



01.09.2021

АНОНС

Послание Главы государства Касым-Жомарта Токаева народу Казахстана



ЕДИНСТВО НАРОДА И СИСТЕМНЫЕ РЕФОРМЫ – ПРОЧНАЯ ОСНОВА ПРОЦВЕТЕНИЯ СТРАНЫ

Дорогие соотечественники! Уважаемые депутаты Парламента и члены Правительства!

В этом году мы отмечаем 30-летие Независимости – это наша самая высшая ценность.

Благодаря дальновидной политике Первого Президента – Елбасы Казахстан добился значительных успехов и стал известен во всем мире.

В единстве и согласии мы смогли построить новое государство – это наше главное достижение.

Мы укрепили дух нации, заложив прочный фундамент для развития. Стали влиятельным членом мирового сообщества. Благодаря стабильности в обществе вышли на путь устойчивого прогресса.

Мы вместе строим сильное государство. Суверенитет – это не пустые лозунги и громкие слова. Для нас важно, чтобы каждый гражданин ощущал плоды Независимости, главные из которых мирная жизнь, общественное согласие, повышение благосостояния народа, уверенность молодежи в будущем.

На это нацелены все наши начинания. Благодаря единству и созидательному труду казахстанцев мы успешно преодолеваем все трудности и испытания.

Наша страна находится на пороге четвертого десятилетия Независимости. Уже сейчас очевидно, что это время будет нелегким. Поэтому мы должны быть готовы к любым вызовам и угрозам, непрерывно совершенствоваться и всегда двигаться вперед.

Мое нынешнее Послание народу Казахстана посвящено следующим вопросам.

I. ЭКОНОМИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ В ПОСТПАНДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

Крупнейшая в Центральной Азии экономика Казахстана сейчас переживает последствия пандемии. Тем не менее, несмотря на трудности, мы последовательно реализуем свой курс.

В целях определения среднесрочной экономической политики и систематизации государственных инициатив мы приняли Национальный план развития до 2025 года и перешли к новой системе государственного планирования. Будут утверждены национальные проекты.

Наша стратегическая цель – усилить лидирующую роль в Центральной Азии и укрепить свои позиции в мировой экономике.

Для дальнейшего привлечения прямых инвестиций внедрен новый инструмент – Стратегическое инвестиционное соглашение.

Приняты конкретные меры для оптимизации квазигосударственного сектора. Завершено объединение холдингов «Байтерек» и «КазАгро». В два раза сокращены портфельные компании, в полтора раза – их штатная численность. В результате создан новый мощный институт развития.

В условиях пандемии государство оказало масштабную и оперативную поддержку гражданам и бизнесу.

Доказала свою эффективность программа «Экономика простых вещей». В рамках ее реализации запущено более 3,5 тысячи проектов, создано 70 тысяч рабочих мест, произведено товаров и услуг на 3,5 трлн тенге.

Благодаря программе «Дорожная карта бизнеса» государственную поддержку получили 66 тысяч проектов. Это помогло создать и сохранить более 150 тысяч рабочих мест.

Серьезный экономический, но прежде всего социальный эффект оказала инициатива по досрочному использованию пенсионных накоплений. Эта мера помогла более миллиону наших сограждан улучшить свои жилищные условия или снизить ипотечное бремя.

В целом в экономическом развитии нашей страны наблюдается положительная динамика. Тем не менее нужно открыто сказать, что ситуация все еще остается непростой.

Поэтому я принял решение продлить на 2022 год срок действия программ «Экономика простых вещей» и «Дорожная карта бизнеса». Общий объем средств, выделенных на их финансирование, составит не менее одного триллиона тенге.

Во многом благодаря низкому госдолгу и наличию значительных резервов Казахстан сравнительно успешно преодолевает последствия пандемии. Это наше серьезное конкурентное преимущество, важно его не растерять.

Однако в последнее время проявилась тенденция, когда для покрытия расходных обязательств увеличиваются дефицит бюджета и трансферты из Национального фонда. Все время идти по такому «легкому» пути не получится. Запас финансовой устойчивости далеко не безграничен. Очевидно, что необходимы меры по увеличению доходов бюджета. Но в первую очередь нужен контроль за объемами и эффективностью государственных расходов.

Для восстановления активов Национального фонда следует ускорить внедрение бюджетного правила. Соответствующие законодательные поправки должны быть приняты до конца нынешнего года.

В целом стране необходим свод правил по управлению государственными финансами: госдолгом, бюджетной политикой, Нацфондом. Прошу Правительство и Национальный банк до конца года подготовить Концепцию управления государственными финансами.

Наряду с этим нужно продолжать работу по диверсификации экономики, расширению номенклатуры производимых товаров и географии экспорта.

По итогам 2020 года, впервые за 10 лет индустриализации, вклад обрабатывающей промышленности в развитие экономики превысил долю горнодобывающей отрасли. Среднесрочная цель – к 2025 году увеличить экспорт обрабатывающей промышленности в 1,5 раза, до 24 млрд долларов, а производительность труда – на 30%.

Разрабатываемый закон «О промышленной политике» должен дать ответы на вопросы, стоящие перед обрабатывающим сектором. Один из них – проблема доступа к сырью. Требуется внедрить простое правило – цена сырьевых товаров для отечественной промышленности должна быть доступной, а объем – достаточным. До конца года Правительство должно найти оптимальный вариант решения этой важной задачи.

При этом нужно иметь в виду, что ресурсный потенциал нашей страны полностью не раскрыт, геологическая изученность остается на низком уровне.

Необходимо расширять доступ инвесторов к качественной геологической информации. Для этого на базе разрозненных подведомственных организаций следует создать эффективную Национальную геологическую службу. Данная организация не должна стать монополистом, который решает, кого и как допустить к недрам. Ее роль заключается в оказании комплексной сервисной поддержки инвесторам.

Отрасль недропользования нуждается в новом импульсе, особенно в части геологоразведки и комплексного изучения недр. Реформы, начатые в рамках Плана нации, следует довести до практического завершения – создать открытую цифровую базу данных геологической информации, обеспечить к ней доступ инвесторов.

Недра – это национальное достояние. Решения о доступе к ним путем кулуарных обсуждений в тиши кабинетов должны быть поставлены вне закона. Соответствующие органы обеспечат контроль по данному вопросу.

Далее. Чрезмерное присутствие государства в экономике серьезно сдерживает ее рост и конкурентоспособность, приводит к коррупции и незаконному лоббированию. Госпредприятия по-прежнему доминируют во многих секторах, пользуются монопольными льготами.

Мы начали решать данные проблемы. Так, в Концепции государственного управления предусмотрены меры по сокращению квазигосударственного сектора, повышению его эффективности, прозрачности и подотчетности. Высшим советом по реформам одобрен новый план приватизации. Теперь нужен строгий контроль.

Но есть и другие вопросы. В частности, почему отдельные национальные компании и госпредприятия работают в убыток, а их первые руководители не несут ответственности за это? Правительству предстоит решить данную проблему.

Мы также столкнулись с неконтролируемым ростом инфляции. Нацбанк, Правительство оказались бессильными перед ней, сославшись на мировые тенденции. Подобного рода отговорки высвечивают уязвимость национальной экономики. Возникает еще один вопрос: в чем тогда состоит роль наших профессиональных экономистов?

Главная задача Национального банка и Правительства – это возвращение инфляции в коридор 4-6%.

В результате реализации антикризисных мер общим объемом 6,3 трлн тенге в экономике возникла избыточная денежная масса. Но существуют ниши, в которые эти средства не поступают. Банки второго уровня не вкладываются в небольшие проекты, особенно на селе.

Поэтому предстоит задействовать потенциал микрофинансовых организаций. Они работают на местах, знают клиентов, их бизнес и возможности. Национальному банку и Агентству по финрегулированию следует подготовить пакет решений по данному вопросу.

Большое значение имеет работа по снижению уровня стрессовых активов.

Мы приняли решение – государство не должно помогать банкирам. Вместе с тем замороженные активы нужно возвращать в экономический оборот, но исключительно на рыночной основе. Для этого нужна законодательная база. Правительству совместно с Агентством по финрегулированию следует до конца года внести законопроект в Парламент.

Теперь о немонетарных составляющих инфляции. Главная из них – цены на продукты питания.

Об огромном аграрном потенциале Казахстана говорится много. Но в сфере АПК накопилось немало проблем.

Прежде всего это неэффективное ценообразование и распределение продовольственных товаров. Ранее я говорил о важности создания сети оптово-распределительных центров. Эта задача находится в стадии реализации.

Важно обеспечить доступ к ним мелких сельхозтоваропроизводителей, включая, возможно, личные подсобные хозяйства. Монополизация данного рынка недопустима.

Необходимо также обеспечить единый контроль над ценами по цепочке от производителя до потребителя. Сейчас за эту работу отвечают несколько ведомств. После очередного скачка цен они вместо вдумчивого анализа и принятия эффективных мер начинают «кивать друг на друга». Пора навести порядок в этом деле. Следует разграничить зоны ответственности, определить один орган в качестве основного, прописать четкие регламенты взаимодействия остальных ведомств. Правительство должно принять решение по этому вопросу в месячный срок.

Во-вторых, неблагоприятные погодные условия обнажили серьезные проблемы в животноводстве. Оперативными мерами мы стабилизировали ситуацию с кормообеспечением. Однако в этой сфере все еще необходимы системные действия.

Нужно расширить площади возделывания кормовых культур и усилить контроль за соблюдением севооборота, шире использовать возможности космического мониторинга и дистанционного зондирования земель. Важно также повысить эффективность использования пастбищ.

На сегодня у фермеров нет доступа к местам выпаса скота из-за их принадлежности лицам с известными фамилиями, устроившим из своих владений непреступные крепости. Акимы не могут решить эту проблему по разным причинам, в том числе из-за личной зависимости.

Правительству совместно с уполномоченными органами нужно принять решительные меры для исправления ситуации. Особое внимание следует уделить обеспечению частных подворий сельчан пастбищными угодьями. Их правовой статус и инструменты поддержки необходимо прописать в отдельном законе «О личных подсобных хозяйствах». Правительству нужно разработать законопроект в кратчайшие сроки.

Требуется совершенствования и сфера ветеринарии, которая нуждается в четком разграничении функций и полномочий между центром и регионами. От эффективной работы ветеринаров на местах зависит здоровье и продуктивность скота. А это, в свою очередь, напрямую влияет на благосостояние сельских жителей.

Без современной ветеринарной службы невозможно расширение экспорта значительной части сельскохозяйственной продукции. Поэтому в этой сфере требуется последовательная работа: цифровизация процессов, автоматизация сбора и передачи данных, подготовка кадров и повышение заработных плат. До конца года Правительство должно принять конкретные меры по реформированию системы ветеринарии.

В-третьих, в нашей аграрной политике наблюдается непоследовательность. Со сменой министров меняется и политика. В таких условиях фермерам сложно планировать работу на перспективу. Нужно выработать единую генеральную линию. В соответствии с ней требуется пересмотреть и стабилизировать механизмы субсидирования.

Далее. Только за последние пять лет на субсидирование было направлено более 2 трлн тенге. К сожалению, более половины уголовных дел в сфере АПК приходится на хищение субсидий. Такая ситуация неприемлема.

Следует укрепить нормативную базу, внедрить систему эффективного планирования и мониторинга. Необходимо, чтобы порядок оформления субсидий был понятным и прозрачным. Субсидии должны быть в полной мере доступны малым и средним хозяйствам.

Нужно детально изучить инструменты стимулирования технологического переоснащения сельского хозяйства. Около 90% технологий, используемых в агропромышленном комплексе, окончательно устарели и нуждаются в модернизации.

Политику субсидирования сельского хозяйства нужно привести в соответствие с промышленной политикой государства. Прошу Правительство и холдинг «Байтерек» подготовить пакет предложений по данным вопросам.

В целом главная задача агропромышленного комплекса – полное обеспечение страны основными продуктами питания.

В этом году я подписал закон, окончательно поставивший точку в вопросе продажи и аренды сельскохозяйственных земель иностранцам и компаниям с зарубежным участием.

В Земельный кодекс внесены поправки, стимулирующие отечественных инвесторов вкладывать средства в развитие сельских территорий. Эти изменения позволяют вовлекать сельхозземли в полноценный экономический оборот.

Уверен, все эти решения благоприятно повлияют на наш агропромышленный сектор, который станет одной из ключевых точек роста национальной экономики.

Следующий вопрос. В современном мире одним из главных факторов конкурентоспособности является глубинная цифровизация.

Для Казахстана крайне важны трансферт современных цифровых технологий, внедрение элементов Индустрии 4.0. Мы должны активно работать с нашими стратегическими партнерами за рубежом.

При этом важно возвращать и усиливать отечественный ИТ-сектор. Стране нужны молодые, образованные, мотивированные кадры. В рамках Национального проекта по цифровизации необходимо подготовить не менее 100 тысяч высококлассных ИТ-специалистов.

Экспорт услуг и товаров цифровой отрасли к 2025 году должен достичь как минимум 500 млн долларов.

Эти и другие задачи потребуют полной «цифровой перезагрузки» государственного сектора. Здесь главной и давней проблемой является отсутствие эффективной интеграции информационных систем государственных органов. Данный вопрос требует кардинального, скорейшего решения.

Во-первых, предстоит выстроить принципиально новую архитектуру «цифрового правительства». Все ИТ-инициативы госсектора будут основываться исключительно на новой платформе казахстанского гостеха. Она

исключит дублирование, неэффективные затраты и бюрократию, 100% госуслуг станут доступны гражданам со смартфонов.

Во-вторых, мы запускаем Центр цифровой трансформации, в котором все бизнес-процессы госорганов будут пересмотрены и переведены в цифровой формат.

В-третьих, необходимо создать платформу взаимодействия национальных компаний с IT-сообществом. Цифровые потребности и запросы квазигоссектора должны максимально обеспечиваться силами отечественных компаний.

В-четвертых, необходимо поэтапно расширять и обновлять линии передачи данных, сопрягая их с международными коридорами. Предстоит создать современные центры обработки данных, которые могут обслуживать соседние страны.

Мы должны реализовать свой огромный информационно-телекоммуникационный потенциал. В новую цифровую эпоху он будет иметь геополитическое значение. Казахстан должен стать центральным цифровым хабом на значительной части евразийского региона.

Для решения данной задачи нужно, естественно, усилиться в кадровом плане. Прошу Премьер-министра дать мне свои предложения.

Далее. Ситуация в Афганистане, общее нарастание глобальной напряженности ставят перед нами задачу перезагрузки оборонно-промышленного комплекса и Военной доктрины.

Укрепление обороноспособности, повышение оперативности реагирования на угрозы также должны стать приоритетами государственного значения. Мы должны готовиться к внешним шокам и наихудшему варианту развития событий. В высшей степени актуальным стало моделирование рисков, исходящих извне. Следует проводить стресстесты, прорабатывать сценарии, на основе которых будут разрабатываться и корректироваться планы действий государственного аппарата.

II. ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

«Здоровье – главное богатство», – гласит наша народная пословица.

Коронавирус стал серьезным испытанием для системы здравоохранения. Охватившая мир эпидемия не отступает. Каждый день заболевают тысячи наших сограждан, многие уходят из жизни.

С первых дней пандемии мы без промедления приняли меры для борьбы с распространением инфекции.

Казахстан – одно из немногих государств, выпустивших собственную вакцину против коронавируса. Мы не сомневаемся в эффективности и безопасности нашего препарата QazVac, к которому уже проявляют интерес другие страны.

У нас достаточный запас вакцин, у казахстанцев есть возможность выбирать – многие государства не могут себе это позволить.

В стране продолжается массовая вакцинация, однако в обществе по-прежнему много ее противников. Они не только отказываются прививаться, но и призывают к этому население. Поддавшись их влиянию, многие были дезориентированы.

Все эти люди должны понимать, что несут ответственность не только за себя, но и за жизни других. Поэтому нельзя идти на поводу у лиц, агитирующих против вакцинации.

Человечество пережило не одну эпидемию. Мы не должны забывать, что многие опасные заболевания были остановлены только после появления вакцин.

В ближайшем будущем в мире могут появиться новые штаммы коронавируса, эксперты прогнозируют и другие пандемии. Мы не сможем просто переждать эти процессы. Нам предстоит научиться жить и развиваться в таких условиях.

Поэтому сейчас важно закупить бустерные вакцины, ускорить приобретение вакцин, зарегистрированных Всемирной организацией здравоохранения.

Также необходимо подготовить всю систему здравоохранения к переходу на регулярную вакцинацию.

Должна быть создана Национальная система прогнозирования биобезопасности страны. Данная мера предусмотрена в соответствующем законопроекте. Прошу Парламент обеспечить его принятие до конца сессии.

Многие медицинские лаборатории не соответствуют международным стандартам. В рамках национального проекта «Здоровая нация» следует предусмотреть оснащение как минимум 12 лабораторий высокотехнологичным оборудованием. Это позволит повысить уровень соответствия наших лабораторий международным стандартам до 90%.

Нельзя допустить ухудшения ситуации с заболеваниями, не связанными с коронавирусом. В условиях пандемии откладываются плановые скрининги и операции. Многие дети недополучают стандартные прививки. Безусловно, такое положение дел недопустимо.

Сфера медицины нуждается в объемном финансировании. Речь идет об инфраструктуре, кадрах, лекарственном обеспечении.

Отдельного внимания требует фармацевтическая промышленность. Борьба с вирусом показала, что эта отрасль стала важным фактором конкурентоспособности и безопасности. Поэтому потребуются создать Центр лабораторных и технических испытаний медицинских изделий, аккредитованный по всем международным стандартам.

Следует активизировать сотрудничество с глобальными фармкорпорациями. Важно привлекать инвесторов, обеспечить трансферт технологий и новейших разработок. Нужно расширить объем и номенклатуру оффтейк-контрактов с отечественными производителями. Долю лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства необходимо довести с имеющихся 17 до 50% уже в 2025 году.

Залог здоровья – физическая культура. Вновь заявляю: нужно создавать все условия для занятия массовым и детским спортом. Акимам областей следует обеспечить поэтапное строительство спортивной инфраструктуры.

В целом в связи с итогами Токийской Олимпиады назрела необходимость рассмотреть положение дел в спорте на отдельном совещании.

III. КАЧЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

С января текущего года заработная плата педагогических работников увеличилась на 25%. В течение следующих трех лет мы дополнительно направим на эти цели 1,2 трлн тенге. Принятые меры дают свои плоды – резко вырос средний балл поступающих на педагогические специальности.

Политику поддержки учителей мы будем продолжать. Вместе с тем в условиях глобальных изменений велика вероятность, что получаемые знания устареют раньше, чем выпускник выйдет на рынок труда. Поэтому перед профильным министерством стоит неотложная задача по адаптации учебных программ к новым реалиям.

Итоги дистанционного обучения в период пандемии свидетельствуют о недостаточной эффективности национальных телекоммуникационных сетей. Это привело к появлению большого количества учащихся, не владеющих базовыми, элементарными знаниями. Возникла еще одна проблема, можно сказать, беда – дети бросают учебу, потому что не видят в ней необходимости.

Правительству поручается самым серьезным образом заняться решением этого вопроса, в частности повышением качества информационных систем для удаленных форматов обучения. Наше образование должно быть доступным и инклюзивным.

Но есть и позитивные новости. В этом году сразу несколько казахстанских школьников стали победителями и призерами международных предметных олимпиад.

Таких талантливых детей нужно всесторонне поддерживать. Мы будем предоставлять им гранты для поступления в вузы на внеконкурсной основе, выплачивать единовременные денежные премии. Педагогов, воспитавших ребят, также следует поощрять морально и материально.

Принципиально важно поддерживать детей из социально уязвимых семей в рамках всеобщего. Меры материальной поддержки следует дополнить образовательным проектом «Цифровой учитель».

Системе образования нужны мотивированные и квалифицированные педагоги. Считаю, что переобучение учителей требуется проводить раз в три года, а не в пять лет, как сейчас. Ведь именно они должны быть носителями новых знаний, настоящими просветителями. При этом нельзя допускать случаев, когда педагоги проходят курсы за свой счет.

Острой проблемой системы среднего образования остается нехватка мест в школах – дефицит составляет 225 тысяч. Если не предпринять срочных мер, то к 2025 году он может достичь 1 млн мест. Ранее я давал поручение о строительстве до конца 2025 года не менее 800 школ. Сегодня ставлю задачу довести эту цифру до 1000 школ.

Помимо строительства за счет бюджета, к решению этой острой проблемы требуется привлечь частный сектор.

Следует начать поэтапный переход на подушевое финансирование и полноконтактных сельских школ.

Особую значимость приобретает ранняя профориентация детей. Подрастающее поколение должно осознанно относиться к выбору будущей профессии. Правительству совместно с Национальной палатой «Атамекен» необходимо заняться решением этой важной задачи.

Мы продолжим реализацию проекта «Бесплатное техническое и профессиональное образование».

На сегодня неохваченными остаются 237 тысяч человек из числа молодежи NEET. Ежегодно 50 тысяч абитуриентов поступают на платной основе, 85% из них относятся к категории малообеспеченных. Такое положение нужно исправить. Следует обеспечить стопроцентный охват бесплатным ТПО по востребованным специальностям.

Еще одной возможностью получения профессии должна стать армия. Нужно проработать вопрос освоения солдатами срочной службы рабочих специальностей, нужных в реальном секторе экономики.

Задача профильного министерства – обеспечить повышение качества высшего образования. Вузы обязаны нести ответственность за должную подготовку кадров.

Важнейший приоритет – развитие науки. Для решения накопившихся проблем в этой сфере нужно до конца года внести изменения в законодательство.

Прежде всего нужно обеспечить стабильную и достойную заработную плату ведущим ученым, включив ее в базовое финансирование науки. На заседании Национального совета общественного доверия я поручал внедрить прямое финансирование научно-исследовательских институтов, занимающихся фундаментальной наукой. Профильному министерству следует разработать четкие и прозрачные правила отбора и финансирования таких научных организаций.

Далее. Серьезным барьером для развития фундаментальной науки является ограниченность грантов тремя годами. В таком коротком горизонте планирования сложно добиться каких-либо значимых результатов. Следует рассмотреть вопрос увеличения сроков грантового финансирования науки до пяти лет.

Не сходит с повестки проблема объективности решений Национальных научных советов. Считаю, что назрела необходимость ввести институт апелляции.

В целом перед казахстанским образованием и наукой стоит масштабная, неотложная задача – не просто поспевать за новыми веяниями, а быть на шаг впереди, генерировать тренды.

IV. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

Главный принцип «слышащего государства» – госаппарат должен работать в интересах граждан. Это в первую очередь касается местных властей.

Именно акиматы призваны взаимодействовать с гражданами и оперативно решать их проблемы. Однако зачастую этого не происходит. Высшему руководству то и дело приходится корректировать принимаемые в регионах решения или вовсе принимать решения за них.

Акимы разных уровней не всегда способны на сильные самостоятельные шаги, работают с оглядкой на Центр. Во многом это связано с тем, что нынешний уровень подотчетности акимов перед гражданами недостаточен. Оценка их деятельности практически не зависит от мнения самих жителей регионов. Поэтому требуется оптимизировать механизм оценки работы акимов всех уровней.

Важным моментом должны стать независимые социологические опросы. Они дают объективную картину реального отношения населения к качеству работы органов власти. Через опросы голоса граждан слышны напрямую, а не посредством формальных отчетов. Администрация Президента должна подготовить пакет предложений по данному вопросу.

В региональной политике первостепенное внимание нужно сфокусировать на снижении дисбалансов в социально-экономическом развитии. Следует правильно сочетать специфические для каждого региона задачи с общенациональными приоритетами.

В рамках Национального плана развития были определены 25 конкретных задач по повышению качества жизни граждан. Это и есть главные направления нашей работы. Поэтому Правительству и акимам предстоит обновить Планы развития регионов в соответствии с утвержденными общенациональными задачами.

Конечно, одним из главных инструментов снижения дисбалансов является приоритизация бюджетных расходов. Выделение средств из республиканского бюджета не должно зависеть от «пробивной силы» акимов, каких-то личных предпочтений и прочих субъективных факторов.

Для «перезагрузки» процессов бюджетирования требуется более широко применять механизм подушевого финансирования, необходимо внедрить объективную методику распределения бюджетных лимитов.

Предстоит упростить бюджетные процессы, кардинально снизить бюрократию в этом вопросе, расширить применение цифровых инструментов планирования и исполнения бюджета. Необходимо внедрить блочный бюджет с повышением ответственности администраторов бюджетных программ. Правительству нужно разработать пакет поправок в бюджетное законодательство и подзаконные акты.

Крайне острой проблемой является систематическое завышение сметной стоимости проектов. Это касается как небольших объектов, например, детских садов и школ, так и крупных инфраструктурных проектов. Следует в кратчайшие сроки кардинально пересмотреть действующую нормативную базу и практику. Правительству, Счетному комитету поручается внести предложения до 1 декабря.

Следующий вопрос – повышение финансовой самостоятельности регионов.

С 2020 года корпоративный подоходный налог от МСБ передан в местные бюджеты. За этот период, несмотря на снижение экономической активности, поступления в местные бюджеты стали на 25% больше плана. Это говорит о возросшей заинтересованности акимов в развитии местного бизнеса, увеличении инвестиций и налоговой базы.

Движение в этом направлении нужно продолжать. Прошу Правительство подготовить пакет соответствующих предложений до конца года.

Казахстан находится в русле устойчивой тенденции на урбанизацию. Города-миллионники должны стать опорой глобальной конкурентоспособности Казахстана, а областные центры – точками роста регионов. Поэтому потребуется разработка Закона о развитии агломераций и новые стандарты комплексной застройки городов.

Принципиально важным является соблюдение принципа «люди к инфраструктуре». Фокус должен быть на развитии перспективных сел. Основная цель – обеспечить их соответствие Системе региональных стандартов. Данные подходы должны быть закреплены в Плате территориального развития.

На 27 моногородов сейчас приходится около 40% промышленного производства. В них проживает 1,4 млн наших сограждан. Нужны выверенные решения относительно дальнейшего функционирования моногородов. В ближайшее время мы обсудим данный вопрос на отдельном совещании.

Важным приоритетом является развитие местного самоуправления. В городах центрального подчинения и областных центрах успешно внедрен «бюджет народного участия». Реализованы десятки проектов по благоустройству в соответствии с реальными потребностями граждан. Это успешный опыт. Теперь необходимо увеличить долю «народного участия» в бюджете на благоустройство и жилищно-коммунальное хозяйство в 10 раз.

Для усиления «внутренней связанности» страны предстоит завершить все начатые проекты по транспортной инфраструктуре. В рамках государственной программы «Нұрлы жол» формируется единая транспортная сеть, соединяющая центр с регионами. Реализованы стратегически важные инфраструктурные и социальные проекты. Задача акимов и Правительства – запустить аналогичные программы инфраструктурного развития для каждого региона.

На местах имеются давно назревшие вопросы модернизации инфраструктуры.

Правительству совместно с Фондом «Самрук-Казына» следует приступить к реализации следующих масштабных проектов. Это строительство на площадке Алматинской ТЭЦ-2 парогазовой установки, модернизация ТЭЦ-3 и расширение ТЭЦ-1. Введение в строй 1000 МВт новых генерирующих мощностей в южном регионе. Реконструкция кабельных сетей в Алматы и Алматинской области. Общий объем инвестиций в данные проекты составит более одного триллиона тенге.

Совместно со стратегическими инвесторами в различных регионах страны мы введем в строй около 2400 МВт мощностей возобновляемой энергетики.

Большое внимание следует уделить экологическим проблемам в стране, особенно качеству воздуха.

В среднесрочной перспективе 10 наиболее загрязненных городов нужно газифицировать и перевести на альтернативные источники энергии.

Для улучшения ситуации с газоснабжением западных регионов уже в этом году начнется реализация трех проектов на общую сумму 700 млрд тенге. Это возведение газоперерабатывающего завода на Кашагане, строительство лупинга магистрального газопровода «Макат-Северный Кавказ», модернизация магистрального газопровода «Бейнеу-Жанаозен».

Следующий важный вопрос. В ближайшие десять лет Организация Объединенных Наций прогнозирует глобальный дефицит водных ресурсов. К 2030 году нехватка воды в мире может достигнуть 40%. Поэтому нам необходимо повысить водосбережение с помощью новейших технологий и цифровизации. Это стратегическая задача – другого пути предотвращения водного дефицита нет. Правительству нужно подготовить конкретные решения, которые позволят стимулировать внедрение водосберегающих технологий, эффективно регулировать водопотребление.

Для сохранения экосистем водных объектов и бережного использования ресурсов мы приступим к реконструкции 120 каналов. В Акмолинской, Алматинской, Западно-Казахстанской, Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областях будут построены 9 новых водохранилищ. Все необходимые ресурсы для реализации этого масштабного проекта у нас есть.

Для обеспечения питьевой водой районов Атырауской и Мангистауской областей будет модернизирован магистральный водовод «Астрахань-Мангышлак» и построен новый опреснительный завод в поселке Кендерли.

В целом проблема доступа к питьевой воде так и не нашла своего решения, несмотря на то, что десятилетиями на эти цели выделялись колоссальные средства. Поэтому я ставлю задачу в рамках Национального проекта развития регионов в течение пяти лет обеспечить 100% городов и сел чистой питьевой водой. Это приоритетная задача Правительства.

Еще один вопрос, на котором хочу остановиться отдельно. Мир движется в сторону экологизации промышленности и экономики. Сегодня это уже не просто слова, а конкретные решения в виде налогов, пошлин, мер технического регулирования. Мы не можем оставаться в стороне – все это затрагивает нас напрямую через экспорт, инвестиции и трансферт технологий. Это, без всякого преувеличения, вопрос устойчивого развития Казахстана.

Поэтому мной поставлена задача достичь углеродной нейтральности к 2060 году. Работать в данном направлении нужно очень прагматично. Население и экономика нашей огромной страны растут, а для качественного роста нужна энергия.

