



16.09.2021

АНОНС

Alexey Tsoy

Презентовали Премьер-Министру концепцию развития и площадку строительства Национального научного центра инфекционных болезней Министерства здравоохранения РК в г. Алматы.

Сроки завершения строительства - конец 2022 года. Работы ведутся согласно графика.



<https://www.facebook.com/alexey.tsoy.3>

Основные угрозы биобезопасности назвали в Минздраве РК

Вице-министр здравоохранения, главный государственный санитарный врач РК Ерлан Киясов представил законопроект «О биологической безопасности Республики Казахстан», передает корреспондент МИА «Казинформ».



«Биологическая безопасность – одна из составных частей национальной безопасности страны. В последнее десятилетие увеличивается число и разнообразие вспышек инфекционных заболеваний, в том числе, впервые выявленных в конце XX века, которые требуют новые формы регулирования. Основными угрозами биобезопасности являются ЧС, воздействующие на потенциально опасные биообъекты; выявление особо опасного инфекционного заболевания; рост уровня заболеваемости и смертности от инфекций; нарушение требований по обращению с ПБА; акты терроризма и (или) диверсии; устойчивость ПБА к воздействию лекарственных, химических и биологических средств; дефицит квалифицированных кадров; неконтролируемая миграция населения и животных и другие», -

рассказал во время презентации законопроекта в Мажилисе Ерлан Киясов.

По его словам, в действующем регулировании существует ряд проблем, не позволяющим обеспечить биобезопасность граждан на должном уровне, к которым относятся отсутствие стратегического планирования; отсутствие единого учета данных, их анализа и оценки рисков; неэффективная разрешительная система; неэффективный госконтроль; низкая ответственность; слабая обеспеченность лабораторной базы; дефицит квалифицированных специалистов; разрозненность госорганов, регулирующих обращение патогенных биологических агентов. Сегодня биобезопасность, как представил Ерлан Киясов, регулируется в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (МЗ), в области ветеринарии, карантина растений (МСХ), и науки (МОН), деятельность которых не координируется, а также отсутствует взаимодействие в рамках данного

госрегулирувания. «При этом биобезопасность в зависимости от масштаба биоугроз, процесса обращения патогенных биоагентов, а также подведомственности субъектов по их обращению, относится также к компетенции органа национальной безопасности, уполномоченных органов в области обороны, экспортного контроля, охраны окружающей среды, гражданской защиты и внутренних дел.

Данные госорганы уже сегодня осуществляют регулирование своих подведомственных лабораторий», - добавил вице-министр здравоохранения. Отметим, что законопроект содержит в себе нормы, направленные на систематизацию биобезопасности, а также на своевременное реагирование на биоугрозы. Структура основного законопроекта состоит из восьми глав и 32 статей.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/osnovnye-ugrozy-biobezopasnosti-nazvali-v-minzdrave-rk_a3837295](https://www.inform.kz/ru/osnovnye-ugrozy-biobezopasnosti-nazvali-v-minzdrave-rk_a3837295)

Усилить ответственность за незаконное обращение и хищение опасных патогенов планируют в РК

Усилить ответственность за незаконное обращение, сбыт и хищение опасных патогенов рассматривают в Казахстане, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Напомним, в Мажилисе представлен законопроект «О биологической безопасности Республики Казахстан», также сопутствующий к нему «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам биологической безопасности». Вице-министр здравоохранения РК Ерлан Киясов отметил, что законопроектом о биологической безопасности предусмотрена категоризация разрешения по опасным объектам и видам патогенных биоагентов. Таким образом, данный подход обеспечит полноценный учет и контроль деятельности с опасными возбудителями инфекционных заболеваний.

Кроме того, учитывая эпидситуацию в стране, сопутствующим законопроектом предлагается ввести лицензирование услуг по дезинфекции, дезинсекции и дератизации. «Неэффективный госконтроль субъектов, осуществляющих обращение с патогенными биоагентами, не позволяет осуществлять своевременную профилактику биоугроз. Данные обстоятельства обусловлены низким охватом проверок и уведомительным порядком госконтроля.

Практика госконтроля за прошедшие годы показала, что недобросовестные лаборатории осуществляют свою деятельность с особо опасными патогенами, не имея на то соответствующего разрешения. Зачастую такие лаборатории в силу общих требований к проведению проверок, знают о дате намечаемой проверки и уничтожают неразрешенные к обращению биоагенты до посещения госинспектора», - рассказал Ерлан Киясов, представляя законопроект в Мажилисе.

Законопроектом о биологической безопасности предусмотрено внедрение механизма оперативного реагирования в случае возникновения биоугроз. «Несоразмерность в действующем законодательстве ответственности биоугрозам также является одной из причин низкого уровня выполнения требований в области биобезопасности. В этой связи сопутствующим законопроектом предусматривается усиление ответственности до уголовной за незаконное обращение, сбыт и хищение опасных патогенов, а также за нарушение правил обращения с ними, повлекших тяжкие последствия», - проинформировал вице-министр.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/usilit-otvetstvennost-za-nezakonnoe-obraschenie-i-hischenie-opasnyh-patogenov-planiruyut-v-rk_a3837356](https://www.inform.kz/ru/usilit-otvetstvennost-za-nezakonnoe-obraschenie-i-hischenie-opasnyh-patogenov-planiruyut-v-rk_a3837356)

Единую информсистему в области биобезопасности введут в Казахстане

Единую государственную информсистему в области биобезопасности создадут в Казахстане, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Вопросы создания и совершенствования системы учета и мониторинга законопроектом урегулированы посредством введения единой государственной информационной системы, в которую будут стекаться данные профильных госорганов о регулировании обращения микроорганизмов, позволяющая анализировать и прогнозировать текущую эпидситуацию, и своевременно принимать соответствующие меры по ликвидации биоугроз», - сказал в ходе презентации законопроекта о биологической безопасности в Мажилисе вице-министр здравоохранения РК Ерлан Киясов.

Он уточнил, что выявление биорисков будет осуществляться по результатам анализа всех данных по обращению с патогенными биоагентами интегрируемых в единую государственную информсистему уполномоченного органа в области биобезопасности (ЕГИС). «В категорию сведений, представляемых в ЕГИС, входит отчетность лабораторий об их деятельности, результаты госконтроля, сведения о выданных разрешениях с отражением опасных биологических объектов и видов микроорганизмов, результаты оценки биорисков. Указанные сведения должны представляться как госорганами, так и лабораториями, работающими с опасными патогенами», - отметил Ерлан Киясов.

Вице-министр проинформировал, что в ЕГИС на основании данных будут сформированы реестры потенциально опасных биологических объектов, патогенных биоагентов, в отношении которых осуществляется обращение, а также реестр специалистов, включая кадровый резерв.

«Также посредством ЕГИС будет автоматизирована система оценки биорисков, выборки субъектов госконтроля, а также выработка мер по предотвращению биоугроз. Кроме того, оперативное межведомственное взаимодействие госорганов также будет осуществляться посредством интегрированной информсистемы», - сообщил Ерлан Киясов. Также предлагается внедрить систему управления биологическими рисками в каждом профильном госоргане и потенциально опасных биологических объектах.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/edinuyu-informsistemu-v-oblasti-biobezopasnosti-vvedut-v-kazahstane_a3837340](https://www.inform.kz/ru/edinuyu-informsistemu-v-oblasti-biobezopasnosti-vvedut-v-kazahstane_a3837340)

Почему наблюдается дефицит кадров в области биобезопасности в Казахстане

Чем обусловлен дефицит кадров в области биологической безопасности, рассказал вице-министр здравоохранения Казахстана Ерлан Киясов, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Дефицит квалифицированных кадров в области биобезопасности обусловлен неэффективной образовательной системой, в частности отсутствие в образовательной программе вопросов биологической

безопасности, а также оттоком квалифицированных кадров в частный сектор ввиду недостаточности мер социальной поддержки и мотивации для них в госсекторе», - сказал Ерлан Киясов, представляя законопроект о биологической безопасности в Мажилисе. Как отметил вице-министр, в законопроекте говорится об обеспечении готовности служб к противодействию биологическим угрозам осуществляется путем: повышения социальной защиты сотрудников государственных предприятий и государственных учреждений, осуществляющих обращение с особо опасными патогенами; формирования кадрового резерва квалифицированных специалистов с возможностью их мобилизации; приведения в соответствие с международными стандартами материально-технического оснащения действующих лабораторий и строительство новых.

Также, как пояснил вице-министр здравоохранения, система биологической безопасности базируется на пяти ключевых элементах: 1) выявление посредством учета и мониторинга биорисков и биоугроз; 2) единая система государственного управления в области биобезопасности; 3) кадровые ресурсы; 4) профилактика в области биобезопасности; 5) коллекционная деятельность.

Напомним, в Мажилисе представлен законопроект о биологической безопасности РК. Касательно обеспечения и улучшения системы биобезопасности Ерлан Киясов сообщил, что проектом закона предусматривается расходы на 2022-2024 годы на сумму более 25 млрд тенге по трем основным профильным министерствам (Минздрав, МОН, МСХ).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/pochemu-nablyudaetsya-deficit-kadrov-v-oblasti-biobezопасnosti-v-kazahstane_a3837316](https://www.inform.kz/ru/pochemu-nablyudaetsya-deficit-kadrov-v-oblasti-biobezопасnosti-v-kazahstane_a3837316)

Вакцину QazVac будут разливать в Алматинской области

В селе Абай Карасайского района на базе ТОО «Антиген» НИИ проблем биологической безопасности начата подготовка производственной площадки по розливу вакцины. Здесь планируются разливать до 1 млн доз казахстанской вакцины QazVac, передает корреспондент МИА «Казинформ».



Подготовка к розливу начата в апреле текущего года. На сегодня аппарат итальянского производства может разлить вакцину в 60 флаконов за одну минуту. В каждом флаконе 3 дозы. Производственная линия розлива соответствует всем предъявляемым требованиям и санитарным нормам для асептического производства. Все оборудование привезено из Европы, Америки и Китая. Таким образом, международные стандарты качества дают предприятию возможность достигать высокого технического уровня, качества во всех этапах производства. «В ТОО «Антиген» через СПК «Жетісу» акимата Алматинской области в лизинг на общую сумму более 420 млн тенге были приобретены 13 единиц современного технологического оборудования.

Реализация данного проекта находится под контролем правительства Республики Казахстан, площадку не раз посещал заместитель Премьер-Министра Ералы Тогжанов и лично знакомился с ходом подготовки», - рассказал заместитель акима Алматинской области Батыржан Байжуманов. В свою очередь директор ТОО НПП «Антиген» Нурлан Ахметсадыков отметил, что на сегодняшний день 300 тысяч доз разлитой вакцины находятся в научно-исследовательском институте проблем биологической безопасности. «Исследования подходят к концу. Надо отметить, что разлитые в ТОО «Антиген» вакцины будут использоваться только после полной успешной проверки», - подчеркнул Нурлан Ахметсадыков. Сообщается, что ТОО НПП «Антиген», наряду с биофармацевтическим заводом, стал второй производственной площадкой на базе научно-исследовательского института проблем биологической безопасности.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/vakcinu-qazvac-budut-razlivat-v-almatinskoy-oblasti_a3837292](https://www.inform.kz/ru/vakcinu-qazvac-budut-razlivat-v-almatinskoy-oblasti_a3837292)

Школьник скончался от прививки от коронавируса в Костанае – фейк

В управлении здравоохранения Костанайской области опровергли информацию о смерти и тяжелом состоянии детей после прививок, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В мессенджерах костанайцы активно распространяют аудио с голосом мужчины, вещающим о тайно проведенных прививках от коронавируса детям в школе №7 Костаная, о якобы смертельном случае и у нескольких - тяжелых последствиях после прививок. Хочется призвать всех вас, уважаемые земляки - прекратите распространение этого фейка! Будьте адекватны! Прививки от коронавируса в Казахстане детям не делают. Информация о смерти и тяжелом состоянии детей после прививок в 7 школе Костаная – ложь», - говорится в сообщении, опубликованном управлением здравоохранения в Instagram .. В ведомстве выразили уверенность в том, что специалисты правоохранительных органов вскорости установят личность человека, который выдумал и распространяет ложную информацию.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/shkol-nik-skonchalsya-ot-privivki-ot-koronavirusa-v-kostanae-feyk_a3837347](https://www.inform.kz/ru/shkol-nik-skonchalsya-ot-privivki-ot-koronavirusa-v-kostanae-feyk_a3837347)

156 дел заведено по подделке ложных ПЦР-тестов и паспортов вакцинации в Казахстане

56 дел возбуждено по подделке и использованию ложных ПЦР-тестов и паспортов вакцинации. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Polisia.kz.

Под председательством Министра внутренних дел Ерлана Тургумбаева проведено очередное заседание созданной по поручению Главы государства Межведомственной специальной группы по пресечению и расследованию фактов распространения поддельных паспортов вакцинации и ложных результатов ПЦР-тестирования. В заседании приняли участие руководители заинтересованных государственных органов (Генеральная прокуратура, Пограничная служба КНБ, Агентство по противодействию коррупции, Агентство по финансовому мониторингу, Министерство здравоохранения, Министерство информации и общественного развития). В ходе совещания рассмотрены результаты проводимой госорганами работы.

Отмечено, что с начала года органами внутренних дел зарегистрировано 156 уголовных дел по подделке и использованию подложных результатов ПЦР-тестирования и паспортов вакцинации. Вместе с тем, несмотря на профилактические меры и разъяснительную работу, продолжают нарушения, связанные с изготовлением и использованием поддельных медицинских документов. К примеру, 6 сентября полицейскими Мангистауской области за проведение ложного вакцинирования (за денежное вознаграждение 30 тысяч тенге) задержаны восемь человек, в том числе 4 медработника. Согласно их показаниям, подложные паспорта выданы более чем 150 гражданам. В столице 15 сентября задержаны две медсестры городской поликлиники и посредник – преподаватель одной из школ, которые также «проводили» фиктивную вакцинацию с июня этого года. По предварительной информации, ложные паспорта получили около 100 человек. По всем выявленным фактам проводятся мероприятия по установлению лиц, фиктивно получивших прививки. В суд направлено 20 уголовных дел, в отношении 17 лиц уже состоялись обвинительные приговоры с наложением штрафов в размере до 200 МРП. Так, медработник частной клиники города Актобе и ее супруг, оказывавший посреднические услуги решением областного суда приговорены к штрафу 200 МРП (583 тысячи тенге) каждый. По итогам совещания намечены необходимые мероприятия по повышению эффективности принимаемых мер для пресечения правонарушений, связанных с изготовлением и использованием поддельных медицинских документов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/156-del-zavedeno-po-poddelke-lozhnyh-pcr-testov-i-pasportov-vakcinacii-v-kazahstane_a3837395](https://www.inform.kz/ru/156-del-zavedeno-po-poddelke-lozhnyh-pcr-testov-i-pasportov-vakcinacii-v-kazahstane_a3837395)

В Казахстане стартовала прикрепительная кампания по свободному выбору организации ПМСП

Ежегодная кампания свободного прикрепления к организациям ПМСП стартовала в Казахстане. Об этом в ходе онлайн-брифинга рассказал директор филиала по городу Нур-Султану Фонда социального медицинского страхования Нурлыбек Кабдыкапаров, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Прикрепление к организациям ПМСП проводится в течение 2-х месяцев в период с 15 сентября по 15 ноября. На сегодня жители столицы имеют возможность прикрепиться к 36 медицинским организациям, чтобы обслуживаться в рамках медицинского страхования. Среди них 18 государственной и 18 частной формы собственности. «Несомненным плюсом для граждан является то, что во время прикрепительной кампании пациенты могут прикрепиться как и в государственные, так и в частные медорганизации, которые имеют договор с Фондом», - сообщил директор столичного филиала Нурлыбек Кабдыкапаров. Отметим, что, прикрепившись к организации ПМСП в период кампании, граждане начнут получать медицинскую помощь в ней с 1 января 2022 года.

Важно понимать, если гражданин не воспользуется, либо не хочет менять поликлинику, никаких действий предпринимать не надо, автоматически он останется в той же поликлинике, в которой обслуживался ранее. «Свободный выбор специалиста осуществляется по месту прикрепления, с учетом количества прикрепленного населения на участке. Отказ в прикреплении возможен гражданину, проживающему не в зоне обслуживания, закрываемой за данной организацией ПМСП, если поликлиника перегружена. По существующим нормативам, на участке у врача общей практики должно быть не более 1700 пациентов», - сказал Н.Кабдыкапаров. Спикер отметил, что есть некоторые изменения в правилах прикрепления. Теперь трудовые мигранты, являющиеся гражданами государств-членов Евразийского экономического союза, могут прикрепиться к медорганизации на основании договора добровольного медицинского страхования (ДМС) на услуги ПМСП. Для прикрепления им необходимо лично обратиться в медицинское учреждение с заявлением. «Кампания по прикреплению проводится только среди медицинских организаций, зарегистрированных в Базе данных ФСМС. Ознакомиться со списком доступных для прикрепления поликлиник можно на сайте Фонда www.fms.kz разделе «Выбрать поликлинику». Прикрепление граждан к поликлинике очень важно для участия в системе обязательного социального медицинского страхования. Ведь именно через поликлинику можно получить все необходимые медицинские услуги по пакету ОСМС», - подытожил спикер.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-kazahstane-startovala-prikrepitel-naya-kampaniya-po-svobodnomu-vyboru-organizacii-pmsp_a3837331](https://www.inform.kz/ru/v-kazahstane-startovala-prikrepitel-naya-kampaniya-po-svobodnomu-vyboru-organizacii-pmsp_a3837331)

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане

Регион	Зараженных	Выздоровевших	Активно зараженных	Умерших
г. Алматы:	161074 ↑704	149058 (93%) ↑1006	12016	
г. Нур-Султан:	137581 ↑339	132645 (96%) ↑452	4936	
Карагандинская область:	94648 ↑463	86075 (91%) ↑272	8573	
Атырауская область:	49402 ↑96	45736 (93%) ↑62	3666	
Алматинская область:	47819 ↑278	43243 (90%) ↑595	4576	

Павлодарская область:	43854 ↑195	40423 (92%) ↑257	3431	
Восточно-Казахстанская область:	42843 ↑136	33358 (78%) ↑257	9485	
Акмолинская область:	40538 ↑178	36904 (91%) ↑246	3634	
г. Шымкент:	38532 ↑122	37078 (96%) ↑47	1454	
Западно-Казахстанская область:	36441 ↑122	28632 (79%) ↑134	7809	
Костанайская область:	31775 ↑142	27691 (87%) ↑163	4084	
Актюбинская область:	30998 ↑240	27501 (89%) ↑548	3497	
Северо-Казахстанская область:	23512 ↑80	21472 (91%) ↑24	2040	
Мангыстауская область:	22641 ↑57	18962 (84%) ↑235	3679	
Жамбылская область:	19167 ↑69	17803 (93%) ↑54	1364	
Кызылординская область:	17183 ↑77	15654 (91%) ↑115	1529	
Туркестанская область:	13653 ↑45	12871 (94%) ↑81	782	
Всего (коронавирус):	851661 ↑3343	775106 (91%) ↑4548	66006	10549 ↑58
Всего (пневмония):	73363 ↑241	60171 (82%) ↑165	12323	869
ИТОГО:	925024 ↑3584	835277 (90%) ↑4713	78329	11418 ↑58

- красная зона
- желтая зона
- зеленая зона

Значения, выделенные цветом со стрелкой, показывают изменение (динамику) количества случаев инфицирования, выздоровления и смертей от COVID-19 за сегодня.

С начала сегодняшнего дня 16.09.2021 в Казахстане:

- было зарегистрировано 3343 новых случаев заражения коронавирусом: г. Алматы - 704 чел., г. Нур-Султан - 339 чел., Карагандинская область - 463 чел., Атырауская область - 96 чел., Алматинская область - 278 чел., Павлодарская область - 195 чел., Восточно-Казахстанская область - 136 чел., Акмолинская область - 178 чел., г. Шымкент - 122 чел., Западно-Казахстанская область - 122 чел., Костанайская область - 142 чел., Актюбинская область - 240 чел., Северо-Казахстанская область - 80 чел., Мангыстауская область - 57 чел., Жамбылская область - 69 чел., Кызылординская область - 77 чел., Туркестанская область - 45 чел;

- выздоровело 4548 инфицированных: г. Алматы - 1006 чел., г. Нур-Султан - 452 чел., Карагандинская область - 272 чел., Атырауская область - 62 чел., Алматинская область - 595 чел., Павлодарская область - 257 чел., Восточно-Казахстанская область - 257 чел., Акмолинская область - 246 чел., г. Шымкент - 47 чел., Западно-Казахстанская область - 134 чел., Костанайская область - 163 чел., Актюбинская область - 548 чел., Северо-Казахстанская область - 24 чел., Мангыстауская область - 235 чел., Жамбылская область - 54 чел., Кызылординская область - 115 чел., Туркестанская область - 81 чел;

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

Свыше 74 тысяч казахстанцев продолжают получать лечение от КВИ

На 16 сентября лечение от КВИ продолжают получать 74 492 человека (-66 006 + и 8 486 КВИ-), передает МИА «Казинформ» со ссылкой на сайт Министерства здравоохранения РК.

