

СИТУАЦИЯ С КОРОНАВИРУСОМ официально



15.06.2021

АНОНС

Прирост заболеваемости в странах СНГ: принять превентивные меры поручил Аскар Мамин

Министерству здравоохранения и акиматам нужно держать эпидситуацию на контроле. Также нужно расширить охват вакцинацией и применение «Ashyq». Об этом заявил Премьер-Министр РК Аскар Мамин, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В целом санитарно-эпидемиологическая ситуация продолжает улучшаться. Индекс репродуктивности вируса составляет 0,9. Снижается занятость больничных и реанимационных коек. В «красной зоне» остается только столица. В целом уже 13 регионов, то есть большинство, находятся в «зеленой зоне», три региона - в «желтой зоне», - сказал в ходе заседания Правительства Премьер-Министр РК Аскар Мамин. Глава Правительства также отметил, что на сегодняшний день вакцинировано более 2,5 млн человек первым компонентом, вторым компонентом привито свыше 1,4 млн человек. «Министерству здравоохранения и акиматам нужно держать эпидситуацию на контроле.

Особое внимание акимату столицы - на соблюдение санитарно-эпидемических мер и вакцинацию. Масочный режим сохраняется, особенно в помещениях. Мониторинговым группам активизировать работу. «Как известно, у наших соседей в регионе идет прирост заболеваемости, поэтому необходимо принимать дополнительные превентивные меры. В первую очередь, это расширение охвата вакцинацией. Следует увеличить ежедневные объемы вакцинаций. Нужно продолжить расширение применения приложения «Ashyq» и усилить информационно-разъяснительную работу, продумать действенные механизмы стимуляции населения к получению прививки», - заявил Премьер-Министр Казахстана.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/prirost-zabolevaemosti-v-stranah-sng-prinyat-preventivnye-mery-poruchil-askar-mamin_a3801020](https://www.inform.kz/ru/prirost-zabolevaemosti-v-stranah-sng-prinyat-preventivnye-mery-poruchil-askar-mamin_a3801020)

Казахстанцы продолжают не соблюдать режим домашней изоляции — Алексей Цой

НУР-СУЛТАН. КАЗИНФОРМ — Некоторые граждане продолжают не соблюдать режим домашней изоляции. Об этом заявил министр здравоохранения РК Алексей Цой на заседании Правительства, передает корреспондент МИА «Казинформ».



«К сожалению, некоторые граждане, зная, что больны и заразны, продолжают не соблюдать режим домашней изоляции, пытаются посещать объекты массового скопления населения, перемещаться внутри страны, тем самым представляют угрозу заражения для окружающих и способствуют распространению коронавируса», — сказал Алексей Цой.

По его словам, министерством утверждены и вступили в силу правила, согласно которым нарушители карантинного режима будут привлекаться к административной ответственности в виде штрафа, размер которого составляет более 87 тысяч тенге.

«Помимо этих мер, субъекты бизнеса должны обеспечить безопасность для населения и коллективов на своих объектах и строго выполнять ограничительные меры и требования, предъявляемые при включении в проект «Ashyq», — отметил Алексей Цой.

Министр добавил, что рост заболеваемости в странах СНГ и некоторых странах мира еще раз подтверждает, что не следует пренебрегать действующими ограничительными мерами на проведение массовых мероприятий, а также соблюдать основные меры профилактики — ношение масок, соблюдение дистанции.

«В этой связи, акимам регионов необходимо усилить работу мониторинговых групп. Одно из ключевых мер снижения уровня заболеваемости — это вакцинация, регионам необходимо принять меры по наращиванию темпов вакцинации», — резюмировал Алексей Цой.

https://news.mail.ru/society/46724929/?frommail=1&exp_id=897

Рост заболеваемости коронавирусом отмечают в странах СНГ

За последнюю неделю отмечается рост заболеваемости коронавирусной инфекцией в странах СНГ, вводятся дополнительные ограничительные меры. Об этом сообщил министр здравоохранения РК Алексей Цой, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Как рассказал Алексей Цой в ходе заседания Правительства, в мире зарегистрировано более 176 млн случаев коронавирусной инфекции. За сутки регистрируются более 290 тысяч случаев, умерло более 3,8 млн человек. Показатель летальности составил 2,1%. «За последнюю неделю отмечается рост заболеваемости коронавирусной инфекцией в странах СНГ. В том числе в Российской Федерации число заболевших в сравнении с предыдущей

неделей увеличилось в полтора раза. Снова вводятся дополнительные и ограничительные меры», - сообщил министр здравоохранения.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/rost-zabolevaemosti-koronavirusom-otmechayut-v-stranah-sng_a3800990

Алексей Цой рассказал об эпидситуации по Казахстану

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции рассказал министр здравоохранения РК Алексей Цой, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Министр напомнил, что в разрезе эпидситуации Казахстан с 6 июня находится в «зеленой» зоне. «В «красной» зоне остается город Нур-Султан, при этом по сравнению с предыдущей неделей отмечается рост заболеваемости на 7% с 1365 до 1461 случая. Остальные регионы находятся в «желтой» и «зеленой» зонах. Число выявленных случаев КВИ за последнюю неделю снизилось на 16%», - сказал в ходе заседания Правительства глава Минздрава. В Казахстане на 15 июня зарегистрировано 402 996 больных с положительным результатом COVID-19 и 56 705 случая с КВИ минус. Выздоровело 94% пациентов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/aleksey-coy-rasskazal-ob-epidsituacii-po-kazahstanu_a3800994

Коронавирус: коечный фонд сокращается в ряде регионов РК

Количество больных, находящихся на стационарном и амбулаторном лечении уменьшилось по Казахстану. Об этом заявил министр здравоохранения РК Алексей Цой, передает корреспондент МИА «Казинформ».

По данным Минздрава, занятость инфекционных коек по республике на 15 июня составляет – 23%, реанимационных коек – 21%. «В семи регионах, где наблюдалась высокая заболеваемость и занятость коек инфекционных стационаров, осуществлены выезды рабочей группы министерства. Управлениям здравоохранения были даны рекомендации с учетом выявленных недостатков в организации медицинской помощи в регионе. По итогам проведенной работы отмечается положительная динамика занятости инфекционных и реанимационных коек», - рассказал Алексей Цой на заседании Правительства. В ряде регионов отмечается также сокращение коечного фонда за счет закрытия инфекционных отделений в многопрофильных больницах. В Алматы коечный фонд сократился в 5,6 раза, в Алматинской области - в 3,6 раза по состоянию на 15 июня в сравнении с 19 апреля. «За последний месяц количество больных КВИ плюс и КВИ минус снизилось в с 2505 до 757 случаев в сутки или 3,3 раза. Количество больных, находящихся на стационарном лечении уменьшилось в 2,1 раз, на амбулаторном лечении - в 1,7 раз», - проинформировал министр.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-koechnyy-fond-sokraschaetsya-v-ryade-regionov-rk_a3801002

Принятие меры по наращиванию темпов вакцинации в регионах просит А.Цой

Сегодня Министр здравоохранения Алексей Цой доложил на заседании Правительства об эпидемиологической ситуации в РК. А также, учитывая неблагоприятную ситуацию по КВИ в Российской Федерации, попросил акимов регионов принять меры по наращиванию темпов вакцинации.

На сегодняшний день в мире зарегистрировано более 176 млн. случаев КВИ, за сутки регистрируется более 290 тыс. случаев. Умерло более 3,8 млн. человек, показатель летальности составил – 2,1%. Вместе с тем, за последнюю неделю отмечается рост заболеваемости коронавирусной инфекции в странах СНГ, в том числе, в Российской Федерации число заболевших в сравнении с предыдущей неделей увеличилось в 1,5 раза – с 9 000 почти до 14 тысяч случаев в сутки. В результате, вводятся дополнительные ограничительные меры.

В Казахстане на 15 июня зарегистрировано 402 996 больных с положительным результатом COVID-19 и 56 705 случая с КВИ-. Республика Казахстан с 6 июня находится в зеленой зоне. В красной зоне остается город Нур-Султан. При этом, по сравнению с предыдущей неделей, отмечается рост заболеваемости на 7% с 1365 до 1461 случая. Остальные регионы находятся в желтой и зеленой зонах. В целом, число выявленных случаев КВИ за последнюю неделю снизилось с 8,5 тыс. до 7 тыс. случаев или на 16%, занятость инфекционных коек по республике на 15 июня составляет 23%, реанимационных коек – 21%.

«В семи регионах, где наблюдалась высокая заболеваемость и занятость коек инфекционных стационаров, осуществлены выезды рабочей группы Министерства. Управлениям здравоохранения были даны рекомендации, с учетом выявленных недостатков в организации медицинской помощи в регионе. По итогам проведенной работы отмечается положительная динамика занятости инфекционных и реанимационных коек. В ряде регионов отмечается также сокращение коечного фонда за счет закрытия инфекционных отделений в многопрофильных больницах», - сообщил А.Цой.

На сегодняшний день в РК использовано порядка 4 млн доз вакцины, из них первым компонентом привито 2 547 363 человека, что составляет 25,7% от подлежащего населения, вторым компонентом охвачено 1 435 334 человека. В прививочных пунктах имеется достаточное количество доз вакцины: порядка 1,2 млн доз первого компонента и 914 тысяч – второго компонента. Наименьший процент охвата вакцинацией первым компонентом отмечают в Мангистауской области – 13,2%, Костанайской – 19,5%, вторым компонентом в Мангистауской области – 7,3%. «Акимам областей, городов взять под личный контроль охват населения вакцинацией против КВИ, проработать дополнительные стимулы и усилить информационно-разъяснительную работу с населением», - подчеркнул Глава Минздрава.

А.Цой напомнил, что одной из ключевых мер снижения уровня заболеваемости является вакцинация. В этой связи регионам необходимо принять меры по наращиванию темпов вакцинации.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/217131?lang=ru>

Вторым компонентом вакцины от КВИ охвачено около 1,5 млн казахстанцев

Сколько казахстанцев вакцинировалось от коронавируса, сообщил министр здравоохранения РК Алексей Цой, передает корреспондент МИА «Казинформ». «На сегодняшний день использовано 4 млн доз вакцины, из них первым компонентом привито 2 547 363 человека, что составляет 25,7% от подлежащего населения. Вторым компонентом

охвачено 1 435 334 человека», - сказал Алексей Цой. Министр добавил, что на сегодняшний день в прививочных пунктах имеется достаточное количество доз вакцины: 1,2 млн доз первого компонента и 914 тысяч – второго компонента.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/vtorym-komponentom-vakciny-ot-kvi-ohvacheno-okolo-1-5-mln-kazahstancsev_a3801004](https://www.inform.kz/ru/vtorym-komponentom-vakciny-ot-kvi-ohvacheno-okolo-1-5-mln-kazahstancsev_a3801004)

Названы регионы-аутсайдеры по вакцинации от КВИ в Казахстане

Министр здравоохранения РК Алексей Цой назвал регионы с наименьшим уровнем вакцинации, передает корреспондент МИА «Казинформ». «Наименьший процент охвата вакцинацией 1 компонентом отмечаются в Мангистауской области – 13,2%, Костанайской – 19,5%; второго компонента в Мангистауской области – 7,3%», - сказал Алексей Цой на заседании Правительства. В связи с этим глава Минздрава отметил необходимость акимам областей и городов взять под личный контроль охват населения вакцинацией против КВИ, проработать дополнительные стимулы и усилить информационно-разъяснительную работу с населением.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/nazvany-regiony-avtsaydery-po-vakcinacii-ot-kvi-v-kazahstane_a3800998](https://www.inform.kz/ru/nazvany-regiony-avtsaydery-po-vakcinacii-ot-kvi-v-kazahstane_a3800998)

До конца июня проект «Ashyq» планируется внедрить в аэропортах и ж/д вокзалах РК

На сегодня система «Ashyq» включает в себя более 10 тысяч объектов. Об этом сообщил министр здравоохранения РК Алексей Цой на заседании Правительства, передает корреспондент МИА «Казинформ». «На сегодня система «Ashyq» включает в себя более 10 тысяч объектов всех сфер деятельности, зарегистрировано 2 млн 100 тысяч пользователей. Проводится интеграция паспорта вакцинации с приложением «Ashyq», - сказал Алексей Цой. Министр добавил, что до конца июня проект «Ashyq» планируется внедрить в аэропортах, на железнодорожных вокзалах. «С момента внедрения «Ashyq» выявлено 4 401 с положительным результатом ПЦР теста и 3981 контактных лиц», - добавил Алексей Цой.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/do-konca-iyunya-proekt-ashyq-planiruetsya-vnedrit-v-aeroportah-i-zh-d-vokzalah-rk_a3801011](https://www.inform.kz/ru/do-konca-iyunya-proekt-ashyq-planiruetsya-vnedrit-v-aeroportah-i-zh-d-vokzalah-rk_a3801011)

Сделайте прививку и получите полноценное удовольствие от летнего путешествия - главный санврач

Главный государственный санитарный врач РК Ерлан Киясов обратился к казахстанцам, планирующим отпуск, передает МИА «Казинформ».

«Ситуация с коронавирусом, в мировом масштабе, становится непредсказуемой. Все говорят о третьей волне COVID-19. В странах, где вакцинация идет на очень низком уровне, заражаемость растет угрожающими темпами.



На сегодняшний день в мире зарегистрировано уже более 176 млн случаев и ежедневно регистрируется свыше 290 тыс. новых фактов. Умерло более 3,8 млн человек. Что очень беспокоит, угрожающая ситуация складывается и в приграничных с Казахстаном странах. В России, Кыргызстане регистрируется рекордный прирост заболевших, по сравнению с прошлым годом», - заявил главный санитарный врач. Ерлан Киясов отметил, что Казахстан, по эпидемиологической ситуации, не относится к критической зоне по КВИ, сегодня в стране фиксируется снижение внутренних случаев заражения. «Но с наступлением лета многие наши граждане намерены лететь на отдых в страны ближнего и дальнего зарубежья, в том числе туда, где не самая благополучная

эпидемиологическая ситуация по COVID-19. А это не может не вызывать озабоченность. Учитывая сезонный факт, желание отдохнуть, призываю граждан обезопасить свою жизнь и здоровье ваших близких от вирусов. Только вакцинация позволит вам планировать путешествия и отдых с родными, не боясь сложных для организма последствий. Прежде чем планировать отпуск, сделайте прививку от COVID-19 и получите полноценное удовольствие от летнего путешествия», - призвал Е. Киясов. Он подчеркнул, что вакцинация позволит путешественникам беспрепятственно вернуться обратно и защитить себя и близких.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/sdelayte-privivku-i-poluchite-polnocennoe-udovolstvie-ot-letnego-puteshestviya-glavnyy-sanvrach_a3801287](https://www.inform.kz/ru/sdelayte-privivku-i-poluchite-polnocennoe-udovolstvie-ot-letnego-puteshestviya-glavnyy-sanvrach_a3801287)

Угрожающей назвал Киясов ситуацию с COVID-19 в приграничных с Казахстаном странах

Угрожающей назвал вице-министр здравоохранения – главный государственный санитарный врач РК Ерлан Киясов ситуацию с COVID-19 в приграничных с Казахстаном странах, сообщает межведомственная комиссия (МВК) по нераспространению коронавирусной инфекции (КВИ).

«Ситуация с коронавирусом, в мировом масштабе становится непредсказуемой. Все говорят о третьей волне COVID-19. В странах, где вакцинация идет на очень низком уровне, заражаемость растет угрожающими темпами. На сегодняшний день в мире зарегистрировано уже более 176 млн. случаев и ежедневно регистрируется свыше 290 тыс. новых фактов. Умерло более 3,8 млн человек. Что очень беспокоит, угрожающая ситуация складывается и в приграничных с Казахстаном странах. В России, Кыргызстане регистрируется рекордный прирост заболевших по сравнению с прошлым годом», - сказал Киясов.

По его словам, Казахстан по эпидемиологической ситуации не относится к критической зоне по КВИ.

«Сегодня фиксируется снижение внутренних случаев заражения. Но с наступлением лета многие наши граждане намерены лететь на отдых в страны ближнего и дальнего зарубежья, в том числе туда, где не самая благополучная эпидемиологическая ситуация по COVID-19. А это не может не вызывать озабоченность. Учитывая сезонный факт, желание отдохнуть, призываю граждан обезопасить свою жизнь и здоровье ваших близких от вирусов. Только вакцинация позволит вам планировать путешествия и отдых с родными, не боясь сложных для

организма последствий. П ежде чем планировать отпуск, сделайте прививку от COVID-19 и получите полноценное удовольствие от летнего путешествия. Вакцинация позволит вам беспрепятственно вернуться обратно и позволит вам защитить себя и ваших близких», - призвал Киясов.

<https://time.kz/news/politics/2021/06/15/ugrozhayushhej-nazval-kiyasov-situatsiyu-s-covid-19-v-prigranichnyh-s-kazahstanom-stranah>

Е. Киясов принял участие в конференции по эпидемиологической безопасности

Сегодня вице-министр здравоохранения РК Ерлан Киясов посетил конференцию по эпидемиологической безопасности, включая борьбу с COVID-19 и другими заразительными заболеваниями.

Е. Е. Как отметил Киясов, в рамках взаимодействия и доверительных мер в Азии проводятся информационные обмены по инфекционным заболеваниям, например, совещание органов здравоохранения, руководителей общественных санитарно-эпидемиологических служб.