С постепенным закатом угольной эпохи, помимо возобновляемых, нам придется задуматься и об источниках надежной базовой генерации энергии. Уже к 2030 году в Казахстане наступит дефицит электроэнергии.

Мировой опыт подсказывает наиболее оптимальный выход – это мирный атом. Вопрос непростой, поэтому к его решению нужно подойти максимально рационально, без домыслов и эмоций. В течение года Правительство и «Самрук-Казына» должны изучить возможность развития в Казахстане безопасной и экологичной атомной энергетики.

Данный вопрос необходимо рассмотреть и с точки зрения развития инженерного дела, формирования нового поколения квалифицированных инженеров-атомщиков.

Перспективным направлением является также производство «зеленого» водорода, водородная энергетика в целом. Правительству поручается подготовить предложения и по данному вопросу.

V. ФОРМИРОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЭКОСИСТЕМЫ НА РЫНКЕ ТРУДА

Пандемия привела к значительной трансформации рынка труда. Прежде всего это стремительное развитие удаленного формата работы.

Новая тенденция набирает обороты на фоне появления множества новых профессий, автоматизации и цифровизации большинства процессов. В таких реалиях личную конкурентоспособность можно обеспечить только неоднократной переквалификацией, освоением новых профессий. Поэтому необходим закон «О профессиональных квалификациях». Он должен регулировать вопросы признания квалификаций, стимулировать работников совершенствовать компетенции.

Тотальная цифровизация привела к новым формам занятости на основе интернет-платформ. Яркие примеры этого – водители такси, курьеры и другие. Эта сфера нуждается в содействии государства с точки зрения социального и медицинского страхования, пенсионного обеспечения, налогообложения.

Большое влияние на наш рынок труда оказывают и миграционные процессы. Казахстан – вторая страна в СНГ по количеству принимаемых трудовых мигрантов. Нужны правильные решения проблем в этой сфере. Правительству предстоит разработать новую Концепцию миграционной политики. В ней также следует отразить механизмы защиты прав наших граждан, работающих за рубежом.

Новые подходы требуются и к вопросам внутренней трудовой мобильности. Правительству предстоит переформатировать действующий механизм выделения пособий гражданам, переселяющимся с юга на север страны. В частности, пособия можно предоставлять не только через акиматы, но и путем возмещения расходов работодателей, которые самостоятельно нанимают работников из южных регионов.

Следует активно помогать переселенцам, которые хотят заниматься самостоятельным бизнесом. Также нужно рассмотреть возможность предоставления им земельных участков не только под строительство домов, но и для сельхоздеятельности, обеспечить более широкий доступ к мерам государственной поддержки.

Хочу отдельно остановиться еще на одном вопросе. Казахстан – социальное государство. Всесторонняя помощь гражданам, оказавшимся в трудной ситуации, – один из наших приоритетов. Но, к сожалению, в обществе укрепляются патерналистские настроения и социальное иждивенчество.

В стране немало граждан, сознательно эксплуатирующих государственные социальные программы. Такая ситуация формирует неправильные установки в общественном сознании. Как и в любой цивилизованной стране, они должны отвечать перед законом и обществом. При этом те, кому нужна реальная помощь, остаются за периметром мер поддержки. Безусловно, возможности нашей страны большие, но они не безграничны.

Желание получить необоснованные социальные льготы отучает человека зарабатывать своим трудом. Такой неподобающий образ жизни уже начал негативно влиять на систему ценностей молодежи. Поэтому нам нужны коренные изменения в самосознании граждан, обществе, законодательстве. В готовящемся Социальном кодексе всем этим вопросам нужно уделить пристальное внимание.

VI. ПОЛИТИЧЕСКАЯ МОДЕРНИЗАЦИЯ И ЗАЩИТА ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

Поэтапная политическая модернизация – одна из главных задач стратегического курса нашего государства.

За последние два года в этой сфере нам удалось осуществить целый ряд серьезных преобразований. Принят новый закон, закрепивший уведомительный принцип проведения митингов; до 5% снижен порог прохождения партий в Мажилис; в избирательные бюллетени добавлена графа «против всех».

Эти и другие шаги нашли активную поддержку в обществе. Они укрепляют наш вектор на устойчивое демократическое развитие, качественно меняют политическую систему, способствуют более широкому вовлечению граждан в управление государством.

Но останавливаться на достигнутом нельзя. Наша цель – дальнейшее повышение эффективности государства, прозрачности и конкурентности политического процесса. Поэтому политические реформы будут продолжены.

Для последовательного укрепления государственности мы будем осуществлять все преобразования постепенно, с учетом нашей специфики. Это единственно верный путь построения сильного, справедливого и прогрессивного государства. Наши граждане всецело разделяют такой подход.

Важнейшим шагом стало введение прямой выборности сельских акимов. Это принципиальный момент политической реформы, предложенной мной в прошлогоднем Послании. Данное решение напрямую затрагивает интересы сельчан, то есть более 40% казахстанцев. Мы на правильном пути. И уже в 2024 году граждане получат возможность в пилотном режиме избирать акимов районов.

Важный фактор дальнейшей модернизации местного самоуправления – развитие гражданской культуры.

Администрации Президента предстоит разработать эффективный механизм поддержки гражданских инициатив в сельской местности. Нужно адаптировать под запросы сельских НПО систему грантового финансирования, внедрить упрощенный режим их получения. Это придаст хороший импульс для социальной активности на селе.

Внедрение нормы о тридцатипроцентной квоте для женщин и молодежи в избирательных списках подтолкнуло партии к более активной работе, омоложению своих рядов, поиску новых лиц. Вместе с тем в итоговых составах народных избранников квота не нашла должного отражения. Поэтому для получения полноценного эффекта нужно законодательно закрепить норму об обязательном учете данной квоты при распределении депутатских мандатов.

Мы строим инклюзивное общество. Пока же в нашей стране люди с особыми потребностями слабо представлены в общественно-политической жизни. Предлагаю расширить перечень котируемых категорий граждан, помимо женщин и молодежи, установив квоту и для людей с особыми потребностями.

Вы знаете, что сферу защиты прав человека я всегда выделяю отдельным блоком. За два последних года мы заметно продвинулись в этом направлении.

В январе текущего года я подписал Закон о ратификации Второго Факультативного протокола к Международному пакту о гражданских и политических правах, направленного на отмену смертной казни. Теперь нам предстоит гармонизировать нормы Уголовного кодекса с положениями Второго Факультативного протокола. Соответствующий закон, надеюсь, будет принят до конца года.

В начале лета в соответствии с моим Указом Правительством утвержден Комплексный план по защите прав человека. Этот важный документ закладывает долгосрочную институциональную основу дальнейшего совершенствования системы защиты прав человека в Казахстане.

После принятия Комплексного плана началась активная работа по обеспечению гендерного равенства. В этой связи следует обеспечить максимальную поддержку экономических и политических позиций женщин в обществе. За эту работу отвечает Администрация Президента.

Следует также внести изменения в Концепцию семейной и гендерной политики.

Серьезные изменения происходят в правоохранительной системе. С 1 июля 2021 года функционирует административная юстиция. Данный институт по-новому выстраивает взаимоотношения государственного аппарата и граждан. Внедряются современные форматы деятельности судов, сокращаются излишние судебные процедуры. На законодательном уровне обеспечена трактовка всех противоречий и неясностей законодательства в пользу граждан и бизнеса.

С внедрением трехзвенной модели усилилась защита участников уголовного процесса. С начала текущего года предотвращено необоснованное вовлечение в уголовную орбиту более двух тысяч граждан.

Повысилась оперативность прокурорского надзора – 98% безосновательных решений отменены в течение трех суток. Необходимо поэтапно расширять компетенции прокуроров по подготовке обвинительных актов. Это повысит их ответственность и усилит механизмы правовой оценки результатов расследования.

Органы внутренних дел освобождены от ряда непрофильных функций. Повышен статус участковых инспекторов – они наделены дополнительными полномочиями в сфере профилактики правонарушений.

В ряде регионов в пилотном режиме запущена сервисная модель полиции. Следующий этап – ее масштабирование. Успех данной работы во многом зависит от вовлеченности местных органов власти, которые должны понимать суть нововведений и оказывать содействие полиции.

Вместе с тем нельзя упускать из вида практические вопросы борьбы с преступностью. Справедливое возмущение граждан вызывает рост мошенничеств. Генеральной прокуратуре предстоит разработать комплекс мер по противодействию мошенничествам и финансовым пирамидам.

На особом контроле должно быть предотвращение и пресечение сексуальных преступлений против детей, особенно оставшихся без попечения родителей.

Страшную угрозу благополучию будущих поколений представляет распространение наркотиков, в том числе синтетических. Правоохранительным органам поручается поставить мощный заслон на пути распространения этой заразы среди наших граждан, особенно среди молодежи.

Следует продолжать эффективную борьбу с коррупцией. Профильному агентству до конца года нужно внести на утверждение стратегический документ, определяющий программу наших действий на среднесрочный период. При этом особое внимание необходимо уделить искоренению «бытовой коррупции».

Защищая права граждан, нельзя забывать и о правах правозащитников, в том числе адвокатов. Следует обеспечить безопасность их деятельности, пресекать незаконные действия, препятствующие их работе.

Все вышеуказанные меры являются составной частью нашего стратегического курса, направленного на совершенствование политической системы и защиту прав человека.

VII. КОНСОЛИДАЦИЯ КАК ГЛАВНЫЙ ФАКТОР ДАЛЬНЕЙШЕГО ПРОГРЕССА

Казахстан входит в совершенно новую эпоху, несущую фундаментальные изменения во все сферы жизни. В условиях глобальной нестабильности и множества новых вызовов нам нужно укрепить свои ценностные ориентиры, сформировать четкий образ будущего.

Наш главный принцип «единство в многообразии» незыблем. Поэтому гармоничное развитие межэтнических отношений всегда было и будет одним из магистральных направлений государственной политики Казахстана. И это не просто риторика, такой подход поддерживает абсолютное большинство казахстанцев. Для наших граждан согласие, толерантность – это сама жизнь, живая реальность, обусловленная взаимопроникновением культур и языков.

Мы, согласно Конституции, единая нация, и в этом наша безусловная сила. Поддерживая плюрализм мнений, мы в то же время будем жестко пресекать любые формы радикализма, не позволим покушаться на наш государственный суверенитет, территориальную целостность.

Мы должны беречь единство и согласие в обществе как зеницу ока. Необходимо, чтобы все граждане осознавали значимость гармоничных межэтнических и межконфессиональных отношений.

У нас всегда был иммунитет к разобщенности. И мы не допустим дискриминации, унижения чести и достоинства по языковому, национальному или расовому признакам, будем привлекать к ответственности по закону. Такие противоречия Конституции безответственные шаги идут вразрез с интересами нашей страны.

Развитие казахского языка является одним из ключевых приоритетов государственной политики. Мы достигли в этом серьезных результатов.

Казахский язык по праву становится языком образования и науки, культуры и делопроизводства. В целом он последовательно расширяет сферу своего применения. Это закономерное явление. Поэтому нет оснований говорить об ущемленном положении казахского языка.

В соответствии с нашей Конституцией государственным языком является казахский. Русский язык обладает статусом официального языка. Его использованию, согласно нашему законодательству, препятствовать нельзя.

Каждый гражданин, связывающий свое будущее с нашей страной, должен приложить все усилия к изучению государственного языка. Это и есть одно из проявлений настоящего патриотизма.

От того, что наша молодежь владеет разными языками, в том числе и русским, мы только выигрываем.

Граница между Казахстаном и Россией – самая длинная в мире, а русский язык – один из шести официальных языков Организации Объединенных Наций. Поэтому к этому вопросу нужно подходить с точки зрения здравого смысла.

Нам нужно развивать культуру цивилизованного диалога и взаимоуважения. Большая роль в этом отводится Ассамблее народа Казахстана. Каждый из нас должен чувствовать ответственность за Родину, за всех наших граждан.

В вопросах консолидации общества, укрепления национальной идентичности большая роль отводится эффективному использованию исторического наследия и культурного потенциала страны. В этом плане Казахстан имеет широкие возможности, в том числе для выгодного позиционирования на международной арене.

Вместе с тем наша политика по этому вопросу требует пересмотра. Сейчас государство почему-то чаще всего финансирует проекты только определенных деятелей, которые с удовольствием поглощают бюджеты.

Молодые и талантливые скульпторы, художники, театралы, музыканты, литераторы, которые осваивают новые жанровые форматы и постоянно экспериментируют, но при этом выживают за счет меценатов, остаются в андерграунде. А ведь благодаря им казахстанская культура приобретает глобальное звучание.

Поэтому Правительству совместно с экспертами нужно до конца года представить план практических мер, направленных на продвижение новой культуры и ее талантливых представителей.

Следует рассмотреть возможность создания Фонда поддержки креативной индустрии.

Интеллигенция во все времена играла особую роль в нашем обществе. Она всегда вела наш народ вперед, наставляла молодежь, боролась с невежеством, занималась просвещением. Эти качества лежат в основе нашего национального кода, и мы не должны его потерять.

Сейчас век интернета. Огромный поток негативной информации отравляет сознание современного поколения. Массовое распространение получают ложные смыслы и недолговечные ценности. Это очень опасная тенденция.

В такие моменты особенно важна активная позиция интеллигенции. Ее авторитет определяется не наградами, а реальными делами.

Главная задача – привить молодежи общечеловеческие ценности. В нашем обществе необходимо пропагандировать такие качества, как патриотизм, стремление к знаниям, трудолюбие, сплоченность и ответственность.

Поэтому призываю интеллигенцию не оставаться в стороне от решения проблем, которые влияют на будущее страны.

Нам важно развивать традиции диалога и гражданского участия, культивировать прогрессивные ценности, лежащие в основе нашей внутренней солидарности и единства.

Только вместе мы сможем укрепить нашу уникальную страновую идентичность. Как неоднократно подчеркивал Первый Президент Казахстана Нурсултан Абишевич Назарбаев, межэтническое и межконфессиональное согласие – это наше бесценное достояние.

Во имя будущего государства мы обязаны сохранить и укрепить внутреннюю стабильность и общенациональное единство.

Уважаемые соотечественники!

Таковы ключевые приоритеты нашей ближайшей повестки.

Главное богатство Казахстана – наши граждане.

Обеспечение благополучия народа – ключевая цель моей работы в качестве Президента. Поэтому сегодня я хотел бы озвучить ряд дополнительных инициатив, направленных прежде всего на повышение благосостояния казахстанцев.

ПЕРВАЯ ИНИЦИАТИВА

Считаю, что назрела необходимость пересмотра уровня минимальной заработной платы. Это, с одной стороны, важнейший макроиндикатор, с другой стороны – показатель, понятный каждому.

Размер минимальной заработной платы не повышался с 2018 года. Мировой коронакризис усилил давление на доходы населения. Кроме того, по уровню минимальной заработной платы Казахстан уступает целому ряду стран СНГ. Поэтому принимаю решение – с 1 января 2022 года увеличить минимальную заработную плату с текущих сорока двух с половиной до 60 тысяч тенге.

Данная мера напрямую коснется более одного миллиона человек, а косвенно – всех трудящихся. Она уменьшит «теневой» зарплатный фонд, размер которого сегодня достигает 30, а может быть и 40% от декларируемого.

Повышение минимальной заработной платы окажет положительный экономический эффект в виде роста внутреннего потребления. Это, по оценкам экспертов, приведет к увеличению ВВП на 1,5%.

Одновременно следует отойти от неуместного использования минимальной заработной платы в качестве расчетного показателя в налоговой, социальной и других сферах.

Прошу Правительство и Парламент обеспечить внесение необходимых изменений в законодательство до конца текущего года с вступлением в силу в январе следующего.

ВТОРАЯ ИНИЦИАТИВА

Более 6,5 млн человек в Казахстане являются наемными работниками. Вы это хорошо знаете. Основной источник доходов для них – заработные платы.

При этом за последние десять лет рост фонда оплаты труда отстал от роста прибыли владельцев предприятий почти на 60%. В этой связи Правительство разработает «мягкие» меры стимулирования бизнеса к увеличению заработных плат своих работников.

Для работодателей, повышающих заработные платы сотрудников, будут предусмотрены льготы в рамках регулируемых закупок, а также преимущественный доступ к государственной поддержке.

ТРЕТЬЯ ИНИЦИАТИВА

Нагрузку на фонд оплаты труда необходимо сделать более понятной и простой. Это особенно ощутимо для микро- и малого предпринимательства.

Предлагаю внедрить для такого бизнеса единый платеж с фонда оплаты труда со снижением суммарной нагрузки с 34% до 25%. Это простимулирует бизнес «вывести из тени» тысячи сотрудников, которые смогут стать полноценными участниками пенсионной системы, систем социального и медицинского страхования.

В этом вопросе нельзя допустить кампанейщины. Необходимо подготовить соответствующие платежные системы, чтобы избежать сбоев и издержек для бизнеса. Система должна заработать с 1 января 2023 года.

ЧЕТВЕРТАЯ ИНИЦИАТИВА

С 2020 года повышена заработная плата более чем 600 тысяч гражданских служащих из числа педагогов, врачей и работников социальной сферы.

Однако данная мера не коснулась других гражданских служащих. Это сотрудники сферы культуры, архивисты, библиотекари, технические работники, егеря, водители и другие.

Поэтому с 2022 по 2025 годы государство будет ежегодно на 20% в среднем повышать заработные платы этих категорий гражданских служащих. В целом данная инициатива напрямую затронет 600 тысяч казахстанцев.

ПЯТАЯ ИНИЦИАТИВА

Жилищный вопрос всегда будет одним из главных для наших граждан.

Действие таких программ, как «Баспана хит» и «7-20-25», скоро завершится. Вместе с тем ставки по рыночной ипотеке все еще высоки и доступны далеко не всем казахстанцам. В этой связи будет разработана целостная жилищная программа. Ее администратором станет «Отбасы банк», который трансформируется в национальный институт развития. Перед банком стоит задача обеспечить по принципу «одного окна» учет и распределение жилья среди граждан.

Я уже отметил положительный эффект инициативы по досрочному использованию пенсионных накоплений. Она также подтолкнула людей требовать у работодателей оплаты, что называется «вбелую». Для поддержания данной тенденции считаю необходимым разрешить перечисление части пенсионных накоплений выше порога достаточности на счет в «Отбасы банк» для последующей покупки жилья. Это также позволит стимулировать привычку накапливать средства, грамотно ими распоряжаться.

Уважаемые депутаты!

В течение первой сессии Парламент VII созыва принял 63 закона.

В результате слаженной работы обеих Палат создана законодательная основа для реализации проводимых в стране системных преобразований и реформ.

Сегодня началась очередная сессия Парламента. Перед нами стоит много важных задач. Все законопроекты должны проходить качественную и глубокую проработку. Вам всегда следует проявлять настойчивость в отстаивании интересов народа.

Каждое решение нужно принимать, учитывая не только запросы общества, но и возможности государства.

Желаю вам успехов в этой ответственной работе!

Дорогие соотечественники!

Наш курс неизменен, цель ясна.

Мы знаем, что необходимо делать для ее достижения. Мы последовательно воплощаем в реальность наши планы и доведем до конца все начинания. Мы готовы к любым вызовам и трудностям.

Как Глава государства я приложу все усилия во благо народа.

Сегодня для решения стоящих перед нами задач необходима консолидация государства и всего общества. Иначе завтра может быть уже поздно.

Все, кто сомневается в курсе Главы государства, не справляется с работой, возможно, хочет каким-то образом отсидеться, уклоняется от выполнения поручений Президента, мне кажется, должны уйти с занимаемых постов.

Сейчас мы вступаем в решающий этап нашего развития. Госаппарат обязан функционировать как единый механизм. Только в таком случае мы обеспечим достижение поставленных целей.

Сплоченность нации – главный фактор успеха нашей страны.

Недаром в народе говорят: «Где согласие – там и счастье».

Наша сила – в единстве! Все вместе мы будем трудиться во благо нашей страны!

Пусть будет вечной наша священная Родина!

<https://www.akorda.kz/ru/poslanie-glavy-gosudarstva-kasym-zhomarta-tokaeva-narodu-kazahstana-183048>

Нацсистему прогнозирования биологической безопасности поручил создать Президент РК

Необходимо создать национальную систему прогнозирования области биологической безопасности. Об этом заявил Глава государства Касым-Жомарт Токаев, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Должна быть создана национальная система, которая будет заниматься прогнозированием биологической безопасности страны. Данная мера предусмотрено соответствующим законопроектом. Прошу Парламент принять данный законопроект до конца текущей сессии», - сказал Касым-Жомарт Токаев. Также, по словам Президента, многие отечественные лаборатории, занимающиеся медицинской экспертизой, не соответствуют международным стандартам. «В рамках проекта «Здоровье нации» необходимо оснастить высокотехнологичным оборудованием не менее 12 лабораторий. Благодаря этому до 90% наших лабораторий будут работать в соответствии с международными требованиями», - отметил Глава государства.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/nacsistemu-prognozirovaniya-biologicheskoy-bezopasnosti-poruchil-sozdat-prezident-rk_a3830828

Касым-Жомарт Токаев: Необходимо как можно скорее приобрести вакцины, зарегистрированные ВОЗ

Необходимо как можно скорее приобрести вакцины, зарегистрированные во Всемирной организации здравоохранения. Об этом заявил Глава государства Касым-Жомарт Токаев, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В ближайшее время в мире могут появиться новые штаммы коронавируса. Эксперты говорят, что появятся и другие инфекции. Мы не можем смотреть, ожидая, когда это произойдет. Мы должны адаптироваться к жизни в таких условиях и развитию. Сейчас очень важно приобретать необходимые вакцины. Необходимо как можно скорее приобрести вакцины, зарегистрированные Всемирной организацией здравоохранения», - сказал Касым-Жомарт Токаев, выступая с ежегодным Посланием народу Казахстана. Президент РК добавил, что также следует подготовить весь сектор здравоохранения к системе регулярных прививок.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/kasym-zhomart-tokaev-neobhodimo-kak-mozhno-skoree-priobresti-vakciny-zaregistrovannye-voz_a3830813

ГЛАВА ГОСУДАРСТВА ОТМЕТИЛ НЕОБХОДИМОСТЬ ПРИОБРЕТЕНИЯ ВАКЦИН, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ВОЗ

Вакцины, зарегистрированные в ВОЗ, должны быть приобретены как можно скорее, отметил сегодня в своем Послании Президент РК Касым-Жомарт Токаев. Несмотря на наличие отечественной вакцины, необходимо закупить еще и зарубежные вакцины от коронавируса, сказал он. Он особо остановился на казахстанской вакцине от коронавируса.

«Казахстан-одно из немногих государств в мире, которое разработало вакцину против коронавируса. Нет никаких сомнений в том, что наша вакцина эффективна и безопасна. Сейчас Qazvac востребован и другими государствами. Запаса вакцины достаточно. У наших граждан есть выбор. Многие государства этого не добиваются», - подчеркнул К.Токаев.

По словам Главы государства, запасов вакцины против коронавирусной инфекции у нас достаточно. Напомним, что в рамках вакцинации населения против коронавирусной инфекции Министерством здравоохранения РК закуплены

две зарегистрированные ВОЗ вакцины. Это вакцина CoronaVac, производство Sinovac, Китай в количестве 500 000 доз (рекомендован ВОЗ для экстренного применения от 1 июня 2021 года), также 4 000 000 доз вакцин VeroCell, производства Sinopharm, Китай (рекомендован ВОЗ для экстренного применения от 7 мая 2021 года). В конце текущего года планируется осуществить закуп также одобренной ВОЗом вакцины Pfizer/BioNTech. <https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/249327?lang=ru>

ПРЕЗИДЕНТ РК ПРИЗВАЛ КАЗАХСТАНЦЕВ НЕ ИДТИ НА ПОВОДУ АНТИВАКСЕРОВ

Глава Государства Касым-Жомарт Токаев в своем сегодняшнем Послании народу Казахстана призвал не поддаваться на провокации людей, которые выступают против вакцинации.

«Несмотря на проходящую кампанию по вакцинации, некоторые выступают против. Они не только сами отказываются, но и агитируют население, из-за чего столько людей вводят в заблуждение. Такие люди должны понимать, что они вредят другим», — отметил Президент РК.

К.Токаев считает, что такие люди должны понимать, что несут ответственность не только за свою, но и за чужую жизнь.

«Человечество пережило множество эпидемий. В ближайшее время могут появиться новые штаммы коронавируса. Мы не можем ждать, когда это произойдет. Надо научиться жить в таких условиях и адаптироваться к дальнейшему развитию», - подчеркнул Глава государства, отметив, что сейчас очень важно закупить бустерную вакцину.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/249322?lang=ru>

Глава Минздрава Казахстана пообещал новые послабления карантина

Сейчас Минздрав называет эпидситуацию в республике стабильной. Темпы вакцинации растут.

НУР-СУЛТАН, 1 сен — Sputnik. Министр здравоохранения Казахстана Алексей Цой рассказал о планах по внедрению нового этапа карантинных послаблений.

Сейчас, по словам главы Минздрава, в Казахстане ситуация по коронавирусу стабилизируется.

Глава Минздрава озвучил новый прогноз по COVID-19.

«Каждый день показатели заболеваемости уменьшаются, количество вакцинированных людей увеличивается, поэтому на данный момент у нас прогнозы позитивные. Сейчас мы видим, что идет улучшение состояния в целом, и ситуация стабильная», — рассказал министр в беседе с корреспондентом Sputnik Казахстан.

Также министр оценил темпы вакцинации в Казахстане и отметил, что сейчас наблюдается неплохой темп по всей стране.

«В первую очередь нам нужно, чтобы граждане находились в безопасности. Поэтапно пойдет, используем Ashyq, начинаем открывать спортивные мероприятия, работу в выходные дни с “зеленым” статусом. Сейчас будут такие же послабления и в других секторах», — заверил глава Минздрава Казахстана в ответ на вопрос, при каких условиях возможны новые послабления карантина.

https://news.mail.ru/politics/47747522/?frommail=1&exp_id=937

Не лишайте своих детей права на здоровье

Блестящим примером достижений мировой вакцинопрофилактики можно считать ликвидацию оспы. С октября 1977 г. в мире не зарегистрировано ни одного случая заболевания оспой, что позволило ВОЗ в 1980 году заявить о ликвидации этой инфекции. Данный опыт стал моделью для избавления человечества от других инфекционных заболеваний с помощью метода активной иммунизации.

В 2002 году Казахстан признана страной свободной от полиомиелита. Тем не менее, на фоне неблагоприятной эпидемиологической обстановки в некоторых странах, мы продолжаем проводить вакцинацию против полиомиелита.

Обязательная вакцинация, за последние 20 лет дала снижение заболеваемости:

- краснухой - более чем в 2 540 раз;

- эпидемическим паротитом - более чем в 310 раз;

- вирусным гепатитом «В» среди населения - в 54 раза, а среди детей в 112 раз (вакцинация против ВГВ практикуется с 1998 г.);

- поддерживается стабильно низкий уровень заболеваемости коклюшем, единичные случаи дифтерии, столбняка.

Врачи инфекционисты и педиатры отмечают, что, в последние годы, гепатит-В у детей встречается крайне редко. Для предотвращения распространения опасных вирусных инфекций, санитарно-эпидемиологической службой МЗ РК ведется постоянная разъяснительная работа о важности вакцинопрофилактики. Проводятся тематические встречи (пресс-конференции, круглые столы) с населением, особенно с представителями религиозных объединений.

Министерством здравоохранения Республики Казахстан закупаются препараты сертифицированные Всемирной организацией здравоохранения, осуществлен переход на вакцины, содержащие бесклеточный коклюшный компонент, которые крайне редко дают постпрививочные реакции. Необходимо помнить, что, отказавшись от профилактических прививок, родители лишают ребенка права защитить себя от инфекций и их последствий. В этой связи, Департамент санитарно – эпидемиологического контроля Мангистауской области рекомендует не пропускать обязательные прививки, рекомендованные к применению в детском и подростковом возрасте. Для получения вакцины необходимо обратиться в медицинскую организацию по месту жительства или по месту прикрепления.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/249616?lang=ru>

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

	COVID-19 (ПЦР+)			COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
ВСЕГО:	793791	680836	9402	69790	58459	
г. Нур-Султан	132759	122026	-	6847	-	-
г. Алматы	146823	126459	-	6500	-	-
г. Шымкент	36411	32075	-	4439	-	-
Акмолинская область	37347	33146	-	2774	-	-
Актюбинская область	27756	20960	-	3056	-	-
Алматинская область	43514	37797	-	4854	-	-
Атырауская область	47584	38037	-	3703	-	-
Восточно-Казахстанская область	40333	31273	-	10225	-	-
Жамбылская область	18011	15201	-	5284	-	-
Западно-Казахстанская область	35003	26957	-	1956	-	-
Карагандинская область	87590	75203	-	3881	-	-
Костанайская область	28943	25302	-	4603	-	-
Кызылординская область	15868	13475	-	1417	-	-
Мангистауская область	20116	15230	-	2594	-	-
Павлодарская область	40459	35366	-	3386	-	-
Северо-Казахстанская область	22370	20498	-	1789	-	-
Туркестанская область	12904	11831	-	2482	-	-
			*данные на 30 августа			

Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 1 сентября 2021 года

1 Сентября 2021 08:25 30.08.2021 г. зафиксировано 58 случаев заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 36 летальных исходов и 19 человек выздоровело. Всего с 13 марта 2020г. зарегистрировано: заболевших – 69790, летальных случаев - 4464, выздоровевших - 58459.

За прошедшие сутки в Казахстане 7207 человек выздоровело от коронавирусной инфекции.