Из них в стационарах находится – 13 853 пациент, на амбулаторном уровне – 60 639 пациентов. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся: в тяжелом состоянии – 1105 пациентов, в состоянии крайней степени тяжести – 321 пациента, на аппарате ИВЛ – 194 пациента.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/svyshe-74-tysyach-kazahstancsev-prodolzhayut-poluchat-lechenie-ot-kvi_a3836968

64 человека умерли от коронавируса и пневмонии за сутки в Казахстане

Обновлены данные о смертельных случаях коронавирусной инфекции и пневмонии в Казахстане, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на сайт Министерства здравоохранения РК. По информации Минздрава, за 14 сентября зарегистрировано 58 летальных исхода при подтвержденном COVID-13 (ПЦР+) и 6 летальных исходов пневмонии с признаками коронавируса (ПЦР-).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/64-cheloveka-umerli-ot-koronavirusa-i-pnevmonii-za-sutki-v-kazahstane_a3836960

Динамика вакцинации от COVID-19 по регионам:

Регион	Привито 1-ым компонентом	Привито 2-ым компонентом
г. Алматы:	<p>↑2753 за сутки</p> <p>919 489 (45.8%)</p> <p>919.5 тыс</p> <p>2 млн</p>	<p>↑3347 за сутки</p> <p>817 427 (40.8%)</p> <p>817.4 тыс</p> <p>2 млн</p>
Северо-Казахстанская область:	<p>↑1042 за сутки</p> <p>234 133 (43.3%)</p>	<p>↑741 за сутки</p> <p>210 707 (39%)</p>

	234.1 тыс 540.8 тыс	210.7 тыс 540.8 тыс
Восточно-Казахстанская область:	↑5416 за сутки 639 467 (47%) 639.5 тыс 1.4 млн	↑7637 за сутки 509 479 (37.4%) 509.5 тыс 1.4 млн
г. Шымкент:	↑5446 за сутки 470 720 (42.8%) 470.7 тыс 1.1 млн	↑2303 за сутки 394 235 (35.8%) 394.2 тыс 1.1 млн
Павлодарская область:	↑794 за сутки 289 604 (38.6%) 289.6 тыс 749.8 тыс	↑1335 за сутки 250 875 (33.5%) 250.9 тыс 749.8 тыс
Акмолинская область:	↑925 за сутки 275 270 (37.4%) 275.3 тыс 735.9 тыс	↑1297 за сутки 236 901 (32.2%) 236.9 тыс 735.9 тыс
Костанайская область:	↑770 за сутки 311 604 (36.2%) 311.6 тыс 861.7 тыс	↑1644 за сутки 271 702 (31.5%) 271.7 тыс 861.7 тыс
Карагандинская область:	↑1205 за сутки 505 279 (36.8%) 505.3 тыс 1.4 млн	↑2531 за сутки 433 108 (31.5%) 433.1 тыс 1.4 млн
Туркестанская область:	↑5122 за сутки 820 527 (39.8%) 820.5 тыс 2.1 млн	↑3210 за сутки 638 036 (30.9%) 638 тыс 2.1 млн
г. Нур-Султан:	↑1050 за сутки 424 394 (35%) 424.4 тыс 1.2 млн	↑1732 за сутки 368 368 (30.4%) 368.4 тыс 1.2 млн
Кызылординская область:	↑1811 за сутки 290 190 (35.3%) 290.2 тыс 823.1 тыс	↑1326 за сутки 242 835 (29.5%) 242.8 тыс 823.1 тыс
Алматинская область:	↑2895 за сутки 722 878 (34.5%) 722.9 тыс 2.1 млн	↑2932 за сутки 603 426 (28.8%) 603.4 тыс 2.1 млн
Жамбылская область:	↑1987 за сутки 407 022 (35.5%) 407 тыс 1.1 млн	↑2221 за сутки 322 430 (28.1%) 322.4 тыс 1.1 млн
Актюбинская область:	↑1096 за сутки 304 587 (33.8%) 304.6 тыс 902.1 тыс	↑1314 за сутки 251 282 (27.9%) 251.3 тыс 902.1 тыс
Западно-Казахстанская область:	↑775 за сутки 213 863 (32.2%) 213.9 тыс 664.1 тыс	↑1102 за сутки 183 091 (27.6%) 183.1 тыс 664.1 тыс
Атырауская область:	↑1086 за сутки 214 495 (32.3%) 214.5 тыс 664 тыс	↑1317 за сутки 164 666 (24.8%) 164.7 тыс 664 тыс
Мангыстауская область:	↑558 за сутки 151 338 (20.7%) 151.3 тыс 731.7 тыс	↑707 за сутки 120 459 (16.5%) 120.5 тыс 731.7 тыс

* в скобках указан процент вакцинированных людей от *общей численности населения Казахстана* или отдельного региона. Вакцину от коронавируса вводят в два этапа с интервалом от 21 до 90 дней. Первая доза (компонент I) дает непродолжительный защитный эффект за счет выработки небольшого количества антител. Вторая доза (компонент II) усиливает и закрепляет действие первой, количество антител в организме человека вырастает. Человек, получивший две дозы, считается полностью вакцинированным.

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана

График показывает вхождение в одну из зон ("зеленая", "желтая", "красная") регионов Казахстана на основе недельной заболеваемости на 100 тыс населения и объединенного показателя R.

Қазақстан өңірлеріндегі эпидемиологиялық ахуалды бағалау матрицасы (16.09.2021)



По состоянию на 16.09.2021 по регионам РК:

- в «красной» зоне (11) - г. Алматы, г. Нур-Султан, Карагандинская, Атырауская, Алматинская, Павлодарская, Акмолинская, г. Шымкент, Костанайская, Актюбинская, Мангыстауская;
- в «желтой» зоне (5) - Восточно-Казахстанская, Западно-Казахстанская, Северо-Казахстанская, Жамбылская, Кызылординская;
- в «зеленой» зоне (1) - Туркестанская.

<https://findhow.org/4268-karta-koronavirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

РЕГИОНЫ

Коронавирус в Алматы: 77 детей получают лечение от коронавируса

В Управлении общественного здоровья Алматы рассказали о ситуации с коронавирусом и темпах вакцинации, передает корреспондент МИА «Казинформ».

За 15 сентября зарегистрировано 704 случая коронавирусной инфекции (местные), из них 675 случаев с симптомами и 29 без симптомов. «Выписано всего – 368 человек, поступило – 264. Итого в инфекционных стационарах (5 230 коек) физически находится 2 767 человек, 77 детей. В отделениях реанимации и интенсивной терапии всего – 277. На ИВЛ – 56, на неинвазивной ИВЛ – 123, High flow занято – 79 аппаратов», - сообщили в УОЗ Алматы. На сегодняшний день на дому под наблюдением мобильных бригад ПМСП и Телемедицинского центра находится 6 171 пациента, симптомами – 6 008 с легкой и средней степенью, без симптомов – 163. За прошедшие сутки вакцинировано первым компонентом – 3 033 человек, вторым компонентом – 3 448 человек. Всего за на 15 сентября вакцинировано первым компонентом 919 907 человек, вторым компонентом 807 786 человек. Из общего количества привитых, лица старше 60-ти лет составляют 115 920 человек.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-almaty-77-detey-poluchayut-lechenie-ot-koronavirusa_a3837085](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-almaty-77-detey-poluchayut-lechenie-ot-koronavirusa_a3837085)

Светскую вечеринку в одном из отелей Алматы проверяют санврачи

В Алматы в гостинице Ritz Carlton в период карантина проходила светская вечеринка бренда Damiani. Видео с мероприятия были опубликованы в сториз в Instagram, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Три заведения нарушили карантин в Сарыагаше На видео из Сети можно увидеть, что на мероприятие собралось большое количество гостей в вечерних нарядах. Главным гостем вечера стал вице-президент Damiani Group Джорджио Дамиани. Департамент санитарно-эпидемиологического контроля Алматы проводит проверку. «Мониторинговой группой Бостандыкского района предпринимаются соответствующие меры по привлечению нарушителей карантинных ограничительных требований к административной ответственности по материалам, опубликованных в социальных сетях», - сообщил заместитель руководителя департамента санитарно-эпидемиологического контроля города Садвакас Байгабулов. Ранее в Алматы за массовое собрание раввинов была оштрафована администрация отеля Rixos.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/svetskuyu-vecherinku-v-odnom-iz-otely-almaty-proveryayut-sanvrachi_a3837222](https://www.inform.kz/ru/svetskuyu-vecherinku-v-odnom-iz-otely-almaty-proveryayut-sanvrachi_a3837222)

О риске заболевания другими болезнями после коронавируса рассказала врач

Врач-инфекционист городской клинической больницы №5 управления общественного здоровья Алматы Ольга Антипова ответила, могут ли появиться другие заболевания после коронавируса, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Врач рассказала о важности реабилитации. «Все должны стремиться к полному восстановлению. Реабилитация именно для этого предназначена, чтобы восстановить полностью все функции организма. Но опять же, это зависит от того, какие еще фоновые заболевания существовали у пациента в этот период. Также могут появиться новые

заболевания. Мы знаем, что, когда идет тяжелая форма, бывает тяжелое поражение легких, после этого поражается сосудистая система, образуются тромбы. Также те препараты, которые они получают, особенно противовирусные, имеют токсические действия на почки, печень, сердце. Поэтому, если были какие-то изменения в организме, они могут усугубиться. Но после реабилитации где-то в течение 4-6 месяцев пациенты восстанавливаются, но у них остается то, что было до заболевания КВИ», - сказала она. Она также заявила, что люди после вакцинации тоже болеют, но в легкой форме.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/o-riske-zabolevaniya-drugimi-boleznyami-posle-koronavirusa-rasskazala-vrach_a3837226](https://www.inform.kz/ru/o-riske-zabolevaniya-drugimi-boleznyami-posle-koronavirusa-rasskazala-vrach_a3837226)

Ряд послаблений карантина введен в Акмолинской области

Ряд послаблений введен в Акмолинской области новым постановлением №37 главного государственного санитарного врача Айнагуль Мусиной, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Новым документом разрешена деятельность детских дошкольных учреждений, аттракционов на открытом воздухе, проведение совещаний (заседаний) в очном режиме (при отсутствии возможности их проведения в дистанционном формате). Постановление также разрешает деятельность религиозных объектов (мечети, церкви, соборы, синагоги и др.) индивидуально, из расчета не менее 4 кв. м на человека, с запретом работы расположенных в них объектов общепита. Разрешается проведение коллективных богослужений, в том числе проведение жума намаза, ежедневные православные молитвы и другие на открытом воздухе на территории мечетей, православных церквей и других религиозных объектов осуществляются при соблюдении масочного режима и социальной дистанции из расчета не менее 4 кв. м на человека, но не более 30 человек. Разрешена также деятельность открытых продовольственных и непродовольственных рынков с соблюдением социальной дистанции в торговых зонах из расчета на 1 человека 4 кв. м и крытых непродовольственных и продовольственных рынков (торговых домов, торговых центров, павильонов, магазинов и др. по типу рынков), при соблюдении заполняемости не более 30%, и не менее 4 кв. м на одного посетителя с приостановлением в субботние и воскресные дни. Разрешена деятельность торгово-развлекательных центров, торговых домов, торговых центров, непродовольственных магазинов при соблюдении заполняемости не более 30% от проектной мощности, из расчета 4 кв. м на одного посетителя. В субботние и воскресные дни приостанавливают свою работу торгово-развлекательные центры, торговые дома, торговые центры, непродовольственные магазины, магазины смешанных товаров, павильоны (независимо от размещения на данных объектах пунктов для массовой вакцинации против COVID - 19) площадью более 500 кв. м. Исключение здесь продуктовые супермаркеты и аптеки, находящиеся в них.

При этом сохраняется запрет деятельности детских игровых площадок и аттракционов, независимо от участия в проекте «Ashuq». Разрешена деятельность объектов общественного питания (по типу кафе, ресторанов, баров), летние площадки, стрит-фуды с соблюдением расстояния между столами не менее 2 метров и не менее 1 метра между посетителями, без проведения торжественных, семейных, памятных, коллективных мероприятий с возможным массовым скоплением людей при условии заполняемости до 50%, но не более 30 мест, с режимом работы с 09.00 до 20.00 часов. С 20 до 09.00 часов допускается только реализация продукции на доставку. Разрешена также деятельность фитнес-центров, йога-центров, тренажерных залов и спортивно-оздоровительных центров по предварительной записи при обеспечении заполняемости не более 50% и не менее 5 кв. м на одного посетителя с режимом работы в будние дни до 20 часов, с приостановлением в субботние и воскресные дни. Разрешена работа саун при обеспечении заполняемости не более 50% и не менее 4 кв. м на одного посетителя с режимом работы в будние дни до 20 часов, с приостановлением в субботние и воскресные дни. СПА-центры также могут работать из расчета возможности соблюдения социальной дистанции в клиентском зале не менее 4 кв. м на одного посетителя с режимом работы в будние дни до 20.00 и с приостановлением в субботние и воскресные дни. Разрешена деятельность бассейнов в индивидуальном формате из расчета 5 кв. м зеркала воды на одного человека с режимом работы в будние дни до 20.00 и с приостановлением в субботние и воскресные дни. ЦОНЫ, в том числе спецЦОНЫ, работают в будние дни с 09.00 до 18.00 и приостанавливают работу в субботние и воскресные дни. В городе Кокшетау допускается организация дежурных отделений ЦОН с режимом работы с 9.00 до 20.00. Прием граждан производить через приложение «Ashuq». Разрешена работа общественного транспорта. Вход детей старше 12 лет в компьютерные клубы, цирки, кинотеатры, детские оздоровительные центры, межобластные и межгородские туристические перевозки будет осуществляться с добровольной фиксацией с разрешения родителей или законных представителей в приложении «Ashuq».

Разрешены также спортивные тренировки для Национальных сборных, клубных команд не более 30 человек и деятельность РГКП «Республиканский учебно-оздоровительный центр «Балдаурен» с учетом эпидемиологической ситуации в регионах. Постановление вступило в силу с момента его подписания - 16 сентября.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/ryad-poslableniy-karantina-vveden-v-akmolinskoy-oblasti_a3837425](https://www.inform.kz/ru/ryad-poslableniy-karantina-vveden-v-akmolinskoy-oblasti_a3837425)

Yer-Zhan Baitanayev сейчас с Айной Мусиной и

[Акмолинская область, Nur-Sultan](#)

Пожалуй, в ходе поездки Инициативной группы по вакцинации "Елім үшін егілемін", самой запоминающейся и эмоциональной поездкой стал город Кокшетау.

За полтора дня проведено столько ярких и продуктивных встреч. Хочется отметить и выразить благодарность местным членам Штаба, активистам общественных организаций и представителям исполнительной власти за профессиональную и оперативную организацию всех мероприятий!

Темпы вакцинации здесь не самые лучшие по стране, но есть потенциал для работы и понимание людей, что иммунизация спасает мир. Места дислокации и общения с населением – в основном, производственные площадки крупнейших промышленных и производственных предприятий Акмолинской области. Стоит отметить, заводы и

компании, где трудятся тысячи человек, вынесены на специальные промышленные зоны, они находятся за городом и это очень верно с точки зрения экологии.

Хочу отметить самое интересное – люди в городе приветливые, пытливые, задают много объективных вопросов по теме необходимости и пользе вакцинации. Постарались ВСЕМ объяснить и с научной точки зрения, и с



практической, и на собственных примерах – кто бы ни заразился после иммунизации, перенесли период болезни легко, не попали в инфекционку, продолжали работать, пусть и на удаленном доступе.

Было проведено рабочее совещание в Департаменте по противодействию коррупции региона. Вопрос обсуждался стратегически-важный – работа по предупреждению подделки и продаже паспортов вакцинации. Внес свои предложения по решению данной проблемы. Надеюсь, они найдут отклик в практической деятельности службы Антикора области.

Пообщались и с «активом» противников вакцинации. Состоялся конструктивный диалог – они приводили свои доводы, мы давали четкие обоснования необходимости пойти и сделать прививку. Кажется, кого-то удалось убедить!



Завершили свой день мощнейшей пресс-конференцией. Столько вопросов еще никогда не было. Мы подключили к дискуссии авторитетнейших спикеров и активных сторонников вакцинации – ученого-репродуктолога Вячеслава Нотановича Локшина, заместителя председателя НЦОЗ Айнагуль Мухановну Куатбаеву, активного и авторитетного общественного деятеля Саиду Таукелеву, международного эксперта Аиду Альжанову. Ответы на заданные вопросы, в том числе и провокационные, получили все участники брифинга, и правда была на нашей стороне!

Все устали, но мы снова в дороге. Завтра узнаете, где нам предстоит работать.

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

В Алматинской области наблюдается рост заболеваемости гриппом

В Алматинской области наблюдается рост заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщили в департаменте санитарно-эпидемиологического контроля Алматинской области, с начала эпидемиологического сезона (с 40 недели 2020 года по 36 неделю 2021 года) по региону зарегистрировано 47309 случаев ОРВИ, в сравнении с прошлым эпидемиологическим сезоном отмечается рост заболеваемости на 41,6%. «Рост заболеваемости ОРВИ обусловлен продолжающейся пандемией COVID-19, которая повлияла на высокую обращаемость населения за медицинской помощью. Доля заболеваемости ОРВИ среди детей до 14 лет составил 34,2%. Случаев заболеваемости гриппом не зарегистрировано. Установлена циркуляция других негриппозных вирусов, такие как риновирусы, аденовирусы, риносинтициальные, вирусы парагриппа, бокавирусы, коронавирусы», - отметили в ведомстве. Кроме того, в ДСЭК региона сообщили, что местным исполнительным органом составлен договор на закуп вакцины против гриппа на 300 000 доз, на сегодня за счет местного бюджета приобретено 150 000 доз вакцины на сумму 147 202 500 (стоимость одной дозы 981,35 тенге).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-almatinskoy-oblasti-nablyudaetsya-rost-zabolevaemosti-grippom_a3837036](https://www.inform.kz/ru/v-almatinskoy-oblasti-nablyudaetsya-rost-zabolevaemosti-grippom_a3837036)

В Алматинской области наблюдается рост заболеваемости гриппом

В Алматинской области наблюдается рост заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщили в департаменте санитарно-эпидемиологического контроля Алматинской области, с начала эпидемиологического сезона (с 40 недели 2020 года по 36 неделю 2021 года) по региону зарегистрировано 47309 случаев ОРВИ, в сравнении с прошлым эпидемиологическим сезоном отмечается рост заболеваемости на 41,6%. «Рост заболеваемости ОРВИ обусловлен продолжающейся пандемией COVID-19, которая повлияла на высокую обращаемость населения за медицинской помощью. Доля заболеваемости ОРВИ среди детей до 14 лет составил 34,2%. Случаев заболеваемости гриппом не зарегистрировано. Установлена циркуляция других негриппозных вирусов, такие как риновирусы, аденовирусы, риносинтициальные, вирусы парагриппа, бокавирусы, коронавирусы», - отметили в ведомстве. Кроме того, в ДСЭК региона сообщили, что местным исполнительным органом составлен договор на закуп вакцины против гриппа на 300 000 доз, на сегодня за счет местного бюджета приобретено 150 000 доз вакцины на сумму 147 202 500 (стоимость одной дозы 981,35 тенге).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-almatinskoy-oblasti-nablyudaetsya-rost-zabolevaemosti-grippom_a3837036](https://www.inform.kz/ru/v-almatinskoy-oblasti-nablyudaetsya-rost-zabolevaemosti-grippom_a3837036)

55 пациентов с COVID-19 находятся в реанимации в Атырауской области

55 пациентов с COVID-19 находятся в тяжелом состоянии в Атырауской области. Семь человек в отделениях реанимации подключены к аппаратам ИВЛ, передаёт корреспондент МИА «Казинформ». Как сообщает пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, на сегодняшний день в инфекционных стационарах лечение получают 627 человек. Загруженность составляет 20,8% (на 3012 койко-мест). В отделениях реанимации - 55

пациентов, семь из них подключены к аппаратам ИВЛ. Загруженность составляет 44,7% (на 123 места). За последние сутки в регионе от коронавирусной инфекции скончались пять человек. Как ранее сообщалось, за сутки COVID-19 подтвердился у 93 жителей Атырауской области.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/55-pacientov-s-covid-19-nahodyatsya-v-reanimacii-v-atyrauskoy-oblasti_a3836899](https://www.inform.kz/ru/55-pacientov-s-covid-19-nahodyatsya-v-reanimacii-v-atyrauskoy-oblasti_a3836899)

В пять раз сократилось число болеющих COVID-19 в Атырауской области

В 5 раз по сравнению с августом сократилось число болеющих КВИ в Атырауской области. За последние сутки COVID-19 подтвердился у 96 жителей Атырауской области. Очагом распространения опасной инфекции остаётся город Атырау, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщила пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, за последние сутки в регионе выявили 96 заболевших коронавирусной инфекцией. В городе Атырау подтверждено 65 новых случаев заражения COVID-19. В результате скрининга выявлено 4 заболевших на месторождении Тенгиз. Распространяется инфекция и среди жителей районов области. Так, в Жылыойском районе выявлен 1 заболевший, в Индерском районе - 1, в Исатайском районе - 4, в Кызылкогинском районе - 8 человек, в Курмангазинском районе - 4, в Макатском районе - 2, в Махамбетском районе выявлено 7 заболевших. Заболевание у 43 пациентов с коронавирусной инфекцией протекает с соответствующими симптомами. У 53 человек симптоматика отсутствует. За прошедшие сутки в области от коронавируса вылечились 62 человека. В настоящее время в домашних условиях получают лечение 2 500 человек, в модульной больнице - 144, во второй областной больнице – 123 пациента, во фтизиопульмонологическом центре - 55, в кардиоцентре - 12, в ж/д больнице - 14 пациентов, в общежитиях - 21, в районных инфекционных стационарах - 105. В инфекционном стационаре на месторождении Тенгиз - 100 человек. Это в 5 раз меньше, чем было в августе на пике заболевания, когда число инфицированных превышало 10 тысяч человек. По темпам распространения инфекции Атырауская область расположена в «красной» зоне. Как ранее сообщалось, 1051 житель Атырауской области привился от COVID-19 за сутки.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-pyat-raz-sokratilos-chislo-boleyuschih-covid-19-v-atyrauskoy-oblasti_a3837440](https://www.inform.kz/ru/v-pyat-raz-sokratilos-chislo-boleyuschih-covid-19-v-atyrauskoy-oblasti_a3837440)

Свыше 200 тысяч человек получили первый компонент вакцины от коронавируса в ЗКО

В Западно-Казахстанской области первым компонентом вакцины от коронавируса привились 213 718 человек, передает корреспондент МИА «Казинформ».

В департаменте санитарно-эпидемиологического контроля ЗКО сообщили о том, что в регионе вакцинации подлежат 360 тысяч человек, 59,4 % из них привились. Из них 183079 (50,9%) успели получить второй компонент вакцины. Лидирует по вакцинации населения Жанибекский район. Здесь 6093 жителей из 8285 (73,5%) привились первым компонентом, а второй компонент получили 5428 человек (65,5%). Высокий показатель вакцинации зафиксирован в Таскалинском районе (68,9 % - первым компонентом, вторым компонентом – 60,6%). В областном центре первый компонент вакцины получили 112 629 человек (52,3%), вторым компонентом привились 96 657 (44,9%). По предоставленной информации департамента, вчера по области привились 770 человек. К вакцинации в регионе подлежат 3020 студентов. Все полностью привились. То есть, 5635 студентов (186,59%) привились первым компонентом, а 4583 (151,75%) получили второй компонент вакцины. Также 16 371 учителей (104,28%) привились первым компонентом, а 14490 (92,30%) получили второй компонент вакцины. С начала кампании по вакцинации в регион было доставлено 510 720 доз вакцин (275 080 – первого компонента, 235 640 – второго компонента).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/svyshe-200-tysyach-chelovek-poluchili-pervyy-komponent-vakciny-ot-koronavirusa-v-zko_a3837301](https://www.inform.kz/ru/svyshe-200-tysyach-chelovek-poluchili-pervyy-komponent-vakciny-ot-koronavirusa-v-zko_a3837301)

Какие вакцины доступны жителям Туркестанской области

В Туркестанской области растет число жителей, привитых против коронавирусной инфекции. В регионе доступны российская вакцина «Спутник V», отечественный QazVac, Hayat-Vax от компании Sinopharm, Coronavac и Vero Cell от китайской компании Sinopharm, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на пресс-службу акимата Туркестанской области.

