



25.09.2021

АНОНС

Новое постановление подписал главный санврач Казахстана

Вышло новое постановление главного государственного санитарного врача РК Ерлана Киясова, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Согласно документу главного санврача Казахстана, в целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19 среди населения Республики Казахстан продолжается реализация и внедрение проекта Ashyq на объектах: 1) фитнес-клубы, включая йога центры; 2) спа-центры; 3) бани, сауны, бассейны; 4) компьютерные клубы,



включая PlayStation клубы; 5) боулинг клубы; 6) кинотеатры; 7) театры и филармонии; 8) объекты общественного питания, летние площадки, фуд-корты, банкетные залы, за исключением стрит-фудов; 9) объекты общественного питания по типу столовых; 10) межобластные и городские нерегулярные (туристические) перевозки; 11) межобластные и внутриобластные регулярные перевозки; 12) бильярдные клубы; 13) концертные залы; 14) добровольные участники; 15) караоке; 16) выставки; 17) океанариум; 18) марафоны; 19) спортивные мероприятия со зрителями; 20) аэропорты; 21) лотерейные клубы и иные точки реализации лотереи; 22) детские развлекательные центры (крытые); 23) цирки; 24) отели, гостиницы; 25) центры обслуживания населения; 26) железнодорожные вокзалы и автовокзалы; 27) рынки (крытые), торгово-развлекательные центры, торговые дома, торговые сети

(непродовольственные); 28) детские оздоровительные центры (для работников (персонала)); 29) букмекерские конторы; 30) центры и салоны красоты, парикмахерские, салоны по оказанию услуг маникюра и педикюра, косметических и косметологических услуг; 31) спорткомплексы, спортивно-оздоровительные центры; 32) организации образования всех форм собственности и ведомственной принадлежности (для педагогов, персонала, родителей (законных представителей), посетителей, обучающихся в возрасте 18 лет и старше (с добровольной регистрацией при условии сканирования QR-кода детей с 12 лет с разрешения родителей или законных представителей)); 33) общежития и интернаты для проживания обучающихся в организациях образования (для педагогов, персонала, родителей (законных представителей), посетителей, обучающихся); 34) религиозные объекты; 35) игровые клубы (казино); 36) международный центр приграничного сотрудничества «Хоргос». Акимам областей, городов Нур-Султан, Алматы, Шымкент, НПП «Атамекен» (по согласованию) принять меры в соответствии с компетенцией и обеспечить: Вход детей старше 12 лет в компьютерные клубы, цирки, кинотеатры, детские оздоровительные центры, межобластные и межгородские туристические перевозки, на объекты образования, с добровольной регистрацией при сканировании QR-кода, с разрешения родителей или законных представителей, в приложении «Ashyq», в т.ч. других платформ (к примеру, аналог на платформе в eGov mobile, Aitu, Kaspi.kz, Halyk Bank, Sberbank.kz, Альфа-Банк, сайт www.ashyq.kz); В случае осложнения эпидемиологической ситуации в зоне критического уровня риска (при показателе заполняемости инфекционных коек свыше 70% и показателе заполняемости коек свыше 200 на 100 тыс. населения) регион переходит в «темно-красную» зону – вводятся ограничительные меры в соответствии с подпунктом 16) настоящего пункта. Ужесточение карантинных мер принимается при нахождении региона в «темно-красной» зоне не менее 3 дней.

Усиленные карантинные меры сохраняются не менее 7 дней после перехода в «красную» зону из «темно-красной».

Смягчение карантинных мер проводится не ранее 7 дней после перехода в «красную» зону из «темно-красной» зоны. Также разрешается работа всех объектов в соответствии с Критериями ограничения деятельности социально-экономических объектов, участвующих в проекте «Ashyq», согласно приложению 4 к настоящему постановлению: - в будние дни – для всех объектов, участвующих в проекте «Ashyq» - до 00.00 часов, Лидерам проекта «Ashyq» - до 02.00 часов; - в выходные дни – до 00.00 часов, Лидерам проекта «Ashyq» - до 02.00 часов, при условии наличия безопасного «зеленого» статуса (вакцинации, ПЦР теста с отрицательным результатом не более 7 суток с момента отбора проб, лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания, переболевших в течение последних 3 месяцев) у сотрудников и посетителей. Требования к наличию «зеленого статуса» и ограничения режима работы, предусмотренные настоящим пунктом, не распространяются на межобластные и внутриобластные регулярные перевозки, отели, гостиницы, аэропорты, железнодорожные, автомобильные и водные вокзалы, речные и морские порты, автостанции/автопереходы, пункты обслуживания пассажиров, объекты образования, вузы, колледжи, интернаты и общежития организаций образования. Разрешается деятельность в соответствии с Критериями деятельности социально-экономических объектов, участвующих в проекте «Ashyq», при наличии безопасного «зеленого» статуса согласно приложению 5 к настоящему постановлению, без ограничения по режиму работы при условии наличия «зеленого статуса» (вакцинации, ПЦР теста с отрицательным результатом не более 7 суток с

момента отбора проб, лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания, переболевших в течение последних 3 месяцев) у сотрудников и посетителей; В регионах «темно-красной» зоны: - приостановление деятельности всех предприятий и организаций вне зависимости от форм собственности, не участвующих в «Ashyq», за исключением центральных госорганов, акиматов, правоохранительных органов, организаций здравоохранения, СМИ, продуктовых магазинов, аптек и организаций жизнеобеспечения, а также организаций, указанных настоящем подпункте; - запрет проведения зрелищных, спортивных и других массовых мероприятий, а также семейных, памятных мероприятий; - сохранение дистанционной формы работы для 80% сотрудников государственных органов (организаций), офисов, Национальных компаний и иных организаций (за исключением вакцинированных, переболевших в течение последних 3 месяцев и лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания); - введение ограничительных мер выходного дня на основании решения Межведомственной комиссии по недопущению возникновения и распространения коронавирусной инфекции на территории Республики Казахстан; - допускается вне проекта «Ashyq»: проведение строительных работ; деятельность промышленных предприятий; оказание бесконтактных услуг (автомойки, ремонт автомобилей, бытовой техники, часов, телефонов, компьютеров, обуви, швейные ателье, прачечные, химчистки, изготовление ключей, услуги по принципу дом быта и пр.); деятельность цветочных магазинов, фотосалонов; деятельность туристических компаний, бизнес центров, отдельных видов деятельности (страховые компании, услуги адвоката, нотариуса, бухгалтера и консалтинга, агентства по недвижимости, рекламные агентства, судебные исполнители, обменные пункты, ломбарды, банки, отделения АО «Казпочта» и т.п.); деятельность объектов общественного питания только на вынос и доставку; деятельность акиматов, правоохранительных органов, организаций здравоохранения, СМИ, продуктовых магазинов, аптек и организаций жизнеобеспечения; принятие аналогичных мер по ужесточению в регионах, находящихся в агломерации с регионами, расположенными в «темно-красной» зоне, согласно подпункту 15) настоящего пункта, на основании решения МВК; проведение профилактики нарушений среди участников проекта; исключение объектов (аутсайдеров) из проекта «Ashyq», несоблюдающих требования по сканированию QR-кода.

Постановление вступает в силу с 00:00 27 сентября. С полным текстом документа и критериями ограничения деятельности социально-экономических объектов, участвующих в проекте Ashyq можно ознакомиться по ссылке.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/novoe-postanovlenie-podpisal-glavnyy-sanvrach-kazahstana_a3840953](https://www.inform.kz/ru/novoe-postanovlenie-podpisal-glavnyy-sanvrach-kazahstana_a3840953)

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане

Регион	Зараженных	Выздоровевших	Активно зараженных	Умерших
г. Алматы:	165895 ↑510	156170 (94%) ↑501	9725	
г. Нур-Султан:	139758 ↑185	134573 (96%) ↑150	5185	
Карагандинская область:	97874 ↑261	89081 (91%) ↑288	8793	
Атырауская область:	50056 ↑67	47968 (96%) ↑23	2088	
Алматинская область:	50020 ↑262	47545 (95%) ↑507	2475	
Павлодарская область:	45592 ↑183	42899 (94%) ↑295	2693	
Восточно-Казахстанская область:	43896 ↑115	34888 (79%) ↑213	9008	
Акмолинская область:	41819 ↑115	38868 (93%) ↑202	2951	
г. Шымкент:	39382 ↑73	37646 (96%) ↑42	1736	
Западно-Казахстанская область:	37157 ↑87	29493 (79%) ↑123	7664	
Костанайская область:	32806 ↑103	28695 (87%) ↑75	4111	
Актюбинская область:	32259 ↑129	29843 (93%) ↑238	2416	
Северо-Казахстанская область:	24180 ↑67	22075 (91%) ↑72	2105	
Мангыстауская область:	22844 ↑13	20025 (88%) ↑27	2819	
Жамбылская область:	19702 ↑56	18676 (95%) ↑109	1026	
Кызылординская область:	17647 ↑49	16462 (93%) ↑45	1185	
Туркестанская область:	14033 ↑49	13393 (95%) ↑44	640	
Всего (коронавирус):	874920 ↑2324	808300 (92%) ↑2954	55621	10999 ↑46
Всего (пневмония):	75086 ↑200	61448 (82%) ↑139	12769	869
ИТОГО:	950006 ↑2524	869748 (92%) ↑3093	68390	11868 ↑46

- красная зона
- желтая зона
- зеленая зона

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

С начала сегодняшнего дня 25.09.2021 в Казахстане:

- было зарегистрировано 2324 новых случаев заражения коронавирусом: г. Алматы - 510 чел., г. Нур-Султан - 185 чел., Карагандинская область - 261 чел., Атырауская область - 67 чел., Алматинская область - 262 чел., Павлодарская область - 183 чел., Восточно-Казахстанская область - 115 чел., Акмолинская область - 115 чел., г. Шымкент - 73 чел., Западно-Казахстанская область - 87 чел., Костанайская область - 103 чел., Актюбинская область

- 129 чел., Северо-Казахстанская область - 67 чел., Мангыстауская область - 13 чел., Жамбылская область - 56 чел., Кызылординская область - 49 чел., Туркестанская область - 49 чел;

• выздоровело 2954 инфицированных: г. Алматы - 501 чел., г. Нур-Султан - 150 чел., Карагандинская область - 288 чел., Атырауская область - 23 чел., Алматинская область - 507 чел., Павлодарская область - 295 чел., Восточно-Казахстанская область - 213 чел., Акмолинская область - 202 чел., г. Шымкент - 42 чел., Западно-Казахстанская область - 123 чел., Костанайская область - 75 чел., Актобинская область - 238 чел., Северо-Казахстанская область - 72 чел., Мангыстауская область - 27 чел., Жамбылская область - 109 чел., Кызылординская область - 45 чел., Туркестанская область - 44 чел;

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/skolko-kazahstantsev-umerli-koronavirusa-pnevmonii-sutki-448904/

Восемь человек скончались от пневмонии с признаками коронавируса в Казахстане

23.09.2021 г. зафиксировано 200 случаев заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 8 летальных исходов и 139 человек выздоровели. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на coronavirus2020.kz.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/vosem-chelovek-skonzhalis-ot-pnevmonii-s-priznakami-koronavirusa-v-kazahstane_a3840884](https://www.inform.kz/ru/vosem-chelovek-skonzhalis-ot-pnevmonii-s-priznakami-koronavirusa-v-kazahstane_a3840884)

895 пациентов с коронавирусом находятся в тяжелом состоянии – Минздрав РК

Минздрав РК опубликовал актуальную информацию о заболеваемости коронавирусной инфекцией в Казахстане на 25.09.2021 г., передает МИА «Казинформ».