" Коронавирусная инфекция показала важность международного сотрудничества, взаимодействия и поддержки в борьбе с инфекцией. Сегодня, к сожалению, заразные болезни, которые возникают в любой точке мира, легко могут пересечь границу и рискнуть здоровьем населения по всему миру. Вот почему международное сотрудничество и взаимная поддержка имеют решающее значение в столь непростое время ",-заявил вице-министр здравоохранения.

Совместными усилиями, скоординированными ответными мерами, он считал, что мы можем остановить распространение пандемии в наших регионах.

В заседании комитета принял участие заместитель исполнительного директора Секретариата МИД Глава Комитета противозидемиологического контроля МН РК рассказал об эпидемиологической ситуации и принятых в РК мерах по эпидемиологической ситуации.

В ходе встречи обсуждены перспективы развития сотрудничества государств-членов НСК в области эпидемиологической безопасности и общественного здравоохранения. Была подготовлена совместная акция по улучшению здоровья и благополучия народа государств-членов. Также проведение совместных научных исследований в области эпидемической безопасности и подготовка совместных мер по предотвращению иной эпидемии в постпандемический период.

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100027025573000>

Yer-Zhan Baitanayev

Подходит торжественный день для моих нынешних коллег – медицинских работников. Хочу отметить самоотверженный труд врачей и выразить огромную благодарность всем, кто, до сих пор, не снимает защитные костюмы и борется за жизни людей – реаниматологам, пульмонологом, инфекционистам, детским докторам, кардиологам, терапевтам, среднему и младшему медицинскому персоналу. ВСЕМ, кто борется за жизни своих пациентов.

Но, особенно, хочу отметить работу тех, кто трудится на переднем плане в борьбе с пандемией коронавируса, а это наши ВРАЧИ-ЭПИДЕМИОЛОГИ. Благодаря профессионализму, компетенции и преданности своему делу санитарных врачей, мы смогли выстоять в сложнейшей борьбе с этой коварной инфекцией. Каждую минуту вы, рискуя своей жизнью, спасаете тысячи людей.

С момента организации Санитарно-эпидемиологической службы Казахстана, много сделано для блага нашего народа. Мы, только благодаря эпидемиологам, победили столько страшных болезней. Санитарные врачи всегда стояли и будут стоять на страже здоровья людей. Ваш профессионализм невозможно переоценить. Преклоняюсь перед теми, кто, в нелегкие сегодняшние дни, буквально, живет на передовой. Не боясь идти в самые опасные участки эпидемии, вы несете здоровье, благополучие и жизнь людям.

Позволю себе, от всех казахстанцев, поблагодарить ВСЕХ санитарных врачей, которые СПАСАЮТ ЧЕЛОВЕЧЕСТВО. Пусть ваш благородный труд будет всегда достойно оценен, ваши родные и близкие будут всегда здоровы. Желаю, чтобы любимое дело приносило вдохновение и стимул. Пусть каждый день будет шагом в сторону профессионального роста, успеха и развития!

<https://www.facebook.com/yerzhan.baitanayev>

Платформу E-Hotel объединят с приложением Ashyq в Казахстане

До конца года платформа будет установлена в 600 гостиницах и в других местах пребывания.

Гостиничную платформу E-Hotel объединят с приложением Ashyq в Казахстане, сообщил на брифинге председатель правления «Kazakh Tourism» Ержан Еркинбаев, передает корреспондент Total.kz.«E-Hotel или E-Qonaq – на сегодня эта платформа присутствует в 323 гостиницах. До конца года установим ее в 600 гостиницах и в других местах пребывания. Что дает эта платформа? Гостинце она дает удобство при регистрации иностранцев. Там есть быстрое считывание любого паспорта любой страны. Тут же автоматом данные отправляются в миграционные и другие службы», – сообщил Еркинбаев.Он добавил, что благодаря таким мерам клиенту не нужно будет самому ходить и заявлять о своем пребывании в стране.«E-Hotel – сейчас мы связываем с программой Ashyq и теперь иностранец, заселяясь в гостиницу, ему автоматически присваивается уникальный код Ashyq и он может посещать другие места, музеи и кинотеатры, там, где сейчас по нынешним требованиям требуется использования программы Ashyq», – отметил Еркинбаев.

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100048319912702>

Будут ли пускать провожающих и встречающих в столичный вокзал

Будут ли пропускать провожающих и встречающих в столичный вокзал «Нурлы Жол»? Об этом рассказал менеджер вокзального комплекса «Нурлы Жол» Батырхан Абдикарим, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Провожающих, встречающих - всех будем запускать по статусу в Ashyq», - прокомментировал менеджер вокзального комплекса. Отметим, что лица с «красным» или «желтым» статусом не смогут зайти в здание вокзала. Напомним, что в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача Казахстана с 17 июня на железнодорожном вокзальном комплексе «Нурлы Жол» внедряется проект Ashyq. Пассажиры будут пропускать только по этой системе. При входе пассажиру необходимо отсканировать QR-код посредством мобильного приложения Ashyq или Kaspi.kz, Homebank, Aity. При отсутствии приложения или смартфона у пассажира на входе нужно предъявить ИИН сотруднику вокзального комплекса.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/budut-li-puskat-provozhayuschih-i-vstrechayuschih-v-stolichnyy-vokzal_a3801270](https://www.inform.kz/ru/budut-li-puskat-provozhayuschih-i-vstrechayuschih-v-stolichnyy-vokzal_a3801270)

Столпотворений быть не должно - менеджер вокзального комплекса «Нурлы жол» о проекте Ashyq

Менеджер вокзального комплекса «Нурлы жол» Батырхан Абдикарим в ходе встречи с журналистами сообщил о том, что столпотворений не будет при пропуске пассажиров на вокзал по системе Ashyq, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Система входа «Ashyq» со сканированием QR-кода будет действовать на всех 13 входах вокзального комплекса «Нурлы жол». По нашим расчетам сотрудники будут пропускать всех пассажиров по системе Ashyq. Столпотворений быть не должно», - отметил Батырхан Абдикарим. Для соблюдения дистанции между пассажирами сотрудниками вокзального комплекса пассажиропоток будет распределяться по входам. Напомним, что в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Казахстана с 17 июня на железнодорожном вокзальном комплексе «Нурлы жол» внедряется проект Ashyq. Пассажиры будут пропускать только по этой системе. При входе пассажиру необходимо отсканировать QR-код посредством мобильного приложения Ashyq или Kaspi.kz, Homebank, Aity. При отсутствии приложения или смартфона у пассажира, на входе нужно предъявить ИИН сотруднику вокзального комплекса.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/stolpotvoreniy-byt-ne-dolzno-menedzher-vokzal-nogo-kompleksa-nurly-zhol-o-proekte-ashyq_a3801273](https://www.inform.kz/ru/stolpotvoreniy-byt-ne-dolzno-menedzher-vokzal-nogo-kompleksa-nurly-zhol-o-proekte-ashyq_a3801273)

Ashyq на вокзалах: как вернуть деньги за билеты на поезд

Что нужно сделать пассажирам для возврата неиспользованных билетов при выявлении «красного» или «желтого» статуса в приложении Ashyq? Об этом рассказал заместитель генерального директора по маркетингу и продажам АО «Пассажирские перевозки» Виктор Бошманн, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В связи с введением проекта Ashyq на вокзалах мы выработали следующий порядок возврата билетов. Если у пассажира выявили «красный» или «желтый» статус, у него не будет возможности подойти к кассе, чтобы сделать возврат билета на поезд, который, возможно, уже стоит на перроне. В связи с чем предусматриваем следующий процесс. У нас есть группа по возвратам в What's App. На номер телефона, указанный на сайте bilet.railways.kz (+7 707 270 36 64) нужно направить для сдачи мест: фото/скриншот проездного документа (билета); фото/скриншот статуса из приложения Ashyq; фото документа, подтверждающего личность (паспорт/удостоверение/свидетельство о рождении). После этого пассажир может спокойно идти домой и лечиться. Нам этот очень важно. В течение шести месяцев (с даты отправления поезда), подойти к любой билетной кассе АО «Пассажирские перевозки» с оригиналом документа, подтверждающего личность пассажира, и написать заявление для возврата за неиспользованные проездные документы (при условии исполнения пункта 1). Сумма возврата за неиспользованные проездные документы (билеты) соответствует Правилам перевозок пассажиров, багажа, грузобагажа и почтовых отправлений железнодорожным транспортом, утвержденными приказом Министра по инвестициям и развитию Республики Казахстан от 30 апреля 2015 года №545, отметил Виктор Бошманн. Он пояснил, что будут возвращать 50% средств от стоимости билета.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/ashyq-na-vokzalah-kak-vernut-den-qi-za-bilety-na-poezd_a3801283](https://www.inform.kz/ru/ashyq-na-vokzalah-kak-vernut-den-qi-za-bilety-na-poezd_a3801283)

Красный/желтый статус по Ashyq: почему возвращают лишь 50% от стоимости билета на поезд

Почему возвращают лишь 50% от стоимости билета на поезд, если Ashyq показал красный или желтый статус? На этот вопрос журналистам ответил заместитель генерального директора по маркетингу и продажам АО «Пассажирские перевозки» Виктор Бошманн, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«При выявлении красного или желтого статуса в Ashyq будут возвращать 50% средств от стоимости билета на поезд. Мы с коллегами обсуждали. Призываем всех людей до выхода к вокзалу, проверять свой статус», - прокомментировал Виктор Бошманн.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/krasnyy-zheltyy-status-po-ashyq-pochemu-vozvrashchayut-lish-50-ot-stoimosti-bileta-na-poezd_a3801288](https://www.inform.kz/ru/krasnyy-zheltyy-status-po-ashyq-pochemu-vozvrashchayut-lish-50-ot-stoimosti-bileta-na-poezd_a3801288)

Пропустят ли на вокзал, если Ashyq ошибочно показал красный статус

Пропустят ли на вокзал, если Ashyq ошибочно показал красный статус здоровому человеку? На этот вопрос журналистам ответил заместитель генерального директора по маркетингу и продажам АО «Пассажирские перевозки» Виктор Бошманн, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Если действительно вышла ошибка, будем разбираться», - прокомментировал Виктор Бошманн. В ходе встречи с журналистами он также ответил на вопрос о том, какие меры будут приниматься в том случае, если Ashyq выявил красный или желтый статус у человека при наличии у него обновленного ПЦР-теста с отрицательным результатом? «Если есть постановление врача, думаю, что по факту нужно разобраться. Думаю, что ему можно даже пройти на вокзал. Это должно решаться на месте», - сказал он.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/propustyat-li-na-vokzal-esli-ashyq-oshibochno-pokazal-krasnyy-status_a3801308

Приложение «Путешествую без COVID-19» станет обязательным для ЕАЭС

Мера, предположительно, начнёт действовать с 1 июля.



Как сообщил зампред правительства Алексей Оверчук в интервью «Российской газете», оперштаб поддержал это предложение. Он уточнил, что государства-члены СНГ начнут использовать приложение с 1 сентября.

По словам Оверчука, обязательность его использования позволит охватить основные потоки въезжающих и тем самым снизить риск проникновения коронавируса в страну.

<https://govoritmoskva.ru/news/277112/?from=smi2>

Выплаты надбавок медработникам обсудили Антикор и Минздрав

Агентством по противодействию коррупции совместно с Министерством здравоохранения и местными исполнительными органами проведено совещание по вопросам противодействия коррупционным проявлениям при выплате надбавок медицинским работникам, передает МИА «Казинформ»

Открывая совещание, первый заместитель председателя Агентства Олжас Бектенов представил результаты работы, проводимой ведомством по поручению Главы государства, озвученному на совещании о мерах по недопущению распространения коронавирусной инфекции от 18 июля 2021 года. «Несмотря на экономические сложности, обусловленные пандемией, государство выделило колоссальные средства на финансовую поддержку работников здравоохранения, задействованных в карантинных мероприятиях – более 179 млрд тенге. Распределение этих средств находится под пристальным вниманием Антиторрупционной службы», - отметил он. В результате оперативно-розыскных мероприятий Агентства в четырех регионах выявлены факты неправомерных действий со стороны должностных лиц медицинских организаций при выплате меднадбавок (Шымкент, Алматинская, Акмолинская и Жамбылская области). На совещании были озвучены наиболее распространенные криминальные схемы незаконных начислений и их правовые последствия. Вниманию аудитории также представлены выявленные в ходе анализа факторы, способствующие проявлениям коррупции в деятельности организаций здравоохранения. Материалы, проработанные Антикором, будут использованы акиматами для усиления профилактики коррупционных правонарушений.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/vyplaty-nadbavok-medrabotnikam-obsudili-antikor-i-minzdrav_a3801114

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 15.06.2021 г. в разрезе регионов

COVID- 19 КАЗАХСТАН		МЕДИА-ЦЕНТР МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК	
Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 15.06.2021г. в разрезе регионов		Число людей, получивших прививку I компонентом	Число людей, получивших прививку II компонентом
1. г. Нур-Султан	176 718	122 534	
2. г. Алматы	350 844	238 309	
3. г. Шымкент	210 779	115 368	
4. Акмолинская	89 258	50 356	
5. Актюбинская	98 856	52 578	
6. Алматинская	267 758	163 069	
7. Атырауская	66 587	23 505	
8. ВКО	187 313	98 411	
9. Жамбылская	131 091	64 172	
10. ЗКО	78 371	36 754	
11. Карагандинская	180 115	125 404	
12. Костанайская	98 261	54 380	
13. Кызылординская	104 934	50 718	
14. Мангистауская	46 301	25 681	
15. Павлодарская	95 860	56 066	
16. СКО	83 439	53 383	
17. Туркестанская	280 878	104 646	
Итого по РК:	2 547 363	1 435 334	

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/216657?lang=ru>

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК -(1406), 8 7172 768 043

	COVID-19 (ПЦР+)			COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
ВСЕГО:	402996	378707	4180	56216	51705	
г. Нур-Султан	58534	55092	-	5901	-	-
г. Алматы	71708	68914	-	5963	-	-
г. Шымкент	12348	11895	-	1861	-	-
Акмолинская область	23220	22485	-	2177	-	-
Актюбинская область	11528	11117	-	2549	-	-
Алматинская область	26822	26216	-	3697	-	-
Атырауская область	24926	23859	-	2365	-	-
Восточно-Казахстанская область	28748	25504	-	9536	-	-
Жамбылская область	9446	8848	-	3660	-	-
Западно-Казахстанская область	23627	18658	-	1778	-	-
Карагандинская область	35211	33245	-	3406	-	-
Костанайская область	16255	15821	-	4019	-	-
Кызылординская область	6764	6505	-	1027	-	-
Мангистауская область	7519	6441	-	1354	-	-
Павлодарская область	24737	23252	-	3148	-	-
Северо-Казахстанская область	15017	14555	-	1732	-	-
Туркестанская область	6586	6300	-	2043	-	-
			*данные на 13 июня			

Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 15 июня 2021 года

15 Июня 2021 08:30 13.06.2021 г. зафиксированы 3 случая заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 3 летальных исхода и 18 человек выздоровели. Всего с 1 августа зарегистрировано: заболевших – 56216, летальных случаев - 962, выздоровевших - 51705.

За прошедшие сутки в Казахстане 1065 человек выздоровели от коронавирусной инфекции.

15 Июня 2021 08:15 В разрезе регионов: город Нур-Султан - 215, город Алматы - 100, город Шымкент - 161, Акмолинская область - 12, Актюбинская область - 88, Алматинская область - 25, Атырауская область - 27, Восточно-Казахстанская область - 61, Жамбылская область - 10, Западно-Казахстанская область - 28, Карагандинская область - 135, Костанайская область - 55, Кызылординская область - 28, Мангистауская область - 4, Павлодарская область - 59, Северо-Казахстанская область - 38, Туркестанская область - 19. Итого выздоровевших в Казахстане - 378707.

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 14 июня 2021 г. в Казахстане

15 Июня 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлено 757 заболевших с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 181, город Алматы - 65, город Шымкент - 4, Акмолинская область - 36, Актюбинская область - 6, Алматинская область - 30, Атырауская область - 27, Восточно-Казахстанская область - 67, Жамбылская область - 22, Западно-Казахстанская область - 33, Карагандинская область - 161, Костанайская область - 33, Кызылординская область - 15, Мангистауская область - 7, Павлодарская область - 47, Северо-Казахстанская область - 5, Туркестанская область - 18. Всего в стране выявлено 402996 заболевших.

<https://www.coronavirus2020.kz/ru>

1065 человек выздоровели от коронавируса в Казахстане за сутки

За прошедшие сутки в Казахстане 1065 человек выздоровели от коронавирусной инфекции, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на сайт Coronavirus2020.kz.

В разрезе регионов: город Нур-Султан - 215, город Алматы - 100, город Шымкент - 161, Акмолинская область - 12, Актюбинская область - 88, Алматинская область - 25, Атырауская область - 27, Восточно-Казахстанская область - 61, Жамбылская область - 10, Западно-Казахстанская область - 28, Карагандинская область - 135, Костанайская

область - 55, Кызылординская область - 28, Мангистауская область - 4, Павлодарская область - 59, Северо-Казахстанская область - 38, Туркестанская область - 19. Итого выздоровевших в Казахстане - 378707.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/1065-chelovek-vyzdoroveli-ot-koronavirusa-v-kazahstane-za-sutki_a3800951

458 пациентов с коронавирусом находятся в тяжелом состоянии - Минздрав РК

На сегодня лечение от коронавируса в Казахстане продолжают получать 21 204 человека. В тяжелом состоянии находятся 458 пациентов, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на официальный сайт Министерства здравоохранения РК.