1 Сентября 2021 08:15 В разрезе регионов: город Нур-Султан - 661, город Алматы - 1921, город Шымкент - 565, Акмолинская область - 284, Актюбинская область - 395, Алматинская область - 365, Атырауская область - 166, Восточно-Казахстанская область - 49, Жамбылская область - 177, Западно-Казахстанская область - 128, Карагандинская область - 1392, Костанайская область - 123, Кызылординская область - 144, Мангистауская область - 278, Павлодарская область - 340, Северо-Казахстанская область - 80, Туркестанская область - 139. Итого выздоровевших в Казахстане - 680836.

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 31 августа 2021 г. в Казахстане

1 Сентября 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлено 4320 заболевших с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 268, город Алматы - 1259, город Шымкент - 140, Акмолинская область - 251, Актюбинская область - 263, Алматинская область - 270, Атырауская область - 149, Восточно-Казахстанская область - 161, Жамбылская область - 78, Западно-Казахстанская область - 68, Карагандинская область - 450, Костанайская область - 239, Кызылординская область - 76, Мангистауская область - 250, Павлодарская область - 260, Северо-Казахстанская область - 77, Туркестанская область - 61. Всего в стране выявлен 793791 заболевший.

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

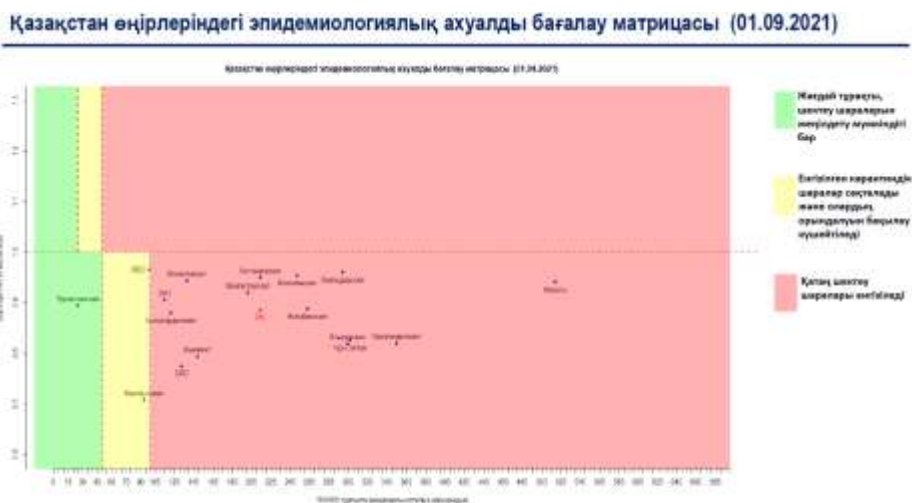
Две области в РК перешли в «желтую» зону по коронавирусу

Восточно-Казахстанская и Жамбылская области перешли в «желтую» зону по коронавирусу, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал MBK по распространению COVID-19

Согласно матрице оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 1 сентября 2021 года, в «красной» зоне находятся гг. Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Атырауская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Кызылординская, Мангистауская, Павлодарская и Северо-

Казахстанская области. В «желтой» зоне: Восточно-Казахстанская, Жамбылская области В «зеленой» зоне: Туркестанская область.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/dve-oblasti-v-rk-pereshli-v-zheltyu-zonu-po-koronavirusu_a3830664



<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/09/Матрица-оценки-эпидемиологической-ситуации-в-регионах-Казахстана-на-01.09.2021.pdf>

Заболееваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 25.08.2021-31.08.2021 г.

№ п/п	Регион	19.08-25.08	20.08-26.08	21.08-27.08	22.08-28.08	23.08-29.08	24.08-30.08	25.08-31.08
1.	г.Нур-Султан	407.5	383.2	354.5	335.6	324.8	320.8	301.5
2.	г.Алматы	560.6	561.0	555.1	548.8	542.6	532.6	515.1
3.	г.Шымкент	197.9	182.7	173.8	161.3	157.9	157.2	146.3
4.	Акмолинская область	272.5	268.7	264.7	260.7	257.8	255.8	251.7
5.	Актобинская область	304.2	306.9	304.3	294.6	281.6	276.9	260.5
6.	Алматинская область	143.1	143.5	145.2	145.2	146.3	144.6	136.8
7.	Атырауская область	360.5	344.3	348.7	368.0	355.5	329.1	301.7
8.	ВКО	102.2	100.6	100.5	100.7	101.1	100.8	98.8
9.	Жамбылская область	146.5	139.9	134.1	132.6	125.0	108.3	92.7
10.	ЗКО	128.3	127.4	124.7	125.0	124.3	122.6	114.2
11.	Карагандинская область	457.9	449.3	440.3	427.6	406.8	384.2	355.0
12.	Костанайская область	228.8	229.7	229.2	226.2	222.5	218.4	214.0
13.	Кызылординская область	141.6	138.0	138.2	131.3	129.0	125.1	120.2
14.	Мангистауская область	225.1	219.3	216.4	214.0	215.2	198.0	198.8
15.	Павлодарская область	317.0	315.2	309.1	308.3	309.6	307.5	299.2
16.	СКО	190.8	190.4	182.3	167.3	151.6	141.5	132.8
17.	Туркестанская область	28.4	27.1	25.4	25.8	25.7	25.4	24.6
	Республика Казахстан	249.4	244.8	240.0	238.9	230.4	223.5	212.5

<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/09/Данные-по-заболеваемости-25-августа—31-августа-2021-года.pdf>

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 1.09.2021 г. в разрезе регионов

Регион	Вакцинированные (на 01.09.2021)
1. г. Нур-Султан	462 249
2. г. Алматы	348 637
3. г. Шымкент	439 183
4. Акмолинская	308 339
5. Актобинская	288 239
6. Алматинская	679 082
7. Атырауская	198 830
8. ВКО	167 034
9. Жамбылская	167 409
10. ЗКО	188 431
11. Карагандинская	679 022
12. Костанайская	207 389
13. Кызылординская	273 394
14. Мангистауская	148 893
15. Павлодарская	678 587
16. СКО	238 871
17. Туркестанская	217 166
Итого по РК	6 658 968

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/249069?lang=ru>

**I компонентом 6 669 969 человек провакцинировано в Казахстане на 1 сентября 2021 г,
II компонентом 5 438 316 человек.**



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/249070?lang=ru>

РЕГИОНЫ

1,5 миллиона тенге разыграют среди вакцинированной молодежи в Нур-Султане

Среди молодых людей, прошедших вакцинацию в Нур-Султане, разыграют 1,5 миллиона тенге. Столичный молодежный ресурсный центр «Астана жастары» при поддержке городского управления по вопросам молодежной политики в преддверии международного дня молодежи, организует конкурс на лучший видео-challenge «Stop COVID-19», передает МИА «Казинформ» со ссылкой на официальный сайт акимата города.

Конкурс проводится с целью борьбы с распространением COVID-19 среди молодежи и стимулирования к прохождению вакцинации, а также поддержки творческого кластера среди студентов. Победитель конкурса получит 1 миллион тенге от «Благотворительного фонда имени Ідріс Орынбасар», работающего под руководством депутата столичного маслихата Азамата Манасулы. Обладатель второго места получит 300 тысяч тенге, третьего - 200 тысяч тенге. Также для участников конкурса предусмотрены поощрительные призы от популярных сетей фитнес-залов «Арена fitness», «Winox» и компании «Хлебный край». Участие в конкурсе могут принять совершеннолетние студенты средних специальных (колледжи) и высших учебных заведений столицы. Всем желающим участникам необходимо отправить заявку на участие через Google Forms в шапке профиля Instagram @astana_jastary. Затем, участнику нужно вакцинироваться в период с 5 августа по 5 октября, в любом пункте вакцинации в городе Нур-Султане. Далее, необходимо снять креативный видео-challenge с пункта вакцинации и распространить его среди наибольшего количества молодежи в Instagram и Tik tok. Обязательно указать под публикациями хэштеги: #stopCovid #молодежьзавакцинацию #nsjastary #astanajastary и один собственно придуманный хэштег для отслеживания количества привлеченных участников в свой индивидуальный челлендж. В завершении конкурса, авторы роликов (1,2,3 место) с наибольшим количеством последователей получают денежный приз. С подробными условиями можно ознакомиться в Положении конкурса на страницах в Instagram: @astana_jastary и @ns_jastary, либо обратиться по номеру WhatsApp +77471909693.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/1-5-milliona-tenge-razygrayut-sredi-vakcinirovannoy-molodezhi-v-nur-sultane_a3830957](https://www.inform.kz/ru/1-5-milliona-tenge-razygrayut-sredi-vakcinirovannoy-molodezhi-v-nur-sultane_a3830957)

40 заведений устраивали тои в Алматы, несмотря на карантин

В период с 26 по 28 августа в Алматы выявлено 20 нарушений установленных ограничений, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Представители 40 мониторинговых групп проводят разъяснительную работу с предпринимателями, разъясняя необходимость соблюдения требований главного государственного санитарного врача и фиксации посетителей в проекте Ashyq, чтобы избежать заражения других посетителей. Однако владельцы увеселительных заведений города продолжают игнорировать карантинные ограничения, нарушают режим работы, проводят банкеты, устраивая массовые сборища. К примеру, 26 августа около 23.32 мобильная группа Ауэзовского района зафиксировала нарушение в кафе «Пещера» в микрорайоне Жазыра. Заведение продолжало работать после 22.00, не являясь при этом лидером проекта Ashyq. Из кафе вывели 20 посетителей. В этот же день уже в микрорайоне Таугуль-1 около полуночи выявили нарушение режима работы в кафе «Али бро», где находились два десятка отдыхающих. 27 августа в Алмалинском районе около 23.30 по улице Муратбаева с карантинными нарушениями функционировало кафе La Janbyr. В помещении было 40 посетителей. Нарушили режим работы в ресторане «Жан Сарай» по улице Толе би. В Бостандыкском районе 28 августа около 15.37 выявлено проведение мероприятия «Кыз узату» (проводы невесты) в ресторане «Версаль» по улице Тимирязева. С 50 гостями, пришедшими на той, проведена профилактическая беседа. Также в 2.00 пресечена работа караоке «Фа Соль». Из заведения вывели 40 человек. В эту же ночь нарушение выявили в «Мега Караоке» по улице Сейфуллина, где находились 50 посетителей. Уже вторую неделю в Алматы возле 150 увеселительных заведений выставлены патрульные автоэкипажи полиции, ежедневно дежурство несут около 130 сотрудников. Горожанам необходимо воздержаться от посещения мест массового скопления людей и по возможности оставаться дома. По данным управления общественного здоровья, в мегаполисе за 31 августа

зарегистрировано 1 259 случаев коронавирусной инфекции, в инфекционных стационарах находятся 5 095 человек, из которых 125 детей. На дому под наблюдением мобильных бригад ПМСП и Телемедицинского центра находятся 10 307 пациентов. При этом зараженные коронавирусом алматинцы продолжают игнорировать режим самоизоляции. По сведениям департамента санитарно-эпидемиологического контроля города, с 9 апреля по 17 августа в результате сканирования приложения Ashyq «красный» статус был подтвержден у 5 515 жителей, «желтый» - у 735.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/40-zavedeniy-ustravali-toi-v-almaty-nesmotrya-na-karantin_a3831003](https://www.inform.kz/ru/40-zavedeniy-ustravali-toi-v-almaty-nesmotrya-na-karantin_a3831003)

В инфекционных стационарах Алматы получают лечение пять тысяч человек

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

За 31 августа зарегистрировано 1 259 случаев коронавирусной инфекции (местные), из них 1207 случаев с симптомами и 52 без симптомов. «Выписано всего 846 человек, поступило – 425. Итого в инфекционных стационарах (8 910 коек) находятся 5 095 человек. В отделениях реанимации и интенсивной терапии всего – 414. На ИВЛ – 69, на неинвазивной ИВЛ – 174, High flow занято – 182 аппаратов», - сообщили в УОЗ. На сегодняшний день на дому под наблюдением мобильных бригад ПМСП и Телемедицинского центра находится 10 307 пациента, симптомами – 9 950 с легкой и средней степенью, без симптомов – 357. За прошедшие сутки вакцинировано первым компонентом – 4 169 человек, вторым компонентом – 8 815 человек. Всего на 31 августа вакцинировано первым компонентом 871 455 человека, вторым компонентом 733 652 человек. Из общего количества привитых лица старше 60-ти лет составляют 110 236 человек.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-infekcionnyh-stacionarah-almaty-poluchayut-lechenie-pyat-tysyach-chelovek_a3830784](https://www.inform.kz/ru/v-infekcionnyh-stacionarah-almaty-poluchayut-lechenie-pyat-tysyach-chelovek_a3830784)

120 грантов на подготовку медкадров по дефицитным специальностям выделено в Алматы

В Алматы по поручению акима Бакытжана Сагинтаева выделено 120 грантов на подготовку медкадров по дефицитным специальностям, передает корреспондент МИА «Казинформ».

По поручению акима города Алматы Бакытжана Сагинтаева в рамках государственного заказа за счет средств акимата выделено 120 грантов на подготовку кадров в области медицины. Это важный шаг для устранения имеющегося дефицита и формирования кадрового ядра нового поколения специалистов. Соответствующие вопросы были рассмотрены в ходе онлайн-заседания городской комиссии по вопросу размещения государственного образовательного заказа за счет средств местного исполнительного органа на подготовку кадров в организациях высшего и послевузовского образования с учетом потребностей рынка под председательством заместителя акима города Алматы Ержана Бабакумарова. Так, за счет средств акимата города Алматы выделено 120 грантов для подготовки кадров в целевой резидентуре (110 грантов) и магистратуре (10 грантов) по клиническим специальностям и по специальности «эпидемиология» в Казахском национальном университете им. С.Д. Асфендиярова и Казахстанско-Российском медицинском университете (вузы определены согласно проведенной конкурсной процедуре размещения государственных образовательных грантов). На сегодня в Алматы общий дефицит составляет более 300 врачей. В рамках государственного образовательного заказа за счет республиканского бюджета будет выделено 38 грантов на обучение в резидентуре по клиническим специальностям. Предоставляемые акиматом 120 грантов предусмотрены в разрезе остро дефицитных врачебных специальностей, анализ которых был составлен на основании данных медицинских информационных систем и в рамках реализации Дорожной карты «О принимаемых мерах по снижению дефицита медицинских кадров в г. Алматы», а также с учетом динамики в области кадрового обеспечения. В целом имеющийся дефицит кадров планируется закрыть в предстоящие 2-3 года. Следует отметить, что комиссией было принято решение о перераспределении грантов по специальностям, где нет претендентов, на более востребованные, а также увеличении количества грантов по специальностям «кардиохирургия», «неонатология». При этом учтены потребности в специалистах, задействованных как в ковидных, так и нековидных стационарах. Так, гранты предоставлены в разрезе следующих специальностей: анестезиология и реанимация – 35 грантов, инфекционные болезни – 18, терапия – 10, пульмонология – 6, кардиология – 2, педиатрия – 9, неонатология – 3, неврология – 3, отоларингология – 6, клиническая фармакология – 2, гастроэнтерология – 6, офтальмология – 3, эндокринология – 3, детская хирургия – 2, травматология и ортопедия – 2, неотложная медицинская помощь – 3, физическая медицина и реабилитация – 5, нейрохирургия – 2. После завершения 2-3-летнего обучения предусмотрена отработка в течение пяти лет по соответствующей специальности в государственных медицинских организациях города Алматы и организациях, подведомственных управлению общественного здоровья города.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/120-grantov-na-podgotovku-medkadrov-po-deficitnym-special-nostyam-vydeleno-v-almaty_a3830919](https://www.inform.kz/ru/120-grantov-na-podgotovku-medkadrov-po-deficitnym-special-nostyam-vydeleno-v-almaty_a3830919)

Как прошло 1 сентября в школах Алматы

Как проходит 1 сентября в алматинских школах, расскажет корреспондент МИА «Казинформ». Новый учебный год в Алматы начался в штатном формате при соблюдении строгих санитарно-эпидемиологических требований. 287 школ приняли около 300 тысяч учащихся, из них 30 тысяч первоклассников. В 82 колледжах к обучению приступили более 68 тысяч студентов. По словам директора КГУ гимназии №18 Зауреш Абзулиной, в День знаний порог гимназии переступили 119 первоклашек. «Проектная мощность нашей гимназии рассчитана на 1100 ученических мест. В этом году у нас пять классов с первоклассниками. Торжественная линейка прошла хорошо. Мы провели ее с соблюдением всех санитарных норм. На мероприятии первоклассникам были вручены их первые книги - «Букварь». Наша гимназия с углубленным изучением немецкого языка. Мы сотрудничаем с консульством Германии. Поддерживаем связь с Казахстанско-немецким университетом. До пандемии у нас был международный обмен школьниками. Хотелось бы отметить, что в нашей школе после 11-го класса выдается языковой сертификат для поступления в вузы Германии», - рассказала директор гимназии №18. Светлана Задорожная - выпускница гимназии №18. Несколько лет назад она окончила Алматинский государственный гуманитарный педагогический колледж №2 и пришла работать в родные стены. «В этом году я начала работать в гимназии, откуда вышла сама. Я всегда мечтала стать универсалом. И

считаю, что универсальным человеком может стать только учитель. В этом году я приняла первых своих первоклашек. В классе у меня 24 ученика. Сегодня вот мы провели линейку и классный час. Все прошло хорошо. Дети сейчас очень смысленные, и я думаю, что мы в будущем добьемся больших успехов вместе», - поделилась учительница 1 «Б» класса. Стоит отметить, что все учебные организации мегаполиса подключены к проекту Ashyq и на 100% обеспечены необходимым количеством моющих, дезинфицирующих и антисептических средств. С 1 сентября в организациях образования будет осуществляться постоянный мониторинг соблюдения санитарных требований, включающий замер температуры, визуальный осмотр, режимы проветривания, кварцевания, влажной уборки и другие меры. Будет действовать запрет на вход посторонних лиц и отменены массовые мероприятия. Офлайн-обучение будет организовано преимущественно с охватом учащихся 1-5-х, выпускных 9-х и 11-х классов и с наполняемостью классов не более 25 человек. Таким образом, в управлении образования планируют обеспечить постепенный переход к традиционному формату обучения.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kak-proshlo-1-sentyabrya-v-shkolah-almaty_a3830693](https://www.inform.kz/ru/kak-proshlo-1-sentyabrya-v-shkolah-almaty_a3830693)

1275 человек с «красным» статусом нарушали карантин в Алматинской области

Более 1200 человек с «красным» статусом посещали общественные места в Алматинской области, передает корреспондент МИА «Казинформ».

На сегодняшний день по области с использованием проекта «Ashyq» осуществляют свою деятельность 7894 объектов. Все объекты под контролем мониторинговых групп. В ходе проверок выявлено 945 объекта с нарушениями алгоритма работы. При сканировании QR-кода по области выявлено 1631 посетитель с «красным» и «желтым» статусом, из них «красный» статус был обнаружен у 1275, «желтый» - у 567 посетителей. Наложено 54 административных взыскания на сумму 2 млн 362 тысячи тенге в Енбекшиказахском и в Алакольском, Жамбылском, Илийском, Кербулакском, Уйгурском районах и в городах Капчагай и Талдыкорган. Напомним, по состоянию на 1 сентября в области зарегистрировано 43 513 лабораторно подтвержденных случаев КВИ. За последние сутки зарегистрировано 270 случаев КВИ, темп прироста – 0,6%, из них 236 симптомных и 34 бессимптомных случаев. Заболеваемость КВИ в разрезе регионов области: Алакольский- 7, Балхашский-6, Енбекшиказахский-20, Ескельдинский–18, Жамбылский–12, Илийский-9, Карасайский-10, Каратальский-8, Кербулакский-4, Кегенский- 4, Коксуский-7, Панфиловский–18, Райымбекский-1, Сарканский - 1, Талгарский - 42, Уйгурский - 9, Талдыкорган - 82, Текели - 6, г. Капчагай - 6.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/1275-chelovek-s-krasnym-statusom-narushali-karantin-v-almatinskoy-oblasti_a3830929](https://www.inform.kz/ru/1275-chelovek-s-krasnym-statusom-narushali-karantin-v-almatinskoy-oblasti_a3830929)

Число заболевших COVID-19 снизилось в Атырауской области

За последние сутки Covid-19 выявили у 149 жителей Атырауской области. Это меньше, чем фиксировалось в предыдущие дни и недели. Очагом распространения опасной инфекции продолжает оставаться город Атырау, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщает пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, за последние сутки в регионе выявили 149 заболевших коронавирусной инфекцией. Из них в городе Атырау подтверждено 89 новых случаев заражения Covid-19. В результате скрининга выявлено 30 заболевших на месторождении Тенгиз. Распространяется инфекция и в районах области. Так, в Жылыойском районе выявлено 16 заболевших, в Индерском - 6 заболевших, в Курмангазинском - 5, в Макатском, Исатайском и Махамбетском районах – по одному человеку. Заболевание у 109 пациентов с коронавирусной инфекцией протекает с соответствующими симптомами. У 40 человек симптоматика отсутствует. За прошедшие сутки в области от коронавируса вылечились 166 человек. В домашних условиях получают лечение 7 694 человека, в модульной больнице - 167, во второй областной больнице – 146 пациентов, во фтизиопульмонологическом центре - 53, в кардиоцентре - 73, в ж/д больнице - 83 пациента, в областной больнице - 43, в общежитиях - 73, в районных инфекционных стационарах - 274. В инфекционном стационаре на месторождении Тенгиз - 414 человек. По темпам распространения инфекции Атырауская область расположена в «красной» зоне.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/chislo-zabolevshih-covid-19-snizilos-v-atyrauskoy-oblasti_a3830673](https://www.inform.kz/ru/chislo-zabolevshih-covid-19-snizilos-v-atyrauskoy-oblasti_a3830673)

Число тяжелых пациентов с COVID-19 назвали в Атырау 1 Сентября 2021 07:29Поделиться: АТЫРАУ. КАЗИНФОРМ - 96 пациентов с COVID-19 находятся в тяжелом состоянии в Атырауской области. 13 человек в отделениях реанимации подключены к аппаратам ИВЛ, передаёт корреспондент МИА «Казинформ». НОВОСТИ ПО ТЕМЕ 1,5 миллиона тенге разыграют среди вакцинированной молодежи в Нур-Султане 1275 человек с «красным» статусом нарушали карантин в Алматинской области 1608 жителей Атырауской области привились от COVID-19 за сутки В инфекционных стационарах Алматы получают лечение пять тысяч человек Как сообщила пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, в настоящее время в инфекционных стационарах региона лечение получают 1 416 человек. Загруженность составляет 47% (на 3012 койко-мест). В отделениях реанимации лежат 96 пациентов, 13 из них подключены к аппаратам ИВЛ. Загруженность составляет 78,1% (на 123 места). За прошлые сутки от коронавирусной инфекции в Атырауской области скончались семь человек. Ранее сообщалось, что число инфицированных COVID-19 в регионе сократилось.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/chislo-tyazhelyh-pacientov-s-covid-19-nazvali-v-atyrau_a3830572](https://www.inform.kz/ru/chislo-tyazhelyh-pacientov-s-covid-19-nazvali-v-atyrau_a3830572)

1608 жителей Атырауской области привились от COVID-19 за сутки

В регионе, где продолжается массовая вакцинация населения от COVID -19, 1608 жителей привились за сутки, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщает пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, I компонент вакцин от коронавирусной инфекции получили 1 608 местных жителей. Среди привившихся: 20 медиков, 54 педагога, 69

студентов, 10 сотрудников закрытых учреждений, 4 сотрудника правоохранительных органов, 13 госслужащих, 133 человека с хроническими заболеваниями, 1 305 местных жителей. Всего в период с 1 февраля I компонентом вакцин от коронавирусной инфекции вакцинированы 194 576 человек. II компонентом вакцин привито 141 133 местных жителей. В регионе действует колл-центр по вакцинации населения. Получить информацию о наличии вакцин в поликлиниках можно по номеру: 98-02-92.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/1608-zhiteley-atyrauskoy-oblasti-privilis-ot-covid-19-za-sutki_a3830679) https://www.inform.kz/ru/1608-zhiteley-atyrauskoy-oblasti-privilis-ot-covid-19-za-sutki_a3830679

100% педагогов Жамбылской области вакцинировано против КВИ 1 Сентября 2021 03:20Поделиться: ТАРАЗ. КАЗИНФОРМ – Готовность номер один в плане соблюдения санитарно-эпидемиологических норм объявлена в школах Жамбылской области, передает корреспондент МИА «Казинформ». НОВОСТИ ПО ТЕМЕ Акцию для вакцинированных запустили в Нур-Султане 1,5 миллиона тенге разыграют среди вакцинированной молодежи в Нур-Султане 1275 человек с «красным» статусом нарушали карантин в Алматинской области 1608 жителей Атырауской области привились от COVID-19 за сутки Как сообщили в пресс-службе акима Жамбылской области, на сегодняшний день 100% работников образования области привиты против КВИ. Среди привитых - воспитатели детских садов, педагоги начальных классов, преподаватели колледжей, сотрудники управления и отделов образования. Привитые педагоги чувствуют себя нормально. 25 829 учителей школ привились первым компонентом. Второй компонент, согласно графику, получили 18 000 педагогов. В детских садах вакцинировано 6 528 работников (первым компонентом - 6 528, вторым компонентом – 6 300). Отмечается, что 1 978 педагогов организаций дополнительного образования полностью получили первый компонент вакцины. Второй компонент, по графику, получили 1 780 педагогов. Кроме того, в целях обеспечения безопасности учащихся, в учебных заведениях для сотрудников школ будет работать приложение Ashyq. «Учащиеся будут поддерживать термометрию, масочный режим и социальную дистанцию. В классных кабинетах каждые два часа будет проводиться дезинфекция. Посторонним лицам вход в образовательные учреждения Жамбылской области запрещен», - отметили в ведомстве.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/100-pedagogov-zhambylskoy-oblasti-vakcinirovano-protiv-kvi_a3830554) https://www.inform.kz/ru/100-pedagogov-zhambylskoy-oblasti-vakcinirovano-protiv-kvi_a3830554

Без справок ПЦР не пустили четырех иностранцев в Павлодарской области

Без справок ПЦР не пустили четырех иностранцев в Павлодарской области. В карантинный стационар за сутки на границе при въезде из России в Казахстан помещено 12 казахстанцев, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Въезд в страну запрещен четырём гражданам СНГ, в том числе гражданину Кыргызстана и трём гражданам Узбекистана, не предоставившим справок с отрицательным результатом ПЦР-обследования», - сообщили в департаменте санитарно-эпидемиологического контроля Павлодарской области об итогах работы на государственной границе за сутки. Мониторинг за перемещением людей в Павлодарской области продолжается на четырёх автомобильных пунктах пропуска государственной границы Казахстана и России. С момента введения ограничений в регион прибыли 184 144 человека: 97 588 водителей на транспорте международных перевозок и 86 556 пассажиров. Эпидемиологи провели 40 274 ПЦР-обследований и выявили 262 завозных случая с бессимптомным течением болезни. «В карантинный стационар помещено 12 казахстанцев. При переходе границы выявлен подтверждённый случай на посту Урлютобе с бессимптомным течением болезни у жителя города Экибастуз», - добавили в ДСЭК об итогах работы за сутки. В карантинные стационары за 24 часа для ПЦР-обследования помещено 4 563 гражданина Казахстана. Не допущен въезд в страну из-за отсутствия справок 2 494 нерезидента.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/bez-spravok-pcr-ne-vpustili-chetyreh-inostrancev-v-pavlodarskoy-oblasti_a3830727) https://www.inform.kz/ru/bez-spravok-pcr-ne-vpustili-chetyreh-inostrancev-v-pavlodarskoy-oblasti_a3830727

На треть снизилась за неделю заболеваемость COVID-19 в СКО

В Северо-Казахстанской области снизилось ежесуточное число инфицированных коронавирусом, передает корреспондент МИА «Казинформ».

По информации пресс-службы департамента санитарно-эпидемиологического контроля, за минувшие сутки выявили 77 новых случаев инфицирования. Из них 57 – в Петропавловске, остальные – в семи районах области. У 65 инфицированных наблюдались симптомы заболевания. Всего за сутки лаборатории области провели 373 ПЦР-исследования на коронавирус. «Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости COVID-19 в регионе характеризуется как нестабильная. За последнюю неделю заболеваемость несколько снизилась: на 32%, с 1 117 до 759 случаев. Регион остается в «красной» зоне с 12-го июля. Именно сейчас, в период снижения заболевания, нельзя расслабляться. При несоблюдении санитарных мер ситуация может измениться в любое время в еще более худшую сторону. Просим соблюдать все требования санитарных правил и постановлений: ношение масок, соблюдение социальной дистанции, отказ от участия в массовых мероприятиях, соблюдение требований личной гигиены», - сказал заместитель руководителя департамента санитарно-эпидемиологического контроля Арман Кушбасов. На 1 сентября первый компонент вакцины получили 224 871 житель региона, полный курс вакцинации прошли 196 538 североказахстанцев.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/na-tret-snizilas-za-nedelyu-zabolevaemost-covid-19-v-sko_a3831013) https://www.inform.kz/ru/na-tret-snizilas-za-nedelyu-zabolevaemost-covid-19-v-sko_a3831013

Более 45 млн тенге за нарушение санитарных норм заплатили жители СКО

В Северо-Казахстанской области с начала года мониторинговые группы провели более трех тысяч рейдов, проверили свыше 20,7 тысячи объектов, передает корреспондент МИА «Казинформ».

