

АНОНС

СЛУЖБА ЦЕНТРАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ при Президенте Республики Казахстан

Актуальные вопросы системы здравоохранения



Спикеры: Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов, вице-министр здравоохранения РК Ажар Гиният, заместитель председателя комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК Нурлыбек Асылбеков.

Полная видеозапись доступна по адресу:

<https://media.inform.kz/ru/video/2511>

Ведутся переговоры с зарубежными разработчиками вакцин - М. Шоранов



Министерство здравоохранения РК планирует до конца года привить 6 млн. человек. Если на Карагандинском заводе будет произведено 2 млн. доз вакцины, то как компенсируют недостающий объем прививок? Такой вопрос был адресован спикерам на брифинге в Службе центральных коммуникаций. Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов уточнил, что 2 млн. доз вакцины будет произведено до середины года, а по объемам дальнейшей вакцины ведутся переговоры.

«Кроме того, к июлю ожидается промышленное производство отечественной вакцины KAZ COVID IN. В целом, кроме этих двух вакцин рассматриваются другие варианты. В настоящее время ведутся переговоры с разработчиками прививок за рубежом. От результатов этих переговоров будет зависеть, когда, в каком объеме, какая вакцина будет завезена в Казахстан. Учитывается эффективность вакцины, которую необходимо зарегистрировать. После заключения договора будет опубликована соответствующая информация», - ответил М. Шоранов.

По данным МЗ, сегодня в стране привито 22 тыс. человек, и лишь 70 отказались от вакцинации.

<https://ORTCOM.KZ/RU/NOVOSTI/SNETELDIK-VAKCINA-AZIRLEUSHILERMEN-KELISSOZDER-ZHURGIZILUDE-MSHORANOV>

Меры социальной поддержки медицинских работников на особом контроле у руководства страны



В условиях пандемии стало очевидно, что результаты работы медицинских работников имеют непосредственный социальный эффект, от которого во многом зависит не только жизнь конкретных людей, но и стабильность экономики в целом. Поэтому меры социальной поддержки медицинских работников – на особом контроле у руководства страны. Главой государства поставлена задача поэтапного повышения заработной платы врачей, начиная с текущего года и довести к 2023 году до уровня два с половиной раза выше средней заработной платы в экономике. Как обстоят дела в отрасли рассказал первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов, выступая на брифинге в Службе центральных коммуникаций.

«Сегодня в стране работают 247 тыс. медицинских работников, это практически четверть миллиона специалистов, на повышение заработной платы которым предусмотрены в 2021 году расходы в объеме более 222 млрд. тенге, в 2022 году – 362 млрд. тенге, в 2023 году – 557 млрд. тенге. Таким образом, в 2021 году средняя заработная плата врачей составит порядка 320 тыс. тенге,

с доведением до 561 тыс. тенге в 2023 году. Средняя заработная плата средних медицинских работников в текущем году составит 173 тыс. тенге с доведением до 210 тыс. тенге в 2023 году», - сообщил представитель министерства.

Кроме того, прорабатывается вопрос повышения заработной платы немедицинским работникам организаций здравоохранения с 2022 года.



<https://ortcom.kz/ru/novosti/MEDICINA-QYZMETKERLERIN-ALEUMETTİK-QOLDAU-SHARALARY-EL-BASSHYLYGYNYN-EREKSHE-BAQYLAUYNDA>

Усилен контроль в сферах оказания медицинских услуг субъектами здравоохранения, а также обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

Для обеспечения готовности системы здравоохранения к вероятным внешним вызовам, принимаются меры по повышению качества предоставляемых медицинских услуг. С этой целью усилен контроль за работой субъектов здравоохранения, а также обращения лекарственных средств и медизделий. Об этом на брифинге в СЦК рассказал первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов.

«В 2020 году специально созданным Комитетом медицинского и фармацевтического контроля рассмотрено 3386 обращений граждан на качество медицинских услуг, привлечено к административной ответственности 159 субъектов здравоохранения на сумму 8,5 млн тенге, допущено к клинической деятельности более 107 тыс. медработников, аккредитовано 120 субъектов здравоохранения. Наряду с этим, разработаны правила временной регистрации вакцин, ускорены процедуры регистрации лекарственных средств, медицинских изделий и оборудования», - разъяснил представитель ведомства.

По его данным, мониторинг цен ведётся более чем в 1640 аптеках, установлено 939 фактов превышения предельных цен, наложено штрафов на 181,6 млн. тенге 1343 субъектам. Установлено 538 фактов незаконной реализации лекарств, изъято из незаконного оборота более 10 млн. упаковок.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/densaulыq-saqtau-subektilerinin-medicinalыq-qyzmetter-korsetui-sondaj-aq-darilik-zattar-men-medicinalыq-buiymdardyn-ajnalysy-salalarynda-baqylau-kushejtildi>

Минздрав ждёт официального ответа об изменении стоимости вакцины «Спутник V»



Вакцина «Спутник V» подешевела в России почти в 2 раза. Это стало возможным, благодаря оптимизации производства. Скажется ли это на стоимости вакцины в Казахстане? Поинтересовались журналисты во время брифинга в Службе центральных коммуникаций. По словам первого вице-министра здравоохранения Марата Шоранова, официального решения пока нет.

«Действительно такое сообщение информационное имело место быть. Мы с ним знакомы и в этой связи, согласно тех договорённостей, того меморандума, который мы имеем с Фондом российских прямых инвестиций, мы направили официальный запрос в министерство

здравоохранения по корректировке цены на вакцины и ожидаем сейчас официального ответа», - сказал представитель Минздрава.

Он также добавил, что как только поступит информация, ведомство дополнительно обнародует стоимость вакцины. Шоранов выразил надежду, что этот вопрос оперативно будет решён хотя бы до середины марта.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/densaulыq-saqtau-ministrlygi-SPUTNIK-V-VAKCINASY-QUNYNYN-OZGERUI-TURALY-RESMI-ZHAUAP-KUTUDE>

Более 12 тысяч медицинских работников привиты вакциной «Спутник V»

С 1 февраля по республике привито I компонентом вакцины «Гам-КОВИД-Вак» российского производства более 22 тысячи медицинских работников. Об этом на брифинге в Службе центральных коммуникаций сообщила председатель Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК. По словам Айжан Есмагамбетовой, 22 февраля начата вакцинация вторым компонентом вакцины. На сегодняшний день привиты более 12 тысяч медицинских работников. «С 25 февраля текущего года начато распределение по регионам второй партии вакцины «Гам-КОВИД-Вак» в количестве 93 тысяч доз, произведённой на базе Карагандинского фармацевтического комплекса. Данной вакциной предусматривается завершение проведения вакцинации среди медицинских работников и начата вакцинация среди педагогов. В первую очередь, вакцинацию будут проводить среди учителей 1-5 классов. На сегодня по оперативным данным вакцинировано 458 педагогов по республике, при этом зарегистрировано всего 4 отказа», - обозначила ситуацию по реализации кампании эксперт.



<https://ortcom.kz/ru/novosti/12-MYNNAN-ASTAM-MEDICINA-QYZMETKERI-SPUTNIK-V-VAKCINASYMEN-EGILDI>

В соответствии с поручением Главы государства планируется развитие транспортной медицины для жителей отдалённых сёл

Несмотря на меры, принятые во время пандемии, всё ещё есть проблемы, требующие решения. В этой связи, Министерством здравоохранения утверждён План мероприятий по улучшению сервиса первой медицинской помощи, в том числе проживающим в сельской местности на 2021-2025 годы. На брифинге в Службе центральных коммуникаций вице-министр здравоохранения РК Ажар Гиният остановилась на приоритетных направлениях плана.

«Во-первых, для повышения доступности медицинских услуг предусмотрено проведение профилактических осмотров населения, в поликлиниках будут внедрены новые подходы,

такие как: открытие сердечно-сосудистых центров для пациентов с хроническими заболеваниями, дальнейшее совершенствование мобильных бригад или мобильной работы, а также открытие центров лучших практик. Повышено внимание к школьной медицине, в том числе обследование здоровья детей, дальнейшее оздоровление. Кроме того, во исполнение поручения Главы государства, для развития транспортной медицины для жителей отдалённых сёл приобретено 100 новых передвижных медицинских комплексов», - отметила вице-министр.

По её словам, в рамках развития инфраструктуры первичной медицинской помощи осуществляется пересмотр сети государственных организаций, то есть нормативов. В населённых пунктах с численностью до 50 человек планируется обеспечение медицинским персоналом, открытие медицинских пунктов на территориях с охватом 300 человек, фельдшерско-акушерских пунктов на 300+ человек.