По последним данным, первый состав вакцины получили около 830 тысяч человек. Вторым компонентом привито 640 тысяч человек. Сегодня жители региона могут выбрать российскую вакцину «Спутник V», отечественный QazVac, Hayat-Vax от компании Sinopharm, Coronavac и Vero Cell от китайской компании Sinopharm. Сегодня регион находится в благополучной «зеленой зоне». За минувшие сутки опасной инфекцией COVID-19 заболели 45 человек. Суточный прирост составляет 0,33 %. В инфекционных стационарах 2020 мест. Лечение проходят 724 пациента. С начала пандемии число зараженных коронавирусом достигло 13 653. У 7157 больных вирус протекал бессимптомно. Всего на сегодняшний день взяты пробы ПЦР у 1 008 452 человек. За последние сутки в лабораториях обследовано 2392 человека.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kakie-vakciny-dostupny-zhitelyam-turkestanskoy-oblasti_a3837128](https://www.inform.kz/ru/kakie-vakciny-dostupny-zhitelyam-turkestanskoy-oblasti_a3837128)

ЗАРУБЕЖЬЕ

Число случаев заражения COVID-19 в мире превысило 226,3 млн

Москва. 16 сентября. INTERFAX.RU - Число зарегистрированных случаев заражения коронавирусом в мире на утро четверга составило 226 388 410, сообщил американский университет Джонса Хопкинса.

С начала распространения вируса от связанных с COVID-19 заболеваний погиб 4 659 871 человек.

В число стран с более чем 20 млн случаев заражения COVID-19 входят США, Индия и Бразилия.

Лидером по числу заразившихся и скончавшихся остаются США, где в общей сложности выявлено 41 536 615 инфицированных COVID-19, а число скончавшихся выросло до 66 618.

Второе место по числу заразившихся занимает Индия, где количество подтвержденных случаев COVID-19 достигло 33 347 325, а общее число умерших от последствий заражения вирусом в стране составило 443 928.

На третьей позиции в мире по числу инфицированных находится Бразилия, где за время пандемии зарегистрировано 21 034 610 заболевших, умерли 588 597 человек.

По данным портала Worldometer, который специализируется на статистике по важнейшим мировым событиям, коэффициент смертности на 1 млн населения планеты составил на утро четверга 599,6. В США на 1 млн жителей скончались 2 055 человек, в Индии - 318, в Бразилии - 2 746.

<https://www.interfax.ru/world/791655>

Небензя прокомментировал требование о допуске в зал Генассамблеи ООН только привитых

Россия возражает против допуска в зал Генеральной Ассамблеи ООН только вакцинированных от коронавируса. Об этом говорится в письме постоянного представителя России при ООН Василия Небензи.

«Мы были очень сильно удивлены и разочарованы по получении от вас (председателя ГА ООН. — RT) письма от 14 сентября», — приводит ТАСС сообщение.

Уточняется, что ООН «твёрдо поддерживает» требование предъявлять свидетельство о вакцинации для прохода в зал Генеральной Ассамблеи.

Как подчеркнул Небензя, данное требование противоречит соглашению между Организацией Объединённых Наций и США о штаб-квартире ООН от 1947 года, а также нарушает устав всемирной организации.

Ранее новый председатель Генеральной Ассамблеи ООН Абдулла Шахид заявил, что все люди мира должны быть вакцинированы от коронавируса к концу 2022 года.

https://russian.rt.com/world/news/907296-nebenzya-oon-vakcinaciya?utm_source=smi2

ВОЗ приостановила процесс одобрения «Спутника V»

Процесс одобрения российской вакцины от коронавируса «Спутник V» Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) приостановлен, сообщил журналистам заместитель главы Панамериканской организации здравоохранения (ПАНО) Жарбас Барбоса.

«Производители вакцин должны подтвердить, что места, где производятся вакцины, согласны со стандартами надлежащих практик производства. Что касается процесса одобрения вакцины «Спутника V» для экстренного применения, то этот процесс приостановлен, потому что во время инспекции одной из фабрик, которая составляет часть производства «Спутника V», не было обнаружено, что эта фабрика согласна с применением надлежащих практик производства», — сказал он (цитата по «РИА Новости»).

Барбоса уточнил, что для возобновления процесса одобрения должны быть проведены необходимые изменения. После этого состоится новая инспекция.

В конце июня Минпромторг сообщил, что делегация ВОЗ проинспектировала четыре из семи площадок, где производится «Спутник V», и выразила замечания по работе одной из них. В ведомстве отметили, что еще до публикации ВОЗ инициировали внеплановые проверки «Фармстандарт-УфаВИТА» и теперь предприятие устраняет замечания.

В министерстве подчеркнули, что результаты инспекции ВОЗ не ставят под сомнение качество «Спутника V». Каждая его партия проходит тройную проверку: производственный контроль, а также контроль Центра им. Гамалеи и Росздравнадзора, что позволяет гарантировать уверенность в качестве препарата. В целом препарат производят филиал «Медгамал» Центра им. Гамалеи, «Биннофарм», «Р-Фарм», «Биокад», «Генериум», «Лекко» и «Фармстандарт-УфаВИТА».

«Спутник V», разработанный Центром им. Гамалеи, был зарегистрирован первым в мире среди подобных препаратов — 11 августа 2020 г. Эффективность вакцины оценивается в 97,6%. На данный момент «Спутник V» одобрен в 70 странах мира с общим населением 4 млрд человек.

https://www.vedomosti.ru/society/news/2021/09/15/886849-voz-priostanovila-protsess-odobreniya-sputnika-v?utm_source=smi2&utm_medium=partner

Песков сообщил детали о десятках заболевших COVID-19 в окружении Путина

Десятки заболевших COVID-19 в окружении президента России Владимира Путина являются сотрудниками, обеспечивающими его работу и безопасность, сообщил журналистам в ходе брифинга пресс-секретарь президента Дмитрий Песков.

«Это главным образом те, кто принимает участие в обеспечении работы и деятельности главы государства, его безопасности. Естественно, в этом принимает участие достаточно большое количество людей. Действительно, кто-то был инфицирован. И поскольку происходит общение внутри группы обеспечения, то произошло инфицирование значительного количества людей», — пояснил он, уточнив, что сейчас президент работает «в обычном режиме».

Песков отметил, что почти все, кто работают с Путиным, вакцинированы от коронавируса. Однако прививка защищает «от реанимации и смерти», но не от легкой формы COVID-19, пояснил представитель Кремля.

Тот факт, что десятки вакцинированных заразились коронавирусом, не ставит под сомнение эффективность российских препаратов, подчеркнул Песков, добавив, что ему не известно ни об одном тяжелом случае COVID-19 среди заболевших сотрудников, обслуживающих президента.

Песков рассказал, что Путин пробудет на самоизоляции еще как минимум неделю. При этом точное количество дней пресс-секретарь главы государства озвучить затруднился.

14 сентября президент заявил, что уходит на самоизоляцию в связи с выявлением коронавируса у людей из его окружения. Сегодня президент уточнил, что инфекцию обнаружили не у одного или двух, а у нескольких десятков приближенных к нему человек.

До этого глава государства сказал, что общался с одним из заболевших COVID-19 сотрудников на протяжении целого дня 13 сентября. Путин уточнил, что этот человек был вакцинирован, затем у него снизилось количество

антител и он прошел ревакцинацию, однако сделал это «поздновато». В итоге указанный сотрудник заболел примерно через три дня после прививки.

Путин уточнял, что у него самого титры антител «достаточно высокие». Песков позже говорил, что Путин сдал тест на COVID-19 и получил отрицательный результат. Вакцинацию от коронавируса «Спутником V», эффективность которого разработчики оценивают в 97,6%, президент прошел еще весной. Первую из двух прививок он сделал 23 марта, а 14 апреля сообщил, что получил вторую дозу препарата.

<https://news.mail.ru/society/47954377/?frommail=1>

Заболелаемость Covid-19 в России растёт: за сутки выявили почти 20 тысяч инфицированных

В России продолжается рост заболеваемости коронавирусом. За минувшие сутки выявили 19 594 случая ковида в 85 регионах. Это максимальный показатель за последние три недели. Об этом сообщили в федеральном оперативном штабе по борьбе с инфекцией. За день в Москве было выявлено 2 479 случаев Covid-19, в Санкт-Петербурге – 1 653, в Московской области – 768, в Свердловской области – 508, в Воронежской области – 481, 477 – в Самарской области. Нарастающим итогом зарегистрировано 7 214 520 случаев коронавируса, добавили в оперштаб. Число смертей возросло за сутки на 794. 45 пациентов скончались в столице, 39 летальных случаев зарегистрировано в Санкт-Петербурге, 36 – в Свердловской области, 33 – в Краснодарском крае, 28 – в Ростовской области. За весь период по России от последствий заражения Covid-19 умерло 195 835 человек. Условная летальность осталась на уровне 2,71%.

На данный момент 6 452 398 человек справились с болезнью и покинули больницы, из них 17 326 были выписаны за последние 24 часа. Под медицинским наблюдением остаются 1 122 531 человек.

<https://newdaynews.ru/coronavirus-covid-19/736214.html>

https://newdaynews.ru/coronavirus-covid-19/736214.html?utm_source=smi2

Covid-19 в Грузии: 2 176 человек заболели, 43 умерли, 2 838 выздоровели

Статистика по коронавирусу в Грузии

В Грузии за минувшие сутки выявили 2 176 новых случаев (6,15% от количества тестов) заражения коронавирусом. 43 пациента скончались, 2 838 человек вылечились, сообщает сайт StopCov.ge.

Новые случаи в Грузии



Общее число инфицированных составляет 589 727, 554 618 человек вылечились, 8 390 человек скончались. 41 гражданин Грузии был переведен на лечение из-за границы.

За последние 24 часа проведено 35 400 тестов — 18 551 на антителы и 16 849 PCR. По данным Национального центра по контролю заболеваний на 16 сентября, в Грузии было проведено 1 589 024 вакцинации (+25 150 человек за последние 24 часа).

На данном этапе в Грузии 26 693 активных случая инфицирования коронавирусом. В больницах лечатся 5 637 человек, в клинических гостиницах находятся 1 350 человек, а на дому

лечатся 19 706 человек. В карантинном пространстве 75 человек, на самоизоляции находятся 21 877 человек.

Подробнее: https://eodaily.com/ru/news/2021/09/16/covid-19-v-gruzii-2-176-chelovek-zaboleli-43-umerli-2-838-vyzdoroveli?utm_source=smi2aggr&utm_term=04518f15812b6090f9e106b56fc8c16&utm_content=84683&utm_medium=p
[с](#)

На Украине выявили рекордное число заболевших COVID-19 с середины мая

На Украине за последние сутки зафиксировали 5744 новых случая заражения коронавирусом, сообщает Минздрав страны в Telegram. Госпитализировали 1507 человек, умерли — 101, выздоровели — 1499.

По данным Совета национальной безопасности Украины, который ведет статистику по COVID-19, 15 сентября в стране выявили самое большое количество случаев заражения за сутки начиная с 15 мая. Тогда за сутки коронавирусом заразились 6796 человек. Количество умерших превысило отметку в 100 человек впервые с 8 июня, когда от COVID-19 умерли 118 человек. Больше всего новых случаев заболевания выявили во Львовской (552), Харьковской (498), Днепропетровской (415), Киевской (362) и Одесской областях (347).

Всего с начала пандемии коронавирусом на Украине заболели 2,33 млн человек, умерли 54,6 тыс. и выздоровели 2,23 млн. С начала прививочной кампании двумя дозами вакцинированы 5 млн украинцев.

https://www.rbc.ru/rbcfreenews/6142e0099a79477157e40ded?utm_source=smi2&utm_medium=smi2&utm_campaign=smi2

В ЕС признали албанские сертификаты о вакцинации

БРЮССЕЛЬ, 16 сентября 2021, 08:07 — REGNUM С 15 сентября Евросоюз будет признавать электронные сертификаты о вакцинации против коронавируса, выданные в Албании. Как сообщает албанское новостное агентство Telegraf, также албанские сертификаты будут признавать в 15 странах, не входящих в ЕС, но также подключенных к европейской системе распознавания сертификатов.

Также 15 сентября ЕС одобрил сертификаты о вакцинации, выданные в Андорре, в Израиле, Монако, на Панаме и на Фарерских островах.

<https://regnum.ru/news/polit/3371460.html>

ЕС создаст агентство для борьбы с пандемиями

Новая структура получила название Управление готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения (HERA).

Орган должен стать европейским эквивалентом Управления перспективных биомедицинских исследований и разработок США, или BARDA, федерального агентства здравоохранения, которое занимается разработкой вакцин и обеспечивает готовность к пандемии, сообщает Reuters.

Глава Европейской комиссии Урсула фон дер Ляйен рассказала, что до 2027 года агентство получит финансирование в размере 50 млрд евро и будет работать вместе с существующими учреждениями здравоохранения ЕС, Европейским центром по контролю за заболеваниями и Европейским агентством по лекарственным средствам. передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

<https://365info.kz/2021/09/es-sozdast-agentstvo-dlya-borby-s-pandemiyami>

Финляндия решила продлить ограничения из-за COVID-19 на границе с Россией

Министерство внутренних дел Финляндии сообщило о решении продлить ограничения из-за COVID-19 с третьими странами, в том числе с Россией, до 10 октября. Об этом пишет [РИА Новости](#) со ссылкой на сайт ведомства.

В сообщении уточняется, что «охват вакцинацией еще не был оценен как адекватный», а также о том, что «риск перегрузки здравоохранения сохраняется».

В [МВД](#) также проинформировали о том, что въезд в Финляндию открыт для всех, кто прошел полный курс вакцинации от коронавируса препаратами, одобренными [ВОЗ](#) или Европейским агентством лекарственных средств.

Ранее Финляндия [приняла](#) решение о расширении приема визовых заявлений от россиян начиная с 1 октября. По словам директора департамента консульских услуг МИД республики Паси Туоминена, теперь заявки будут приниматься от россиян, отправляющихся в страну с деловыми целями, и от тех, у кого есть истекшая многократная шенгенская виза, выданная Финляндией на срок не менее двух лет.

<https://lenta.ru/news/2021/09/16/vlasti-granizi/>

Delfi: Эстония признаёт все используемые в мире вакцины от COVID-19

Эстония в настоящий момент признаёт все вакцины, в том числе те, которые не зарегистрированы в ЕС.

Как [сообщает](#) Delfi, об этом свидетельствует ответ Департамента здоровья Эстонии Таллинскому университету.

«Эстония признаёт те вакцины, которые признаны исходной страной (откуда приехал студент. — RT)», — говорится в ответе департамента.

Отмечается, что экзаменационный центр университета обратился в департамент с просьбой уточнить, какие вакцины, кроме четырёх официально используемых в Эстонии, могут доказать инфекционную безопасность человека.

<https://russian.rt.com/ussr/news/907495-delfi-estoniya-vakciny-covid>

В Дании разработали новую стратегию по борьбе с COVID-19

Эксперты в Дании предложили новую стратегию по борьбе с COVID-19, если после снятия ограничений эпидемиологическая ситуация в стране ухудшится. Об этом пишет News.ru со ссылкой на документ, опубликованный на правительственном сайте.

Правительство Дании начало снимать коронавирусные ограничения с 10 сентября. Это решение было принято из-за благоприятной эпидемиологической обстановки и вакцинации большей части населения. По данным министерства здравоохранения страны, в Дании в настоящий момент привиты более 83% жителей. Это около 4,3 млн человек.

Однако эксперты обозначили конкретные рекомендации по нескольким категориям для оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации: повторная вакцинация, эпидемиологический надзор, изоляция, тестирование на COVID-19, ограничение на въезд и выезд, сокращение контактов и другие. Стратегия получила название «Повседневная жизнь с повышенным уровнем готовности».

У этой стратегии два варианта реагирования. Первый вариант: соблюдение баланса между борьбой с распространением COVID-19 и поддержанием экономики и благосостоянием людей. Второй вариант, актуальный при более критической стадии эпидемии: все снятые ранее ограничения снова придут в действие. Об этом сообщает "Рамблер".

Далее:

https://finance.rambler.ru/other/47210766/?utm_content=finance_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylink

Польский депутат пригрозил главе Минздрава повешением за рост смертности в пандемию

Министр потребовал строже наказать парламентария

Польский депутат пригрозил главе Минздрава повешением за рост смертности в пандемию

Депутат польского сейма от объединения евроскептиков и националистов «Конфедерация» Гжегож Браун пригрозил министру здравоохранения Польши Адаму Недзельскому повешением. По словам парламентария, глава ведомства должен быть отправлен под суд за рост смертности от коронавирусной инфекции, а также числа попыток суицида среди подростков.

Польский депутат заявил, что министра обязательно осудят, когда республика снова станет сильной и великой, и приговорят к высшей мере наказания.

После такого заявления парламентария отстранили от заседаний сейма, а глава Минздрава потребовал пострее наказать Брауна.

«Я ожидаю от президиума сейма решительных суровых мер. Мы в последнее время только киваем головой, что происходят скандальные вещи, но нет никаких шагов. Исключение господина Брауна из дебатов не является достаточной мерой», — приводит РИА Новости слова Недзельского.

Год назад Браун обратился к Министру здравоохранения страны, которым тогда был Лукаш Шумовский, и также пригрозил ему виселицей, однако на тот раз из-за введения карантина.

<https://www.kp.ru/online/news/4442413/>

Во Франции три тысячи врачей отстранили от работы из-за отказа от вакцинации

«Би-би-си»: во Франции три тысячи непривитых от COVID-19 врачей отстранили от работы

Во Франции около трех тысяч врачей, медсестер и других сотрудников медицинских учреждений временно отстранили от работы за отказ от вакцинации против COVID-19. Об этом [сообщает](#) «Би-би-си».

В республике вступило в силу постановление, согласно которому вакцинация стала обязательной для всех медиков, пожарных и работников домов престарелых. Министр здравоохранения Франции Оливье Веран заявил, что отстранение от работы — это временная мера до получения прививки. Он отметил, что многие французы согласились на вакцинацию только после появления соответствующего правила.

По информации издания, отстранение медперсонала от работы спровоцировало протесты в некоторых городах. Так, в [Ницце](#) 450 непривитых сотрудников одной из больниц вышли на демонстрацию. В другом южном [городе Монтелимар](#) из-за нехватки врачей начали отменять плановые операции. [«Би-би-си»](#) пишет, что требования о прививках от COVID-19 спровоцировали десятки отставок медицинских работников.

11 сентября около 121 тысячи человек по всей Франции [приняли](#) участие в манифестациях против санитарных пропусков и обязательной вакцинации, из них 19 тысяч — в Париже. В ходе акции протеста три офицера полиции получили ранения, 96 демонстрантов были задержаны. Для разгона демонстрантов правоохранители применили слезоточивый газ, водометы и дубинки.

https://lenta.ru/news/2021/09/16/pas_de_travail/?utm_source=smi2_lentanews&utm_medium=exchange&es=smi2

Кардинал Ватикана, выступавший против вакцин, попал в больницу с COVID

Один из противников вакцинации среди кардиналов Ватикана госпитализирован с коронавирусом, заявил Папа Римский Франциск, слова которого приводит служба печати Святого престола.

Понтифик назвал странными разногласия по поводу вакцинации среди христиан и отметил, что "у человека есть история дружбы с вакцинами".

Он отметил, что в людях поселился страх из-за того, что кто-то считает опасным вакцинацию.

"Даже в Коллегии кардиналов есть "отрицатели", и один из них, бедняга, госпитализирован с вирусом", — сказал Папа Римский.

Папа Римский подчеркнул, что в Ватикане вакцинированы все, "кроме небольшой группки, по которым мы изучаем, как им помочь". Понтифик призвал чаще обсуждать эту тему и разъяснять людям возникающие у них вопросы.

https://ren.tv/news/zdorove/880056-kardinal-vatikana-vystupavshii-protiv-vaktsin-popal-v-bolnitsu-s-covid?utm_source=smi2

В Иране заявили, что "Спутник Лайт" скоро выйдет на рынок в стране

У вакцины меньше побочных эффектов, чем у других препаратов, отметил глава штаба по борьбе с коронавирусом в столичной провинции Аліреза Зали

ТАСС, 16 сентября. Российская вакцина от коронавируса "Спутник Лайт" в скором времени выйдет на иранский рынок. Об этом заявил в четверг в интервью агентству [ISNA](#) глава штаба по борьбе с коронавирусом в столичной провинции Ирана Аліреза Зали.

"Спутник Лайт" скоро выйдет на иранский рынок вакцин, - цитирует чиновника ISNA. - У однокомпонентной вакцины "Спутник Лайт" меньше побочных эффектов, чем у других препаратов".

Накануне Российский фонд прямых инвестиций (РФПИ) заявил, что "Спутник Лайт" одобрен в Иране.

"Спутник Лайт" является первым компонентом вакцины "Спутник V". Вакцинация препаратом "Спутник Лайт" позволит ускорить вакцинацию населения и быстрее сформировать популяционный иммунитет. В январе 2021 года в Иране была также одобрена двухкомпонентная вакцина "Спутник V".

"Спутник Лайт" демонстрирует высокую безопасность и эффективность в ходе вакцинации населения в целом ряде стран. В частности, данные министерства здравоохранения провинции Буэнос-Айрес (Аргентина) показали эффективность применения вакцины "Спутник Лайт" на уровне 78,6-83,7% при вакцинации пожилых людей. В Парагвае, согласно данным Минздрава страны, эффективность препарата составила 93,5% в ходе массовой вакцинации.

https://tass.ru/ekonomika/12423921?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Минздрав Турции уточнил правила въезда в страну для вакцинированных россиян

[Турция](#) принимает при въезде в страну документы о прививках вакцинами от коронавируса, одобренными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) или самой Турцией, из российских препаратов это пока только [«Спутник V»](#). Информацию об этом 16 сентября подтвердил представитель минздрава республики.

По его словам, остальным въезжающим надо представить результаты ПЦР-теста. Прививки однокомпонентными вакцинами, в том числе «Спутником Лайт», Турция не признает.

«Турция принимает (при въезде) документы о прививках, одобренных ВОЗ или нашей страной для экстренного использования», — цитирует [«РИА Новости»](#) представителя турецкого минздрава.

До этого в [Турции](#) признавались все зарегистрированные в стране вылета вакцины.

Ранее в четверг российские туроператоры сообщили, что если турист привит вакцинами «КовиВак», «ЭпиВакКорона» или «Спутник Лайт», то ему придется сдавать ПЦР-тест при въезде в Турцию. Отмечалось, что [новые правила уже действуют с 14 сентября](#).