На брифинге региональной службы коммуникаций руководитель отдела департамента санитарно-эпидемиологического контроля Данияр Оспанов рассказал, что на 641 объекте выявили нарушения. В частности,

нарушение масочного режима физическими лицами, проведение массовых мероприятий, нарушение дезинфекционного режима, оказание услуг посетителям без маски, нарушение режима работы объектов, реализация продукции в неупакованном, нефасованном виде. «За выявленные нарушения составлено 674 протокола об административном правонарушении за нарушение карантинного и ограничительного режима и требований санитарных правил, наложено 642 штрафа на общую сумму более 45,6 млн тенге. В том числе два - в отношении должностных лиц, шесть - юридических лиц, 30 индивидуальных предпринимателей и 604 физических лиц. 16 материалов направлены в суд», - проинформировал Д.Оспанов. За проведение и участие в массовых мероприятиях наложено 42 штрафа на индивидуальных предпринимателей, ТОО, администраторов объектов и 20 штрафов – на организаторов мероприятий. «При поступлении материалов по факту нарушения физическими и юридическими лицами ограничительных мероприятий, режима карантина и требований законодательства в части противоэпидемических мер, санитарно-дезинфекционного, карантинного режима, они принимаются в производство для возбуждения дела об административном правонарушении. С начала года из департамента полиции поступило более 900 материалов», - добавил Д.Оспанов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/bolee-45-mln-tenge-zanarushenie-sanitarnyh-norm-zaplatali-zhiteli-sko_a3830757](https://www.inform.kz/ru/bolee-45-mln-tenge-zanarushenie-sanitarnyh-norm-zaplatali-zhiteli-sko_a3830757)

ЗАРУБЕЖЬЕ

Почти 4,4 млн случаев коронавируса выявлено в мире за неделю

Почти 4,4 млн человек заболели коронавирусом в мире за минувшую неделю. Об этом сообщила Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ).

«Сообщения о почти 4,4 млн новых случаев заболевания поступили за неделю (23—29 августа)», — приводит ТАСС сообщение.

За это время зафиксировано 67 388 случаев смерти, что на 2% ниже уровня предыдущей недели.

https://russian.rt.com/world/news/901878-mir-koronavirus-zabolevaemost?utm_source=smi2

Более 18 тысяч случаев коронавируса выявлено в России за сутки

За сутки в России выявили 18 368 случаев инфицирования коронавирусом. Накануне стало известно о 17 813 заболевших. Всего в стране с начала эпидемии подтвердили 6 937 333 случая COVID-19, сообщили в оперативном штабе. За сутки умерли 790 человек с коронавирусной инфекцией. Накануне скончались 795 пациентов. Общее число летальных исходов — 184 014.

За всё время эпидемии в стране от COVID-19 вылечились 6 199 379 пациентов. За сутки выздоровели 18 325 человек, накануне — 18 624.

https://russian.rt.com/russia/news/901941-bolee-18-tysyach-koronavirus?utm_source=smi2

Путин отметил вклад военных строителей в борьбу с пандемией

В 20 центрах, находящихся в ведении Минобороны, вылечили свыше 26 тыс. пациентов

ВЛАДИВОСТОК, 1 сентября. /ТАСС/. Президент России Владимир Путин во время церемонии открытия социальных объектов в Дагестане обратил внимание на вклад Минобороны в борьбу с пандемией коронавируса. Глава государства указал на то, что усилия военных строителей позволили оперативно возвести десятки медицинских центров. «Напомню, что в прошлом году в самый сложный период эпидемии военные строители незамедлительно пришли на помощь стране и в кратчайшие сроки с высоким качеством возвели 30 новых многофункциональных медцентров», - отметил Путин.

Только в 20 таких центрах, находящихся в ведении Минобороны, были вылечены свыше 26 тыс. пациентов, заметил президент. Он отдельно обратил внимание на то, что военнослужащие составляли чуть больше половины от тех, кто прошел там курсы восстановления и лечения.

"Все остальные - гражданские лица, которым нужна была помощь. Вот это прямое подтверждение слов о том, что народ и армия едины. Так и есть на самом деле", - подытожил Путин.

https://tass.ru/obschestvo/12271631?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

В Азербайджане желающие привиться атаковали пункты вакцинации

В Азербайджане жители, не успевшие ранее привиться от коронавирусной инфекции, совершили атаку на один из пунктов вакцинации в посёлке Ахмедлы. Видео инцидента опубликовал Sputnik Азербайджан.

На кадрах **видно**, что разгневанный мужчина разбил стеклянную дверь поликлиники, параллельно переговариваясь с возмущённым персоналом. После этого он прошёл внутрь через разбитый проём, открыл дверь и пропустил желающую вакцинироваться толпу, которая направилась в сторону прививочного кабинета. Там пациенты требовали сделать им прививку от коронавируса.

[HTTPS://NEWS.RU/WORLD/V-AZERBAJDZHANE-ZHELAYUSHIE-PRIVITSYA-ATAKOVALI-PUNKTY-VAKCINACII/?UTM_SOURCE=SMI2BONUS](https://news.ru/world/v-azerbajdzhane-zhelayushie-privitsya-atakovali-punkty-vakcinacii/?utm_source=smi2bonus)

Covid-19 в Грузии: 3 886 человек заболели, 74 умерли, 4 103 выздоровели

В Грузии за минувшие сутки выявили 3 886 новых случаев (7,45% от количества тестов) заражения коронавирусом. 74 пациента скончались, 4 103 человека вылечились, сообщает сайт StopCov.ge.

Общее число инфицированных составляет 553 697, 497 517 человек вылечились, 7 482 человека скончались. 41 гражданин Грузии был переведен на лечение из-за границы.

За последние 24 часа проведено 52 162 теста — 30 129 на антигены и 22 033 PCR.

По данным Национального центра по контролю заболеваний на 27 августа, всего в Грузии проведено 1 184 306 прививок (+25 670 за последние сутки). 790 542 человека были вакцинированы одной дозой, а 393 764 вакцинированы полностью.

На данном этапе в Грузии 48 672 активных случая инфицирования коронавирусом. В больницах лечатся 7 393 человека. В клинических гостиницах находятся 2 454 человека, а на дому лечатся 38 825 человек. В карантинном пространстве 111 человек, на самоизоляции находятся 44 596 человек.

https://eadaily.com/ru/news/2021/09/01/covid-19-v-gruzii-3-886-chelovek-zaboleli-74-umerli-4-103-vyzdoroveli?utm_source=smi2aggr&utm_term=3ba720fa9a2be767be03e91ab68ea3e9&utm_content=84683&utm_medium=pc

В Молдавии от посетителей кафе потребуют сертификат о вакцинации

В Молдавии граждане, желающие посетить ресторан или кафе, должны будут предоставить сертификат о вакцинации, отрицательный тест на коронавирус или справку о наличии антител. Об этом сегодня, 1 сентября, предупредил работающих в сфере общественного питания предпринимателей министр экономики Сергей Гайбу.

В правительстве отмечают, что в противном случае заведения общепита не смогут работать в полную силу.

«Администратор заведения сможет принять решение об объявлении заведения Covid free, тогда все посетители должны будут предъявлять на входе сертификат об иммунизации, наличии антител, отрицательном результате теста на коронавирус. В противном случае заведения будут работать с ограничениями», — говорится в сообщении.

Новые правила также коснутся и самих работников этого сектора, а также торговли. Предлагаемые меры направлены на то, чтобы избежать возможный локдаун. Гайбу добавил, что высокий уровень вакцинации некоторых профессиональных категорий уже показал свое положительное влияние.

По его мнению, для сотрудников, работающих с людьми, необходимо обеспечить максимальный уровень вакцинации для безопасного рабочего процесса, при этом следует отметить важность соблюдения мер защиты от Covid-19.

Как сообщало [EADaily](#), в конце августа премьер-министр Молдавии **Наталья Гаврилица** заявила о том, что пока локдаун из-за пандемии не предвидится. При этом правительство не исключает, что могут ввести некоторые новые ограничения, учитывая прогрессирующий рост заболеваемости в последние дни.

Сейчас она предупредила, что если не будут приняты меры по предотвращению распространения Covid, то к концу октября в Молдавии число заражений может превысить 3 тыс. случаев в день.

В начале этой недели заведующий отделением ковид-реанимации Института неотложной медицины (ИНМ) **Ион Кывыржик** констатировал, что количество пациентов постоянно растет. По его словам, борьба с вирусом не окончена, и она должна стать делом не только врачей или правительства, но и общества в целом.

«Все в наших руках. Мы должны доказать, что нам не все равно, это наша страна, мы здесь живем, это наши дети, это наши родственники, и мы должны осознавать, что должны защищать их. Эта борьба принадлежит всему нашему обществу, это не просто борьба врачей или правительства», — заключил Ион Кывыржик.

По сообщению Минздрава Молдавии, национальный охват одной дозой вакцины составляет 21,4%, завершили все этапы вакцинации 19,8% населения.

Подробнее: https://eadaily.com/ru/news/2021/09/01/v-moldavii-ot-posetiteley-kafe-potrebuyut-sertifikat-o-vakcinacii?utm_source=smi2aggr&utm_term=5d23fb21-d4b4-474b-a55a-342b92356523&utm_content=84683&utm_medium=pc

Премьер Молдавии извинилась за совет непривитым учителям «искать себе иное занятие»

Премьер-министр Молдавии Наталья Гаврилица принесла извинения работникам сферы образования за совет «искать себе иное занятие» тем, кто отказывается вакцинироваться от коронавируса. 1 сентября, спустя несколько часов после своего выступления в эфире молдавского телеканала TV8, политик опубликовала пост на своей [странице](#) в Facebook, в котором попросила у неправительственных учителей прощения.

«Жалею о неудачном высказывании относительно педагогов, которые отказываются от вакцинации. Эта фраза никоим образом не представляет политику правительства. Приношу извинения педагогам, которых мое заявление задело», — написала Гаврилица.

Вместе с тем премьер отметила, что позиция правительства Молдавии в отношении учителей, которые не привились от COVID-19, остается неизменной: они имеют право отказаться от вакцинации и продолжить преподавательскую деятельность только при условии, если будут регулярно сдавать ПЦР-тесты, результаты которых будут отрицательными.

Накануне, 31 августа, в программе [«Политика Натальи Морарь»](#) Гаврилица выразила недовольство тем, что педагоги, не желающие вакцинироваться, требуют у правительства страны оплатить им тестирование на коронавирусную инфекцию. Она выступила категорически против того, чтобы на это тратились бюджетные средства. При этом премьер-министр привела пример молдавских врачей, среди которых доля привитых уже достигла 98%.

«Когда преподаватели входят в класс с детьми, подвергая их опасности, они должны вакцинироваться. Если не хотят — то им стоит поискать другое занятие», — заявила Гаврилица.

Столь резкое высказывание вызвало волну критики со стороны общественности, так как ранее молдавские профсоюзы выступили против решения властей обязать не прошедших вакцинацию от COVID-19 учителей каждые две недели делать тесты на наличие вируса за свой счет. Они направили заявление кабинету министров, где говорится, что таким образом преподавателей фактически заставляют прививаться. Одновременно с этим педагоги предупредили, что в таком случае намерены увольняться.

Известно, что в последние дни Молдавия перешла из «зеленой» зоны в «оранжевую» — это означает более 50 новых случаев заражения коронавирусом на 100 тыс. населения. Также в республике зафиксированы рост числа

летальных исходов и активное распространение нового штамма «Дельта». В Кишиневе и других городах в связи с этим открыли дополнительные ковидные отделения. Власти страны, в свою очередь, не исключили введения ограничений для непривитых граждан.

https://iz.ru/1215482/2021-09-01/premer-moldavii-izvinilas-za-sovet-neprivitym-uchiteliam-iskat-sebe-inoe-zaniatie?utm_source=smi2

Вести: Украина провалила план по вакцинации населения до конца лета

[Материал представлен в пересказе ИноТВ](#)

В Министерстве здравоохранения Украины сообщили, что не сумели выполнить план по вакцинации населения от коронавируса, рассчитанный до конца лета. Как пишут «Вести», планировалось вакцинировать 10 млн человек, однако удалось сделать чуть более 9 млн прививок.

С начала кампании вакцинации на Украине было сделано более 9 млн прививок от коронавируса, при этом в Минздраве обещали до конца лета вакцинировать 10 млн граждан. Как пишут «Вести», данную информацию сообщили в пресс-службе ведомства.

В украинском минздраве сообщили, что с начала кампании по вакцинации одну дозу получили 5 359 415 человек, полностью иммунизированы и получили две дозы 3 722 707 человек. Всего проведено 9 082 122 прививки.

За прошедшие сутки в стране 150 482 человека вакцинированы против COVID-19. Одну дозу получили 50 690 человек, полностью иммунизированы 99 792 человека.

https://russian.rt.com/inotv/2021-09-01/Vesti-Ukraina-provalila-plan-po?utm_source=smi2

В Турции с 6 сентября введут новые ограничения для туристов

Их начнут пускать на внутренние рейсы с сертификатом о вакцинации от коронавируса.

Власти Турции намерены ввести новые ограничения на территории страны. Из-за них гости и жители республики смогут пользоваться наземным общественным транспортом и внутренними рейсами лишь при наличии определенных документов. Об этом в среду пишет [Интерфакс](#), ссылаясь на заявление гендиректора авиакомпании Turkish Airlines Билала Эчки.

По его словам, с 6 сентября посадка в автобусы, поезда и самолеты, перемещающиеся внутри Турции, невозможна без сертификата о вакцинации, ПЦР- или же экспресс-теста на COVID-19.

Эчки отметил, что это решение приняли в соответствии с распоряжением МВД, которое было выпущено 20 августа. Справку с отрицательным тестом или прививкой **начнут также требовать на концертах**, в кино и театрах.

На территории Турции в настоящее время действуют обязательные электронные анкеты для прибывающих в страну, на основе которых туристам выдают HES-код.

[HTTPS://REN.TV/NEWS/V-MIRE/875069-V-TURTSII-S-6-SENTIABRIA-VVEDUT-NOVYE-OGRANICHENIIA-DLIA-TURISTOV?UTM_SOURCE=SMI2](https://ren.tv/news/v-mire/875069-v-turtsii-s-6-sentiabria-vedut-novye-ogranichenia-dlia-turistov?utm_source=smi2)

Суточный прирост COVID-19 в Израиле впервые превысил 11 тысяч случаев

Есть обновление от 09:08 →

Москва. 31 августа. INTERFAX.RU - По уточненным данным Минздрава Израиля, в стране за минувшие сутки впервые выявили 11 077 новых случаев заражения коронавирусом, это рекордный показатель суточного прироста для страны с начала пандемии, [пишет](#) The Times of Israel.

Ранее ведомство [сообщило](#) о 10 947 новых случаях COVID-19 за сутки, но затем эти данные были пересмотрены.

В тяжелом состоянии в больницах находятся 716 заболевших, это относительно стабильный показатель. 159 из них подключены к ИВЛ. В Минздраве опасаются, что начало учебного года может вызвать новый всплеск заболеваемости.

Во вторник в стране выявили уже 5 393 новых случаев заражения, всего в стране болеют COVID-19 83 470 человек. Умерли с начала пандемии [7043](#) заболевших.

В Израиле уже началась кампания по ревакцинации от коронавирусной инфекции. Бустерные прививки в первую очередь начали предлагать пожилым и людям с хроническими заболеваниями. Постепенно возрастная планка понижается. 31 августа командование Армии обороны Израиля [объявило](#), что начнет ревакцинировать военнослужащих, даже в возрастной группе от 18 до 30 лет.

[HTTPS://WWW.INTERFAX.RU/WORLD/787732](https://www.interfax.ru/world/787732)

В правительстве Греции исключили введение карантина из-за COVID-19

Глава министерства развития и инвестиций Греции Адонис Георгиадис в интервью телеканалу «Мега ТВ» исключил возможность введения в республике нового всеобщего карантина из-за ситуации с коронавирусом, сообщает газета «Катимерини».

Министр акцентировал внимание на позитивных показателях развития национальной экономики, в том числе в сфере туризма. «Разве не жаль, что всё это взорвётся из-за того, что некоторые люди не хотят вакцинироваться?» — спросил он.

В Греции приостановили отпуска медработников Георгиадис указал на отсутствие возможностей для введения очередного всеобщего карантина в стране из-за COVID-19. Вместе с тем министр допустил вариант обязательной вакцинации других категорий профессиональных служащих, помимо медработников, в случае неблагоприятного развития обстановки с коронавирусом.

Ситуация с распространением COVID-19 в Греции ухудшилась в середине июля. Число зарегистрированных случаев коронавируса превышает в среднем 3000 в сутки. Антирекорд был установлен 24 августа — 4608 заразившихся. Специалисты объясняют рост заболеваемости распространением дельта-штамма, а также общей расслабленностью населения.

Ранее власти Греции объявили о введении дополнительных ограничений в отношении невакцинированных граждан. Среди прочего предусматривается отстранение с 1 сентября от работы персонала медучреждений в случае отсутствия прививки от коронавируса или же справки о перенесённом за последние полгода заболевании COVID-19.

Подробнее на ПГ: https://www.pnp.ru/social/v-pravitelstve-grecii-isklyuchili-vvedenie-karantina-iz-za-covid-19.html?utm_source=smi2

«Европейский Ухань»: косовские элиты возмущены бездействием «премьера» Курти

Бывший советник «президента» Косово Адиль Бехрамай обвинил премьер-министра самопровозглашенной республики Альбина Курти в бездействии в период эпидемии коронавируса, что привело к серьёзному росту заболеваемости населения.

«Правительство Курти превратило нас в европейский Ухань. Косово-самый большой поставщик коронавируса в Европу», – констатировал Бехрамай, подчеркнув, что «кабинет министров» самопровозглашенной республики не контролирует ситуацию на севере Косово в сербских муниципалитетах.

«Десять муниципалитетов на севере Косово даже не сообщают правительству Косово о заболевших. Сербия вакцинирует косовских сербов», – возмутился бывший советник косовского «президента».

Согласно данным «министерства здравоохранения» Приштины, в августе было зарегистрировано свыше 36 000 новых случаев коронавируса, скончалось 238 человек. Медики сообщают, что больницы переполнены. Вместе с тем за минувшие сутки сотрудники косовской «полиции» выписали 3 981 штраф за нарушение мер эпидемиологической безопасности.

Начало учебного года на территории самопровозглашенной республики отложено на две недели. Школьники из сербских муниципалитетов будут заниматься онлайн.

Самопровозглашенная республика Косово объявила о своей независимости 17 февраля 2008 года. На сегодня ее не признают суверенным государством 95 из 193 стран-членов ООН, в том числе постоянные представители Совбеза ООН Россия и Китай, а также пять государств-членов Евросоюза.

<https://newdaynews.ru/balkans/734634.html>

https://newdaynews.ru/balkans/734634.html?utm_source=smi2

Во Франции начали вакцинировать третьей дозой людей старше 65 лет

Москва. 1 сентября. INTERFAX.RU - Власти Франции со среды начали вакцинировать ряд категорий граждан страны третьей дозой препарата от коронавируса COVID-19, сообщают французские СМИ.

В частности, речь идет о людях старше 65 лет и тех, кому рекомендована дополнительная доза по состоянию здоровья.

При этом для получения третьей дозы должно пройти как минимум полгода с момента получения последней прививки препаратом компании Pfizer и Moderna. Те, кто сделал однокомпонентную прививку Johnson & Johnson, могут сделать дополнительную препаратом Pfizer и Moderna, но должно пройти как минимум четыре недели.

Во Франции 9 августа введены специальные пропуска с QR-кодом, подтверждающие, что их обладатели либо имеют свежий отрицательный результат теста на коронавирус, либо вакцинированы или переболели COVID-19. Эти сертификаты необходимо предъявлять в транспорте, кроме городского общественного, при посещении ресторанов и кафе, музеев, выставок, концертов и других мест культурного отдыха.

В регионах Франции местные власти обладают полномочиями устанавливать контроль "санитарных паспортов" при посещении крупных торговых центров.

Согласно данным портала Our World in Data, около 70% населения Франции получили как минимум первую дозу вакцины от коронавируса.

<https://www.interfax.ru/world/787952>

Более полумиллиона доз "Спутника V" произвели в Сербии

Москва. 1 сентября. INTERFAX.RU - Центр имени Гамалеи одобрил использование 550 тысяч доз российской вакцины против коронавируса "Спутник V", произведенной на базе сербского института вирусологии, вакцин и сывороток "Торлак", сообщил в среду министр инноваций и технологического развития Сербии Ненад Попович.

"Министр без портфеля Ненад Попович, ответственный за инновации и технологическое развитие, сообщил, что российский Институт им. Гамалеи одобрил использование 550 тыс. доз вакцины "Спутник V", произведенных в Торлаке до 13 августа", - говорится в сообщении на сайте правительства Сербии.

[В МИРЕ](#) 28 августа 2021 Аргентина произвела более 5 млн доз российской вакцины "Спутник V" [Читать подробнее](#)

Одобренная к использованию партия состоит из 275 тыс. доз первого и 275 тыс. доз второго компонента вакцины, отмечается в сообщении. Министр также отметил, что правительство Сербии и президент республики Александр Вучич могут принять решение о возможном экспорте производимой в стране вакцины от COVID-19.

Производство "Спутника V" на площадках сербского института "Торлак" началось 4 июня.

"Спутник V" зарегистрирован уже в 70 странах с общим населением более 4 млрд человек. Сербия одобрила применение вакцины 31 декабря 2020 года.

<https://www.interfax.ru/world/787948>

Глава МИД Венгрии прокомментировал процедуру одобрения ВОЗ «Спутника V»

Министр иностранных дел и внешнеэкономических связей Венгрии Петер Сийярто прокомментировал процедуру одобрения российской вакцины от коронавируса «Спутник V» Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

«Я надеюсь, что процедура одобрения ВОЗ завершится через некоторое время. Конечно же, я не могу сказать когда, но надеюсь, что скоро», — цитирует ТАСС Сийярто. Ранее в Российском фонде прямых инвестиций (РФПИ) [сообщили](#), что Словакия использовала всю вакцину «Спутник V» из партии, поставленной в начале года.

Старший научный сотрудник Центра европейских исследований ИМЭМО РАН Владимир Оленченко [прокомментировал](#) в беседе с RT сообщение РФПИ о том, что Словакия использовала всю вакцину «Спутник V» из партии, поставленной в начале года.

https://russian.rt.com/world/news/902080-glava-mid-vengrii-voz-sputnik-v?utm_source=smi2

В Швеции улучшат законодательство для борьбы с будущими пандемиями

[СТОКГОЛЬМ, 1 сентября 2021, 08:46 — REGNUM](#) Опыт борьбы с пандемией COVID-19 в Швеции показал, что действующий закон «О контроле за инфекционными заболеваниями» не адаптирован к ситуации, когда та или иная инфекция быстро распространяется в обществе. Поэтому правительство Швеции назначило расследование, чтобы рассмотреть, как можно улучшить правовую поддержку для борьбы с будущими эпидемиями или пандемиями. Об этом 31 августа сообщила новостная служба SVT Nyheter.

«Необходима улучшенная правовая база для борьбы с крупными вспышками инфекций, затрагивающими все общество», — заявила в ходе пресс-конференции министр здравоохранения и социальных дел **Лена Халленгрэн**.

Отмечается, что правительственные следователи и эксперты, в частности, рассмотрят возможность дать властям полномочия временно вводить комендантский час. Однако, это крайне жесткая мера, подчеркнула Халленгрэн, добавив, что никакие другие ограничения не должны выходить за рамки необходимого.

<https://regnum.ru/news/polit/3358487.html>

ВОЗ и Германия открыли центр данных о пандемиях

Он расположен в Берлине

ЖЕНЕВА, 1 сентября. /ТАСС/. Центр анализа данных о пандемиях и эпидемиях, открытый в среду в Берлине Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) при содействии Германии, будет предоставлять странам мира информацию, которая даст возможность быстрее реагировать на вспышки опасных заболеваний. Об этом говорится в сообщении, распространенном в среду женевской штаб-квартирой ВОЗ.

Центр будет "обеспечивать ВОЗ, ее страны-члены и партнеров инструментами, которые позволят лучше и быстрее принимать решения о том, как оценивать сигналы о вспышках [болезней]", отметили в организации. Кроме того, берлинский центр будет способствовать обмену данными между "институтами и сетями, разрабатывающими решения в связи со вспышками заболеваний для настоящего и будущего", сообщили в ВОЗ.

"Мир должен быть способен определять новые явления с пандемическим потенциалом и вести мониторинг мер контроля за болезнями в режиме реального времени", - заявил генеральный директор ВОЗ Тедрос Аданом Гебрейесус. Он отметил необходимость "эффективного управления рисками", которые несут человечеству эпидемии и пандемии. Берлинский центр, подчеркнул глава ВОЗ, будет играть ключевую роль в этих усилиях, применяя инновации и создавая системы, помогающие делиться экспертным опытом в глобальном масштабе. По словам Гебрейесуса, этот центр сосредоточит внимание на анализе данных и оценке рисков, связанных с болезнями, на ранних стадиях, прежде чем они "усилятся и приведут к смертям и общественным потрясениям".

В свою очередь директор программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям Майкл Райан заявил, что "пандемия COVID-19 выявила большие пробелы в способности мира прогнозировать, обнаруживать, оценивать и реагировать на вспышки болезней, угрожающих людям повсюду в мире". Берлинский центр призван "устранить эти пробелы, содействовать сотрудничеству и обмену информацией, а также защищать мир от подобных кризисов в будущем", констатировал Райан.

Как пояснили в ВОЗ, хаб в германской столице будет работать с партнерами по всему миру. Директором центра назначен доктор Чикве Ихеквеазу. Он в настоящее время руководит Нигерийским центром по контролю за заболеваниями.

https://tass.ru/obschestvo/12273631?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Коронавирус: палестинцы принимают вакцину COVID - 19 на Западном берегу

Эта новость сгенерирована нашим новым сотрудником – роботом Электроном. Он еще только учится работать с текстом, процесс этот не быстрый, и дается нашему коллеге не сразу. Но он старается и постоянно делает успехи. Не судите его строго. Он работает на перспективу. Мы постоянно улучшаем качество его работы по мере возможностей, чтобы в будущем у нас в редакции работал настоящий профессионал своего дела.

Палестинский студент получает дозу вакцины COVID - 19 против коронавируса Эбола в начале учебного года в школе недалеко от города Арон на оккупированном Израилем Западном берегу реки Иордан. ОЗА РАМАЛЛА, корреспондент Reuters. После вакцинации рабочих и многих студентов - и предложения призовых денег - чтобы подтолкнуть скептически настроенную общественность к тому, чтобы получить джеб, палестинские чиновники сообщают о значительном увеличении потребления вакцин, которые, как они надеются, остановят всплеск заражений COVID 19.

Официальные лица в Газе и на оккупированном Израилем Западном берегу объявили о новых правилах на прошлой неделе, после того как многие отказались от вакцины из-за дезинформации в Интернете - даже несмотря на то, что власти накопили достаточно средств, чтобы охватить большинство палестинцев старше 12 лет.

Помимо помощи бедным работникам и тем, кто работает с населением, а также учителям и студентам старше 15 лет, Газа теперь предлагает шанс за 200 долларов - внушительная сумма для палестинцев на нищенской территории - любому человеку старше 50 лет, который получит прививку. По словам представителя министерства здравоохранения Ашрафа аль-Кидры, за последнюю неделю вакцинировалось больше палестинцев в Газе - около 133 000 человек - чем за весь предшествующий шестимесячный период. Аналогичный скачок в вакцинации был отмечен и на Западном берегу.

Самер Аль-Асад, чиновник министерства здравоохранения ПА на Западном берегу реки Иордан, говорит о возросшем восприятии желания вернуться к нормальной жизни. Вакцина является единственным и самым быстрым способом предотвратить распространение вируса. Однако, несмотря на недавний всплеск, только 19,5% палестинцев на Западном берегу и 41% в Газе, согласно данным министерства здравоохранения ПА, вакцинированы. Чиновники в частном порядке беспокоятся, что нынешнее повышение в конечном итоге сокротится.

Количество новых случаев заражения на Западном берегу и в секторе Газа увеличилось после появления чрезвычайно опасного варианта глобального коронавируса (Delta).

Чиновники здравоохранения Западного берега начали проводить вакцинацию в школах ПА на этой неделе, чтобы не сбавлять темп.

В одной из школ в Ироне, недалеко от Дуры, 11-летний Юсеф Шариф заявил, что доверяет науке, стоящей за джебом. Ученые ничего не сделают, если не будут в этом уверены. На мой взгляд, все должны быть привиты, - сказал он.

В центре вакцинации Газы Хассан Аль-Фарана сказал, что поначалу он был скептически настроен, но решил получить джеб после того, как некоторые члены его семьи сделали это. Мы сделали прививку и обнаружили, что это не вредно, - говорит 43-летний палестинец.

Дополнительный репортаж Марка Хемсворта в издании Rami Ayub под редакцией Йосри Аль-Джамала Ин Хемсворта:

https://rusplt.ru/abroad/koronavirus-palestintsi-prinimayut-vaktsinu-612f4.html?utm_source=smi2

КНДР передаст китайскую вакцину от COVID-19 другим странам — ООН

ВАШИНГТОН, 1 сентября 2021, 14:28 — REGNUM Китайская вакцина Sinovac, предложенная

КНДР в рамках инициативы COVAX, может быть передана другим странам. Об этом сообщает Yonhap News со ссылкой на представителей Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ).

«Министерство иностранных дел КНДР проинформировало нас о том, что 2,97 млн доз вакцины, положенные стране в рамках инициативы COVAX, могут быть переданы другим странам, наиболее пострадавшим от пандемии коронавируса», — сказал представитель ЮНИСЕФ.

По данным Детского фонда ООН, КНДР отказывается от вакцины из-за ограничений на поставку вакцин от COVID-19 и вспышек коронавируса в некоторых странах.

Ранее представители Института стратегии национальной безопасности сообщали, что Пхеньян не хочет использовать вакцину китайского производства по соображениям её эффективности и безопасности.

Читайте также: [КНДР отказалась от получения вакцины компании AstraZeneca — INSS](#)

Подробности: <https://regnum.ru/news/polit/3358999.html>

Власти Индонезии готовятся жить вместе с COVID-19

ДЖАКАРТА, 1 сентября 2021, 14:44 — REGNUM Правительство Индонезии готовит долгосрочную стратегию, чтобы предвидеть возможность того, что коронавирус никогда полностью не исчезнет из Индонезии, сообщает Kompas.