«На 25 сентября лечение от КВИ продолжают получать 64 475 человек (-55 621 + и 8 854 КВИ-), из них в стационарах находится – 11 146 пациент, на амбулаторном уровне – 53 329 пациента. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся в тяжелом состоянии – 895 пациентов, в состоянии крайней степени тяжести – 230 пациентов, на аппарате ИВЛ – 138 пациентов», - говорится в сообщении Минздрава, опубликованном в Telegram .

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/895-pacientov-s-koronavirusom-nahodyatsya-v-tyazhelom-sostoyanii-minzdrav-rk_a3840906](https://www.inform.kz/ru/895-pacientov-s-koronavirusom-nahodyatsya-v-tyazhelom-sostoyanii-minzdrav-rk_a3840906)

«Красная» зона по коронавирусу уменьшилась в Казахстане

В Казахстане уменьшилась «красная» зона по коронавирусу, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на МВК по нераспространению COVID-19.

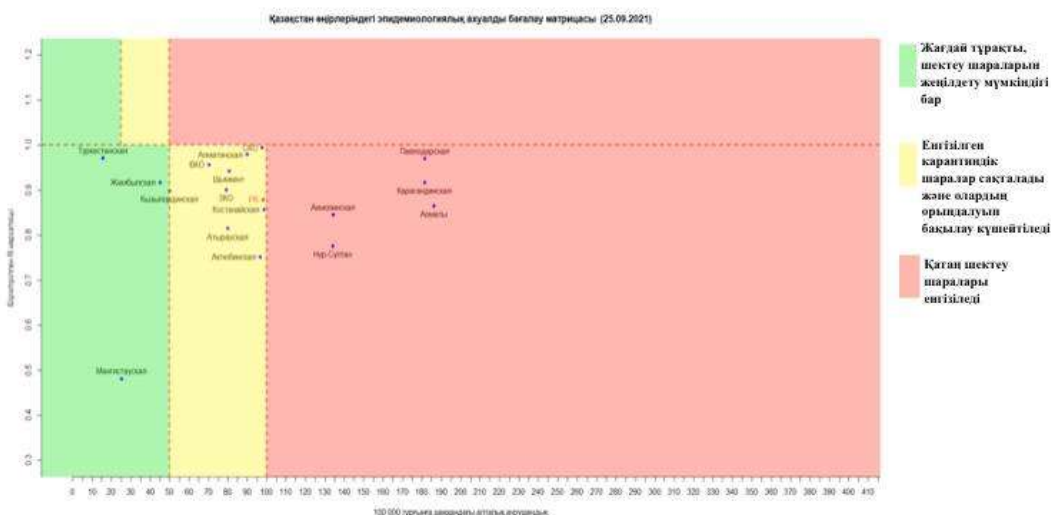
Согласно матрице оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 25 сентября 2021 года, в «красной» зоне находятся гг. Нур-Султан, Алматы, Акмолинская, Карагандинская, Павлодарская области. В «желтой» зоне: г. Шымкент, Атырауская, Алматинская, Кызылординская, Актобинская, Костанайская, Северо-Казахстанская, Западно-Казахстанская, Восточно-Казахстанская области. В «зеленой» зоне: Туркестанская, Жамбылская, Мангыстауская области.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/krasnaya-zona-po-koronavirusu-umen-shilas-v-kazahstane_a3840894](https://www.inform.kz/ru/krasnaya-zona-po-koronavirusu-umen-shilas-v-kazahstane_a3840894)

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана

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

Қазақстан өңірлеріндегі эпидемиологиялық ахуалды бағалау матрицасы (25.09.2021)



По состоянию на 25.09.2021 по регионам РК:

● в «красной» зоне (5) - г. Алматы, г. Нур-Султан, Карагандинская, Павлодарская, Акмолинская;

□ в «желтой» зоне (9) - Атырауская, Алматинская, Восточно-Казахстанская, г. Шымкент, Западно-Казахстанская, Костанайская, Актобинская, Северо-Казахстанская, Кызылординская;

□ в «зеленой» зоне (3) - Мангыстауская, Жамбылская, Туркестанская.

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

Динамика вакцинации от COVID-19 по регионам:

Регион	Привито 1-ым компонентом	Привито 2-ым компонентом
г. Алматы:	<div style="text-align: center;"> ↑2489 за сутки 940 498 (46.9%) </div> 940.5 тыс <div style="text-align: right;">2 млн</div>	<div style="text-align: center;"> ↑3713 за сутки 848 482 (42.3%) </div> 848.5 тыс <div style="text-align: right;">2 млн</div>
Восточно-Казахстанская область:	<div style="text-align: center;"> ↑7292 за сутки 700 140 (51.4%) </div> 700.1 тыс <div style="text-align: right;">1.4 млн</div>	<div style="text-align: center;"> ↑5060 за сутки 554 756 (40.8%) </div> 554.8 тыс <div style="text-align: right;">1.4 млн</div>
Северо-Казахстанская область:	<div style="text-align: center;"> ↑395 за сутки 239 709 (44.3%) </div> 239.7 тыс <div style="text-align: right;">540.8 тыс</div>	<div style="text-align: center;"> ↑576 за сутки 216 433 (40%) </div> 216.4 тыс <div style="text-align: right;">540.8 тыс</div>
г. Шымкент:	<div style="text-align: center;"> ↑4269 за сутки 508 757 (46.3%) </div> 508.8 тыс <div style="text-align: right;">1.1 млн</div>	<div style="text-align: center;"> ↑2294 за сутки 413 223 (37.6%) </div> 413.2 тыс <div style="text-align: right;">1.1 млн</div>
Павлодарская область:	<div style="text-align: center;"> ↑1016 за сутки 296 720 (39.6%) </div> 296.7 тыс <div style="text-align: right;">749.8 тыс</div>	<div style="text-align: center;"> ↑1530 за сутки 263 632 (35.2%) </div> 263.6 тыс <div style="text-align: right;">749.8 тыс</div>
Туркестанская область:	<div style="text-align: center;"> ↑6170 за сутки 869 284 (42.2%) </div> 869.3 тыс <div style="text-align: right;">2.1 млн</div>	<div style="text-align: center;"> ↑8438 за сутки 698 923 (33.9%) </div> 698.9 тыс <div style="text-align: right;">2.1 млн</div>
Акмолинская область:	<div style="text-align: center;"> ↑558 за сутки 281 064 (38.2%) </div> 281.1 тыс <div style="text-align: right;">735.9 тыс</div>	<div style="text-align: center;"> ↑1158 за сутки 246 609 (33.5%) </div> 246.6 тыс <div style="text-align: right;">735.9 тыс</div>
Карагандинская область:	<div style="text-align: center;"> ↑1415 за сутки 515 232 (37.5%) </div> 515.2 тыс <div style="text-align: right;">1.4 млн</div>	<div style="text-align: center;"> ↑2400 за сутки 452 897 (32.9%) </div> 452.9 тыс <div style="text-align: right;">1.4 млн</div>
Костанайская область:	<div style="text-align: center;"> ↑548 за сутки 316 160 (36.7%) </div> 316.2 тыс <div style="text-align: right;">861.7 тыс</div>	<div style="text-align: center;"> ↑1363 за сутки 282 384 (32.8%) </div> 282.4 тыс <div style="text-align: right;">861.7 тыс</div>
г. Нур-Султан:	<div style="text-align: center;"> ↑571 за сутки 430 433 (35.5%) </div> 430.4 тыс <div style="text-align: right;">1.2 млн</div>	<div style="text-align: center;"> ↑1578 за сутки 382 473 (31.6%) </div> 382.5 тыс <div style="text-align: right;">1.2 млн</div>
Кызылординская область:	<div style="text-align: center;"> ↑1541 за сутки 299 664 (36.4%) </div> 299.7 тыс <div style="text-align: right;">823.1 тыс</div>	<div style="text-align: center;"> ↑1241 за сутки 252 813 (30.7%) </div> 252.8 тыс <div style="text-align: right;">823.1 тыс</div>
Алматинская область:	<div style="text-align: center;"> ↑2094 за сутки 744 491 (35.5%) </div> 744.5 тыс <div style="text-align: right;">2.1 млн</div>	<div style="text-align: center;"> ↑3315 за сутки 639 565 (30.5%) </div> 639.6 тыс <div style="text-align: right;">2.1 млн</div>
Жамбылская область:	<div style="text-align: center;"> ↑5569 за сутки 434 075 (37.9%) </div> 434.1 тыс <div style="text-align: right;">1.1 млн</div>	<div style="text-align: center;"> ↑3177 за сутки 348 672 (30.4%) </div> 348.7 тыс <div style="text-align: right;">1.1 млн</div>
Актюбинская область:	<div style="text-align: center;"> ↑734 за сутки 312 141 (34.6%) </div> 312.1 тыс <div style="text-align: right;">902.1 тыс</div>	<div style="text-align: center;"> ↑1471 за сутки 268 619 (29.8%) </div> 268.6 тыс <div style="text-align: right;">902.1 тыс</div>
Западно-Казахстанская область:	<div style="text-align: center;"> ↑527 за сутки 218 577 (32.9%) </div> 218.6 тыс <div style="text-align: right;">664.1 тыс</div>	<div style="text-align: center;"> ↑1024 за сутки 191 493 (28.8%) </div> 191.5 тыс <div style="text-align: right;">664.1 тыс</div>
Атырауская область:	<div style="text-align: center;"> ↑905 за сутки 221 944 (33.4%) </div> 221.9 тыс <div style="text-align: right;">664 тыс</div>	<div style="text-align: center;"> ↑1437 за сутки 179 279 (27%) </div> 179.3 тыс <div style="text-align: right;">664 тыс</div>
Мангыстауская область:	<div style="text-align: center;"> ↑422 за сутки </div>	<div style="text-align: center;"> ↑956 за сутки </div>

	155 089 (21.2%)	128 769 (17.6%)
	155.1 тыс	128.8 тыс
	731.7 тыс	731.7 тыс

* в скобках указан процент вакцинированных людей от общей численности населения Казахстана или отдельного региона.