За пять лет будет построено более 487 новых объектов, строительство 211 объектов начнётся в этом году. Кроме того, проводится инвентаризация и разработка региональных планов по оснащению каждой организации, оказывающей первую медицинскую помощь. Эта работа отслеживается ежемесячно.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/memleket-basshysynyn-tapsyrmasymen-shalgaj-auyldardyn-turgyndary-ushin-transporttyg-medicinany-damytu-zhosparlangan>

Наличие в Казахстане собственных разработчиков, а также локализованных площадок для производства вакцин – позволят существенно повлиять на стабилизацию эпидситуации



По поручению Главы государства с 1 февраля 2021 года в Казахстане начата вакцинация против коронавирусной инфекции. На первом этапе закуплены вакцины российского производства - «Спутник V». В рекордно короткие сроки осуществлена локализация производства вакцины «Спутник V» на базе Карагандинского фармацевтического комплекса. Поставки продукции начаты 24 февраля текущего года. Также запланировано в апреле применение вакцины отечественного производства «QazCovid-in», разрабатываемой НИИ проблем биологической безопасности МОН РК.

«Наличие в Казахстане собственных разработчиков, а также локализованных площадок для производства вакцин – это возможность минимизировать риски, связанные с обеспечением вакцины и

существенно повлиять на стабилизацию эпидситуации в нашей республике. Таким образом, в 2021 году мы планируем привить более 6 млн. человек. Для иммунопрофилактики населения нами широко используются возможности IT-технологий путём использования сервиса e-gov mobile «Вакцинация», sms- уведомлений, личного кабинета, а также внедрения паспорта вакцинации в сервисе «Цифровые документы», - сообщил в ходе брифинга в Службе центральных коммуникаций первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов.

К слову, данные о проведении вакцинации ведутся в электронном формате в централизованной информационной системе министерства. Это позволит, вести учёт вакцинированных и отслеживать иммунный статус населения в будущем для планирования объёмов вакцинации и прогноза заболеваемости.

Также министерством разработаны и утверждены стандартные операционные процедуры по вопросам проведения профилактических прививок, соблюдения условий холодовой цепи при транспортировке и хранении вакцин. Тактике вакцинации обучены более 2 тысяч медицинских работников.

«Сегодня весь мир осознал, что только вакцинация позволит всем нам вернуться к привычной жизни без карантина. В этой связи всем регионам необходимо усилить информационно-разъяснительную работу с населением по вопросам иммунопрофилактики. Массовая вакцинация, обеспечение масочного режима, а также соблюдение социальной дистанции обеспечит стабилизацию эпидемиологической обстановки в стране и является альтернативой самоизоляции и карантину», - в очередной раз напомнил представитель ведомства.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/qazagstanda-zheke-azirleushilderin-sondaj-ag-vakcinalar-ondiruge-arnalqan-oqshaulandyrylgan-alandardyn-boluy-epidemiologiyalyg-ahualdy-turaqtandyrug-a-jtarlyqtaj-aser-etedi>

Благодаря решению Главы государства, наряду с надбавками, более 9 тысяч заболевших медиков получили социальные выплаты



По его словам, были приняты меры по обеспечению населения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. Введены в эксплуатацию 64 кислородных станции, полностью обеспечена потребность медицинских организаций в аппаратах ИВЛ (3264 ед).

«185 районных больниц на 100% оснащены рентгеновским диагностическим оборудованием. Служба скорой медицинской помощи усилена путём приобретения 1 367 единиц автотранспорта отечественного производства, достигнута 100% оснащённость парка передвижных медицинских комплексов. Оказана материальная поддержка медицинским работникам, задействованным в противоэпидемических мероприятиях, выплачены надбавки по 3 группам риска в размере 116 млрд. тенге. Хочу особо подчеркнуть героизм и самоотверженность всех врачей, медсестёр, санитарок, бригад скорой помощи,

лаборантов и эпидемиологов в борьбе с малоизученным вирусом, невзирая на риски заражения. Благодаря решению Главы государства, наряду с надбавками, более 9 тыс. заболевших медиков получили также социальные выплаты», - подчеркнул представитель Минздрава.

С января 2021 года повышена заработная плата для сотрудников, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Приобретено 459 ед. лабораторного оборудования и 12 ед. мобильных комплексов для диагностики КВИ и особо-опасных инфекций на сумму 2,9 млрд. тенге.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/memleket-basshysynyn-sheshiminin-argasynda-naugastangan-9-mynnan-astam-medicina-qyzmetkeri-ustemeagymen-birge-aleumettik-tolem-aldy>

Своевременно введенные ограничительные меры по поручению Главы государства позволили значительно разорвать цепь заражений и дальнейшее распространение инфекции



Итоги 2020 года и перспективы развития системы здравоохранения озвучили сегодня на площадке Службы центральных коммуникаций. Первый вице-министр здравоохранения РК Марат Шоранов остановился на основных приоритетах борьбы с коронавирусом. Остановился на хронологии распространения и мерах по борьбе с ним.

«16 марта прошлого года Главой государства введен режим чрезвычайного положения, с 11 мая начаты послабления строгих ограничительных мер, которые привели к росту заболеваемости коронавирусной инфекции с достижением максимальных показателей в июне-июле прошлого года. В этой связи, с 5 июля по 17 августа 2020 года нами на полтора месяца (т.е. 3 полных инкубационных цикла) принято решение усилить ограничительные меры. Введение этих мер привело к стабилизации эпидемиологической ситуации в Республике путём разрыва цепи заражения. Также после введения карантина, отмечалась устойчивая тенденция снижения показателя, характеризующего интенсивность передачи инфекции – показателя репродуктивности инфекции. 1 августа в рамках реализации поручений Главы государства Казахстан перешёл к регистрации и учёту случаев COVID-19 по новым кодам международной классификации болезней. Данной работе предшествовали ряд технических консультаций с ВОЗ по вопросам кодирования случаев по новым кодам коронавирусной пневмонии с положительными и отрицательными ПЦР тестами (КВИ + и КВИ-)-», - сделал экскурс спикер.

Он также отметил, что в августе 2020 года Казахстан разработал уникальную комплексную систему оценки и прогнозирования эпидситуации с набором ограничительных мер. Данная модель разработана ведущими национальными экспертами при участии консультантов ВОЗ, а также была адаптирована странами ЕС и высоко оценена соседними государствами. Казахстанские специалисты обучили данной методике и коллег из Кыргызстана.

Вместе с тем, на фоне стабилизации ситуации в нашей стране, в ряде стран Европы, Азии наблюдался резкий рост распространения коронавирусной инфекции с начала второй половины 2020 года. Это свидетельствует о своевременности введенных ограничительных мер Правительством в июле – августе прошедшего года, что позволило значительно разорвать цепь заражений и дальнейшее распространение инфекции.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/memleket-basshysynyn-tapsyrmasy-men-uaqtyly-engizilgen-shek-teu-sharalary-indetti-zhuqtyru-tizbegin-buzuga-zhane-infekciyanyn-odan-ari-taralmauna-mumkindik-berdi>

База данных в приложении «ASHYQ» обновляется каждые 20 минут



В столице обнаружили двух клиентов с красным ПЦР статусом, но позже выяснилось, что это результаты пятимесячной давности. Как часто обновляются данные и не вызовет ли это проблем у посетителей? О проблеме с пилотным проектом «ASHYQ» у спикеров брифинга в Службе центральных коммуникаций заинтересовались журналисты.

По словам эксперта, это связано с тем, что переболевший человек не сдал повторно ПЦР-тест.

«Данные обновляются каждые 20 минут в системе, то есть идёт проверка. Информация в единую базу данных попадает из лабораторий по факту, согласно их регламенту, например, раз в сутки. По этим случаям хотелось бы отметить, что клиент или пациент, у него был выявлен коронавирус, и впоследствии, в процессе лечения он не

сдавал повторно ПЦР, скорее всего», - сказал заместитель директора ТОО «Digital innovation and transformation» Виталий Пустовойтенко.

Он также добавил, что QR-код выдаётся субъекту. Причём на входе и выходе. Это связано с большой территорией бизнес объектов. Клиент распечатывает два QR-кода - один на вход и один на выход - и непосредственно, в мобильном приложении делается проверка - получение цифрового пропуска в здание.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/ashyq-qosymshasyndagy-malimetter-bazasy-ar-20-minut-sajyn-zhanartylady>

Система «Ashyq» не ограничивает передвижение людей

Данная система не ограничивает людей по передвижению. А лишь даёт возможность работать бизнесу в условиях карантина. Об этом на брифинге в Службе центральных коммуникаций сообщил руководитель Управления цифровизации Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Саян Абдишев. По его словам, система добровольная, государство со своей стороны никого не обязывает принимать участие в ней.

