



## COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



16 июня 2020 г.

Статьи публикуются в авторской  
редакции

### Актуальное

#### ННЦООИ им. М.Айкимбаева МЗ РК к.м.н. Андрей Кузнецов

1 ч. · 🌐

Эпидемиологический ликбез или почему всё это делалось

Навеяло

дискуссией

в

этой

ветке

Facebook:

[https://www.facebook.com/almaty.today/posts/2889590984491639?comment\\_id=2890908751026529&reply\\_comment\\_id=2894410877342983&notif\\_id=1592245056551043&notif\\_t=comment\\_mention&ref=notif](https://www.facebook.com/almaty.today/posts/2889590984491639?comment_id=2890908751026529&reply_comment_id=2894410877342983&notif_id=1592245056551043&notif_t=comment_mention&ref=notif)

Сообщение ВОЗ о том, что бессимптомные носители SARS-CoV-2 могут быть незаразными, породило огромное количество фейковых новостей, делающих нелепейшие выводы в духе "мирового заговора". Постараюсь расставить все точки над *i*, объяснив "почему она (ВОЗ) так делала" в мини-лекции.

1. Почему коронавирус SARS-CoV-2 опасен, а проблема не надумана

Если патоген вызывает серьёзные социальные последствия (например, смерть), но в отношении которого могут быть меры лечения и / или профилактики (вакцинации), как для SARS-CoV-2 и его варианта SARS-CoV, то этот патоген относят к группе риска 3, т.е. к особо опасным. Опаснее только группа 4 (например, Эбола).

ВОЗ (совершенно справедливо) отнесла коронавирусы SARS-CoV и SARS-CoV-2 к группе риска 3: инфекция часто приводит к смерти, кое-как лечится, вакцинации нет. Патогенез толком неизвестен, поэтому не факт, что лечение эффективно (например, инфаркт лёгкого вследствие массивного тромбообразования вследствие цитокинового шторма клинически и инструментально будет похож на тяжёлую пневмонию, но ИВЛ будет неэффективно).

2. Почему пандемия не надуманная, а вполне даже реальная

Итак, как можно измерить заболевание? В абсолютных цифрах, просто посчитав по головам. Но это затрудняет сравнение уровня заболеваний, например, в Московской и Калининградской областях, отличающихся по численности населения.

Поэтому введено понятие заболеваемости: число заболеваний, впервые зарегистрированных за период наблюдения среди населения под риском, проживающего на какой-то конкретной территории. Показатели заболеваемости уже можно сравнивать между собой. В практической эпидемиологии обычно измеряется за календарный год.

Итак, существует базовая заболеваемость (спорадическая или эндемическая; не будем углубляться), обычная, как всегда.

Если заболеваемость превысила ожидаемый уровень, то это вспышка. Как узнать этот уровень? Берём заболеваемость за последние пять лет, предшествовавших году наблюдения, и считаем среднее арифметическое. Для COVID-19 повторяйте за мной. Посчитали? Сколько получилось? Правильно, ноль. А в Казахстане зарегистрировано случаев сколько? Превышает ноль? Значит, вспышка!

Если вспышка вышла за пределы области (штата, округа и т.п.), но не вышла за пределы страны, то это эпидемия.

Если вспышка распространилась за пределы одной страны или даже континента, то это пандемия. Как в книжке по математике для детских садов: "Больше двух, много". Это пандемия! Не надуманная, а реальная.

3. PHEIC - а чё это?

Приходится читать, что COVID-19 - это не пандемия, а PHEIC. Давайте разбираться.

Давным давно, когда деревья были большими, в Международных медико-санитарных 1969 года (<https://www.who.int/csr/ihr/ihr1969.pdf>) существовало понятие карантина и карантинных мер, существовал Комитет по международному карантину, были описаны так называемые карантинные инфекции (например, чума). Задача государства была не пропустить эти инфекции через границу (в обе стороны), локализовать и ликвидировать. Но! Во-первых, опасных инфекций становилось всё больше, список все инфекции не вмещал. Во-вторых, банальные для страны инфекции (например, менингококковая) могут распространиться так, что система здравоохранения рухнет. Поэтому в Международных медико-санитарных правилах 2005 года отказались от понятия "карантинные инфекции" и ввели "чрезвычайное событие в области общественного здоровья международного значения", public health emergency of international concern (PHEIC). Это не обязательно зараза, а например, массовое отравление рицином, когда вокруг все брызжут кровавым поносом, - это тоже PHEIC. Сильно упрощённо: PHEIC - это когда национальная система не справляется с болезнью и приходится на помощь звать. Читаем дефиницию! «чрезвычайное событие, которое определено как представляющее опасность в области общественного здравоохранения для других государств в результате международного распространения болезни и потенциально требующее скоординированного международного реагирования».

Утверждать, что это не пандемия, а PHEIC, то же самое, что утверждать "это не двенадцать, а дюжина, это не два, а пара".

PEIC - это не просто пандемия, а ваще жо... плохо. См. ситуацию в США, Германии, Италии.

4. Компьютерное моделирование для чайников

Основано на стохастических дифференциальных уравнениях, решение которых даёт прогноз. А чё это? RTFM!!

К счастью компьютерные технологии позволяют нам не делать вычисления вручную.

Предположим, у нас есть некий город А. Нам надо узнать, какой будет заболеваемость через 30 дней от текущей ситуации, если жители не будут соблюдать режима самоизоляции. Повторяем за мной (всё для богомерзкой Windows, наслаждайтесь).

Нам понадобится:

- Среда статистической обработки данных R Брать тут: <https://cran.r-project.org/bin/windows/base/>

- Графический фронт-энд RStudio Брать тут: <https://rstudio.com/products/rstudio/download/>

Затем нам понадобятся пакеты, которые и будут за нас считать прогноз. Некоторые зависимости, написанные на C++, надо компилировать, поэтому устанавливаем:

- Rtools Брать тут: <https://cran.r-project.org/bin/windows/Rtools/index.html>

- Установите Rcpp: [https://teuder.github.io/rcpp4everyone\\_en/020\\_install.html](https://teuder.github.io/rcpp4everyone_en/020_install.html)

Откомпилируйте R и C++ зависимости и установите библиотеку EpiModel:

Код ::

```
install.packages('EpiModel')
```

Параметры модели и принятые допущения

В качестве контрольных значений модели примем следующие допущения:

- Компармент: город А. (считается, что всё население города обладает одинаковыми характеристиками)

- Тип компарментной модели распространения заболевания: SIR (Susceptible - Infectious - Recovered, Восприимчивые - Инфицированные - Выздоровевшие)

- Число дней прогноза: 30

- Число симуляций эпидемического процесса: 10

Миграционные процессы и естественную убыль / прирост населения в модели не учитываем.

В качестве параметров модели примем следующие:

- Число контактов, ведущих к заражению: 10 (например, касание заражённой поверхности, контакт с чихающим или кашляющим лицом)

- Вероятность наступления заражения: 0,05

Начальные условия стохастической модели индивидуальных контактов

- Население города А.: 1777000 человек

- Инфицированных: 76 человек

- Выздоровевших: 2

Посчитаем?