На 15 июня лечение от КВИ продолжают получать 21 204 человека (20 109 КВИ+ и 1 095 КВИ-), из них: в стационарах находится – 6 655 пациентов, на амбулаторном уровне – 14 549 пациентов. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся: в тяжелом состоянии – 458 пациентов, в состоянии крайней степени тяжести – 110 пациентов, на аппарате ИВЛ – 69 пациентов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/458-pacientov-s-koronavirusom-nahodyatsya-v-tyazhelom-sostoyanii-minzdrav-rk_a3800965

Акмолинская область перешла в «зеленую» зону

Акмолинская область перешла в «зеленую» зону по распространению коронавируса, передает Tengrinews.kz со ссылкой на МВК.

Согласно матрице оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 15 июня, в «красной» зоне остается Нур-Султан.

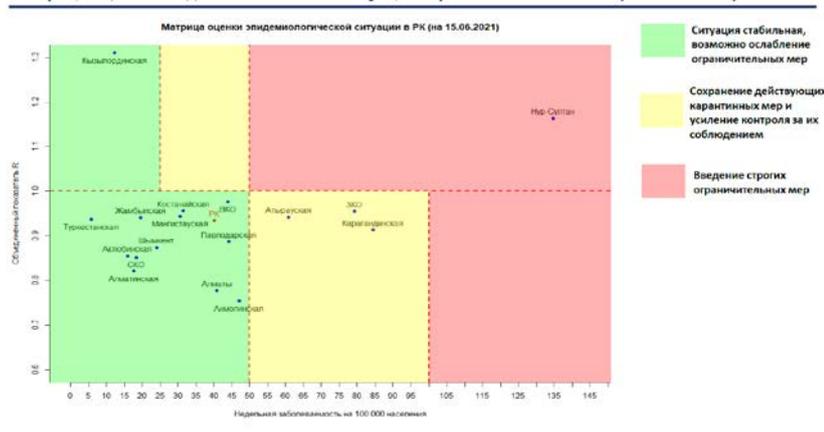
В «желтой» зоне: Атырауская, Западно-Казахстанская и Карагандинская области.

В «зеленой» зоне: Алматы, Шымкент, Акмолинская, Алматинская, Актюбинская, Восточно-Казахстанская, Жамбылская, Костанайская, Кызылординская, Мангистауская, Туркестанская, Павлодарская области и СКО.

За прошедшие сутки в Казахстане выявлено 757 заболевших коронавирусом.

https://news.mail.ru/society/46724478/?frommail=1&exp_id=897

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана (на 15.06.2021)



https://docviewer.yandex.ru/view/0/?*=1rnm5zzQUBJqKu7%2Fqw0fal0nngJ7InVybCl6lnhLWJyb3dzZXI2LWY0RFRQxdVhFUFJySlJYbFVhG2V3cnVPRWtxLTQ1eFJkUFVibFNOYUNOOWFmc1p3QTIkZ0VpcGRPOE9rMFdabWw3OHOloaVdxNXppdTf3OW5JaFpVakRvVWVra0s3NXhvYVY2SldiZS1lSkRjCjgwdjFFVvdzMU1lc0o3TTFXV2Z0WkU0T2VmcE40a1ZmNE1dFB2M2sxMnc9PT9zaWduPWRLQjZsS3hMZnEtOWZRCzViejVaTnVxbkc3SFhFbDjVjSFBuQ3hpVzhBemc9IiwidGl0bGUiOiILQnNCw0YLRgNC40YbQsC3QvtGG0LXQvdC60Lgt0Y3Qv9C40LTQtdC80LjQvtC70L7Qs9C40YfQtdGB0LrQvtC5LdGB0LjRgtGD0LDRhtC40Lgt0LIt0YDQtdCz0LjQvtC90LDRhS3QmtCw0LfQsNGF0YHRgtCw0L3QsC3QvdCwLTe1LjA2LjIwMjEucHB0eClsm5vaVWzYyY1IjIjpmYwzZSwidWkljoiMClInRzJjoxNjIzNzYxNjkiNDIjLjCj5dSI6IjIwNTE2MDQ3MTE2MjIjYNTA0MDqifQ%3D%3D

Заболеваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 08.06.2021-14.06.2021 г.

№ п/п	Регион	02.06-08.06	03.06-09.06	04.06-10.06	05.06-11.06	06.06-12.06	07.06-13.06	08.06-14.06
1.	г.Нур-Султан	110,0	105,6	103,7	112,3	116,7	124,8	133,8
2.	г.Алматы	57,5	53,4	50,6	48,3	45,9	43,7	40,6
3.	г.Шымкент	29,0	29,2	28,5	26,4	24,5	25,5	23,9
4.	Акмолинская область	71,4	66,6	62,6	59,0	54,7	50,6	47,1
5.	Актюбинская область	20,4	19,2	18,2	16,9	16,5	15,3	15,8
6.	Алматинская область	21,7	21,7	21,6	20,9	20,3	19,0	17,6
7.	Атырауская область	66,5	65,6	65,4	62,7	61,8	60,9	60,6
8.	ВКО	45,6	45,4	45,3	44,9	44,4	44,0	43,9
9.	Жамбылская область	20,2	21,5	22,3	20,8	20,3	19,0	19,5
10.	ЗКО	84,8	83,7	83,1	81,8	81,5	80,0	79,0
11.	Карагандинская область	97,2	93,7	87,4	85,7	84,2	83,6	84,5
12.	Костанайская область	33,8	33,4	33,2	32,7	32,3	31,9	31,4
13.	Кызылординская область	7,6	7,7	8,9	9,0	9,5	11,4	12,2
14.	Мангистауская область	31,9	31,9	32,3	32,8	29,8	30,6	30,4
15.	Павлодарская область	54,9	52,4	49,2	46,9	45,3	44,6	44,1
16.	СКО	20,5	18,4	18,6	19,7	19,4	19,9	18,4
17.	Туркестанская область	7,3	7,2	6,8	5,7	5,2	5,3	5,8
	Республика Казахстан	44,3	42,9	41,7	41,0	40,2	40,0	40,0

<https://his.kz/wp-content/uploads/2021/06/Данные-по-заболеваемости-8-14-июня-2021года.pdf>

Количество привитых от коронавируса в мире

На 14 июня 2021 года в мире:

1 620 162 869 чел. (20.79% от населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

732 530 541 чел. (9.4% от населения) - полностью привито

2 415 712 510 шт. - всего прививок сделано (данные на 14 июня 2021 года)

По нашим данным, это последняя имеющаяся актуальная информация в регионе.

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

100 214 413 чел. в день (1.29% от населения) - кол-во новых привитых в день

23/30/38 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

32 573 575 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых)

Темпы вакцинации от коронавируса в мире

<https://gogov.ru/covid-v-stats/world>

Статистика вакцинации от коронавируса в мире

ВАЖНО: Таблица отсортирована по графе "всего прививок", в ней указано кол-во всех прививок (первых и вторых). Отдельная статистика по [миру](#), [Европе](#), [Азии](#), [постсоветскому пространству](#), [России](#).
страны с населением > 100 тыс. чел.:

Отдельная статистика по [миру](#), [Европе](#), [Азии](#), [постсоветскому пространству](#), [России](#).
страны с населением < 100 тыс. чел.: [включить в таблицу](#)

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Китай	904.1 <i>m</i>	15.7 <i>m</i>	622 <i>m</i>	43.21	88.9 <i>m</i>	1	223.3 <i>m</i>	14.06
США	319.2 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	174.2 <i>m</i>	52.64	417.7 <i>k</i>	-21	144.9 <i>m</i>	14.06
Индия	252.8 <i>m</i>	3.2 <i>m</i>	205.6 <i>m</i>	14.9	2.9 <i>m</i>	169	47.2 <i>m</i>	14.06
Бразилия	78.9 <i>m</i>	1 <i>m</i>	55.2 <i>m</i>	25.98	917.8 <i>k</i>	56	23.7 <i>m</i>	14.06
Великобритания	71.7 <i>m</i>	470 <i>k</i>	41.7 <i>m</i>	61.42	176.8 <i>k</i>	-44	30 <i>m</i>	13.06
Германия	62 <i>m</i>	806 <i>k</i>	40.2 <i>m</i>	48	310.1 <i>k</i>	5	21.8 <i>m</i>	13.06
Франция	44.7 <i>m</i>	568.8 <i>k</i>	30.4 <i>m</i>	46.53	331.3 <i>k</i>	7	14.4 <i>m</i>	13.06
Италия	43.9 <i>m</i>	545.4 <i>k</i>	29.6 <i>m</i>	48.99	424.3 <i>k</i>	1	14.3 <i>m</i>	14.06
Мексика	41.3 <i>m</i>	437.8 <i>k</i>	26.3 <i>m</i>	20.36	307.6 <i>k</i>	124	15.1 <i>m</i>	13.06
Турция	34.8 <i>m</i>	504.5 <i>k</i>	21 <i>m</i>	24.86	425.1 <i>k</i>	50	13.8 <i>m</i>	14.06
Испания	34.3 <i>m</i>	462.1 <i>k</i>	21.5 <i>m</i>	45.93	241.2 <i>k</i>	8	12.8 <i>m</i>	13.06
Россия	33.1 <i>m</i>	250.1 <i>k</i>	18.6 <i>m</i>	12.75	125.8 <i>k</i>	434	14.5 <i>m</i>	15.06
Индонезия	32 <i>m</i>	438.1 <i>k</i>	20.4 <i>m</i>	7.47	378.3 <i>k</i>	308	11.6 <i>m</i>	14.06
Канада	29.5 <i>m</i>	423.9 <i>k</i>	24.6 <i>m</i>	65.07	150.3 <i>k</i>	-38	4.9 <i>m</i>	14.06
Польша	25.3 <i>m</i>	333.7 <i>k</i>	15.5 <i>m</i>	40.96	127 <i>k</i>	27	9.7 <i>m</i>	13.06
Япония	25 <i>m</i>	955.8 <i>k</i>	18.4 <i>m</i>	14.58	669.5 <i>k</i>	67	6.6 <i>m</i>	14.06
Чили	20.6 <i>m</i>	138.4 <i>k</i>	11.6 <i>m</i>	60.89	67.1 <i>k</i>	-31	9 <i>m</i>	13.06
Марокко	16.7 <i>m</i>	187.1 <i>k</i>	9.4 <i>m</i>	25.37	21.3 <i>k</i>	426	7.3 <i>m</i>	14.06
Аргентина	16.4 <i>m</i>	292.3 <i>k</i>	13 <i>m</i>	28.86	250.4 <i>k</i>	38	3.3 <i>m</i>	14.06
Саудовская Аравия	16 <i>m</i>	126.3 <i>k</i>						14.06
Южная Корея	15.8 <i>m</i>	724.6 <i>k</i>	12.6 <i>m</i>	24.51	587.1 <i>k</i>	22	3.3 <i>m</i>	14.06
ОАЭ	13.8 <i>m</i>	71.5 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	51.38	0		3.8 <i>m</i>	14.06
Колумбия	13 <i>m</i>	201.4 <i>k</i>	9.2 <i>m</i>	18.07	147.1 <i>k</i>	110	3.8 <i>m</i>	13.06

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Нидерланды	11.8 <i>m</i>	87.6 <i>k</i>	7.8 <i>m</i>	45.29	54.1 <i>k</i>	15	4 <i>m</i>	13.06
Пакистан	11.2 <i>m</i>	347.5 <i>k</i>	8.3 <i>m</i>	3.77	279.8 <i>k</i>	365	2.9 <i>m</i>	13.06
Израиль	10.6 <i>m</i>	3.4 <i>k</i>	5.5 <i>m</i>	63.33	2.5 <i>k</i>	-464	5.1 <i>m</i>	14.06
Бангладеш	10.1 <i>m</i>	4.3 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	3.54	0		4.2 <i>m</i>	14.06
Венгрия	9.4 <i>m</i>	66.4 <i>k</i>	5.3 <i>m</i>	54.98	12 <i>k</i>	-40	4.1 <i>m</i>	09.06
Румыния	8.7 <i>m</i>	42.6 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	23.68	16.4 <i>k</i>	308	4.2 <i>m</i>	13.06
Бельгия	8.7 <i>m</i>	142 <i>k</i>	5.6 <i>m</i>	48.67	72.6 <i>k</i>	2	3.1 <i>m</i>	13.06
Греция	7.1 <i>m</i>	97.1 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	41.01	36.2 <i>k</i>	26	2.8 <i>m</i>	14.06
Филиппины	6.9 <i>m</i>	121.8 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	4.63	82.4 <i>k</i>	603	1.9 <i>m</i>	14.06
Португалия	6.9 <i>m</i>	81 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	44.3	53.1 <i>k</i>	11	2.4 <i>m</i>	14.06
Чехия	6.7 <i>m</i>	95 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	42.61	45 <i>k</i>	18	2.2 <i>m</i>	14.06
Австрия	6.4 <i>m</i>	86.7 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	46.72	40.3 <i>k</i>	7	2.2 <i>m</i>	13.06
Таиланд	6.2 <i>m</i>	281.4 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	6.49	239.6 <i>k</i>	127	1.7 <i>m</i>	13.06
Швеция	6.2 <i>m</i>	85.6 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	40.45	32.2 <i>k</i>	30	2.1 <i>m</i>	11.06
Австралия	5.9 <i>m</i>	113 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	20.28	96 <i>k</i>	79	694.9 <i>k</i>	14.06
Швейцария	5.8 <i>m</i>	90.4 <i>k</i>	3.6 <i>m</i>	41.29	49.2 <i>k</i>	15	2.2 <i>m</i>	09.06
Камбоджа	5.5 <i>m</i>	81.1 <i>k</i>	3 <i>m</i>	17.95	33.4 <i>k</i>	160	2.5 <i>m</i>	14.06
Перу	5.4 <i>m</i>	126.1 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	10.63	56.7 <i>k</i>	229	1.9 <i>m</i>	13.06
Сербия	5 <i>m</i>	26.5 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	30.4	8.1 <i>k</i>	211	2.3 <i>m</i>	12.06
Малайзия	4.7 <i>m</i>	149.9 <i>k</i>	3.3 <i>m</i>	10.12	110.2 <i>k</i>	117	1.4 <i>m</i>	14.06
Иран	4.6 <i>m</i>	201.7 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	4.66	168.2 <i>k</i>	226	637.9 <i>k</i>	08.06
Сингапур	4.4 <i>m</i>	49.2 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	42.8	31.8 <i>k</i>	13	1.9 <i>m</i>	07.06
Дания	4.2 <i>m</i>	66.8 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	47.06	47.8 <i>k</i>	4	1.5 <i>m</i>	13.06
Казахстан	3.9 <i>m</i>	65 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	13.35	36.9 <i>k</i>	186	1.4 <i>m</i>	14.06
Куба	3.6 <i>m</i>	105.6 <i>k</i>	2 <i>m</i>	17.39	32.1 <i>k</i>	115	578.4 <i>k</i>	12.06
Финляндия	3.6 <i>m</i>	46.8 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	51.35	29.9 <i>k</i>	-3	728.6 <i>k</i>	14.06
Монголия	3.6 <i>m</i>	16.6 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	57.81	2.9 <i>k</i>	-90	1.7 <i>m</i>	14.06
Египет	3.5 <i>m</i>	97.8 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	2.86	66.6 <i>k</i>	724	575 <i>k</i>	12.06
Норвегия	3.3 <i>m</i>	43.6 <i>k</i>	2 <i>m</i>	36.13	21.1 <i>k</i>	36	1.4 <i>m</i>	13.06
Уругвай	3.3 <i>m</i>	34.8 <i>k</i>	2.1 <i>m</i>	60.3	15.4 <i>k</i>	-23	1.2 <i>m</i>	14.06
Ирландия	3.1 <i>m</i>	101.8 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	35.65	0		514.8 <i>k</i>	09.06
Непал	3.1 <i>m</i>	38.9 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	8.18	38.6 <i>k</i>	316	691.5 <i>k</i>	12.06
Словакия	3 <i>m</i>	24.1 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	34.35	6.4 <i>k</i>	134	1.1 <i>m</i>	14.06
Мьянма	3 <i>m</i>	64.4 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	3.26	11.8 <i>k</i>	2.2 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	13.05
Гонконг	3 <i>m</i>	40.7 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	23.5	29.1 <i>k</i>	68	1.2 <i>m</i>	14.06
Шри-Ланка	2.8 <i>m</i>	75.6 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	10.67	48.2 <i>k</i>	175	544.9 <i>k</i>	14.06
Катар	2.8 <i>m</i>	16 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	55.31	5.6 <i>k</i>	-28	1.2 <i>m</i>	14.06
Эквадор	2.8 <i>m</i>	57.2 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	10.64	36.4 <i>k</i>	191	910.7 <i>k</i>	08.06