Вакцину от коронавируса вводят в два этапа с интервалом от 21 до 90 дней. Первая доза (компонент I) дает непродолжительный защитный эффект за счет выработки небольшого количества антител. Вторая доза (компонент II) усиливает и закрепляет действие первой, количество антител в организме человека вырастает. Человек, получивший две дозы, считается полностью вакцинированным.

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

РЕГИОНЫ

Карантин продлевают в Шымкенте

Опубликовано постановление главного государственного санитарного врача Шымкента «О продлении режима карантина и ограничительных мер по предупреждению распространения коронавирусной инфекции», передает корреспондент МИА «Казинформ».

Главный санитарный врач города постановил продлить режим карантина и ограничительные меры по предупреждению распространения коронавирусной инфекции в городе Шымкенте до стабилизации эпидемиологической ситуации. Жителям и гостям города Шымкента: - запретить проведение мероприятий, связанных с массовым скоплением людей (дни рождения, юбилеи, проводы, кудалык, той, беташар и другое), за исключением проведения мероприятий на объектах, участвующих в проекте Ashyq, связанных с массовым скоплением людей (с ограничением количества людей), при условии наличия «зеленого статуса» (вакцинации, ПЦР-теста с отрицательным результатом не более 7 суток с момента отбора проб, лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания, переболевших в течение последних трех месяцев) у сотрудников и посетителей; - ограничить передвижение по городу лицам старше 65 лет; - при посещении общественных мест строго соблюдать требования по ношению масок, соблюдению социальной дистанции и использованию антисептиков. Также согласно документу разрешается работа в будние дни для объектов бизнеса, участвующих в проекте Ashyq до 00:00 часов, лидеров проекта Ashyq до 02:00 часов. Разрешается работа в выходные дни для объектов бизнеса, участвующих в проекте Ashyq до 0:00 часов, лидеров проекта Ashyq - до 02:00, при условии наличия «зеленого» статуса (вакцинации, ПЦР-теста с отрицательным результатом не более 7 суток с момента отбора проб, лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания, переболевших в течение последних трех месяцев). Также в постановлении говорится, что с учетом планируемых объемов поставок вакцины в город Шымкент, продолжить вакцинацию против КВИ: - студентам; - лицам с хроническими заболеваниями (сахарным диабетом, хронической обструктивной болезнью легких и сердечно-сосудистой системы); другим лицам старше 18 лет по месту прикрепления. Постановление вводится в действие с 27 сентября 2021 года. С документом и критериями ограничения работы социально-экономических объектов подробнее можно ознакомиться здесь.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/karantin-prodlevayut-v-shymkente_a3840974](https://www.inform.kz/ru/karantin-prodlevayut-v-shymkente_a3840974)

COVID-19 выявили у 67 жителей Атырауской области за сутки

За сутки COVID-19 выявили у 67 жителей Атырауской области. Очагом распространения опасной инфекции остаётся город Атырау, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщила пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, за последние сутки в регионе выявили 67 заболевших коронавирусной инфекцией. В городе Атырау подтверждено 36 новых случаев заражения COVID-19. В результате скрининга выявлено 11 заболевших на месторождении Тенгиз. Распространяется инфекция и в районах области. Так, за последние сутки в Жылыойском районе выявили 2 заболевших, в Индерском районе - 6, в Исатайском районе - 1 человек, в Кызылкугинском районе - 8, в Курмангазинском районе подтверждено 3 случая. Заболевание у 31 пациента с коронавирусной инфекцией протекает с соответствующими симптомами. У 36 человек симптоматика отсутствует. За прошедшие сутки в области от коронавируса вылечились 23 человека. В настоящее время в домашних условиях получает лечение 1 127 человек, в модульной больнице - 115, во второй областной больнице – 73 пациента, во фтизиопульмонологическом центре - 10, в районных инфекционных стационарах - 66. В инфекционном стационаре на месторождении Тенгиз - 81 человек. По темпам распространения инфекции Атырауская область расположена в «желтой» зоне.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/covid-19-vyavili-u-67-zhiteley-atyrauskoy-oblasti-za-sutki_a3840983](https://www.inform.kz/ru/covid-19-vyavili-u-67-zhiteley-atyrauskoy-oblasti-za-sutki_a3840983)

ЗАРУБЕЖЬЕ

В России выявили максимальное с середины августа число случаев COVID-19

За сутки в России зафиксировали 22 041 случай заражения коронавирусом. Суточный прирост заразившихся коронавирусом превысил 22 тыс. человек, а суточная смертность от COVID-19 пятый день подряд держится выше 800.

За минувшие сутки в России коронавирус обнаружили еще у 22 041 человека, следует из данных оперативного штаба. В прошлый раз показатель поднимался выше 22 тыс. в середине августа. Больше всего заразившихся выявили в Москве — 3,2 тыс. человек. В тройку также вошли Санкт-Петербург и Подмосковье, в них за сутки зарегистрировали

1,9 тыс. и 1,1 тыс. инфицированных соответственно. Более 500 новых случаев также зафиксировали в Самарской, Воронежской, Нижегородской и Свердловской областях.

Умерли за сутки 822 человека. Показатель держится выше 800 пятый день подряд. Накануне он побил рекорд с начала пандемии: за день тогда скончались 828 человек.

По данным оперативного штаба, всего с начала пандемии в России коронавирусом заразились 7,39 млн человек, умерли более 203 тыс. Данные штаба по смертности различаются со статистикой Росстата, который учитывает не только случаи, когда COVID-19 стал основной причиной летального исхода, но и случаи, когда он привел к смертельным осложнениям другой болезни или был выявлен после смерти. По подсчетам ведомства, с начала пандемии в России умерли 367,5 тыс. заразившихся.

В конце сентября — начале октября Россию может ждать новая вспышка заболеваемости COVID-19, предупредил главный врач больницы в Коммунарке Денис Проценко. В это время столкнутся несколько факторов: сезонные инфекции, возвращение из отпусков и начало учебного года, отметил он.

<https://www.rbc.ru/society/25/09/2021/614ee20c9a79470bba8b29b2>

Российские регионы вводят новые ограничения из-за коронавируса

Остановить резкий скачок заболеваемости, напоминают врачи, поможет вакцинация. Врачи Анапы выезжают с лекциями, чтобы развеять самые странные мифы о вакцинации. Ведь часто людей останавливают необычные предположения.

Врачи не перестают объяснять - белок S, который является антигеном - инактивированный, другими словами, убитый и не способен размножаться. Поэтому никакой опасности не представляет. А вот полноценный вирус, особенно штамм Дельта, способен на многое. Всё чаще с тяжёлыми последствиями на больничные койки попадают молодые, сообщает "ТВ Центр".

В Старом Осколе активно идёт ревакцинация. Прививаются не только от коронавируса. Резко увеличилось и количество желающих вакцинировать от гриппа и пневмококка. Врачи говорят - в этом году эти прививки особенно важны.

В Уфе не прекращают работу и выездные бригады врачей, чтобы сделать прививку тем, кто не может самостоятельно в силу возраста или здоровья прийти в поликлинику.

[HTTPS://WWW.TVC.RU/NEWS/SHOW/ID/221511?UTM_SOURCE=SMI2](https://www.tvc.ru/news/show/id/221511?utm_source=smi2)

В РЕКОМЕНДАЦИЯХ МИНЗДРАВА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ COVID-19 ПОЯВИЛИСЬ НОВЫЕ РАЗДЕЛЫ

Минздрав выпустил 12-ю версию рекомендаций, направленных на лечение и профилактику коронавирусной инфекции.

В обновленном перечне методических рекомендаций, которые призваны содействовать профилактике и лечению COVID-19, появились новые важные разделы.

Один из новых разделов получил название «Антимикотическая терапия». Здесь приводятся особенности и подробности лечения инвазивного аспергиллёза и инвазивного кандидоза у людей, больных коронавирусом.

Кроме того, был заметно обновлен раздел «Патогенетическое лечение». Теперь здесь упорядочены критерии и сроки назначения генно-инженерных биологических препаратов, а также появилась информация о возможном комбинировании различных препаратов.

Нашлось в рекомендациях место и для определения стратегии лечения коронавирусной инфекции, в том числе приведены рекомендации для беременных пациенток. Ведомство уже направило обновленную версию рекомендаций в регионы для применения их на практике.

https://runews24.ru/society/25/09/2021/71eb28s63a5200fdb2ae63a2df19b612?utm_source=smi2

На Украине за сутки выявили более 8 тысяч случаев коронавируса

На Украине в течение суток зафиксировано 8267 новых случаев коронавирусной инфекции, общее число выявленных случаев достигло 2 387 750.

Об этом [сообщила](#) пресс-служба Министерства здравоохранения Украины в своём Facebook.

За сутки выздоровел от коронавируса 2821 человек, 133 умерли.

Ранее Минздрав Украины сообщил, что ситуация с распространением коронавируса [ухудшается в девяти регионах страны](#).

https://russian.rt.com/ussr/news/910893-ukraina-koronavirus-statistika?utm_source=smi2

Карантин смягчают в Азербайджане

С учетом роста числа вакцинированных граждан, а также устойчивой динамики снижения заболеваемости, оперативный штаб при Кабинете министров Азербайджана принял решение о смягчении особого карантинного режима в стране, передает собственный корреспондент МИА «Казинформ».