<https://iz.ru/1222575/2021-09-16/minzdrav-turcii-utochnil-pravila-vezda-v-stranu-dlia-vaktcinirovannykh-rossiian>

В ВОЗ рассказали о ходе вакцинации от коронавируса в Африке

Глава африканского представительства Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Матшидисо Мозти рассказала о ходе вакцинации от коронавирусной инфекции COVID-19 в Африке.

Она сообщила, что «число полностью вакцинированных жителей Африки сейчас составляет всего лишь 50 млн, или 3,6% населения континента».

Моэти отметила, что «данный показатель очень низкий».

«Тем более что мы стали свидетелями обострения эпидемиологической ситуации при ослаблении мер противодействия COVID-19», — цитирует её ТАСС.

Ранее Моэти заявляла, что [Африке нужны новые партии вакцины от коронавируса](https://russian.rt.com/world/news/907453-voz-vakcinaciya-afrika?utm_source=smi2).
https://russian.rt.com/world/news/907453-voz-vakcinaciya-afrika?utm_source=smi2

Индонезия разрешила въезд иностранцам с гостевыми визами и визами ограниченного пребывания

Иностранцы обязаны предоставить сертификат о полной вакцинации от коронавируса, а также соблюдать ограничительные меры

СИНГАПУР, 16 сентября. /ТАСС/. Власти Индонезии расширили список категорий иностранных граждан, которые могут получить визу для въезда в страну. Об этом в четверг сообщил информационный портал [CNN Indonesia](https://www.cnn.com) со ссылкой на представителя Генерального директората по вопросам иммиграции Индонезии Арья Анкару.

"Постановление министерства юстиции и по правам человека вновь разрешает въезд в Индонезию для иностранных граждан, имеющих гостевые визы и визы ограниченного пребывания", - сказал Арья Анкара.

Он добавил, что иностранцы обязаны предоставить сертификат о полной вакцинации от коронавируса, а также соблюдать ограничительные меры. Представитель ведомства отметил, что заявление на визу можно заполнить и подать онлайн. При этом власти страны не разрешили выдачу туристических виз.

В феврале 2020 года Индонезия приостановила действие безвизового режима, а также выдачу виз по прибытии из-за роста числа случаев заражения коронавирусом в республике. Ранее граждане России имели право безвизового въезда в страну сроком до 30 дней.

За последние сутки в Индонезии коронавирус выявили у 3,9 тыс. жителей, 267 человек умерли. Всего за время пандемии в Индонезии, в которой проживают 270,2 млн человек, зафиксировано более 4,1 млн случаев заражения коронавирусом, свыше 139 тыс. человек умерли, более 3,9 млн пациентов выздоровели.

https://tass.ru/obschestvo/12422369?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Более миллиарда жителей Китая полностью привились от коронавируса

В Китае более 1 миллиарда человек прошли полную вакцинацию против COVID-19, передает [Tengrinews.kz](https://www.tengrinews.kz) со ссылкой на [China Daily](https://www.chinadaily.com.cn).

Об этом сообщили в Национальной комиссии по здравоохранению КНР.

"По состоянию на 15 сентября по всей стране было введено 2,16 миллиарда доз вакцины, и более 1,01 миллиарда человек были полностью привиты от вируса", - заявил на пресс-брифинге представитель Национальной комиссии по здравоохранению Ми Фэн.

Сотрудник бюро по профилактике и контролю заболеваний при комиссии Лэй Чжэньлун сообщил, что более 170 миллионов доз вакцины было поставлено людям в возрасте от 12 до 17 лет, что охватывает почти 95,3 миллиона человек в этой возрастной группе.

Кроме того, 390 миллионов доз было введено людям в возрасте 60 лет и старше, что охватывает 200 миллионов пожилых людей.

Чжэньлун добавил, что Китай занимает лидирующие позиции по количеству введенных доз, числу вакцинированных людей, а также коэффициенту охвата вакцинацией всего населения.

В издании отметили, что Китай благодаря жестким карантинным мерам смог довольно быстро и эффективно взять под контроль распространение эпидемии внутри страны.

Ранее на территории Китая [зафиксировано](https://www.tengrinews.kz/asia/milliarda-jiteley-kitaya-polnostyu-privilis-koronavirusa-448718/) 20 новых локальных случаев заражения COVID-19.

<https://tengrinews.kz/asia/milliarda-jiteley-kitaya-polnostyu-privilis-koronavirusa-448718/>

Почти каждый 500-й житель США умер от последствий заражения коронавирусом

Всего в стране было зафиксировано 666 525 летальных случаев среди инфицированных коронавирусом

ВАШИНГТОН, 16 сентября. /ТАСС/. Почти каждый 500-й житель Соединенных Штатов умер из-за последствий заражения новым коронавирусом.

По данным Университета Джонса Хопкинса, который проводит подсчеты на основе сведений федеральных и местных властей, к вечеру среды в США было зафиксировано в общей сложности 666 525 летальных случаев среди инфицированных коронавирусом. Согласно официальной статистике, которую приводит телекомпания [CNN](https://www.cnn.com), численность населения США по состоянию на апрель прошлого года составляла 331,4 млн человек. Таким образом, от последствий COVID-19 умер почти каждый 500-й житель страны.

Как в свою очередь подсчитала газета [The Washington Post](https://www.washingtonpost.com), примерно четверть от общего числа жертв коронавируса в США составляют люди в возрасте от 85 лет.

По сведениям упомянутого Университета Джонса Хопкинса, в США с начала пандемии выявлено более 41,5 млн случаев заражения коронавирусом. Страна занимает первое место в мире как по числу заболевших, так и по количеству летальных исходов. В последнее время большинство новых случаев заболевания приходится на штамм "дельта".

https://tass.ru/obschestvo/12417911?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Около двух миллионов детей и подростков заболели COVID-19 в странах Америки в 2021 году

Это почти на 400 тысяч случаев больше, чем за весь 2020 год

БУЭНОС-АЙРЕС, 16 сентября. /ТАСС/. Число случаев заражения коронавирусом детей и подростков в странах Северной и Южной Америки с января по сентябрь достигло почти 2 млн. Это примерно на 400 тысяч больше показателя за весь прошлый год. Об этом сообщил в четверг телеканал [teleSUR](https://www.telesur.com.ar) со ссылкой на данные Панамериканской организации здравоохранения (ПОЗ).

"В прошлом году в регионе было выявлено более 1,5 млн случаев заражения COVID-19 среди детей и подростков, а за первые девять месяцев этого года их уже зарегистрировано более 1,9 млн", - заявила директор ПОЗ Карисса Этьенн. Она отметила, что в то время, как "все больше взрослых вакцинируются против коронавируса, дети все еще не могут быть вакцинированы в большинстве стран".

Этьенн подчеркнула, что несовершеннолетние серьезно пострадали от пандемии коронавируса как физически, так и психологически. По ее мнению, "для их защиты необходимо сделать гораздо больше", чем делается в настоящее время. Нужно повысить благополучие детей и подростков, в том числе за счет обеспечения их вакцинами от COVID-19 и открытия школ, при условии строгого соблюдения санитарно-эпидемических мер, считает глава ПОЗ.

В ряде стран Северной и Южной Америки уже проводится вакцинация от коронавируса детей и подростков. Однако иммунизация для разных возрастных групп несовершеннолетних доступна не во всех государствах континента. Это объясняется, в частности, нехваткой препаратов или действующими локальными ограничениями.

https://tass.ru/obschestvo/12420749?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

В США заявили о неуверенности в вопросе повторной вакцинации от COVID-19

Медрегулятор США заявил о неуверенности в вопросе необходимости ревакцинации от COVID-19

Специалисты Управления по вопросам качества продовольствия и медикаментов при [Министерстве здравоохранения](#) и социальных служб США выразили неуверенность в необходимости ревакцинации от COVID-19 в стране. Об этом сообщает [ТАСС](#) со ссылкой на отчет.

В отчете говорится, что есть свидетельства в пользу того, что защита после вакцинации от коронавируса со временем ослабевает. Есть исследования, которые этого не подтверждают.

Также в отчете представлено мнение о публикациях, в которых говорится об исследованиях, которые свидетельствуют о пользе применения третьих (бустерных) доз вакцины от COVID-19. В управлении заявили, что существуют факторы, которые могут «сказаться на их достоверности». Специалисты отметили, что вероятно, что самыми точными исследованиями, в которых говорится об эффективности вакцин для населения США, являются те, которые проводятся в стране.

Ранее сообщалось, что Белый дом [объявит](#) об обязательной вакцинации бустерными дозами для всех привитых граждан.

В сентябре медицинский журнал The Lancet [опубликовал](#) статью о бесполезности массовой ревакцинации, в которой говорится, что необходимости в повторной вакцинации пока нет, так как существующие вакцины в достаточной мере эффективны. Отмечается, что слишком частое или преждевременное введение повторных доз может привести к миокардиту и синдрому Гийена-Барре. При этом для людей со слабой иммунной системой ревакцинация может быть полезна.

https://lenta.ru/news/2021/09/16/neuverinnost/?utm_source=smi2_lentanews&utm_medium=exchange&es=smi

2

В зоопарке Атланты почти все гориллы заболели COVID-19

В зоопарке Атланты (США) 18 из 20 горилл заразились коронавирусной инфекцией. Об этом 15 сентября сообщило агентство [Associated Press](#).

По его данным, тесты на COVID-19 оказались у животных положительными. Уточняется, что у горилл появились симптомы насморка и кашля, а также пропал аппетит. Лаборатории национальных ветеринарных служб в Эймсе, штат Айова, подтверждают, что по крайней мере четыре образца горилл дали положительный результат на «Дельта»-вариант вируса.

По словам представителей зоосада, животных лечат при помощи моноклональных антител, отмечает телеканал [«Звезда»](#). Они добавили, что нет никаких доказательств того, что гориллы могут передавать вирус людям, кроме того, посетители находятся слишком далеко, чтобы заразиться.

Поскольку гориллы живут вместе в четырех отрядах, изолировать инфицированных животных невозможно.

По мнению представителей зоопарка, вирус гориллам передал бессимптомный сотрудник зверинца. Мужчина ухаживал за животными. При этом он был полностью вакцинирован и одет в средства защиты, пишет [НСН](#).

Первый случай [коронавируса](#) у горилл выявили в сафари-парке Сан-Диего в январе этого года. Предположительно, они могли заразиться от бессимптомно больного сотрудника.

В конце августа министерство сельского хозяйства США сообщило о первых в мире [случаях заражения коронавирусом диких оленей](#). Специалисты ведомства подтвердили коронавирус у белохвостых оленей в штате Огайо. Отмечалось, что зараженные животные никаких клинических симптомов не проявляют.

https://iz.ru/1222668/2021-09-16/v-zooparke-atlanty-pochti-vse-gorilly-zaboleli-covid-19?utm_source=smi2

В Бразилии выявили более 14 тысяч случаев коронавируса за сутки

В Бразилии за сутки зафиксировали 14 780 случаев заболевания коронавирусной инфекцией, общее число пациентов с COVID-19 достигло 20 034 610.

Об этом [сообщается](#) на сайте Министерства здравоохранения Бразилии.

Общее число скончавшихся от коронавирусной инфекции в стране превысило 588 тыс.

Ранее бразильское агентство санитарного надзора Anvisa [выдало запрет на использование более 12 млн доз китайских вакцин](#) от коронавирусной инфекции CoronaVac.

https://russian.rt.com/world/news/907288-braziliya-koronavirus-zabolevaemost?utm_source=smi2

Темпы вакцинации от коронавируса в мире

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

Количество привитых от коронавируса в мире

В странах вакцинация от коронавируса проводится препаратами от Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson, а также вакцинами "Спутник V", "ЭпиВакКорона", КовиВак.

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 15 сентября 2021 года в мире:

3 351 340 728 чел. (43% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

2 392 583 360 чел. (30.7% населения) - полностью привито

5 815 245 479 шт. - всего прививок сделано

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

13 145 802 чел. в день (0.17% населения) - кол-во новых привитых в день

42/101/160 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

29 596 818 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых)

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.: [включить в таблицу](#)