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Кувейт	2.8 <i>m</i>	0	2.8 <i>m</i>	64.39	275.4 <i>k</i>	-2	38 <i>k</i>	12.06
Азербайджан	2.8 <i>m</i>	32.7 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	17.86	28.5 <i>k</i>	114	964.5 <i>k</i>	14.06
Иордания	2.7 <i>m</i>	53.3 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	19.02	27.6 <i>k</i>	115	740.3 <i>k</i>	14.06
Алжир	2.5 <i>m</i>	346.4 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	5.7	346.4 <i>k</i>	56		06.06
Сальвадор	2.3 <i>m</i>	42.2 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	20.75	25.2 <i>k</i>	75	965.2 <i>k</i>	11.06
Нигерия	2.2 <i>m</i>	34.5 <i>k</i>	2 <i>m</i>	0.95	2 <i>k</i>	51.3 <i>k</i>	261.7 <i>k</i>	04.06
Хорватия	2.1 <i>m</i>	33.7 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	34.44	10.8 <i>k</i>	59	725.8 <i>k</i>	13.06
Узбекистан	2.1 <i>m</i>	70.5 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	3.58	0		443.4 <i>k</i>	01.06
Боливия	2.1 <i>m</i>	34.3 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	13.23	12.9 <i>k</i>	332	524.9 <i>k</i>	13.06
Литва	2 <i>m</i>	20.4 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	43.19	7.8 <i>k</i>	24	793.7 <i>k</i>	14.06
Эфиопия	1.9 <i>m</i>	8.2 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	1.65	1.7 <i>k</i>	32.4 <i>k</i>		13.06
Коста-Рика	1.9 <i>m</i>	64.1 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	23.94	50.3 <i>k</i>	26	686.6 <i>k</i>	07.06
Бахрейн	1.9 <i>m</i>	8.7 <i>k</i>	1 <i>m</i>	60.55	3.4 <i>k</i>	-52	868.9 <i>k</i>	14.06
ЮАР	1.8 <i>m</i>	61 <i>k</i>	642.9 <i>k</i>	1.08	0		480.7 <i>k</i>	14.06
Украина	1.8 <i>m</i>	47.5 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	3.45	32 <i>k</i>	637	260.8 <i>k</i>	14.06
Болгария	1.6 <i>m</i>	15.4 <i>k</i>	882.3 <i>k</i>	12.7	5.4 <i>k</i>	480	704.4 <i>k</i>	14.06
Вьетнам	1.6 <i>m</i>	30.4 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	1.53	27.3 <i>k</i>	1.7 <i>k</i>	59.6 <i>k</i>	14.06
Тунис	1.4 <i>m</i>	31.7 <i>k</i>	1 <i>m</i>	8.57	28.3 <i>k</i>	173	368.6 <i>k</i>	13.06
Словения	1.3 <i>m</i>	16 <i>k</i>	772.3 <i>k</i>	37.15	6.7 <i>k</i>	40	552.6 <i>k</i>	14.06
Панама	1.3 <i>m</i>	21 <i>k</i>	846.6 <i>k</i>	19.62	14.6 <i>k</i>	90	435 <i>k</i>	13.06
Гана	1.2 <i>m</i>	54.3 <i>k</i>	852 <i>k</i>	2.74	597	24.6 <i>k</i>	376.2 <i>k</i>	31.05
Ангола	1.2 <i>m</i>	44.8 <i>k</i>	774.9 <i>k</i>	2.36	13.7 <i>k</i>	1.1 <i>k</i>	447.7 <i>k</i>	10.06
Кения	1.1 <i>m</i>	18.1 <i>k</i>	987.3 <i>k</i>	1.84	1.6 <i>k</i>	15.8 <i>k</i>	128.7 <i>k</i>	14.06
Лаос	1.1 <i>m</i>	16.4 <i>k</i>	713.7 <i>k</i>	9.81	4.3 <i>k</i>	674	394.7 <i>k</i>	13.06
Зимбабве	1.1 <i>m</i>	4.9 <i>k</i>	693.6 <i>k</i>	4.67	696	9.7 <i>k</i>	414.6 <i>k</i>	14.06
Ливан	1 <i>m</i>	20.7 <i>k</i>	701.6 <i>k</i>	10.28	16 <i>k</i>	170	330 <i>k</i>	14.06
Латвия	993.8 <i>k</i>	12.3 <i>k</i>	567.5 <i>k</i>	30.09	4.5 <i>k</i>	84	426.3 <i>k</i>	14.06
Беларусь	924.9 <i>k</i>	18.3 <i>k</i>	611 <i>k</i>	6.47	13.4 <i>k</i>	307	313.9 <i>k</i>	06.06
Тайвань	855.1 <i>k</i>	18.6 <i>k</i>	855.1 <i>k</i>	3.59	18.6 <i>k</i>	594		14.06
Албания	836.4 <i>k</i>	5.4 <i>k</i>	504.3 <i>k</i>	17.52	1.7 <i>k</i>	558	332.2 <i>k</i>	13.06
Эстония	829.8 <i>k</i>	9.6 <i>k</i>	523.9 <i>k</i>	39.48	3.3 <i>k</i>	42	305.9 <i>k</i>	13.06
Уганда	790.3 <i>k</i>	5.4 <i>k</i>	786.2 <i>k</i>	1.72	5.4 <i>k</i>	4.1 <i>k</i>	4.1 <i>k</i>	12.06
Новая Зеландия	775.4 <i>k</i>	15 <i>k</i>	498.7 <i>k</i>	10.34	9.3 <i>k</i>	206	276.8 <i>k</i>	08.06
Венесуэла	740 <i>k</i>	60.6 <i>k</i>	588.1 <i>k</i>	2.07	38.9 <i>k</i>	351	151.9 <i>k</i>	11.06
Кипр	701.4 <i>k</i>	9.8 <i>k</i>	425.7 <i>k</i>	35.27	4.4 <i>k</i>	40	275.7 <i>k</i>	12.06
Кот-д'Ивуар	695 <i>k</i>	12.6 <i>k</i>	695 <i>k</i>	2.63	12.6 <i>k</i>	993		14.06
Гватемала	667 <i>k</i>	10 <i>k</i>	533.2 <i>k</i>	2.98	6.6 <i>k</i>	1.3 <i>k</i>	133.9 <i>k</i>	13.06
Афганистан	662 <i>k</i>	4.5 <i>k</i>	484.7 <i>k</i>	1.25	420	45.2 <i>k</i>	177.3 <i>k</i>	14.06

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Палестина	658.1к	7.2к	408.8к	8.01	5к	424	249.3к	13.06
Сенегал	625.4к	14.7к	478к	2.85	3.6к	2.2к	147.5к	14.06
Ирак	613.8к	4.5к	447.3к	1.11	21.3к	924	166.5к	08.06
Оман	605.8к	44.1к	435.1к	8.52	31.2к	68	170.8к	13.06
Мальта	600.5к	5.1к	340к	76.93	1.7к	-70	260.4к	13.06
Судан	539.8к	10.7к	453.7к	1.03	7к	3к	86.2к	14.06
Молдавия	538.9к	8.4к	386к	9.57	2.8к	589	152.9к	14.06
Мальдивы	492.7к	1к	314.1к	58.05	275	-158	178.7к	13.06
Бутан	482.7к	58	482.7к	62.53	58	-1 668		27.05
Гондурас	479.9к	8.5к	421.9к	4.26	7.5к	606	57.9к	13.06
Маврикий	455.2к	7.8к	247.7к	19.47	2.1к	181	207.6к	08.06
Северная Македония	442.9к	10.5к	255.8к	12.28	1.7к	459	187.1к	11.06
Люксембург	439.6к	7.2к	268.2к	42.84	2.5к	18	171.4к	14.06
Парагвай	419.9к	6к	315.2к	4.42	4к	822	104.7к	10.06
Гвинея	403.3к	4.8к	304.7к	2.32	3.6к	1.7к	98.6к	11.06
Руанда	400.1к	7.2к	350.4к	2.71	57	107.5к	49.7к	08.05
Мозамбик	394.9к	88	320.1к	1.02	88	173.9к	74.8к	10.06
Малави	381.3к	3.2к	371.8к	1.94	1.8к	5.1к	9.5к	14.06
Того	347.2к	5к	270.8к	3.27	0		76.5к	10.06
Исландия	343.6к	6.2к	215к	63.04	3.9к	-11	128.6к	11.06
Ливия	330.3к	12.3к	330.3к	4.81	12.3к	252		12.06
Босния и Герцеговина	315.8к	11.9к	252.5к	7.7	9.1к	153	63.3к	13.06
Гайана	300.6к	3.7к	216.9к	27.56	1.9к	95	83.7к	11.06
Грузия	273.7к	7.5к	207.5к	5.2	4.9к	367	66.3к	14.06
Черногория	263.4к	2.8к	145.1к	23.11	655	258	118.3к	14.06
Макао	256.8к	6.6к	177.3к	27.32	5.7к	26	79.5к	14.06
Экваториальная Гвинея	248.2к	1.7к	148.6к	10.59	0		99.6к	12.06
Фиджи	223.4к	12.5к	218.8к	24.42	11.8к	19	4.6к	08.06
Йемен	221.4к	16.8к	221.4к	0.74	16.8к	877		10.06
Ямайка	194.3к	2.3к	163.2к	5.51	1.1к	1.2к	31.1к	11.06
Нигер	186.2к	3.8к	172.8к	0.71	2.9к	4.1к	13.4к	14.06
Тринидад и Тобаго	180.1к	7.8к	164.7к	11.77	6к	90	15.4к	14.06
Никарагуа	167.5к	164	167.5к	2.53	164	19.2к		21.05
Мали	163.2к	5.2к	121.1к	0.6	3.9к	2.5к	42.1к	14.06
Кюрасао	162к	536	87.4к	53.29	177	-31	74.6к	14.06
Сомали	155к	2.5к	135.1к	0.85	813	9.6к	19.9к	12.06

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Барбадос	150.3к	855	88к	30.67	735	75	62.3к	13.06
Ботсвана	150к	471	150к	6.38	471	2.2к		07.06
Замбия	147.1к	274	141.8к	0.77	274	33к	5.3к	02.06
Суринам	144.4к	5.2к	118.1к	20.12	4.5к	39	26.3к	14.06
Мадагаскар	136.8к	14.3к	136.8к	0.49	14.3к	958		14.06
Кыргызстан	135.6к	11.6к	88.2к	1.35	7.3к	435	47.4к	09.06
Аруба	121.9к	691	66.2к	61.86	286	-44	55.7к	14.06
Французская Полинезия	115.7к	1.8к	63.2к	22.49	780	99	52.5к	08.06
Намибия	102.5к	2.2к	87.9к	3.46	1.7к	696	14.7к	13.06
Новая Каледония	98.7к	879	53.8к	18.89	565	157	44.9к	08.06
Таджикистан	97.3к	788	83.7к	0.88	624	7.5к	13.5к	06.06
Сьерра-Леоне	91.8к	1.7к	78к	0.98	1.3к	3к	13.8к	14.06
Камерун	89.2к	2к	72.1к	0.27	1.2к	10.6к	17.1к	14.06
Белиз	88.6к	1.2к	72.5к	18.2	657	193	16.1к	11.06
Коморы	84.4к	65	43.1к	4.96	0		41.2к	08.06
Сирия	71.5к	6.7к	71.5к	0.41	6.7к	1.3к		06.06
Багамские Острова	68.1к	1.9к	50.3к	12.8	559	262	17.8к	11.06
Либерия	65.6к	1.3к	65.1к	1.29	1.3к	1.9к	493	14.06
Бруней	62.3к	1к	50.8к	11.64	1к	166	11.5к	13.06
Конго	60.7к	3.2к	22.6к	0.41	0		15.6к	14.06
Сент-Люсия	50.2к	284	29.7к	16.12	133	469	20.6к	14.06
Мавритания	46.7к	1.3к	39.8к	0.86	1.3к	1.7к	6.9к	14.06
Армения	46.5к	1.9к	46.5к	1.57	1.9к	774		06.06
Кабо-Верде	44.9к	2.9к	42.2к	7.58	2.9к	81	2.8к	14.06
Туркменистан	42к		32.2к	0.53			9.8к	04.04
Гамбия	40.8к	1.7к	30.4к	1.26	182	6.5к	10.4к	08.06
Самоа	38.4к	819	38.4к	19.37	819	74		08.06
Папуа - Новая Гвинея	38.2к	2.4к	38.2к	0.43	2.4к	1.9к		07.06
ДРК	36.9к	2к	34.3к	0.04	1.6к	28.1к	2.6к	14.06
Лесото	36.8к	3к	36.6к	1.71	2.9к	351	122	21.05
Эсватини	35.2к	47	35.2к	3.04	47	11.6к		13.05
Габон	33.6к	1.5к	23.3к	1.04	1.3к	856	10.3к	12.06
Тонга	30к	573	28.6к	27.01	380	64	1.3к	01.06
ЦАР	29.8к	1.6к	28.4к	0.59	1.5к	1.6к	1.4к	14.06
Гренада	27.9к	136	18.4к	16.3	64	595	9.5к	11.06
Бенин	26.6к	2к	21.8к	0.18	1.3к	4.5к	4.8к	08.06

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Сан-Томе и Принсипи	23.9к	719	12.4к	5.65	0		11.5к	14.06
Сент-Винсент и Гренадины	22.7к	189	18.4к	16.59	0			10.06
Джибути	21.4к	916	12.5к	1.27	0		8.8к	01.06
Соломоновы Острова	20.5к	60	17к	2.47	557	586	3.5к	08.06
Виргинские Острова	19.5к	462	12.2к	11.77	99	402	7.3к	11.06
Южный Судан	18.9к	1.3к	17.4к	0.15	1.1к	5.1к	1.5к	14.06
Гвинея-Бисау	18.7к	1.8к	18.7к	0.95	1.8к	527		08.06
Буркина-Фасо	17.8к	2.5к	17.8к	0.09	2.5к	4.2к		14.06
Чад	5.3к		5.3к	0.03				10.06
Вануату	860		860	0.28				

<https://gogov.ru/covid-v-stats/world>

Карта результатов вакцинации в мире

<https://gogov.ru/covid-v-stats/world>

Число случаев коронавируса в мире превысило 176 млн

Во всем мире на утро 15 июня выявлено 176 270 902 случаев коронавирусной инфекции. Об этом свидетельствуют [данные](#) американского университета Джонса Хопкинса.

С начала пандемии от инфекции скончались 3 812 055 человек.

Лидерами по количеству зараженных являются США, Индия, Бразилия.

Так, в Соединенных Штатах с начала пандемии зафиксировано 33 474 758 случаев COVID-19, из них 599 945 — с летальным исходом.

В Индии 29 570 881 заболевших и 377 031 скончавшийся, в Бразилии — 17 452 612 и 488 228 соответственно.

Согласно данным оперативного штаба по борьбе с COVID-19 на 14 мая, [в России выявлено](#) 5 222 408 случаев коронавируса. За весь период жертвами инфекции стал 126 801 человек, вылечились 4 809 647 человек.

https://www.gazeta.ru/social/news/2021/06/15/n_16106648.shtml?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

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*	116508	8,3	206	0,01	5298	0,38	15
	2.	14.01.20	Япония	776560	616,6	936	0,74	14083	11,18	60
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	148647	287,1	374	0,72	1992	3,85	4
	4.	23.01.20	Вьетнам	10881	11,3	251	0,26	59	0,06	0
	5.	24.01.20	Сингапур	62301	1092,3	25	0,44	34	0,60	0
	6.	25.01.20	Австралия	30272	116,7	10	0,04	910	3,51	0
	7.	25.01.20	Малайзия	662457	2003,4	4949	14,97	3968	12,00	60
	8.	27.01.20	Камбоджа	38969	254,9	542	3,55	348	2,28	13
	9.	30.01.20	Филиппины	1322053	1206,9	6414	5,86	22845	20,86	57
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2709	54,2	0	0,00	26	0,52	0
	11.	09.03.20	Монголия	78347	2331,5	2263	67,34	369	10,98	4
	12.	10.03.20	Бруней	248	57,3	0	0,00	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	1206	135,5	88	9,89	4	0,45	0
14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	16682	190,1	0	0,00	165	1,88	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
	15.	24.03.20	Лаос	2010	28,2	14	0,20	3	0,04	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	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	4	1,3	0	0,00	1	0,33	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	202264	303,6	3000	4,50	1485	2,23	19
	22.	24.01.20	Непал	610521	2134,0	2049	7,16	8465	29,59	53
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	225922	1036,2	2284	10,48	2260	10,37	124
	24.	30.01.20	Индия	29510410	2134,5	70421	5,09	374305	27,07	3921
	25.	02.03.20	Индонезия	1919547	719,2	8189	3,07	53116	19,90	237
	26.	06.03.20	Бутан	1826	239,3	13	1,70	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	70673	17577,2	372	92,52	198	49,25	1
	28.	08.03.20	Бангладеш	829972	482,8	3050	1,77	13172	7,66	54
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	8341	688,1	56	4,62	19	1,57	1
	30.	23.03.20	Мьянма	145826	269,8	223	0,41	3248	6,01	4
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	5803012	8427,3	698	1,01	110616	160,64	63
	32.	28.01.20	Германия	3724201	4478,9	907	1,09	90527	108,87	57
	33.	29.01.20	Финляндия	93850	1698,1	29	0,52	964	17,44	0
	34.	30.01.20	Италия	4245779	7050,6	907	1,51	127038	210,96	36
	35.	31.01.20	Великобритания	4589400	6886,1	7621	11,43	128171	192,31	3
	36.	31.01.20	Испания**	3741767	7972,3	8167	17,40	80517	171,55	16
	37.	31.01.20	Швеция**	1083456	10505,3	0	0,00	14537	140,95	0
	38.	04.02.20	Бельгия	1076579	9380,9	241	2,10	25093	218,65	5
	39.	21.02.20	Израиль	839690	9191,0	24	0,26	6430	70,38	0
	40.	25.02.20	Австрия	648732	7276,5	112	1,26	10662	119,59	1
	41.	25.02.20	Хорватия	358581	8796,8	18	0,44	8152	199,99	20
	42.	25.02.20	Швейцария**	700735	8176,5	684	7,98	10861	126,73	2
	43.	26.02.20	Северная Македония	155540	7488,2	4	0,19	5472	263,44	1
	44.	26.02.20	Грузия	354276	9514,6	311	8,35	5060	135,89	12
	45.	26.02.20	Норвегия	128277	2311,0	231	4,16	789	14,21	0
	46.	26.02.20	Греция	415401	3867,4	468	4,36	12437	115,79	18
	47.	26.02.20	Румыния	1079776	5565,4	50	0,26	31861	164,22	27
	48.	27.02.20	Дания	290912	5048,7	238	4,13	2527	43,86	1
	49.	27.02.20	Эстония	130538	9827,0	28	2,11	1266	95,31	0
	50.	27.02.20	Нидерланды	1701124	9711,5	864	4,93	17993	102,72	4
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5090	14715,2	0	0,00	90	260,19	0
	52.	28.02.20	Литва	277812	9955,7	66	2,37	4342	155,60	3
	53.	28.02.20	Беларусь	406360	4319,1	697	7,41	2987	31,75	9
	54.	28.02.20	Азербайджан	335196	3358,2	25	0,25	4955	49,64	2
	55.	28.02.20	Монако	2526	6595,3	1	2,61	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	6621	1854,7	5	1,40	30	8,40	0
	57.	29.02.20	Люксембург	70445	11475,1	39	6,35	818	133,25	0
	58.	29.02.20	Ирландия	267061	5426,4	242	4,92	4941	100,40	0
	59.	01.03.20	Армения	223723	7552,9	41	1,38	4488	151,51	4
	60.	01.03.20	Чехия	1665139	15570,9	42	0,39	30226	282,65	1
	61.	02.03.20	Андорра	13826	18149,8	13	17,07	127	166,72	0
	62.	02.03.20	Португалия	858072	8349,8	625	6,08	17047	165,88	0
	63.	02.03.20	Латвия	136104	7133,0	74	3,88	2456	128,71	0
	64.	03.03.20	Украина	2223978	5358,8	420	1,01	51692	124,56	13
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3026	7884,7	0	0,00	59	153,73	0
	66.	04.03.20	Венгрия	807045	8260,8	255	2,61	29925	306,31	21
	67.	04.03.20	Польша	2877608	7510,8	139	0,36	74574	194,64	1
	68.	04.03.20	Словения	256467	12125,3	24	1,13	4406	208,31	2
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	204668	5828,7	71	2,02	9495	270,41	16
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	822190	8724,4	129	1,37	9225	97,89	8
	72.	06.03.20	Словакия	391038	7176,1	12	0,22	12441	228,31	2
	73.	07.03.20	Мальта	30582	6196,2	1	0,20	419	84,89	0
	74.	07.03.20	Болгария	420493	6049,0	157	2,26	17915	257,71	15
	75.	07.03.20	Молдавия	255830	7213,6	33	0,93	6154	173,52	0
	76.	08.03.20	Албания	132461	4654,4	2	0,07	2453	86,19	0
	77.	10.03.20	Турция	5336073	6417,0	5626	6,77	48795	58,68	74