«Сегодня появилась возможность для бизнеса работать в условиях карантина и ограничительных мер при помощи



информационных технологий. Целью данной системы является обеспечение безопасной среды и защита посетителей от коронавирусной инфекции. Данное приложение даст возможность бизнесу продолжать свою деятельность в период карантинных мер. Нужно иметь ввиду: по 67-му постановлению главного санитарного врача, присваивается статус. Когда заходишь на объект, сканируешь QR-код, со стороны посетителей в мобильном приложении выходят индикаторы. К примеру: «красный» статус – зарегистрирован в базе с положительным результатом на COVID-19, жёлтый – контактный, синий – не числится в базе данных, зелёный статус говорит об отрицательном результате ПЦР-теста», - объяснил суть пилота спикер.

В Нур-Султане, Алматы, Караганде списки формируются НПП «Атамекен», ответственный орган - акиматы совместно с территориальными департаментами Комитета санэпидблагополучия.

Планируется поэтапное внедрение системы и по другим объектам бизнеса.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/ashyq-zhujesi-adamdardyn-qozgalysyn-shektemejdi>

20 тысяч регистраций, более 130 субъектов бизнеса. Пилотный проект «Ashyq» хорошо себя зарекомендовал – НПП «Атамекен»



Более 15 000 субъектов предпринимательской деятельности по сей день не возобновили свою работу. В отдельных регионах в зависимости от зон есть ограничения, которые принимаются главными санитарными врачами на местах. У бизнесменов возникают вопросы по ограничению деятельности, связанные с наполнением залов, по режиму работы, ограничению на передвижение и новым санитарным требованиям: дезинфицирующий тоннель и другим. Об этом на брифинге в Службе центральных коммуникаций сообщил заместитель председателя правления Национальной палаты предпринимателей РК «Атамекен» Нариман Абылшаиков.

По его словам, с 22 января 2021 года с платформой «Infokazakhstan.kz» интегрировано приложение «Ashyq», через которую можно подать заявку на участие и получить QR код. В условиях пандемии это позволило вывести к работе более 700 000 субъектов

предпринимательской деятельности.

«Пилотный проект «Ashyq» позволяет нам узнать имеет ли человек какие-либо симптомы заболевания, имеются ли противопоказания к посещению общественных мест, которые относятся к бизнес среде. В пилоте город Алматы и Нур-Султан начали работу с января, недель позже по инициативе акимата области присоединился город Караганда. В целом по Казахстану принимают участие более 130 субъектов, порядка 20 000 регистраций на данной платформе проведено. Буквально на прошлой неделе главный санитарный врач подписал новое постановление с возможностью ослабления работы тех или иных субъектов. Пилот зарекомендовал себя в странах Юго-Восточной Азии, сегодня крупные авиаперевозчики тоже разработали платформу, типа «TravelPass». Там тоже используется QR система. Думаю, это самый оптимальный и удобный на сегодняшний день вариант», - отметил спикер.

<https://ortcom.kz/ru/novosti/20-myn-tirkeu-130-dan-astam-biznes-subektisi-ashyq-pilottiq-zhobasy-natizhe-berdi-atameken-ukp>