Согласно постановлению оперативного штаба, с 1 октября 2021 года отменяется ограничение на работу общественного транспорта в выходные дни. Кроме того, с 1 октября возобновляется деятельность объектов культуры, в том числе концертных залов, а также конференц-залов, кинотеатров, театров при условии заполняемости не выше 50%. Свою работу возобновят также центры отдыха и развлечений, детские развлекательные центры. Объекты, деятельность которых разрешается, могут работать до 00:00 часов. При этом граждане старше 18 лет могут посещать эти места только при наличии COVID-паспорта или сертификатов о противопоказании к вакцинации от COVID-19. Это также касается и работников данных сфер деятельности и услуг, 80% которых в обязательном порядке должны иметь аналогичные документы. Изменения оперштаба коснулись также пассажиров регулярных рейсов. Так, с 1 октября лица, пользующиеся железнодорожным и автомобильным транспортом между городами и районами страны, будут обязаны иметь COVID-паспорт. Исключение составляют регулярные пассажирские перевозки между городами Баку и Сумгайыт, а также на территории Абшеронского района. Перевозок посредством такси это требование не касается.

Отметим, что общее количество вакцинированных граждан в стране достигло 8 227 729 человек, из них первую дозу получили 4 683 453 человека, вторую – 3 544 276 человек.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/karantin-smyagchayut-v-azerbaydzhane_a3840908

В Норвегии объявили об отмене большинства коронавирусных ограничений

В Норвегии с 25 сентября снимут большинство ограничений, которые ввели в стране из-за пандемии коронавируса. Об этом сообщает Reuters.

Теперь мы можем жить почти так, как жили до пандемии. Не думаю, что все будет как раньше. Я думаю, что COVID-19 будет влиять на нас всю оставшуюся жизнь... Мы узнали, насколько мы уязвимы, и как многого мы можем достичь, если будем держаться вместе», — [сказала](#) премьер-министр страны Эрна Сульберг.

Ограничения решили снять, потому что в стране первую дозу вакцины от коронавируса получили 90% граждан старше 18 лет.

В Норвегии с 25 сентября отменяют рекомендацию соблюдать безопасное расстояние при общении. Ограничения в работе кафе и ресторанов тоже будут сняты. Будут разрешены спортивные и культурные мероприятия при полной заполняемости площадок, снова откроются ночные клубы.

При этом сохраняется требование изоляции тех, кто заразился коронавирусом, также рекомендуется, чтобы непривитые люди, живущие с инфицированным, прошли тест на COVID-19 или изолировались. Необходимо, чтобы граждане соблюдали требования по гигиене, в частности, мыли руки, указала премьер-министр.

Также власти Норвегии рассказали, как будут снимать ограничения на въезд в страну. Это произойдет в три этапа. В ходе первого этапа, который начнется 25 сентября, страна полностью откроется для граждан стран Европейской экономической зоны и постоянно проживающих там, а также для Великобритании и Швейцарии. ПЦР-тест на коронавирус нужно будет сдавать тем, кто приезжает из стран с тяжелой эпидемиологической ситуацией, при этом полностью вакцинированные будут освобождены от этого. Последующие этапы снятия ограничений власти будут обсуждать отдельно.

По [данным](#) Университета Джонса Хопкинса, в Норвегии с начала пандемии коронавирусом заразились 185 330 человек, умерли 850 инфицированных.

Первой европейской страной, которая отменила все карантинные ограничения стала Дания. С 10 сентября в стране не требуют пропуска для входа в рестораны, кафе, спортзалы и ночные клубы. Карантин в Дании распространяется только на заболевших COVID-19.

https://wi-fi.ru/news/rETLMfAihAKM-vlasti-norvegii-obyavili-ob-otmene-bolshinstva-koronavirusnyh-ogranicheniy?utm_source=smi2

В ФРГ сообщили, что более 74% взрослого населения страны полностью привиты от коронавируса

Министр здравоохранения Германии Йенс Шпан отметил, что также привито 32% жителей в возрасте от 12 до 17 лет

БЕРЛИН, 25 сентября. /ТАСС/. Более 74% взрослых жителей Германии полностью привиты от COVID-19. Об этом сообщил в субботу в [Twitter](#) министр здравоохранения ФРГ Йенс Шпан.

"После того как было сделано 107 млн прививок, 78,5% взрослых и 40,6% жителей в возрасте от 12 до 17 лет получили первую дозу. Полной защитой пользуются 74,5% взрослых и 32% [лиц] в возрасте от 12 до 17 лет", - написал глава Минздрава.

"Две вещи, которые должны сделать не решившиеся пока [сделать прививку] на этих выходных: пойти вакцинироваться и пойти на выборы - в какой последовательности, без разницы", - отметил Шпан.

По данным Института вирусологии имени Роберта Коха (РКИ, подчиняется Минздраву ФРГ), в Германии с населением более 80 млн человек полностью привиты свыше 53 млн жителей.

Вакцинация началась в Германии в конце декабря прошлого года. Первыми прививку сделали пожилые граждане, врачи, медики, работники важных социальных профессий. Используются препараты, разработанные консорциумом BioNTech и Pfizer, компаниями Moderna, AstraZeneca, а также Johnson & Johnson.

https://tass.ru/obschestvo/12504597?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Глава МИД Филиппин признал эффективность «Спутника V» в борьбе с коронавирусом

По словам Локсина, «Спутник V» эффективен и не вызывает побочных эффектов. Об этом он заявил на полях Генеральной ассамблеи ООН, передает [РИА Новости](#).

«Мы уже начали получать вакцину. Например, в моем городе и еще нескольких распространяется "Спутник V". Она очень хорошо известна и очень безопасна, не вызывает побочных эффектов», — сказал он.

Ранее была доказана высокая эффективность «Спутника V» против дельта-штамма коронавируса. Оказалось, что российский препарат более успешно борется с этой мутацией, чем AstraZeneca и Sinopharm. Об этом свидетельствуют результаты исследования Национального университета Кордовы. Отмечается, что после вакцинации «Спутником V» фиксируется более широкий спектр антител, чем после других препаратов, передает телеканал «360».

<https://politexpert.net/262013-glava-mid-filippin-priznal-effektivnost-sputnika-v-v-borbe-s-koronavirusom>

Индия выделит 8 млн доз вакцины странам Индо-Тихоокеанского региона

Первый замминистра иностранных дел Индии Харш Вардхан Шрингла объявил, что страна выделит государствам Индо-Тихоокеанского региона 8 млн доз антикоронавирусной вакцины Janssen, произведенной в Индии.

«Индия предоставит 8 млн доз вакцины Janssen от компании Johnson & Johnson, произведенной в Индии», — передаёт ТАСС заявление Шринглы.

Датой готовности намечен конец октября текущего года.

Отмечается, что решение о предоставлении препарата исполняется по просьбе Quad (коллаборации с участием Индии, Австралии, США и Японии).

В августе Индия одобрила для использования вакцину против новой коронавирусной инфекции от американской компании Johnson & Johnson.

<https://russian.rt.com/world/news/910861-indiya-vakcina-indo-tihookeanskii-region>

Лидеры QUAD поставят в Юго-Восточную Азию миллиард доз антиковидных вакцин

Лидеры США, Японии, Австралии и Индии договорились возобновить усилия по поставке миллиарда доз вакцин против коронавируса по всей Азии. Это произошло в рамках Четырехстороннего диалога по безопасности (Quadrilateral Security Dialogue, QUAD), который в очном формате состоялся в Вашингтоне, сообщает агентство [Kyodo](#) в субботу, 25 сентября.

Премьер-министры Японии — Есихидэ Суга, Австралии — Скотт Моррисон, Индии — Нарендра Моди и президент США Джо Байден впервые встретились очно, чтобы договориться о сотрудничестве. Американский лидер назвал QUAD группой «демократических партнеров, которые разделяют мировоззрение друг друга и имеют общее видение будущего». В марте текущего года состоялся первый [виртуальный саммит группы](#).

Четырехсторонний диалог по безопасности был сформирован в 2004 году в ответ на землетрясение и цунами в Индийском океане. В последние годы группа активизировала взаимодействие в качестве противовеса растущему влиянию Пекина в регионе.

Администрация Байдена назвала QUAD одной из «новых структур», предназначенных для решения задач XXI века, наряду с новым индо-тихоокеанским партнерством в области безопасности [AUKUS](#), созданным Австралией, Великобританией и США.

https://iz.ru/1226703/2021-09-25/lidery-quad-postaviat-v-iugo-vostochnuiu-aziiu-milliard-doz-antikovidnykh-vaktsin?utm_source=smi2

Домашний хорек впервые заболел COVID-19 в США



Фото: pixabay.com

В США был впервые зафиксирован случай коронавируса у домашнего хорька в штате Флорида. Об этом рассказали в министерстве сельского хозяйства США.

По предварительным данным, животное заболело коронавирусом из-за контакта с человеком с COVID-19.

— Это первый домашний хорек с подтвержденным вирусом SARS-CoV-2 в Соединенных Штатах, — приводит [РИА Новости](#) сообщение американского ведомства.

Хорек кашлял и чихал. Врачи взяли биологические образцы у домашнего питомца и подтвердили наличие коронавируса в организме животного.

<https://vm.ru/news/914601-domashnij-horek-vpervye-zabolel-covid-19-v-ssha?from=smi2>

В Сальвадоре начнут вакцинацию от COVID-19 пожилым людям

Медицинский работник готовит дозу болезни коронавируса COVID-19 в прививочном центре в Сальвадоре 13 июля 2021 года. САЛ, Сальвадор, 24 сентября Reuters - По словам президента **Найиб Букеле**, в пятницу Сальвадор начнет применять третью дозу вакцины от COVID-19 для различных групп, включая пожилых людей, медицинских работников и людей, страдающих основными заболеваниями.

С февраля в центральноамериканском государстве приблизительно 6,4 миллиона человек были сделаны 12 миллионов вакцин. Третий выстрел будет сделан людям, включая тех, кому больше 60 лет, прифронтовым медицинским работникам, преподавателям, вооруженным силам, полиции и пожарным, а также сальвадорцам, которые уже имели проблемы со здоровьем, заявил Букеле в Twitter.

Учитывая успех третьей дозы в Сальвадоре, мы решили начать с третьей дозы в Израиле, отмечая, что правительство позволит людям начать назначаться на джаб со воскресенья.