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
	78.	10.03.20	Кипр	73247	8362,5	57	6,51	374	42,70	1
	79.	13.03.20	Казахстан	458452	2430,5	978	5,18	3499	18,55	8
	80.	15.03.20	Узбекистан	103813	299,6	303	0,87	708	2,04	0
	81.	17.03.20	Черногория	99964	16065,8	8	1,29	1602	257,47	1
	82.	18.03.20	Киргизия	110829	1698,9	459	7,04	1899	29,11	9
	83.	07.04.20	Абхазия	15849	6507,1	93	38,18	239	98,13	1
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	3367	6289,7	0	0,00	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	33473180	10144,7	11605	3,52	599928	181,82	160
	87.	26.01.20	Канада	1410825	3669,7	1329	3,46	25920	67,42	25
	88.	26.02.20	Бразилия	17452612	8212,7	39846	18,75	488228	229,75	827
	89.	28.02.20	Мексика	2455351	1921,4	1175	0,92	230185	180,12	37
	90.	29.02.20	Эквадор	439139	2492,6	205	1,16	21051	119,49	3
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	309477	2881,8	827	7,70	3708	34,53	1
	92.	03.03.20	Аргентина	4145482	9224,7	21292	47,38	86029	191,44	686
	93.	03.03.20	Чили	1482663	7483,3	6190	31,24	30804	155,47	97
	94.	06.03.20	Колумбия	3777600	7827,8	24376	50,51	96366	199,69	588
	95.	06.03.20	Перу	2004252	6231,7	627	1,95	188921	587,40	213
	96.	06.03.20	Коста-Рика	343604	6937,0	3704	74,78	4388	88,59	66
	97.	07.03.20	Парагвай	393482	5501,2	2046	28,60	10954	153,14	120
	98.	09.03.20	Панама	388325	10316,4	483	12,83	6451	171,38	7
	99.	10.03.20	Боливия	409106	3566,8	2152	18,76	15614	136,13	72
	100.	10.03.20	Ямайка	49356	1810,1	79	2,90	1011	37,08	14
	101.	11.03.20	Гондурас	248115	2709,2	387	4,23	6653	72,64	22
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2156	1942,3	0	0,00	12	10,81	0
	103.	12.03.20	Гайана	18446	2301,1	60	7,48	430	53,64	4
	104.	12.03.20	Куба	159057	1403,5	1349	11,90	1098	9,69	11
	105.	13.03.20	Венесуэла	252883	768,8	1197	3,64	2845	8,65	16
106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	28982	2077,6	259	18,57	677	48,53	7	
107.	13.03.20	Сент-Люсия	5180	2830,6	1	0,55	80	43,72	0	
108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1263	1302,1	0	0,00	42	43,30	0	
109.	14.03.20	Суринам	18599	3201,2	227	39,07	412	70,91	8	
110.	14.03.20	Гватемала	271990	1538,4	287	1,62	8465	47,88	10	
111.	14.03.20	Уругвай	340818	9977,5	2305	67,48	5036	147,43	41	
112.	16.03.20	Багамские Острова	12199	3136,0	107	27,51	237	60,93	1	
113.	17.03.20	Барбадос	4037	1406,6	1	0,35	47	16,38	0	
114.	18.03.20	Никарагуа	7662	123,6	0	0,00	188	3,03	0	
115.	19.03.20	Гаити	16662	152,7	306	2,80	358	3,28	6	
116.	18.03.20	Сальвадор	75351	1167,5	0	0,00	2299	35,62	4	
117.	23.03.20	Гренада	161	143,8	0	0,00	1	0,89	0	
118.	23.03.20	Доминика	189	262,5	0	0,00	0	0,00	0	
119.	23.03.20	Белиз	12971	3344,1	33	8,51	326	84,05	1	
120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	155	275,9	0	0,00	0	0,00	0	
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	599823	6138,8	1837	18,80	1730	17,71	4
	122.	14.02.20	Египет	273795	269,9	613	0,60	15654	15,43	31
	123.	19.02.20	Иран	3039432	3584,9	10715	12,64	82217	96,97	119
	124.	21.02.20	Ливан	542649	7915,0	45	0,66	7801	113,78	3
	125.	23.02.20	Кувейт	329526	7832,8	1563	37,15	1828	43,45	8
	126.	24.02.20	Бахрейн	259523	17883,3	792	54,58	1236	85,17	15
	127.	24.02.20	Оман	236440	5782,8	1806	44,17	2532	61,93	19
	128.	24.02.20	Афганистан	93272	289,4	1814	5,63	3683	11,43	71
	129.	24.02.20	Ирак	1259683	3204,5	5040	12,82	16736	42,57	31
	130.	26.02.20	Пакистан	943027	428,8	838	0,38	21782	9,90	59
	131.	29.02.20	Катар	219887	7987,0	157	5,70	579	21,03	2
	132.	02.03.20	Иордания	743877	6922,4	546	5,08	9602	89,35	10
	133.	02.03.20	Тунис	370224	3158,4	1316	11,23	13567	115,74	52
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	466906	1364,5	1109	3,24	7590	22,18	18
	135.	02.03.20	Марокко	523999	1448,4	109	0,30	9213	25,47	2
	136.	05.03.20	Палестина	311690	6471,3	156	3,24	3539	73,48	6

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
	137	13.03.20	Судан	36304	84,0	0	0,00	2732	6,32	0
	138	16.03.20	Сомали	14817	95,9	0	0,00	774	5,01	0
	139	18.03.20	Джибути	11575	1188,4	3	0,31	154	15,81	0
	140	22.03.20	Сирия	24860	145,6	46	0,27	1815	10,63	5
	141	24.03.20	Ливия	189284	2793,0	225	3,32	3165	46,70	4
	142	10.04.20	Йемен	6863	23,5	1	0,00	1350	4,63	1
Африканский регион	143	25.02.20	Нигерия	167078	79,4	12	0,01	2117	1,01	0
	144	27.02.20	Сенегал	42023	218,2	25	0,13	1155	6,00	1
	145	02.03.20	Камерун	80090	328,9	0	0,00	1310	5,38	0
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	13459	64,5	0	0,00	167	0,80	0
	147	06.03.20	ЮАР	1752630	3189,1	5548	10,10	57879	105,32	114
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	47760	185,7	98	0,38	306	1,19	0
	149	10.03.20	ДР Конго	35668	35,0	440	0,43	846	0,83	12
	150	10.03.20	Того	13631	168,7	4	0,05	126	1,56	0
	151	11.03.20	Кения	175681	369,4	344	0,72	3421	7,19	11
	152	13.03.20	Алжир	133742	310,6	354	0,82	3579	8,31	8
	153	13.03.20	Гана	94493	310,6	0	0,00	789	2,59	0
	154	13.03.20	Габон	24755	1139,2	19	0,87	157	7,23	1
	155	13.03.20	Эфиопия	274346	244,8	159	0,14	4250	3,79	8
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	23398	183,2	0	0,00	167	1,31	0
	157	14.03.20	Мавритания	20109	553,7	36	0,99	476	13,11	1
	158	14.03.20	Эсватини	18746	1632,9	10	0,87	676	58,89	0
	159	14.03.20	Руанда	28614	239,4	241	2,02	372	3,11	2
	160	14.03.20	Намибия	65815	2637,9	726	29,10	1008	40,40	13
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	13630	13908,2	657	670,41	50	51,02	4
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	8662	638,8	12	0,88	120	8,85	0
	163	14.03.20	Республика Конго	12121	225,3	0	0,00	160	2,97	0
	164	16.03.20	Бенин	8109	78,6	0	0,00	102	0,99	0
	165	16.03.20	Либерия	2575	52,2	40	0,81	94	1,90	1
	166	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	167	14.03.20	ЦАР	7101	149,7	0	0,00	98	2,07	0
	168	18.03.20	Маврикий	1701	134,9	28	2,22	18	1,43	0
	169	18.03.20	Замбия	113134	633,4	1388	7,77	1416	7,93	27
	170	17.03.20	Гамбия	6016	256,2	8	0,34	180	7,67	0
	171	19.03.20	Нигер	5452	24,4	6	0,03	192	0,86	0
	172	19.03.20	Чад	4943	31,0	1	0,01	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	31647	5754,0	76	13,82	276	50,18	3
	174	21.03.20	Зимбабве	40077	273,7	118	0,81	1635	11,16	3
	175	21.03.20	Мадагаскар	41948	163,3	15	0,06	889	3,46	2
176	21.03.20	Ангола	36790	115,6	85	0,27	836	2,63	5	
177	22.03.20	Уганда	63099	157,7	1122	2,80	434	1,08	6	
178	22.03.20	Мозамбик	71568	235,7	30	0,10	841	2,77	0	
179	22.03.20	Эритрея	4981	142,4	133	3,80	16	0,46	0	
180	25.03.20	Мали	14352	73,0	2	0,01	523	2,66	0	
181	25.03.20	Гвинея-Бисау	3803	198,0	0	0,00	69	3,59	0	
182	30.03.20	Ботсвана	61457	2667,4	1977	85,81	926	40,19	30	
183	31.03.20	Сьерра-Леоне	4433	56,7	45	0,58	82	1,05	0	
184	01.04.20	Бурунди	5026	44,8	13	0,12	8	0,07	0	
185	02.04.20	Малави	34564	196,8	79	0,45	1159	6,60	0	
186	05.04.20	Южный Судан	10688	96,6	0	0,00	115	1,04	0	
187	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0	
188	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	2358	1096,7	0	0,00	37	17,21	0	
189	01.05.20	Коморы	3901	483,9	2	0,25	146	18,11	0	
190	13.05.20	Лесото	10923	544,2	2	0,10	326	16,24	0	

*Прирост в Китае включает 185 случаев, выявленных на о. Тайвань и добавленных в статистику 14.06.21;
**Количество случаев в Швеции представлено по состоянию на 12.06.2021; в Испании и Швейцарии прирост представлен за трое суток.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18085

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки: последние нововведения

Индия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Въезд в страну.** Приостановлены регулярные международные авиAPERелеты (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. *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.* В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В индийском столичном округе Дели, в который входит Нью-Дели, с 14 июня открылись все магазины и торговые центры, а также рестораны и кафе, которые будут работать с некоторыми ограничениями.

Бразилия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Въезд в страну.** Страна открыта для авиасообщения и туризма, необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы. Запрещён въезд лицам, находившимся в Великобритании, Индии или ЮАР в предшествующие 14 дней. *Ношение масок и работа общественного транспорта, комендантский час.* Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. В некоторых штатах введён комендантский час. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Рио-де-Жанейро отменён запрет на отдых на городских пляжах и перемещение по мегаполису в ночное время. Власти разрешили проведение культурно-массовых мероприятий при заполнении залов не более чем на 40%, на открытом воздухе - на 60%. Сняты ограничения по часам работы ресторанов, баров и кафе. Штат Сан-Паулу частично восстанавливает экономическую деятельность: предприятиям бизнеса и сферы услуг позволено работать на 30% возможностей с 06.00 до 21.00. Школы работают с заполняемостью классов не более 35%. Разрешена работа религиозных учреждений при условии соблюдения мер социального дистанцирования.

Колумбия.

Въезд в страну. Возобновлены международные коммерческие рейсы, при въезде в страну необходимо предъявить отрицательный результат ПЦР. Сухопутные и морские границы остаются закрытыми. Запрещён въезд из Великобритании. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В стране отменен общенациональный карантин, тем не менее, отдельные противоэпидемические меры по-прежнему действуют. Обязательно ношение масок в общественном транспорте и местах повышенного скопления людей. Автобусы должны быть заполнены не более чем на 50%. Запрещены собрания более 50 человек. В столице действует комендантский час с 20:00 до 04:00. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Возобновление работы отдельных направлений торговли и сферы услуг допускается решением мэров городов (таким образом, на территориях низкого риска открылись рестораны, спортзалы и гостиницы). Запрещено употреблять алкоголь на открытых пространствах.

Аргентина.

Въезд в страну. Продлён запрет на въезд иностранных туристов. Доступны ограниченные международные рейсы. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В регионах высокого риска действует комендантский час с 18.00 до 06.00. Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, спортзалы.* Продлены строгие карантинные ограничения. Запрещены групповые туристические поездки, собрания с участием более 20 человек, работа казино и занятия спортом в закрытых помещениях, где находятся более 10 человек. Бары и рестораны должны закрываться не позднее 23:00. Отменены все очные образовательные, социальные, религиозные и спортивные мероприятия, ограничена работа торговых предприятий в большинстве регионов, где эпидситуация является критической.

США.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Въезд в страну или регион страны.** При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-теста (кроме переболевших в последние три месяца). Запрещён въезд иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.06. Смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных лиц. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах (разрешено гулять, кататься на велосипеде, выходить на пробежку, не надевая маску), 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.

Иран.

Въезд в страну. Кроме исключительных случаев, въезд нерезидентов и иностранных граждан не разрешен. Путешественники, прибывающие из Европы, должны пройти ПЦР-тест на COVID-19 и самоизолироваться на 14-дневный срок. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Введён запрет на поездки между городами на личном транспорте и комендантский час. Обязательно ношение масок в помещениях. *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 магазины и различные развлекательные места, открытыми остаются продуктовые, аптеки, некоторые закусочные на вынос и предприятия, деятельность которых представляет первоочередную необходимость для обеспечения жизни граждан. 30% государственных служащих работают удалённо.

Индонезия.

Въезд в страну. Въезд в страну иностранцев запрещён (кроме отдельных исключений). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. Домашние авиарейсы разрешены (требуется наличие документа, подтверждающего отсутствие COVID-19). Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые мероприятия. Рекомендовано обеспечить работу из дома 50% работников. *Торговля, сфера услуг.* Рестораны и магазины, здания для богослужений работают на 50% возможностей. Школы закрыты.

Великобритания.

Въезд в страну. Для въезда требуются результаты ПЦР-теста, прекращено сообщение с рядом стран. Обязательна 10-дневная изоляция с тестированием на второй и восьмой день (кроме приезда из стран-исключений). *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы. Запрещены массовые мероприятия; спортивные соревнования проходят без зрителей; на похоронах разрешено присутствие до 30 человек, на свадьбах – до шести. *Учебные заведения.* Школы могут посещать дети представителей «ключевых» профессий (врачей, соцработников, пожарных, полицейских, курьеров, продавцов и т.п.).

Филиппины.