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	101969	7,2	23	0,00	4845	0,34	0
	2.	14.01.20	Япония	433659	344,3	888	0,71	8005	6,36	65
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	90816	175,4	444	0,86	1612	3,11	6
	4.	23.01.20	Вьетнам	2472	2,6	24	0,02	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59956	1051,2	8	0,14	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28992	111,7	7	0,03	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	304135	919,8	1555	4,70	1141	3,45	6
	8.	27.01.20	Камбоджа	844	5,5	0	0,00	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	580442	529,9	2061	1,88	12369	11,29	47
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2384	47,7	2	0,04	26	0,52	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
	11.	09.03.20	Монголия	3032	90,2	32	0,95	2	0,06	0
	12.	10.03.20	Бруней	187	43,2	1	0,23	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	59	6,6	0	0,00	2	0,22	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	1365	15,6	0	0,00	14	0,16	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	26073	39,1	42	0,06	84	0,13	1
	22.	24.01.20	Непал	274294	958,8	78	0,27	2777	9,71	0
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	83870	384,7	318	1,46	483	2,22	7
	24.	30.01.20	Индия	11124527	804,7	12286	0,89	157248	11,37	91
	25.	02.03.20	Индонезия	1347026	504,7	5712	2,14	36518	13,68	193
	26.	06.03.20	Бутан	867	113,6	0	0,00	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	20144	5010,1	165	41,04	62	15,42	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	547316	318,4	515	0,30	8423	4,90	7
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	113	9,3	0	0,00	0	0,00	0
	30.	23.03.20	Мьянма	141965	262,7	49	0,09	3199	5,92	0
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	3843241	5581,3	22899	33,25	87373	126,89	418
	32.	28.01.20	Германия	2462061	2961,0	6492	7,81	71325	85,78	401
	33.	29.01.20	Финляндия	58645	1061,1	581	10,51	755	13,66	5
	34.	30.01.20	Италия	2955434	4907,9	17063	28,34	98288	163,22	343
	35.	31.01.20	Великобритания	4200700	6302,9	6411	9,62	123530	185,35	343
	36.	31.01.20	Испания*	3130184	6669,2	0	0,00	69801	148,72	0
	37.	31.01.20	Швеция**	669113	6487,8	11804	114,45	12882	124,90	56
	38.	04.02.20	Бельгия	772294	6729,5	783	6,82	22106	192,62	29
	39.	21.02.20	Израиль	785218	8594,8	5260	57,57	5790	63,38	30
	40.	25.02.20	Австрия	462769	5190,7	1920	21,54	8605	96,52	31
	41.	25.02.20	Хорватия	243458	5972,6	394	9,67	5548	136,11	11
	42.	25.02.20	Швейцария	558622	6518,2	1130	13,19	10005	116,74	17
	43.	26.02.20	Северная Македония	103746	4994,7	726	34,95	3151	151,70	7
	44.	26.02.20	Грузия	271379	7288,3	461	12,38	3532	94,86	12
	45.	26.02.20	Норвегия	72234	1301,3	499	8,99	623	11,22	0
	46.	26.02.20	Греция	194582	1811,6	2312	21,52	6557	61,05	23
	47.	26.02.20	Румыния	808040	4164,8	3950	20,36	20509	105,71	106
	48.	27.02.20	Дания	212912	3695,1	532	9,23	2368	41,10	2
	49.	27.02.20	Эстония	67739	5099,4	1111	83,64	605	45,54	7
	50.	27.02.20	Нидерланды	1111364	6344,7	4020	22,95	15775	90,06	65
	51.	27.02.20	Сан-Марино	3791	10959,8	45	130,10	74	213,93	0
	52.	28.02.20	Литва	199825	7161,0	2482	88,95	3263	116,93	29
	53.	28.02.20	Беларусь	289136	3073,2	869	9,24	1993	21,18	8
	54.	28.02.20	Азербайджан	235014	2354,5	352	3,53	3225	32,31	2
	55.	28.02.20	Монако	1965	5130,5	0	0,00	25	65,27	1
	56.	28.02.20	Исландия	6055	1696,1	1	0,28	29	8,12	0
	57.	29.02.20	Люксембург	55632	9062,2	152	24,76	641	104,42	2
	58.	29.02.20	Ирландия	220630	4483,0	357	7,25	4333	88,04	14
	59.	01.03.20	Армения	172456	5822,1	240	8,10	3200	108,03	5
	60.	01.03.20	Чехия	1252242	11709,8	12191	114,00	20701	193,58	232
	61.	02.03.20	Андорра	10908	14319,3	19	24,94	110	144,40	0
	62.	02.03.20	Португалия	805647	7839,6	691	6,72	16389	159,48	38
	63.	02.03.20	Латвия	87103	4564,9	645	33,80	1638	85,84	17
	64.	03.03.20	Украина	1357470	3270,9	5336	12,86	26212	63,16	162
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	2576	6712,2	1	2,61	54	140,71	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
	66.	04.03.20	Венгрия	435689	4459,7	2764	28,29	15188	155,46	130
	67.	04.03.20	Польша	1719708	4488,6	7936	20,71	44008	114,86	215
	68.	04.03.20	Словения	191056	9032,8	732	34,61	3863	182,64	9
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	133088	3790,2	2109	60,06	5145	146,52	74
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	537170	5700,0	5991	63,57	6091	64,63	40
	72.	06.03.20	Словакия	311002	5707,3	2077	38,12	7388	135,58	118
	73.	07.03.20	Мальта	22993	4658,6	336	68,08	319	64,63	3
	74.	07.03.20	Болгария	252029	3625,5	2403	34,57	10391	149,48	83
	75.	07.03.20	Молдавия	187847	5296,7	1400	39,48	4002	112,84	27
	76.	08.03.20	Албания	108823	3823,8	892	31,34	1835	64,48	19
	77.	10.03.20	Турция	2723316	3275,0	11837	14,23	28706	34,52	68
	78.	10.03.20	Кипр	35297	4029,8	288	32,88	232	26,49	1
	79.	13.03.20	Казахстан	264113	1400,2	1388	7,36	3168	16,80	3
	80.	15.03.20	Узбекистан	79961	230,7	35	0,10	622	1,79	0
	81.	17.03.20	Черногория	76868	12353,9	585	94,02	1023	164,41	8
	82.	18.03.20	Киргизия	86308	1323,0	57	0,87	1467	22,49	1
	83.	07.04.20	Абхазия	12861	5280,3	19	7,80	202	82,94	0
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	3046	5690,1	0	0,00	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	28717558	8703,4	57774	17,51	516476	156,53	2143
	87.	26.01.20	Канада	878051	2283,9	2954	7,68	22043	57,34	31
	88.	26.02.20	Бразилия	10646926	5010,1	59925	28,20	257361	121,11	1641
	89.	28.02.20	Мексика	2097194	1641,1	7913	6,19	187187	146,48	1035
	90.	29.02.20	Эквадор	286725	1627,5	358	2,03	15850	89,97	18
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	240201	2236,7	203	1,89	3118	29,03	12
	92.	03.03.20	Аргентина	2118676	4714,6	6653	14,80	52192	116,14	115
	93.	03.03.20	Чили	832512	4201,8	2742	13,84	20684	104,40	24
	94.	06.03.20	Колумбия	2259599	4682,3	4339	8,99	59972	124,27	106
	95.	06.03.20	Перу	1338297	4161,1	5358	16,66	46894	145,80	209
	96.	06.03.20	Коста-Рика	205514	4149,1	428	8,64	2820	56,93	8
	97.	07.03.20	Парагвай	161530	2258,3	1082	15,13	3218	44,99	20
	98.	09.03.20	Панама	342019	9086,2	599	15,91	5871	155,97	13
	99.	10.03.20	Боливия	250557	2184,5	790	6,89	11703	102,03	37
	100.	10.03.20	Ямайка	23838	874,3	239	8,77	432	15,84	7
	101.	11.03.20	Гондурас	171758	1875,4	1454	15,88	4187	45,72	36
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	1628	1466,7	0	0,00	8	7,21	0
	103.	12.03.20	Гайана	8626	1076,1	31	3,87	197	24,58	0
	104.	12.03.20	Куба	51587	455,2	997	8,80	328	2,89	4
	105.	13.03.20	Венесуэла	139934	425,4	389	1,18	1353	4,11	5
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7717	553,2	1	0,07	139	9,96	0
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	3779	2065,0	389	212,57	37	20,22	1
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	769	792,8	0	0,00	14	14,43	0
	109.	14.03.20	Суринам	8939	1538,6	6	1,03	173	29,78	0
	110.	14.03.20	Гватемала	175411	992,2	758	4,29	6412	36,27	10
	111.	14.03.20	Уругвай	59171	1732,2	582	17,04	617	18,06	6
	112.	16.03.20	Багамские Острова	8519	2190,0	0	0,00	179	46,02	0
	113.	17.03.20	Барбадос	3140	1094,1	25	8,71	36	12,54	0
	114.	18.03.20	Никарагуа	6489	104,7	44	0,71	174	2,81	1
	115.	19.03.20	Гаити	12531	114,8	38	0,35	250	2,29	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	60491	937,3	625	9,68	1869	28,96	8
	117.	23.03.20	Гренада	148	132,1	0	0,00	1	0,89	0
	118.	23.03.20	Доминика	144	200,0	2	2,78	0	0,00	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
	119.	23.03.20	Белиз	12320	3176,2	7	1,80	315	81,21	0
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	41	73,0	0	0,00	0	0,00	0
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	396771	4060,7	2721	27,85	1253	12,82	15
	122.	14.02.20	Египет	183591	181,0	581	0,57	10778	10,63	42
	123.	19.02.20	Иран	1648174	1944,0	8495	10,02	60267	71,08	86
	124.	21.02.20	Ливан	380036	5543,1	3098	45,19	4805	70,08	62
	125.	23.02.20	Кувейт	193372	4596,4	1341	31,88	1092	25,96	7
	126.	24.02.20	Бахрейн	123531	8512,3	492	33,90	453	31,22	1
	127.	24.02.20	Оман	142169	3477,1	361	8,83	1580	38,64	3
	128.	24.02.20	Афганистан	55770	173,1	11	0,03	2446	7,59	0
	129.	24.02.20	Ирак	703778	1790,3	4690	11,93	13458	34,24	30
	130.	26.02.20	Пакистан	583916	265,5	2551	1,16	13013	5,92	117
	131.	29.02.20	Катар	164600	5978,8	463	16,82	259	9,41	0
	132.	02.03.20	Иордания	402282	3743,6	5124	47,68	4756	44,26	29
	133.	02.03.20	Тунис	234231	1998,2	562	4,79	8047	68,65	25
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	378002	1104,7	302	0,88	6505	19,01	5
	135.	02.03.20	Марокко	484159	1338,3	393	1,09	8645	23,90	8
	136.	05.03.20	Палестина	187309	3888,9	1973	40,96	2063	42,83	5
	137.	13.03.20	Судан	28545	66,1	139	0,32	1895	4,39	5
	138.	16.03.20	Сомали	7518	48,7	126	0,82	249	1,61	6
	139.	18.03.20	Джибути	6089	625,2	2	0,21	63	6,47	0
	140.	22.03.20	Сирия	15696	92,0	54	0,32	1039	6,09	7
	141.	24.03.20	Ливия	134967	1991,5	840	12,39	2216	32,70	6
	142.	10.04.20	Йемен	2342	8,0	32	0,11	640	2,19	6
Африканский регион	143.	25.02.20	Нигерия	156496	74,4	479	0,23	1923	0,91	8
	144.	27.02.20	Сенегал	34832	180,9	100	0,52	888	4,61	8
	145.	02.03.20	Камерун	35714	146,7	0	0,00	551	2,26	0
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	12047	57,7	17	0,08	143	0,69	0
	147.	06.03.20	ЮАР	1514815	2756,4	856	1,56	50271	91,47	194
	148.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	32929	128,0	138	0,54	193	0,75	0
	149.	10.03.20	ДР Конго	26050	25,6	88	0,09	711	0,70	4
	150.	10.03.20	Того	7086	87,7	153	1,89	85	1,05	0
	151.	11.03.20	Кения	106470	223,8	345	0,73	1863	3,92	4
	152.	13.03.20	Алжир	113430	263,5	175	0,41	2991	6,95	4
	153.	13.03.20	Гана	84023	276,2	0	0,00	607	2,00	0
	154.	13.03.20	Габон	14849	683,3	0	0,00	87	4,00	0
	155.	13.03.20	Эфиопия	160813	143,5	841	0,75	2386	2,13	13
	156.	13.03.20	Гвинейская Республика	16081	125,9	76	0,60	91	0,71	2
	157.	14.03.20	Мавритания	17235	474,6	18	0,50	441	12,14	0
	158.	14.03.20	Эсватини	17086	1488,3	61	5,31	652	56,79	0
	159.	14.03.20	Руанда	19111	159,9	125	1,05	265	2,22	1
	160.	14.03.20	Намибия	39182	1570,4	149	5,97	430	17,23	2
	161.	14.03.20	Сейшельские Острова	2849	2907,1	161	164,29	11	11,22	0
	162.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	6095	449,5	0	0,00	92	6,78	0
	163.	14.03.20	Республика Конго	8820	163,9	0	0,00	128	2,38	0
	164.	16.03.20	Бенин	5434	52,7	0	0,00	70	0,68	0
	165.	16.03.20	Либерия	2014	40,8	0	0,00	85	1,72	0
	166.	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	167.	14.03.20	ЦАР	5004	105,5	0	0,00	63	1,33	0
	168.	18.03.20	Маврикий	619	49,1	0	0,00	10	0,79	0
	169.	18.03.20	Замбия	79557	445,4	555	3,11	1104	6,18	6
	170.	17.03.20	Гамбия	4712	200,7	0	0,00	150	6,39	0
	171.	19.03.20	Нигер	4740	21,2	0	0,00	172	0,77	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
	172.	19.03.20	Чад	3999	25,1	13	0,08	140	0,88	0
	173.	20.03.20	Кабо-Верде	15483	2815,1	51	9,27	148	26,91	1
	174.	21.03.20	Зимбабве	36148	246,8	33	0,23	1472	10,05	4
	175.	21.03.20	Мадагаскар	19831	77,2	0	0,00	297	1,16	0
	176.	21.03.20	Ангола	20882	65,6	28	0,09	510	1,60	2
	177.	22.03.20	Уганда	40395	101,0	28	0,07	334	0,83	0
	178.	22.03.20	Мозамбик	59914	197,3	307	1,01	665	2,19	12
	179.	22.03.20	Эритрея	2884	82,5	18	0,51	7	0,20	0
	180.	25.03.20	Мали	8420	42,8	30	0,15	355	1,81	0
	181.	25.03.20	Гвинея-Бисау	3271	170,3	9	0,47	48	2,50	0
	182.	30.03.20	Ботсвана	30727	1333,6	0	0,00	332	14,41	0
	183.	31.03.20	Сьерра-Леоне	3889	49,8	2	0,03	79	1,01	0
	184.	01.04.20	Бурунди	2224	19,8	7	0,06	3	0,03	0
	185.	02.04.20	Малави	32148	183,0	140	0,80	1053	6,00	5
	186.	05.04.20	Южный Судан	8144	73,6	134	1,21	95	0,86	1
	187.	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	188.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	1840	855,8	12	5,58	30	13,95	0
	189.	01.05.20	Коморы	3578	443,8	0	0,00	144	17,86	0
	190.	13.05.20	Лесото	10497	523,0	2	0,10	295	14,70	0