Сальвадор присоединился к группе стран Латинской Америки, которые дают толчок определенным группам риска, включая Панаму, Эквадор и Чили.

https://rusplt.ru/abroad/v-salvadore-nachnut-vaktsinatsiyu-614eb.html?utm_source=smi2

Австралия призвала расширить полномочия ВОЗ и установить причину COVID-19

НЬЮ-ЙОРК, США, 25 сентября 2021, 05:17 — REGNUM Премьер-министр Австралии Скотт Моррисон призвал создать сильную и независимую Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ), обладающую расширенными полномочиями на фоне пандемии COVID-19. Об этом он заявил 24 сентября во время выступления на 76-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН в Нью-Йорке. По мнению Моррисона, мировое сообщество обязано научиться «предотвращать будущие пандемии». Для этого ВОЗ должна стать «сильной и независимой», а её полномочия по эпиднадзору и реагированию на пандемии должны быть «расширены». Стремление к созданию организации, «способной защитить всех нас в обстоятельствах, подобных нынешним», является обязанностью каждой страны — члена ВОЗ.

«Австралия призвала к независимому расследованию, и рассматривает понимание причин этой пандемии как необходимый, а не политический вопрос, важный для предотвращения следующей. Нам нужно это знать, чтобы предотвратить смерти и бедствия, которые снова обрушатся на мир, и это единственная мотивация».

Скотт Моррисон

Моррисон подчеркнул, что странам следует «ускорить работу по изучению того, как впервые появился COVID-19».

<https://regnum.ru/news/polit/3380840.html>

<https://www.facebook.com/kaissar.tabynov>

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 24 сентября 2021 года в мире:

3 491 148 078 чел. (44.8% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

2 557 342 864 чел. (32.8% населения) - полностью привито

6 097 851 388 шт. - всего прививок сделано

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

14 681 466 чел. в день (0.19% населения) - кол-во новых привитых в день

28/81/134 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

29 407 296 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых)