Въезд в страну. Авиасообщение существенно ограничено. Прибывающие пассажиры обязаны предоставить результаты теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В большинстве регионов установлен комендантский час с 18.00 до 05.00. Не допускается перемещение между регионами без уважительных причин. Запрещены массовые мероприятия и религиозные собрания. Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Заведения в сфере услуг должны работать не более чем на 50% возможностей. Рестораны работают только на вынос. *Образование.* Школы и университеты закрыты.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18085

Минздрав Кыргызстана объявил о начале третьей волны коронавируса в стране

Министерство здравоохранения и социального развития Кыргызстана объявило о начале третьей волны коронавируса в стране, передает корреспондент агентства.

«В Кыргызской Республике с начала эпидемиологического процесса наблюдались два эпидемиологических подъема коронавирусной инфекции (КВИ), в июле и в ноябре месяцах 2020 года и на сегодняшний день наблюдается третья волна заболеваемости с подъемом заболеваемости с апреля 2021 года», - говорится в официальном сообщении кыргызского минздрава во вторник.

Как отмечается, за последние семь дней показатель распространения (репродуктивное число (заразность) Rt составил 1,3.

«Первый случай КВИ в республике зарегистрирован 18 марта 2020 года, в течение года наблюдались две волны с пиком заболеваемости в июле (в день количество заболевших достигло 1600 человек), вторая волна наблюдалась начиная с октября по ноябрь месяцы (в пике заболеваемости количество заболевших достигло 606 человек)», - сказано в сообщении.

По данным ведомства, в Кыргызской Республике по данным секвенирования (референс лаборатория ВОЗ, Новосибирск РФ, г.Лондон, Великобритания) в 2020 году циркулировали такие изоляты, которые встречались в Швеции, России, США, ОАЭ, Омане, «однако среди них британский штамм не был выявлен».

«В 2021 года в отправленных анализах в марте-апреле в референс лабораторию ВОЗ города Новосибирск РФ выявлены в 44% случаях британский, по одному случаю южно-африканский, индийский и в 39% случаях российские штаммы. В результате ежедневного мониторинга эпидемиологической ситуации с апреля наблюдается подъем заболеваемости, высокие показатели за (последние семь дней) отмечаются в городах Ош (196,1) Бишкек (139,5), превышая республиканский показатель (53,7) в 3,6 и 2,6 раза соответственно. Циркуляция зарегистрированных новых штаммов британский, южно-африканский, индийские может повлиять на рост заболеваемости среди населения при несоблюдении санитарно-гигиенических и эпидемиологических требований», - предупредили в минздраве.

Напомним, ранее вице-министр здравоохранения – главный государственный санитарный врач Казахстана Ерлан Киясов назвал угрожающей ситуацией с COVID-19 в приграничных с Казахстаном странах. Он предупредил, что в России, Кыргызстане регистрируется рекордный прирост заболевших по сравнению с прошлым годом.

<https://time.kz/news/mirovye-novosti/2021/06/15/minzdrav-kyrgyzstana-obyavil-o-nachale-tretej-volny-koronavirusa-v-strane>

В Израиле отменили масочный режим в помещениях

Требование носить защитные маски в помещениях отменили в Израиле, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [Reuters](https://reuters.com).

Соответствующую поправку к приказу об общественном здравоохранении подписал генеральный директор министерства здравоохранения профессор Хези Леви.

По данным министерства здравоохранения, около 55 процентов из 9,3 миллиона населения Израиля полностью вакцинированы. Число новых случаев инфицирования в стране стабильно и плавно снижается.

В министерстве заявили, что маски по-прежнему будут требоваться от непривитых пациентов или персонала медицинских учреждений, от людей на карантине и от пассажиров коммерческих рейсов и путешественников в дороге.

Кроме этого, минздрав решил распространить подробные инструкции для медицинских учреждений с указаниями, кто и где должен носить маски при контакте с пациентами.

Напомним, в апреле Израиль **отменил** обязательное ношение масок на улице, а с 1 июня **снял** все карантинные ограничения, в частности на собрания, и больше не требует доказательств вакцинации для пропуска в определенные места.

https://tengrinews.kz/world_news/v-izraile-otmenili-masochnyiy-rejim-v-pomescheniyah-440416/

ВОЗ расследует случаи миокардита после вакцинации Pfizer

Всемирная организация здравоохранения изучает данные о случаях воспаления сердечной мышцы после вакцинации от коронавируса препаратом компании Pfizer, сообщила помощник генерального директора ВОЗ Марианджела Симао, передает [РИА Новости](https://ria.ru).

"Мы проводим мониторинг с помощью Стратегической консультативной группы по безопасности вакцин. Мы все еще собираем данные, но, похоже, они поступают из Соединенных Штатов, а также есть некоторые данные из Израиля. Мы находимся на этапе, когда мы изучаем, является ли миокардит сигналом и признаком воздействия вакцины или это обычное распределение в популяции", — сказала она на брифинге.

Симао добавила, что ВОЗ обнародует всю информацию, как только появятся научные данные. Со своей стороны, директор программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Майкл Райан подчеркнул, что миокардиты после использования вакцины Pfizer носили самоограничивающийся характер и имели легкую форму.

https://forbes.kz/news/2021/06/15/newsid_251981

Американская вакцина Novavax показала эффективность выше 90%

Американская компания Novavax Inc (NVAX.O) заявила, что ее вакцина против COVID-19 эффективна более чем на 90%, в том числе против различных вариантов коронавируса, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Reuters.

По информации компании, исследование с участием почти 30 000 добровольцев в Соединенных Штатах и Мексике позволяет Novavax подать документы на получение разрешения использования вакцины в условиях чрезвычайной ситуации в США и других странах в третьем квартале 2021 года. Компания сообщила, что ее вакцина на основе белка показала более чем 93% эффективности против легко передаваемых преобладающих вариантов коронавируса. Вакцины на основе белков представляют собой традиционный подход, в рамках которого для стимулирования иммунного ответа используются очищенные частицы вируса, например, вакцины, применяемые против коклюша и опоясывающего лишая.

Глава отдела исследований и разработок Novavax доктор Грегори Гленн заявил, что на момент проведения испытаний вакцины Novavax в США циркулировал вариант вируса, впервые обнаруженный в Великобритании и теперь известный как вариант Alpha. Британский штамм, а также бразильский, южноафриканский и индийский

варианты были обнаружены у тех добровольцев, которым была введена вакцина Novavax. В результате испытаний вакцина показала эффективность в 91% и более среди добровольцев с тяжелой формой инфекции и в 100% среди добровольцев с умеренными и тяжелыми случаями COVID-19. По словам доктора Гленна, вакцина оказалась примерно на 70% эффективна против вариантов вируса, которые Novavax не смогла идентифицировать. Компания также отметила, что вакцина в целом хорошо переносится. Побочные эффекты включали головную боль, утомляемость и мышечную боль и, как правило, были незначительными. Компания Novavax собирается производить по 100 миллионов доз в месяц к концу третьего квартала 2021 года и 150 миллионов доз в месяц в четвертом квартале 2021 года.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/amerikanskaya-vakcina-novavax-pokazala-effektivnost-vyshe-90_a3801256](https://www.inform.kz/ru/amerikanskaya-vakcina-novavax-pokazala-effektivnost-vyshe-90_a3801256)

Названы противопоказанные перед вакцинацией от COVID-19 препараты

Прием препаратов от аллергии до или после вакцинации от COVID-19 может негативно повлиять на иммунный ответ. Об этом заявили в Роспотребнадзоре, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [РИА Новости](#).

В ведомстве отметили, что такая медикаментозная подготовка не нужна, так как она не поможет уменьшить реакцию на вакцину, избежать повышения температуры и боли в месте укола.

"Более того, она только навредит. Как показало недавнее исследование, прием антигистаминных препаратов может негативно повлиять на иммунный ответ после вакцинации", - говорится в сообщении.

По данным Роспотребнадзора, антигистаминные препараты могут понадобиться тем, у кого есть соответствующий аллергический анамнез.

"Если пациент принимает такие препараты по назначению врача на регулярной основе, прерывать прием в связи с прививкой не стоит. При этом всем остальным людям эти препараты не показаны", - пояснили в ведомстве.

Ранее ученые [заявляли](#), что у переболевших и затем вакцинированных людей иммунитет к COVID-19 увеличивается в 50 раз. Несколько в меньшей степени защищены те, кто не болел COVID-19, но получил полный комплект вакцинации. Вероятно, им придется повторно привиться спустя 12 месяцев. Более уязвимыми являются те, кто переболел COVID-19, но не вакцинировался. Ученые отметили, что приблизительно у 20 процентов из них может иметь место повторное заражение, особенно мутированными вариантами коронавируса. Наиболее уязвимыми остаются те, кто не болел и не вакцинировался против COVID-19. Их организм никогда не сталкивался с коронавирусами, против которых не выработались ни антитела, ни иммунные клетки памяти. Особо опасными для них являются мутированные варианты коронавируса, которые отличаются более высокой заразностью и агрессивностью.

<https://tengrinews.kz/other/nazvaniy-protivopkazannyye-vaktsinatsiy-covid-19-440334/>

Начаты клинические исследования новой казахстанской вакцины против Covid-19 - QazCoVac-P

15 июня 2021 года дан старт клиническим исследованиям отечественной субъединичной вакцины QazCoVac-P против COVID-19 с привлечением добровольцев от 18 до 50 лет в городской многопрофильной больнице г. Тараз, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на сайт Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности.

РГП на ПХВ «Научно-исследовательский институт проблем биологической безопасности» Комитета науки Министерства образования и науки Республики Казахстан получило разрешение Министерства здравоохранения Республики Казахстан на проведение клинического исследования I и II фазы нового вакцинного препарата для профилактики COVID-19 – субъединичной вакцины QazCoVac-P на основе искусственно синтезированных белков коронавируса SARS-CoV-2. Это вторая вакцина НИИПББ, которая успешно прошла доклинические испытания в специализированном предприятии Министерства здравоохранения Республики Казахстан и показавшая свою безопасность. Благодаря применению современных технологий молекулярной биологии разработчикам удалось получить штаммы бактерий, которые производят RBD и N белки коронавируса SARS-CoV-2, которые распознает иммунная система. Для обеспечения безопасности вакцины проведены все этапы сложной очистки полученных белков и пройден контроль качества. Они не содержат цельного вируса. Вакцина стимулирует в организме привитых лабораторных животных иммунитет на 14 сутки после внутримышечного введения второй дозы. Субъединичные вакцины, подобно инактивированным вакцинам, не содержат живых компонентов патогена и являются очень безопасными. Адъювант (соединение или комплекс веществ, используемое для усиления иммунного ответа при введении одновременно с иммуногеном), содержащийся в составе вакцины эффективно стимулирует иммунный ответ, не оказывая негативного влияния на организм вакцинируемого. Так как в состав этой вакцины входят только необходимые антигены, и не входят все остальные составляющие вируса, побочные эффекты после субъединичной вакцины случаются реже.

Примеры этого вида вакцины – вакцины против гриппа, гепатита В, пневмококковой, менингококковой, гемофильной инфекций и др. Успешные клинические исследования дадут возможность расширить контингент вакцинированных с помощью субъединичной вакцины и ускорить формирование коллективного иммунитета к коронавирусу у населения страны. Как известно, первую вакцину в Казахстане разрабатывали в Научно-исследовательском институте проблем биологической безопасности Комитета науки Министерства образования и науки Республики Казахстан (НИИПББ) и в Национальном центре биотехнологий. Исследовательские работы начались 23 марта 2020 года. В результате проведенных научных исследований за очень короткое время, уже 9 мая, ученые НИИПББ разработали первую вакцину. 15 мая Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

зарегистрировала ее на своем сайте в качестве кандидатной вакцины для доклинических испытаний. Результаты испытаний показали, что по всем параметрам, регламентированным ВОЗ, а именно - токсичности, пирогенности, аллергенности, иммуногенности, вакцина соответствует требованиям ВОЗ и государственной фармакопеи Республики Казахстан. Сразу после завершения доклинических испытаний, начались клинические испытания вакцины на людях.

КАЗАХСТАНСКАЯ ВАКЦИНА ОТ КОРОНАВИРУСА: что нужно знать 26 июля 2020 года проведена вакцинация пяти ученых-разработчиков НИИПББ. В том числе и был профессор Леспек Кутымбетов. Ученые, объясняя свой поступок, подчеркнули, что разработчик, в первую очередь, на себе должен исследовать безопасность и иммуногенность собственной разработки, и, во-вторых, принимать на себя полную ответственность за результаты и качество своих исследований. Поставка первой партии отечественной вакцины на хабы Единого Дистрибьютора «СК-Фармация» в количестве 50 тысяч доз была осуществлена 23 апреля 2021 года. **ПОДРОБНО О ВАКЦИНЕ QAZCOVID-IN** - ученые-разработчики и Минобразования РК Напомним, ранее один из разработчиков, ученый, заведующий лабораторией особо опасных инфекционных заболеваний НИИ проблем биологической безопасности Леспек Кутымбетов ответил на актуальные вопросы по поводу казахстанской вакцины QazCovid-in. Генеральный директор научно-исследовательского института проблем биологической безопасности МОН РК Кунсулу Закарья также назвала преимущества казахстанской вакцины от коронавируса. **ГДЕ И В КАКИХ УСЛОВИЯХ РАЗРАБАТЫВАЮТ КАЗАХСТАНСКУЮ ВАКЦИНУ ОТ КОРОНАВИРУСА.** Фоторепортаж из НИИПББ

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/nachaty-klinicheskie-issledovaniya-novoy-kazahstanskoy-vakciny-protiv-sovid-19-qazcovac-p_a3801333

Главный эндокринолог Минздрава России, академик Иван Дедов: Для больных сахарным диабетом вакцинация - это шанс на сохранение жизни

Обращение президента ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, главного внештатного специалиста эндокринолога Минздрава России, академика РАН Ивана Ивановича Дедова к пациентам с сахарным диабетом и врачам-эндокринологам:

Пандемия — глобальная опасность заражения коронавирусной инфекцией COVID-19 — остается сегодня самым опасным вызовом для всего Человечества. Инфекция уже унесла миллионы жизней во всем мире, а в России мы ежедневно теряем сотни родных и близких, наших коллег, наших соотечественников.

И когда в России была разработана первая в мире вакцина против ковида — «Спутник V» — мир с облегчением вздохнул: появилась реальная надежда защиты от невидимого, неизвестного, смертельного врага. То есть вакцинация! Чтобы выработать коллективный иммунитет и снять основные ограничения в нашей повседневной жизни, нам необходим коллективный иммунитет.

Известно, что иммунитет к инфекции вырабатывается в процессе болезни COVID-19 или приобретается за счет вакцинации. Казалось бы, всё и всем ясно. Всему свету очевидно, что делать — надо прививаться! Все, кто до сих пор не вакцинировался, являются потенциальными носителями инфекции — они в любое время сами могут заболеть и заразить окружающих.

Я особо обращаюсь к больным сахарным диабетом, как самой уязвимой к [коронавирусу](#) когорте населения. Больные сахарным диабетом страдают генерализованным поражением сосудов, как мелких, так и крупных. Ковид бьет по тем же сосудам, и получается двойной удар. Отсюда — высокий риск смертности! Сахарный диабет — это прямое показание к вакцинации от ковида.

Как главный эндокринолог страны, **прошу специалистов-эндокринологов в регионах максимально оперативно провести вакцинацию больных диабетом. Для них это шанс на сохранение жизни!**

Прошу вас, дорогие соотечественники, оставить предрассудки! Еще и еще раз посоветуйтесь с членами своей семьи, с врачами. Поговорите с людьми, переболевшими и уже получившими прививку, — и приходите на пункты вакцинации.

Вакцинация — минутное дело. Тем самым Вы выполните свой гражданский долг. А без защиты маршрут известен — инфекционная больница, а там... В общем, лучше туда не попадать.

Вакцинируйтесь!

<https://minzdrav.gov.ru/news/2021/06/15/16830-glavnyy-endokrinolog-minzdrava-rossii-akademik-ivan-dedov-dlya-bolnyh-saharnym-diabetom-vaktsinatsiya-eto-shans-na-sohranenie-zhizni>

Центр Гамалеи изучает эффективность "Спутника V" против "московского" штамма коронавируса

НИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи изучает эффективность вакцины "Спутник V" против "московского" штамма коронавируса. Об этом сообщил директор Центра Александр Гинцбург.

Ранее он рассказал, что в России, и в частности в Москве, есть оригинальные варианты мутаций коронавируса. Их свойства и отличия от других штаммов исследуются. По словам специалиста, предположительно, вакцина будет защищать и от этого варианта вируса.

"В настоящее время ведется изучение "московского штамма" и эффективности против него "Спутника V". Мы думаем, что вакцина будет эффективна, но надо дождаться результатов исследования", — цитирует Гинцбурга [РИА Новости](#).

Ранее генеральный директор РФПИ Кирилл Дмитриев [заявил](#), что Всемирная организация здравоохранения должна одобрить российскую вакцину от коронавируса "Спутник V" в течение пары месяцев.

По словам Дмитриева, в мире наблюдается ажиотажный [спрос](#) на "Спутник V". По мнению Дмитриева, данная тенденция связана с тем, что препарат демонстрирует достойные результаты в области эффективности. Кроме того, российская разработка безопасна.

Подробнее: https://www.m24.ru/news/medicina/15062021/169704?from=smi2agq?utm_source=CopyBuf
<https://www.m24.ru/news/medicina/15062021/169704?from=smi2agq>

РФПИ назвал «Спутник V» наиболее эффективным от индийского штамма COVID-19

Российская вакцина «Спутник V» показала наибольшую среди всех препаратов эффективность от индийского штамма коронавирусной инфекции COVID-19. Об этом сообщает Российский фонд прямых инвестиций (РФПИ) со ссылкой на исследование центра им. Гамалеи.

