоголь», — [сказала](#) профессор Ньев Фитцджеральд (Niamh Fitzgerald) из Стерлингского университета, соавтор исследования.

Фитцджеральд указывает, что в питейных заведениях, несмотря на усилия персонала и указания от правительства, сохраняется высокий риск заражения коронавирусом. Она предполагает, что для контроля инфекции для начала можно попробовать использовать санкции по отношению к барам и помочь им же в налаживании

безопасной работы. Возможно, риск может стать ниже, если в барах будут более четко заявлять о том, какое поведение ожидается от посетителей, будет популяризироваться самоконтроль. Однако могут потребоваться массовые закрытия баров или запрет на продажу алкоголя после определенного времени.

<https://medportal.ru/mednovosti/predupredit-zarazhenie-covid/>

Не будьте наивными!

Пандемия ковида породила новые виды интернет-мошенничества в Казахстане. МВД выявило несколько необычных схем надувательства, популярных сегодня у IT-злоумышленников.

В Казахстане завершилось трехдневное оперативно-профилактическое мероприятие Anti-Fraud, во время которого полицейские зарегистрировали 300 преступлений и раскрыли 279 совершенных ранее случаев интернет-мошенничества. В основном хакеры искали способы получить через интернет персональные данные граждан. И делают они это все более изощренными способами.

- К примеру, житель Шымкента в социальных сетях находил объявления о найденных документах. Получив данные со снимков удостоверений личности, мошенник оформил 50 онлайн-кредитов на жителей различных областей. Не менее распространен и вид мошенничества под предлогом выгодных вложений. Обычно в социальных сетях размещается реклама с предложением вложить деньги на букмекерские ставки, биржи, при этом мошенник убеждает своих жертв в том, что владеет нужной информацией для гарантированного получения прибыли. Это могут быть прогнозы результатов различных игр и соревнований, биржевые котировки известных крупных компаний. Так, за аналогичные преступления задержана жительница Карагандинской области, которая завладела более чем 3 млн тенге доверчивых граждан, - рассказал замначальника департамента криминальной полиции МВД Канат НУРМАГАМБЕТОВ.

В других случаях мошенники через WhatsApp звонят гражданам по объявлениям о продаже и предлагают принять задаток на банковскую карту. Для того чтобы якобы подтвердить перевод и доставку товара, мошенники направляют продавцу ссылку и просят ее заполнить. На самом деле ссылка является фишинговой и предназначена для сбора информации о карточных счетах граждан. Получив эти данные, мошенники переводят денежные средства себе с банковских счетов потерпевших.

На фоне коронавируса произошел всплеск жульнических объявлений о продаже товаров или услуг. Мнимые продавцы привлекают своих жертв невысокой ценой или быстрым предоставлением товара. Покупателей просят внести частичную или полную предоплату на счет, обычно оформленные на третьих лиц. Так, сотрудниками столичного департамента полиции задержан молодой человек, который размещал в Инстаграме мошеннические объявления о продаже телефонов марки Iphone. Он изобличен в совершении 15 фактов мошенничества, общий ущерб составил около 3 млн тенге.

А еще мошенники любят звонить гражданам, представляясь банковскими работниками, и сообщать о подозрительных операциях с карточкой клиента. Для блокирования операции просят сообщить реквизиты карты и CVV-код на ее обороте. Получив данные, злоумышленники подключаются к интернет-банкингу и похищают деньги со счета.

Представитель МВД еще раз напомнил, как не попасться на удочку интернет-мошенников:

- Никому не сообщайте свои персональные данные, реквизиты пластиковых карт, не передавайте квитанции о переводах, тем более коды и кодовые слова, даже лицам, представляющимся сотрудниками банка и полиции! Не доверяйте персональные данные неизвестным и непроверенным сайтам и другим источникам. Без проверки не производите предоплату. Пробуйте договориться об оплате после получения товара.