*Количество случаев в Испании пересмотрено властями страны в сторону уменьшения после удаления дублированных записей; ** Прирост случаев в Швеции представлен за четыре дня.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=17034

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 21.03.21 г. 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, а в общественном транспорте - по всей стране. Продлён комендантский час в Пуэрто-Рико. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Рестораны, церкви работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения. Так, в Западной Вирджинии с 22.02 увеличена до 75% пропускная способность ресторанов, в Вайоминге с 01.03 разрешены мероприятия до 2000 человек, в штате Нью-Йорк с 05.03 откроются все кинотеатры.

Бразилия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата.** Последние нововведения описаны ниже:

Въезд в страну. Страна открыта для авиасообщения и туризма, необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы (кроме границ с Парагваем). Рапещён въезд лицам, находившимся в Великобритании или ЮАР в предшествующие 14 дней. **Ношение масок и работа общественного транспорта.** Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** В Рио-де-Жанейро большая часть штата 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. На части территории штата Баия введён комендантский час.

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. Почти по всей стране возобновили обучение учащиеся старших классов. Студенты и школьники в «красной» зоне переведены на дистанционное обучение. На большей части территории введены как минимум 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 авиaperелетов (кроме отдельных рейсов, разрешенных управлением гражданской авиации). Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). От карантина освобождены приехавшие на похороны, имеющие серьезное заболевание, беременные и родители с детьми до 10 лет. Сухопутные границы закрыты. Запрещено авиасообщение с Великобританией. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. Сняты ограничения на религиозные, общественные и культурные мероприятия. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Открыты учреждения культуры, бассейны. Частично открыты туристические места.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (необходимо предоставить результаты ПЦР-теста, выполненного не ранее 72 часов). Прекращено авиасообщение с Великобританией, Данией, Бразилией и ЮАР. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Регионы страны поделены на четыре зоны. Комендантский час действует в красной зоне: в будние дни – с 21.00 до 05.00; также с 21.00 пятницы до 05.00 понедельника. 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 навынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. Торговые центры, парикмахерские работают с 10.00 до 20.00. Приостановлена работа бань, бассейнов и спортзалов (кроме регионов низкого риска). Действует ограничение на число посетителей продуктовых магазинов и торговых центров.

Иран.

Мероприятия отличаются в различных регионах страны. *Въезд в страну.* Коммерческие авиaperелёты существенно ограничены. Въезжающие в страну обязаны предоставить результаты ПЦР-исследования, проведенного 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. Религиозные объекты: разрешённая вместимость - 50%. 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.

Чехия.

Въезд в страну. Требования для въезда отличаются для различных стран. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Восстановлено движение общественного транспорта. В общественных местах обязательно ношение респираторов с повышенной степенью защиты. С 1 марта власти запретили въезд и выезд граждан из района проживания. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Закрыты предприятий по оказанию бытовых услуг и большинства магазинов, рестораны, отели, спортзалы. Действует комендантский час с 23.00 до 5.00. Запрещены концерты и прочие представления. Во встречах в общественных местах могут участвовать не более двух человек. Количество участников свадеб, похорон и богослужений ограничено 15. Школы открыты для учеников начальных классов.

Польша.

Въезд в страну. Въезд разрешён исключительно для отдельных категорий граждан, с предоставлением результатов ПЦР. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. Запрещены собрания более 5 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Заведения общественного питания работают только навынос. Запрещены собрания на свадьбах и поминальных обедах. Закрыты спортзалы и бассейны. Остаются открытыми парки и пляжи. На спортивные соревнования не допускаются зрители. Гостиницы и театры работают на 50% возможностей.

Учебные заведения. Все школьники находятся на дистанционном обучении. Дети до 16-ти лет с 8:00 до 16:00 по будням могут выходить на улицу только под присмотром взрослых.

Франция.

Въезд в страну. С 24.01 требование предоставить результаты теста распространяется на всех прибывающих авиатранспортом. С 31.01 запрещено пересечение границ страны для лиц, планирующих отправиться за пределы ЕС или прибыть оттуда. **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** С 15.01 комендантский час продлён и действует с 18:00 до 06:00. Максимально возможное число работников предприятий должно быть переведено на удалённую работу. В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 6 лет. Запрещены собрания более 6 человек. Количество прихожан, присутствующих на богослужении, не должно превышать 30. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** С 31.01 приостановлена работа магазинов площадью более 20 тыс. кв. м, торгующих непродовольственными товарами. Закрыты ночные клубы, ярмарки и выставки, бары и рестораны (работа навынос разрешена), отменены массовые мероприятия, школы и детские сады продолжают свою работу.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=17034

Коронавирус в мире: третья волна в Польше и отмена масок в Техасе

В Нидерландах у центра сдачи анализов на коронавирус прогремел взрыв.

В США певица Долли Партон призывает прививаться, а президент Байден обещает достаточно доз для всех взрослых до лета.

Власти Польши говорят о третьей волне из-за британского штамма. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на BBC.

Взрыв в Нидерландах У пункта тестирования в Нидерландах прогремел небольшой взрыв - по данным полиции, пострадавших нет. Это произошло рано утром в среду, перед открытием центра тестирования на коронавирус в городе Бовенкарспел на западе страны. Полиция рассматривает версию о взрыве трубы перед входом в центр. Свидетели слышали громкий звук, в близлежащих зданиях разбились стекла. В городе Бовенкарспел и его окрестностях за последние несколько дней резко выросло количество новых случаев заражения, это один из главных эпицентров пандемии в стране.

США: вакцина для всех взрослых к концу мая и отмена масок в Техасе В США президент Байден заявил, что уже к маю в стране будет достаточно доз вакцины, чтобы привить все взрослое население. Байден также планирует призвать глав штатов до конца марта вакцинировать учителей, сделав их приоритетной группой, чтобы школы смогли вернуться к работе в безопасной обстановке. Своей очереди получить вакцину в США дождалась кантри-певица Долли Партон. Она решила рассказать об этом своим поклонникам, чтобы призвать их сделать то же самое. В своем призыве, записанном на видео, она еще и спела: «Пожалуйста, не сомневайтесь». Партон переделала несколько строчек из своего самого известного хита «Jolene», заменив в нем «Jolene» на рифмующееся «Vaccine». Тем временем губернаторы Техаса и Миссисипи во вторник выпустили приказы о прекращении масочного режима. Они также разрешили полностью открыться всему бизнесу. «Мы должны помочь восстановить возможности заработка и нормальную жизнь для техасцев, открыв Техас на 100 процентов», - сказал губернатор Грег Эбботт, объявляя, что ограничения в штате с 29-миллионным населением снимаются уже 10 марта. По его словам, число новых зараженных в Техасе упало настолько, что ношение масок уже не должно быть обязательным по закону. При этом он призвал жителей штата не терять бдительность.