«РФПИ: вакцина «Спутник V» более эффективна против варианта коронавируса «Дельта», впервые обнаруженного в Индии, чем любая другая вакцина, результаты исследования эффективности которой опубликованы на данный момент. Об этом следует из исследования центра Гамалеи, представленного для публикации в международном рецензируемом журнале», — отмечается в [аккаунте](#) российской вакцины в Twitter.

Ранее руководитель государственного научного центра «Вектор» Ринат Максютов [рассказал](#), что варианты индийского штамма коронавирусной инфекции COVID-19 выявлены в Москве, Санкт-Петербурге и Псковской области.

Директор центра имени Гамалеи Александр Гинцбург отмечал, что вакцина «Спутник V» будет [эффективна и против индийской мутации](#) коронавируса.

https://russian.rt.com/science/news/873423-sputnikvi-effektivnost-indiiskii-shtamm?utm_source=smi2

Антитела после прививки и после COVID-19. В чем различие?

Как антитела после прививки и после болезни защищают организм от коронавирусной инфекции и какие из них действуют более эффективно, рассказал в интервью радио Sputnik инфекционист и вакцинолог [Евгений Тимаков](#).

Антитела образуются и у тех, кто переболел коронавирусной инфекцией, и у тех, кто сделал прививку. При заражении и проникновении вируса в организм человека иммунная система начинает вырабатывать антитела ко всем его компонентам. Вакцины же действуют более целенаправленно, отметил инфекционист и вакцинолог, главный врач медцентра "Лидер-Медицина" Евгений Тимаков.

Так, российский препарат "Спутник V" формирует защиту против S-белка, который расположен на поверхности вирусной частицы и "отвечает" за ее проникновение в клетку, пояснил врач в интервью радио Sputnik.

"После перенесенной болезни формируются антитела к различным компонентам вируса. Часть этих компонентов является более значимыми для, скажем так, агрессивности вирусной инфекции, чем другие. Например, для коронавирусной инфекции значимым является S-белок. И вакцина формирует антитела непосредственно к определенному белку, к S-белку, чтобы коронавирус к нам не внедрился", — уточнил Евгений Тимаков.

Антитела, которые образуются в организме в результате вакцинации, более эффективны, чем те, которые формируются при заражении коронавирусной инфекцией, заверил иммунолог.

"Вирус вырабатывает антитела ко всем своим компонентам, когда попадает в организм, но это при условии, если иммунная система в хорошем состоянии. Если организм ослабленный, и если вирус обходит иммунные барьеры, то антитела формируются по неполноценному пути, их может образоваться много, но они не будут "качественными". После болезни хорошие антитела бывают тогда, когда человек переболел в среднетяжелой форме. При тяжелой форме болезни коронавирус как раз обходит иммунитет, даже не всегда формируются антитела. А при прививке иммунная защита формируется целенаправленно — начиная от выработки антител к определенному антигену и заканчивая формированием клеточной памяти", — сказал Евгений Тимаков.

Никакого конфликта между антителами после перенесенного заболевания и антителами, образовавшимися при вакцинации, быть не может. Но если после болезни титр антител достаточно высок, то нет смысла делать прививку в ближайшее время, подчеркнул врач.

"Если после коронавирусной инфекции сделать прививку, ничего страшного не случится, иммунитет только усилится и будет целенаправленно защищать как раз от тех компонентов вируса, которые наиболее опасны для человека. Но если после перенесенной болезни образовалось большое количество антител, иммунитет сформировался хорошо, то в ближайшие полгода делать прививку не имеет смысла", — заключил Евгений Тимаков.

<https://radiosputnik.ria.ru/20210616/antitela-1737106598.html>

Проценко сообщил, что у коронавируса сократился инкубационный период

Главный врач больницы № 40 в Коммунарке Денис Проценко заявил, что у коронавируса сократился инкубационный период. Об этом сообщает [RT](#).

"Укоротился период инкубационный, сейчас 4–5 дней. Клиническая картина, наверное, сильно не поменялась", — отметил врач.

Связывать рост заболеваемости с индийским штаммом инфекции Проценко не стал. При этом он прокомментировал вопрос об обязательной вакцинации.

"Это единственный выход из создавшейся ситуации пандемии, и вопрос, как она регулироваться должна", — заявил главврач.

Ранее Сергей Собянин [сообщил](#), что в столице в течение последних дней на 80% возросло количество выявляемых случаев коронавируса. По словам мэра, число госпитализаций тяжелых пациентов с COVID-19 увеличилось на 70%.

Перед этим пресс-секретарь президента РФ Дмитрий Песков отметил, что в Кремле [недовольны](#) темпами вакцинации от коронавирусной инфекции. Песков выразил мнение, что процесс вакцинации от COVID-19 можно активизировать, в этом вопросе подойдут любые меры. Подробнее: https://www.m24.ru/news/obshchestvo/15062021/169763?from=smi2agg?utm_source=CopyBuf
<https://www.m24.ru/news/obshchestvo/15062021/169763?from=smi2agg>

«Мы опять все проспали?»: как победить зловерный штамм, накрывающий Россию

EADaily продолжает серию материалов о третьей ковидной волне и загадочном индийском штамме, убивающем десятки тысяч людей по всему миру. Есть ли от него противоядие и почему мы так предательски беспечны, рассуждают на своих страницах в «Фейсбуке» профильные специалисты Лев Авербах и Александр Соловьев.

Но прежде онлайн-статистика коронавируса по РФ на сегодня, 15 июня. Случаев заражения: 5 236 593 (+14 185), смертей: 127 180 (+379).

Москва: 6 805 заболевших и 71 умерший. Санкт-Петербург: 902 заболевших и 53 умерших.

По всей видимости, мы проспали момент, когда произошла смена циркулирующего штамма и доминирующее положение занял новый вариант. Иначе сложно объяснить взрывной рост в России.

«Битва за жизнь». Иллюстрация: retropressa.ru

Рост синхронный — новых случаев и госпитализации, что удивляет и неприятно поражает. Обычно есть отставание в 2–3 недели между началом изменения эпидемиологической ситуации и значительным ростом госпитализации.

Динамика смены штамма, скрытой угрозы, осталась незамеченной до момента взрывного, стремительного роста госпитализаций в Москве и Санкт-Петербурге, а затем и в других субъектах.

Динамика прироста новых случаев заболевания, связанная с активным распространением новых вариантов коронавируса после того, как они занимают доминирующее положение, в разных странах разная, что зависит от уровня коллективного иммунитета; охвата населения вакцинами; скорости введения антиковидных мер и их достаточности.

Вот несколько примеров:

- Индия — фаза роста длилась 2 месяца (!) (март — апрель), увеличение заболеваемости было 25-кратное (!);
- Аргентина — фаза роста длилась 2 месяца (апрель — май), увеличение заболеваемости было 4-кратное;
- Тайвань — фаза роста 3 недели, прирост 29-кратный;
- Япония — фаза роста 1,5 месяца, прирост 6-кратный;
- Германия — фаза роста 1,5 месяца, прирост 3-х кратный;
- Турция — фаза роста 1,5 месяца, прирост 6-кратный.

В каждой из этих стран разные варианты ковида обусловили новый подъем заболеваемости (где-то 3-ю волну, где-то 4-ю, как в Японии).

Распространение варианта дельты (впервые в Индии) — демонстрирует самые быстрые и продолжительные приросты по новым случаям. Что совсем неудивительно.

Чем опасен дельта-вариант?

Он более трансмиссивный — если год назад 1 инфицированный передавал ковид 2–2,5 новым людям, после появления варианта альфы в Англии — 4–5, то сейчас 1 инфицированный дельтой передает ковид 5–8!

На пресс-конференции 11 июня в Китае были озвучены следующие эпидемиологические характеристики дельты:

- выраженное сокращение интервала передачи вируса (инкубационного периода) — за 10 дней было передано 5–6 поколений вируса;
- значительно возросла вирусная нагрузка у инфицированных.

Последние данные об эффективности вакцин по отношению к дельте:

«Пфайзер» — 79% после 2 доз, «АстраЗенека» — 60% после 2 доз.

После 1 дозы («Пфайзера» или «АстраЗенеки») — 30–33%.

Можно предполагать, что эффективность «Спутника» будет между показателями эффективности «Пфайзера» и «АстраЗенеки».

Общие выводы и прогноз по России крайне тревожный:

1. Сколько может быть новых случаев и как долго может продолжаться фаза роста «новой волны»?

В России, при реализации негативного сценария, связанного с распространением новых вариантов коронавируса, можно будет наблюдать фазу роста заболеваемости продолжительностью 1,5–2 месяца (июнь — июль), с достижением уровня новых ежедневных случаев 52 800 (6-кратный рост)... надеюсь, мы не увидим 25-кратного прироста, как в Индии...

2. Кто будет болеть?

Болеть будут все! В первую очередь невакцинированные, но будут болеть и вакцинированные, и переболевшие раньше.

3. Будет ли увеличение тяжелых пациентов?

Да. Будет много тяжелых пациентов разного возраста.

4. Что делать?

Вакцинироваться ускоренными темпами! Несмотря на снижение эффективности вакцин по отношению к дельте — вакцины значительно снижают риск госпитализации, тяжелого заболевания и смертности. Не исключают, к сожалению, но значительно снижают!

Нужна более быстрая реакция на угрозу!

Нужно отменять все массовые мероприятия!

Нужно призывать к переводу на режим домашней работы всех, кто может работать дома!

Нужно жестко контролировать соблюдение масочного режима в транспорте и общественных зонах!

Нужно добиваться реальной социальной дистанции и не допускать скопления людей в закрытых помещениях, тем более с плохим воздухообменом!

Нужно больше тестировать на ковид!

Нужно выделять «красные» (неблагополучные по распространению ковида) регионы и контролировать перемещение людей — при въезде в регион с хорошей (относительно хорошей) эпидемиологической ситуацией из «красного» региона нужно обязательно соблюдать самоизоляцию (минимум 7 дней) и тестироваться при выходе из самоизоляции (ПЦР или антигенный тест).

Каждому из нас важно вспомнить и начать соблюдать все рекомендации по профилактике инфекции, основные из которых:

- вакцинироваться;
- при первых симптомах заболевания (симптомы ОРВИ и/или расстройства кишечника) — остаться дома, самоизолироваться, сделать тест ПЦР (или антигенный) на ковид;
- избегать необязательных поездок между городами и тем более в другие регионы;
- избегать встреч большими компаниями, особенно в закрытых помещениях;
- носить маски, а лучше респираторы при поездках в общественном транспорте и посещении общественных мест. Не есть в общественном транспорте!

Можно ли добиться успеха в борьбе с ковидом?

Можно!

[Посмотрите на Израиль!](#)

«Генеральный директор Министерства здравоохранения Израиля **Хези Леви** подписал поправку к приказу об общественном здравоохранении, отменяющую предписание носить маски со вторника, 15 июня 2021 года», — сообщает Минздрав Израиля.

При этом остаются в силе ряд исключений: больницы длительной госпитализации, гериатрические отделения и дома престарелых. Маски необходимы также гражданам, следующим к местам прохождения самоизоляции и пассажирам авиарейсов.

С 1 июня в Израиле сняли все карантинные ограничения, направленные на предотвращение распространения COVID-19.

Подробнее: https://eadaily.com/ru/news/2021/06/15/my-opyat-vse-prospali-kak-pobedit-zlovrednyy-shtamm-nakryvayushchiy-rossiyu?utm_source=smi2

Заразительный пример: какова роль индийского штамма в росте заболеваемости

Ученые считают этот вариант вируса более опасным, но в РФ циркулируют и собственные модификации

Некоторые эксперты связывают июньский пик заболеваемости COVID-19 с проникнувшим в нашу страну индийским вариантом коронавируса. По сведениям открытого российского консорциума по секвенированию геномов SARS-CoV-2, вариант «Дельта» (индийский штамм) занимал чуть больше половины (52%) во всех образцах, полученных учеными в мае, и больше 90% — в июне. Впрочем, консорциум владеет информацией по малому количеству сиквенсов (прочитанных геномов), причем многие из них относятся к завозным случаям, что может искажать картину, рассказали «Известиям» эксперты. Ранее глава Центра им. Н.Ф. Гамалеи Александр Гинцбург отметил, что вакцина «Спутник V» работает и против индийского штамма.

Эволюционное преимущество

Индийскому штамму, обнаруженному в конце 2020 года, ВОЗ официально присвоила название «Дельта» (B.1.617.2). Считается, что этот штамм — виновник второй волны пандемии в Индии. Вариант «Дельта» также называют «двойным мутантом» из-за наличия изменений E484Q и L452R. Однако множество экспертов утверждают, что это название «вводит в заблуждение», так как мутации происходят в вирусе постоянно.

В научной литературе вирус «Дельта» считается более заразным и быстро распространяющимся. То есть, чтобы заболеть, понадобится меньшее количество вирусных частиц. Кроме того, есть [научные работы](#), в которых сказано, что этот вариант легче уходит от вакцин и не реагирует на лечение плазмой переболевших. Также писали, что наиболее частые симптомы COVID-19, вызванного индийским вариантом, — головные боли, боль в горле и насморк.

Некоторые опрошенные «Известиями» эксперты связывают значительное повышение уровня заболеваемости в России с этим штаммом.

Данных по геномному секвенированию (прочтению геномов) штаммов коронавируса в России в открытых источниках крайне мало, отметил профессор Сколтеха, заведующий лабораторией молекулярной эволюции ИППИ РАН Георгий Базыкин, который весь последний год занимается анализом эволюции вируса и реконструирует его распространение по стране. В основном информацию размещает находящийся в Санкт-Петербурге российский

консорциум по секвенированию геномов коронавирусов SARS-CoV-2 (Coronavirus Russian Genetic Initiative, CoRGI). Он создан на базе Института гриппа имени А.А. Смородинцева.

— Если предположить, что во всей России происходит то же самое, что и в Санкт-Петербурге, то можно сказать, что этот вариант вируса распространяется крайне быстро. В последних образцах, полученных консорциумом, он преобладает в подавляющем количестве. Я думаю, что тот рост заболеваемости, который мы сейчас наблюдаем, отчасти связан с распространением этого варианта, а также варианта «Альфа» (так называемый британский. — «Известия»), — подчеркнул Георгий Базыкин.

По его словам, о процентном соотношении вариантов коронавируса в России говорить сложно, так как регионы представлены в базах данных неравномерно. Данные CoRGI говорят о том, что вариант «Дельта» занимал чуть больше половины (52%) во всех образцах, полученных в мае, и больше 90% — в тех, что были изучены в июне (22 из 24 полученных образцов). Такую скорость распространения варианту «Дельта» дает свойство повышенной трансмиссивности. Он распространяется быстрее уханьского варианта, а также варианта «Альфа», показывают данные из других стран.

— Это можно объяснить либо собственно биологическим преимуществом, когда этот вариант легче передается от человека к человеку. Либо же этот вариант эффективнее уходит от антител, из-за этого сильнее распространяется в частично переболевшей и вакцинированной популяции. Скорее всего, и тот и другой факторы имеют значение, — заключил Георгий Базыкин.

Не штаммом единым

Логичнее всего связать рост заболеваемости именно с распространением нового индийского штамма, сказал «Известиям» руководитель лаборатории геномной инженерии МФТИ Павел Волчков.

— Так как ничего с апреля и мая в РФ не поменялось, я связываю резкий подъем заболеваемости с новым контактно-вирусным штаммом, — отметил он.

Высокое распространение индийского штамма в России подтверждают данные международного мониторинга. Согласно [инфографике](#) портала Nextstrain.org (на нем представлены постоянно обновляемые данные по распространению вариантов коронавируса в разных странах), индийский штамм занимает самую значительную долю распространения из всех опасных мутантных вариантов.

Но портал фиксирует в основном завозные случаи инфекции, например, при выявлении вируса у приезжих в аэропорту, поэтому всё же не отражает полной картины по всей стране, считает директор Научно-клинического центра прецизионной и регенеративной медицины КФУ Альберт Ризванов. А рутинное исследование геномов вируса проводится далеко не во всех регионах.

— Безусловно, эти завозные варианты — британский, индийский, южноафриканский, бразильский — могут получить широкое распространение. Настоящие же сведения о том, какие в целом варианты циркулируют у нас, не носят открытый характер. Могут появляться и собственные, российские, штаммы. Мы сейчас планируем запустить проект по генотипированию штаммов в Республике Татарстан. Вот и посмотрим, какая у нас ситуация на местах, — сказал «Известиям» Альберт Ризванов.

По его словам, эпидемиологи и инфекционисты сейчас отмечают, что COVID-19 «помолодел»: заболевают в основном молодые люди, и тяжесть инфекции у них более серьезная. Однако эксперты подчеркивают, что подъем заболеваемости — многофакторный процесс, поэтому нельзя забывать о соблюдении противоэпидемиологических мер, а также вакцинации.

Ранее директор НИЦ им. Н.Ф. Гамалеи Александр Гинцбург отметил, что вакцина «Спутник V» работает против индийского штамма.

Сводки с «фронта»

15 июня оперативный штаб по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории РФ сообщил о 14 185 новых подтвержденных случаях COVID-19. В Москве за сутки заболело 6805 человек, в Московской области — 1135, Санкт-Петербурге — 902.

Неделю назад, 8 июня, ежесуточный прирост заболевших в России составил 9977 случаев. За неделю показатель вырос на 4 тыс. случаев в сутки.