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Китай	2156.9 <i>m</i>	5.4 <i>m</i>	1095 <i>m</i>	76.1%	2 <i>m</i>			969.7 <i>m</i>	14.09
Индия	761.4 <i>m</i>	7.3 <i>m</i>	576.9 <i>m</i>	41.8%	4.8 <i>m</i>	24	82	184.5 <i>m</i>	15.09
США	382.3 <i>m</i>	762.8 <i>k</i>	210.4 <i>m</i>	63.6%	333.8 <i>k</i>		64	179.7 <i>m</i>	15.09
Бразилия	214.7 <i>m</i>	1.8 <i>m</i>	143.7 <i>m</i>	67.6%	624.9 <i>k</i>		8	75.5 <i>m</i>	14.09
Япония	148.8 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	82.1 <i>m</i>	65.0%	628.4 <i>k</i>		10	66.6 <i>m</i>	15.09
Индонезия	118.1 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	75.1 <i>m</i>	27.5%	849.5 <i>k</i>	73	137	43 <i>m</i>	15.09
Германия	104.9 <i>m</i>	187.8 <i>k</i>	55.6 <i>m</i>	66.4%	72.4 <i>k</i>		42	52.1 <i>m</i>	15.09
Турция	103.5 <i>m</i>	563.5 <i>k</i>	52.2 <i>m</i>	61.8%	215 <i>k</i>		32	41.2 <i>m</i>	15.09
Мексика	93.6 <i>m</i>	713.6 <i>k</i>	61.4 <i>m</i>	47.6%	256.1 <i>k</i>	12	113	40.5 <i>m</i>	14.09
Великобритания	92.7 <i>m</i>	101.5 <i>k</i>	48.5 <i>m</i>	71.4%	23 <i>k</i>			44.2 <i>m</i>	14.09
Франция	92 <i>m</i>	236.6 <i>k</i>	49.6 <i>m</i>	76.0%	62.5 <i>k</i>			42.9 <i>m</i>	14.09
Россия	87 <i>m</i>	384.4 <i>k</i>	46.6 <i>m</i>	31.9%	212.3 <i>k</i>	125		40.4 <i>m</i>	16.09
Италия	81.6 <i>m</i>	227.5 <i>k</i>	44 <i>m</i>	72.8%	71.2 <i>k</i>			39.1 <i>m</i>	15.09
Пакистан	70.4 <i>m</i>	835.4 <i>k</i>	52.8 <i>m</i>	23.9%	550.7 <i>k</i>	105	185	22.9 <i>m</i>	14.09
Испания	68.8 <i>m</i>	146 <i>k</i>	37.3 <i>m</i>	79.8%	42.1 <i>k</i>			35.6 <i>m</i>	14.09
Южная Корея	54.8 <i>m</i>	745.3 <i>k</i>	35 <i>m</i>	68.2%	463.8 <i>k</i>		2	21.2 <i>m</i>	15.09
Канада	54.7 <i>m</i>	88 <i>k</i>	28.5 <i>m</i>	75.5%	38.3 <i>k</i>			26.2 <i>m</i>	15.09
Аргентина	47.5 <i>m</i>	288.6 <i>k</i>	28.8 <i>m</i>	63.8%	47.7 <i>k</i>		59	18.7 <i>m</i>	15.09
Таиланд	41.6 <i>m</i>	598 <i>k</i>	27.8 <i>m</i>	39.8%	259.3 <i>k</i>	28	81	13.3 <i>m</i>	15.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Саудовская Аравия	40.2 <i>m</i>	212.3 <i>k</i>	22.9 <i>m</i>	65.9%	47 <i>k</i>		31	17.3 <i>m</i>	15.09
Филиппины	40 <i>m</i>	407.7 <i>k</i>	18.7 <i>m</i>	17.1%	0			17.7 <i>m</i>	15.09
Малайзия	39.5 <i>m</i>	260.9 <i>k</i>	21.7 <i>m</i>	67.1%	93.6 <i>k</i>		10	17.8 <i>m</i>	15.09
Колумбия	37.6 <i>m</i>	198.8 <i>k</i>	24.6 <i>m</i>	48.4%	71.7 <i>k</i>	12	153	15.8 <i>m</i>	13.09
Польша	36.8 <i>m</i>	34.5 <i>k</i>	19.6 <i>m</i>	51.7%	19.3 <i>k</i>		359	19.1 <i>m</i>	14.09
Марокко	36.3 <i>m</i>	250.5 <i>k</i>	19.9 <i>m</i>	53.9%	120.6 <i>k</i>		49	16.4 <i>m</i>	10.09
Бангладеш	35.5 <i>m</i>	555.3 <i>k</i>	21.3 <i>m</i>	12.9%	211.8 <i>k</i>	288	444	14.2 <i>m</i>	15.09
Иран	35 <i>m</i>	842.1 <i>k</i>	22.9 <i>m</i>	27.3%	496.5 <i>k</i>	38	72	12.1 <i>m</i>	12.09
Вьетнам	31.3 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	25.4 <i>m</i>	26.1%	801.6 <i>k</i>	29	53	5.8 <i>m</i>	14.09
Чили	30.5 <i>m</i>	104.6 <i>k</i>	14.6 <i>m</i>	76.2%	15.1 <i>k</i>			14 <i>m</i>	14.09
Шри-Ланка	24.3 <i>m</i>	240.3 <i>k</i>	13.6 <i>m</i>	63.5%	92.8 <i>k</i>		15	10.7 <i>m</i>	15.09
Австралия	23.4 <i>m</i>	260.5 <i>k</i>	14.4 <i>m</i>	56.3%	136.7 <i>k</i>		25	9 <i>m</i>	15.09
Нидерланды	22.2 <i>m</i>	12 <i>k</i>	12 <i>m</i>	70.3%	4.4 <i>k</i>			10.9 <i>m</i>	12.09
Камбоджа	21.1 <i>m</i>	119.5 <i>k</i>	11.5 <i>m</i>	68.8%	20.3 <i>k</i>		10	9.9 <i>m</i>	15.09
Перу	21.1 <i>m</i>	145.7 <i>k</i>	12.2 <i>m</i>	37.0%	116.6 <i>k</i>	37	93	8.9 <i>m</i>	13.09
Эквадор	20.3 <i>m</i>	88 <i>k</i>	10.7 <i>m</i>	60.6%	0			9.6 <i>m</i>	10.09
ОАЭ	19.2 <i>m</i>	88.8 <i>k</i>	9 <i>m</i>	91.1%	28.3 <i>k</i>			7.9 <i>m</i>	15.09
Куба	16.7 <i>m</i>	289.2 <i>k</i>	7.1 <i>m</i>	63.1%	186.4 <i>k</i>		4	4.3 <i>m</i>	13.09
Бельгия	16.4 <i>m</i>	12.4 <i>k</i>	8.5 <i>m</i>	73.4%	4.9 <i>k</i>			8.3 <i>m</i>	14.09
Узбекистан	16 <i>m</i>	192.6 <i>k</i>	9.8 <i>m</i>	29.2%	31.4 <i>k</i>	221	434	1.2 <i>m</i>	08.09
Португалия	15.5 <i>m</i>	54.8 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	86.7%	9.8 <i>k</i>			8.3 <i>m</i>	14.09
ЮАР	15.4 <i>m</i>	222.1 <i>k</i>	11.2 <i>m</i>	18.9%	141.2 <i>k</i>	131	215	7.6 <i>m</i>	15.09
Израиль	14.6 <i>m</i>	52 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	70.0%	4.4 <i>k</i>		1	5.6 <i>m</i>	15.09
Швеция	13.3 <i>m</i>	45.4 <i>k</i>	7 <i>m</i>	69.7%	10.3 <i>k</i>		3	6.2 <i>m</i>	14.09
Казахстан	13.1 <i>m</i>	65.4 <i>k</i>	7.2 <i>m</i>	38.1%	33.1 <i>k</i>	67	181	6 <i>m</i>	15.09
Тайвань	12.7 <i>m</i>	149.7 <i>k</i>	11.5 <i>m</i>	48.2%	118.7 <i>k</i>	4	44	1.2 <i>m</i>	15.09
Египет	12 <i>m</i>	224.3 <i>k</i>	7.7 <i>m</i>	7.6%	118.5 <i>k</i>	366	539	4.2 <i>m</i>	15.09
Греция	11.8 <i>m</i>	25.8 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	60.6%	17 <i>k</i>		57	5.9 <i>m</i>	15.09
Чехия	11.7 <i>m</i>	10.9 <i>k</i>	6 <i>m</i>	56.2%	4.5 <i>k</i>		329	5.9 <i>m</i>	15.09
Доминиканская Республика	11.5 <i>m</i>	25.2 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	54.7%	8.3 <i>k</i>		200	4.8 <i>m</i>	14.09
Непал	11.4 <i>m</i>	114.7 <i>k</i>	6 <i>m</i>	20.6%	57.2 <i>k</i>	150	252	5.4 <i>m</i>	15.09
Украина	11.1 <i>m</i>	124.6 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	13.9%	53.6 <i>k</i>	294	457	5 <i>m</i>	15.09
Венесуэла	11.1 <i>m</i>	250.2 <i>k</i>	6.8 <i>m</i>	24.0%	116.6 <i>k</i>	63	112	4.3 <i>m</i>	10.09
Австрия	10.7 <i>m</i>	12.4 <i>k</i>	5.6 <i>m</i>	62.5%	7.7 <i>k</i>		88	5.3 <i>m</i>	15.09
Алжир	10 <i>m</i>	284.2 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	13.3%	116.4 <i>k</i>	138	214	4.2 <i>m</i>	12.09
Швейцария	10 <i>m</i>	29.4 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	60.3%	20.1 <i>k</i>		42	4.6 <i>m</i>	14.09
Румыния	9.9 <i>m</i>	8.4 <i>k</i>	5.3 <i>m</i>	27.7%	6 <i>k</i>	715	1.4 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	14.09
Сингапур	9.1 <i>m</i>	11.9 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	79.5%	5.7 <i>k</i>			4.5 <i>m</i>	14.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Дания	8.7 <i>m</i>	9.2 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	76.6%	1.9 <i>k</i>			4.3 <i>m</i>	14.09
Гонконг	8.2 <i>m</i>	40 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	58.3%	11.8 <i>k</i>		75	3.9 <i>m</i>	15.09
Азербайджан	7.7 <i>m</i>	62.7 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	44.9%	22.8 <i>k</i>	23	111	3.2 <i>m</i>	15.09
Норвегия	7.5 <i>m</i>	30 <i>k</i>	4 <i>m</i>	73.7%	9.7 <i>k</i>			3.5 <i>m</i>	14.09
Финляндия	7.3 <i>m</i>	23.1 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	73.7%	3.1 <i>k</i>			3.2 <i>m</i>	15.09
Ирландия	7.1 <i>m</i>	17.5 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	75.7%	3.4 <i>k</i>			3.6 <i>m</i>	14.09
Сальвадор	7 <i>m</i>	45.5 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	59.5%	18.5 <i>k</i>		37	3.1 <i>m</i>	14.09
Тунис	6.9 <i>m</i>	93.5 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	38.7%	24.4 <i>k</i>	55	152	3.1 <i>m</i>	14.09
Иордания	6.7 <i>m</i>	21.7 <i>k</i>	3.6 <i>m</i>	35.3%	8.8 <i>k</i>	169	401	3.1 <i>m</i>	15.09
Боливия	6.3 <i>m</i>	24.3 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	35.5%	9.1 <i>k</i>	186	443	3 <i>m</i>	14.09
Мьянма	6.3 <i>m</i>	393.4 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	8.2%	373.7 <i>k</i>	61	90	1.8 <i>m</i>	21.08
Сербия	6.2 <i>m</i>	19.9 <i>k</i>	3 <i>m</i>	34.1%	4.3 <i>k</i>	320	723	2.8 <i>m</i>	14.09
Уругвай	6 <i>m</i>	15.7 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	78.1%	2.3 <i>k</i>			2.6 <i>m</i>	15.09
Гватемала	5.8 <i>m</i>	125 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	21.9%	63.7 <i>k</i>	79	135	1.9 <i>m</i>	14.09
Ирак	5.7 <i>m</i>	319.3 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	9.2%	408.4 <i>k</i>	40	60	2.1 <i>m</i>	08.09
Нигерия	5.7 <i>m</i>	101.5 <i>k</i>	4 <i>m</i>	2.0%	80.4 <i>k</i>		1.7 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	12.09
Венгрия	5.6 <i>m</i>	0	5.9 <i>m</i>	60.6%	3 <i>k</i>		309	5.6 <i>m</i>	15.09
Панама	5 <i>m</i>	33.6 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	66.6%	7.4 <i>k</i>		20	2.1 <i>m</i>	15.09
Коста-Рика	4.9 <i>m</i>	84.8 <i>k</i>	3.1 <i>m</i>	61.7%	12.3 <i>k</i>		34	1.7 <i>m</i>	13.09
Зимбабве	4.9 <i>m</i>	43.2 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	19.5%	15.7 <i>k</i>	289	478	2 <i>m</i>	15.09
Гондурас	4.6 <i>m</i>	80 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	29.8%	25.5 <i>k</i>	79	156	1.7 <i>m</i>	09.09
Катар	4.6 <i>m</i>	10.5 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	81.9%	1.6 <i>k</i>			2.2 <i>m</i>	15.09
Словакия	4.6 <i>m</i>	3.8 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	44.1%	1.3 <i>k</i>	244	1.1 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	14.09
Новая Зеландия	4.5 <i>m</i>	57.7 <i>k</i>	3 <i>m</i>	61.8%	37.7 <i>k</i>		11	1.5 <i>m</i>	15.09
Монголия	4.4 <i>m</i>	1.6 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	68.6%	386		121	2.1 <i>m</i>	15.09
Парагвай	4.3 <i>m</i>	26 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	34.2%	21.8 <i>k</i>	52	117	1.8 <i>m</i>	10.09
Оман	4 <i>m</i>	93.8 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	50.8%	36.5 <i>k</i>		27	1.4 <i>m</i>	05.09
Таджикистан	3.4 <i>m</i>	38.9 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	22.7%	10.2 <i>k</i>	256	444	1.3 <i>m</i>	13.09
Мозамбик	3.4 <i>m</i>	145.9 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	6.0%	31.5 <i>k</i>	437	635	1.6 <i>m</i>	15.09
Хорватия	3.3 <i>m</i>	5.6 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	43.0%	3.2 <i>k</i>	89	346	1.7 <i>m</i>	14.09
Литва	3.3 <i>m</i>	8.6 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	62.9%	3.3 <i>k</i>		58	1.6 <i>m</i>	15.09
Кения	3.2 <i>m</i>	36.8 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	4.4%	33.8 <i>k</i>	726	1 <i>k</i>	838.6 <i>k</i>	15.09
Беларусь	3.1 <i>m</i>	17.4 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	18.1%	9.4 <i>k</i>	318	518	1.4 <i>m</i>	05.09
Руанда	2.9 <i>m</i>	44.6 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	14.1%	23.5 <i>k</i>	198	308	1.1 <i>m</i>	15.09
Эфиопия	2.9 <i>m</i>	32.1 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	2.1%	5.7 <i>k</i>			513.2 <i>k</i>	15.09
Ливан	2.7 <i>m</i>	13.9 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	21.7%	7.5 <i>k</i>	258	440	1.2 <i>m</i>	15.09
Бахрейн	2.5 <i>m</i>	2.4 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	68.1%	740		44	1.1 <i>m</i>	15.09
Ангола	2.5 <i>m</i>	54.7 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	4.6%	49.3 <i>k</i>	303	436	958.5 <i>k</i>	11.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Болгария	2.4 <i>m</i>	8.2 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	18.1%	0			1.3 <i>m</i>	15.09
Словения	2 <i>m</i>	9.9 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	50.8%	5.9 <i>k</i>		68	950.2 <i>k</i>	15.09
Афганистан	2 <i>m</i>	111.2 <i>k</i>	773 <i>k</i>	2.0%	351			430.7 <i>k</i>	31.08
Лаос	1.9 <i>m</i>	4.8 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	36.4%	16.1 <i>k</i>	61	151	1.9 <i>m</i>	11.09
Сенегал	1.8 <i>m</i>	5.1 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	7.2%	5.1 <i>k</i>			565 <i>k</i>	15.09
Палестина	1.7 <i>m</i>	24.4 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	23.2%	20.7 <i>k</i>	66	115	488.6 <i>k</i>	09.09
Маврикий	1.6 <i>m</i>	8.7 <i>k</i>	842.6 <i>k</i>	66.2%	3.8 <i>k</i>		13	783.2 <i>k</i>	15.09
Кот-д'Ивуар	1.6 <i>m</i>	23 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	4.5%	1.8 <i>k</i>			273.4 <i>k</i>	15.09
Албания	1.6 <i>m</i>	9.2 <i>k</i>	904.6 <i>k</i>	31.4%	4.6 <i>k</i>	115	239	713.5 <i>k</i>	14.09
Латвия	1.6 <i>m</i>	4.3 <i>k</i>	885.1 <i>k</i>	46.9%	2.1 <i>k</i>	27	205	795.7 <i>k</i>	15.09
Грузия	1.5 <i>m</i>	23.9 <i>k</i>	914.2 <i>k</i>	22.9%	8.2 <i>k</i>	132	230	619.9 <i>k</i>	14.09
Уганда	1.4 <i>m</i>	19.8 <i>k</i>	1 <i>m</i>	2.3%	18.4 <i>k</i>		1.7 <i>k</i>	366.7 <i>k</i>	01.09
Северная Македония	1.4 <i>m</i>	12.2 <i>k</i>	764 <i>k</i>	36.7%	3.9 <i>k</i>	72	180	647.8 <i>k</i>	15.09
Ливия	1.4 <i>m</i>	35.8 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	18.1%	24.9 <i>k</i>	88	143	135.1 <i>k</i>	15.09
Гвинея	1.4 <i>m</i>	17.6 <i>k</i>	945.7 <i>k</i>	7.2%	13.1 <i>k</i>	430	631	428.6 <i>k</i>	12.09
Молдавия	1.3 <i>m</i>	4.1 <i>k</i>	742.2 <i>k</i>	18.4%	0			742.2 <i>k</i>	15.09
Эстония	1.3 <i>m</i>	3.3 <i>k</i>	743 <i>k</i>	56.0%	985		189	575.5 <i>k</i>	14.09
Кыргызстан	1.3 <i>m</i>	13.4 <i>k</i>	753.7 <i>k</i>	11.6%	5.7 <i>k</i>	442	673	547.5 <i>k</i>	15.09
Гана	1.3 <i>m</i>	870	865.4 <i>k</i>	2.8%	65			406 <i>k</i>	19.07
Судан	1.3 <i>m</i>	18 <i>k</i>	646.2 <i>k</i>	1.5%	38			339.9 <i>k</i>	08.09
Кипр	1.1 <i>m</i>	2.4 <i>k</i>	588.1 <i>k</i>	48.7%	956	16	269	538.4 <i>k</i>	14.09
Босния и Герцеговина	1.1 <i>m</i>	18.9 <i>k</i>	634.1 <i>k</i>	19.3%	9.6 <i>k</i>	105	174	426.1 <i>k</i>	07.09
Бутан	1 <i>m</i>	1.2 <i>k</i>	567.2 <i>k</i>	73.5%	823			478.1 <i>k</i>	05.09
Тринидад и Тобаго	1 <i>m</i>	7.3 <i>k</i>	551.2 <i>k</i>	39.4%	2.7 <i>k</i>	56	160	452.9 <i>k</i>	15.09
Малави	956 <i>k</i>	5.6 <i>k</i>	725.4 <i>k</i>	3.8%	3.5 <i>k</i>			461.4 <i>k</i>	14.09
Кувейт	923.3 <i>k</i>	0	2.7 <i>m</i>	62.5%	173.7 <i>k</i>		2	923.3 <i>k</i>	14.08
Фиджи	912.1 <i>k</i>	6.6 <i>k</i>	570 <i>k</i>	63.6%	535		107	342.2 <i>k</i>	14.09
Мальта	807.8 <i>k</i>	826	417.7 <i>k</i>	94.5%	250			416.8 <i>k</i>	14.09
Люксембург	779.6 <i>k</i>	949	416.9 <i>k</i>	66.6%	538		40	37.8 <i>k</i>	12.09
Никарагуа	735.3 <i>k</i>	9.3 <i>k</i>	476.3 <i>k</i>	7.2%	1.8 <i>k</i>			258.9 <i>k</i>	10.09
Мальдивы	716 <i>k</i>	3 <i>k</i>	389.8 <i>k</i>	72.1%	431			326.2 <i>k</i>	14.09
Ямайка	693.8 <i>k</i>	13.4 <i>k</i>	498.6 <i>k</i>	16.8%	5.7 <i>k</i>	172	276	213 <i>k</i>	15.09
Того	651.9 <i>k</i>	16.6 <i>k</i>	414.2 <i>k</i>	5.0%	8.2 <i>k</i>	455	657	237.7 <i>k</i>	05.09
Замбия	649.9 <i>k</i>	10.7 <i>k</i>	354.8 <i>k</i>	1.9%	6.4 <i>k</i>		2 <i>k</i>	295.2 <i>k</i>	08.09
Нигер	621.9 <i>k</i>	19.4 <i>k</i>	404.2 <i>k</i>	1.7%	425			87.5 <i>k</i>	28.08
Макао	621.4 <i>k</i>	2 <i>k</i>	332.2 <i>k</i>	51.2%	404		302	291.2 <i>k</i>	13.09
Ботсвана	587.6 <i>k</i>	8.5 <i>k</i>	365.7 <i>k</i>	15.5%	6.5 <i>k</i>	125	198	221.9 <i>k</i>	15.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Исландия	542.8к	1.7к	280.9к	82.4%	110			272.2к	15.09
Гайана	512.1к	2.9к	337к	42.8%	2.1к	27	104	175к	14.09
Камерун	444.5к	2.3к	363.8к	1.4%	2.1к			80.7к	12.09
Черногория	423.8к	2.2к	224.7к	35.8%	1.2к	76	182	199.1к	15.09
Сирия	403.3к	2.1к	201.4к	1.2%	11.4к	753	1.1к	201.4к	30.08
Бруней	385.6к	4.6к	237к	54.2%	296		233	148.6к	14.09
Намибия	374.2к	6.4к	232.1к	9.1%	2.7к	391	582	142.1к	15.09
Суринам	372.4к	1.8к	214.9к	36.6%	806	98	243	157.5к	15.09
Мали	370.5к	3.8к	284.1к	1.4%	3.8к			86.5к	13.09
Экваториальная Гвинея	370.2к	1.4к	210.4к	15.0%	877	560	880	159.8к	13.09
Кабо-Верде	368.8к	8.5к	272.5к	49.0%	5.2к	1	22	95к	11.09
Танзания	350к	6.5к	350к	0.6%	6.5к			350к	11.09
Сомали	339.6к	6.4к	223.5к	1.4%	3.7к			116.2к	11.09
Армения	335.7к	4.6к	215.3к	7.3%	2.9к	444	651	120.4к	12.09
Коморы	334.4к	8.1к	174.8к	20.1%	0			159.6к	09.09
Мавритания	333.1к	9.6к	311.5к	6.7%	11.9к	170	248	21.5к	15.09
Йемен	322.9к	1.6к	308к	1.0%	1.4к			14.9к	12.09
Конго	319.2к	4.1к	207.3к	3.8%	3.2к	795	1.1к	112к	15.09
Мадагаскар	283.1к	12.3к	210.7к	0.8%	2к			86.1к	06.09
Французская Полинезия	271.2к	2к	146.9к	52.3%	683		73	124.3к	14.09
Белиз	261.2к	1.4к	177.5к	44.6%	547	39	185	83.7к	14.09
Сьерра-Леоне	221.1к	3.9к	181.1к	2.3%	3к		1.8к	40к	13.09
Барбадос	219.1к	866	122.5к	42.7%	750	28	105	96.6к	14.09
Эсватини	210.3к	4.1к	180.7к	15.6%	12.1к	33	52	173к	08.09
Гамбия	201.8к	651	179.9к	7.4%	392			165.8к	07.09
Лесото	201.8к	18.4к	71.6к	3.3%	5к	200	286	32.2к	28.08
Кюрасао	185.1к	153	97.1к	59.2%	59		299	88к	15.09
Новая Каледония	176.8к	2.6к	101.2к	35.5%	2.1к	19	46	75.6к	14.09
Бенин	174.1к	4.6к	152.7к	1.3%	4.6к		1.8к	42.2к	09.09
Багамские Острова	173.1к	3.8к	105.8к	26.9%	2к	46	86	65.9к	10.09
Буркина-Фасо	166.2к	8.2к	166.2к	0.8%	8.2к		1.8к	102.3к	12.09
Папуа - Новая Гвинея	154.7к	2.9к	114.4к	1.3%	1.7к			40.3к	14.09
Аруба	153.9к	566	80.5к	75.2%	164			73.4к	15.09
Габон	146.5к	2.2к	84.2к	3.8%	922		1.6к	62.3к	03.09
Самоа	142.6к	658	97к	49.0%	370	5	112	45.5к	14.09
ДРК	120.1к	3.2к	85.2к	0.1%	300			25.5к	11.09
Либерия	113.7к	2.6к	104.5к	2.1%	2.6к	930	1.3к	27.4к	23.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
ЦАР	112.5к	514	102.6к	2.1%	8.6к	270	383	9.9к	09.09
Чад	104.7к	5.2к	86.8к	0.5%	6.6к		1.7к	17.9к	15.09
Соломоновы Острова	97.7к	3.7к	74.6к	10.9%	2.9к	91	138	23.2к	14.09
Сент-Люсия	70.9к	915	42.1к	22.9%	771	65	112	28.8к	15.09
Тонга	68.4к	2к	41.1к	38.8%	1.8к	7	19	27.3к	31.08
Южный Судан	67.1к	1.4к	55.2к	0.5%	399			11.9к	08.09
Джибути	66к	838	39.9к	4.0%	511	889	1.3к	26.1к	15.09
Сан-Томе и Принсипи	57.2к	1.5к	45.1к	20.6%	1.5к	42	71	12.1к	10.09
Гаити	50.6к	2.1к	36.6к	0.3%	1к			14.4к	09.09
Вануату	50.6к	994	39.3к	12.8%	656	174	268	11.3к	14.09
Гренада	48.1к	383	28.5к	25.2%	346	81	146	19.6к	10.09
Туркменистан	42к		32.2к	0.5%				9.8к	04.04
Виргинские Острова	32.2к	343	18.4к	17.7%	187	180	291	13.8к	03.09
Сент-Винсент и Гренадины	32.1к	47	19.5к	17.6%	16			12.6к	12.09
Кирибати	31.3к	1.5к	24.4к	20.5%	1.5к	23	39	6.9к	14.09
Гвинея-Бисау	31.1к	88	28.1к	1.4%	0				

Карта результатов вакцинации в мире

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

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	123809	8,8	86	0,006	5688	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1659192	1317,3	6815	5,41	16993	13,49	74
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	279930	540,6	1941	3,75	2386	4,61	6
	4.	23.01.20	Вьетнам	645640	671,1	10585	11,00	16186	16,82	250
	5.	24.01.20	Сингапур	73938	1296,3	807	14,15	58	1,02	0
	6.	25.01.20	Австралия	80413	309,9	1833	7,06	1128	4,35	12
	7.	25.01.20	Малайзия	2030935	6142,1	19495	58,96	22009	66,56	422
	8.	27.01.20	Камбоджа	101443	663,5	653	4,27	2067	13,52	9
	9.	30.01.20	Филиппины	2283011	2084,2	16945	15,47	35742	32,63	213
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	3999	80,0	18	0,36	27	0,54	0
	11.	09.03.20	Монголия	266680	7935,9	3234	96,24	1074	31,96	8
	12.	10.03.20	Бруней	4566	1054,5	135	31,18	23	5,31	2
	13.	19.03.20	Фиджи	49390	5549,4	146	16,40	540	60,67	1
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	18542	211,3	0	0,00	204	2,32	0
	15.	24.03.20	Лаос	17905	251,4	223	3,13	16	0,22	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
21.	12.01.20	Таиланд	1434237	2153,1	13897	20,86	14953	22,45	188	

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
Юго-Восточная Азия	22.	24.01.20	Непал	780824	2729,3	1332	4,66	10991	38,42	7
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	496423	2276,9	5466	25,07	11699	53,66	132
	24.	30.01.20	Индия	3331675 5	2409,9	27176	1,97	443497	32,08	284
	25.	02.03.20	Индонезия	4178164	1565,4	3948	1,48	139682	52,33	267
	26.	06.03.20	Бутан	2596	340,2	0	0,00	3	0,39	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	83162	15122,1	92	16,73	227	41,28	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	1536341	893,7	1901	1,11	27058	15,74	51
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	18786	1549,9	71	5,86	100	8,25	2
	30.	23.03.20	Мьянма	438951	812,2	2424	4,49	16784	31,06	91
	Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	7007819	10177,0	445	0,65	116470	169,14
32.		28.01.20	Германия	4117263	4951,7	13047	15,69	93397	112,32	78
33.		29.01.20	Финляндия	134827	2439,5	522	9,44	1051	19,02	12
34.		30.01.20	Италия	4618040	7668,8	4826	8,01	130100	216,05	73
35.		31.01.20	Великобритания	7346832	11023,5	30313	45,48	134975	202,52	202
36.		31.01.20	Испания	4922249	10487,5	3723	7,93	85638	182,46	90
37.		31.01.20	Швеция	1142770	11080,4	1097	10,64	14698	142,51	10
38.		04.02.20	Бельгия	1215114	10588,0	3008	26,21	25486	222,08	9
39.		21.02.20	Израиль	1202212	13159,1	7429	81,32	7452	81,57	0
40.		25.02.20	Австрия	715893	8029,9	2624	29,43	10856	121,77	7
41.		25.02.20	Хорватия	386891	9491,4	1835	45,02	8463	207,62	7
42.		25.02.20	Швейцария	818710	9553,0	2603	30,37	11010	128,47	0
43.		26.02.20	Северная Македония	184893	8901,4	616	29,66	6339	305,18	32
44.		26.02.20	Грузия	587551	15779,5	2515	67,54	8347	224,17	60
45.		26.02.20	Норвегия	179450	3232,9	969	17,46	841	15,15	12
46.		26.02.20	Греция	622761	5797,9	2406	22,40	14311	133,24	43
47.		26.02.20	Румыния	1130586	5827,3	4004	20,64	35215	181,51	83
48.		27.02.20	Дания	354910	6159,4	399	6,92	2619	45,45	3
49.		27.02.20	Эстония	147881	11132,6	524	39,45	1315	98,99	2
50.		27.02.20	Нидерланды	2014008	11497,7	2437	13,91	18476	105,48	7
51.		27.02.20	Сан-Марино	5388	15576,8	0	0,00	90	260,19	0
52.		28.02.20	Литва	311151	11150,5	1296	46,44	4740	169,86	19
53.		28.02.20	Беларусь	508514	5404,9	1923	20,44	3953	42,02	12
54.		28.02.20	Азербайджан	463326	4641,8	0	0,00	6167	61,78	0
55.		28.02.20	Монако	3285	8577,0	1	2,61	33	86,16	0
56.		28.02.20	Исландия	11338	3176,0	31	8,68	33	9,24	0
57.		29.02.20	Люксембург	76996	12542,2	102	16,62	834	135,85	0
58.		29.02.20	Ирландия	368712	7491,9	0	0,00	5155	104,74	0
59.		01.03.20	Армения	250559	8458,8	756	25,52	5056	170,69	22
60.		01.03.20	Чехия	1684357	15750,6	555	5,19	30417	284,43	1
61.		02.03.20	Андорра	15108	19832,8	9	11,81	130	170,66	0
62.		02.03.20	Португалия	1058347	10298,6	1247	12,13	17882	174,01	10
63.		02.03.20	Латвия	148485	7781,8	697	36,53	2628	137,73	7
64.		03.03.20	Украина	2325796	5604,2	4640	11,18	54550	131,44	93
65.		03.03.20	Лихтенштейн	3394	8843,6	4	10,42	60	156,34	0
66.	04.03.20	Венгрия	816222	8354,8	371	3,80	30114	308,24	12	
67.	04.03.20	Польша	2895223	7556,8	768	2,00	75454	196,94	21	
68.	04.03.20	Словения	279217	13200,9	1364	64,49	4479	211,76	6	
69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	223957	6378,0	1030	29,33	10131	288,52	32	
70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0	
71.	06.03.20	Сербия	996540	10574,5	8038	85,29	10478	111,18	44	
72.	06.03.20	Словакия	399978	7340,2	760	13,95	12566	230,60	4	
73.	07.03.20	Мальта	36875	7471,2	32	6,48	450	91,17	1	
74.	07.03.20	Болгария	477161	6864,2	1862	26,79	19809	284,96	65	
75.	07.03.20	Молдавия	277854	7834,6	1153	32,51	6559	184,94	11	
76.	08.03.20	Албания	159423	5601,7	992	34,86	2557	89,85	4	
77.	10.03.20	Турция	6738860	8104,0	28224	33,94	60641	72,93	248	
78.	10.03.20	Кипр	116494	13300,0	0	0,00	534	60,97	0	
79.	13.03.20	Казахстан	925024	4904,1	3886	20,60	15031	79,69	0	
80.	15.03.20	Узбекистан	166025	479,1	604	1,74	1169	3,37	5	
81.	17.03.20	Черногория	123755	19889,3	626	100,61	1818	292,18	5	
82.	18.03.20	Киргизия	177389	2719,2	81	1,24	2578	39,52	2	
83.	07.04.20	Абхазия	26477	10870,7	102	41,88	397	163,00	2	
84.	30.04.20	Таджикистан	17084	187,2	0	0,00	124	1,36	0	
85.	06.05.20	Южная Осетия	5368	10027,6	48	89,67	70	130,76	0	
Американский регион	86.	21.01.20	США	4153681 3	12588,5	176363	53,45	666615	202,03	2692