«Отмена мандата на ношение масок в штате не отменяет личную ответственность», - подчеркнул Эбботт. Губернаторы по всей стране ослабляют коронавирусные ограничения, но Техас - один из крупнейших штатов, решившихся сделать ношение масок необязательным. Это вызвало критику со стороны медиков, которые опасаются, что вирус снова может распространиться. Из-за недавних холодов семьи, у которых не было отопления, были вынуждены временно переселиться к родственникам, друзьям или в приюты, где соблюдать социальную дистанцию было невозможно. Техас на третьем месте по числу смертей от коронавируса после Нью-Йорка и Калифорнии, губернатор которой Гэвин Ньюсом назвал решение главы Техаса «абсолютно безрассудным». Польша: третья волна из-за британского штамма

Власти Польши сообщают, что в стране набирает обороты третья волна пандемии. За последние сутки было зарегистрировано 15 698 новых случаев заболевания. Это в два раза больше, чем за день до этого, сообщило министерство здравоохранения. Растет также число госпитализированных и умерших. В субботу в регионе Варминьско-Мазурское воеводство на северо-востоке страны, где показатели вдвое выше среднего по стране, закрылись кинотеатры, торговые центры, бассейны и другие учреждения сферы услуг. Учащиеся младших классов были переведены на онлайн-обучение. Большинство новых случаев связаны с британским штаммом коронавируса, сообщило министерство здравоохранения Польши.

Бразилия: новый рекорд смертности и исследование о штамме из Манауса В Бразилии за последние сутки была зарегистрирована 1641 смерть от коронавируса - это самое высокое число умерших за день с момента начала пандемии. В нескольких штатах полностью заполнены отделения реанимации, по всей стране в больницах не хватает свободных коек. Исследование, проведенное в городе Манаус, показало, что на новый, более заразный штамм P1 во многих случаях не действует иммунитет, образовавшийся у переболевших изначальным вариантом Covid-19. В Манаусе, где во время первой волны пандемии переболело 76 процентов населения и людей массово хоронили в общих могилах, в декабре был обнаружен штамм P1. Он вызвал новый скачок заболеваемости, и, как показало исследование, заразил от 25 до 61 процента людей, у которых должен был оставаться иммунитет после болезни изначальным вариантом Covid-19. Новый штамм также примерно в 1,5-2 раза более заразен, чем изначальный вариант коронавируса, показало исследование.

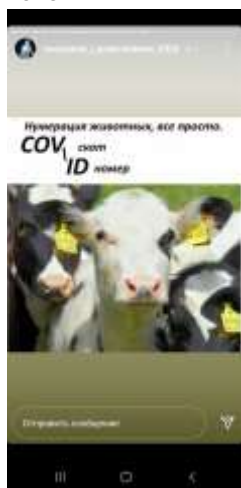
Африка начала получать вакцину по программе Covax Несколько стран Африки получили поставки вакцин от коронавируса в рамках международной благотворительной программы Covax. В среду в Кению прибыло более

миллиона доз вакцины Оксфордского университета и компании AstraZeneca. Первыми прививку получают медработники, напрямую работающие с ковид-пациентами, учителя, полицейские и пожилые люди. В Анголу также доставлено 624 тысячи доз, в Гамбию - 36 тысяч. Во вторник в Демократическую Республику Конго доставили 1,7 миллионов доз той же вакцины - до конца мая туда поступит еще 5,2 млн доз. Covax - это программа Всемирной организации здравоохранения. Ее цель - бесплатно доставить более 2 млрд доз вакцин от коронавируса в 190 нуждающихся стран менее чем за год. Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-tret-ya-volna-v-pol-she-i-otmena-masok-v-tehase](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-tret-ya-volna-v-pol-she-i-otmena-masok-v-tehase) a3760290

<https://www.zakon.kz/5060648-opublikovano-postanovlenie-glavnogo.html>

Теорию о том, что COVID обозначает «нумерацию животных», обсуждают в сети

COVID-19 — это аббревиатура. Полностью на английском языке она выглядит так COroNaVirus Disease 2019.



Некоторые пользователи Сети выдвинули версию происхождения термина COVID. Автор одного из таких сообщений утверждает, что название болезни составлено из двух слов «COV» — «скот» и ID — «номер». Эта теория — выдумка. Об этом пишет [Stopfake.kz](https://stopfake.kz).

COVID-19 — это аббревиатура. Полностью на английском языке она выглядит так COroNaVirus Disease 2019. Что в переводе на русский означает «коронавирусная инфекция 2019 года». Это название заболевания, которое вызывает коронавирус SARS-CoV-2.

Кстати, SARS-CoV-2 — это сокращение термина «коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома-2».

Термин COVID в апреле 2020 года вошел в несколько толковых словарей на английском языке. Например, в словарь Вебстера и в Оксфордский словарь.

Что касается версии, которой делятся пользователи Instagram, то это вымысел. Слова «COV», которое бы обозначало «скот», не нашлось ни в одном языке. Вероятно, имелось в виду искаженное английское «cow» (корова).

ID — тоже аббревиатура от английского «identifier» (идентификатор) — уникальный признак объекта, позволяющий отличать его от других, то есть идентифицировать. Можно сделать вывод, что авторы фейкового сообщения поддерживают теорию заговора, сравнивающую вакцинацию с «чипированием». На эту тему в Сети распространено множество фейков, которые мы ранее уже не раз опровергали.

<https://www.caravan.kz/news/teoriyu-o-tom-chto-covid-oboznachaet-numeraciyu-zhivotnykh-obsuzhdayut-v-seti-720449/>

На зубы можно, а на детей нельзя?

Нужно ли расширять список медицинских услуг, которые доступны на пенсионные деньги

25 февраля стартовал прием заявок на оплату дорогостоящего лечения за счет «излишков», которые накопились на счетах казахстанцев в ЕНПФ. Минздрав оказался главным радетелем за сохранность денег на пенсионных счетах. Авторы соответствующего приказа, видимо, переживали за них, как за свои, и оставили в списке всего семь медицинских услуг. Причем аргументировали свое решение, как всегда, оптимистично: мол, зачем тратить свои пенсионные, если в основном государство все медуслуги покрывает за счет ГОБМП и ОСМС?

«В основном» здесь ключевое слово. И сразу в памяти всплывает нетленка Владимира Ильича: «Страшно далеки они от народа». Видимо, чтобы писать такие приказы, надо проникнуться атмосферой и набраться впечатлений: попытаться попасть на прием к узкому специалисту в поликлинику, встать через портал в очередь на операцию, получить бесплатные лекарства и желательно те, которые помогают, а не те, что решили закупить в Минздраве. И сделать это все без звонков кому надо, строго в порядке очереди и в соответствии с приказами.

Оно, конечно, не значит, что список заболеваний, о котором идет речь, нужно расширить до бесконечности. Чем тогда будет заниматься Фонд обязательного медицинского страхования, в который самые большие отчисления делают как раз те, кто смог накопить денег в ЕНПФ? Но подумать, как его изменить, стоило бы.

Вот и депутаты озабочены прижимистостью Минздрава и заявили, что в стране миллионы незастрахованных, поэтому нужно дать возможность оплачивать пенсионными деньгами и те услуги, которые входят в пакет бесплатных. Боюсь, что эта часть граждан практически на сто процентов совпадает с той, у которой в ЕНПФ не излишки, а дырка от бублика. Так что им расширением списка точно не поможешь.

Впрочем, обсудить этот вопрос с общественностью, как предлагают депутаты, было бы нелишне. Давать ли деньги на косметологические процедуры, как предложили в мажилисе? Смотря на какие. По мне, так можно прожить и без подтяжки лица, а на реконструктивные и восстановительные операции деньги уже дают. Вот про реабилитацию, на которую должны выделять средства из Фонда медстрахования, но с которой на самом деле у нас швах, можно и поговорить.

Опять же, процедура ЭКО, которая в списке была, но потом ее удалили все по той же причине: мы и сами все обеспечиваем. В интервью моей коллеге это решение обосновали так: теперь государство выделяет 7000 квот на ЭКО, в очереди 9,5 тысячи женщин - за полтора года мы перекроем потребность в этой процедуре. Но если копнуть глубже, все окажется не так просто. Подозреваю, что не только в этом случае.