Код ::

```
# Загрузка библиотеки EpiModel
```

```
library(EpiModel)
```

```
# ICM -individual contact models
```

```
# Устанавливаем контрольные значения модели: модель SIR, число дней nsteps 30,
```

```
# число симуляций nsims 10
```

```
controls <- control.icm('SIR', 30, 10)
```

```
# Устанавливаем начальные условия стохастической модели индивидуальных контактов
```

```
# Население города А. 1777000 человек; инфицированных 76 человек; выздоровевших 2
```

```
init <- init.icm(1777000, 76, 2)
```

```
# Устанавливаем параметры модели: число контактов, ведущих к заражению, 10 (например,
```

```
# касание заражённой поверхности, контакт с чихающим или кашляющим лицом);
```

```
# вероятность наступления заражения 0,05;
```

```
param <- param.icm(inf.prob = 0.05, act.rate = 10, rec.rate = 1/20)
```

```
# Проводим моделирование (10 симуляций); на графике будет отображаться среднее значение
```

```
sim <- icm(param, init, controls)
```

```
# Отображаем результаты
```

```
# Динамику заболеваемости
```

```
plot(sim, y = "si.flow", mean.col = "red", qnts.col = "red",
```

```
xlab = 'Дни', ylab = 'Число случаев',
```

```
main = 'Заболеваемость COVID-19 в городе А.')
```

```
# Динамику SIR
```

```
plot(sim, xlab = 'Дни', ylab = 'Число случаев')
```

Модель, конечно, простейшая, но она позволяет сделать вывод, что если бы изоляцию не проводить, то через 30 дней число больных в городе А. превысит 150 000! Нарастание заболеваемости по экспоненте. Надо ждать регистрации последнего больного + 14 дней, как рекомендует Онищенко. Сплошь эпидемиология без конспирологических теорий заговора.

<https://www.facebook.com/1550563983/posts/10222605294951657/?d=n>

**"Кто, если не мы": казахстанские врачи рассказали о работе в "красной зоне"**

**Врачи – инфекционисты – люди, на которых в эти беспокойные месяцы легла основная нагрузка.**

Борьба с опасной инфекцией стоила им не только сна и покоя, но и на время лишила самого важного – возможности быть дома, со своими близкими. О том, как они переживают разлуку, и что заставляет их каждый день честно делать свою работу, читайте в материале NUR.KZ.



Фото: НАО "Фонд социального медицинского страхования" Сауле Баракбаева, заведующая инфекционным отделением Карасайской ЦРБ Фото: НАО "Фонд социального медицинского страхования"

**Сауле Баракбаева – врач-инфекционист с 30-летним стажем.** В инфекционное отделение Карасайской ЦРБ пришла работать сразу после мединститута. Сегодня она заведует отделением, в котором работают 90 человек. За много лет работы стены этой больницы стали для Сауле Дауешовны вторым домом, а в последние месяцы она здесь живет. «Инфекционная больница всегда считалась стратегическим объектом. Выбирая профессию, я понимала, на что иду. За годы работы сталкивалась и с холерой, и с сибирской язвой. Но опыт с коронавирусом превзошел все предыдущие. Наверное, эта эпидемия сопоставима с тем, что происходило при эпидемиях во время войны», - размышляет врач, которая работает в усиленном режиме с 15 марта.



Первых пациентов с COVID-19 здесь приняли спустя 6 дней - 21 марта. «С 21 марта по 1 апреля к нам поступили первые 8 больных. Конечно, мы все были очень напуганы, со страхом шли на обход, со страхом возвращались. Сейчас уже привыкли, работа с большим КВИ - это наши обычные будни», - рассказывает медик. За три месяца в отделении прошли лечение 146 человек, выписано больше 110. Сауле Дауешовна до сих пор помнит первого пациента с COVID-19, с которым столкнулась. «Это был молодой человек, который

вернулся из Саудовской Аравии. По возвращении у него была высокая температура, сухой кашель, першение в горле. Обратился в поликлинику, сдал анализы, КВИ подтвердился, доставили к нам. Это первый пациент, которого мы выходили и поставили на ноги», - вспоминает врач. «Я никогда не видела такую пневмонию, одышку, кашель, выраженную интоксикацию. Очень тяжело и страшно видеть, как человек задыхается, как ему не хватает воздуха», - говорит врач.

Для нее этот период навсегда запомнится, как время долгой разлуки с родными. За три месяца она провела с семьей только три дня. «У меня муж и 12-летняя дочь. Я не видела их 2 месяца и 4 дня, пока с середины марта работала в очаге. Обняла их только 19 мая, когда на три дня ездил домой. С тех пор снова здесь, и, если честно, даже не знаю, когда увижу их вновь, и мы заживем прежней жизнью», - говорит Сауле Баракбаева. Пока от тоски по дому спасает только видеосвязь и надежда на лучшее. Но самое трудное во всей этой ситуации даже не тяжесть работы и нахождение вдали от семьи, а психологическая нагрузка. «Самое сложное морально – первый миг поступления больных. Часто бывает, что пациенты приезжают настроенные негативно. Ругаются, звонят родственникам, утверждают, что у них нет КВИ, а мы их держим в больнице насильно, ведут себя не очень адекватно по отношению к медработникам. Иногда доходило до слез. Расстраивались не только из-за больных, но и из-за сотрудников, которые тоже срывались, боялись за себя, за свои семьи, в случае, если с ними что-то случится. Чтобы всех успокоить, тоже нужны силы», - рассказывает Сауле Дауешовна.

**Людмила Каст, врач-инфекционист, заведующая отделением Аршалынской центральной районной**



**больницы.** Фото: НАО "Фонд социального медицинского страхования" Первые больные COVID-19, с которыми столкнулась опытный врач-инфекционист Людмила Каст – постояльцы дома престарелых «Шапагат» в Акмолинской области. 8 апреля в стационар доставили сразу 28 человек. «Привезли кого на носилках, кого на каталках, на креслах, кто с костылями. Первое, что ощутила - чувство страха и тревоги, как мы преодолеем это, сможем ли их вылечить. Переживали за каждого пациента. И конечно, мы все боялись и за себя, не заразимся ли сами, не подвергнем ли риску наши семьи», - вспоминает Людмила Викторовна. Двое из госпитализированных пациентов были в тяжелом состоянии, их сразу поместили в реанимационное отделение. И это, по словам медика, были одни из самых сложных случаев в ее практике. «Дисплей показывал

низкую сатурацию кислорода в легких, больные не могли ни пить, ни глотать, за их жизнь приходилось буквально бороться. Подключали кислород, противовирусные препараты, проводили дезинтоксикационную и антибактериальную терапии. И вот, когда в течение 5 дней такой борьбы, состояние пациента нормализуется, а сатурация поднимается вверх, и человек говорит: «Я буду сам кушать», это до слез. Думаю, если б не соматическое состояние (а эти пациенты перенесли инсульт), то они бы встали и вышли своими ногами. Они нас так благодарили», - рассказывает врач.