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
	87.	26.01.20	Канада	1567557	4077,4	4414	11,48	27356	71,16	41
	88.	26.02.20	Бразилия	21034610	9898,3	14780	6,96	588597	276,98	800
	89.	28.02.20	Мексика	3542189	2771,8	13217	10,34	269912	211,21	897
	90.	29.02.20	Эквадор	505628	2870,0	350	1,99	32491	184,42	43
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	354169	3298,0	282	2,63	4022	37,45	2
	92.	03.03.20	Аргентина	5232358	11643,3	2510	5,59	113969	253,61	153
	93.	03.03.20	Чили	1645233	8303,8	401	2,02	37261	188,06	8
	94.	06.03.20	Колумбия	4934568	10225,3	1570	3,25	125753	260,58	40
	95.	06.03.20	Перу	2163312	6726,3	1018	3,17	198860	618,30	20
	96.	06.03.20	Коста-Рика	499461	10083,6	2725	55,01	5889	118,89	38
	97.	07.03.20	Парагвай	459461	6423,6	70	0,98	16118	225,34	4
	98.	09.03.20	Панама	463086	12302,5	316	8,39	7159	190,19	7
	99.	10.03.20	Боливия	496032	4324,6	420	3,66	18616	162,30	13
	100.	10.03.20	Ямайка	77497	2842,2	510	18,70	1757	64,44	21
	101.	11.03.20	Гондурас	354970	3875,9	0	0,00	9400	102,64	0
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2559	2305,4	38	34,23	13	11,71	0
	103.	12.03.20	Гайана	28532	3559,3	298	37,17	701	87,45	9
	104.	12.03.20	Куба	768497	6781,1	7437	65,62	6523	57,56	74
	105.	13.03.20	Венесуэла	349731	1063,2	0	0,00	4228	12,85	0
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	47653	3416,0	290	20,79	1391	99,71	5
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	10082	5509,3	111	60,66	136	74,32	4
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	2304	2375,3	0	0,00	48	49,48	0
	109.	14.03.20	Суринам	35208	6059,9	571	98,28	780	134,25	7
	110.	14.03.20	Гватемала	519986	2941,1	4230	23,93	12859	72,73	64
	111.	14.03.20	Уругвай	387156	11334,1	128	3,75	6045	176,97	1
	112.	16.03.20	Багамские Острова	19795	5088,7	194	49,87	469	120,57	6
	113.	17.03.20	Барбадос	6177	2152,3	124	43,21	53	18,47	1
	114.	18.03.20	Никарагуа	13025	210,1	0	0,00	202	3,26	0
	115.	19.03.20	Гаити	21318	195,4	0	0,00	596	5,46	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	99701	1544,8	0	0,00	3056	47,35	13
	117.	23.03.20	Гренада	2740	2446,4	94	83,93	38	33,93	3
	118.	23.03.20	Доминика	2698	3747,2	64	88,89	8	11,11	0
	119.	23.03.20	Белиз	18143	4677,5	176	45,37	385	99,26	2
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	1556	2769,5	46	81,88	9	16,02	1
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	730743	7478,7	608	6,22	2068	21,16	2
	122.	14.02.20	Египет	294482	290,3	531	0,52	16908	16,67	13
	123.	19.02.20	Иран	5360387	6322,4	19731	23,27	115619	136,37	452
	124.	21.02.20	Ливан	615532	8978,0	844	12,31	8218	119,87	8
	125.	23.02.20	Кувейт	410960	9768,5	59	1,40	2435	57,88	1
	126.	24.02.20	Бахрейн	273977	15577,2	61	3,47	1388	78,92	0
	127.	24.02.20	Оман	303268	7417,2	45	1,10	4090	100,03	0
	128.	24.02.20	Афганистан	154361	479,0	78	0,24	7183	22,29	9
	129.	24.02.20	Ирак	1963264	4994,3	3895	9,91	21631	55,03	35
	130.	26.02.20	Пакистан	1215821	552,9	3012	1,37	27004	12,28	66
	131.	29.02.20	Катар	235054	8538,0	159	5,78	604	21,94	0
	132.	02.03.20	Иордания	810559	7542,9	1116	10,39	10574	98,40	6
	133.	02.03.20	Тунис	696279	5939,9	873	7,45	24337	207,62	63
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	546251	1596,4	88	0,26	8640	25,25	7
	135.	02.03.20	Марокко	910991	2518,2	2642	7,30	13729	37,95	46
	136.	05.03.20	Палестина	377134	7830,0	2366	49,12	3856	80,06	19
	137.	13.03.20	Судан	38000	88,0	5	0,01	2875	6,65	2
	138.	16.03.20	Сомали	18820	121,9	252	1,63	1041	6,74	9
	139.	18.03.20	Джибути	11927	1224,5	30	3,08	157	16,12	0
	140.	22.03.20	Сирия	29974	175,6	169	0,99	2097	12,28	7
	141.	24.03.20	Ливия	327803	4837,0	1433	21,15	4469	65,94	12
	142.	10.04.20	Йемен	8527	29,2	25	0,09	1612	5,53	4
	Африканский регион	143.	25.02.20	Нигерия	200356	95,2	299	0,14	2640	1,25
144.		27.02.20	Сенегал	73539	381,9	26	0,14	1838	9,54	1
145.		02.03.20	Камерун	85414	350,8	1204	4,94	1368	5,62	11

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
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	13972	66,9	13	0,06	172	0,82	1
	147	06.03.20	ЮАР	2869201	5220,8	4667	8,49	85469	155,52	167
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	58341	226,9	115	0,45	540	2,10	6
	149	10.03.20	ДР Конго	56322	55,3	107	0,11	1068	1,05	0
	150	10.03.20	Того	24093	298,1	146	1,81	209	2,59	1
	151	11.03.20	Кения	244826	514,7	446	0,94	4949	10,40	21
	152	13.03.20	Алжир	200770	466,3	242	0,56	5630	13,08	16
	153	13.03.20	Гана	123874	407,2	0	0,00	1098	3,61	0
	154	13.03.20	Габон	27291	1255,9	388	17,86	174	8,01	1
	155	13.03.20	Эфиопия	327066	291,8	1687	1,51	5035	4,49	34
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	30085	235,6	0	0,00	368	2,88	0
	157	14.03.20	Мавритания	35142	967,6	100	2,75	760	20,93	0
	158	14.03.20	Эсватини	45178	3935,4	94	8,19	1190	103,66	4
	159	14.03.20	Руанда	94055	786,9	488	4,08	1184	9,91	4
	160	14.03.20	Намибия	126430	5067,3	0	0,00	3437	137,76	0
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	20748	21171,4	0	0,00	110	112,24	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	10792	795,9	294	21,68	136	10,03	5
	163	14.03.20	Республика Конго	13701	254,6	0	0,00	183	3,40	0
	164	16.03.20	Бенин	21450	207,9	0	0,00	146	1,42	0
	165	16.03.20	Либерия	5761	116,7	0	0,00	283	5,73	0
	166	16.03.20	Танзания	1367	2,4	0	0,00	50	0,09	0
	167	14.03.20	ЦАР	11309	238,3	0	0,00	100	2,11	0
	168	18.03.20	Маврикий	13782	1092,8	0	0,00	45	3,57	0
	169	18.03.20	Замбия	208161	1165,4	112	0,63	3636	20,36	1
	170	17.03.20	Гамбия	9867	420,2	19	0,81	330	14,05	2
	171	19.03.20	Нигер	5938	26,6	6	0,03	201	0,90	0
	172	19.03.20	Чад	5021	31,5	2	0,01	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	36816	6693,8	122	22,18	324	58,91	1
	174	21.03.20	Зимбабве	127083	867,8	266	1,82	4551	31,08	1
	175	21.03.20	Мадагаскар	42898	167,0	0	0,00	958	3,73	0
	176	21.03.20	Ангола	51407	161,5	360	1,13	1360	4,27	2
	177	22.03.20	Уганда	121687	304,2	70	0,17	3106	7,76	3
	178	22.03.20	Мозамбик	149671	492,9	191	0,63	1898	6,25	3
	179	22.03.20	Эритрея	6663	190,5	2	0,06	40	1,14	0
	180	25.03.20	Мали	15002	76,3	11	0,06	543	2,76	0
	181	25.03.20	Гвинея-Бисау	6042	314,5	11	0,57	130	6,77	3
	182	30.03.20	Ботсвана	165644	7189,4	0	0,00	2337	101,43	0
	183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6388	81,8	2	0,03	121	1,55	0
	184	01.04.20	Бурунди	14189	126,5	0	0,00	38	0,34	0
	185	02.04.20	Малави	61207	348,5	36	0,20	2246	12,79	2
	186	05.04.20	Южный Судан	11767	106,4	12	0,11	121	1,09	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	2893	1345,6	16	7,44	42	19,53	0
	189	01.05.20	Коморы	4100	508,6	0	0,00	147	18,23	0
	190	13.05.20	Лесото	14395	717,2	0	0,00	403	20,08	0

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18996

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

Индия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата**. **Въезд в страну**. Существенно ограничено авиасообщение. Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). Некоторые штаты требуют того же при въезде из других штатов. 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 столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

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. Жители Англии больше не должны соблюдать социальную дистанцию и носить маски. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений, начали работу ночные клубы.

Иран.

Въезд в страну. Авиасообщение существенно ограничено. Приезжие обязаны предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Введён запрет на въезд и выезд из городов с высокими показателями заболеваемости. Обязательно ношение масок в общественных местах. Пользование личным транспортом запрещено с 22.00 до 03.00. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В наиболее поражённых провинциях приостановлена деловая и рекреационная активность. 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 магазины, аптеки, закусочные на вынос и предприятия первоочередной необходимости. С 16 августа действует локдаун во всех городах страны. Работу приостановили базары и рынки, госучреждения, закрыты кинотеатры, спортзалы и рестораны. С воскресенья по пятницу запрещены междугородние поездки.

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 сентября. Смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных лиц. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах (без маски разрешено гулять, кататься на велосипеде, выходить на пробежку). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Малайзия.

Въезд в страну. Авиасообщение ограничено. При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Меры отличаются в разных регионах в зависимости от динамики заболеваемости. Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены многолюдные собрания. Общественный транспорт работает с ограниченной загрузкой (50%). Перемещение между регионами страны ограничено. Меры различаются в зависимости от эпидемиологической обстановки в регионе. Время работы коммерческих предприятий, в том числе магазинов в торговых центрах ограничено. На территориях с благоприятной эпидситуацией разрешён внутренний туризм, рестораны могут принимать посетителей. Послабления касаются вакцинированных жителей.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (приезжим их ряда стран необходимо предоставить результаты ПЦР-теста или пройти карантин). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час для лиц старше 65 лет действует с 21:00 до 05:00 по будням и целый день в выходные. В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Заведения общественного питания работают на вынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. Торговые центры, парикмахерские работают с 10.00 до 20.00. Приостановлена работа бань, бассейнов и спортзалов (кроме регионов низкого риска). Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом на COVID-19.

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 20.00 до 04.00. 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.

Таиланд.

Въезд в страну. Существенно ограничено авиасообщение. Все прибывшие в страну обязаны пройти 14-дневную изоляцию либо предоставить сертификат о полной вакцинации (исключение сделано для оо. Пхукет и Самуи, после 7 дней пребывания на которых можно посещать некоторые другие провинции). Внутреннее пассажирское авиасообщение, временно ограниченное в Таиланде, возобновлено с 1 сентября. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Ограничительные мероприятия отличаются в различных провинциях. Обязательно ношение масок в общественном транспорте и местах повышенного скопления людей. Автобусы должны быть заполнены не более чем на 75%. Запрещены собрания более 25 человек. На территориях высокого риска введён комендантский час с 21.00 до 4.00, закрыты торговые центры, запрещено собираться более чем 5 людям; рестораны работают навывнос.

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 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. Закрыты ночные клубы. Штат Сан-Паулу: отменён комендантский час, предприятиям бизнеса и сферы услуг позволено работать круглосуточно.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18996

Третья будет?

Всё о ревакцинации от коронавируса: где она уже началась, как это происходит и чего ждать Казахстану

Как раз сейчас ведущие страны мира решают, ревакцинировать население от коронавирусной инфекции или нет. Подходы и аргументы у всех разные. Первым ревакцинацию начал Израиль - сначала третью дозу вакцины получали



люди старше 60 лет, потом возрастную планку снизили до 40 и добавили в эту группу учителей, медработников и беременных. Израильский Минздрав сообщил, что "степень защиты пациентов в возрасте от 60 лет, получивших вторую дозу вакцины, увеличивается в 5-6 раз через десять дней с момента третьего укола. Во столько же раз снижается риск госпитализации".

В США старт ревакцинации намечен на 20 сентября. Здесь первыми получают еще одну - третью - дозу вакцины Pfizer те, кто привился в первых рядах: медики и пожилые люди. По оценкам американских специалистов, эффективность препаратов от Pfizer и Moderna снижается через восемь месяцев после первой прививки. Чтобы помочь иммунитету, нужно сделать третью. В России вакцину "Спутник Лайт" (это первый компонент "Спутника V") рекомендуют получить всем, кто прививался полгода назад и раньше.

Большинство европейских стран пока в раздумьях: в Германии заявили, что будут ревакцинировать, но только тех, "кто подвержен повышенному риску заражения". В первую очередь пожилых и людей со сниженным иммунитетом.

Консенсуса на сегодняшний день нет

- Люди, которые сейчас говорят о вакцинах, нередко впадают в две крайности: одни выступают резко против нее, другие, наоборот, активные сторонники, которые заранее агитируют за ревакцинацию и готовы сделать еще одну прививку хоть завтра. Если судить с точки зрения науки, обе позиции неправильны, - считает **молекулярный биолог и вирусолог Асель МУСАБЕКОВА**. - Во главе угла должна стоять не убежденность, отстаивающая ту или иную точку зрения, а целесообразность, которая складывается из двух параметров: безопасности и эффективности.

Прежде чем говорить о ревакцинации, нужно понять, насколько она целесообразна, учесть финансовую сторону и после этого решать, есть ли в ней необходимость. Про деньги пусть рассуждают специалисты, а я поговорю о науке. Если опираться на данные международных исследований, то вывод можно сделать такой: консенсуса на сегодняшний день нет. Мнения разделились даже у таких влиятельных организаций, как CDC (центры по контролю и профилактике заболеваний США) и ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). CDC считают, что ревакцинация нужна. ВОЗ заявляет обратное, аргументируя это тем, что подобная практика развитых стран вредна для глобальной ситуации распространения коронавируса - с точки зрения траты вакцин это неправильно, негуманно и неэтично. Те миллионы доз, которые пойдут на ревакцинацию, можно и нужно использовать для регионов, где население практически не привито.

- **Вам ближе позиция ВОЗ?**

- Сейчас да. Мы не можем не думать о вакцинном неравенстве! Нельзя отделить один континент от другого и сделать вид, что у нас все хорошо, а остальные пусть разбираются сами. Уколитесь хоть 15 раз, но пока есть страны, в которых показатели вакцинации очень низкие, это не повлияет на пандемию в целом. Для вируса границ не существует! Будут появляться новые и новые штаммы, они рано или поздно попадут в другие страны, в Казахстан в

том числе. Мы не будем знать, насколько имеющиеся у нас вакцины эффективны именно против этих штаммов, а значит, продолжим вводить ограничения и фиксировать вспышки заболеваний.

- Сейчас есть достоверные данные о том, как долго сохраняется вакцинный иммунитет?

- По мнению ученых, в среднем в течение года. Были исследования, которые измеряли качество иммунитета и защиту от повторного заражения. Самый высокий у людей, которые переболели, а после выздоровления привились. За ними идут переболевшие, после - привитые двумя дозами вакцины, и самая слабая защита у вакцинированных одной дозой. Мы сейчас спорим о целесообразности вакцинации переболевших, но я все-таки считаю, что она нужна, так как растет количество случаев повторного заражения.

- Если иммунитет сохраняется в течение года, почему ревакцинация началась через шесть месяцев?

- Измеряют количество антител. Видят, что через три месяца-полгода после вакцинации начинает сокращаться количество антител. Отсюда и эта цифра. Но, опять же, пока нет достоверных данных, подтверждающих, что именно через полгода нужно получить еще одну прививку. Плюс аргумент: при дельта-штамме вирусная нагрузка значительно вырастает, поэтому организму нужно большее количество антител, чтобы справиться с болезнью. Для этого и вводят дополнительную дозу вакцины. Но есть исследования, которые доказали, что третья доза влияет на выработку антител, но незначительно. Данные разнятся, поэтому до сих пор на этот счет нет единого мнения.

Перед началом массового применения вакцин производители измеряли их эффективность и безопасность, публиковали данные в научных журналах. Я считаю, что этот алгоритм должен быть применен и в случае с ревакцинацией. Нельзя действовать так: антитела падают - давайте введем еще одну дозу. Сначала нужно понять, как она влияет на иммунитет и количество антител, сравнить эти показатели с данными людей, которые получили две дозы вакцины, но не ревакцинировались. И только после этого принимать решение.

- Наверняка уже есть исследования, касающиеся ревакцинации?

- Авторитетный научный журнал Nature выпустил несколько статей, призывавших не торопиться с ревакцинацией. Ученые пока не понимают, нужна ли она именно сейчас. Опять же, есть множество исследований, которые доказывают, что вакцинный иммунитет сохраняется достаточно долго. Да, после появления дельта-штамма защита стала слабее: изначально мы имели запредельную эффективность в 95 процентов, сейчас она на уровне 60 процентов (это достаточные показатели с точки зрения вакцинологии). Главное, что вакцины по-прежнему хорошо защищают от тяжелых последствий и госпитализации.

И еще один немаловажный момент: пока в Казахстане не вакцинируются большинство граждан, говорить о ревакцинации рано. Вирус как хочет, так и размножается среди тех, кто не получил прививку, и может мутировать как угодно. Нужно убеждать людей, которые до сих пор сомневаются и не вакцинировались. Но если и ревакцинировать население, то только в порядке приоритетности и по медицинским показаниям. На данный момент ученые рекомендуют ревакцинировать пожилых людей, онкобольных, получающих химиотерапию, Вич-инфицированных, пациентов с пересаженными органами - у них защитный иммунитет исчезает быстрее. А не так: сдал тест на антитела, увидел, что их стало меньше, пошел за новой дозой...

Почему делают одну, а не две дозы вакцины?

Полный курс вакцинации - это обе дозы вакцины (в мире производят и однодозные варианты, но Казахстан их не закупал). Первая - знакомство с антигеном. После встречи с ним организм начинает вырабатывать антитела. Вторая - напоминание. Именно она обеспечивает буст, иначе говоря, всплеск выработки антител, поэтому иногда ревакцинацию называют бустерной дозой - она поддерживает на высокой отметке количество антител и уровень иммунной памяти.

В странах, где ревакцинацию начали, ее, как правило, рекомендуют пройти через полгода после полного курса вакцинации (чаще всего к этому моменту начинают снижаться антитела) и ставят не две, а одну прививку - "Спутник Лайт" или Pfizer.

Сейчас много говорят о том, что и переболевшие коронавирусом могут получить только одну дозу вакцины (ведь их организм уже познакомился с вирусом), и рекомендуют сделать это через три месяца после выздоровления. Но пока в Казахстане всем по-прежнему делают две прививки.

Наши тоже думают

Казахстан пока не говорит ничего конкретного. Неделю назад на брифинге в столице вице-министр здравоохранения Марат ШОРАНОВ заявил, что "в Минздрав не поступали официальные рекомендации относительно проведения ревакцинации против коронавирусной инфекции, так как нет четких позиций касательно интервала, вида вакцины, кратности". Решение будут принимать после того, как появятся более точные и обоснованные данные о ее необходимости. Массовая вакцинация в Казахстане началась в апреле. Если и говорить о ревакцинации, то только с ноября, так что время подумать еще есть.

Какие вакцины теоретически могли бы применять в Казахстане для ревакцинации? Российский "Спутник Лайт", который наша страна зарегистрировала в июле, но пока не закупила. В Минздраве заявили, что применять его могут и для ревакцинации, если решение о ней все же будет принято. Кроме этого на прошлой неделе директор НИИ проблем биологической безопасности Кунсулу ЗАКАРЬЯ рассказала, что ученые заменили в отечественной вакцине QazVac уханьский штамм коронавируса на дельта-штамм, и теперь она более эффективна именно против него. Не исключено, что и обновленный QazVac могут использовать для ревакцинации в Казахстане. Но пока, повторю, это вопрос открытый.

<https://time.kz/articles/territory/2021/09/15/tretya-budet>

Лаборатории – новые вершители судеб

Кажется, сегодня не осталось людей, которые хотя бы раз не делали ПЦР-тест, да и вообще не прибежали бы к услугам казахстанских лабораторий. О том, что анализы, связанные с COVID-19, крайне востребованы второй год подряд, говорят очереди у порога частных лабораторий, их стабильно высокие цены, акции, скидки и

розыгрыши. О проблемах казахстанских лабораторий, о том, когда начнут использовать экспресс-тесты, где можно провести бесплатное арбитражное исследование в случае спорных результатов, – рассказала Гаухар НУСУПБАЕВА, заместитель директора по лабораторным вопросам филиала “Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга” РГП на ПХВ “НЦОЗ” МЗ РК.

Больше исследований – больше вероятных ошибок

– Сейчас, в эпоху ковида, резко выросла роль лабораторий. Насколько, как вы считаете, они справляются с возложенной ответственностью?

– На сегодняшний день в Казахстане 157 лабораторий задействованы в диагностике COVID-19 как государственного, так и частного сектора. Если вспомнить 2020 год, то тогда их было недостаточно, и, соответственно, нагрузка ложилась колоссальная. Отсюда и позднее предоставление результатов, и соответствующее качество. Также проблемы были в плане обеспеченности расходными материалами, реагентами.

Ныне эти проблемы в большей степени решены: увеличилось количество лабораторий, участвующих в диагностике COVID-19, ПЦР-исследования проводятся в автоматизированной системе, доступ к расходным материалам налажен, качество диагностических тестов улучшилось.

Со стороны министерства здравоохранения предприняты меры для контроля качества лабораторной диагностики, что отражено в постановлении главного государственного санитарного врача (далее – ПГГСВ). Это обязательное участие лабораторий в программе внешней оценки качества путем перепроверки результатов исследования и участие в проверке компетенции путем расшифровки зашифрованных проб. Последнее реализуется совместно с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Кроме того, осуществляются мониторинговые визиты специалистов комитета санитарно-эпидемиологического контроля совместно со специалистами референс-лаборатории по контролю за вирусными инфекциями. Согласно проведенному анализу результатов ВОК (главный инструмент оценки компетентности лаборатории с привлечением внешнего учреждения или организации. – Прим. авт.), в целом отмечается положительная динамика показателей по сравнению с прошлым годом. Также проводятся обучающие тренинги, семинары и оказывается консультативно-практическая помощь лабораториям. И это всё направлено на улучшение качества лабораторной диагностики.