В настоящее время правительство уделяет приоритетное внимание внедрению протоколов здравоохранения в общественных местах, таких как места торговли, общественный транспорт, места отправления культа.

По данным министра связи и информации Индонезии, правительство продолжает совершенствовать свою стратегию борьбы с пандемией, а именно увеличивать количество тестов и наращивать темпы вакцинации против коронавируса.

<https://regnum.ru/news/polit/3359016.html>

В Индонезию доставили 583 тысячи доз вакцины против коронавируса

ДЖАКАРТА, 1 сентября 2021, 13:00 — REGNUM Индонезия получила 583 400 доз вакцины против коронавируса от компании AstraZeneca, сообщает CNN Indonesia.

Следите за развитием событий в трансляции: [«Коронавирус в мире: ограничения для непривитых и ревакцинация – все новости»](#)

В общей сложности в Индонезии насчитывается 218,5 млн доз вакцины против коронавируса.

«В течение августа было получено 43 млн доз вакцины, а в сентябре, по оценкам, мы получим 60 млн доз вакцины», — заявили в министерстве здравоохранения страны.

Правительство Индонезии намерено упорно работать над ускорением вакцинации с привлечением всех заинтересованных сторон.

Как сообщало **IA REGNUM**, министерство здравоохранения Индонезии считает, что цель в два миллиона инъекций вакцины против коронавируса в день может быть достигнута к сентябрю.

<https://regnum.ru/news/polit/3358877.html>

В континентальной части Китая за минувшие сутки не выявлено новых локальных случаев COVID-19

Во вторник в континентальной части Китая отсутствовали новые случаи локального заражения новой коронавирусной инфекцией COVID-19, сообщили в среду в Государственном комитете по делам здравоохранения КНР, передает [Синьхуа](#).

Во вторник было зарегистрировано 19 новых завезенных из-за рубежа случаев заболевания COVID-19: 6 - в пров. Гуандун, 4 - в пров. Юньнань, 3 - в г. Шанхай, 2 - в г. Тяньцзинь и по одному - в г. Пекин, в провинциях Чжэцзян и Фуцзянь, а также Гуанси-Чжуанском автономном районе.

В Шанхае было зарегистрировано 2 новых пациента с подозрением на заражение коронавирусом нового типа, прибывших из-за рубежа.

Новые летальные случаи от COVID-19 в тот день в континентальной части страны отсутствовали, сообщили в ведомстве.

По состоянию на конец вторника общее число завезенных из-за рубежа случаев заражения COVID-19 в континентальной части Китая возросло до 8 340, из числа которых 7 717 пациентов выписались из больниц после выздоровления, а 623 человека все еще находились на лечении в медучреждениях страны. Летальных случаев среди пациентов данной категории зарегистрировано не было.

К концу того же дня, в континентальной части страны в общей сложности было зарегистрировано 94 898 подтвержденных случаев заражения COVID-19, в том числе 1 022 пациента все еще находились на лечении в медучреждениях страны, трое из них -- в тяжелом состоянии.

В общей сложности 89 240 пациентов покинули больницы после выздоровления, а 4 636 человек скончались от этой болезни.

В тот же день было выявлено 13 новых бессимптомных носителей коронавируса, все они прибыли из-за рубежа. По состоянию на конец вторника под медицинским наблюдением оставались в общей сложности 436 бессимптомных носителей коронавируса, 380 из которых прибыли из-за границы.

На конец вторника в САР Сянган, САР Аомэнь и на Тайване число подтвержденных случаев заражения COVID-19 составило 12 112, 63 и 15 995 соответственно. В Сянгане и на Тайване от COVID-19 скончались 212 и 835 человек соответственно.

В общей сложности 11 791 пациент в САР Сянган, 60 в САР Аомэнь и 13 676 на Тайване выписались из больниц после выздоровления.

https://forbes.kz/news/2021/09/01/newsid_257850

Китай забраковал почти 3 миллиона вакцин COVID-19 из Северной Кореи

Эта новость сгенерирована нашим новым сотрудником – роботом Электроном. Он еще только учится работать с текстом, процесс этот не быстрый, и дается нашему коллеге не сразу. Но он старается и постоянно делает успехи. Не судите его строго. Он работает на перспективу. Мы постоянно улучшаем качество его работы по мере возможностей, чтобы в будущем у нас в редакции работал настоящий профессионал своего дела.

1 сентября Reuters: **Китай** забраковал около трех миллионов вакцин COVID-19 из Северной Кореи, которые должны быть отправлены в сильно пострадавшие страны, сообщил **UNICEF** в среду.

Министерство здравоохранения изолированной страны указало на ограниченные глобальные поставки вакцин и продолжающиеся вспышки вирусных заболеваний в других местах, согласно детскому агентству **ООН**, управляющему поставками для схемы COVAX для стран с низким уровнем доходов.

До сих пор **Северная Корея** не сообщала о каких-либо случаях COVID-19 и ввела строгие антивирусные меры, в том числе пограничный контроль и ограничения на поездки внутри страны.

Представитель агентства **ООН** сказал Reuters, что министерство продолжит поддерживать связь с объектами COVAX, чтобы получить вакцины в ближайшие месяцы.

В июле **Южная Корея** отказалась от вакцинации AstraZeneca из-за проблем с побочными эффектами.

Институт национальной безопасности США тогда заявил, что **Северная Корея** не заинтересована в китайских вакцинах из-за опасений, что они могут оказаться не столь эффективными, но она проявила интерес к вакцинам, произведенным в России.

Некоторые страны, такие как **Таиланд** и Уругвай, начали использовать другие вакцины для тех, кто получил укол Синовака в качестве своей первой дозы в попытке повысить защиту.

Мы продолжаем работать с властями КНДР, чтобы помочь ответить на COVID - 19 pandemic, сказал представитель Глобального альянса по вакцинам и иммунизации, одной из организаций, которые являются соруководителями схемы COVAX. Репортаж Манаса Мишры в **Сеуле** и Сангми Ча в Бенгалуру; редактирование Рамакришнана М. и Аруна Коюра.

https://rusplt.ru/abroad/kitai-zabrakoval-pochti-3-612f9.html?utm_source=smi2

NBC News: в больницах опять нет мест — система здравоохранения США вновь проходит тяжкое испытание

Материал представлен в переводе ИноТВ

Из-за резкого роста числа госпитализированных с коронавирусной инфекцией пациентов американские больницы снова столкнулись с рекордными перегрузками, передаёт NBC News. В последний раз настолько тяжёлым их положение было прошлой зимой, когда вакцинировано было значительно меньше людей. По информации NBC, в реанимационных отделениях больниц осталось так мало коек, что некоторые пациенты погибают просто оттого, что им не смогли вовремя оказать помощь.

Нагрузка на больницы сегодня возросла до предела — число госпитализированных с коронавирусом пациентов в среднем составило 100 тысяч человек. Такой статистики не было с прошлой зимы, когда большинство людей ещё не имели доступа к вакцине.

В Орегоне из-за слишком большого притока пациентов подключили Национальную гвардию. А во Флориде на прошлой неделе зафиксировали более 150 тысяч новых случаев COVID-19 — их рост с июля составил 1000 процентов, — и теперь в реанимационных отделениях занято более 93 процентов коек.

ДОКТОР ЭНТОНИ ФАУЧИ, главный советник президента по вопросам здравоохранения, директор Национального института изучения аллергических и инфекционных заболеваний США: *Если бы мы действительно смогли вакцинировать подавляющее большинство из этих 80 миллионов людей, то сразу бы увидели в динамике распространения инфекции резкий разворот.*

В Сан-Диего больницы начали откладывать плановые хирургические вмешательства, стремясь сохранить важнейшие ресурсы.

А жительнице Техаса Мишель Пуже пришлось на личном опыте испытать последствия пандемии — умер её сын Дэниел, и причиной его смерти стала не коронавирусная инфекция, а вполне излечимый желчнокаменный панкреатит: ветерану боевых действий просто не нашлось койки в реанимации.

МИШЕЛЬ ПУЖЕ: *Обзвонили все больницы в Техасе, Арканзасе, Оклахоме, Канзасе и Колорадо.*

Но к тому моменту, как мужчине смогли оказать помощь, было слишком поздно.

МИШЕЛЬ ПУЖЕ: *Думаю, люди просто не понимают, насколько это важный момент. То же самое может случиться с вашей матерью, сыном или дочерью.*

Боль одной матери — предостережение для остальных, ведь пандемия вновь нагроутила систему здравоохранения до предела своих возможностей.

https://russian.rt.com/inotv/2021-08-31/NBC-News-v-bolnicah-opyat?utm_source=smi2

В США назвали причину высокой смертности среди пациентов с COVID-19

Американские специалисты пришли к выводу, что основная причина высокой смертности при заражении заключается в высокой концентрации коронавируса в легких. Автором исследования является доктор медицинских наук, адъюнкт-профессор кафедры медицины Нью-Йоркского университета Имран Сулайман.

Сообщается, что ученые собрали образцы легочных тканей 589 мужчин и женщин, поступивших в университетские клиники на Манхэттене и Лонг-Айленде с тяжелой формой COVID-19, которым была сделана процедура бронхоскопии для очистки легких. В ходе исследования врачи определили состав присутствующих в тканях микробов, количество вируса SARS-CoV-2, а также тип иммунных клеток.

<https://politexpert.net/259367-v-ssha-nazvali-prichinu-vysokoi-smertnosti-sredi-pacientov-s-covid-19>



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 31 августа 2021 года в мире:

3 119 960 996 чел. (40% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

2 126 427 265 чел. (27.3% населения) - полностью привито

5 331 994 606 шт. - всего прививок сделано

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

79 017 187 чел. в день (1.01% населения) - кол-во новых привитых в день

10/20/30 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

40 015 089 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.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Китай	2067.6 <i>m</i>	13.1 <i>m</i>	1072.5 <i>m</i>	74.5%	5.9 <i>m</i>			889.4 <i>m</i>	31.08
Индия	644.8 <i>m</i>	8 <i>m</i>	497 <i>m</i>	36.0%	5.7 <i>m</i>	34	82	147.8 <i>m</i>	31.08
США	370.2 <i>m</i>	899.5 <i>k</i>	205 <i>m</i>	61.9%	426.3 <i>k</i>		63	174.1 <i>m</i>	31.08
Бразилия	191.5 <i>m</i>	1.9 <i>m</i>	134.5 <i>m</i>	63.3%	983.7 <i>k</i>		15	61.4 <i>m</i>	30.08
Япония	130.9 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	72.4 <i>m</i>	57.2%	610.8 <i>k</i>		26	58.5 <i>m</i>	31.08
Германия	101.9 <i>m</i>	215.9 <i>k</i>	54.3 <i>m</i>	64.8%	95.3 <i>k</i>		46	50.4 <i>m</i>	31.08
Индонезия	99 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	63.1 <i>m</i>	23.1%	663.2 <i>k</i>	111	194	35.9 <i>m</i>	31.08
Турция	94.2 <i>m</i>	537.4 <i>k</i>	48.3 <i>m</i>	57.2%	231.7 <i>k</i>		46	37.1 <i>m</i>	31.08
Великобритания	90.8 <i>m</i>	165.6 <i>k</i>	48 <i>m</i>	70.8%	44.4 <i>k</i>			42.8 <i>m</i>	30.08
Франция	87.4 <i>m</i>	418.3 <i>k</i>	48.4 <i>m</i>	74.1%	116.2 <i>k</i>			40 <i>m</i>	30.08
Мексика	84.9 <i>m</i>	524.5 <i>k</i>	57.8 <i>m</i>	44.8%	174.8 <i>k</i>	38	186	33.9 <i>m</i>	30.08
Россия	81.2 <i>m</i>	373.5 <i>k</i>	44 <i>m</i>	30.1%	157.9 <i>k</i>	185		37.3 <i>m</i>	01.09
Италия	77.8 <i>m</i>	269.8 <i>k</i>	42.6 <i>m</i>	70.5%	116.2 <i>k</i>			36.7 <i>m</i>	31.08
Испания	65.7 <i>m</i>	247.8 <i>k</i>	36.4 <i>m</i>	77.9%	85.7 <i>k</i>			33 <i>m</i>	30.08
Пакистан	56.8 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	43.8 <i>m</i>	19.8%	838.3 <i>k</i>	80	132	17.5 <i>m</i>	31.08
Канада	53.3 <i>m</i>	102.5 <i>k</i>	27.9 <i>m</i>	74.0%	35.2 <i>k</i>			25.4 <i>m</i>	31.08
Южная Корея	43.8 <i>m</i>	765.3 <i>k</i>	29.3 <i>m</i>	57.1%	366.2 <i>k</i>		18	15.7 <i>m</i>	31.08
Аргентина	42.3 <i>m</i>	393.2 <i>k</i>	27.9 <i>m</i>	61.7%	81.6 <i>k</i>		46	14.4 <i>m</i>	31.08

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.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Саудовская Аравия	37.1 <i>m</i>	328.7 <i>k</i>	22.2 <i>m</i>	63.8%	84.4 <i>k</i>		25	14.9 <i>m</i>	31.08
Польша	36.2 <i>m</i>	58.3 <i>k</i>	19.3 <i>m</i>	50.9%	30.2 <i>k</i>		240	18.8 <i>m</i>	30.08
Колумбия	35.2 <i>m</i>	252.4 <i>k</i>	23.3 <i>m</i>	45.8%	203.5 <i>k</i>	11	61	14.7 <i>m</i>	29.08
Малайзия	34.8 <i>m</i>	350.6 <i>k</i>	19.7 <i>m</i>	61.0%	153.6 <i>k</i>		19	15 <i>m</i>	31.08
Филиппины	33.7 <i>m</i>	430.5 <i>k</i>	18.7 <i>m</i>	17.1%	0			14 <i>m</i>	31.08
Марокко	33.3 <i>m</i>	296 <i>k</i>	18.5 <i>m</i>	50.2%	120.8 <i>k</i>		60	14.8 <i>m</i>	31.08
Таиланд	31.8 <i>m</i>	594.2 <i>k</i>	23.4 <i>m</i>	33.5%	367.3 <i>k</i>	31	69	7.8 <i>m</i>	30.08
Чили	28.8 <i>m</i>	105.8 <i>k</i>	14.4 <i>m</i>	75.3%	10.5 <i>k</i>			13.6 <i>m</i>	30.08
Иран	26.2 <i>m</i>	897.4 <i>k</i>	18.3 <i>m</i>	21.7%	392.5 <i>k</i>	60	103	7.9 <i>m</i>	29.08
Бангладеш	26.1 <i>m</i>	332.6 <i>k</i>	18.4 <i>m</i>	11.2%	189.3 <i>k</i>	338	512	7.7 <i>m</i>	31.08
Нидерланды	21.9 <i>m</i>	8.7 <i>k</i>	12 <i>m</i>	69.8%	2.5 <i>k</i>		11	10.7 <i>m</i>	29.08
Шри-Ланка	20.1 <i>m</i>	312.9 <i>k</i>	12.4 <i>m</i>	58.0%	42 <i>k</i>		61	7.7 <i>m</i>	31.08
Вьетнам	20 <i>m</i>	267.3 <i>k</i>	17.3 <i>m</i>	17.8%	184.5 <i>k</i>	170	275	2.6 <i>m</i>	31.08
Австралия	19.4 <i>m</i>	274.6 <i>k</i>	12.2 <i>m</i>	47.8%	153.2 <i>k</i>	4	37	7.2 <i>m</i>	31.08
Эквадор	19.3 <i>m</i>	346.4 <i>k</i>	10.7 <i>m</i>	60.6%	105 <i>k</i>		16	8.6 <i>m</i>	29.08
Камбоджа	19.1 <i>m</i>	190.3 <i>k</i>	10.8 <i>m</i>	64.6%	120 <i>k</i>		8	8.5 <i>m</i>	31.08
ОАЭ	18.2 <i>m</i>	54.6 <i>k</i>	8.5 <i>m</i>	85.8%	18.3 <i>k</i>			7.4 <i>m</i>	31.08
Перу	17.8 <i>m</i>	129 <i>k</i>	10 <i>m</i>	30.5%	72.1 <i>k</i>	89	181	7.8 <i>m</i>	27.08
Бельгия	16.2 <i>m</i>	32.4 <i>k</i>	8.4 <i>m</i>	72.6%	6.6 <i>k</i>			8.1 <i>m</i>	30.08
Португалия	14.7 <i>m</i>	57.7 <i>k</i>	8.6 <i>m</i>	84.6%	43.9 <i>k</i>			7.5 <i>m</i>	31.08
Узбекистан	14.3 <i>m</i>	215.3 <i>k</i>	9.5 <i>m</i>	28.4%	75.2 <i>k</i>	96	185	1.2 <i>m</i>	30.08
Куба	13.7 <i>m</i>	164.6 <i>k</i>	5.5 <i>m</i>	48.3%	64.9 <i>k</i>	3	38	3.7 <i>m</i>	29.08
Израиль	13.6 <i>m</i>	80 <i>k</i>	6 <i>m</i>	69.0%	7.3 <i>k</i>		12	5.5 <i>m</i>	31.08
Швеция	12.6 <i>m</i>	66.2 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	68.3%	12.8 <i>k</i>		14	5.7 <i>m</i>	31.08
ЮАР	12.6 <i>m</i>	213.2 <i>k</i>	9.4 <i>m</i>	15.9%	139.8 <i>k</i>	145	230	6 <i>m</i>	31.08
Казахстан	12 <i>m</i>	73.1 <i>k</i>	6.6 <i>m</i>	35.3%	31 <i>k</i>	89	210	5.4 <i>m</i>	31.08
Венгрия	11.6 <i>m</i>	55.7 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	59.8%	9 <i>k</i>		110	4 <i>m</i>	31.08
Чехия	11.5 <i>m</i>	23.9 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	55.5%	6.7 <i>k</i>		233	5.7 <i>m</i>	31.08
Греция	11.4 <i>m</i>	27.6 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	58.1%	17.7 <i>k</i>		70	5.7 <i>m</i>	31.08
Доминиканская Республика	11.1 <i>m</i>	31.8 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	53.5%	9.3 <i>k</i>		193	4.6 <i>m</i>	30.08
Тайвань	11 <i>m</i>	79.2 <i>k</i>	10 <i>m</i>	42.1%	62.3 <i>k</i>	30	107	921 <i>k</i>	31.08
Австрия	10.5 <i>m</i>	12.8 <i>k</i>	5.5 <i>m</i>	61.1%	6.5 <i>k</i>		124	5.2 <i>m</i>	31.08
Непал	9.8 <i>m</i>	142.5 <i>k</i>	5.3 <i>m</i>	18.3%	56.5 <i>k</i>	163	266	4.5 <i>m</i>	31.08
Румыния	9.8 <i>m</i>	11.2 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	27.2%	7.8 <i>k</i>	563	1.1 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	30.08
Швейцария	9.6 <i>m</i>	22.4 <i>k</i>	5 <i>m</i>	57.4%	12.9 <i>k</i>		85	4.4 <i>m</i>	30.08
Венесуэла	9.3 <i>m</i>	666.4 <i>k</i>	6 <i>m</i>	21.1%	443.8 <i>k</i>	19	31	3.3 <i>m</i>	27.08

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.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Украина	9.2т	134.1к	5.4т	12.4%	43.7к	377	577	3.8т	31.08
Сингапур	8.9т	15.7к	4.6т	78.6%	4.3к			4.4т	30.08
Египет	8.7т	323.4к	5.6т	5.5%	185.3к	246	356	3.1т	27.08
Дания	8.6т	22.8к	4.4т	76.1%	4.1к			4.2т	30.08
Гонконг	7.6т	59.6к	4.1т	55.2%	22.4к		49	3.4т	31.08
Норвегия	6.9т	67.9к	3.9т	71.1%	6.8к			3т	30.08
Ирландия	6.8т	25.2к	3.7т	74.6%	9.3к			3.4т	30.08
Азербайджан	6.8т	79.4к	4.1т	40.6%	48.7к	20	61	2.7т	31.08
Финляндия	6.8т	34.9к	4т	72.5%	9к			2.8т	31.08
Иордания	6.4т	31.5к	3.5т	33.9%	10.5к	156	350	2.9т	31.08
Сальвадор	6.3т	72к	3.5т	54.6%	22.3к		45	2.8т	31.08
Мьянма	6.3т	393.4к	4.5т	8.2%	373.7к	61	90	1.8т	21.08
Сербия	5.9т	22к	2.9т	33.5%	3.4к	423	934	2.8т	30.08
Боливия	5.9т	75.9к	3.9т	33.3%	120.9к	16	35	2.7т	29.08
Тунис	5.7т	94.4к	4.2т	35.4%	83.1к	21	49	2.2т	30.08
Уругвай	5.6т	29.4к	2.7т	76.7%	2.3к			2.5т	31.08
Словакия	4.6т	9.5к	2.4т	43.8%	4.4к	76	322	2.2т	31.08
Гватемала	4.5т	84.1к	3.3т	18.5%	38.5к	147	240	1.2т	30.08
Катар	4.4т	21.5к	2.3т	80.5%	5.5к			2.1т	31.08
Панама	4.4т	41к	2.7т	63.2%	3.8к		77	1.6т	31.08
Монголия	4.3т	5к	2.2т	68.3%	1.2к		48	2.1т	31.08
Зимбабве	4.2т	47.2к	2.6т	17.4%	28.6к	169	273	1.6т	31.08
Нигерия	4.2т	30.8к	2.8т	1.3%	29.4к			1.4т	28.08
Алжир	4.1т	581.6к	3.4т	7.8%	478к	39	57	724.8к	20.08
Гондурас	4.1т	275.8к	2.8т	28.0%	136.5к	16	30	1.3т	29.08
Коста-Рика	4т	26.4к	3т	59.5%	11.6к		46	1т	23.08
Парагвай	3.9т	20.5к	2.3т	31.8%	1.8к	728	1.5к	1.7т	27.08
Оман	3.8т	53.2к	2.5т	49.0%	23.9к	2	45	1т	30.08
Новая Зеландия	3.5т	80.2к	2.3т	47.5%	57.2к	2	19	1.2т	31.08
Ирак	3.4т	180.9к	826к	2.1%	0			494.9к	30.08
Хорватия	3.3т	6.5к	1.7т	42.0%	3.3к	101	354	1.6т	30.08
Литва	3.2т	12.5к	1.7т	61.0%	5.1к		48	1.5т	31.08
Лаос	3т	142к	2.1т	28.3%	99.8к	16	30	1.6т	20.08
Беларусь	2.8т	21.2к	1.6т	16.7%	9.4к	332	531	1.3т	22.08
Кения	2.8т	48.6к	1.9т	3.6%	45.5к	548	785	802.9к	30.08
Бахрейн	2.5т	3.9к	1.1т	67.4%	1.4к		31	1.1т	31.08
Ливан	2.4т	13.6к	1.4т	19.9%	7.8к	264	440	1.1т	31.08

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.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Эфиопия	2.4т	15.6к	2.4т	2.1%	15.6к				29.08
Болгария	2.3т	10к	1.2т	16.9%	0			1.2т	31.08
Мозамбик	2.3т	115.8к	1.6т	5.3%	103.9к	135	195	654.3к	25.08
Таджикистан	2.3т	60.7к	1.9т	19.8%	27.5к	105	174	363.9к	23.08
Руанда	2.2т	100.1к	1.5т	11.7%	66.5к	75	114	660.4к	29.08
Афганистан	2т	111.2к	773к	2.0%	351			430.7к	31.08
Словения	1.9т	5к	992.3к	47.7%	2.5к	19	188	905к	31.08
Ангола	1.8т	16.3к	1.1т	3.4%	15.8к	972	1.4к	731к	25.08
Сенегал	1.7т	37.3к	1.1т	6.9%	5.4к		2к	565к	25.08
Латвия	1.5т	4.7к	859.1к	45.6%	2.7к	32	174	761.9к	31.08
Маврикий	1.5т	28.5к	791.8к	62.2%	10.1к		10	704.7к	25.08
Албания	1.5т	10.2к	824.2к	28.6%	4.5к	137	264	633.9к	30.08
Палестина	1.4т	31.8к	935.8к	18.3%	29.6к	55	89	456.5к	31.08
Кот-д'Ивуар	1.3т	6к	1.3т	5.0%	6к				28.08
Уганда	1.3т	20.7к	901.9к	2.0%	52.1к	422	598	242.3к	21.08
Молдавия	1.3т	5.3к	684.3к	17.0%	0			684.3к	31.08
Гана	1.3т	870	865.4к	2.8%	65			406к	19.07
Эстония	1.3т	4.1к	726к	54.7%	2.3к		90	542.3к	30.08
Северная Македония	1.3т	10.8к	722.6к	34.7%	6.9к	46	107	531к	30.08
Грузия	1.2т	24.6к	802.1к	20.1%	11.8к	101	168	408.7к	31.08
Кыргызстан	1.1т	15.9к	682.9к	10.5%	5.5к	467	703	447.7к	31.08
Кипр	1.1т	3.6к	573.9к	47.5%	1.3к	23	210	520.5к	30.08
Гвинея	1.1т	16к	729.2к	5.6%	13.7к	426	618	362.7к	25.08
Бутан	1т	189	561.4к	72.7%	64			475.4к	22.08
Ливия	1т	20.2к	951к	13.8%	16.2к	154	239	80.1к	26.08
Босния и Герцеговина	928.1к	9к	567.2к	17.3%	4.2к	254	409	360.9к	18.08
Кувейт	923.3к	0	2.7т	62.5%	173.7к		2	923.3к	14.08
Тринидад и Тобаго	908.6к	6.4к	509.5к	36.4%	2.7к	72	177	399.1к	31.08
Малави	878.1к	7.2к	669.2к	3.5%	4.8к			405.9к	30.08
Судан	829.7к	246	643.6к	1.5%	345			186.1к	22.08
Мальта	796.3к	594	413.6к	93.6%	327			412.4к	30.08
Фиджи	778.2к	4.7к	543.3к	60.6%	1.4к		62	234.9к	23.08
Люксембург	762к	1к	406.6к	64.9%	450		70	355.4к	31.08
Мальдивы	684.9к	1.8к	383.1к	70.8%	1.5к			301.9к	29.08
Никарагуа	645.7к	4.7к	443.1к	6.7%	4.4к	647	946	202.7к	27.08
Макао	598.4к	2.3к	326.2к	50.3%	876		146	274.1к	30.08

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.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Замбия	575к	3.2к	310.2к	1.7%	123			264.9к	30.08
Ямайка	542.9к	10.7к	402.6к	13.6%	10.5к	103	160	144.4к	31.08
Того	535.5к	8.7к	356.9к	4.3%	5.1к	741	1.1к	178.6к	20.08
Исландия	527.4к	7.2к	279.4к	81.9%	599			263.7к	31.08
Нигер	491.7к	826	404.2к	1.7%	425			87.5к	28.08
Гайана	474.5к	2.8к	313.5к	39.8%	1.7к	46	137	161к	31.08
Ботсвана	434.6к	3.8к	252.7к	10.7%	889		1.6к	181.9к	25.08
Камерун	426.6к	2к	348.2к	1.3%	1.1к			78.4к	27.08
Черногория	394.4к	2.3к	210.6к	33.5%	955	108	240	183.8к	31.08
Сирия	388.5к	4.8к	230.5к	1.3%	15.5к	549	775	158к	22.08
Гамбия	351.3к	4.3к	193.5к	8.0%	2.1к	473	699	157.8к	26.08
Экваториальная Гвинея	345.7к	2.4к	197.7к	14.1%	1.2к	434	675	148.1к	27.08
Суринам	337.1к	3.5к	202.4к	34.5%	630	145	331	134.7к	31.08
Йемен	311.5к	2к	298.2к	1.0%	1.3к			13.3к	27.07
Бруней	308.2к	8.8к	219.1к	50.1%	5.5к		16	89.1к	29.08
Намибия	305.1к	5.2к	204.1к	8.0%	2.3к	459	678	100.9к	25.08
Танзания	304.6к	12.3к	304.6к	0.5%	12.3к			304.6к	28.08
Мали	296.5к	5.3к	210к	1.0%	5.3к			86.5к	28.08
Кабо-Верде	296.5к	8.5к	229.6к	41.3%	4.4к	11	37	66.4к	25.08
Сомали	291.1к	1.2к	194.9к	1.2%	873			96.2к	30.08
Конго	290.3к	4.9к	184.8к	3.3%	3.4к	755	1.1к	105.5к	25.08
Коморы	277.4к	5.5к	175к	20.1%	0			102.4к	27.08
Армения	275.1к	5.1к	176.6к	6.0%	3.2к	403	586	98.6к	29.08
Мавритания	254.2к	117	228.5к	4.9%	1.1к			25.6к	23.08
Эсватини	239.5к	8.3к	96.2к	8.3%	0			85.1к	25.08
Белиз	217.4к	1.3к	152.5к	38.3%	665	70	190	64.9к	20.08
Французская Полинезия	209.4к	2.8к	119.4к	42.5%	1.6к	13	49	90к	23.08
Барбадос	204.3к	1.3к	109.9к	38.3%	869	39	105	94.4к	30.08
Лесото	201.8к	18.4к	71.6к	3.3%	5к	200	286	32.2к	28.08
Мадагаскар	197к	1.2к	197к	0.7%	1.2к				28.06
Сьерра-Леоне	193.6к	13.7к	159.8к	2.0%	11.1к	345	489	33.8к	27.08
Кюрасао	182.3к	227	95.9к	58.5%	106		178	86.4к	31.08
Аруба	148к	217	78.6к	73.5%	123			69.4к	31.08
Багамские Острова	146.7к	3.9к	92к	23.4%	3.4к	31	54	57.6к	28.08
Новая Каледония	145к	850	77.7к	27.3%	593	109	205	67.3к	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.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Габон	130.8к	1.5к	77.8к	3.5%	842		1.8к	53к	25.08
Самоа	125к	2к	87.4к	44.2%	1.2к	10	43	37.5к	23.08
Бенин	118к	6.4к	54.4к	0.4%	517			42.2к	25.08
Либерия	113.7к	2.6к	104.5к	2.1%	2.6к	930	1.3к	27.4к	23.08
Папуа - Новая Гвинея	113.1к	1.8к	92к	1.0%	1.3к			21.1к	16.08
ЦАР	108.9к	1.9к	77.8к	1.6%	5к	466	658	26к	25.08
Буркина-Фасо	98.7к	3.9к	77.7к	0.4%	5.6к			13.6к	23.08
ДРК	93.1к	889	82.6к	0.1%	78			11.2к	27.08
Сент-Люсия	64.5к	381	36.8к	20.0%	304	182	303	27.8к	30.08
Соломоновы Острова	63.3к	957	48.9к	7.1%	774	381	558	14.4к	16.08
Джибути	58.2к	740	35.4к	3.6%	407		1.6к	22.8к	25.08
Южный Судан	57к	182	52.2к	0.5%	1к			4.8к	19.07
Тонга	54.6к	1к	28.8к	27.2%	0			25.8к	23.08
Чад	51.7к	901	37к	0.2%	500			14.7к	28.08
Сан-Томе и Принсипи	44к	1	32.1к	14.7%	1			11.9к	16.08
Гренада	42.5к	344	24к	21.2%	237	137	233	18.5к	27.08
Туркменистан	42к		32.2к	0.5%				9.8к	04.04
Гвинея-Бисау	31.1к	88	28.1к	1.4%	0			3к	23.08
Вануату	31к	1к	29.3к	9.6%	777	160	239	1.7к	16.08
Виргинские Острова	29.8к	57	17.1к	16.4%	38	919	1.5к	12.7к	27.08
Гаити	29.2к	732	26.2к	0.2%	452			3.4к	26.08
Сент-Винсент и Гренадины	26.7к	122	16.4к	14.8%	88	444	696	10.3к	19.08
Кирибати	14к		14к	11.7%					