90% пациентов с COVID-19, с которыми Людмиле Викторовне довелось работать - пожилые люди. Смена медиков в инфекционной в эти дни длится по 12 часов вместо прежних 8-ми. Работают в полной экипировке – противочумный костюм, два слоя перчаток, защитные очки, резиновые сапоги, респиратор. «Очень тяжело дышать в масках, ходить в комбинезонах, потому что они почти не продуваются. Меняем их каждые 4 часа. Конечно, испытываем дискомфорт, но так нужно ради нашей же безопасности. Все можно выдержать», - подчеркивает Людмила Каст. Во время работы в «грязной зоне», медперсонал находится в изоляции от семьи, и живет в общежитии. «Все было бы не так грустно, если бы после работы мы возвращались домой. Очень трудно видеть родных только на экране телефона. У меня был период, когда я не видела их ровно месяц - с 7 апреля по 7 мая. Меня дома ждут муж, 2 детей, 5 внуков, родственники, все ждут, звонят, переживают. С 27 мая я снова нахожусь в «красной» зоне, и смогу обнять их не раньше, чем через пару недель. Очень скучаю. Плачу ли я? Честно? Только во время работы не грустишь и не плачешь, а когда приходишь после смены в четыре стены, тогда одолевают чувства. Вот сейчас опять буду плакать. Тяжело», - делится женщина.

Но при этом, на вопрос, отказалась бы она от этой работы, будь у нее выбор, отвечает, что нет. «Родные пытались меня отговорить. Но бесполезно. Я для этого училась, это моя работа, и я всегда должна быть на передовой», - утверждает Людмила Викторовна. Были и счастливые моменты, рассказывает она. Один из них – выздоровление 100-летней пациентки бабы Поли. «Она, когда выздоровела, радовалась, словно ребенок, хлопала в ладоши, искренне нас благодарила. 5 мая бабе Поле исполнилось 100 лет, в этот день я уже находилась в карантинном стационаре в



Щучинске, позвонила ей оттуда, чтобы поздравить, она такие слова говорила, что я прослезилась. Вот в такие моменты понимаешь, что все не зря», - отмечает медик. Но слаще всех радостей – радость возвращения домой, говорит она. «Когда я вернулась домой, после долгого отсутствия, было уже 5 утра. Но едва скрипнула дверь, истосковавшиеся внуки открыли глаза и выбежали ко мне с объятиями. Вот тогда я осознала, какая счастливая», - делится врач.

**Варвара Тренина, врач инфекционной больницы города Семей.** Фото: НАО "Фонд социального медицинского страхования"



Провела в «красной» зоне около месяца Варвара Тренина пошла в КВИ-отделение добровольцем. Врач-инфекционист по специальности, в последнее время она преподавала на кафедре в местном медуниверситете. Как только в марте объявили набор желающих работать с больными COVID-19, вызвалась одной из первых. «Когда мы узнали о том, что набирают людей, муж на меня посмотрел и сказал: «Я по твоему лицу вижу, что ты туда пойдешь». Не было ни секунды колебаний. И вообще считаю, что каждый врач-инфекционист должен отработать в «красной зоне». Это как долг перед Родиной, и потом, кто если не мы?», - задается она вопросом. Варвара Тренина отработала в этой самой зоне три недели. Фото: НАО "Фонд социального медицинского страхования" «Тот, кто дежурил в инфекционной больнице в ночные смены, знает, что это такое. Да, тяжело, но не

страшно. Работали по схеме «4 часа в «красной» зоне, 8 - в «чистой». Это работа в КМИС, консультации узких специалистов - у пациентов было много сопутствующих заболеваний. И если в обычных условиях мы могли вызвать кардиологов, невропатологов, то сейчас такой возможности нет. Поэтому консультировались по видеосвязи: медсестра держит планшет, я осматриваю. На работу с тяжелыми больными уходило очень много времени», - вспоминает врач. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ "На грани жизни и смерти": парень лишился ноги после ДТП с иностранкой в Алматинской области Но все-таки самое трудное – эмоциональная составляющая. Нередко пациенты позволяли себе грубость в отношении медперсонала. По словам врача, многие не верят в опасность КВИ и отрицают наличие болезни. «У нас на 1 этаже палаты интенсивной терапии и отделение реанимации, где лежат тяжелые больные. Так вот они - идеальные пациенты. Потому что хотят вылечиться, беспрекословно выполняют рекомендации, реагируют на указания. На 2 и 3 этаже - обычные палаты, в них в первое время госпитализировали бессимптомных больных, которые позволяли в адрес медперсонала ненормативную лексику, говорили, что мы их держим здесь, чтобы заработать денег. Каждый считал своей обязанностью сказать, что мы сюда пришли за этим, а не жизни спасать. Честно скажу, для меня вот это было самым тяжелым. Бессонные ночи, тяжелые условия труда – это все ерунда, когда ты видишь позитивный исход своей работы. А когда ты стараешься и видишь такую отдачу – это трудно. Иногда от бессилия и злости плакать хочется», - делится открытиями Варвара Тренина.

Сон длиной в 4 часа в «красной» зоне считается роскошью. В последнюю ее смену за ночь в отделение поступило 25 больных. Это была одна из самых тяжелых смен. «В ту ночь кареты «скорой» везли пациентов одного за другим. Были среди них тяжелые, с одышкой и снижением сатурации, их сразу уже из машины подключали к кислороду. Было тяжело, но мы отработали», - отмечает медик. Дома Варвару Тренину ждет муж и 2-летний сын. «За 21 день, пока меня не было, сын научился самостоятельно ходить на горшок – вот такое маленькое, но важное достижение. Разлука с семьей – это трудно, но я спокойна, потому что у меня крепкий тыл и большая поддержка. Каждый раз, после смены, в 12 ночи, я пересматриваю видео с сыночком – как они купались, как играли с кошкой, как рисовали. Это очень греет душу», - улыбается врач. Отметим, что за работу в борьбе с коронавирусом медики получают надбавки. Так, для работников инфекционных отделений они составляют 850 тысяч тенге. Оплата производится Фондом социального медицинского страхования.

<https://www.nur.kz/1860363-kto-esli-ne-my-kazahstanskie-vraci-rasskazali-o-rabote-v-krasnoj-zone.html>

## COVID подкрался незаметно

### Коронавирус добрался до членов правительства



12 июня премьер-министр Аскар Мамин вместе с министром здравоохранения Елжаном Биртановым, министром образования и науки Асхатом Аймагамбетовым и акимом жамбылской области Бердыбеком Сапарбаевым дал старт строительству биофармацевтического завода по прои

**Министр здравоохранения Елжан БИРТАНОВ по-тяжелой заразился опасной инфекцией. Некоторые члены кабинета, контактировавшие с министром в ходе рабочей поездки в Жамбылскую область, включая главу правительства, сдали тест на COVID-19 - результат отрицательный. Но тем не менее все они перешли на режим самоизоляции.**

О своем заболевании глава Минздрава сообщил в минувшее воскресенье в соцсети:

«Друзья, к сожалению, вынужден сообщить неприятную новость о том, что мой последний тест на коронавирус показал положительный результат. К сожалению, это не бессимптомная форма, поэтому я госпитализирован в инфекционный госпиталь. Несмотря на все строгие санитарные меры, которые я соблюдал, риски есть всегда».