- Те, кто принял такое решение, ничего не понимают в ЭКО. С этого года выделяют 7000 квот, а нуждающихся в нем 20 000. Просто не все потенциальные пациенты выявлены и стоят на учете, - начал с тех самых цифр доктор медицинских наук, профессор, президент Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины Вячеслав ЛОКШИН.

- Судя по вашим данным, вряд ли можно перекрыть потребность в ЭКО за полтора года, даже с учетом того, что сейчас государство будет выделять 7000, а не 1500 квот, как раньше...

- Есть данные Европейского консорциума ЭКО, которые говорят о том, что ежегодная потребность в программах ЭКО - 1500 на миллион населения. И потом нужно учитывать следующий момент. Что такое 7000 квот? Это 2500-3000 родившихся детей. Это значит, что 4000-4500 женщин, получивших квоту, не смогут забеременеть с первого раза. Они будут вынуждены снова встать в конец очереди и ждать повторного ЭКО. Но за год к ним прибавятся те семейные пары, у которых бесплодие выявили впервые. В итоге эта цифра будет расти. Поэтому нельзя говорить, что за полтора года за счет программ, деньги на которые выделяет государство, мы решим эту проблему. Это не так. Прекрасно, что квот теперь выделяют больше, за это нужно сказать спасибо президенту, но это вовсе не значит, что теперь мы быстро решим все проблемы.

- Сколько бесплодных пар выявляется каждый год?

- В Казахстане никто не ведет такую статистику. Но если ориентироваться на расчеты Европейского консорциума ЭКО, которые я упоминал, это примерно 20 000 пар, о чем я уже сказал. Половине из них не поможет медикаментозное лечение, и они будут нуждаться в процедуре ЭКО. Конечно, часть сделает ее платно, а кто-то встанет в очередь на квоту. И, может быть, не один раз. Во Франции человек за счет государства может сделать четыре программы ЭКО, в России - две в год, в Израиле - неограниченное количество раз до тех пор, пока у пары не родится малыш.

Кроме этого в приказе на получение квоты столько ограничений, что не все женщины, мечтающие о ребенке, могут на нее претендовать. Да, сейчас его несколько упростили, но тем не менее флажков хватает. В итоге в приказ попадают примерно 60 процентов нуждающихся.

К нам обращаются пары, не попадающие в приказ из-за возраста, пациенты, которые не могут иметь детей из-за мужского фактора бесплодия, нуждающиеся в суррогатном материнстве и донорстве яйцеклеток. А если женщине 45 лет, она вышла замуж и хочет ребенка? А если женщине удалили матку и ей нужна суррогатная мать? Тонкостей очень много, и их приказ Минздрава не учитывает.

Поэтому я был удивлен, когда увидел, что принято решение исключить возможность оплатить ЭКО за счет средств из ЕНПФ. И главное, кто это сделал? Не пенсионный фонд, а Министерство здравоохранения. Я говорил об этом представителям Минздрава, они уже понимают, что это был неверный шаг.

- ЭКО могут вернуть в список медуслуг, которые можно оплатить за счет средств из ЕНПФ?

- Я думаю, обязательно вернут. Ведь как это: зубы делать можно, а детей рожать нельзя? И потом, о чем беспокоиться Минздраву? Человек ведь берет не государственные, а свои деньги. Я вообще не вижу в этом проблемы.

- Как вы считаете, какие еще медслужбы можно включить в этот список?

- Я не очень понимаю, почему в нем оказались орфанные (редкие) заболевания. Весь цивилизованный мир оплачивает их лечение за счет бюджетных средств или из Фонда медстрахования. Оно стоит больших денег. Ни один, даже самый обеспеченный человек, не потянет его самостоятельно. Неправильно спихивать решение этих проблем на людей. Как раз здесь государство должно было все взять на себя.

Но расширять этот список за счет тех же косметологических операций я бы не стал. Не нужно дополнять этот перечень теми процедурами, без которых человек может спокойно обойтись. Но обсудить это еще раз было бы нелишне.

<https://time.kz/articles/ukogo/2021/03/03/na-zuby-mozhno-a-na-detej-nelzya>

Второе счастье: психопатические черты помогают пережить пандемию

Дерзким, наглым и безрассудным людям проще адаптироваться к коронакризису, выяснили ученые.

Ученые из Италии исследовали влияние психопатических черт личности на благополучие человека в период пандемии. Те, кому свойственны безрассудство, наглость, дерзость и склонность к подлости, испытывали меньший стресс, чем люди без этих качеств, сделали вывод специалисты.

Перечисленные черты характера, а также низкая эмпатия помогают присвоить необходимые в кризис ресурсы себе, а не делиться с другими, пояснили российские психологи. Однако самоуверенность и склонность к неоправданному риску повышают шансы заболеть, предупредили эксперты.

Итальянский психопат

Наглым, дерзким и безрассудным кризис пандемии дается легче остальных. К такому выводу пришли ученые секции психологии департамента медицинских наук Университета Фиренце.

Они опубликовали статью о значении психопатических черт личности в период пандемии. «Данные предыдущих эпидемий показывают, что социальная изоляция, связанная с карантином, может иметь серьезные психологические последствия, включая усиление стресса и снижение эмоционального благополучия», — указано в работе.

Психопатические черты могут представлять собой дополнительные характеристики, управляющие психологической реакцией на COVID-19, указали ученые. Психопатия характеризуется аффективными расстройствами (бессердечием, отсутствием сочувствия), межличностными особенностями (манипулятивность, социальное доминирование) и поведенческими отклонениями (импульсивность, стремление к острым ощущениям), пояснили специалисты.

Клинические психопаты — примерно 1% населения, но в той или иной мере их черты распространены и в остальной популяции.

Чтобы узнать, как психопатия связана с благополучием на карантине, ученые провели опрос. В период итальянской национальной изоляции люди заполнили анкету для измерения психопатических черт в характере, а также выяснения их восприятия риска заражения. Затем ученые проанализировали уровень благополучия этих респондентов в заточении. Окончательная выборка состояла из 619 взрослых, средний возраст участника опроса составил 31,3 года.

По итогам анализа анкет оказалось, что люди, которым свойственны безрассудство, наглость и склонность к подлости, а также другие «темные» черты характера, пережили локдаун благополучнее и испытывали более низкий уровень стресса. При этом у респондентов с неустойчивой психикой (в исследовании им приписывается такая характеристика, как расторможенность) и перепадами настроения, наоборот, уровень благополучия был ниже.

В погоне за выгодой

Психопатические черты, о которых говорится в статье, как и некоторые другие негативные черты характера, могут оказываться «выгодными» в ситуациях кризиса, когда есть дефицит ресурсов, отметила в беседе с «Известиями» доцент кафедры общей и социальной психологии ТюмГУ (вуз — участник проекта «5–100») Мария Богданова.

— Наглость, готовность рисковать и низкая эмпатия помогают присвоить эти ресурсы себе, а не делиться с другими. Еще, например, известно, что психопаты из-за высокой самооценки и низкой тревожности могут успешно проходить собеседования и удачно продавать себя, но когда доходит до дела, их реальная квалификация может оставлять лучшего, — сообщила эксперт.

В период пандемии мы как раз и наблюдаем дефицит ресурсов, поэтому люди с перечисленными чертами стараются извлечь выгоду для себя в ущерб другим любыми способами, добавила она. К примеру, во время вакцинации от коронавируса можно наблюдать, как люди более дерзкие и наглые стараются пройти вперед своей очереди. Впрочем, не стоит рассматривать черты характера исключительно как положительные и отрицательные, отметила Мария Богданова.

— Рассмотрим такие черты, как гибкость-ригидность (жесткость, заостренность). Быть гибким и адаптивным — хорошо? А слишком быстро подстраивающимся под всех? А быть ригидным и упертым — плохо? А быть целеустремленным и практичным? Одна и та же черта может быть как полезной, так и деструктивной в зависимости от конкретной ситуации, — подчеркнула эксперт.

Вредоносная особь

Самоуверенность и готовность идти на неоправданный риск повышают шансы заболеть для людей с ярко выраженными психопатическими чертами. Кроме того, эти качества могут навредить близким таких личностей.

— Размышляя о роли перечисленных черт в период пандемии, можно сказать, что индивиду они помогут перенести всё: ведь он пренебрегает общественной безопасностью и не думает о других, — отметила профессор по специальности «Психиатрия», заведующая учебной частью кафедры психиатрии и медицинской психологии МИ РУДН Марина Артемьева. — Психопаты будут посещать рестораны, ночные клубы, рок-концерты, не носить маски, не понимая серьезности ситуации для страны в целом.