Статистика вакцинации от коронавируса в мире

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

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Китай	2194.5 <i>m</i>	3.5 <i>m</i>	1100.8 <i>m</i>	76.5%	486.8 <i>k</i>			1022.2 <i>m</i>	24.09
Индия	847.7 <i>m</i>	10 <i>m</i>	627.3 <i>m</i>	45.5%	5.9 <i>m</i>	11	58	220.3 <i>m</i>	24.09
США	388.6 <i>m</i>	653.2 <i>k</i>	212.9 <i>m</i>	64.3%	252 <i>k</i>		75	183 <i>m</i>	24.09
Бразилия	229.2 <i>m</i>	1.5 <i>m</i>	148.5 <i>m</i>	69.9%	482.3 <i>k</i>		1	85.3 <i>m</i>	23.09
Япония	156.6 <i>m</i>	953.9 <i>k</i>	85.8 <i>m</i>	67.9%	450.2 <i>k</i>		6	70.7 <i>m</i>	23.09
Индонезия	132.8 <i>m</i>	1.6 <i>m</i>	85 <i>m</i>	31.1%	1.1 <i>m</i>	48	98	47.8 <i>m</i>	24.09
Турция	107.4 <i>m</i>	398.2 <i>k</i>	53.3 <i>m</i>	63.2%	117 <i>k</i>		49	43.3 <i>m</i>	24.09
Германия	106.9 <i>m</i>	188.5 <i>k</i>	56.3 <i>m</i>	67.2%	63.8 <i>k</i>		37	53.1 <i>m</i>	24.09
Мексика	98.3 <i>m</i>	568.9 <i>k</i>	63.1 <i>m</i>	49.0%	215.5 <i>k</i>	6	126	43.8 <i>m</i>	23.09
Франция	93.8 <i>m</i>	186.9 <i>k</i>	50.1 <i>m</i>	76.7%	41.4 <i>k</i>			43.9 <i>m</i>	23.09
Великобритания	93.4 <i>m</i>	74.8 <i>k</i>	48.7 <i>m</i>	71.7%	25.3 <i>k</i>			44.6 <i>m</i>	23.09
Россия	89.3 <i>m</i>	234.3 <i>k</i>	47.6 <i>m</i>	32.6%	113.4 <i>k</i>	225		41.7 <i>m</i>	25.09
Италия	83.7 <i>m</i>	221.6 <i>k</i>	44.7 <i>m</i>	74.0%	83.2 <i>k</i>			40.4 <i>m</i>	24.09
Пакистан	76.1 <i>m</i>	819.8 <i>k</i>	56.2 <i>m</i>	25.5%	490.1 <i>k</i>	111	201	25.5 <i>m</i>	22.09
Испания	69.7 <i>m</i>	92.3 <i>k</i>	37.6 <i>m</i>	80.4%	26.5 <i>k</i>			36.3 <i>m</i>	23.09
Южная Корея	59.3 <i>m</i>	382.8 <i>k</i>	37.7 <i>m</i>	73.6%	236.3 <i>k</i>			23 <i>m</i>	24.09
Канада	55.7 <i>m</i>	108.8 <i>k</i>	29 <i>m</i>	76.9%	54.4 <i>k</i>			26.7 <i>m</i>	24.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Аргентина	50.3 <i>m</i>	281 <i>k</i>	29.3 <i>m</i>	64.8%	54.2 <i>k</i>		43	21 <i>m</i>	24.09
Таиланд	46 <i>m</i>	625.1 <i>k</i>	29.5 <i>m</i>	42.3%	247.4 <i>k</i>	22	78	15.9 <i>m</i>	22.09
Иран	43.4 <i>m</i>	945.6 <i>k</i>	29.5 <i>m</i>	35.2%	940.5 <i>k</i>	13	31	14 <i>m</i>	20.09
Филиппины	43.1 <i>m</i>	367.1 <i>k</i>	25.2 <i>m</i>	23.0%	0			19.7 <i>m</i>	23.09
Малайзия	41.8 <i>m</i>	274.8 <i>k</i>	22.6 <i>m</i>	69.8%	105.1 <i>k</i>		1	19.3 <i>m</i>	24.09
Саудовская Аравия	41.4 <i>m</i>	118.7 <i>k</i>	23.2 <i>m</i>	66.7%	26.9 <i>k</i>		43	18.2 <i>m</i>	24.09
Марокко	39.5 <i>m</i>	326.5 <i>k</i>	21.6 <i>m</i>	58.5%	173.9 <i>k</i>		24	17.9 <i>m</i>	22.09
Бангладеш	39.1 <i>m</i>	465.2 <i>k</i>	23.5 <i>m</i>	14.3%	278.6 <i>k</i>	211	329	15.6 <i>m</i>	23.09
Колумбия	39.1 <i>m</i>	150.7 <i>k</i>	25.5 <i>m</i>	50.2%	96.7 <i>k</i>		104	16.4 <i>m</i>	22.09
Польша	37.1 <i>m</i>	31.8 <i>k</i>	19.8 <i>m</i>	52.2%	18.2 <i>k</i>		370	19.4 <i>m</i>	24.09
Вьетнам	36.8 <i>m</i>	541 <i>k</i>	29.5 <i>m</i>	30.3%	387.5 <i>k</i>	49	100	7.3 <i>m</i>	23.09
Чили	31.3 <i>m</i>	79.6 <i>k</i>	14.9 <i>m</i>	78.0%	33.1 <i>k</i>			14.1 <i>m</i>	23.09
Австралия	26.1 <i>m</i>	296.6 <i>k</i>	15.8 <i>m</i>	61.9%	154.5 <i>k</i>		13	10.4 <i>m</i>	24.09
Шри-Ланка	25.6 <i>m</i>	147.4 <i>k</i>	14.2 <i>m</i>	66.2%	70.5 <i>k</i>		11	11.4 <i>m</i>	24.09
Перу	24.4 <i>m</i>	204.1 <i>k</i>	14.8 <i>m</i>	44.9%	143.1 <i>k</i>	12	58	9.6 <i>m</i>	22.09
Камбоджа	23.5 <i>m</i>	289 <i>k</i>	13 <i>m</i>	77.5%	191.7 <i>k</i>			10.8 <i>m</i>	24.09
Нидерланды	22.3 <i>m</i>	20.3 <i>k</i>	12.1 <i>m</i>	70.7%	9.6 <i>k</i>			11 <i>m</i>	24.09
Эквадор	20.6 <i>m</i>	25.5 <i>k</i>	11.1 <i>m</i>	62.8%	12.9 <i>k</i>		98	9.8 <i>m</i>	23.09
ОАЭ	19.8 <i>m</i>	63.6 <i>k</i>	9.2 <i>m</i>	93.0%	19.8 <i>k</i>			8.1 <i>m</i>	24.09
Куба	19.4 <i>m</i>	314 <i>k</i>	8.7 <i>m</i>	77.1%	182.2 <i>k</i>			4.8 <i>m</i>	22.09
Узбекистан	18.5 <i>m</i>	364.1 <i>k</i>	9.8 <i>m</i>	29.2%	0			3.7 <i>m</i>	21.09
ЮАР	16.8 <i>m</i>	156.9 <i>k</i>	12.1 <i>m</i>	20.5%	109.9 <i>k</i>	159	267	8.4 <i>m</i>	24.09
Бельгия	16.5 <i>m</i>	10.9 <i>k</i>	8.6 <i>m</i>	73.8%	4.4 <i>k</i>			8.4 <i>m</i>	23.09
Португалия	15.9 <i>m</i>	49 <i>k</i>	8.9 <i>m</i>	87.5%	9.7 <i>k</i>			8.6 <i>m</i>	24.09
Израиль	14.8 <i>m</i>	25.5 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	70.3%	3 <i>k</i>			5.6 <i>m</i>	24.09
Тайвань	14.1 <i>m</i>	138.7 <i>k</i>	12.1 <i>m</i>	50.7%	68.9 <i>k</i>		67	2.1 <i>m</i>	24.09
Венесуэла	14.1 <i>m</i>	422.3 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	30.9%	282.5 <i>k</i>	19	39	5.3 <i>m</i>	21.09
Египет	13.8 <i>m</i>	259.9 <i>k</i>	8.7 <i>m</i>	8.5%	138 <i>k</i>	308	456	5.1 <i>m</i>	22.09
Казахстан	13.8 <i>m</i>	69.7 <i>k</i>	7.4 <i>m</i>	39.7%	31.3 <i>k</i>	62	182	6.3 <i>m</i>	24.09
Швеция	13.6 <i>m</i>	29.1 <i>k</i>	7.1 <i>m</i>	70.5%	7.6 <i>k</i>			6.5 <i>m</i>	24.09
Непал	12.3 <i>m</i>	105.2 <i>k</i>	6.4 <i>m</i>	21.9%	42.5 <i>k</i>	193	330	5.9 <i>m</i>	24.09
Украина	12.1 <i>m</i>	111 <i>k</i>	6.7 <i>m</i>	15.4%	67.5 <i>k</i>	224	354	5.4 <i>m</i>	24.09
Греция	12 <i>m</i>	23.3 <i>k</i>	6.4 <i>m</i>	61.5%	8.6 <i>k</i>		103	6 <i>m</i>	24.09
Доминиканская Республика	11.8 <i>m</i>	26.9 <i>k</i>	6 <i>m</i>	55.5%	9.6 <i>k</i>		163	4.9 <i>m</i>	23.09
Чехия	11.8 <i>m</i>	8.2 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	56.7%	3.5 <i>k</i>		413	5.9 <i>m</i>	24.09
Австрия	10.8 <i>m</i>	12.7 <i>k</i>	5.7 <i>m</i>	63.3%	7.9 <i>k</i>		76	5.4 <i>m</i>	24.09
Швейцария	10.3 <i>m</i>	28.3 <i>k</i>	5.4 <i>m</i>	62.9%	17.5 <i>k</i>		35	4.7 <i>m</i>	23.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Румыния	10 <i>m</i>	13.4 <i>k</i>	5.4 <i>m</i>	28.2%	10.7 <i>k</i>	391	750	5.3 <i>m</i>	23.09
Алжир	10 <i>m</i>	284.2 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	13.3%	116.4 <i>k</i>	138	214	4.2 <i>m</i>	12.09
Сингапур	9.2 <i>m</i>	19.8 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	79.9%	2.7 <i>k</i>			4.6 <i>m</i>	23.09
Мьянма	9 <i>m</i>	116.7 <i>k</i>	5.5 <i>m</i>	10.2%	83.7 <i>k</i>	259	389	3.5 <i>m</i>	20.09
Дания	8.8 <i>m</i>	5.4 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	76.8%	1.4 <i>k</i>			4.4 <i>m</i>	23.09
Гонконг	8.5 <i>m</i>	27.9 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	59.2%	7.7 <i>k</i>		105	4.1 <i>m</i>	24.09
Азербайджан	8.2 <i>m</i>	60.2 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	46.2%	16.1 <i>k</i>	24	150	3.5 <i>m</i>	24.09
Норвегия	7.7 <i>m</i>	18.7 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	76.1%	10 <i>k</i>			3.6 <i>m</i>	23.09
Финляндия	7.5 <i>m</i>	25 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	74.3%	4.1 <i>k</i>			3.4 <i>m</i>	23.09
Ирак	7.4 <i>m</i>	110.9 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	11.4%	54.5 <i>k</i>	285	432	2.5 <i>m</i>	23.09
Тунис	7.4 <i>m</i>	52.5 <i>k</i>	4.8 <i>m</i>	40.3%	21.5 <i>k</i>	53	163	3.4 <i>m</i>	24.09
Сальвадор	7.3 <i>m</i>	33.2 <i>k</i>	4 <i>m</i>	61.8%	18.8 <i>k</i>		28	3.3 <i>m</i>	23.09
Ирландия	7.2 <i>m</i>	11.3 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	76.1%	2 <i>k</i>			3.6 <i>m</i>	23.09
Иордания	6.9 <i>m</i>	16.6 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	35.9%	6.6 <i>k</i>	217	524	3.2 <i>m</i>	24.09
Гватемала	6.5 <i>m</i>	78.2 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	24.0%	40.9 <i>k</i>	114	201	2.2 <i>m</i>	23.09
Боливия	6.4 <i>m</i>	23.6 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	36.0%	10.8 <i>k</i>	152	369	3.1 <i>m</i>	20.09
Сербия	6.4 <i>m</i>	19 <i>k</i>	3 <i>m</i>	34.5%	3.4 <i>k</i>	395	904	2.9 <i>m</i>	23.09
Нигерия	6.3 <i>m</i>	56.6 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	2.2%	46.9 <i>k</i>			1.8 <i>m</i>	22.09
Уругвай	6.2 <i>m</i>	20.5 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	78.5%	1.6 <i>k</i>			2.6 <i>m</i>	24.09
Венгрия	5.6 <i>m</i>	0	5.9 <i>m</i>	60.8%	2.6 <i>k</i>		336	5.6 <i>m</i>	23.09
Коста-Рика	5.3 <i>m</i>	58 <i>k</i>	3.3 <i>m</i>	64.3%	18.5 <i>k</i>		16	2 <i>m</i>	20.09
Зимбабве	5.2 <i>m</i>	33.3 <i>k</i>	3 <i>m</i>	20.3%	13 <i>k</i>	339	568	2.2 <i>m</i>	24.09
Гондурас	5.2 <i>m</i>	79.8 <i>k</i>	3.2 <i>m</i>	32.4%	37.1 <i>k</i>	47	100	2 <i>m</i>	24.09
Панама	5.1 <i>m</i>	9.7 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	67.5%	2.8 <i>k</i>		40	2.2 <i>m</i>	24.09
Новая Зеландия	4.9 <i>m</i>	49.4 <i>k</i>	3.2 <i>m</i>	66.2%	25 <i>k</i>		7	1.7 <i>m</i>	23.09
Катар	4.7 <i>m</i>	7.5 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	81.9%	0			2.2 <i>m</i>	23.09
Словакия	4.7 <i>m</i>	3.6 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	44.6%	1.7 <i>k</i>	173	808	2.2 <i>m</i>	24.09
Оман	4.6 <i>m</i>	42.8 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	55.0%	14.3 <i>k</i>		53	1.8 <i>m</i>	20.09
Парагвай	4.5 <i>m</i>	10.9 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	36.7%	9.3 <i>k</i>	103	257	1.9 <i>m</i>	24.09
Монголия	4.4 <i>m</i>	983	2.3 <i>m</i>	68.6%	227		196	2.1 <i>m</i>	24.09
Таджикистан	3.9 <i>m</i>	60.8 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	24.2%	19.8 <i>k</i>	124	221	1.6 <i>m</i>	20.09
Мозамбик	3.6 <i>m</i>	192.4 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	6.1%	37.2 <i>k</i>	369	537	1.7 <i>m</i>	14.09
Кения	3.6 <i>m</i>	37.7 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	5.0%	33.3 <i>k</i>	726	1 <i>k</i>	881.6 <i>k</i>	24.09
Эфиопия	3.5 <i>m</i>	76.2 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	2.4%	48 <i>k</i>		1.6 <i>k</i>	742.4 <i>k</i>	24.09
Руанда	3.4 <i>m</i>	75.3 <i>k</i>	2 <i>m</i>	15.2%	20.2 <i>k</i>	223	351	1.4 <i>m</i>	22.09
Хорватия	3.4 <i>m</i>	5.6 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	43.9%	3.3 <i>k</i>	75	322	1.7 <i>m</i>	24.09
Беларусь	3.4 <i>m</i>	26.1 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	20.1%	18 <i>k</i>	155	259	1.5 <i>m</i>	19.09
Литва	3.3 <i>m</i>	7.6 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	63.2%	2.7 <i>k</i>		68	1.6 <i>m</i>	20.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Афганистан	3.1 <i>m</i>	164.8 <i>k</i>	773 <i>k</i>	2.0%	0			430.7 <i>k</i>	16.09
Ангола	2.8 <i>m</i>	50.1 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	5.6%	46.5 <i>k</i>	314	455	983.6 <i>k</i>	19.09
Ливан	2.8 <i>m</i>	14.9 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	22.7%	7.2 <i>k</i>	259	449	1.3 <i>m</i>	24.09
Бахрейн	2.5 <i>m</i>	2.1 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	68.3%	427		67	1.1 <i>m</i>	24.09
Болгария	2.5 <i>m</i>	6.5 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	18.8%	0			1.3 <i>m</i>	24.09
Словения	2.1 <i>m</i>	8.7 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	53.6%	4.6 <i>k</i>		74	987.5 <i>k</i>	24.09
Уганда	2.1 <i>m</i>	88.9 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	3.6%	87.5 <i>k</i>	243	347	415.5 <i>k</i>	22.09
Палестина	2 <i>m</i>	27.3 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	26.4%	10.8 <i>k</i>	112	207	654.3 <i>k</i>	23.09
Кот-д'Ивуар	1.9 <i>m</i>	29.2 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	4.5%	0			273.4 <i>k</i>	24.09
Лаос	1.9 <i>m</i>	0	2.8 <i>m</i>	38.5%	21.2 <i>k</i>	39	108	1.9 <i>m</i>	19.09
Сенегал	1.8 <i>m</i>	2.4 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	7.3%	2.4 <i>k</i>			565 <i>k</i>	22.09
Грузия	1.7 <i>m</i>	15 <i>k</i>	963.7 <i>k</i>	24.2%	4.1 <i>k</i>	253	448	751.4 <i>k</i>	23.09
Албания	1.7 <i>m</i>	7.2 <i>k</i>	929.6 <i>k</i>	32.3%	2.6 <i>k</i>	195	416	754 <i>k</i>	23.09
Маврикий	1.6 <i>m</i>	1.2 <i>k</i>	846.2 <i>k</i>	66.5%	502		88	787.8 <i>k</i>	22.09
Гана	1.6 <i>m</i>	50.3 <i>k</i>	865.4 <i>k</i>	2.8%	0			758.2 <i>k</i>	20.09
Латвия	1.6 <i>m</i>	4.8 <i>k</i>	894.5 <i>k</i>	47.4%	2.6 <i>k</i>	19	166	816.6 <i>k</i>	22.09
Гвинея	1.6 <i>m</i>	23.9 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	8.1%	16.4 <i>k</i>	335	495	485.8 <i>k</i>	21.09
Ливия	1.5 <i>m</i>	17.2 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	19.4%	12.6 <i>k</i>	166	275	167 <i>k</i>	22.09
Судан	1.5 <i>m</i>	35 <i>k</i>	649.1 <i>k</i>	1.5%	410			581.8 <i>k</i>	19.09
Северная Македония	1.5 <i>m</i>	10.1 <i>k</i>	778.4 <i>k</i>	37.4%	2.1 <i>k</i>	128	329	703.9 <i>k</i>	23.09
Кыргызстан	1.4 <i>m</i>	10.3 <i>k</i>	801.9 <i>k</i>	12.3%	5.6 <i>k</i>	439	672	592.5 <i>k</i>	24.09
Молдавия	1.4 <i>m</i>	41.6 <i>k</i>	769.1 <i>k</i>	19.1%	0			769.1 <i>k</i>	24.09
Эстония	1.4 <i>m</i>	3.4 <i>k</i>	752.3 <i>k</i>	56.7%	1 <i>k</i>		169	597.7 <i>k</i>	23.09
Кипр	1.1 <i>m</i>	2.4 <i>k</i>	592.7 <i>k</i>	49.1%	514	21	491	547.7 <i>k</i>	23.09
Бутан	1.1 <i>m</i>	3.2 <i>k</i>	574.1 <i>k</i>	74.4%	988			494.3 <i>k</i>	19.09
Босния и Герцеговина	1.1 <i>m</i>	18.9 <i>k</i>	634.1 <i>k</i>	19.3%	9.6 <i>k</i>	105	174	426.1 <i>k</i>	07.09
Тринидад и Тобаго	1 <i>m</i>	3.8 <i>k</i>	565.9 <i>k</i>	40.5%	1.5 <i>k</i>	90	278	475.9 <i>k</i>	24.09
Малави	1 <i>m</i>	6 <i>k</i>	772.3 <i>k</i>	4.0%	5 <i>k</i>			483.7 <i>k</i>	23.09
Фиджи	975.3 <i>k</i>	9 <i>k</i>	587.9 <i>k</i>	65.6%	2.6 <i>k</i>		15	387.3 <i>k</i>	21.09
Кувейт	923.3 <i>k</i>	0	2.7 <i>m</i>	62.5%	173.7 <i>k</i>		2	923.3 <i>k</i>	14.08
Того	832.8 <i>k</i>	25.8 <i>k</i>	445 <i>k</i>	5.4%	4.4 <i>k</i>	840	1.2 <i>k</i>	387.8 <i>k</i>	17.09
Мальта	815 <i>k</i>	690	419.8 <i>k</i>	95.0%	228			419.4 <i>k</i>	23.09
Люксембург	777.8 <i>k</i>	666	414.6 <i>k</i>	66.2%	347		68	399.5 <i>k</i>	17.09
Никарагуа	769.1 <i>k</i>	4.8 <i>k</i>	490.5 <i>k</i>	7.4%	2 <i>k</i>			278.6 <i>k</i>	17.09
Мальдивы	725 <i>k</i>	1.3 <i>k</i>	391.3 <i>k</i>	72.3%	213			333.7 <i>k</i>	21.09
Ямайка	715.9 <i>k</i>	1.9 <i>k</i>	518.8 <i>k</i>	17.5%	1.7 <i>k</i>	559	903	220.7 <i>k</i>	24.09
Замбия	670.4 <i>k</i>	9.6 <i>k</i>	311 <i>k</i>	1.7%	0			291.9 <i>k</i>	22.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Макао	649.6k	4k	348.3k	53.7%	2.3k		46	303.3k	20.09
Нигер	621.9k	19.4k	404.2k	1.7%	425			87.5k	28.08
Ботсвана	606.7k	2.7k	380.1k	16.2%	2.1k	386	614	226.6k	22.09
Исландия	551.1k	750	281.4k	82.5%	59			275.5k	23.09
Сирия	533.9k	18.7k	285.1k	1.6%	12k	708	1k	248.9k	13.09
Гайана	533.8k	2.2k	352k	44.7%	1.5k	28	134	181.9k	23.09
Камерун	459.4k	2.1k	376.2k	1.4%	1.8k			83.2k	22.09
Черногория	442.3k	1.5k	234.9k	37.4%	780	101	262	207.5k	24.09
Бруней	432.9k	6.8k	263k	60.2%	3.7k		12	169.9k	22.09
Сомали	430.8k	11.4k	249.2k	1.6%	2.6k			181.6k	23.09
Намибия	407.5k	4.8k	248.3k	9.8%	2.3k	441	661	159.2k	22.09
Кабо-Верде	402.1k	4.8k	282.2k	50.8%	1.4k		77	119.8k	22.09
Мали	397.9k	3.9k	311.4k	1.5%	3.9k			86.5k	22.09
Суринам	390.7k	2k	223.9k	38.1%	1k	70	187	166.8k	24.09
Экваториальная Гвинея	381.8k	1.7k	219.2k	15.6%	1.3k	380	602	162.6k	20.09
Мадагаскар	381.6k	14.1k	197k	0.7%	0			184.6k	20.09
Армения	366.8k	4.4k	237.5k	8.0%	3.2k	393	580	129.3k	19.09
Танзания	350k	6.5k	350k	0.6%	6.5k			350k	11.09
Коморы	336.9k	356	174.8k	20.1%	0			162.1k	22.09
Мавритания	333.1k	9.6k	311.5k	6.7%	11.9k	170	248	21.5k	15.09
Лесото	333k	18.7k	249.2k	11.6%	25.4k	32	49	238.7k	20.09
Конго	329.9k	1.5k	215.6k	3.9%	1.2k			114.3k	22.09
Йемен	322.9k	1.6k	308k	1.0%	1.4k			14.9k	12.09
Белиз	298.3k	3.2k	187.3k	47.1%	1k	12	90	111.1k	23.09
Французская Полинезия	282.2k	1.6k	150.3k	53.5%	484		96	131.9k	21.09
Буркина-Фасо	254.5k	12.6k	234.5k	1.1%	9.8k		1.5k	168.1k	22.09
Эсватини	239.6k	4.2k	206.5k	17.8%	3.7k	101	164	199.6k	22.09
Барбадос	230.8k	1.4k	130k	45.3%	871	15	81	100.8k	23.09
Сьерра-Леоне	221.1k	3.9k	181.1k	2.3%	3k		1.8k	40k	13.09
Новая Каледония	206.8k	4.3k	127.3k	44.7%	3.7k	4	19	79.5k	21.09
Гамбия	201.8k	651	179.9k	7.4%	392			165.8k	07.09
Кюрасао	186.3k	156	97.5k	59.5%	55		314	88.7k	24.09
Багамские Острова	184.5k	1.6k	114.3k	29.1%	1.2k	67	131	70.1k	24.09
Габон	177.4k	4.4k	100.9k	4.5%	2.4k	425	612	76.5k	22.09
Бенин	174.1k	4.6k	152.7k	1.3%	4.6k		1.8k	21.4k	15.09
Аруба	155.5k	151	81k	75.7%	61			74.5k	24.09