По словам министра, больше всего риску подвержены те, кто не может работать удаленно. Биртанов отметил, что в последние дни в ряде регионов наблюдается тревожащий всех рост заболевших, в том числе среди предпринимателей, работников предприятий, медиков, государственных служащих и работников средств массовой информации.

«Многие наши граждане сейчас интенсивно работают для решения проблем, связанных с последствиями глобального кризиса и пандемии в Казахстане. Зачастую нам требуются личные встречи, выезды по регионам, поэтому мы более подвержены риску заражения COVID-19», - констатировал Елжан Биртанов.

Глава Минздрава (в который уже раз!) настоятельно попросил всех казахстанцев соблюдать личный карантин и выполнять рекомендации по профилактике коронавирусной инфекции, в частности, соблюдать социальную

дистанцию, по возможности работать удаленно, носить маски в общественных местах, часто мыть руки (не менее 20 секунд за один подход к раковине) и время от времени измерять температуру себе и членам семьи, лучше всего используя ртутный градусник. Елжан Амантаевич посоветовал при первых же симптомах: слабости, головной боли, першении в горле, повышенной температуре - незамедлительно обращаться к врачу.

После того как стало известно о диагнозе Елжана Биртанова, тест на COVID сдал премьер-министр Аскар МАМИН - 12 июня глава Минздрава сопровождал его во время рабочей поездки в Жамбылскую область.

- В связи с положительным анализом на COVID-19 Елжана Биртанова премьер-министр прошел тестирование - результат отрицательный. Глава правительства Аскар Мамин в данный момент находится на самоизоляции, но продолжает работу по графику в режиме видео-конференц-связи, - сообщила руководитель пресс-службы премьер-министра Зарина НУРЛАНОВА.

Обследовался сразу же и аким Жамбылской области Бердыбек САПАРБАЕВ. Как сообщили в областном акимате, тест на коронавирус оказался отрицательным. Аким сейчас тоже находится на самоизоляции, но продолжает работу в режиме онлайн.

Тест на COVID-19 сдал и министр образования и науки Асхат АЙМАГАМБЕТОВ, который также контактировал с Биртановым во время рабочей поездки в Жамбылскую область.

- Результат отрицательный. Асхат Канатович чувствует себя хорошо, тем не менее согласно утвержденному регламенту он будет находиться на самоизоляции и работать дистанционно. Кроме того, через определенное время согласно протоколу он будет повторно сдавать анализы. Работа будет продолжена по графику через видео-конференц-связь, - сообщили в МОН.

Примечательно, что за день до получения своего результата на COVID Елжан Биртанов оставил пост в Facebook о том, что в стране после ослабления карантина сразу же начался подъем заболеваемости коронавирусом, при этом заметив, что изоляционные меры очень помогли минувшей весной, когда казахстанцы сидели дома.

“На данный момент в некоторых странах идет вторая волна вспышки коронавирусной инфекции, в том числе в Казахстане. Она началась в конце мая, после того как мы ослабили карантин по всей стране. К сожалению, сразу начался подъем числа зараженных COVID-19”, - заявил Биртанов, словно намекая, что “домашние каникулы” власти могут запросто вернуть в случае неблагоприятного развития ситуации.

Кстати, в некоторых регионах это отчасти уже происходит. Например, за день до рабочей поездки премьера в Жамбылской области снова ужесточили карантин. Теперь в регионе не работают бани, кинотеатры, детские сады. Точки общественного питания, которым только на прошлой неделе разрешили вернуться к обычному режиму, будут функционировать с 10.00 до 22.00. Общественный транспорт будет работать с перерывом - с 7.00 до 10.00 и с 17.00 до 20.00.

Карантинный режим усилили в Восточном Казахстане, особенно в Семее.

Между тем в понедельник, 15 июня, восстановили блокпосты по периметру Кокшетау. В городе также ограничили работу торговых и спортивных объектов, точек общепита и религиозных учреждений.

Новую инфекцию, по словам министра Биртанова, изучает весь мир, делает прогнозы, ищет пути борьбы с ней. Так, недавно профессор Гарвардской школы общественного здравоохранения опубликовал расчеты передачи коронавируса SARS-CoV-2, где использовались данные сезонности, иммунитета и перекрестного иммунитета бета-коронавирусов.

**“В результате прогнозируются повторные вспышки SARS-CoV-2 в осенне-зимний период, и во избежание волн может потребоваться умеренное социальное дистанцирование до 2022 года - к этому времени должен выработаться коллективный иммунитет или выпущена и использована вакцина. Сейчас точно неизвестна степень и продолжительность вырабатываемого иммунитета к SARS-CoV-2, поэтому рассчитано несколько сценариев. По данным публикации, может вырабатываться краткосрочный иммунитет (40 недель), тогда будут ежегодные вспышки. Если вырабатывается долгосрочный иммунитет (104 недели), вспышки будут раз в два года. И если даже выработать пожизненный иммунитет - элиминация вируса, возможна вспышка в 2024 году”,** - прояснил соотечественников глава Минздрава (цитаты Биртанова выделены авторами этого материала).

Поэтому, считает он, сейчас нужно найти хороший баланс между мерами для ограничения распространения инфекции и безопасными мерами смягчения карантина, временно ввести эти условия в привычный образ жизни.

Ссылаясь на публикации ВОЗ, Биртанов отметил, что специалисты рекомендуют носить маски только людям с симптомами, пожилым людям, имеющим другие заболевания, и в тех случаях, когда нет возможности соблюдать дистанцию в один метр.

**“Вывод: если мы будем соблюдать личный карантин, то это обезопасит вашу семью, родных, друзей и коллег, город и страну. Мы сможем быстрее общими усилиями вернуться к привычному образу жизни, к любимому делу и работе, сможем встречаться с родными и близкими, свободно передвигаться и путешествовать. Но для этого сейчас очень важно соблюдать личный карантин! А это значит, обеспечить свою личную безопасность и безопасность своих близких!”** - заключил министр.

Тем временем медики при подозрении на коронавирус теперь предлагают гражданам обращаться к участковому терапевту. Об этом в редакцию сообщили сразу несколько наших региональных корреспондентов со ссылкой на тревожные обращения в корпункты наших читателей. “Скорая помощь” якобы больше не выезжает на вызовы граждан с симптомами COVID. Пользователи в соцсетях выражают опасения, что новые правила могут спровоцировать массовое заражение граждан, потому что сдавать тест на коронавирус теперь придется по направлениям терапевтов, выходя в огромных очередях в поликлинике или в платных лабораториях, а туда, между прочим, не пускают пациентов с температурой выше 37,2 градуса!