На фоне роста заболеваемости многие регионы приняли решение снова ввести ограничительные меры. В частности, 15 июня об этом заявил Минздрав Хабаровского края после очередного совещания штаба по коронавирусу. Региональные чиновники поддержали рекомендации Роспотребнадзора по переводу на дистанционный режим сотрудников старше 65 лет и беременных.

— Вылеты в северные районы края Аяно-Майский, Охотский, Тугуро-Чумиканский будут разрешены только при отрицательном ПЦР-тесте. Его жители северных районов края смогут сделать бесплатно. Ограничения вступят в силу 17 июня, — сказано в сообщении ведомства.

Также во вторник глава Свердловской области Евгений Куйвашев заявил журналистам, что не исключает введения в регионе новых ограничительных мер из-за роста числа заболевших коронавирусом.

Накануне, 14 июня, правительство республики Бурятия на своем официальном информационном портале сообщило, что до 1 июля будет запрещено посещение парков, скверов и общественных зон. Все учреждения дополнительного образования переходят на дистанционный режим работы. Закрываются спортивные сооружения, физкультурно-оздоровительные комплексы, фитнес-клубы, бассейны, массажные и СПА-салоны, солярии и термальные источники.

https://iz.ru/1178890/mariia-nediuk-anna-urmantceva-ekaterina-iasakova/zarazitelnyi-primer-kakova-rol-indiiskogo-shtamma-v-roste-zabolevaemosti?utm_source=smi2

Резвый расчет: ученые спрогнозировали пик роста числа зараженных COVID-19

Внесет ли появление новых штаммов поправки в сценарий математиков из Петербурга

После того как неделю назад в России стало резко расти число новых случаев COVID-19, математики сделали прогноз по дальнейшему развитию пандемии. Согласно их расчетам, максимальное число новых случаев — до 25 тыс. в сутки — может быть зарегистрировано в конце июня. По прогнозу, число активных больных составит 580 тыс. в середине июля, что даже выше январского пика. Такой сценарий слишком пессимистичен, считает часть опрошенных «Известиями» экспертов. Впрочем, другие не исключают, что реальность может оказаться и хуже из-за распространения индийского штамма и пренебрежения мерами безопасности.

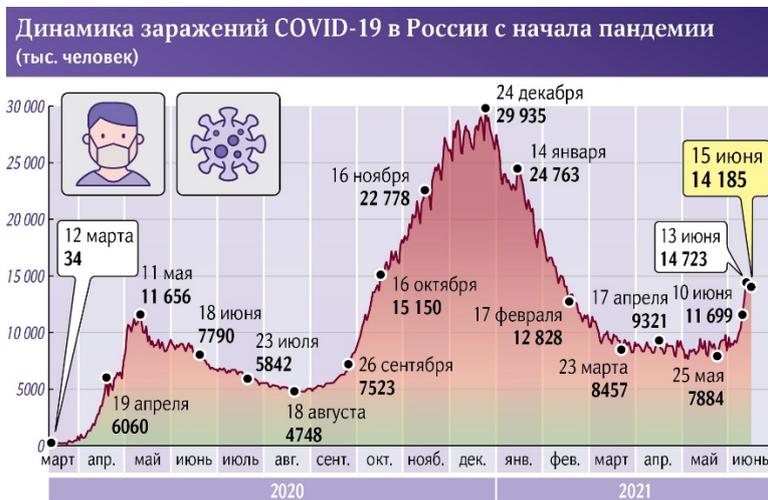
Пиковое время

С 5 июня 2021 года число новых случаев заражения коронавирусом стало неуклонно расти. До этого около двух месяцев показатель держался на уровне в среднем 7–8 тыс. в сутки. Во вторник 15 июня число новых случаев составило 14 185.

Российские математики из Санкт-Петербургского государственного университета обновили свой прогноз по заболеваемости, заложив в модель новые данные. В основе модели ученых лежит так называемый итеративный подход. Данные, на основании которых строятся прогнозы на четыре-пять недель, обновляются в реальном времени. Таким образом, течение эпидемии за последний анализируемый промежуток дает возможность более точно рассчитать прогноз ее развития в ближайшем будущем.

— Максимальное число новых случаев текущей волны эпидемии может быть зарегистрировано в конце июня — примерно 25 тыс., — сообщил «Известиям» завкафедрой математического моделирования энергетических систем СПбГУ, руководитель Центра интеллектуальной логистики СПбГУ Виктор Захаров. — В этом случае пик эпидемии придется на середину июля. Причем число активных больных составит 580 тыс., что даже выше январского пика. Напомню, в январе максимальное число активных случаев составило порядка 560 тыс. Однако

количество новых случаев в январе было выше — около 29 тыс.



Источник: данные оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории РФ

можно избежать только при резком росте количества вакцинированных. Если же этого не произойдет, будет и четвертая волна, и пятая, полагает специалист.

Опрошенные «Известиями» эксперты разошлись во мнениях по поводу представленного специалистами СПбГУ прогноза. Часть из них считают, что описанный сценарий — слишком пессимистичный.

— Против увеличения заболеваемости принимаются разные меры, по крайней мере в Москве, — напомнил ведущий научный сотрудник лаборатории молекулярной биологии МГУ им. М.В. Ломоносова Роман Зиновкин. — Если эти меры будут работать, то до таких страшных цифр мы дойти не должны. Рост, скорее всего, обусловлен приходом новых вариантов коронавируса, например индийского. Он дольше находится в организме человека до появления симптомов и, кроме того, очень заразен. Даже вакцинированные люди защищены от новых штаммов не так хорошо, как от оригинального SARS-Cov-2. Поэтому будет расти число повторно заболевших.

Впрочем, многие россияне пренебрегают противоэпидемиологическими мерами, отметил эксперт. Это тоже могло стать причиной нынешнего ухудшения ситуации, полагает он.

— Вполне возможно, что высота пика по количеству новых случаев будет даже больше рассчитанного коллегами из Санкт-Петербурга, — считает доцент физического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова Михаил Тамм. — Может, инфицированных в день будет даже в три раза больше, чем сейчас. Меня немного удивило в их расчетах время пика по количеству новых случаев — конец июня. Мне кажется, в конце этого месяца максимум должен быть в столице, но не в России.

Михаил Тамм отметил важность угрозы со стороны индийского штамма. Там, где он появляется, число случаев заболевания резко растет. Поэтому многое зависит от того, как распространится этот вариант SARS-Cov-2.

Старший научный сотрудник молодежного НИИ СПбГЭТУ «ЛЭТИ» Артур Каримов не исключил возможности достижения указанного петербургскими математиками значения, однако сказал, что показатель в 20 тыс. новых случаев инфицирования в день к концу июня выглядит более реалистичным.

Что касается распределения заболеваемости по территории страны, то регионы, как и прежде, немного отстают от Москвы.

После пика заболеваемость пойдет на спад. По прогнозу СПбГУ, к середине июля количество новых случаев в день может составить 20 тыс. Снизиться уровень пандемии будет примерно по той же кривой, по которой шел рост, только в обратную сторону, следует из расчетов петербургских математиков. По прогнозу, к 1 августа число новых случаев в день составит половину от пикового значения.

Насчет возможности четвертого пика Виктор Захаров отметил, что его

— Пик может быть смещен ближе к осени за счет возрастающей мобильности в период отпусков, повторного заражения переболевших в первую волну, распространения новых штаммов, — пояснил эксперт. — Опять же, если мы говорим только о зарегистрированных случаях, это слабо отражает реальную динамику пандемии. В легких случаях сегодня люди не обращаются к врачу и не делают тесты, в то же время оставаясь носителями и распространителями вируса. Мне кажется, объем инфицированных, включая неучтенные случаи, давно достиг и превысил 25 тыс. в день.

По официальным данным, максимальное количество случаев заболевания в июне прошлого года не превысило 12 тыс. Сейчас оно уже прошло отметку в 14 тыс.

https://iz.ru/1178646/olga-kolentcova/rezvyi-raschet-uchenye-sprognozirovali-pik-rosta-chisla-zarazhennykh-covid-19?utm_source=smi2

Вирусолог из Уханя ответила на предположения об утечке COVID-19 из лаборатории

Ведущий ученый Уханьского института вирусологии в Китае Ши Чжэнли опровергла распространяемые в некоторых странах, в частности США и Британии, утверждения о том, что источником нового коронавируса могла стать лаборатория института.

Вирусолог заявила, что нет никаких подтверждений утечки COVID-19 из лаборатории. "Как я могу представить доказательства чего-то, если не существует никаких доказательств?" – сказала она и выразила обеспокоенность тем, что в мире "поливают грязью невинных ученых".

Также Ши Чжэнли опровергла недавнюю информацию о том, что три работника Уханьского института обратились в больницу с симптомами, похожими на проявления коронавируса, примерно за месяц до первых зарегистрированных случаев новой инфекции. Она заявила, что исследовательский центр не сталкивался с подобными случаями и попросила назвать имена этих троих людей, чтобы можно было проверить информацию, передает [The New York Times](#).

В начале мая Члены Палаты представителей Конгресса США [начали новое расследование](#) причин, вызвавших пандемию коронавируса. По их мнению, нужно тщательней проверить версию о том, что пандемия якобы началась после утечки вируса из Уханьского института в КНР.

В конце мая США [Джо Байден потребовал дать более четкие выводы о происхождении коронавируса](#). По его словам, разведывательное сообщество США не может с уверенностью сказать, с чего началось распространение новой инфекции: с контакта человека с зараженным животным или происшествия в лаборатории. В начале июня в Америке заявили [об отсутствии доказательств лабораторного происхождения коронавируса](#). В то же время британские ученые заявили [о новых фактах](#), доказывающих искусственное происхождение COVID-19.

https://profile.ru/news/society/virusolog-iz-uhanya-otvetila-na-predpolozheniya-ob-utechke-covid-19-iz-laboratorii-880494/?utm_source=smi2new

Ученые: коронавирус появился в 2019 году в США

В США выяснили, что пандемия коронавируса началась как раз в этой стране. Анализ образцов, взятых у жителей, показал наличие случаев COVID-19 как минимум на седьмого января 2020 года. Такие данные предполагают, что коронавирус циркулировал в США уже в конце декабря 2019 года.

Как информирует [сайт](#) Национальных институтов здоровья (NIH), после обработки более 24 тысяч образцов крови, взятых в 50 штатах и датируемых периодом до 18 марта 2020 года, антитела к вирусу SARS-CoV-2 были найдены в девяти образцах – в штатах Иллинойс, Миссисипи, Массачусетс, Пенсильвания и Висконсин. Однако антитела не были найдены в образцах, которые относились к будущим очагам эпидемии в США – Нью-Йорке или Сиэтле.

Соавтор исследования Шери Шулли отмечает, что результаты не говорят в целом о происхождении вируса. Она добавила, что эксперты не изучали возможность того, что лица, от кого были получены эти образцы, выезжали из США или контактировали с людьми, путешествовавшими за пределами страны.

Напомним, что вспышка пневмонии COVID-19, вызванной вирусом нового типа, была впервые зафиксирована в конце 2019 года в китайском Ухане. 11 марта 2020-го ВОЗ объявила, что ситуацию можно характеризовать как пандемию.

Ранее "Профиль" писал, что ученые из США выяснили на основании базы данных медицинских карт американцев, [кто в большей степени подвержен повторному заражению COVID-19](#). Об этом стало известно во вторник, 15 июня. Оказалось, что основная причина в ПЦР-тестах, которые при отрицательном результате не гарантируют, что человек полностью вылечился от коронавирусной инфекции. По информации ученых, примерно половина случаев, когда тест показывал отрицательный результат, свидетельствовало об исчезновении симптомов, но не самого заболевания. Из-за того, что медики опираются только на ПЦР-тесты, говорить о том, что послужило повторному заражению с высокой точностью невозможно. Таким образом, причиной может стать как рецидив старой болезни, так и повторное заражение, заключили специалисты

https://profile.ru/news/abroad/uchenye-koronavirus-poyavilsya-v-2019-godu-v-ssha-880937/?utm_source=smi2new

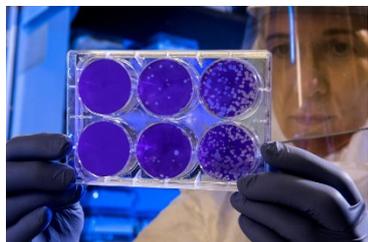
А мы уже готовы к следующему вирусу?

БРИСБЕН – По мере того как к более развитым странам приходит ощущение, что они более или менее справились с кризисом COVID-19, все очевиднее становятся две поразительные реальности

ФОТО: unsplash.com/CDC

Во-первых, стало очевидным, насколько многие развивающиеся страны уязвимы перед быстро растущими вспышками вируса, подобными тем, что мы наблюдаем в Индии. Обнажаются результаты провала в справедливом и стратегическом распределении наиболее эффективных вакцин.

Во-вторых, поскольку продолжают появляться все более опасные и заразные варианты, мы не можем позволить себе роскошь откладывать работу над новой международной системой обеспечения готовности к пандемии и реагирования на нее. Нам необходимо немедленно начать этот проект. И, к счастью, Независимая группа по обеспечению готовности к пандемии и реагированию (IPPR) под председательством бывшего премьер-министра Новой Зеландии [Хелен Кларк](#) и бывшего президента Либерии [Эллен Джонсон-Серлиф](#) недавно опубликовала [проект](#), как это сделать.



Сейчас вопрос заключается в том, готовы ли правительства не просто слушать, но и действовать. Ответ на этот вопрос определит, сможем ли мы предотвратить превращение будущих эпидемий в глобальные катастрофы. Исходя из опыта правительства моей страны во время пандемии свиного гриппа (H1N1) в 2009 году, я знаю, что крайне важно противостоять этим кризисам при помощи немедленных, далеко идущих и скоординированных действий. Благодаря восьми месяцам работы IPPR, на сегодняшний день у директивных органов есть исчерпывающий набор рекомендаций по изменению методов управления рисками пандемии.

Главным среди предложений группы является призыв к обеспечению готовности к пандемии и реагированию на нее на высшем уровне политического руководства посредством нового Совета по глобальным угрозам здоровью, который должен быть расположен в штаб-квартире Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке. Группа также предложила Международный фонд финансирования для обеспечения готовности к пандемии и ответных мер, чтобы помочь разделить бремя будущих глобальных кризисов в области здравоохранения. Будь то за счет прямых взносов или своего рода начисленных взносов, этот механизм будет финансировать как текущую готовность, так и меры быстрого реагирования в странах с низким и средним уровнем дохода.

IPPR предложила четкое, беспристрастное и действенное руководство, в котором нуждаются правительства и – в данном случае – они запросили его через Всемирную организацию здравоохранения. Четыре года назад, в своем отчете *Глобальные пандемии и глобальное общественное здравоохранение*, независимая комиссия по многосторонности (ICM, которую я возглавлял) попыталась забить тревогу по поводу растущей угрозы пандемий. Мы были в ужасе от плохого состояния глобальной архитектуры здравоохранения в то время, когда трансграничные кризисы в области здравоохранения становились все более частыми и создавали беспрецедентные риски. С тех пор эти риски материализовались в виде пандемии COVID-19.

Помимо четкого предупреждения, в докладе комиссии содержится ряд смелых рекомендаций по укреплению многосторонней системы в условиях потенциальных глобальных кризисов в области здравоохранения. Содержащиеся в нем предложения относительно более четких правил для механизмов контроля и раннего предупреждения теперь отражены в рекомендациях IPPR, как и призыв к более сильному независимому секретариату ВОЗ. Мы все еще ждем прогресса по всем этим направлениям.

Мы не можем позволить, чтобы отчет IPPR остался без внимания. И все же, похоже, именно это и происходит. 74-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения недавно проголосовала за шесть месяцев изучения отчета комиссии, даже не подумав о принятии каких-либо мер. Задержки такого рода просто недопустимы.

Кризис COVID-19 подтвердил неприятные факты, особо выделенные в отчете IPPR, а именно - что многие национальные и глобальные институты, созданные для борьбы с глобальными пандемиями, не соответствуют своей цели или не были должным образом задействованы. С того момента как в конце 2019 – начале 2020 года существующие международные медико-санитарные правила потерпели неудачу, вспышка COVID-19 стала глобальной катастрофой. И с тех пор наши национальные и глобальные экономические ответные меры были слишком медленными, равнодушными и нескоординированными, что привело к провалу, который после 2008 года должен был быть предотвращен механизмом G20.

Текущий кризис, прежде чем он пойдет на улучшение, может еще больше усугубиться. Мы уже являемся свидетелями развала глобальных цепочек поставок, который приведет к ужасным экономическим и политическим последствиям, а также к последствиям в области общественного здравоохранения. Для того чтобы мы могли противостоять не только будущим пандемиям, но и этой, нам необходимо сегодня вернуть все на круги своя.

Отчет IPPR является весьма своевременным. Саммит G7 в Корнуолле 11-13 июня – это отличная возможность сосредоточить наши усилия при поддержке на самом высоком политическом уровне. COVID-19 дорого обошелся всем нам. В отчете ICM за 2017 год предполагалось, что в один день мы окажемся здесь, и определялись решения, которые нам необходимо осуществить. Давайте воспользуемся выводами IPPR для проведения конструктивных реформ и проявим настоящее лидерство для того, чтобы эта пандемия стала последней, которая застала нас врасплох.

Кевин Радд, бывший премьер-министр Австралии, является президентом Азиатского общества и председателем Международного института мира

https://forbes.kz/life/observation/a_vyi_uje_gotovyi_k_sleduyuschemu_virusu/