– У людей есть ощущение, что лаборатории в эпоху пандемии превратились в “заводы” по зарабатыванию денег, сплошная коммерция...

– Не забывайте, что у человека есть право выбора – в какую из них сдать анализы. Частные лаборатории стараются минимизировать инвазивные манипуляции, максимально охватывая спектр исследований, своевременно предоставляют результаты на ваш электронный адрес, имеют пункты заборов и т. д. Соответственно, взвесив все “за” и “против”, человек делает выбор. Несмотря на все удобства по услугам, которые предоставляет частная лаборатория, есть другая сторона медали. Это большой объем исследований, при котором увеличивается вероятность ошибок. Но лаборатории заинтересованы в качестве результатов исследований.

– Кстати, про ошибки. Что бы вы могли сказать о качестве лабораторных анализов? Лично знаю историю, когда у человека вышел положительный анализ на коронавирусную инфекцию, который был опровергнут 2–3 дополнительными тестами. При этом первый результат ушел в “Ashuq” и другие компетентные учреждения. Такие ошибки влекут серьезные последствия для человека, на кону может быть чья-то судьба. Кто за это в ответе?

– Результаты из разных лабораторий могут быть сопоставимы, если:

- – Образцы на повторный анализ взяты день в день или, в крайнем случае, на следующий день.
- – Правильно взят материал (из ротоглотки и носоглотки), если образцы взяты только из ротоглотки, результаты не могут быть сопоставимыми, кроме того, влияет и техника забора.

- – Были использованы дополнительные методы.

Кроме того, для сопоставления результатов необходимо этот же образец, который дал положительный результат, направить в независимую лабораторию, например, в референс-лабораторию, опять-таки, день в день или на следующий день. Если же вы сдали повторный анализ в этой же лаборатории, то предыдущий образец и повторный образец должны быть параллельно проставлены. Так что здесь очень много нюансов. Конечно же, лаборатория несет ответственность за результаты исследования, но необходимо учитывать вышеупомянутые причины, влияющие на результат.

Нагрузка увеличится

– Сейчас многие стремятся сдать тесты на антитела, но говорят, что у наших лабораторий нет единого стандарта по их определению? Люди получают разные результаты.

– На сегодня определение антител в основном проводится в частных лабораториях, и для этого используются разные аналитические методы – это ИФА и ИХЛА, ЭХЛА. Отличие этих методов лишь в детекции результатов. На сегодня в основном лаборатории отдают предпочтение ИХЛА, ЭХЛА, так как эти методы имеют высокую чувствительность. И если пациент сдал анализ в двух разных лабораториях: в одной ИФА, а в другой ИХЛА, в идеале результаты будут различаться только в значениях, но качественные показатели, то есть положительный или отрицательный, – не должны отличаться. И всё же, если пациент получил разные результаты, ему необходимо обратиться в референс-лабораторию, где проводятся арбитражные исследования на бесплатной основе.

– Осенью ВОЗ прогнозирует очередную волну коронавирусной инфекции, пандемия продолжится.

Усилятся ли роль лабораторий в связи с этим?

– При следующей волне, конечно же, увеличится нагрузка. С учетом этого в МЗ РК рассматривается вопрос об использовании экспресс-диагностики COVID-19 для скрининговых исследований. На сегодня в ПГГСВ четко прописано использование экспресс-тестов, где и какую категорию населения можно ими тестировать. Но актуальным остается вопрос доступности этих тестов. В связи с этим, надеюсь, в ближайшее время будет разработан алгоритм по их использованию.

<https://www.caravan.kz/gazeta/laboratorii-novye-vershiteli-sudeb-770311/>

О роли информационных технологий в мире после пандемии высказалась Аида Балаева

Министр информации и общественного развития РК Аида Балаева на площадке Евразийского Медиа Форума рассказала, как повлияла пандемия на общество, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Рост потребления информации показал, что люди готовы поглощать «информационный фаст-фуд» - Аида Балаева Аида Балаева приняла участие в сессии «Как пандемия изменила мир и определила новые векторы глобального существования» в рамках ЕАМФ. «Заглавная тема нынешнего форума - как изменился мир после пандемии. Начнем того, что коронавирус не новая угроза для человека. В истории есть примеры, когда неоднократно распространялись черная чума, оспа, сибирская язва.

Но впервые наши дни распространение вируса имело всеобъемлющий, планетарный характер и это не могло не изменить мир, не сказаться на целых отраслях экономики, не оказать воздействие на сферу управления. Но главное, на чем сказалась пандемия - на нас, на каждом отдельном человеке. Маски, средства защиты были редкостью, а стали сегодня обыденностью. Но это лишь внешняя сторона, гораздо важнее глубинные внутренние изменения практически во всех сферах жизнедеятельности общества», - сказала министр информации и общественного развития, выступая на сессии форума. «Сегодня надо исходить из того, как изменилось или изменится всё: как мы размышляем, поведенческие стереотипы, структура потребления, процессы управления и система образования.

Шкалу изменений применить очень трудно», - считает Аида Балаева.

Также глава МИОР отметила, что человечество фактически усвоило: кроме производств можно осуществлять деятельность без привязки к месту работы. Благодаря информационным технологиям человечество без особого ущерба для управляемости смогло осуществить карантинные мероприятия и объявить локдаун. «Несмотря на это, число жертв коронавируса превысило 4 млн человек. Сравните - с начала XXI века за первые 14 лет в конфликтах, по которым ведется статистика, погибло 780 тысяч человек», - привела данные министр. Также пандемия резко снизила транспортные сообщения между странами и континентами, напомнила Аида Балаева. «Однако благодаря информационным технологиям мы не потеряли связь с внешним миром, почти полностью переведя их в виртуальное пространство. Мир моментально отреагировал на новые условия. Об этом говорит тот факт, что если в декабре 2019 года количество пользователей всем известного сервиса ZOOM составляло 10 млн, то уже в марте 2020 года оно выросло до 200 млн», - отметила глава МИОР. Напомним, с 15 по 17 сентября проходит Евразийский Медиа Форум. Участников форума ранее поприветствовали Первый Президент РК - Елбасы Нурсултан Назарбаев и Глава государства Касым-Жомарт Токаев.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/o-rol-i-informacionnyh-tehnologiy-v-mire-posle-pandemii-vyskazalas-aida-balaeva_a3837145](https://www.inform.kz/ru/o-rol-i-informacionnyh-tehnologiy-v-mire-posle-pandemii-vyskazalas-aida-balaeva_a3837145)

Об особенностях лечения КВИ у беременных и кормящих женщин рассказала врач

В перинатальном центре Алматы в этом году наблюдали 279 беременных женщин с КВИ, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Коронавирус и другие респираторные заболевания у беременных протекают тяжелее и дают осложнения. Схема лечения таких женщин, как правило, отличается. Подробно о беременности и родах пациенток с COVID-19 на брифинге Региональной службы коммуникаций Алматы рассказала врач-гинеколог Перинатального центра Управления общественного здоровья города Алматы Асель Омаркулова. Врач-гинеколог рассказала, что организм беременных женщин более восприимчив к простудным инфекционным заболеваниям, в том числе и КВИ. К примеру, в этом году в инфекционном отделении перинатального центра Алматы пролечены 279 беременных женщин и 8 новорожденных детей, роды приняты у 191 женщины. Врачи работали с роженицами из группы высокого риска, у которых начались преждевременные роды на сроке от 22 до 33 недель. А. Омаркулова рассказала об особенностях лечения коронавируса у беременных и кормящих женщин.

По ее словам, беременные, страдающие хроническими заболеваниями легких, печени, почек, артериальной гипертензией, ожирением, перенесшие онкологические заболевания, составляют группу особо высокого риска по развитию тяжелых форм COVID-19 и должны находиться на амбулаторном лечении. «Во время беременности растущий плод начинает давить на легкие и сердце женщины, при этом затрудняя циркуляцию крови. В случае если будущая мать тяжело болеет COVID-19, это может ухудшить ее состояние и затруднить дыхание. В таких случаях врачи очень внимательно следят за женщиной в больнице.

Как правило, у таких пациенток быстрое развитие дыхательной недостаточности, повышенный риск развития невынашивания и преждевременных родов. Очень высок риск развития перинатальных осложнений», - рассказала врач-гинеколог. А. Омаркулова добавила, что показанием для экстренной госпитализации в стационар является лихорадка и температура +38 С и выше в течение 5 дней, устойчивая к жаропонижающим препаратам, одышка при обычных бытовых нагрузках, разговоре, нарастающего характера, снижение сатурации. Беременных, рожениц и родильниц с тяжелой и критической степенью тяжести COVID-19 наблюдает мультидисциплинарная команда перинатального центра города Алматы в составе акушера-гинеколога, специалистов по перинатальной, неонатальной, интенсивной терапии.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/ob-osobennostyah-lecheniya-kvi-u-beremennyh-i-kormyaschih-zhenschin-rasskazala-vrach_a3837219](https://www.inform.kz/ru/ob-osobennostyah-lecheniya-kvi-u-beremennyh-i-kormyaschih-zhenschin-rasskazala-vrach_a3837219)

Инфекция ана сүтімен беріле ме? Жүктілік кезіндегі коронавирусқа байланысты маңызды сұрақтар

Алматы қаласы Қоғамдық денсаулық басқармасы перинаталдық орталығының акушер-гинеколог дәрігері Әсел Омарқұлова Әңірлік коммуникациялар қызметінде өткен брифингте жүктілік кезіндегі коронавирус инфекциясына қатысты маңызды сұрақтарға жауап берді, - деп хабарлайды [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) тілшісі.

#1Коронавирусқа қарсы вакцинаны жүктіліктің қай кезеңінде салдырған дұрыс?

Әсел Омарқұлованың сөзінше, жүктіліктің алғашқы триместрі - өте маңызды кезең. Бұл кезеңде жүкті әйелге ешқандай дәрі-дәрмек, вакцина салдырмаған дұрыс. Себебі ол баланың физиологиялық процесіне кері әсер етуі мүмкін. Вакцинаны жүктілікке дейін жоспарлап салдырған дұрыс. Дәрігер жүкті әйелдер вакцина салдырғысы келген жағдайда оны екінші немесе үшінші триместрде салдырған дұрыс екенін айтады.

#2Коронавирус жұқтырған әйел босанғанда инфекция нәрестеге жұғуы мүмкін бе?

Дәрігердің сөзінше, жаңадан босанған әйел қарапайым жеке гигиена талаптарын сақтамаған жағдайда балаға коронавирус инфекциясы жұғуы өбден мүмкін. Жаңадан туған нәресте вирус жұқтырып алмауы үшін баланы емізер алдында және одан кейін анасы үнемі қолын жууы керек, маска тағып сақтануы керек. Әсел Омарқұлованың сөзінше, бұған дейін де жаңадан туған сәбилерден ПТР-тест алынған. Көбіне нәтижесі теріс шыққан.

#3Жүкті әйел вирус жұқтырған жағдайда ауруханаға жатқызыла ма?

Жоқ. Ең алдымен әйел адамның жағдайын білу қажет. Яғни коронавирус жұқтырған әйелдің ауруханаға жатуы инфекция мен ауру дәрежесіне байланысты. Ауру жеңіл және симптомсыз өткен жағдайда емдеу амбулаторлық жағдайда болады. Егер қандай да бір симптом байқалса бірден дәрігеріне хабарласуы керек. Бақылауға алынған әйелде 14 күн ішінде ешқандай симптом байқалмаса ол үйіне жіберіледі. Коронавирус жұқтырған жүкті әйел үйде отыруы керек. Үйде отырған әйел дәрігеріне хабарласып, жағдайын айтып отыруы керек.

#4Инфекция ана сүтімен беріле ме?

Вирус ана сүті арқылы берілмейді. Дәрігердің сөзінше, ғылыми мақалалардағы мәлімет бойынша, балаға тек анасының ағзасындағы антидене берілуі мүмкін.

#5Коронавирус жұқтырған жүкті әйелдерге Кесарево тілігі жасала ма?

Дәрігердің сөзінше, Кесарево тілігі әйел адамда қан кетіп, есінен танып, шұғыл реанимациялық көмек көрсету қажет болған жағдайда ғана жасалады. Бірақ коронавирус инфекциясы Кесарево тілігін жасауға себеп болмайды.

#6"Пандемия кезінде baby-boom болды"

Әсел Омарқұлованың сөзінше, пандемия кезінде бала туу көрсеткіші көбейген. Бірақ дәрігер жүктілікті жоспарлауды ұсынды. Вакцина салдырып, сосын жүктілікті жоспарлаған дұрыс. Себебі қауіп туындауы мүмкін. Яғни түрлі жағдай болады: кейде 40 жастан асқан әйел жүкті болып қалуы мүмкін немесе бала көтерген әйелдің қосалқы созылмалы аурулары болып жатады. Мұндай жағдайда әйел адам коронавирусты ауыр өткізуі мүмкін. Дәрігер ондай әйел адамдарға жүктілікті алдын ала жоспарлау маңызды екенін айтты.

<https://tengrinews.kz/medicine/infektsiya-ana-sutmen-berle-me-juktilk-kezndeg-koronaviruska-448713/>

Ученые рассказали об особенностях заболеваемости коронавирусом в России и мире

Исследователи РАНХиГС изучили ситуацию с коронавирусом в мире и России и пришли к выводу, что в нашей стране даже к концу года не удастся достичь коллективного иммунитета на уровне 60%. Это, по их мнению, связано «со скептическим отношением» граждан к вакцинации. Вместе с тем прогнозы в целом благоприятны: например, после заметного роста летальности во всем мире из-за того, что дельта-штамм быстрее передается от больного к здоровому, грядет снижение смертности до показателей мая 2021 года. Эксперты, с которыми поговорил «Ъ», предупреждают, что уже в ноябре-декабре можно ждать «четвертую волну».

Эксперты [РАНХиГС](https://www.ranxgsc.ru/), которые регулярно изучают ситуацию с пандемией коронавируса в России и мире, представили отчет за июль—август 2021 года. В этот период, сообщают авторы доклада, в мире отмечен рост заболеваемости, но уже к началу сентября ее темпы остановились на отметке около 4,5 млн новых случаев в неделю. Особенно сложное положение складывается в США: к 31 августа на Штаты приходилось более 25,6% от числа новых заболевших на планете.

В России в рассматриваемый период зафиксировано постепенное снижение заболеваемости, что авторы исследования связывают с затуханием ранее начавшегося эпидемиологического подъема, увеличением числа вакцинированных и разрывом возможных цепочек передачи вируса благодаря каникулам и отпускам.

По состоянию на конец августа рост заразившихся имел место в восьми регионах, в 47 их число устойчиво снижалось, а еще в 30 регионах наблюдалась стабилизация эпидемиологического процесса. Отметим, по подсчетам ТАСС, с 1 по 31 августа оперштаб сообщил о 653 092 случаях заражения против 751 274 месяцем ранее (снижение на 13,1%). При этом число заболевших в 4,2 раза превысило показатели августа прошлого года.

Летальность в мире тоже выросла, говорят авторы исследования. Если в июне число смертей колебалось в пределах 10 тыс. в сутки, то в конце августа иногда превышало 11 тыс. (пиковые значения декабря 2020 года могли превышать 17 тыс. в сутки).

В России уровень летальности от коронавируса в августе, по подсчетам сотрудников РАНХиГС, составил 2,88%. Максимальное число неблагоприятных исходов было выявлено 26 августа: за сутки скончались 820 пациентов.

Согласно подсчетам экспертов вуза, уровень смертности достиг пика в начале августа и с середины месяца демонстрирует плавное снижение, которое продолжится «в ближайшей перспективе». В будущем они прогнозируют уменьшение числа летальных случаев до уровня апреля-мая 2021 года (например, 15 мая в России за сутки умерли 364 человека).

Доцент кафедры инфекционных болезней у детей РНИМУ им. Н. И. Пирогова Иван Коновалов объясняет рост числа смертей во всем мире более высокой контагиозностью (заразность; способность передаваться от больного здоровому) дельта-штамма коронавируса. По его словам, люди умирают, так как остается ограниченным «количество специализированных коек, врачей, среднего и младшего медперсонала, оборудования, тестов и лекарств». Кроме того, добавляет он, «одномоментно может болеть большее количество людей с хроническими заболеваниями, избыточной массой тела и в пожилом возрасте, что тоже определяет летальность».

Инфекционист, главврач центра «Лидер-медицина» Евгений Тимаков уверен, что, «если не появится новый более агрессивный штамм», летальность будет снижаться и при последующих всплесках заболеваемости, так как иммунная прослойка населения продолжит расти.

Эксперты РАНХиГС также указывают, что в июле и августе в регионах России «в связи со стабилизацией эпидемиологической ситуации» постепенно смягчали ограничительные меры: обязательными остаются только масочный режим и меры социального дистанцирования. Более строгие ограничения в исследуемый период ввели в странах Латинской Америки, Индии и Австралии.

В других государствах, напротив, ограничения смягчили, но продолжают стимулировать вакцинацию и ревакцинацию населения. «Например, в Евросоюзе заявили о достижении порога вакцинации в 70%, вследствие чего ряд стран, включая Данию, намерены отменить все действующие запреты», — говорится в докладе.

В России, отмечают авторы исследования, к концу августа официально переболели 2,4 млн человек, а вакцинировались двумя компонентами 37,4 млн человек, из которых 90% имеют антитела. Таким образом, по их «грубым» подсчетам, не менее 36 млн россиян к началу осени обладали иммунитетом — это 24,62% населения.

При этом, предупреждают эксперты, скептическое отношение части общества к вакцинации замедляет выработку коллективного иммунитета, который может быть достигнут при вакцинации 60% россиян.

«С учетом этого наиболее вероятным сценарием до конца года видится достижение уровня 50–55% привитого населения», — предупреждают эксперты.

Директор Института междисциплинарных медицинских исследований Европейского университета Антон Барчук согласен, что добиться высоких показателей по вакцинации населения не удастся, так как желающих привиться россиян со временем «не станет больше». «Если мы возьмем коллективный иммунитет в Европе, там минимум переболело, большинство привитых, причем разрыв большой. У нас соотношение в пользу переболевших», — говорит Барчук.

Говорить о том, какой иммунитет защищает эффективнее — искусственный или естественный, — сложно, как и прогнозировать «четвертую волну». По мнению ученого, определить это можно будет уже в ближайшие недели по темпам роста заболеваемости.

«С прогнозами нужно быть осторожными, — соглашается Иван Коновалов. — Например, невозможно заранее определить спонтанную мутацию, облегчающую передачу инфекции и ускользающую от иммунитета, как это случилось в начале 2021 года с дельта-вариантом вируса».

Заместитель главного врача сети медицинских центров «Поликлиника.ру» Елена Ткач, напротив, полагает, что «четвертая волна» должна случиться уже к ноябрю-декабрю. По ее словам, только стимулирование работодателями сотрудников может привести к росту коллективного иммунитета до 50%. «Более высокого показателя он, по моим прогнозам, не достигнет», — считает Ткач.

Напомним, в начале сентября вице-премьер РФ Татьяна Голикова заявила, что для нормализации ситуации с коронавирусом в России необходимо достичь коллективного иммунитета на уровне 80%, то есть привить более 90 млн человек. Она подчеркнула, что реализовать эту цель планируется к 1 ноября текущего года. Вчера глава [Роспотребнадзора](#) Анна Попова заявила, что «в течение одного-двух месяцев» более половины взрослых россиян пройдут вакцинацию от COVID-19. В то же время, по последним официальным данным, полностью привиты 39 903 659 россиян, или 27,33%.

<https://news.mail.ru/society/47947840/?frommail=1>

Эксперт о четвертой волне коронавируса в России: она будет масштабнее трех предыдущих и начнется в конце сентября

Специалист Высшей Школы управления здравоохранением Сеченовского Университета Артем Гиль рассказал о факторах, которые будут способствовать новому мощному подъему заболеваемости

В целом по России у нас пока нет такой сильной динамики роста среднетяжелых и тяжелых случаев заболевания

В России заговорили о возможном старте четвертой волны коронавируса. В частности об этом пишет питерский аналитик, сооснователь сообщества Watching COVID-2019.ru Алексей Куприянов. Он объясняет, что уже две недели идет стабильный рост заболеваемости, госпитализаций и смертности. За комментарием мы обратились к эксперту Высшей Школы управления здравоохранением Сеченовского Университета Артему Гиллю.

- Артем Юрьевич, по вашим ощущениям ситуация похожа на начало новой волны?

- Насколько я понимаю, коллеги говорили про один город - Санкт-Петербург. В целом по России у нас пока нет такой сильной динамики роста среднетяжелых и тяжелых случаев заболевания. Прирост заметен только в отдельных регионах и городах, но четвертая волна заражений с высокой степенью вероятности уже могла стартовать. Просто, чтобы ее зафиксировать, надо выждать определенный период, когда мы на графике увидим подъем вверх на протяжении достаточно длительного времени. Однако, на мой взгляд, старт четвертой волны отодвинется на конец сентября начало октября. С одной стороны это связано с тем, что сезонное ухудшение погодных условий будет благоприятным для распространения вируса. Кроме того, начался учебный год, школьники вернулись в классы, студенты начали ходить в университеты, а работающие граждане массово выходят из отпусков в трудовые коллективы. То есть люди стали гораздо теснее контактировать и интенсивнее передавать друг другу

вирус. В любом случае четвертая волна неизбежна - мы видим это по совокупности так называемых проэпидемиологических факторов.

- Каких именно?

- В осень мы входим с многочисленными факторами риска. Начнем с того, что у нас предыдущая летняя волна еще не закончилась. На данный момент в стране ежедневно регистрируется около 800 смертей, связанных с коронавирусом, это высокий уровень. Думаю, на пике четвертой волны в какой-то из осенних или зимних месяцев этот показатель превысит 1500 смертей в сутки. Почему? Одна из причин это низкий уровень популяционного иммунитета. Показатель вакцинации составляет всего 27 процентов. Это те, кто привился двумя дозами. И еще примерно 4 процента тех, кто привился одним компонентом. А значит высок риск тяжелого течения заболевания среди многочисленных не вакцинированных людей.