Мы отправили соответствующий запрос в Министерство здравоохранения с просьбой прокомментировать, разъяснить ситуацию. [Айжан АУЕЛБЕКОВА](https://time.kz/articles/zloba/2020/06/15/covid-podkralsya-nezametno)

<https://time.kz/articles/zloba/2020/06/15/covid-podkralsya-nezametno>

**Пресс-секретарь Президента заболел, глава Минздрава заболел, а Мыркымбай нет**

Авторский блог журналиста Рената Ташкинбаева Корреспондент Tengrinews.kz размышляет, почему несмотря на то, что все кругом говорят об опасности COVIDa, часть казахстанцев продолжает не верить в существование этого вируса.



сегодня, 08:57 Пресс-секретарь Президента Берик Уали и министр здравоохранения Елжан Биртанов вряд ли пользовались переполненным общественным транспортом, вряд ли их можно упрекнуть в том, что они не носили маски, и тем более в том, что они не мыли руки. Ну и совсем уж немыслимо их подозревать в том, что они позволяли своим родным устраивать детские праздники. Но они все равно заразились.

Иногда в СМИ появляется информация от акиматов, которая звучит как обвинение: мол, вот человек принял участие в семейном торжестве, заболел сам и заразил других - смотрите, люди, к чему приводит игнорирование простых норм.

Переполненная поликлиника в Нур-Султане. Пациенты пришли с разными жалобами. В очереди стоит группа людей уже предпенсионного и пенсионного возраста.

"А есть ли этот коронавирус вообще?" - говорит с сомнением женщина.

"Ну а как же? Вон звезды эстрады же болеют, вчера передавали по телевизору", - отвечает солидного вида мужчина.

"У них-то деньги есть, чтобы лечиться, а у нас нет", - вытщила железный аргумент его собеседница.

Рядом с поликлиникой останавливается автобус. Несмотря на то что на лобовом стекле висит объявление, что наполняемость в связи с карантином допускается всего на 50 процентов, салон автобуса переполнен людьми. Все стоят близко друг к другу, ни о какой дистанции не может быть и речи.

В этом автобусе едет мужчина. Назовем его Мыркымбай. Это не реальный человек, а собирательный образ.

Мыркымбаю где-то за сорок или около пятидесяти. Он плотного телосложения, у него большой живот. Вот уже месяц Мыркымбай носит в кармане одноразовую медицинскую маску. Такую маску принято менять каждые несколько часов, но Мыркымбай, как и многие другие, этого не делает. Маска скомкана и всегда лежит в левом кармане брюк вместе со жвачкой, остатками семечек и монетами. Перед тем как сесть в автобус, он достает эту маску и надевает ее на лицо.

С момента начала пандемии Мыркымбай не стал чаще мыть руки. Вообще, его привычки и образ жизни не изменились. Он так же много курит, заранее опустив маску на подбородок. Он часто перекусывает самсой на улице из случайного ларька. Запивает свой ланч Мыркымбай обычно сладким чаем из пластиковой бутылки, причем делает это из горла, делясь напитком с товарищем Сериком. Точно так же из горла он нередко делит с Сериком банку с холодным энергетиком или пивом.

Мыркымбай не сидел целыми днями дома во время карантина. Вертелся как мог: где-то таксовал, где-то как-то еще калымил.

Он даже успел побывать на семейном мероприятии в другом населенном пункте.

Мыркымбай не то чтобы не верит в коронавирус. А просто считает, что это где-то все там, а ему об этом думать некогда, нужно крутиться, вертеться, зарабатывать.

Но он, конечно, был удивлен, когда узнал, что сам министр здравоохранения заболел. "Говорят, потому что он ходил в больницу и там заразился. Ну, мало ли сколько людей ходит в больницу", - пожимал плечами Мыркымбай.

Иногда Мыркымбай, начитавшись и насмотревшись СМИ, начинает прислушиваться к своему организму. А вдруг и у него коронавирус, просто протекает все бессимптомно. "И если я не сдам тест, то ведь и не узнаю никогда, есть у меня этот КОВИД-19 или нет. А сколько таких, как я, которые, возможно, носят этот вирус в себе, а сами и не знают", - думал ночью Мыркымбай, и эти мысли не давали ему уснуть.

Лежа он стал читать в телефоне все новости о коронавирусе: про ослабление карантина во Франции, про новую вспышку вируса в Китае, про осложнения у переболевших, про то, какое количество санитайзера необходимо, чтобы руки действительно были чистые. В какой-то момент он потерял нить, закрыл глаза и тут же почувствовал грубый удар по лицу. Оказалось, на него упал его же телефон, который он выронил из рук.

Сейчас многие ответственные люди в социальных сетях пытаются убедить условных Мыркымбаев в том, что вирус реален и очень опасен. Но Мыркымбаи не сидят в социальных сетях, а если и сидят, то не в тех, где кто-то пишет про угрозу коронавируса, скорее в тех, где люди убеждают друг друга в заговоре всех против всех. И не поверит Мыркымбай в КОВИД, пока КОВИД не ударит его по лицу, точно так же, как накануне ударил по лицу его же телефон. Или пока Мыркымбай не найдет ответа на свои вопросы, которые его мучали прошлой ночью.

<https://tengrinews.kz/opinion/press-sekretar-prezidenta-zabolel-glava-minzdrava-zabolel-1046/>

## В каких регионах Казахстана усилили карантин

В связи с эпидемиологической ситуацией власти ряда регионов Казахстана решили ужесточить карантинные меры.

По этой причине в областях вводятся ограничения, пишет NUR.KZ.

Стало известно, что с 13 июня в Карагандинской области был усилен карантин из-за прироста заболевших КВИ. Об этом сообщалось в Instagram-аккаунте ДККБТУ региона. Изменился график работы общественного транспорта, теперь в области автобусы курсируют лишь утром и вечером. Ограничено передвижение на личном авто. Кроме того, изменен график работы торговых домов, ТРЦ и рынков. Глава ведомства Канат Аскарров пояснил, что граждане после снятия ограничений стали беспечны. В некоторых районах появятся блокпосты.

В Алматинской области также усиливается карантин. Об этом сообщается на сайте регионального акимата. Акиму Талдыкоргана было поручено продолжить выполнение ряда ограничений, которые касаются режима работы предприятий. Кроме того, были даны особые поручения акиму Капшагая. Акимы городов и сельских округов, а также руководители других госорганов тоже получили поручения.



В СКО также были усилены карантинные меры. Об этом сообщается на сайте ДККБТУ области. Были введены ограничения по времени работы для объектов торговли, общепита, а также общественного транспорта. Гражданам напомнили о соблюдении масочного режима. Кроме того, жителей СКО призвали ограничить визиты соседей, родственников и знакомых. Установлен запрет на проведение семейных мероприятий по месту жительства. Стоит отметить, что массовые мероприятия в кафе и ресторанах также запрещены. Еще были даны поручения для руководителей госорганов. Не менее 80 процентов сотрудников госорганов переводят на дистанционный режим (если в штате более 30 человек).