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	123069	8,7	25	0,002	5683	0,40	1
	2.	14.01.20	Япония	1491471	1184,2	17677	14,03	16080	12,77	65
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	253445	489,5	2024	3,91	2292	4,43	7
	4.	23.01.20	Вьетнам	462096	480,3	12607	13,10	11064	11,50	0
	5.	24.01.20	Сингапур	67620	1185,6	161	2,82	55	0,96	0
	6.	25.01.20	Австралия	55090	212,3	1234	4,76	1012	3,90	6
	7.	25.01.20	Малайзия	1746254	5281,1	20897	63,20	16664	50,40	282
8.	27.01.20	Камбоджа	93055	608,7	439	2,87	1903	12,45	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	
	9.	30.01.20	Филиппины	1989857	1816,6	13655	12,47	33448	30,54	118	
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	3645	72,9	76	1,52	26	0,52	0	
	11.	09.03.20	Монголия*	213820	6362,9	2740	81,54	937	27,88	6	
	12.	10.03.20	Бруней	2712	626,3	71	16,40	9	2,08	1	
	13.	19.03.20	Фиджи	46716	5249,0	505	56,74	496	55,73	7	
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	17838	203,3	0	0,00	192	2,19	0	
	15.	24.03.20	Лаос	15015	210,8	199	2,79	14	0,20	0	
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	0	0,00	0	0,00	0	
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0	
	18.	11.11.20	Вануату	4	1,3	0	0,00	1	0,33	0	
	19.	18.11.20	Самоа	3	1,5	0	0,00	0	0,00	0	
	20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0	
	Юго-Восточная Азия	21.	12.01.20	Таиланд	1219531	1830,8	14802	22,22	11841	17,78	252
		22.	24.01.20	Непал	762647	2665,8	1523	5,32	10750	37,58	20
		23.	27.01.20	Шри-Ланка	440302	2019,5	4221	19,36	9185	42,13	194
		24.	30.01.20	Индия	32768880	2370,2	30941	2,24	438560	31,72	350
		25.	02.03.20	Индонезия	4089801	1532,3	10534	3,95	133023	49,84	532
		26.	06.03.20	Бутан	2596	340,2	1	0,13	3	0,39	0
		27.	07.03.20	Мальдивы	81112	14749,3	152	27,64	226	41,10	0
		28.	08.03.20	Бангладеш	1500618	873,0	3357	1,95	26195	15,24	86
29.		21.03.20	Восточный Тимор	16682	1376,3	167	13,78	67	5,53	3	
30.		23.03.20	Мьянма	399282	738,8	3399	6,29	15389	28,47	102	
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	6834858	9925,8	24	0,03	114625	166,46	5	
	32.	28.01.20	Германия	3955418	4757,0	8402	10,10	92730	111,52	59	
	33.	29.01.20	Финляндия	127182	2301,2	617	11,16	1018	18,42	0	
	34.	30.01.20	Италия	4539991	7539,2	5492	9,12	129221	214,59	75	
	35.	31.01.20	Великобритания	6821356	10235,0	32167	48,26	132859	199,35	51	
	36.	31.01.20	Испания	4855065	10344,3	7767	16,55	84340	179,70	194	
	37.	31.01.20	Швеция*	1126813	10925,7	3400	32,97	14651	142,06	7	
	38.	04.02.20	Бельгия*	1182810	10306,6	4901	42,71	25374	221,10	14	
	39.	21.02.20	Израиль	1066352	11672,0	4864	53,24	7043	77,09	0	
	40.	25.02.20	Австрия	688305	7720,4	1229	13,79	10772	120,82	0	
	41.	25.02.20	Хорватия	373998	9175,1	668	16,39	8334	204,45	3	
	42.	25.02.20	Швейцария	779661	9097,4	2705	31,56	10989	128,22	18	
	43.	26.02.20	Северная Македония	176494	8497,0	870	41,88	5938	285,87	37	
	44.	26.02.20	Грузия	549811	14766,0	4778	128,32	7408	198,95	79	
	45.	26.02.20	Норвегия	160174	2885,7	1785	32,16	814	14,66	0	
	46.	26.02.20	Греция	587964	5473,9	4306	40,09	13622	126,82	22	
	47.	26.02.20	Румыния	1098765	5663,3	1313	6,77	34570	178,18	31	
	48.	27.02.20	Дания	347028	6022,6	845	14,66	2586	44,88	4	
	49.	27.02.20	Эстония	141956	10686,6	357	26,88	1292	97,26	1	
	50.	27.02.20	Нидерланды	1976440	11283,3	2456	14,02	18368	104,86	20	
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5321	15383,1	0	0,00	90	260,19	0	
	52.	28.02.20	Литва	298825	10708,8	660	23,65	4561	163,45	14	
	53.	28.02.20	Беларусь	481532	5118,1	1168	12,41	3780	40,18	12	
	54.	28.02.20	Азербайджан	424891	4256,8	3788	37,95	5636	56,46	44	
	55.	28.02.20	Монако	3201	8357,7	13	33,94	33	86,16	0	
	56.	28.02.20	Исландия	10789	3022,2	84	23,53	33	9,24	0	
	57.	29.02.20	Люксембург	75760	12340,9	88	14,33	830	135,20	0	
	58.	29.02.20	Ирландия	352447	7161,4	1382	28,08	5092	103,46	0	
	59.	01.03.20	Армения	242135	8174,4	524	17,69	4844	163,53	14	
	60.	01.03.20	Чехия	1679189	15702,2	245	2,29	30404	284,31	2	
	61.	02.03.20	Андорра	15033	19734,3	1	1,31	130	170,66	0	
	62.	02.03.20	Португалия	1037927	10099,9	1908	18,57	17743	172,65	13	
	63.	02.03.20	Латвия	142637	7475,3	237	12,42	2578	135,11	5	
	64.	03.03.20	Украина	2286296	5509,0	1356	3,27	53789	129,61	51	
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3273	8528,3	7	18,24	59	153,73	0	
	66.	04.03.20	Венгрия	812337	8315,0	110	1,13	30058	307,67	1	
	67.	04.03.20	Польша	2888670	7539,7	285	0,74	75345	196,66	5	
	68.	04.03.20	Словения	267198	12632,6	541	25,58	4450	210,39	1	
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	213853	6090,3	474	13,50	9803	279,18	11	
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0	
	71.	06.03.20	Сербия	907919	9634,1	4364	46,31	9795	103,94	40	
	72.	06.03.20	Словакия	394923	7247,4	132	2,42	12548	230,27	0	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	73.	07.03.20	Мальта	36171	7328,6	48	9,73	441	89,35	1
	74.	07.03.20	Болгария	455742	6556,0	2053	29,53	18896	271,83	56
	75.	07.03.20	Молдавия	267526	7543,4	322	9,08	6401	180,49	4
	76.	08.03.20	Албания	146387	5143,7	1054	37,04	2498	87,77	3
	77.	10.03.20	Турция	6388331	7682,4	21923	26,36	56710	68,20	252
	78.	10.03.20	Кипр	113875	13000,9	287	32,77	503	57,43	2
	79.	13.03.20	Казахстан	863523	4578,1	4320	22,90	12655	67,09	0
	80.	15.03.20	Узбекистан	156394	451,3	755	2,18	1082	3,12	7
	81.	17.03.20	Черногория	115385	18544,1	598	96,11	1724	277,07	4
	82.	18.03.20	Киргизия	175734	2693,9	145	2,22	2528	38,75	4
	83.	07.04.20	Абхазия	25199	10345,9	111	45,57	380	156,02	2
	84.	30.04.20	Таджикистан	16852	184,6	35	0,38	124	1,36	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	4825	9013,3	0	0,00	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	39197606	11879,6	140238	42,50	640089	193,99	1378
	87.	26.01.20	Канада	1507083	3920,1	2978	7,75	26989	70,20	17
	88.	26.02.20	Бразилия	20776870	9777,0	24589	11,57	580413	273,13	839
	89.	28.02.20	Мексика	3352410	2623,3	11146	8,72	259326	202,93	835
	90.	29.02.20	Эквадор	501201	2844,9	0	0,00	32244	183,02	0
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	350173	3260,8	156	1,45	4008	37,32	1
	92.	03.03.20	Аргентина	5185620	11539,3	6731	14,98	111812	248,81	205
	93.	03.03.20	Чили	1638675	8270,7	345	1,74	36937	186,43	14
	94.	06.03.20	Колумбия	4909086	10172,5	1822	3,78	124945	258,91	62
	95.	06.03.20	Перу	2149591	6683,6	0	0,00	198263	616,45	0
	96.	06.03.20	Коста-Рика	463726	9362,2	2581	52,11	5506	111,16	14
	97.	07.03.20	Парагвай	458528	6410,6	73	1,02	15767	220,43	25
	98.	09.03.20	Панама	457487	12153,7	450	11,95	7061	187,58	7
	99.	10.03.20	Боливия	490879	4279,7	412	3,59	18452	160,87	23
	100.	10.03.20	Ямайка	68131	2498,7	729	26,74	1518	55,67	8
	101.	11.03.20	Гондурас	338757	3698,9	3359	36,68	8850	96,63	18
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2336	2104,5	0	0,00	12	10,81	0
	103.	12.03.20	Гайана	25548	3187,0	145	18,09	622	77,59	9
	104.	12.03.20	Куба	652855	5760,7	6342	55,96	5303	46,79	84
	105.	13.03.20	Венесуэла	334343	1016,5	0	0,00	4010	12,19	0
106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	44847	3214,8	241	17,28	1291	92,54	6	
107.	13.03.20	Сент-Люсия	8219	4491,3	64	34,97	104	56,83	1	
108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1715	1768,0	2	2,06	44	45,36	0	
109.	14.03.20	Суринам	29293	5041,8	326	56,11	721	124,10	3	
110.	14.03.20	Гватемала	470277	2660,0	4478	25,33	11926	67,46	40	
111.	14.03.20	Уругвай	384934	11269,0	156	4,57	6032	176,59	3	
112.	16.03.20	Багамские Острова	18139	4663,0	0	0,00	354	91,00	0	
113.	17.03.20	Барбадос	5032	1753,3	101	35,19	50	17,42	1	
114.	18.03.20	Никарагуа	11735	189,3	568	9,16	200	3,23	1	
115.	19.03.20	Гаити	20916	191,7	20	0,18	586	5,37	0	
116.	18.03.20	Сальвадор	94060	1457,4	0	0,00	2918	45,21	9	
117.	23.03.20	Гренада	539	481,3	78	69,64	2	1,79	1	
118.	23.03.20	Доминика	1638	2275,0	0	0,00	4	5,56	0	
119.	23.03.20	Белиз	16353	4216,0	133	34,29	362	93,33	3	
120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	1091	1941,9	38	67,64	3	5,34	0	
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	718370	7352,1	996	10,19	2041	20,89	2
	122.	14.02.20	Египет	288441	284,4	279	0,28	16736	16,50	9
	123.	19.02.20	Иран	4992063	5888,0	31319	36,94	107794	127,14	643
	124.	21.02.20	Ливан	602266	8784,5	1040	15,17	8053	117,46	5
	125.	23.02.20	Кувейт	409860	9742,3	124	2,95	2419	57,50	1
	126.	24.02.20	Бахрейн	272540	15495,4	87	4,95	1388	78,92	0
	127.	24.02.20	Оман	302300	7393,6	61	1,49	4064	99,40	1
	128.	24.02.20	Афганистан	153260	475,6	40	0,12	7123	22,10	5
	129.	24.02.20	Ирак	1888150	4803,2	6937	17,65	20830	52,99	66
	130.	26.02.20	Пакистан	1160119	527,5	0	0,00	25788	11,73	0
	131.	29.02.20	Катар	232744	8454,1	173	6,28	602	21,87	0
	132.	02.03.20	Иордания	797126	7417,9	867	8,07	10411	96,88	13
	133.	02.03.20	Тунис	664034	5664,8	1282	10,94	23451	200,06	21

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
	134	02.03.20	Саудовская Аравия	544449	1591,1	224	0,65	8545	24,97	6
	135	02.03.20	Марокко	860948	2379,8	4899	13,54	12649	34,96	109
	136	05.03.20	Палестина	342282	7106,4	2466	51,20	3680	76,40	5
	137	13.03.20	Судан	37699	87,3	0	0,00	2831	6,55	0
	138	16.03.20	Сомали	17466	113,1	67	0,43	977	6,33	8
	139	18.03.20	Джибути	11750	1206,4	3	0,31	157	16,12	0
	140	22.03.20	Сирия	27915	163,5	136	0,80	2013	11,79	6
	141	24.03.20	Ливия	308972	4559,1	1501	22,15	4247	62,67	34
142	10.04.20	Йемен	7869	27,0	40	0,14	1472	5,05	3	
Африканский регион	143	25.02.20	Нигерия	192431	91,5	626	0,30	2469	1,17	14
	144	27.02.20	Сенегал	72805	378,1	52	0,27	1765	9,17	5
	145	02.03.20	Камерун	83425	342,6	0	0,00	1350	5,54	0
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	13777	66,0	9	0,04	171	0,82	0
	147	06.03.20	ЮАР	2777659	5054,2	7084	12,89	82261	149,68	431
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	55669	216,5	151	0,59	441	1,71	5
	149	10.03.20	ДР Конго	54863	53,9	0	0,00	1059	1,04	0
	150	10.03.20	Того	21261	263,1	0	0,00	185	2,29	0
	151	11.03.20	Кения	235863	495,9	565	1,19	4726	9,94	6
	152	13.03.20	Алжир	196080	455,4	506	1,18	5269	12,24	29
	153	13.03.20	Гана	119436	392,6	1170	3,85	1036	3,41	19
	154	13.03.20	Габон	25888	1191,3	69	3,18	166	7,64	1
	155	13.03.20	Эфиопия	308134	274,9	1324	1,18	4675	4,17	15
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	29501	231,0	101	0,79	337	2,64	2
	157	14.03.20	Мавритания	33580	924,6	148	4,08	715	19,69	4
	158	14.03.20	Эсватини	43371	3778,0	317	27,61	1101	95,91	7
	159	14.03.20	Руанда	87627	733,1	496	4,15	1089	9,11	6
	160	14.03.20	Намибия	125046	5011,9	146	5,85	3375	135,27	3
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	19976	20383,7	0	0,00	104	106,12	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	9477	698,9	151	11,14	126	9,29	2
	163	14.03.20	Республика Конго	13588	252,5	0	0,00	183	3,40	0
	164	16.03.20	Бенин	13366	129,6	0	0,00	128	1,24	0
	165	16.03.20	Либерия	5459	110,6	0	0,00	148	3,00	0
	166	16.03.20	Танзания	1367	2,4	0	0,00	50	0,09	0
	167	14.03.20	ЦАР	11296	238,1	26	0,55	100	2,11	1
	168	18.03.20	Маврикий	10676	846,5	480	38,06	31	2,46	2
	169	18.03.20	Замбия	206327	1155,2	182	1,02	3602	20,17	3
	170	17.03.20	Гамбия	9698	413,0	0	0,00	319	13,59	0
	171	19.03.20	Нигер	5849	26,2	6	0,03	199	0,89	1
	172	19.03.20	Чад	4992	31,3	1	0,01	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	35354	6428,0	71	12,91	313	56,91	3
	174	21.03.20	Зимбабве	124773	852,0	192	1,31	4419	30,17	3
	175	21.03.20	Мадагаскар	42869	166,9	7	0,03	956	3,72	1
	176	21.03.20	Ангола	47544	149,4	213	0,67	1217	3,82	7
177	22.03.20	Уганда	119915	299,7	90	0,22	3012	7,53	6	
178	22.03.20	Мозамбик	146316	481,8	263	0,87	1864	6,14	11	
179	22.03.20	Эритрея	6642	189,9	0	0,00	38	1,09	0	
180	25.03.20	Мали	14889	75,7	16	0,08	539	2,74	0	
181	25.03.20	Гвинея-Бисау	5799	301,9	33	1,72	119	6,19	2	
182	30.03.20	Ботсвана	156927	6811,1	0	0,00	2261	98,13	0	
183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6367	81,5	0	0,00	121	1,55	0	
184	01.04.20	Бурунди	11994	106,9	0	0,00	38	0,34	0	
185	02.04.20	Малави	60494	344,4	108	0,61	2177	12,39	9	
186	05.04.20	Южный Судан	11436	103,4	9	0,08	120	1,08	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	2608	1213,0	15	6,98	37	17,21	0	
189	01.05.20	Коморы	4068	504,6	3	0,37	147	18,23	0	
190	13.05.20	Лесото	14395	717,2	0	0,00	403	20,08	0	

*Прирост случаев в Бельгии и Швеции представлен за 4 суток, в Монголии – за 2 суток
https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18831

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

Индия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата**. *Въезд в страну*. 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. 30% госслужащих работают удалённо. С 16 августа действует всеобщий 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*. Комендантский час с 21:00 до 05:00 действует для всех регионов. Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены многолюдные собрания. Общественный транспорт работает с ограниченной заполняемостью (50%). Перемещение между регионами страны ограничено. Меры различаются в зависимости от эпидемиологической обстановки в регионе. 80% сотрудников общественных организаций и 40% работников коммерческих отраслей переведены на удаленную работу. Коммерческие предприятия, в том числе магазины в торговых центрах, открыты с 8:00 до 20:00. С 10 августа в штатах и городах 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, парки, спортзалы.* Заведения общественного питания работают навынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. Торговые центры, парикмахерские работают с 10.00 до 20.00. Приостановлена работа бань, бассейнов и спортзалов (кроме регионов низкого риска). Действует ограничение на число посетителей продуктовых магазинов и торговых центров. Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом на COVID-19.

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 о. Пхукет, после 7 дней пребывания на котором можно посещать некоторые другие провинции). Внутреннее пассажирское авиасообщение, временно ограниченное в Таиланде, возобновляется 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. Для всех видов транспорта, включая авиацию, будет действовать принцип 75%-ной загрузки. Автобусы должны быть заполнены не более чем на 75%. Запрещены собрания более 50 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 навынос.

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: с 17.08 отменён комендантский час, предприятиям бизнеса и сферы услуг позволено работать круглосуточно.

Япония.

Въезд в страну. Действует ограниченное число авиарейсов. При въезде из ряда стран необходимо пройти 14-дневную изоляцию. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Ограничительные меры отличаются в разных префектурах. Чрезвычайное положение объявлено в нескольких регионах. В Токио, Окинаве, Шибе и др. рестораны закрываются в 20.00, алкогольные напитки продаются до 19.00. Заведения могут работать на 50% вместимости.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18831

НЦОЗ. В БОЛЬНИЦАХ КАЗАХСТАНА ПРОВЕДУТ АНАЛИЗ СИТУАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ И ИНФЕКЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ

В партнерстве с компанией «Шеврон» центр ICAP при Колумбийском университете совместно с Национальным центром общественного здравоохранения министерства здравоохранения РК проведет внешний комплексный анализ ситуации по профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК) в медицинских организациях.



В течение семи недель, с 31 августа по 14 октября, комплексный анализ проведут ведущие специалисты Казахстана в области госпитальной эпидемиологии. Все медицинские учреждения РК, являющиеся участниками системы ОСМС, пройдут проверку.

Каждый член группы экспертов прошел обучение по рекомендациям ВОЗ по инфекционному контролю, методике проведения ситуационного анализа, этических соображений, включая процедуру получения информированного согласия и

защиту данных участников анализа.

«Инфекционный контроль нужен для обеспечения безопасности и высокого качества медицинских услуг. В период пандемии COVID-19 эффективность систем инфекционного контроля приобретает особую значимость.»

По инициативе министерства здравоохранения для анализа ситуации с инфекционным контролем нашей организацией была отобрана 81 больница по всему Казахстану, включая государственные стационары и частные клиники, а также больницы на районном уровне», – рассказывает Анна Дерябина, директор ICAP при Колумбийском университете в странах Центральной Азии.



Профилактика инфекций и инфекционный контроль – это практический, научно обоснованный подход, направленный на предотвращение заражения пациентов и работников здравоохранения.

Целью анализа является измерение текущей ситуации по методологии Всемирной организации здравоохранения для системного улучшения инфекционного контроля, в том числе в условиях пандемии COVID-19.

«Здравоохранение является одним из приоритетных направлений для социальных инвестиций «Шеврона». Мы всегда стремимся не только улучшить уровень жизни, но и помочь тем сообществам, в которых работаем. В прошлом году вместе с ICAP и министерством здравоохранения мы провели большую работу по организации доставки медикаментов, СИЗ и медицинского оборудования в Казахстан для борьбы с COVID-19»,

– делится Лейла Айтмуханова, представитель компании «Шеврон».

В задачи анализа входит описание текущей ситуации с инфекционным контролем: наличия обученного персонала, необходимых документов, регулярного и систематического контроля за выполнением медработниками действий для обеспечения инфекционного контроля, а также соответствие других аспектов медучреждений рекомендациям ВОЗ. Помимо этого, будут выявляться сложности и недостатки, с которыми сталкиваются медицинские организации с осуществлением инфекционного контроля в условиях пандемии COVID-19.



Анализ проведут в два этапа:

1. Самостоятельное заполнение стационарами онлайн-анкеты **для самооценки**.

2. **Анализ ситуации на месте**, проводимый группой специалистов по инфекционному контролю при посещении стационаров.

«Основные преимущества участия в данном анализе для медицинской организации – получение практической и методической помощи по внедрению современных методов инфекционного контроля при поддержке министерства здравоохранения, в том числе в рамках национальной аккредитации. У сотрудников также будет возможность бесплатно пройти обучение в 2022 году в рамках специализированного обучающего курса по инфекционному контролю на базе Национального центра общественного здравоохранения с получением сертификата по международно признанной программе», – отмечает Анна Дерябина.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, или внутрибольничные инфекции (ВБИ) входят в число наиболее распространенных побочных явлений при предоставлении медицинских услуг. Они являются серьезной проблемой в сфере общественного здравоохранения, оказывающей влияние на уровень заболеваемости, смертности и качества жизни. По данным ВОЗ, в любой момент времени до 7% госпитализированных в развитых и 10% в развивающихся странах подвергаются заражению как минимум одной ВБИ. Тем не менее большой процент ВБИ можно предотвратить путем реализации эффективных практик в области инфекционного контроля.

Для справки:

Международная организация ICAP – центр при школе общественного здравоохранения им. Мэйлмана Колумбийского университета в г. Нью-Йорк, США. Основной целью работы центра является улучшение здоровья семей и сообществ. На сегодняшний день ICAP является одной из крупнейших международных организаций, оказывающих консультационно-методическую помощь Министерствам здравоохранения в более 30 странах мира по вопросам усиления систем здравоохранения, включая обучение медицинских работников, разработку и внедрение в практику инновационных подходов в сфере здравоохранения и выполнение крупномасштабных исследовательских проектов.

«Шеврон» – одна из ведущих интегрированных энергетических компаний мира. Мы считаем, что доступная, надежная и чистая энергия имеет важное значение для построения более процветающего и устойчивого мира. «Шеврон» добывает нефть и природный газ, производит транспортное топливо, ГСМ и нефтехимию, а также разрабатывает технологии, которые улучшают наш бизнес и отрасль. Чтобы продвигать будущее с более низким уровнем выбросов углерода, мы сосредоточены на экономически эффективном снижении углеродоемкости, увеличении объемов возобновляемых источников энергии, а также инвестируем в низкоуглеродные технологии коммерческого назначения.

Источник: <https://inbusiness.kz/ru/news/v-bolnicah-kazahstana-provedut-analiz-situacii-po-profilaktike-infekcij-i-infekcionnomu-kontrolyu>
<https://hls.kz/archives/32617>

Врач назвал три сценария эпидемии COVID-19 в Казахстане

Профессор медицины Алмаз Шарман сделал прогноз о дальнейшем развитии эпидемиологической ситуации.

Об этом он написал в [Facebook](#).

«Недавно были озвучены прогнозы развития эпидемии COVID-19 в Казахстане на ближайшие месяцы. Понятно, что многое будет зависеть от темпов вакцинации, вероятности появления новых вариантов коронавируса и дисциплины в соблюдении противоэпидемических мер. Да и начало школьных занятий скорее всего будет вносить определенные коррективы. Говоря о долгосрочных прогнозах развития пандемии, я бы выделил три возможных сценария дальнейшего хода событий.

Первый – оптимистичный – это когда последующие варианты коронавируса окажутся неспособными преодолеть нашу иммунную защиту. В этом случае тотальная иммунизация в конечном итоге положит конец пандемии. Такое произошло в 1979 году с оспой, которую с помощью противооспенной вакцины удалось полностью ликвидировать. Нечто подобное сейчас в принципе наблюдается с корью, краснухой, дифтерией, полиомиелитом и другими вакцинно-управляемыми инфекциями.

Второй сценарий: если коронавирус выработает определенную устойчивость к вакцинам, однако за счет потери болезнетворных свойств. Это может произойти из-за того, что изменения шиповидного белка коронавируса в результате мутаций позволят ему ускользать от антител. Однако произойдет это ценой потери его способности прикрепляться к мишеням и, соответственно, заражать клетки человека. Подобное наблюдалось и раньше — с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), который сумел выработать устойчивость к противовирусному лекарству ламивудину, потеряв при этом свои болезнетворные свойства. В принципе, нечто подобное мы наблюдали и с нынешним коронавирусом – с его бета (южноафриканским) и гамма (бразильским) вариантами. Ускользая от вакцин, они в определенной степени потеряли способность заражать людей и поэтому были вытеснены более жизнеспособным дельта-вариантом.

Третий, неблагоприятный сценарий – это если мутации приведут к тому, что коронавирусы выработают устойчивость к вакцинам, одновременно становясь более заразными. Именно этим отличается дельта, и не исключено, что последующие варианты могут оказаться еще более заразными и вакцинноустойчивыми. Понятно, что для стран с высоким уровнем вакцинации наибольшее беспокойство вызывает способность коронавирусов ускользать от иммунной защиты. В условиях же низкого охвата вакцинацией обеспокоенность в большей степени связана с повышенной заразностью и бесконтрольным распространением коронавирусов. Единственная надежда в обоих случаях такого сценария — на создание универсальных вакцин и эффективных противовирусных лекарств. Следует упомянуть еще и риски возникновения чрезвычайно агрессивных вариантов с летальностью до 30 процентов, подобных тем, которые вызывали эпидемии коронавирусов SARS и MERS, бушевавших в Восточной Азии в 2003 и 2012 годах. С ними удалось справиться благодаря хорошо скоординированным противоэпидемическим мерам, а также активной вовлеченности граждан, чрезвычайно напуганных агрессивностью указанных штаммов коронавирусов.

Можно предположить, что в случае развития такого сценария вряд ли придется уговаривать граждан носить маску, а также убеждать в необходимости вакцинации. Они сами будут этого требовать. Однако следует помнить, что будучи паразитами, вирусам не выгодно убивать своего хозяина, то есть организм человека, в котором они размножаются. Это в какой-то степени подтвердили ученые из Университета Емогу, изучившие характеристики шести потенциально опасных для человека разновидностей коронавирусов, в том числе тех, которые вызывали смертоносные эпидемии SARS и MERS. Как оказалось, по характеристикам иммунного ответа нынешний коронавирус SARS-CoV2 не похож на своих агрессивных сородичей, а больше напоминает те разновидности, которые вызывают обычную простуду.

Можно предположить в связи с этим, что COVID-19 превратится в обычную сезонную простуду наподобие гриппа, который бывает достаточно безобидным для одних, но может оказаться опасным для других.

Теперь уже становится ясным, что вакцинация, скорее всего, не приведет к полному уничтожению коронавируса. Он будет продолжать присутствовать среди человеческой популяции, хоть и, скорее всего, потеряет былую агрессивность. Иными словами, коронавирус превратится в то, что медики называют эндемической инфекцией. Он будет незаметно циркулировать, время от времени вызывая небольшие вспышки, причем в основном среди детей.