Следующий фактор риска - мы входим в осень и зиму с более заразным штаммом, в крупных городах Дельта вариант регистрируется почти в 100 процентах случаев. Судя по данным он является менее летальным, но однозначно более контагиозен по сравнению с предыдущими штаммами. Учитывая широкое распространение, дельта-штамм даст дополнительный толчок заболеваемости и смертности. Кроме того, свою роль сыграет мягкий режим противоэпидемиологических мер. Режим удаленной работы во многих компаниях и организациях снят, люди опять начали ходить в офисы, образовательные учреждения также перешли на очный режим работы. Поэтому по совокупности факторов новая волна неизбежна. Она будет идти по нарастающей, может быть с небольшим перерывом зимой, потому что в самый лютый мороз инфекции, передающиеся воздушно-капельным и контактным путем, обычно идут на спад. А весной нас снова ждет рост смертности, если люди активно не будут вакцинироваться осенью и зимой.

Правы ли эксперты, которые говорят, что четвертая волна будет сильнее предыдущей, потому что мы начинаем с более высоких стартовых позиций, чем весной?

- Соглашусь с этим мнением. И дело не только в высоких стартовых позициях и факторах, о которых я говорил. Сегодня уже власти и население свыклись с пандемией, ощущение страха ушло, уровень осторожности снизился, люди все чаще ходят без масок, реже подходят к санитайзерам для дезинфекции рук, что видно, например, в метро. Плюс значительная часть населения не желает вакцинироваться. И эта беспечность нам дорого обойдется. Год назад прошлой осенью благодаря высокому уровню тревожности и более жестким ограничительным мерам цифры по смертности и заболеваемости на старте волны были гораздо ниже при более летальном первоначальном варианте вируса.

- Три предыдущие волны мы уже пережили, на что будет похожа четвертая?

- Она будет масштабнее. Но система здравоохранения сейчас лучше подготовлена, она стала более гибкой и способна быстрее перестраиваться. В крайнем случае, если дело будет идти к перегрузке стационаров, власти скорее всего введут более жесткие ограничительные меры карантинного типа. Но будут по-прежнему сохраняться проблемы с доступностью плановой помощи хроническим больным. Пандемия является дополнительным грузом для системы здравоохранения, остаются сложности с дефицитом кадров, перегруженностью врачей и среднего медицинского персонала, с недостаточными мощностями стационаров. В городах миллионниках это будет ощущаться не так сильно, но в районных больницах ситуация вполне может быть тяжелой.

- Вырисовывается не самый оптимистичный сценарий. Хотя, казалось бы, 30 процентов населения привилось, часть народу переболела и в общей сложности половина граждан иммунитетом обладает. Это же должно помочь?

- Чтобы завершилась эпидемия необходимо достичь уровня коллективной иммунизации в 80 процентов - и это даже в случае не очень контагиозного вируса. А имеющийся в настоящее время 50-процентный коллективный иммунитет будет в значительной степени нивелирован высокой способностью Дельта варианта передаваться от человека к человеку.

Читайте на WWW.KP.RU: <https://www.kp.ru/daily/28331/4475823/>

«Жить с COVID»: названы пять стран, которые изменили стратегию борьбы с коронавирусом

Они сняли ограничения и начали открывать границы.

Спустя более чем 1,5 года с момента начала пандемии коронавируса некоторые страны решили, что пора уже открыть границы и принять модель **«жизни с COVID»**. Некоторые из них могут похвастаться высоким уровнем вакцинации населения, а другие решили, что издержки сохранения экономических и социальных ограничений чересчур большие. Телеканал CNN [назвал](#) 5 государств, которые решили реализовать свои новые стратегии в период пандемии.

Дания

Правительство Дании 10 сентября 2021 года решило снять все оставшиеся в стране коронавирусные ограничения, заявив, что COVID-19 больше не является «болезнью, которая представляет собой серьезную угрозу для общества».

Датчане могут спокойно ходить в ночные клубы и рестораны, не предъявляя **«COVID-паспорта»**, а также ездить в общественном транспорте без маски и посещать общественные места без каких-либо ограничений – то есть, по сути, жизнь стала такой же, какой была до начала пандемии.

Ключ к успеху Дании частично кроется в прививочной кампании: по состоянию на 13 сентября свыше **74%** датчан привились от COVID-19. Скорость передачи, или R-скорость, на данный момент составляет **0,7**, заявил датский министр здравоохранения **Магнус Хойнике**. По его словам, это означает, что эпидемия сходит на нет. Если этот показатель **выше 1,0**, то в ближайшем будущем количество случаев заражения увеличится, а если **ниже 1,0**, значит, уменьшится.

Однако, несмотря на такой оптимизм, глава датского Минздрава высказал предостережение в конце лета, когда правительство объявило запланированную дату снятия всех ограничений. По его словам, эпидемия еще не закончилась. Если будет зафиксирован рост заболеваемости, то правительство без колебаний примет все необходимые меры.

Сингапур

Еще в июне правительство Сингапура заявило, что хочет перейти к стратегии «жизни с COVID» — попытаться взять под контроль вспышки с помощью вакцинации и контролировать госпитализации, а не вводить новые ограничения.

Высокопоставленные сингапурские чиновники, ответственные за борьбу с COVID-19, отметили, что проблема заключается в том, что коронавирус может в принципе никогда не исчезнуть, но даже с ним люди смогут **«нормально жить»**.

Власти начали ослаблять некоторые ограничения в августе, сначала разрешив вакцинированным обедать в ресторанах и собираться группами по 5 человек вместо 2-х, как это было раньше.

Однако рост числа новых случаев заражения, вызванный индийским штаммом коронавируса, поставил под нагрузку эту стратегию, заставив чиновников приостановить дальнейшее открытие страны. На прошлой неделе власти предупредили, что им, вероятно, придется повторно ввести ограничения, если новую вспышку не получится локализовать.

При этом Сингапур проводил агрессивную стратегию **«нулевого COVID»**, прежде чем решил изменить свой подход, и имеет один из самых высоких показателей вакцинации населения: **81%** жителей страны полностью привились.

Таиланд

На прошлой неделе правительство Таиланда заявило, что хочет открыть Бангкок и другие популярные направления для туристов в следующем месяце, так как страна пытается возродить свою важную туристическую отрасль, несмотря на рост новых инфицированных.

По данным агентства Reuters, в рамках расширенной программы путешественникам, которые прошли полный курс вакцинации от коронавируса и соблюдают режим тестирования, разрешат въезд в столицу страны, а также в Хуа Хин, Паттайя и Чиангмай.

Остров Пхукет открылся для вакцинированных туристов еще 1 июля без соблюдения требования отбывать карантин. А 15 июля Таиланд запустил аналогичную программу на островах Самуи, Ко Панган и Ко Тао.

Несмотря на то, что в прошлом году благодаря ограничениям количество зараженных коронавирусом было низким, Таиланд в этом году изо всех сил пытался контролировать случаи заражения. Показатели вакцинации тайцев отстают от значений некоторых соседних стран. Так, по состоянию на 13 сентября менее **18%** населения Таиланда прошли полный цикл вакцинации, а еще **21%** были привиты частично.

ЮАР

Южная Африка тоже начала ослаблять ограничения, так как уровень инфицирования в стране снижается. Так, общенациональный ночной комендантский час сократили с 23:00 до 04:00, а на общественные мероприятия теперь пускают до 250 человек, если все проходит в помещении, и 500 человек на открытом воздухе. К тому же снизили ограничения на продажу алкоголя.

Ослабление ограничений, которое было объявлено президентом ЮАР **Сирилом Рамафосой** в минувшее воскресенье, примечательно для страны, которая прошла большую часть пандемии со строгими правилами социального дистанцирования, иногда даже с запретом на все собрания, кроме похорон. При этом уровень вакцинации остается низким.

Рамафоса отметил, что третья волна коронавируса, вызванная «дельта»-вариантом, еще не закончилась, но добавил, что в ЮАР теперь достаточно вакцины, чтобы охватить все взрослое население. Президент призвал всех пройти вакцинацию и соблюдать ограничения, которые еще действуют в стране, чтобы люди смогли быстрее вернуться к нормальной жизни.

Чили

Чили уже получило международное признание за успешную прививочную кампанию. Согласно последним отчетам Министерства здравоохранения страны, почти **87%** чилийцев, которые имеют право на вакцинацию, полностью привиты.

В стране уже проводят ревакцинацию. В прошлый четверг органы здравоохранения одобрили использование китайской вакцины **Sinovac** для детей в возрасте от 6 лет. Первые прививки сделали в начале этой недели.

Несмотря на угрозу, которую представляет индийский штамм коронавируса, чилийские власти заявили о шагах по открытию страны для международного туризма. Это произойдет **1 октября**, как раз, когда в южном полушарии начнется летний сезон. Иностранцы смогут въехать в страну при условии соблюдения ряда требований и пребывания на карантине в течение 5 дней.

Ранее заместитель пресс-секретаря Белого дома **Карин Жан-Пьер заявила**, что Соединенные Штаты Америки будут настаивать на вакцинации **70%** населения всей планеты. Этот вопрос будет подниматься 22 сентября на саммите по вопросам борьбы с пандемией.

https://live24.ru/v-mire/zhit-s-covid-nazvany-pyat-stran-kotorye-izmenili-strategiju-borby-s-koronavirusom.html?utm_source=smi2

Moderna предупредила об опасности ослабления защиты вакцин

Новые данные испытания вакцины от COVID-19 Moderna показали, что защита, которую она обеспечивает, со временем ослабевает, передает [Tengrnews.kz](https://tengrnews.kz) со ссылкой на [Reuters](https://reuters.com).

Данные крупного испытания вакцины от коронавируса, проведенного компанией Moderna, показали, что защита, которую она обеспечивает, со временем ослабевает, что подтверждает необходимость введения повторных доз, говорится в пресс-релизе компании.

"Это лишь одна из оценок, но мы считаем, что это означает, что по мере приближения осени и зимы мы ожидаем, что предполагаемое ослабление иммунитета составит как минимум 600 тысяч дополнительных случаев заболевания COVID-19", - сказал президент Moderna Стивен Хоге.

Хоге не прогнозировал, сколько случаев из них будут тяжелыми, но сказал, что для некоторых пациентов потребуется госпитализация.

Уточняется, что компания Moderna 1 сентября подала заявку в Управление по контролю за продуктами и лекарствами США с просьбой разрешить проведение повторной вакцинации.

"Мы считаем, что это приведет к снижению числа случаев заболевания COVID-19. Мы также считаем, что третья доза мРНК-1273 имеет шанс значительно продлить иммунитет в течение следующего года", - говорится в сообщении.

В своем анализе Moderna сравнила показатели вакцины у более чем 14 тысяч добровольцев, вакцинированных в период с июля по октябрь 2020 года. За двухмесячный период с июля по август исследователи выявили 88 случаев заболевания COVID-19 среди тех, кто получил две прививки позже, по сравнению со 162 случаями среди тех, кто привился в прошлом году.

В целом только 19 случаев были признаны тяжелыми, что является ключевым критерием при оценке ослабления защиты. Компания Moderna заявила, что существует тенденция к снижению частоты тяжелых случаев среди недавно вакцинированных, хотя этот результат не был статистически значимым.

Также исследователи сравнили данные о более чем 352 тысячах человек, получивших две дозы вакцины Moderna, с таким же количеством невакцинированных людей и обнаружили, что вакцина Moderna была на 87 процентов эффективна для предотвращения диагноза COVID-19 и на 96 процентов эффективна для предотвращения госпитализации.

Хоге сказал, что первоначальная эффективность вакцины высока, однако он утверждает, что нельзя допускать ослабления защиты.

"Первые шесть месяцев - это прекрасно, но нельзя рассчитывать на то, что защита будет стабильной в течение года и далее", - сказал он.

Ранее ученые [сравнили](#) защиту вакцин Pfizer, AstraZeneca и Moderna.

<https://tengrinews.kz/medicine/moderna-predupredila-opasnosti-oslableniya-zaschityi-vaktsin-448681/>

В Москве начали применять новую терапию для лечения COVID-19

В первую очередь новое лечение получили беременные женщины с коронавирусной инфекцией.

Москва первой в России начала применять новейшие препараты из группы моноклональных вируснейтрализующих антител. Во всем мире их используют для лечения пациентов на ранней стадии заболевания COVID-19, у которых есть риски тяжелого течения заболевания.

Пациентам, которым в первую очередь рекомендовали новую терапию, стали беременные женщины с коронавирусной инфекцией. В Москве для них разработали [новые алгоритмы](#) оказания медицинской помощи. На базе городской клинической больницы № 15 имени О.М. Филатова и городской клинической больницы № 52 открыли специальные стационары кратковременного пребывания, а состояние женщин начали контролировать акушеры-гинекологи, в том числе телемедицинского центра. Эти две клиники имеют большой опыт лечения пациентов с коронавирусом.

«По заключению врачебной комиссии для лечения женщин с COVID-19 в период беременности возможно применение препаратов из группы моноклональных вируснейтрализующих антител. На сегодняшний день в Москве уже более 70 пациенток получили данную терапию. При применении препаратов не было зарегистрировано нежелательных явлений, но была отмечена быстрая нейтрализация вируса и улучшение состояния пациенток. Сегодня такая терапия успешно используется в США, Франции, Германии, Италии и других странах», — рассказала [Анастасия Ракова](#), заместитель Мэра Москвы по вопросам социального развития.

Специалисты отмечают, что во время беременности женщины более подвержены респираторным вирусным инфекциям из-за физиологических изменений в организме. При этом они находятся в группе риска по тяжелому течению ОРВИ и COVID-19.

В мае Управление по надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) разрешило экстренно применять рекомбинантные моноклональные антитела для лечения ранних стадий коронавируса у взрослых и подростков. Европейское агентство лекарственных средств также выдало положительное научное заключение. А Минздрав России разрешил временное обращение и ввоз в страну лекарственных препаратов из этой группы.

<https://www.mos.ru/news/item/96111073/>

Российский врач рассказал об опасности каблуков для переболевших COVID-19

Врач Токарев заявил, что обувь на каблуках противопоказана переболевшим COVID-19

Обувь на каблуках может быть опасной для переболевших коронавирусной инфекцией. Такое мнение высказал главный внештатный специалист [Минздрава](#) по медицинской профилактике в УрФО [Сергей Токарев](#). Его слова приводит [Telegram](#)-канал издания [URA.RU](#).

Российский врач объяснил такое противопоказание тем, что при ношении обуви на каблуках нарушается кровообращение, это может привести к тромбозам в венах на ногах. Также он отметил, что риск образования тромбов у переболевших COVID-19 возрастает на 30 процентов.

«Риски накладываются и могут быть фатальными — в самом неблагоприятном случае вызвать тромбозомболию легочной артерии, остановку сердца и смерть», — заявил Токарев.

Ранее профессор Школы системной биологии Университета Джорджа Мейсона (США) Анча Баранова назвала способ определить тяжелый постковидный синдром по глазам. По ее словам, людям с подобным синдромом необходимо пройти обследование у глазного врача. С помощью конфокальной микроскопии роговицы глаза можно выявить начальные признаки повреждения глазного нерва, которые указывают на свойственную пациентам после коронавируса гипоксию.

<https://lenta.ru/news/2021/09/16/kabluk/>

Dsek Atyrauskoi Oblasti

Туляремияның алдын алу туралы

Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымының және Internet – ProMed торынан 2021 жылғы 31 тамыз айының мәліметтеріне сәйкес туляремиядан әлемде 5 жағдай Еуропа мемлекеттерінде (Украина – 1 жағдай, өліммен аяқталған жоқ), (Испания – 4 жағдай, өліммен аяқталған жоқ) тіркелген.

Қазақстан аумағында негізгі үш ошағы бар: Шығыс-европалық (Қазақстанның солтүстік-батыс облыстары), Батыс-сібір-Солтүстік-қазақстандық (Қазақстанның солтүстік және солтүстік-шығыс облыстары) және Ортаазиялық ошақ.

Атырау облысы аумағында туляремияның бұрынғы табиғи ошағы Құрманғазы ауданының Еділ арнасында және теңіз жағалауы бөлігінде орналасқан. Осы ауданда тұрғындар арасында туляремиямен аурушылық соңғы рет 1959 жылы тіркеліп, сыртқы ортадан туляремия қоздырғыштары 1961 жылы анықталған. Соған қарамастан, Құрманғазы ауданының бұрынғы табиғи ошағы аумағында зоопаразитологиялық зерттеулер жалғасуда. Кейбір жылдары әкелінген далалық материалдардан зертханалық зерттеулер негізінде серологиялық нәтижелер анықталды, бұл туляремия жұқпасының шағын ошақтарының болу мүмкіндігін көрсетеді. Туляремияның бұрынғы табиғи ошағының аумағына эпизоотологиялық тексеру жыл сайын көктем мен күзде Атырау обаға қарсы күрес станциясының Құрманғазы бөлімшесімен жүргізіледі.

Туляремия – токсикалық-аллергиялық немесе септикалық көріністерімен сипатталатын жедел инфекциялық, табиғи-ошақты ауру. Калифорнияның (АҚШ) Туляре (Tulare) округінде 1911 жылы анықталған. Қазіргі уақытта туляремия Солтүстік жарты шардың көптеген елдерінде белгілі.

Табиғи жағдайда туляремия қоздырғышы көптеген жабайы жануарлардың – кеміргіштер, жәндіктер, жыртқыштар, балықтар, құстар, қосмекенділердің ағзасында тіршілік етеді.

Әсіресе туляремия қоздырғыштары үшін төмен температура және ылғалды орта қолайлы болып келеді. Күн сәулесі туляремия қоздырғышын 20-30 минут ішінде өлтіреді, бірақ шашыраңқы жарықта ол бірнеше күн бойы сақталады. Туляремия қоздырғышы 60-65 градуста 10 минут ішінде өледі.

Инфекция көзіне байланысты адамдарда жұқтырудың келесі жолдары байқалады: қарым-қатынаста – қоздырғыштың ауыздың, ауыз қуысының, асқазан-ішек жолдарының шырышты қабаты арқылы енгенде, аспирациялық – ауру жануарлардың бөлінділерімен ластанған ауаны жұтқанда, трансмиссивті – жәндіктер немесе кенелермен жанасқанда жұғады. Инфекция адамнан адамға берілмейді.

Аурудың барысы қоздырғыштың адам ағзасына ену жолымен байланысты. Қазіргі уақытта аурудың 6 клиникалық түрі бар. Терінің және көздің шырышты қабығы арқылы қоздырғыш енгенде бубонды, бубонды-ойық жара және көздің бубонды туляремиясы байқалады. Ауыз арқылы енгенде ангинозды-бубонды және ішек түрлері пайда болады. Тыныс алу жолдары арқылы енгенде өкпе түрімен ауырады.

Туляремия жұқтырғаннан 3-7 күннен кейін кенеттен дене қызуының күрт көтерілуімен, қалтырауымен басталады. Науқастар бас ауруына, жалпы енжарлыққа, бұлшықеттердің ауыруына, бас айналуға, тәбеттің төмендеуіне шағымданады. Құсу, мұрынан қан кетуі мүмкін.

Егер мұндай белгілер пайда болған жағдайда тез арада тұрғылықты жеріңіз бойынша дәрігерге қаралуыңыз қажет.

Алдын алудың ең тиімді әдісі – туляремияның табиғи ошақтарында тұратын халықты туляремияға қарсы вакцинациялау болып табылады.

Туляремияның алдын алу келесі шараларды қамтиды:

- кәсіпорындарда, тұрғын үй-жайларда кеміргіштерді жою;
- табиғат аясына шыққанда репелленттерді (жәндіктердің шағуынан қорғайтын) қолдану;
- ашық су қоймаларынан ауыз суды шикілей пайдаланбау;
- кенелердің шабуылынан және кеміргіштермен байланыстан қашу үшін далада жұмыс жасағанда уақытша тұрақтар мен киіз үйлерді тіккенде, демалатын орынды кеміргіштердің інінен, мал жайылатын жерлерден қашыққа орналастыру;

- шаңның пайда болуымен жүретін жұмыстарды жеке қорғаныш құралдарын (мақта-дәке бинті немесе респиратор, қолғап) қолдану арқылы жүргізу қажет.

Осы ережелерді сақтай отырып, Сіз өзіңізді және жақындарыңызды туляремия инфекциясынан қорғай аласыз.

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100007670343600>

Ученые объяснили причину новой вспышки лихорадки Эбола

Геномное сравнение вируса Эбола, вызвавшего новую вспышку заболевания в этом году, позволяет предположить, что это та же самая инфекция, которая стала причиной эпидемии в Западной Африке в 2014-2015

годах. К такому выводу пришла большая группа международных экспертов, которые считают, что в течение длительного времени патоген оставался латентным в организме переболевших, а затем снова активизировался. Результаты исследования опубликованы в журнале Nature, передает [РИА Новости](#).

Случаи инфицирования вирусом Эбола отмечаются в Западной Африке с 1976 года, но самая мощная вспышка, признанная эпидемией, разразилась в феврале 2014 года и продолжалась до декабря 2015-го. Затем на три года наступило затишье, а в мае 2018 года медики начали фиксировать новые случаи. Пик еще одной вспышки пришелся на период с февраля по июнь 2021 года. За это время в Демократической Республике Конго и Гвинее заболели более трех тысяч человек, а смертность превысила 65 процентов.

Чтобы определить источник вируса, вызвавшего новую эпидемию, группа международных экспертов под руководством доктора Альфа Кабинет Кейта (Alpha Kabinet Keita) из Центра инфекционных исследований Университета Конакри в Гвинее секвенировали 14 геномов вируса, полученных от недавно подтвержденных случаев. Ученые обнаружили, что они генетически похожи на геномы вируса Эбола предыдущей вспышки.

Авторы отметили, что в этих геномах гораздо меньше мутаций, чем можно было бы ожидать, если бы вирус продолжал реплицироваться и передаваться от человека к человеку в течение последних шести лет. Дополнительным подтверждением служит наличие в нем характерных мутаций вируса 2013 года, таких как, например, модификация гликопротеина, который экспрессируется на поверхности вируса и обеспечивает ему проникновение в клетки.

В ВОЗ озвучили вероятную причину вспышки Эболы в Конго. Полученные результаты позволяют предполагать, что это тот же самый вирус, который появился повторно после длительного латентного периода пребывания в организме человека, инфицированного во время предыдущей эпидемии. Ученые подчеркнули, что нет никаких данных в пользу альтернативной гипотезы о том, что новая вспышка возникла из-за того, что вирус снова перешел от животных к людям. Ранее уже было известно, что вирус Эбола может реактивироваться в организме людей, которые перенесли инфекцию и в настоящее время не имеют симптомов, но то, что это может произойти по прошествии пяти или шести лет, исследователи даже не предполагали. Авторы считают, что результаты их работы имеют серьезные последствия для общественного здравоохранения, так как указывают на необходимость в долгосрочном наблюдении за людьми, выжившими после лихорадки Эбола, для обнаружения присутствия вируса в жидкостях их организма или вакцинации для усиления реакции антител у этих людей.

https://forbes.kz/news/2021/09/16/newsid_258946