Карантинный режим был усилен в ВКО. На сайте ДККБТУ области было опубликовано постановление главного санврача региона. Акимам городов и районов поручено сохранить ранее установленные ограничительные мероприятия. Акиму Семей поручено ввести ряд ограничений. Например, сократить время работы с 10:00 до 17:00 объектов торговли непродовольственными товарами и с 08:00 до 20:00 - объектов торговли продовольственными товарами.

Кроме того, накануне стало известно об усилении карантина в Кокшетау (Акмолинская область). 15 июня по периметру города должны вновь появиться блокпосты. Кроме того, были введены ограничения, касающиеся режима работы ряда объектов, а также общественного транспорта. Текст постановления главного санврача региона был опубликован на официальной странице управления внутренней политики региона в Facebook.

Ранее сообщалось о продлении карантина на Тенгизе в Атырауской области. Режим карантина решили продлить на месторождении до 26 июня в связи с распространением новой коронавирусной инфекции.

А на территории Шымкента карантин продлевали до 26 июня. Об этом сообщали на сайте ДККБТУ 8 июня текущего года. Напомним, что на сегодняшний день в Казахстане зафиксировано 14809 случаев заражения КВИ. За все время удалось излечить 9241 пациента с коронавирусом. 77 человек стали жертвами этой болезни.

Также растет количество бессимптомных носителей КВИ. На 15 июня их число составило почти 4,9 тыс. человек. Напомним, что глава управления общественного здоровья Алматы Камалжан Надыров сообщил о положении системы здравоохранения. Он отметил, что коек в настоящее время хватает, однако есть риск того, что дефицит все же может возникнуть. Ряд стран уже столкнулся с такой проблемой, пояснил он. В связи с этим он призвал горожан соблюдать карантинные меры, чтобы обезопасить свое здоровье. В городе уже свыше 3 тыс. человек с КВИ. Также сегодня стало известно, что в южной столице решили ужесточить карантин.

<https://www.nur.kz/1860460-v-kakih-regionah-kazahstana-usilili-karantin.html>

## Бедя Зелёного

### В Алматы закрыли на дезинфекцию знаменитый городской базар

**Это произошло после того, как стало известно о смерти сотрудницы и 19 зараженных коронавирусом работников администрации рынка.**

Стоит ли говорить, что Зеленый базар (ЗБ) для алматинцев больше, чем просто рынок: это символ города, его живая история. По некоторым данным, торговые ряды на месте Зеленого базара были замечены еще в 1868 году. Рынок работал даже во время Великой Отечественной войны: по воспоминаниям старожилов и тружеников тыла, в то время он был единственным местом, где товары продолжали продавать за деньги, а не выдавали по карточкам. В наши дни, когда в Алматы ввели жесткий карантин из-за распространения COVID-19, торговые ряды продолжали зазывать покупателей, хотя и не все, а только продовольственные. И вот на тебе!

Слухи о закрытии Зеленого базара на санобработку из-за смерти одной из сотрудниц его администрации появились в соцсетях в пятницу, 12 июня. Такой неприятной новостью работников рынка огорошила сама администрация ЗБ: мол, молодая девушка была на больничном, якобы десять дней лежала дома, не выходила на работу... К вечеру того дня почти весь город гудел о случившемся.

О том, что базар временно закрыт, акимат официально сообщил журналистам во второй половине субботы, 13 июня: "В Алматы приостановлена деятельность Зеленого базара из-за распространения коронавируса". А главный государственный санитарный врач Алматы Жандарбек БЕКШИН выдал некоторые подробности: "В ходе расследования заболевания первого случая заражения коронавирусной инфекцией администрацией рынка при обследовании выявлено еще 19 случаев, также из числа администрации рынка. Таким образом, общее количество зараженных работников Зеленого базара составляет 20 человек. Случаев заболевания из числа продавцов не зарегистрировано. В отношении умершей (сотрудник организационного отдела администрации рынка) причина смерти будет установлена комиссией по изучению летальных исходов при городском управлении общественного здоровья".

К слову, ранее в ходе проверки мониторинговой группой (в нее входят представители районных акиматов, санэпидслужбы, департамента полиции, предпринимательских кругов) на территории ЗБ нашли нарушения: несоблюдение бесконтактной термометрии для работников и продавцов, а также социального дистанцирования, отсутствие разметок для соблюдения расстояния между посетителями, ненадлежащее использование и утилизация средств индивидуальной защиты, несоблюдение допустимого режима работы.

"В связи с выявленными нарушениями был составлен протокол об административном правонарушении в соответствии части II статьи 425 Кодекса об административных нарушениях и вынесено постановление главного государственного санитарного врача Медеуского района о приостановлении деятельности компании "Достар-Коммерц" с 13 июня 2020 года до вынесения решения суда. В настоящее время материалы административного дела готовятся для передачи в специализированный административный суд города Алматы", - говорится в сообщении акимата.

Кроме того, в связи с выявлением бессимптомных носителей коронавирусной инфекции была приостановлена работа кондитерской фабрики "Рахат", расположенной рядом с Зеленым базаром. Первоначально там выявили



восемь человек, которых не допустили на работу из-за высокой температуры, зафиксированной тепловизором. Последовавшее тестирование 1450 сотрудников выявило преимущественно бессимптомных больных. В соответствии с требованиями главного городского санврача они отправлены на домашний карантин. Администрация фабрики приостановила ее работу до 15 июня. А районное управление департамента контроля качества и безопасности товаров и услуг Алматы выдало постановление о приостановлении эксплуатации до полного завершения противоэпидемических мероприятий.

В связи с этим Бекшин обратился к предпринимателям:

"Как видите, необеспечение вами требований мер безопасности - это термометрия персонала и посетителей, обеспечение соблюдения социальной дистанции и масочного режима, сменяемости средств индивидуальной защиты (маски, перчатки), наличие санитайзеров и запаса дезинфицирующих средств, обеспечение вентиляции и проветривание помещений - приводит к заболеваемости среди работников вашей организации и приостановлению эксплуатации объекта. Требую неукоснительного соблюдения указанных мер по обеспечению эпидемиологической безопасности персонала и посетителей".

<https://time.kz/articles/zloba/2020/06/15/beda-zelyonogo>

## **Инфекционист оценила вероятность передачи коронавируса через поверхность**

Вероятность заражения **коронавирусом** при соприкосновении с поверхностью, на которой он находится, очень мала, для инфицирования должно совпасть много условий, заявила главный внештатный инфекционист Минздрава России **Елена Малинникова**.

"На самом деле очень малая вероятность... это надо сложить очень много условий, чтобы вирус мог передаться с поверхности непосредственно человеку", - сказала Малинникова в эфире **Первого канала**.

**МОСКВА, 15 июн - РИА Новости.**

Ранее глава **Роспотребнадзора Анна Попова** сообщала, что коронавирус может сохраняться на поверхности 72 часа, при этом чаще всего заражение человека происходит капельным путем.

<https://ria.ru/20200615/1572973358.html>

## **Германия поддержит компанию, разрабатывающую вакцину от COVID-19**

Правительство **ФРГ** инвестирует 300 миллионов евро в немецкую фармацевтическую компанию **CureVac**, которая занимается разработкой вакцины от **COVID-19**, сообщает издание **Frankfurter Allgemeine Zeitung** со ссылкой на министра экономики **Петера Альтмайера** и владельца контрольного пакета акций **CureVac** бизнесмена **Дитмара Хоппа**.