Почему дети? Только родившись, они постоянно сталкиваются с многочисленными бактериями и вирусами, с которыми их организм никогда ранее не имел дела. Дети постоянно учатся бороться с микроорганизмами. Именно поэтому они легче переносят коронавирусную инфекцию. Наконец, следует отметить, что и между различными вариантами коронавируса существует конкуренция. Например, альфа-вариант, который вызвал весеннюю волну эпидемии, был вытеснен более заразной и устойчивой дельта-версией, которая под влиянием селекционного отбора, скорее всего, будет вытеснена вновь появившимися вариантами. Однако не стоит забывать, что коронавирусы представлены лишь 30 тысячами генетическими единицами, и можно надеяться, что возможности для мутаций у них ограничены, и когда-то все это должно завершиться», — говорится в публикации.

<https://365info.kz/2021/09/vrach-nazval-tri-stsenariya-epidemii-covid-19-v-kazahstane>

Моделирование показывает, что в 2020 году COVID-19 мог подхватить каждый третий американец

Официальная статистика могла не учесть эти случаи, например, из-за бессимптомного течения заболевания

ТАСС, 1 сентября. Эпидемиологи создали детальную модель того, как коронавирус нового типа распространялся по США в прошлом году. Они пришли к выводу, что за это время SARS-CoV-2 могли заразиться более 110 млн американцев, то есть почти каждый третий житель страны. Результаты их исследования опубликовал научный

"Наши расчеты показывают, что специалисты не обнаружили и не учли в статистике более 80% заражений. Именно эти неучтенные заражения, большая часть которых протекала без видимых симптомов, позволили вирусу столь быстро распространиться по всей популяции", – [рассказал](#) один из авторов исследования, профессор Колумбийского университета (США) Джеффри Шэман.

По данным Университета Джонса Хопкинса, в Соединенных Штатах выявлено более 39,1 млн случаев заражения коронавирусом, умерло более 649 тыс. человек. По обоим показателям страна занимает первое место в мире. В последние недели количество заражений и смертей от SARS-CoV-2 в стране начало быстро расти в результате проникновения на ее территорию дельта-варианта.

Шэман и его коллеги предполагают, что на самом деле количество заражений коронавирусом на территории США в прошлом году может быть как минимум втрое больше текущих значений. На такой вывод ученых натолкнули результаты компьютерной модели, которая описывает распространение вируса по территории Соединенных Штатов в 2020 году.

Для ее составления ученые использовали данные по количеству жителей, плотности населения, уровню экономической активности и колебаниям дорожного движения во всех 3,1 тыс. избирательных округах Соединенных Штатов.

Эти расчеты показали, что масштабы всех трех прошлогодних вспышек коронавируса в США могут сильно недооцениваться. По оценкам ученых, в прошлом году коронавирусом могли заразиться около 110 млн американцев. Причем в последние дни декабря прошлого года количество его активных носителей составляло около 0,77% от общей численности населения страны (2,5 млн американцев).

В дополнение к этому ученые зафиксировали в моделированных данных большие различия в долях переболевших жителей крупнейших городов США и небольших поселений. По их данным, коронавирусом должны были заразиться более 48% жителей Чикаго, 52% обитателей Лос-Анджелеса и 44% граждан из Нью-Йорка, что в разы больше подобных оценок для сельских регионов. Схожие различия наблюдались и в числе активных разносчиков инфекции.

Большинство неучтенных случаев заражения COVID-19, как показывают расчеты ученых, приходится на бессимптомные случаи развития инфекции. Это, по их мнению, хорошо объясняет, как коронавирусу удавалось быстро расширять свою географию и число зараженных жителей США во время каждой из крупных вспышек пандемии, которые произошли прошлой весной, летом и осенью в разных регионах Америки.

https://nauka.tass.ru/nauka/12230383?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Иммунолог спрогнозировал окончание пандемии COVID-19

Пандемия COVID-19 в мире может закончиться в 2024 году, заявил [URA.RU](#) кандидат медицинских наук, иммунолог Николай Крючков.

"Может быть, к концу 2023 года, в 2024 году ситуация во всем мире стабилизируется. В России это должно произойти немного раньше", – сказал Крючков.

Эксперт также заявил о важности снижения смертности и сокращения возможностей для мутаций коронавируса. Эти меры, по его словам, помогут взять под контроль ситуацию с пандемией.

Ранее гендиректор ВОЗ Тедрос Аданом Гебрейесус [заявил](#), что человечество вступило в период реальной опасности из-за коронавируса. По его словам, распространение COVID-19 обусловлено возросшими социальными контактами, неравноправной вакцинацией, а также непоследовательными мерами в общественной сфере и области здравоохранения.

До этого эксперты ВОЗ и Европейского центра по профилактике и контролю заболеваний [предположили](#), что пандемия COVID-19 далека от своего окончания, поскольку во многих городах Европы наблюдается значительный рост числа заражений.

Подробнее: https://www.m24.ru/news/obshchestvo/01092021/180648?from=smi2agg?utm_source=CopyBuf

ВОЗ изучает новый штамм COVID-19 из Колумбии

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сообщила, что изучает новый штамм COVID-19 под названием Му, передает [Tengrinews.kz](#) со ссылкой на [Deutsche Welle](#).

Новый штамм коронавируса Му известен под научным названием B.1.621 и классифицируется как "вариант, представляющий интерес", сообщили в ВОЗ. Новый штамм был впервые обнаружен в Колумбии в январе 2021 года. На сегодняшний день 39 процентов всех новых обнаруженных случаев заболевания в регионе связаны с данной мутацией.

Глобальный орган здравоохранения заявил, что в этом штамме есть мутации, которые показывают риск устойчивости к вакцинам COVID-19, подчеркнув, что для лучшего понимания этого варианта необходимы дальнейшие исследования.

Следует отметить, что с момента обнаружения Му был зарегистрирован в странах Южной Америки и Европе.

https://tengrinews.kz/world_news/voz-izuchaet-noviy-shtamm-covid-19-iz-kolumbii-447354/

Найдена еще одна опасность постковидного синдрома

Американские ученые выяснили, что у людей с постковидным синдромом нередко наблюдается снижение функции почек, проявляющееся через несколько месяцев после перенесенного заболевания.

Исследователи из Медицинской школы Вашингтонского университета в Сент-Луисе и Системы здравоохранения Сент-Луиса по делам ветеранов проанализировали анализы крови людей, переболевших COVID-19, и пришли к

выводу, что у многих из тех, у кого развился постковидный синдром, наблюдаются повреждения почек, которые со временем могут перерасти в хронические заболевания, пишет [РИА Новости](#).

Проблема заключается в том, что проявления дисфункции почек, как правило, не сопровождаются болью и другими симптомами — большинство людей не знают об этих нарушениях до тех пор, пока им не поставят диагноз. Отклонения в работе почек можно выявить только по анализу крови. Поэтому авторы предлагают внести такой анализ в скрининговые обследования пациентов после COVID-19.

«Если лечение почек не сделать неотъемлемой частью стратегии помощи при постковидном синдроме, мы упустим потенциальную возможность помочь сотням тысяч людей, которые не подозревают, что их функция почек ухудшилась из-за этого вируса», — отмечают ученые.

По оценкам авторов, около полумиллиона человек из 38 млн американцев, переболевших COVID-19, могут иметь в качестве последствий повреждение или заболевание почек. При этом всплеск подобных нарушений приходится на последнюю волну пандемии, связанную с вариантом дельта коронавируса.

Исследователи проанализировали медицинские записи более 1,7 млн здоровых и инфицированных коронавирусом человек из базы данных Министерства по делам ветеранов США — крупнейшей в стране интегрированной системы оказания медицинской помощи — за период с 1 марта 2020 года по 15 марта 2021 года. Из них более 89 тыс. человек имели подтвержденный диагноз COVID-19 и прошли через острый период в первые 30 дней болезни.

Ученые выяснили, что самый высокий риск развития осложнений на почки — у тех, кто находится в отделениях интенсивной терапии, но в выборку попали и некоторые пациенты с легкой формой COVID-19. Результаты показали, что люди, которые заразились вирусом, но не нуждались в госпитализации, имеют в среднем на 15 процентов выше риск развития серьезного осложнения на почки, по сравнению со здоровыми людьми.

<https://365info.kz/2021/09/najdena-eshhe-odna-opasnost-postkovidnogo-sindroma>

Гонка на выживание: COVID-19 все еще быстрее мировых темпов вакцинации

Когда будет полностью привита почти половина населения Земли

На данный момент 27% всего мирового населения полностью вакцинированы от коронавируса, а к концу года доля целиком привитых людей на всей планете обещает достигнуть 46%. Такие данные «Известиям» предоставили в научно-аналитической компании Airfinity, поставляющей данные о медицинских разработках в том числе британскому и австралийскому правительствам. Подсчеты ВОЗ на конец августа свидетельствуют о введении 5 млрд хотя бы одной дозы препарата против инфекции. Пока темпы вакцинации заметно уступают по скорости распространению коронавируса. Серьезный рост заболеваемости COVID-19 фиксируется в том числе и там, где более половины населения уже получили обе дозы вакцины, — в США, Европе и Израиле. Эксперты подчеркивают: чтобы переломить ситуацию, необходимо продолжать массовую вакцинацию.

К чему стремимся

Как рассказали «Известиям» в британской научно-аналитической компании Airfinity, к настоящему моменту обе дозы прививки от коронавируса производства той или иной компании получили 27% всех жителей земли.

— Исходя из наших текущих прогнозов (которые не учитывают будущие потенциальные донорские дозы), к концу 2021 года 46% населения мира могут быть полностью вакцинированы, — добавили в пресс-службе компании.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), по состоянию на 24 августа по всему миру, население которого превышает 7,9 млрд человек, было введено без малого 5 млрд доз вакцин против COVID-19. Впрочем, эти данные не раскрыли соотношения между полностью привитыми и теми, кто получил лишь первый компонент того или иного препарата.

Безусловными лидерами по охвату населения вакцинами можно считать крупные развитые страны. В США на данном этапе полностью привиты 52% жителей, в Великобритании — 64%, а в Евросоюзе в целом обе дозы получили 57% всех жителей. Если же произвести «перерасчет», учитывая только взрослое население, то в ЕС, как заявила 31 августа глава Еврокомиссии Урсула фон дер Ляйен, привиты сразу 70% жителей ЕС.

Неплохо с задачей вакцинации справились и некоторые страны Латинской Америки (Уругвай, Чили, Эквадор), страны Ближнего Востока (ОАЭ и Саудовская Аравия) и азиатские государства, вроде Китая, Монголии, Сингапура и Малайзии, Камбоджи и Японии. По данным аналитического ресурса Our World in Data, в каждой из этих стран на 100 человек было сделано более 100 уколов.

А вот Африка традиционно осталась в отстающих. По данным Африканского центра по контролю и предотвращению заболеваний, в общей сложности на всем Черном континенте полностью привиты от коронавируса сейчас лишь 1,75% населения. Вакцинировать более 5% своих граждан удалось всего семи странам, включая ушедшие в сильный отрыв от остальных Сейшельские острова (там привиты более 68%) и Марокко (около 30%).

Вот такая вот зараза

Еще в середине августа в ВОЗ предупредили, что присутствующий уже в большинстве стран мира вариант «Дельта», отличающийся высокой степенью заразности, вот-вот станет доминирующим типом COVID-19 во всем мире. И именно этот штамм сейчас винят в том, что показатели инфицирования коронавирусом в мире вновь пошли вверх.

Как отметил на этой неделе директор ВОЗ по Европе Ханс К्लюге, в последнее время темпы вакцинации в регионе замедлились, что вкупе с высокой заразностью «Дельта»-варианта и рядом новых послаблений в ограничениях на передвижения, привело к тому, что в 33 из 53 государств-членов ВОЗ в Европе за последние две недели уровень заболеваемости вырос на 10%.

Более того, по словам К्लюге, на прошлой неделе смертность от COVID-19 в Европе, уже потерявшей от болезни около 1,3 млн жителей, увеличилась сразу на 11%. И по прогнозу ВОЗ, к началу декабря обширный регион Европы ожидает еще 236 тыс. коронавирусных смертей.

— Несколько стран Европы также борются с высокой степенью сопротивления населения вакцинам, а без эффективного внедрения прививок нельзя ожидать, что эпидемия будет под контролем, особенно когда вы пытаетесь вновь открыть наши общества, — сказал «Известиям» вирусолог Университета Копенгагена Аллан Рандруп Томсен.

В США кривая заболеваемости пополнилась в начале июля, и за последнюю неделю среднее число вновь заболевших составило 158 тыс. в сутки. При этом суточная смертность в Штатах при расчете на душу населения оказалась вдвое больше, чем в Великобритании, и в четверо больше, чем в ЕС.

В этой связи Совет ЕС 30 августа исключил США из списка безопасных стран, граждане которых могут путешествовать в Европу без карантина и тестов. По-прежнему приезжать в ЕС без уважительной причины разрешили полностью вакцинированным американцам, но, разумеется, получившими укол только одобренными Европейским агентством лекарственных средств препаратами (Pfizer, Moderna, AstraZeneca и Johnson & Johnson).

Из списка безопасных стран Евросоюз также исключил Косово, Черногорию, Ливан, Северную Македонию и Израиль. Последняя уже целиком вакцинировала от COVID-19 75% своего взрослого населения. Однако пять месяцев спустя после окончания массовой иммунизации Израиль стал вновь демонстрировать рост заболеваемости. По данным Университета Джона Хопкинса, среднее число новых случаев за последнюю неделю превышало 8900 случаев ежедневно, а за последние сутки и вовсе перевалило за 11 тыс. — максимум с начала пандемии и в 30 раз больше, чем фиксировалось еще в конце июня.

Кто любит троицу

Многие эксперты связали такую ситуацию с падением эффективности вакцины Pfizer, которой кололись израильтяне. Хотя, как рассказал «Известиям» директор Института глобального здравоохранения Медицинского факультета Женевского университета Антуан Флао, последние данные из Израиля свидетельствуют, что вакцина остается эффективной в предотвращении осложнений, связанных с COVID-19, и госпитализаций.

— Эффективность вакцины против «Дельта»-варианта в плане предотвращения госпитализации превышает 85% у людей старше 50 лет и составляет более 92% у лиц моложе 50 лет, что является отличными показателями, — пояснил швейцарский эксперт.

Тем не менее, Израиль и еще ряд стран — например, Россия, Франция, Германия и некоторые ближневосточные монархии — объявили о старте кампаний по ревакцинации. Задумались об этом и в США и Великобритании.

По словам датского вирусолога Аллана Рандрупа Томсена, прежде всего третий укол потребуется пожилым людям, а уже потом стоит подумать и о ревакцинации остальной части населения в зависимости от скорости распространения инфекций.

— На данном этапе нет убедительных доказательств, позволяющих рекомендовать третью и повторные дозы тем, кто полностью вакцинирован, за исключением пациентов с ослабленным иммунитетом и, возможно, у очень старых пациентов, — отметил, в свою очередь, Антуан Флао. — Эта позиция может измениться в ближайшие месяцы, но лучшая стратегия сегодня все же заключается в том, чтобы предложить доступные вакцины тем, кто еще не привит.

В последний день августа министр здравоохранения России Михаил Мурашко заявил, что темпы вакцинации набирают обороты в РФ. По его словам, в отдельных регионах страны, лидирующих по количеству привитых граждан, сегодня фиксируются лишь единичные случаи заболевания. По данным российского федерального штаба по заболеваемости, в период с 16 июля по 1 сентября количество новых случаев в стране снизилось на 28,5%.

https://iz.ru/1215445/natalia-portiakova/gonka-na-vyzhivanie-covid-19-vse-eshche-bystree-mirovykh-tempov-vaktinacii?utm_source=smi2

Science (США): коронавирус как эволюционирующая угроза

Новые штаммы SARS-CoV-2 оказали влияние на ход пандемии. Что же будет дальше? Многие ученые считают, что последние двадцать месяцев — это своего рода предупреждение всем о том, что эволюцию коронавируса нельзя недооценивать. Она может поставить под сомнение все предпринятые меры в сфере общественного здравоохранения.

Кай Купфершмидт (Kai Kupferschmidt)

Вообще-то, Эдвард Холмс (Edward Holmes) прогнозы не любит, однако в прошлом году он рискнул нарушить это свое правило. Вновь и вновь Холмсу, эксперту по вирусной эволюции из Сиднейского университета, задавали один и тот же вопрос: как станет мутировать коронавирус SARS-CoV-2? В мае 2020 года, всего через пять месяцев после начала пандемии, Холмс стал сопровождать свои выступления слайдом, в котором делился прогнозами. Ученый предположил, что коронавирус, по всей вероятности, станет эволюционировать, чтобы улизнуть от встречи с человеческим иммунитетом. Но со временем в результате этого процесса, продолжает Холмс, количество зараженных, вероятнее всего, будут уменьшаться, а инфицирующая способность коронавируса изменится не столь уж сильно. Одним словом, получается, что в ходе пандемии эволюция коронавируса в обозримой перспективе важной роли играть не будет.

«Однако год спустя все мои утверждения по большому счету оказались неверными», — говорит Холмс.

Однако не все: коронавирус SARS-CoV-2, действительно, смог эволюционировать, чтобы эффективнее уворачиваться от человеческих антител. При этом коронавирус стал более опасным и заразным, в результате чего количество инфицированных увеличилось. И этот фактор оказал огромное влияние на весь ход пандемии.

Циркулирующий в настоящее время дельта-штамм коронавируса (а он согласно определению Всемирной организации здравоохранения, представляет собой один из четырех «вызывающих беспокойство вариантов», наряду с четырьмя вариантами, «вызывающими интерес») настолько радикально отличается от коронавируса, который появился в китайском городе Ухане в конце 2019 года, что многие страны были вынуждены скорректировать разработку планов на период пандемии. Правительства многих стран изо всех сил пытаются ускорить программы по вакцинации населения, продлевая или даже вводя заново режим ношения масок, а также используя другие санитарно-эпидемиологические мероприятия. Что касается достижения коллективного иммунитета (т. е. иммунизации

оптимальной доли популяции, в результате чего происходит сдерживание распространения вирусной инфекции), то здесь, по словам специалиста по инфекционным заболеваниям Мюге Шевик (Müge Çevik) из Сент-Эндрюсского университета, «с появлением дельта-варианта мне стало понятно, что достичь этого вообще-то невозможно».

И все же самый бурный период в эволюции SARS-CoV-2, возможно, еще впереди, — так считает биолог-эволюционист Арис Кацуракис (Aris Katzourakis) из Оксфордского университета. Сейчас у человеческой популяции выработался достаточный иммунитет, чтобы в ходе эволюции усилилась конкуренция, принуждая коронавирус адаптироваться и дальше. В то же время большинство стран мира все еще страдают от коронавирусной инфекции, в результате чего увеличивается вероятность того, что в результате увеличения числа инфицированных будут появляться все новые и новые мутации.

Однако предсказывать, к чему приведут все эти тревожные факторы, на сегодняшний день так же сложно, как и полтора года назад. «Мы гораздо лучше умеем объяснять прошлое, чем предсказывать будущее», — замечает биолог-эволюционист Эндрю Рид (Andrew Read) из Университета штата Пенсильвания в Университи-парке. В конце концов, эволюция коронавируса происходит в результате случайных мутаций, которые невозможно предсказать. «Нам крайне сложно предсказать, какие события должны наступить, до тех пор, пока они, собственно, не наступят, — утверждает Рид. — Это вам не физика. На бильярдном столе такого не бывает».

Тем не менее эволюционные биологи, опираясь на известную им информацию о других вирусах, получили некоторые подсказки, помогающие понять, в каком направлении может продвигаться эволюция коронавируса SARS-CoV-2. По мнению Рида, если судить по вспышкам эпидемий, имевших место в прошлом, коронавирус вполне может стать еще более заразным по сравнению с существующим дельта-вариантом. «Я думаю, есть все основания утверждать, что нынешний коронавирус в дальнейшем сможет еще успешнее адаптироваться к человеку». Он не смягчит свои смертоносные свойства; более того, он может стать еще более смертоносным, как некоторые другие вирусы прошлого, включая вирус гриппа времен масштабной пандемии 1918 года («испанка» — прим. перев.). И несмотря на то, что вакцины против covid-19 в настоящий момент хорошо себя зарекомендовали, история учит нас, что вирус может и дальше эволюционировать, дабы ускользнуть от вакцин. Правда, в недавно проведенном исследовании, в котором изучался один из других коронавирусов, было установлено, что процесс эволюции коронавируса может растянуться на много лет; следовательно, у нас есть еще время для адаптации вакцин к меняющейся вирусной угрозе.

Объясняя прошлое

10 января 2020 года Эдвард Холмс поместил в интернете один из первых геномов SARS-CoV-2. С тех пор было секвенировано и опубликовано более 2 миллионов геномов, в результате ученые получили очень подробный портрет изменяющегося вируса. «Не думаю, что нам когда-либо удалось при наблюдении за эволюционным процессом встречать столь высокий уровень точности», — говорит Холмс.

Разобраться в нескончаемом потоке мутаций довольно сложно. Каждая из них — это своего рода лишь небольшая поправка в инструкциях по приготовлению белков. Какие мутации в конечном итоге получают распространение? Все будет зависеть от того, насколько комфортно будут себя чувствовать в реальном мире вирусы, у которых име

27.08.2021 Подавляющее большинство мутаций не дают вирусу никаких преимуществ, а выявить те, которые дают подобные преимущества, довольно сложно. Существуют очевидные кандидаты, например, мутации, отчасти изменяющие шиповидные отростки, расположенные на вирусной оболочке, которые связываются с клетками человека. Однако изменения в других местах генома могут оказаться столь же важными, но их труднее интерпретировать. А функции некоторых генов даже не ясны, не говоря уже о тех свойствах, которые могут возникнуть в результате изменения последовательности генов. Влияние любого подобного изменения на приспособляемость коронавируса зависит и от других мутаций, которые в нем уже накопились. Это означает следующее: для того, чтобы определить, какие из вирусных вариантов станут успешными, ученым необходимо получить реальные данные. Только в этом случае можно будет проводить исследования на клеточных культурах и эксперименты на животных, которые в конечном итоге могли бы пролить свет на причины успешности вируса.

Коронавирус SARS-CoV-2 способен в человеческой популяции распространяться еще быстрее, — это новое свойство является, пожалуй, самым невероятным изменением, которое к настоящему времени наблюдается у данного коронавируса. В какой-то момент в самом начале пандемии у коронавируса SARS-CoV-2 появилась мутация под названием D614G, благодаря которой он стал еще более заразным. Этот мутировавший вариант коронавируса распространился по всему миру; от него произошли почти все современные вирусы. Затем, в конце 2020 года, ученые обнаружили у пациентов в графстве Кент (Великобритания) новый вариант коронавируса (его теперь называют Альфа), который стал примерно на 50% более трансмиссивным. Дельта-вариант, впервые обнаруженный в Индии и ставший самым распространенным во всем мире штаммом, оказался еще на 40-60% более трансмиссивным по сравнению с Альфой.

Эндрю Рид утверждает, что подобная ситуация неудивительна. «Единственный способ предотвратить рост заражения инфекцией возможен лишь при условии, когда мы столкнемся с коронавирусом, который идеально умеет проникать в организм человека, а вероятность этого события невероятно мала», — утверждает Рид. Но Эдвард Холмс был неприятно поражен. «За год нынешний коронавирус поднялся на три ступени. И данный факт вызывает у меня, наверное, самое большое удивление, — говорит Холмс. — Я и представить себе не мог, насколько далеко может зайти сегодняшний коронавирус».

Бетт Корбер (Bette Korber) из Лос-Аламосской национальной лаборатории и ее коллеги сначала предположили, что D614G (сама первая мутация) одерживает верх над остальными по той причине, что способствует более эффективному распространению коронавируса. По словам Корбер, в первые дни пандемии специалисты высказывали, как правило, скептицизм по поводу способности коронавируса эволюционировать, а некоторые ученые вообще говорили, что очевидное преимущество мутации D614G — это, вполне возможно, лишь чистая случайность. «С того момента как весной 2020 года было зафиксировано обострение пандемии, в научном сообществе стало

наблюдаться стойкое неприятие гипотезы о том, что нынешний коронавирус вообще способен эволюционировать», — говорит Корбер.

В конце концов ученым никогда еще не доводилось наблюдать ситуацию, при которой совершенно новый вирус мог бы столь широко распространяться в популяции и эволюционировать. «Мы привыкли иметь дело с патогенами, которые существовали в человечестве на протяжении многих веков, и процесс их эволюции уже был исследован, ведь эти вирусы-патогены сосуществовали с человеком на протяжении очень долгого времени», — говорит Джереми Фаррар (Jeremy Farrar), глава Wellcome Trust. «И возможно, данный факт оказал влияние на наши гипотезы и предопределил представления многих из нас», — соглашается с Фарраром Арис Кацуракис.

Другая трудность, представляющая еще большее значение для практики, заключается в том, что реальные преимущества, присущие вирусу, не всегда можно отследить на клеточных культурах или модельных животных. «Никто не смог бы выявить ничего особенного у альфа-штамма, опираясь только на лабораторные данные», — говорит вирусолог Кристиан Дростен (Christian Drosten) из университетской больницы Шарите в Берлине. Дростен и другие ученые пытаются выяснить те факторы, благодаря которым альфа- и дельта-варианты коронавируса получили преимущества на молекулярном уровне.

Альфа-вариант коронавируса, по-видимому, способен сильнее связываться с рецептором ACE2 в организме человека (этот рецептор является мишенью для коронавируса на поверхности клетки) отчасти благодаря мутации в шиповидном белковом отростке (эту мутацию называют N501Y). Кроме того, этот вариант может эффективнее противодействовать интерферонам, т. е. молекулам, которые представляют собой один из элементов иммунной системы организма. Все эти изменения способны снизить инфекционную дозу, т. е. количество вирусов, необходимых для заражения человека. У дельта-варианта одна из наиболее важных мутаций может появляться рядом с сайтом фуринового отсечения на шиповидном отростке, т. е. там, где человеческий фермент разрезает белок; это один из ключевых этапов, в ходе которого коронавирус проникает в клетку. Мутация под названием P681R в этой области делает отсечение более эффективным, что позволяет коронавирусу инфицировать еще большее количество клеток, а это приведет к тому, что инфицированный человек станет носителем еще большего количества вирусных частиц. В июле нынешнего года китайские ученые опубликовали препринт статьи, в которой утверждается следующее: в результате заражения дельта-вариантом (в сравнении с другими вариантами коронавируса) количество вирусных частиц в образцах, взятых у пациентов, может увеличиться в тысячу раз. При этом накопленные доказательства свидетельствуют о том, что инфицированный человек способен распространять коронавирус не только эффективнее, но и быстрее, что, в свою очередь, ускоряет инфицирование.

Смертельный компромисс

Новые варианты коронавируса SARS-CoV-2 способны также вызывать у пациентов более тяжелые формы заболевания. Так, например, в одном из научных исследований, проведенных в Шотландии, было показано, что при заражении человека дельта-вариантом госпитализация наступает примерно в два раза чаще, чем при заражении альфа-вариантом.

В истории человечества мы уже не первый раз наблюдаем ситуацию, при которой контагиозность инфекции увеличивается чрезвычайно быстрыми темпами. Именно этот процесс, по-видимому, наблюдался во время пандемии гриппа 1918-1919 гг., полагает эпидемиолог Лоне Симонсен (Lone Simonsen) из Университета Роскилле, занимающаяся анализом пандемий, которые имели место в прошлом. «Опираясь на информацию, собранную в Дании, можно утверждать, что вторая волна [испанки] была в шесть раз опаснее первой», — считает Лоне.

Существует распространенное мнение, согласно которому вирусы эволюционируют, как правило, для того, чтобы со временем их инфекционность снизилась; специалисты полагают, что это происходит для того, чтобы вирус позволил организму-хозяину прожить еще дольше и заразить еще большее количество других живых организмов. Но, по мнению Эдварда Холмса, данное представление слишком упрощенное. «В общем, эволюция вирулентности оказалась для биологов-эволюционистов сложной задачей, — утверждает Холмс. — Это вопрос непростой».

Вспомним о двух вирусах, эволюция которых была изучена наиболее подробно: вирус миксомы и вирус геморрагической болезни кроликов, которые появились в Австралии соответственно в 1960 и 1996 годах и нанесли удар по популяции европейских кроликов, наносивших ущерб пахотным угодьям, а также окружающей среде. В самом начале после своего появления вирус миксомы уничтожил более 99% инфицированных кроликов, но затем появились менее патогенные штаммы этого вируса; смягчение патогенности произошло, вероятно, по той причине, что данный вирус успевал убить достаточно большое количество кроликов, прежде чем животные успевали передать его другим особям. (Заметим, что кролики в итоге стали менее восприимчивыми к вирусу миксомы.) И наоборот, вирус геморрагической болезни кроликов со временем стал более смертельным; в данном случае усиление патогенности произошло, вероятно, по той причине, что переносчиками этого вируса были мухи, питавшиеся трупами кроликов, причем, быстрая смерть кроликов лишь ускоряла распространение вируса.

Существуют и другие факторы, усиливающие смертоносность вирусов. Если, например, появится вариант вируса, который сможет опередить в своем эволюционном развитии все прочие варианты, обосновавшиеся в организме-хозяине, то в итоге такой вирус будет доминировать, причем даже в том случае, если в результате этого доминирования здоровье организма-хозяина станет ухудшаться, а вероятность передачи инфекции уменьшится. И предположение на счет респираторных заболеваний не всегда может оказаться верным: так, например, возможна ситуация, при которой ослабленный вирус (скажем, в результате заражения которым пациенту не назначается постельный режим) может способствовать тому, что инфицированный человек будет заражать других. Если говорить о коронавирусе SARS-CoV-2, то в этом случае заражение широких масс населения по большей части происходит на ранней стадии, т. е. в тот момент, когда коронавирус реплицируется в верхних дыхательных путях; при этом тяжелая стадия заболевания наступает позднее — в момент, когда коронавирус поражает нижние дыхательные пути. В итоге получается, что тот вариант коронавируса, от которого зараженный человек со временем заболевает в более серьезной форме, вполне способен быстро распространяться, не меняя скорости.