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Папуа - Новая Гвинея	154.7k	2.9k	114.4k	1.3%	1.7k			40.3k	14.09
ЦАР	150.4k	5.9k	140.5k	2.9%	14k	163	232	9.9k	22.09
Самоа	149.4k	981	99.2k	50.1%	304		130	50.3k	21.09
ДРК	134.9k	2.1k	97.3k	0.1%	1.7k			37.5k	22.09
Чад	123.1k	3.5k	98.2k	0.6%	5.4k			24.8k	19.09
Либерия	113.7k	2.6k	104.5k	2.1%	2.6k	930	1.3k	27.4k	23.08
Южный Судан	100.6k	4.8k	72.2k	0.6%	2.4k			28.4k	22.09
Соломоновы Острова	97.7k	3.7k	74.6k	10.9%	2.9k	91	138	23.2k	14.09
Гвинея-Бисау	94.7k	9.1k	87.2k	4.4%	8.4k	106	153	7.5k	22.09
Сент-Люсия	75k	497	44.5k	24.2%	275	173	306	30.5k	24.09
Тонга	73.6k	743	46.1k	43.5%	714	10	39	27.5k	21.09
Сан-Томе и Принсипи	73.2k	2.3k	55k	25.1%	1.4k	38	69	18.2k	21.09
Джибути	67.2k	174	41.1k	4.2%	174			26.1k	22.09
Гаити	61.5k	1.3k	42.9k	0.4%	787			19k	21.09
Вануату	57.2k	938	42.8k	14.0%	499	222	345	14.3k	21.09
Гренада	51.6k	496	30.8k	27.2%	325	79	149	20.8k	17.09
Туркменистан	42k		32.2k	0.5%				9.8k	04.04
Сент-Винсент и Гренадины	33.1k	66	20k	18.0%	38	935	1.5k	13.1k	22.09
Виргинские Острова	32.2k	343	18.4k	17.7%	187	180	291	13.8k	03.09
Кирибати	31.3k	1.5k	24.4k	20.5%	1.5k	2			