**МОСКВА, 15 июн - РИА Новости** По данным издания, через немецкий государственный банк **KfW** государство приобретает долю в **CureVac** в размере 23%. При этом отмечается, что целью является обеспечение финансовой безопасности компании, государство не собирается влиять на деловую политику **CureVac**.

"Технология **Curevac** имеет потенциал развития новых вакцин и терапевтических возможностей лечения для многих людей, а также потенциал предоставить их в распоряжение посредством рынка", - заявил Альтмайер.

Ранее **CureVac**, которая в июне планирует начать испытания препарата при участии добровольцев, сообщила о первых позитивных результатах тестов вакцины от **COVID-19** на доклинической стадии исследования. Разработка вакцины ведется с января, в июне, "самое позднее в июле", компания намерена начать исследование при участии почти 100 человек", сказал он. Если они будут положительными, **CureVac** начнет более масштабные клинические испытания при участии нескольких тысяч человек.

Финансирование данных работ на сумму в более чем 80 миллионов евро намерен поддержать ЕС. Компания **CureVac** существует с 2000 года, она была создана на базе университета Тюбингена. Ранее власти ФРГ жестко отреагировали на попытку администрации **США** выкупить права на новую вакцину против коронавируса, разработкой которой занимается **CureVac**.

<https://ria.ru/20200615/1572951419.html>

## **Эксперт: выявленный на рынке в Пекине коронавирус могли завезти из Европы**

**ПЕКИН, 15 июн - РИА Новости.** **Выявленный на прошлой неделе на крупнейшем оптовом рынке Пекина "Синьфади" штамм коронавируса, мог быть завезен из Европы, однако пока сложно с уверенностью сказать, откуда и как он попал на рынок, заявил сотрудник пекинского центра по профилактике и контролю заболеваний Ян Пэн.**

12:26 15.06.2020 (обновлено: 12:27 15.06.2020) "Проведение полногеномного секвенирования показало, что вирус завезен из Европы, предварительно установлено, что вирус (на рынке "Синьфади" - ред.) имеет характеристики импортного. Однако, пока нет возможности точно определить, откуда именно он взялся", - заявил Ян Пэн, слова которого приводит **Центральное телевидение Китая**. По его словам, существует вероятность, что привезенные на рынок морепродукты или мясо были заражены, вирус мог попасть в организм сотрудников рынка, которые работали с зараженными продуктами и распространиться дальше. Другая теория заключается в том, что вирус мог распространиться напрямую от зараженных людей, которые посещали рынок. Он напомнил, что поток людей и товаров на рынке крайне большой, и точно установить, как он туда попал довольно сложно.

Ян Пэн также сообщил, что согласно эпидемиологическому расследованию, к настоящему моменту положительные тесты на коронавирус преимущественно были выявлены на образцах, собранных на цокольном этаже в зале, где продавали говядину и баранину. В этом зале обычно находится больше людей, чем в других, помимо этого, говядина, баранина и морепродукты должны храниться при низкой температуре, поэтому в таких условиях вирусу было проще выжить и распространиться.



В свою очередь его коллега, ведущий эпидемиолог пекинского центра по профилактике и контролю заболеваний У Цзунью в интервью изданию "Жэньминь жибао" также заявила, что вирус в Пекин был завезен.

"В настоящий момент ведется расследование по выявлению источника (распространения вируса на рынке – ред.), предварительные результаты исследования показывают, что возник вирус точно не в Пекине, он был завезен", - заявил У Цзунью.

Крупнейший оптовый рынок "Синьфади" в районе Фэнтай в субботу был временно закрыт после того, как эпидемиологическое расследование выявило коронавирус на доске для разделки импортированного лосося. В районе Фэнтай был введен режим военного времени, уровень реагирования на ЧС в области общественного здравоохранения вновь был повышен до II.

При этом в утренней статистике в понедельник сообщалось, что в воскресенье в городе было выявлено 42 случая COVID-19, из них 36 – с клиническими проявлениями, в шести случаях болезнь протекала без симптомов. В общей сложности в настоящий момент в больницах города находятся 79 человек с COVID-19.

До 11 июня в Пекине на протяжении 56 дней не было зарегистрировано ни одного локального случая заражения коронавирусной инфекцией.

<https://ria.ru/20200615/1572939460.html>

## **Туризм и коронавирус: каким путем пойдет туриндустрия Китая после пандемии?**

**В Китае за прошедшие недавно пятидневные каникулы по случаю Первомая было зафиксировано около 115 млн туристических поездок, объем поступлений от внутреннего туризма достиг 47,56 млрд юаней, что составляет примерно 6,73 млрд долларов США, передает Kazakhstan Today.**

15.06.2020, 17:19 6400 Пекин. 15 июня. Kazakhstan Today - За прошедшие недавно пятидневные каникулы по случаю Первомая, которые стали первым мини-отпуском после перехода Китая от экстренного реагирования на эпидемию к обычному режиму профилактики инфекции, по всей стране было зафиксировано около 115 млн туристических поездок, объем поступлений от внутреннего туризма достиг 47,56 млрд юаней, что составляет примерно 6,73 млрд долларов США. Из-за пандемии новой коронавирусной инфекции туристическая индустрия Китая переживала жесткий кризис. Множество авиарейсов было отменено, ряд известных туристических мест были закрыты на карантин, а люди вынуждены были находиться дома на самоизоляции. Однако желание китайцев путешествовать никуда не делось, и, как только пик заболеваемости был пройден, сразу стала восстанавливаться оживленность на туристическом рынке страны. Туриндустрия довольно быстро вернет свои позиции, а некоторые привычки китайских путешественников могут измениться, особенно с учетом того, что коронавирус окончательно еще не победили - в таком мнении сходятся многие отраслевые эксперты и туроператоры", - рассказали в Информационной компании "Урумчи".