Что же касается людей с неустойчивой психикой (что тоже может быть чертой психопатии), то они от стресса уходят в зависимости — например, наркотическую или алкогольную, это было отмечено во многих социальных исследованиях во время пандемии, рассказала Марина Артемьева. Это искажает восприятие мира для них, личность разрушается, и окружающим становится тяжело находиться рядом.

Помощь профи

Выходом может стать обращение к психологу, и пандемия уже подняла спрос на услуги этих специалистов примерно на треть, сообщил «Известиям» генеральный директор фонда Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ) Константин Абрамов.

— В конце прошлого года мы провели исследование о доверии и отношении к психологам. 27% заявили, что стали больше доверять специалистам, оказывающим психологическую помощь. Столько же не изменили своего мнения за год. И только 9% наших сограждан сообщили, что стали меньше доверять психологам, — рассказал специалист.

Чаще к помощи психологов прибегают женщины и молодежь 18–24 лет. Чем старше люди, тем они более склонны относиться к специалистам с недоверием, сообщили в фонде ВЦИОМа.

Что касается людей с психопатическими чертами, то ученые говорят об их большем эмоциональном благополучии в условиях постоянной угрозы. Однако это может быть связано с тем, что они недооценивают эту угрозу и не чувствуют повышенной опасности.

<https://news.mail.ru/society/45430458/?frommail=1>

SARСкий брат из Уханя — 4

Сергей Нетёсов: Если подтвердится, что новый коронавирус появился в результате лабораторной утечки, это заставит задуматься о запрете gain-of-function research



Больше года прошло с тех пор, как мир узнал о новом коронавирусе SARS-CoV-2. С самого начала профессионалы отрицали возможность его искусственного происхождения. Однако сейчас появились новые данные. Вопрос о лабораторной утечке вируса, который раньше казался невозможным, встал ребром. О том, что подозрения серьезные, свидетельствует создание **специальной комиссии ВОЗ** для выяснения всех обстоятельств. Откуда появились сомнения? Я спросила об этом **заведующего лабораторией биотехнологии и вирусологии факультета естественных наук Новосибирского государственного университета, члена-корреспондента РАН Сергея Нетёсова.**

— Сергей Викторович, в последнее время появилось несколько новых предположений о происхождении SARS-CoV-2. Например, гипотеза о том, что промежуточным хозяином на пути к человеку для коронавируса были простейшие...

— Я не отношусь к таким рассуждениям серьезно.

— Простейшие могут быть промежуточными хозяевами для некоторых микроорганизмов.

— С бактериями такое случается. Но не с вирусами — они гораздо более специфичны к хозяину, чем бактерии.

— Но ведь природного аналога SARS-CoV-2 у животных так и не нашли...

— Еще в феврале 2020 было опубликовано краткое сообщение, за которым последовало несколько статей о том, что один из прародителей нового коронавируса, довольно близкий, был найден. И не один, а два или три. Их гомология с геномом SARS-CoV-2 составляет больше 96 процентов. Напомню, что к вирусу атипичной пневмонии в свое время нашли почти 100-процентный аналог у животных, но не сразу. Другое дело сейчас: не могут найти более близкий изолят или второй компонент, с которым вирус летучих мышей рекомбинировал. Потому что SARS-Cov-2, который заражает людей, судя по всему, рекомбинантный. Второй партнер-рекомбинант никак не находится. Вроде бы, нашли у панголинов. Однако проблема в том, что панголины в Китае практически не встречаются с летучими мышами. Поэтому возникли дополнительные гипотезы. Недавно WIV, Уханьский институт вирусологии, посетила специальная

комиссия **Всемирной организации здравоохранения**. Суть в том, что в этом центре проводят исследования на грани фола. Речь идет о деятельности лаборатории, которой руководит **Ши Джэнли** – ее прозвали «bat woman», потому что она прославилась изучением вирусов летучих мышей.

— ВОЗ заподозрила искусственное происхождение вируса? Вы в самом начале пандемии считали это маловероятным.

— И я, и другие вирусологи многого тогда не знали. Мы судили по англоязычным публикациям уханьского института. Но оказалось, что они еще опубликовали ряд статей на китайском. Сейчас эти статьи всплыли, их стали внимательно изучать, и многие зачесали головы. Раньше мы знали, что рекомбинантный вирус, который в Ухане сделали в 2015 году и о котором есть публикация в **Nature**, не имеет никакого отношения к нынешнему коронавирусу. Он был сделан на основе старого коронавируса атипичной пневмонии. И, кроме того, для его создания использовали очень простые генноинженерные методы, оставляющие следы. По его структуре знающие люди сразу видят – сделано в лаборатории. Сейчас выяснилось, что были еще статьи 2018 и 2019 года на китайском. Из них видно, что китайские исследователи не только подошлись к новому коронавирусу гораздо ближе, чем мы думали, но и использовали другую технологию генной инженерии. Такую, которая потенциально не оставляет следов. Направление исследований, которое они выбрали, называется **gain-of-function research**, или имитация природной эволюции патогенов.

— Можно ли предположить, что произошла случайная утечка из лаборатории?

— На случайную утечку чем дальше, тем больше подозрений. У профессионалов по этому поводу много вопросов. Недавно в **Science** была опубликована заметка Ши Чжэнли, которая, по-видимому, плохо рецензировалась. В ней есть оправдания, не очень серьезные в паре моментов. Несерьезные для такого исследователя, как она. Проблема еще и в том, что исследования в Уханьском институте вирусологии вели совместно с американцами. В том числе на американские средства закупали реактивы, оборудование, материалы. Все это с разрешения **НИН, Национальных институтов здоровья США**, доставляли в Китай.

— Значит ли это, что в Китай в свое время были вынесены какие-то спорные исследования?

— Это были исследования, которые вне Китая могли стать предметом публичного обсуждения. Следует отметить, что в США на gain-of-function research накладывали мораторий почти на четыре года. Это был не общий мораторий, а запрет на финансирование этих исследований со стороны NIH. В 2017 году его сняли. Я считаю, что это сделали напрасно. Ведь запрет возник не зря. В мире есть две лаборатории, которые в свое время воссоздали вирус знаменитой «испанки», гриппа 1918 года. Это было сделано в Нидерландах и США, причем в лабораториях не максимальной степени защиты. То, что тогда из этих лабораторий не произошло утечки, я считаю счастливой случайностью. К безопасности этих лабораторий было приковано внимание профессионалов всего мира, и больше их руководители таких финтов не выделяли. Но им на смену пришли **Уханьский институт вирусологии** и американский **Университет Северной Каролины**. Неопасную часть исследований проводили в США, а опасную – с «оживлением» рекомбинантного вируса – в Китае.

— Почему исследования решили продолжить? Денежное давление?

— Скорее, стремление молодых, горячих, инициативных исследователей как можно быстрее сделать себе имя в перспективной области. Их поддержали несколько престарелых нобелевских лауреатов.

— Если выяснится, что вирус рукотворный, заставит ли это пересмотреть нормы безопасности лабораторных исследований в разных странах?

— Рукотворность вируса еще нужно доказать, даже если это и имело место. К слову, кандидатуры некоторых членов комиссии ВОЗ вызывают вопросы. Например, **британский зоолог Питер Дашак** уже долгое время сотрудничает с Уханьским институтом вирусологии, изучая вирусы летучих мышей. И как-то так поневоле получается, что сейчас он в составе комиссии ВОЗ расследует собственную деятельность.

Но даже если не удастся доказать, что вирус искусственный, законы о биобезопасности и регулировании в области микробиологических исследований будут ужесточены в любом случае. Возможно, появится запрет на gain-of-function research. Кстати, Китай принял новый, гораздо более строгий закон о биологической безопасности. Знаете, когда принял? В конце 2020 года. Когда ко мне в руки недавно попал перевод этого закона, я поневоле начал думать, что это не случайное совпадение.

— Можно ли предположить, что там произошел серьезный инцидент, который заставил китайцев срочно изменить нормы безопасности?

— Сейчас профессионалы в комиссии ВОЗ в Китае как раз и пытаются в этом разобраться.

http://alla-astakhova.ru/sarskij-brat-iz-uhanya-4/?fbclid=IwAR3JoV-e2Vm-GRT70tXZzDmCiPUgEBZA9-FJfbpY0bGBb7FvjmhP_u8Qasw

**!!! 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: Dlnform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275