Кроме того, он призвал не осуществлять переводы по сомнительным сделкам, не переходить по ссылкам, которые направляют якобы для оплаты либо содержатся в спам-рассылках от неизвестных контактов. А для установки мобильных приложений он настойчиво рекомендовал пользоваться только официальными онлайн-магазинами - App store и Play market.

- Помните, для проведения оплаты нет необходимости использовать ссылки, достаточно знать 16-значный номер карты либо номер кошелька. При этом для осуществления перевода CVV-код, кодовое слово, ИИН и другие данные не нужны! - сказал Нурмагамбетов.

Кроме того, нужно регулярно менять пароли доступа к услугам банкинга и чаще проверять движение средств на своих счетах. Эти меры помогут сохранить деньги.

К слову, в коронавирусный период случаи мошенничества заметно увеличились. Если в прошлом году совершено 14 тысяч таких преступлений, то лишь за январь этого года - свыше 1700. При этом расстояния злоумышленников не останавливают. В большинстве случаев мошенник и жертва находятся в разных регионах страны.

<https://time.kz/articles/territory/2021/02/15/ne-budte-naivnymi>

В ВОЗ оценили опасность вспышки Эболы в Африке

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) изучили данные о вспышках лихорадки Эбола в Демократической Республике Конго и Гвинее, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [Reuters](https://reuters.com).

В организации считают, что вспышки заболевания представляют риски регионального масштаба.

Выступая на брифинге в Женеве, директор программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Майкл Райан отметил, что организация уже связалась с властями многих стран региона, для того чтобы скоординировать действия по борьбе с Эболой, и уже пытается оказать им поддержку.

"Гвинея, Сьерра-Леоне, Кот-д'Ивуар и другие страны приняли безотлагательные действия. Это правильный подход. Нам действительно нужны скоординированные меры под руководством властей региона, поскольку данное

заболевание представляет собой региональный риск. Сейчас необходимо скоординировать наши действия. ВОЗ готова оказать помощь оборудованием и специалистами", - заявил Райан.

14 февраля ВОЗ подтвердила три случая заболевания лихорадки Эбола в Гвинее, после чего в стране объявили о начале эпидемии. Четыре подобных факта зарегистрировали и в Конго.

https://tengrinews.kz/world_news/v-voz-otsenili-opasnost-vspyishki-ebolvi-v-afrike-429124/

В Танзании зафиксирована вспышка неизвестной болезни

На юго-западе Танзании выявлена вспышка неизвестного заболевания, от которого умерли уже 15 человек. Более 50 находятся в больницах с головокружением, тошнотой и рвотой с примесью крови. Об этом сообщает РИА Новости.

По предварительным данным, большинство заболевших — мужчины, которые ранее страдали язвой желудка или заболеваниями печени. При вскрытии умерших установили, что у большинства из них поражены желудок и печень.

Роспотребнадзор сообщил агентству, что внимательно следит за ситуацией. В ведомстве отметили, что на текущий момент недостаточно информации для установления причины заболевания.

«Кроме того, пока недостаточно данных, чтобы сделать предположения о заразности и летальности этого заболевания, а также о рисках возникновения вспышек и скорости их распространения. В минздраве Танзании исключают вспышку новой вирусной инфекции», — сказали в пресс-службе.

По словам представителя Роспотребнадзора, на сегодняшний день главной версией заболевания является массовое отравление (загрязненными водой, воздухом, едой и прочим). Также рассматриваются версии заражения лептоспирозом и лихорадкой денге.

«Проводятся все необходимые исследования. Специалисты не исключают, что у скончавшихся могут быть разные причины летального исхода, а одинаковые симптомы — только совпадение. По состоянию на 16 февраля в доступных источниках нет информации об увеличении числа пострадавших или погибших», — сказали в российском ведомстве.

Похожая вспышка заболевания уже была зафиксирована в Танзании два года назад.

<https://news.mail.ru/society/45250544/?frommail=1>

**!!! 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