Более популярным становится внутренний туризм и экотуризм. Из-за пандемии COVID-19 в мире какое-то время будут мало востребованы среди китайских путешественников зарубежные направления, в то же время куда более популярным может стать внутренний туризм, предполагают аналитики из крупнейшего в Азии онлайн-турагентства Китая Trip.com. Вместе с этим, как утверждают официальный представитель управляющего комитета знаменитых ландшафтных зон гор Хуаншань /провинция Аньхой, Восточный Китай/ Гэ Суйфан и многие его коллеги, коронавирусная инфекция повысила у китайцев понимание важности укрепления здоровья, и в связи с этим они могут отдать больше предпочтения экотуризму. Речь прежде всего идет о турпродуктах, связанных с прекрасной природой и свежим воздухом, таких как путешествие в ландшафтные зоны гор Хуаншань и Цзючжайгоу. Экскурсия по предварительному заказу - новый тренд

В каникулы по случаю Первомая в соответствии с требованиями Министерства культуры и туризма и Государственного комитета по делам здравоохранения КНР во многих парках и туристических зонах страны был введен обязательный режим бронирования, согласно которому туристам необходимо было заранее забронировать билеты на сайтах или через мобильные телефоны. На фоне сдерживания распространения коронавируса этот режим сыграл большую роль во избежании массового скопления людей. Как сообщили администраторы многих турзон, это обязательно правило позволило им выработать превентивные меры по подготовке к приему, управлению и обеспечению безопасности туристов в соответствии с количеством полученных заказов, далее оно помогло турзонам вести оперативный мониторинг турпотока и принимать своевременные меры для регулирования количества прибывающих туристов. Директор Китайского туристического института Дай Бинь полагает, что экскурсия по заказу - это полезная практика для оптимизации управления парками, музеями и турзонами, в будущем такое правило может быть в дальнейшем закреплено и может действовать во многих районах в постоянном порядке. Условия безопасности и гигиены вышли на передний план. Ношение защитных масок, проверка температуры тела, обязательное предъявление по мобильному телефону кода состояния здоровья, соблюдение социальной дистанции не менее чем в один метр - все это противоэпидемические меры, строго действующие в настоящее время во многих турзонах и экскурсионных помещениях Китая.

А туристы, в свою очередь, как никогда серьезно учитывают правила гигиены и санитарии при планировании своих поездок. Знаковое в стране онлайн-турагентство Fliggy, действующее при китайском гиганте электронной торговли "Алибаба", провело соцопрос, по итогам которого подавляющее большинство опрошенных готовы предъявлять повышенные требования к санитарным нормам в экскурсионных объектах, отелях, хостелах, ресторанах и транспортных средствах во время путешествия. При этом около две трети участников опроса будут готовы платить больше за тур с более "чистыми" условиями. Многие отраслевые эксперты полагают, что какое-то время эпидемиологическая безопасность будет оставаться предметом первостепенной важности для людей, желающих выехать в турпоездки. Это может потребовать от туроператоров изменить свои стандарты безопасности и гигиены. Облачный туризм приносит прибыль. Тем не менее страхи и сомнения по поводу коронавируса у немалого количества китайцев все-таки сильнее туристического энтузиазма. К удовлетворению желаний этих потенциальных фанатов туризма пришел "облачный туризм". В приморской турзоне Чжуцзяцзянь, к примеру, которая расположена на архипелаге Чжоушань восточнокитайской провинции Чжэцзян, по случаю первомайского праздника впервые

официально "переместили" местные живописные островные пейзажи, нежные пляжи, белую пену волн и летающих чаек под синим небом на экраны мобильных телефонов. Молодая симпатичная экскурсоводка Чжоу Хайянь, а теперь и привлекательная стримерша, через мобильную онлайн-трансляцию показывает зрителям уникальные экскурсионные ресурсы и развлекательные проекты в турзоне, наряду с этим она активно продвигает фирменные сувениры и морепродукты местного производства. В первый же день онлайн-трансляции аудитория превысила 50 тыс. человек.

На фоне продолжающейся борьбы с коронавирусной инфекцией все больше популярных парков, турзон и музеев выдвинули услуги онлайн-экскурсии. Одновременно с этим, в интернет вышли все больше VR-турпродуктов и видеочатов по культурно-туристическим темам, в которых с интересом участвуют множество молодых людей, при этом многие из них щедро отправляют донаты ведущим и стримерам в качестве благодарности. Источник: [www.kt.kz](http://www.kt.kz)  
[https://www.kt.kz/rus/velikiy\\_shelkovyy\\_put/turizm\\_i\\_koronavirus\\_kakim\\_putem\\_poydet\\_turindustriya\\_1377900029.html](https://www.kt.kz/rus/velikiy_shelkovyy_put/turizm_i_koronavirus_kakim_putem_poydet_turindustriya_1377900029.html)

## **В конгрессе США обвинили Китай и ВОЗ в разрастании COVID-19 в пандемию**

**Лидер республиканцев в комитете по иностранным делам палаты представителей конгресса США Майкл Маккол** в понедельник возложил на китайские власти ответственность за распространение коронавируса и раскритиковал Всемирную организацию здравоохранения за "политизированные решения".

**ВАШИНГТОН, 15 июн – РИА Новости.** Соответствующие выводы сделаны в предварительном докладе конгрессмена о пандемии коронавирусной инфекции COVID-19.

"После нескольких месяцев расследования стало совершенно ясно, что сокрытие коронавируса Китайской коммунистической партией, особенно в первые дни вспышки, сыграло значительную роль в превращении того, что могло бы быть местной эпидемией, в глобальную пандемию", - заявил Маккол.

По его словам, ВОЗ под руководством генерального директора **Тедроса Адханома Гебрейесуса** "только усугубила проблему, неоднократно игнорируя предупреждения о серьезности вируса, в том числе от собственных медицинских экспертов, в то же время повторяя пропаганду КПК, не подтверждая самостоятельно ее утверждений".

"Это был провал колоссальных масштабов, и крайне важно, чтобы мы раскрыли правду, чтобы в будущем мы смогли гарантировать, что подобное больше не повторится", - считает конгрессмен.

Доклад конгрессмена стал результатом "нескольких месяцев детальных исследований" и использует множество источников информации, включая данные из соцсети **WeChat** и сообщения в социальных сетях от врачей и жителей **Уханя**, сообщения СМИ, научные статьи и исследования, данные американских и французских разведок и аналитических центров.

Президент США **Дональд Трамп** 29 мая заявил, что страна прекращает отношения с **ВОЗ**, поскольку организация "отказалась проводить требуемые реформы". По его словам, США "перенаправят эти средства всему миру на срочные нужды здравоохранения". Трамп ранее обвинил ВОЗ в сокрытии масштабов эпидемии коронавируса в интересах **Китая**.

Ранее **МИД КНР** заявлял, что Китай с самого начала придерживался открытой и ответственной позиции относительно публикации данных об эпидемии коронавирусной инфекции. Также МИД КНР назвало решение президента США Дональда Трампа разорвать отношения с Всемирной организацией здравоохранения эгоизмом и уклонением от ответственности.

<https://ria.ru/20200615/1572970512.html>

## **"Заражение" — фильм-предсказание?**

Летучие мыши и смертельный вирус родом из Азии, гибель миллионов за считанные дни и мир в борьбе с неизвестной инфекцией. "Заражение" — фильм-катастрофа Стивена Содерберга — становится лидером по числу просмотров и скачиваний в Сети спустя девять лет. Тогда он затерялся, но сейчас пользователи увидели в кинопандемии удивительное сходство с сегодняшней реальностью CoViD-19. Почему многие называют эту работу пророчеством? В чём научная достоверность ленты американского режиссёра и где автор идёт на уступки в угоду законам жанра?

**Доступно видно:**

<https://life.ru/v/11341>

**!!! 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: [s.kazakov@kscqzd.kz](mailto:s.kazakov@kscqzd.kz)  
E-mail home: [kz2kazakov@mail.ru](mailto:kz2kazakov@mail.ru)  
моб. +77477093275