Половинчатые меры

С самого начала нынешней пандемии ученые беспокоились о появлении третьего типа мутаций, при которых коронавирус SARS-CoV-2 в результате своей эволюции вдруг научится обходить человеческий иммунитет, вызванный естественными инфекциями или вакцинацией, — именно эти мутации коронавируса внушают, быть может, самую большую тревогу. Уже появились несколько вариантов коронавируса с мутировавшими шиповидными отростками, — и в результате антителам будет еще труднее их распознавать. Эти варианты коронавируса уже успели многих напугать; однако, несмотря на это, влияние указанных штаммов пока невелико.

Биолог-эволюционист Дерек Смит (Derek Smith) из Кембриджского университета потратил несколько десятилетий на то, чтобы с помощью графических методов выяснить, каким же образом вирусу гриппа удается обманывать человеческий иммунитет; с этой целью Смит применил так называемые антигенные карты. Ученый задался вопросом: смогут ли антитела, защищающие от одного варианта вируса, защитить организм и от другого варианта? Чем больше расстояние на картах Смита между двумя штаммами, тем менее эффективно антитела, предназначенные для защиты против одного конкретного штамма вируса, способны защищать организм от другого штамма. В недавно опубликованном препринте научная группа под руководством Смита вместе с группой Дэвида Монтефиори (David Montefiori) из Университета Дьюка применила антигенные карты для анализа наиболее известных вариантов коронавируса SARS-CoV-2.

На картах Смита альфа-вариант коронавируса отстоит на очень близкое расстояние от уханьского штамма, а это означает, что антитела против одного из этих штаммов смогут защитить и от другого. Однако дельта-вариант отошел от уханьского варианта еще дальше, хотя и ему не удается полностью ускользнуть от человеческого иммунитета. «Нет, он не способен полностью обмануть иммунитет в том смысле, как это люди себе обычно упрощенно представляют», — говорит Арис Кацуракис. При этом вероятность заражения вакцинированных людей дельта-вариантом коронавируса остается несколько более высокой, чем вероятность заражения предыдущими штаммами. «Таким образом, здесь просматривается, возможно, опасная тенденция. И это меня беспокоит», — предупреждает Кацуракис.

На картах Смита также видно, что другие варианты коронавируса в результате своей эволюции отошли на большее расстояние от исходного штамма, чем дельта-вариант. Бета-вариант, впервые обнаруженный в ЮАР, продвинулся дальше всех на антигенной карте, хотя иммунитет (как естественный, так и приобретенный в результате вакцинации) по-прежнему в значительной степени защищает от этого штамма. Перехитрить человеческий иммунитет бета-варианту коронавируса будет непросто, поскольку во всех уголках мира его потеснил дельта-вариант. «Вероятно, когда коронавирус пытается с помощью мутаций улизнуть от человеческого иммунитета, он теряет какие-то другие свои качества», — полагает Дерек Смит.

На антигенной карте видно, что в настоящее время коронавирус не продвигается в каком-либо конкретном направлении. Если исходный уханьский штамм, помещенный на карте Смита, уподобить городу, то впоследствии, образно говоря, можно сказать, что коронавирус разошелся лишь по прилегающим окрестностям, разъезжая на пригородных поездах, но при этом он еще не доехал ни до одного из соседних городов — пока не доехал.

Предсказывая будущее

Невозможно точно спрогнозировать, как будут проявлять себя в ближайшие месяцы такие свойства коронавируса, как заразность, вирулентность и способность уклоняться от распознавания иммунной системой. И все же некоторые факторы, которые неизбежно влияют на процесс распространения коронавируса, вполне очевидны.

Один из них — это иммунитет, который сейчас быстро вырабатывает человеческая популяция. С одной стороны, иммунитет снижает вероятность заражения людей и может препятствовать репликации вируса, даже в том случае, если человек уже заразился. «Это означает, что если мы провакцинируем еще большее количество людей, то мутаций коронавируса будет меньше», — поясняет Мюге Шевик. С другой стороны, любой вариант коронавируса, способный проникнуть сквозь иммунный барьер человеческого организма, получит огромное преимущество перед всеми другими штаммами.

На самом деле, по словам Эдварда Холмса, мир уже, вероятнее всего, прошел точку невозврата: учитывая, что более двух миллиардов человек получили хотя бы одну дозу вакцины, а еще несколько сотен миллионов пациентов выздоровели от covid-19, то в итоге получается, что варианты коронавируса, которые умеют преодолевать человеческий иммунитет, могут теперь обладать большими преимуществами, чем даже самые заразные штаммы. «Нечто подобное, похоже, уже происходило в 2009 году, когда появился новый штамм гриппа H1N1, вызвавший пандемию (*т. е. пандемию „свиного гриппа“ — прим. перев.*)», — говорит биолог-эволюционист Катя Кёлле (Katia Kölle) из Университета Эмори. В статье, опубликованной в 2015 году, было показано, что мутации, которые приобрел коронавирус в течение первых двух лет, по-видимому, увеличили его способность передаваться от человека к человеку; и в то же время мутации, появившиеся после 2011 года, были направлены в основном на то, чтобы преодолевать человеческий иммунитет.

Вполне возможно, что коронавирусу SARS-CoV-2 становится все труднее и труднее увеличивать свою инфекционность. «Есть некоторые фундаментальные факторы, ограничивающие способность коронавируса к распространению. В какой-то момент SARS-CoV-2 выйдет на это плато, — говорит эволюционный биолог Джесси Блум (Jesse Bloom) из Онкологического исследовательского центра им. Фреда Хатчинсона. — Думаю, нам очень сложно сказать, находимся ли мы уже на этом плато или всего лишь к нему подступаемся». А эволюционный вирусолог Кристиан Андерсен (Kristian Andersen) из Института им. Э. Б. Скриппса полагает, что заразность коронавируса может и дальше увеличиваться. «Образно говоря, границей в наблюдаемой вирусной вселенной является корь, которая примерно в три раза более заразна, чем дельта-вариант коронавируса», — говорит Андерсен.

Кроме того, ученым доподлинно не известно, до каких пор коронавирус способен обманывать иммунитет. На антигенных картах Смита обозначено пространство, которое коронавирус смог охватить к настоящему моменту. Но может ли он пойти дальше? Если варианты коронавируса на антигенной карте уподобить городам, то где же будут прочерчены естественные границы страны, в которой эти города расположены? Где начинается океан? Кроме того, где на антигенной карте появятся следующие варианты коронавируса? Ответ на последний вопрос, по мнению Смита,

станет для нас одной из ключевых подсказок. На антигенной карте видно: если бета-вариант стал эволюционировать в одном из направлений от исходного коронавируса, то дельта-вариант эволюционирует в совершенно другом. «Еще слишком рано об этом говорить, но, возможно, мы приближаемся к той ситуации, когда будут сосуществовать два серологических типа этого коронавируса. И данный факт также необходимо учитывать при создании любых вакцин», — говорит вирусолог Кристиан Дростен.

Ученые обеспокоены способностью коронавируса ускользать от иммунитета, поскольку из-за этого придется постоянно обновлять вакцины, как это уже происходит с вирусом гриппа. Тем не менее, напомним, что вакцины против многих других болезней — например, кори, полиомиелита и желтой лихорадки — оставались эффективными на протяжении десятилетий без всяких обновлений, причем даже в тех редких случаях, когда появлялись вирусные варианты, сумевшие просачиваться в организм, несмотря на человеческий иммунитет. По словам Эндрю Рида, «в 2000 году возникла большая тревога по поводу того, что, по всей видимости, нам придется изготавливать новые вакцины против гепатита В», поскольку в тот момент появился вирусный вариант гепатита, способный обходить иммунную систему. Однако этот вариант гепатита широкого распространения в мире не получил: он способен заразить лишь близкое окружение инфицированного человека, после чего исчезает. По всей видимости, перед вирусом стоит выбор: либо выбрать способность быстро передаваться, либо выбрать способность ускользать от иммунитета. Подобный выбор, вероятно, стоит и перед коронавирусом SARS-CoV-2.

Для того, чтобы попробовать заглянуть в будущее коронавируса SARS-CoV-2, можно обратиться и к тем коронавирусам, которые уже в течение долгого времени — гораздо дольше, чем нынешний коронавирус, — инфицируют человека, например, вирус острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ). Известно, что некоторые вирусы ОРВИ повторно заражают людей, но до недавнего времени было неясно, происходит ли это из-за ослабления иммунитета у выздоровевших пациентов или из-за того, что вирус модифицирует свою оболочку, чтобы обмануть иммунитет. В статье, опубликованной в апреле текущего года в журнале PLOS Pathogens, Джесси Блум и другие ученые сравнили способность сыворотки крови человека, взятой в разное время за последние десятилетия, блокировать вирус, выделенный в то же самое время или несколько позднее. Ученые показали, что образцы могут нейтрализовать штаммы коронавируса 229E, выделенные примерно в то же время, но они не всегда эффективно действуют против этого вируса через десять и более лет. Очевидно, что вирус эволюционировал, чтобы защититься от встречи с человеческим иммунитетом, но на это потребовалось десять и более лет.

«Способность обходить человеческий иммунитет вызывает в воображении катастрофическое отключение иммунитета, хотя на самом деле это всего лишь нарушение иммунного механизма, — говорит Джесси Блум. — В настоящее время кажется, что поведение коронавируса SARS-CoV-2, по крайней мере, если говорить о его способности уклоняться от антител, очень напоминает поведение коронавируса 229E».

Другие ученые стали исследовать сам коронавирус SARS-CoV-2. В препринте, опубликованном в августе текущего года, ученые поставили себе следующую задачу: разобраться в том, насколько данный коронавирус должен измениться, чтобы улизнуть от столкновения с антителами, которые вырабатываются у вакцинированных людей и у выздоровевших пациентов. Ученые установили следующий факт: для того, чтобы вирус мог практически полностью избежать столкновения с антителами, в шиповидном отростке должны произойти двадцать мутаций. А это означает, что, по словам одного из авторов статьи, вирусолога Пола Бениаса (Paul Bieniasz) из Университета Рокфеллера, коронавирусу надо еще очень сильно постараться, чтобы научиться полностью преодолевать иммунную защиту человека. «Легко ли коронавирусу будет это сделать? Нам сложно прогнозировать», — говорит Бениас.

«Судя по всему, обойти иммунитет все-таки непросто, — заключает Уильям Хэнедж (William Hanage) из Школы общественного здравоохранения им. Чана при Гарвардском университете. — Однако с другой стороны, естественный отбор — это тоже очень эффективная вещь, причем коронавирус только сейчас стал учиться преодолевать иммунитет человека».

Не будем забывать, что у коронавируса есть свои хитрости. Так, коронавирус способен, например, рекомбинироваться, что может привести к внезапному возникновению новых коронавирусных вариантов в результате комбинирования геномов (а заодно и свойств) двух разных вариантов. Так, например, у свиней в результате рекомбинации коронавируса [ее называют «вирусом эпидемической диареи свиней» (PEDV)] и ослабленных вакцинных штаммов другого коронавируса появились более вирулентные варианты PEDV. «Учитывая биологические особенности этих вирусов, рекомбинация вполне может подтолкнуть процесс эволюционирования SARS-CoV-2», — говорит Бетт Корбер.

Таким образом, остается еще много нерешенных вопросов. С учетом сказанного, вызывает беспокойство тот факт, что человечество до сих пор не провело еще глобальных мероприятий, чтобы ограничить распространение коронавируса SARS-CoV-2, говорит Юджин Кунин (Eugene Koonin), исследователь из Национального центра биотехнологической информации США. По его словам, некоторые опасные варианты коронавируса могут появиться только в том случае, если у коронавируса появится какая-нибудь очень редкая выигрышная комбинация мутаций. А для этого коронавирусу, возможно, придется осуществлять репликацию неимоверное количество раз. «Но такая комбинация вполне может появиться, ведь инфицированных людей — миллионы», — полагает Кунин.

В самом деле, добавляет биолог-эволюционист Арис Кацуракис, последние двадцать месяцев — это своего рода предупреждение всем нам о том, что эволюцию коронавируса нельзя недооценивать. «Многие до сих пор считают, что альфа- и дельта-варианты — самые ужасные, — полагает Кацуракис. — Хотя, возможно, было бы правильнее их рассматривать как всего лишь первые шаги по опасной дорожке — те самые шаги, которые могут поставить под сомнение все наши ответные меры в сфере общественного здравоохранения».

Материалы ИноСМИ содержат оценки исключительно зарубежных СМИ и не отражают позицию редакции ИноСМИ.

https://inosmi.ru/science/20210901/250420880.html?utm_source=smi2

«Не ожидаем серьёзных побочных эффектов»: директор Института иммунологии — о препарате для лечения коронавируса «МИР-19»

В России подходит к завершению вторая стадия клинических испытаний препарата для лечения коронавируса «МИР-19». Об этом в интервью RT рассказал директор Института иммунологии Федерального медико-биологического агентства России Муса Хаитов. По его словам, в ходе первых двух этапов исследования была продемонстрирована безопасность лекарства. Специалисты рассчитывают, что МИР-19 будет предназначен для пациентов всех возрастов. Иммунолог добавил, что сейчас ведётся работа по созданию промышленной технологии производства препарата, чтобы после регистрации он был доступен как можно большему числу россиян.

— В чём заключается механизм действия препарата «МИР-19»? Каковы его основные характеристики?

— «МИР-19» — это уникальный этиотропный противовирусный препарат, который действует непосредственно на вирус SARS-CoV-2, вызывающий COVID-19. Он был создан таким образом, что его активный компонент — это так называемые малые интерферирующие РНК. Поэтому препарат и называется «МИР-19», это аббревиатура... Эта РНК нацелена на определённый консервативный участок генома вируса SARS-CoV-2, который после взаимодействия подвергается определённым модификациям и таким образом эффективно удаляется из инфицированной клетки.

Основные входные ворота инфекции — это верхние дыхательные пути. Вирус размножается в эпителиях верхних и нижних дыхательных путей. Нам нужно подавить его размножение. Поэтому была опробована ингаляция и доказано, что это наиболее эффективный вариант доставки препарата и так он сможет наиболее эффективно реализовывать свою противовирусную активность.

— Почему до сегодняшнего дня в мире не было создано эффективных лекарств против коронавируса?

— Дело в том, что создание лекарственного препарата — очень долгий процесс. Нужно понимать, что на это уходят годы, а может быть, и десятилетия. Прошло чуть больше полутора лет от начала эпидемии. И соответственно, ведущие научные коллективы мира начали разрабатывать препараты против SARS-CoV-2 почти полтора года назад. Поэтому на сегодняшний день на различных этапах разработки во всём мире находится очень большое количество кандидатных препаратов.

С препаратом «МИР-19» нам чуть более чем за полтора года удалось пройти этот очень тяжёлый путь: от идеи о разработке самого препарата до второй фазы клинических исследований. Это стало возможным благодаря колоссальной работе нашего коллектива в институте иммунологии, а также наших партнёров — Санкт-Петербургского института вакцин и сывороток.

— Вы уже опубликовали в международных рецензируемых журналах статью об эффективности вашего препарата? Планируете ли вы ещё какие-то публикации об эффективности, безопасности препарата и о последней стадии испытаний?

— В апреле этого года нами была опубликована статья в журнале Allergy. Это на сегодняшний день ведущий в мире журнал по клинической иммунологии. В нём мы впервые в мире продемонстрировали возможность создания противовирусного препарата против SARS-CoV-2 на основе малых интерферирующих РНК. Конечно же, после завершения второй фазы клинических исследований и регистрации препарата мы будем публиковать данные в серьёзном международном научном издании.

— Есть ли у препарата «МИР-19» аналоги?

— Зарегистрированных аналогов нет. Препарат абсолютно уникальный.

— В прошлом интервью RT вы упоминали, что препарат абсолютно безопасен. На сегодняшний день не выявлены какие-то побочные эффекты? Всем ли возрастным группам будет показан препарат?

— Препарат прошёл полный цикл доклинических исследований, где было продемонстрировано, что он безопасен и относится к классу малотоксичных соединений. На основании этого нами было получено разрешение от Минздрава на проведение первой фазы клинических исследований, где проверяется безопасность у здоровых добровольцев. Безопасность препарата подтвердилась. Сегодня мы проводим вторую фазу клинических испытаний, где будет подтверждена его безопасность уже у пациентов, больных коронавирусом. Учитывая механизм действия препарата и те результаты, которые мы получили во время доклинических исследований и на первой фазе, мы не ожидаем у него каких-либо серьёзных побочных эффектов. Очень хочется надеяться, что он будет доступен как пожилым пациентам, так и самым маленьким детям.

— Будет ли МИР-19 применяться только для лечения COVID-19? Или он будет способен формировать иммунитет против коронавирусной инфекции, как вакцины?

— Дело в том, что МИР-19 — это лекарственный препарат, то есть он не способен формировать иммунитет, как вакцины. Он может приводить к снижению вирусной нагрузки у человека, заразившегося коронавирусом. Соответственно, человек поправляется значительно быстрее, принимая данный препарат.

— В сентябре вы собираетесь подавать документы в Минздрав для регистрации препарата. Есть ли у вас сейчас проект по производству первых доз препарата, какое количество вы планируете выпустить?

— Сейчас подходит к завершению вторая фаза клинических исследований препарата. После подачи отчёта регулятору мы будем инициировать процедуру регистрации. В первую очередь препарат будет доступен в стационарах, то есть тем пациентам, которым он наиболее нужен. Сейчас очень активно идёт работа по масштабированию, по созданию промышленной технологии, чтобы в дальнейшем препарат, безусловно, был доступен всем слоям населения.

— Есть ли уже запросы на использование препарата «МИР-19» со стороны иностранных государств?

— Да, интерес есть. В частности, ко мне обращались с письмами представители фармацевтических фирм из Японии и Южной Кореи. Планируется экспорт препарата в другие страны. Хотелось бы помочь как можно большему количеству людей, которые могут потенциально заболеть коронавирусом.

https://russian.rt.com/science/article/901631-lekarstvo-koronavirus-mir-19-fmba?utm_source=smi2

Африканский штамм коронавируса мутирует быстро и опасно

Ученые из ЮАР внимательно следят за тем, как меняется адаптация разных штаммов коронавируса к новым условиям. Особенно большой интерес представляют для них индийский и африканский штаммы. По мнению экспертов, этот вариант SARS-CoV-2 мутирует почти в два раза быстрее, чем другие известные науке штаммы. Об этом сообщает [издание «Машины и механизмы»](#).

Штамм, о котором идет речь, называется С.1.2. Известно, что впервые он был выявлен в мае этого года в южноафриканских провинциях Мпумаланга и Гаутенг. Затем он быстро распространился по Южной Африке и перекочевал в другие страны и на другие континенты.

30 августа исследователи из южноафриканского Национального института инфекционных заболеваний опубликовали статью, в которой приводятся данные о том, что этот африканский штамм мутирует гораздо быстрее своих «собратьев» и по некоторым показателям превосходит другие штаммы.

На данный момент штамм С.1.2 выявлен в менее чем 3% геномов, однако проблема в том, что всего лишь за месяц его распространенность выросла на один процент.

Впрочем, ученые подчеркивают, что окончательные выводы о суперугрозе со стороны штамма делать рановато.

https://sciencepop.ru/afrikanskij-shtamm-koronavirusa-mutiruet-bystro-i-opasno/?utm_source=smi2

Проценко счел, что коронавирус имеет естественное происхождение

Москва. 1 сентября. INTERFAX.RU - Новая коронавирусная инфекция имеет естественное происхождение, люди могут научиться жить с ней с помощью вакцинации, заявил главврач инфекционной больницы №40 в Коммунарке Денис Проценко.

В ходе II марафона "Новое знание", отвечая на вопрос, является ли коронавирус искусственно созданным или естественным вирусом, он ответил, что по его личному мнению, это "естественная история".

"Если мы исторически вернемся на 200-300 лет назад, то человечество периодически с этими проблемами, под названием эпидемии, пандемии, сталкивалось", - сказал Проценко.

По его словам, люди могут научиться жить с коронавирусом так же, как и с другими вирусами, при помощи вакцинации. "Единственный путь, победим мы его или не победим, мы научимся с ним жить, так же как мы научились жить с полиомиелитом, корью, гриппом, так же мы научимся жить с коронавирусной инфекцией, и ответ для этого есть один - жить вместе, вакцинировавшись", - отметил он.

Ранее гендиректор государственного научного центра вирусологии и биотехнологии "Вектор" Роспотребнадзора Ринат Максютов заявлял, что коронавирусная инфекция [имеет естественное происхождение](#), однако заражение первых людей могло произойти из-за нарушения мер безопасности во время его лабораторного изучения.

В конце августа был [опубликован доклад](#) разведки США о происхождении коронавируса. Американское разведывательное сообщество не смогло прийти к единому выводу о происхождении COVID-19. Эксперты пришли к выводу, что коронавирус, вероятно, не был создан в качестве биологического оружия и что китайское правительство не знало о вирусе до вспышки в Ухане в конце 2019 года. При этом обе основные версии происхождения коронавируса - о заражении человека от животного и об утечке из лаборатории в Уханьском институте вирусологии - по-прежнему не исключены

<https://www.interfax.ru/russia/787834>

Обязательную видеосъемку введут в операционных Южной Кореи

Национальное собрание Южной Кореи приняло законопроект, требующий обязательной установки камер наблюдения в операционных комнатах, передает [Tengrinews.kz](#) со ссылкой на [KBS](#).

Согласно поправкам, операционные должны быть оборудованы камерами видеонаблюдения (CCTV) для фиксации всего процесса оперативного вмешательства.

Отмечается, что такие меры были приняты в связи с серией несчастных случаев, в которых участвовал неквалифицированный персонал, заменявший хирургов. На установку соответствующего оборудования в операционных по всей стране отведено два года.

Согласно новому закону видеозапись будет храниться 30 дней, и ее можно будет использовать для разрешения споров, если результаты операции не устроят пациента. Запись обязательна по требованию пациента, и отснятый материал может быть доступен государственным органам для проведения расследования или судебного разбирательства при наличии согласия как пациента, так и медицинского персонала.

Однако во время экстренной операции, когда жизнь пациента находится под угрозой, врачи имеют право не записывать ход операции.

Организации, представляющие интересы пациентов, призвали к пересмотру закона, заявив, что он необходим для предотвращения незаконной деятельности, в том числе делегирования врачами операций нелегализованному персоналу. В свою очередь медики выступили против, заявив, что это может вызвать недоверие между врачами и пациентами.

<https://tengrinews.kz/asia/obyazatelnyuyu-videosyemku-vvedut-operatsionnyih-yujnoy-korei-447385/>

В России зарегистрировали случай заражения малярией

Речь идёт о самом опасном виде данной инфекции

Несмотря на продолжающуюся пандемию коронавируса, в России произошёл случай заражения другой опасной инфекцией.

Псковские врачи выявили у пациента, поступившего в реанимацию, малярийную инфекцию, [пишет](#) Интерфакс. Мужчина поступил в медучреждение в «крайне тяжёлом состоянии», которое к тому же сопровождалось «лихорадкой неясного генеза и менингитом».

Оказалось, что острый тонзиллит и острая почечно-печеночная недостаточность, поставленные ему в качестве диагноза, были последствием заражения экзотическим недугом. Само заражение было признано «привозным».

Отметим, что зафиксированный у мужчины вид малярии относится к самому опасному и резистентному. В случае, если бы врачи не приняли необходимых мер, пациент мог бы умереть.

https://www.ferra.ru/news/techlife/v-rossii-zaregistrovali-sluchai-zarazheniya-malyariei-01-09-2021.htm?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

Почти четверть россиян отказались вести детей в школу после пандемии

Почти четверть (24%) родителей отказались от очного формата обучения для своих детей в текущем учебном году: 16% выбрали гибридное обучение (ребенок посещает некоторые занятия в школе, а некоторые — онлайн), 4% полностью перешли на онлайн-обучение, а 3% предпочли домашнее обучение. Это следует из результатов опроса родителей из разных городов России, проведенного онлайн-школой для детей и подростков Skysmart, медицинской компанией «Инвитро» и исследовательским агентством Tiburon Research.

В опросе приняли участие 1 тыс. родителей школьников из городов России с населением более 100 тыс. человек, в возрасте 24–60 лет, с детьми младшего школьного возраста (54%), среднего (44%) и старшего (17%).

Так, согласно результатам опроса, с апреля 2020 года 73% родителей изменили формат обучения детей — 50% перешли на гибридное обучение, 39% перешли на онлайн-обучение, а 5% — на очное домашнее обучение.

Большая часть опрошенных опасаются, что ребенок может заразиться коронавирусом в школе.

«С эпидемиологической точки зрения во время продолжающейся пандемии, онлайн-образование несет еще и “медицинские” преимущества. Мы прекрасно понимаем, что львиную долю реально работающих противоэпидемических мероприятий (маски, дистанцирование, частая обработка рук и т. д.) в школе соблюсти невозможно или крайне сложно. С клинической точки зрения ковид стал более опасным для детей, увеличилась доля тяжелых форм заболевания. И даже если ребенок болеет легко, повышаются риски тяжелого заболевания у родственников, проживающих с заболевшим ребенком в одной квартире. Поэтому, безусловно, в онлайн-обучении имеются также и медицинские преимущества», — считает врач-инфекционист, главный врач «Инвитро-Сибирь» Андрей Поздняков.

На сегодняшний день 35% детей, занимающихся на дополнительных курсах, делают это в онлайн-формате. С начала пандемии только у 29% занимающихся дополнительными занятиями никак не поменялся формат обучения. Больше чем две трети опрошенных отказались от очных дополнительных занятий полностью или частично.

«Современные дети глубоко погружены в цифровую среду, для них онлайн — не какой-то тренд в отрасли, это их реальность. Онлайн делает доступным качественное образование вне зависимости от местоположения ученика, что и подтверждает наше исследование — даже среди родителей из городов с населением менее 1 млн. довольно большой процент (20%) считают онлайн-формат более эффективным», — отметил директор Skysmart Михаил Митин.

По словам руководителя проектов Tiburon Research, Анны Лысухо, сложнее всего приходится старшеклассникам, которые сдают ЕГЭ. Поэтому именно эта группа учащихся чаще остальных переходила на гибридное обучение.

31 августа сообщалось, что большинство школ регионов России начнут учебный год в очном формате, линейки во многих образовательных учреждениях пройдут на открытом воздухе и в присутствии родителей.

Обучение в столичных школах будет проходить в очном формате. Во всех столичных образовательных учреждениях в обязательном порядке будут измерять температуру тела уже на входе. Детей с повышенной температурой или явными признаками ОРВИ допускать до уроков не будут.

https://news.mail.ru/society/47756502/?frommail=1&exp_id=937

О профилактике заболеваний в школе: 10 шагов к здоровью школьника

Памятка для детей по профилактике заболеваний в школе

10 шагов к здоровью школьника

1) Перед выходом в школу проверь в портфеле наличие антисептических салфеток.

Антисептические салфетки используй для обработки рук по приходу в школу, а также по мере необходимости (после того как высморкал нос, покашлял или чихнул).

Протирай антисептической салфеткой рабочее место перед началом уроков, если пользуешься компьютерной техникой, протирай мышку и клавиатуру.

2) Обрати особое внимание на подбор одежды.

Помни про значимость комфортного теплоощущения, не перегревайся и не переохлаждайся.

В школе надевай сменную обувь.

3) Ежедневно измеряй температуру тела.

При входе в школу проходи через специально оборудованный фильтр, тебе измеряют температуру тела. Не волнуйся при измерении температуры.

Температуру измеряют взрослые с помощью бесконтактного термометра.

Если температура будет выше 37,0 С – тебе окажут медицинскую помощь.

4) Занимайся в одном кабинете, закрепленном за классом.

Помни, что в период пандемии все занятия, за исключением физики, химии, трудового обучения, физической культуры, иностранного языка и информатики, проходят в специально закрепленном за каждым классом кабинете, это одна из значимых мер профилактики – не забывай об этом.

5) Что делать на переменах?

На переменах выполни упражнения на расслабление мышц спины и шеи, гимнастику для глаз.

Выходи из класса организованно для похода в столовую (в регламентированное для питания класса время) и перехода в специальные кабинеты (физика, химия, трудовое обучение, физическая культура и иностранный язык), неорганизованно – в туалет, медицинский кабинет.

6) Учись правильно прикрывать нос при чихании.

При чихании, кашле прикрывай нос и рот одноразовыми салфетками или локтевым сгибом руки.

Береги здоровье окружающих людей.

7) Регулярно проветривай помещения.

Организуй в классе сквозное проветривание во время отсутствия детей в кабинете – на переменах, предназначенных для организованного питания, а также во время уроков, которые проходят в иных кабинетах и помещениях (физика, химия, трудовое обучение, физическая культура и иностранный язык).

Помни, что недостаток кислорода во вдыхаемом воздухе ухудшает самочувствие и снижает устойчивость организма к вирусам и бактериям.

8) Не забывай делать физкультминутки во время урока.

Делай физкультминутки - на 25-30 минуте урока разминай мышцы рук, плечевого пояса, туловища, делай упражнения на дыхание, гимнастику для глаз, улыбайся друг другу.

Это поможет тебе чувствовать себя лучше, поднимет настроение, сохранит высокую работоспособность, а значит и успешность в освоении знаний.

9) Питайся правильно.

Помни, что горячее и здоровое питание в школе – залог хорошего самочувствия, гармоничного роста и развития, стойкого иммунитета и отличного настроения.

Перед едой не забывай мыть руки.

Съедай все, не оставляй в тарелке столь нужные для организма витамины и микроэлементы.

10) Правильно и регулярно мой руки.

Руки намыливай и мой под теплой проточной водой - ладони, пальцы, межпальцевые промежутки, тыльные поверхности кистей.

Ополаскивай руки.

Суммарно время мытья рук должно составлять не менее 30 секунд.

Руки мой после каждого посещения туалета, перед и после еды, после занятий физкультурой.



https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18558