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	124402	8,8	53	0,004	5690	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1690987	1342,6	2064	1,64	17442	13,85	45
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	298402	576,3	3270	6,32	2441	4,71	7
	4.	23.01.20	Вьетнам	736972	766,0	8537	8,87	18220	18,94	203
	5.	24.01.20	Сингапур	84510	1481,7	1650	28,93	73	1,28	3
	6.	25.01.20	Австралия	95798	369,2	1842	7,10	1220	4,70	12
	7.	25.01.20	Малайзия	2171232	6566,4	14554	44,02	24931	75,40	250
	8.	27.01.20	Камбоджа	107441	702,8	822	5,38	2197	14,37	21
	9.	30.01.20	Филиппины	2453328	2239,7	18575	16,96	37405	34,15	0
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	4162	83,2	18	0,36	27	0,54	0
	11.	09.03.20	Монголия	289929	8627,8	2612	77,73	1171	34,85	12
	12.	10.03.20	Бруней	5960	1376,4	374	86,37	33	7,62	2
	13.	19.03.20	Фиджи	50540	5678,7	93	10,45	584	65,62	1
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	19278	219,7	96	1,09	225	2,56	8
15.	24.03.20	Лаос	21080	295,9	434	6,09	16	0,22	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
	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	1549285	2325,8	11975	17,98	16143	24,23	127
	22.	24.01.20	Непал	789872	2760,9	1103	3,86	11081	38,73	9
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	511372	2345,4	1332	6,11	12530	57,47	82
	24.	30.01.20	Индия	33594803	2430,0	31382	2,27	446368	32,29	318
	25.	02.03.20	Индонезия	4204116	1575,1	2557	0,96	141258	52,92	144
	26.	06.03.20	Бутан	2599	340,6	0	0,00	3	0,39	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	84164	15304,3	61	11,09	230	41,82	1
	28.	08.03.20	Бангладеш	1549553	901,4	1233	0,72	27368	15,92	31
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	19308	1592,9	44	3,63	111	9,16	2
	30.	23.03.20	Мьянма	455074	842,0	1667	3,08	17413	32,22	70
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	7075305	10275,0	6675	9,69	117147	170,12	85
	32.	28.01.20	Германия	4194549	5044,6	8916	10,72	93933	112,97	86
	33.	29.01.20	Финляндия	138578	2507,4	510	9,23	1062	19,22	0
	34.	30.01.20	Италия	4653696	7728,0	3790	6,29	130603	216,88	52
	35.	31.01.20	Великобритания	7637308	11459,3	35710	53,58	136336	204,56	193
	36.	31.01.20	Испания	4946601	10539,3	2746	5,85	86229	183,72	44
	37.	31.01.20	Швеция	1149407	11144,7	766	7,43	14781	143,32	9
	38.	04.02.20	Бельгия*	1231523	10731,0	0	0,00	25543	222,57	0
	39.	21.02.20	Израиль	1256600	13754,4	2249	24,62	7611	83,31	0
	40.	25.02.20	Австрия	732157	8212,3	1754	19,67	10953	122,86	10
	41.	25.02.20	Хорватия	397761	9758,0	1291	31,67	8566	210,14	12
	42.	25.02.20	Швейцария	833383	9724,3	1503	17,54	11052	128,96	9
	43.	26.02.20	Северная Македония	189159	9106,7	524	25,23	6557	315,68	18
	44.	26.02.20	Грузия	603763	16214,9	1698	45,60	8749	234,97	38
	45.	26.02.20	Норвегия	186035	3351,6	705	12,70	850	15,31	0
	46.	26.02.20	Греция	643055	5986,8	2033	18,93	14639	136,29	33
	47.	26.02.20	Румыния	1180097	6082,5	7116	36,68	36109	186,11	145
	48.	27.02.20	Дания	357977	6212,6	406	7,05	2642	45,85	2
	49.	27.02.20	Эстония	152429	11475,0	548	41,25	1343	101,10	4
	50.	27.02.20	Нидерланды	2031182	11595,8	1773	10,12	18546	105,88	5
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5419	15666,4	0	0,00	90	260,19	0
	52.	28.02.20	Литва	322720	11565,1	1477	52,93	4885	175,06	19
	53.	28.02.20	Беларусь	526242	5593,3	1994	21,19	4066	43,22	12
	54.	28.02.20	Азербайджан	478715	4796,0	1128	11,30	6415	64,27	21
	55.	28.02.20	Монако	3302	8621,4	2	5,22	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	11632	3258,3	38	10,64	33	9,24	0
	57.	29.02.20	Люксембург	77762	12667,0	74	12,05	835	136,02	0
	58.	29.02.20	Ирландия	381883	7759,5	1163	23,63	5209	105,84	0
	59.	01.03.20	Армения	256554	8661,2	906	30,59	5216	176,09	16
	60.	01.03.20	Чехия	1688457	15788,9	484	4,53	30451	284,75	3
	61.	02.03.20	Андорра	15167	19910,2	11	14,44	130	170,66	0
	62.	02.03.20	Португалия	1065633	10369,5	757	7,37	17947	174,64	9
	63.	02.03.20	Латвия	153403	8039,6	710	37,21	2675	140,19	6
	64.	03.03.20	Украина	2379483	5733,5	9058	21,83	55424	133,55	140
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3439	8960,9	3	7,82	60	156,34	0
	66.	04.03.20	Венгрия	820078	8394,2	531	5,44	30151	308,62	6
	67.	04.03.20	Польша	2901674	7573,6	812	2,12	75551	197,19	14
	68.	04.03.20	Словения	288219	13626,5	941	44,49	4526	213,98	5
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	230801	6573,0	589	16,77	10422	296,81	43
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	1059190	11239,2	6546	69,46	10889	115,55	44
	72.	06.03.20	Словакия	406760	7464,6	829	15,21	12594	231,12	2
	73.	07.03.20	Мальта	37061	7508,9	13	2,63	457	92,59	1
	74.	07.03.20	Болгария	491327	7067,9	1904	27,39	20423	293,79	73
	75.	07.03.20	Молдавия	287730	8113,1	1194	33,67	6665	187,93	16
	76.	08.03.20	Албания	166690	5857,1	826	29,02	2619	92,03	10
	77.	10.03.20	Турция	6987464	8402,9	27197	32,71	62745	75,46	221
	78.	10.03.20	Кипр	117868	13456,8	109	12,44	551	62,91	0
	79.	13.03.20	Казахстан*	947482	5023,2	2749	14,57	15503	82,19	0
	80.	15.03.20	Узбекистан	171080	493,7	560	1,62	1212	3,50	5
	81.	17.03.20	Черногория	128796	20699,5	419	67,34	1884	302,79	5
	82.	18.03.20	Киргизия	178123	2730,5	87	1,33	2597	39,81	2

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	83.	07.04.20	Абхазия	27265	11194,2	112	45,98	411	168,74	1
	84.	30.04.20	Таджикистан	17084	187,2	0	0,00	124	1,36	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	5680	10610,5	0	0,00	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	42852980	12987,4	185568	56,24	687078	208,23	2792
	87.	26.01.20	Канада	1606974	4179,9	4561	11,86	27677	71,99	41
	88.	26.02.20	Бразилия	21327616	10036,1	19438	9,15	593663	279,36	699
	89.	28.02.20	Мексика	3619115	2832,0	10139	7,93	274703	214,96	564
	90.	29.02.20	Эквадор	507858	2882,7	838	4,76	32720	185,72	54
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	356694	3321,5	373	3,47	4035	37,57	4
	92.	03.03.20	Аргентина	5248847	11680,0	1849	4,11	114828	255,52	56
	93.	03.03.20	Чили	1650238	8329,0	829	4,18	37423	188,88	13
	94.	06.03.20	Колумбия	4948513	10254,2	1702	3,53	126068	261,23	36
	95.	06.03.20	Перу	2171374	6751,3	899	2,80	199182	619,30	26
	96.	06.03.20	Коста-Рика	521182	10522,1	2550	51,48	6189	124,95	21
	97.	07.03.20	Парагвай	459779	6428,0	28	0,39	16142	225,68	3
	98.	09.03.20	Панама	465736	12372,9	265	7,04	7197	191,20	5
	99.	10.03.20	Боливия	498595	4347,0	264	2,30	18696	163,00	8
	100.	10.03.20	Ямайка	81828	3001,0	434	15,92	1821	66,78	12
	101.	11.03.20	Гондурас	363017	3963,8	1490	16,27	9679	105,69	52
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	3158	2845,0	87	78,38	17	15,32	0
	103.	12.03.20	Гайана	30696	3829,2	252	31,44	749	93,44	5
	104.	12.03.20	Куба	839981	7411,8	7695	67,90	7104	62,68	56
	105.	13.03.20	Венесуэла	359633	1093,3	1171	3,56	4363	13,26	17
106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	49688	3561,9	246	17,63	1441	103,30	4	
107.	13.03.20	Сент-Люсия	10961	5989,6	109	59,56	181	98,91	12	
108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	2815	2902,1	0	0,00	63	64,95	0	
109.	14.03.20	Суринам	39609	6817,4	469	80,72	841	144,75	13	
110.	14.03.20	Гватемала	545796	3087,1	3772	21,34	13283	75,13	42	
111.	14.03.20	Уругвай	388313	11367,9	122	3,57	6051	177,14	2	
112.	16.03.20	Багамские Острова	20603	5296,4	315	80,98	522	134,19	10	
113.	17.03.20	Барбадос	7232	2519,9	167	58,19	64	22,30	1	
114.	18.03.20	Никарагуа	13730	221,5	0	0,00	203	3,28	0	
115.	19.03.20	Гаити	21540	197,4	54	0,49	610	5,59	3	
116.	18.03.20	Сальвадор	102024	1580,8	0	0,00	3164	49,02	12	
117.	23.03.20	Гренада	4766	4255,4	128	114,29	105	93,75	7	
118.	23.03.20	Доминика	3197	4440,3	0	0,00	13	18,06	0	
119.	23.03.20	Белиз	19600	5053,1	171	44,09	402	103,64	3	
120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	1762	3136,2	0	0,00	10	17,80	0	
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	734275	7514,8	303	3,10	2086	21,35	3
	122.	14.02.20	Египет	300278	296,0	568	0,56	17110	16,87	36
	123.	19.02.20	Иран	5508885	6497,5	15294	18,04	118792	140,11	284
	124.	21.02.20	Ливан	621155	9060,0	603	8,80	8268	120,60	8
	125.	23.02.20	Кувейт	411406	9779,1	48	1,14	2444	58,09	1
	126.	24.02.20	Бахрейн	274676	15616,9	62	3,53	1389	78,97	0
	127.	24.02.20	Оман	303551	7424,2	0	0,00	4093	100,11	0
	128.	24.02.20	Афганистан	155019	481,0	59	0,18	7198	22,34	0
	129.	24.02.20	Ирак	1990316	5063,1	2964	7,54	22039	56,06	46
	130.	26.02.20	Пакистан	1236888	562,4	2060	0,94	27524	12,52	42
	131.	29.02.20	Катар	236123	8576,8	107	3,89	604	21,94	0
	132.	02.03.20	Иордания	818358	7615,5	871	8,11	10653	99,13	8
	133.	02.03.20	Тунис	703059	5997,8	0	0,00	24676	210,51	0
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	546843	1598,1	51	0,15	8688	25,39	4
	135.	02.03.20	Марокко	927127	2562,8	1620	4,48	14102	38,98	26
	136.	05.03.20	Палестина	394683	8194,4	2231	46,32	3997	82,99	17
	137.	13.03.20	Судан	38182	88,4	0	0,00	2894	6,70	0
	138.	16.03.20	Сомали	19583	126,8	0	0,00	1099	7,12	0
	139.	18.03.20	Джибути	12253	1258,0	0	0,00	162	16,63	0
	140.	22.03.20	Сирия	32138	188,3	397	2,33	2187	12,81	15
	141.	24.03.20	Ливия	335991	4957,8	936	13,81	4588	67,70	19
	142.	10.04.20	Йемен	8861	30,4	31	0,11	1673	5,74	9

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболелаемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Африканский регион	143	25.02.20	Нигерия	203991	97,0	477	0,23	2671	1,27	3
	144	27.02.20	Сенегал	73719	382,8	13	0,07	1854	9,63	1
	145	02.03.20	Камерун	85414	350,8	0	0,00	1368	5,62	0
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	14116	67,6	24	0,11	179	0,86	1
	147	06.03.20	ЮАР	2894342	5266,6	2261	4,11	86967	158,25	312
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	59656	232,0	98	0,38	589	2,29	3
	149	10.03.20	ДР Конго	56617	55,6	154	0,15	1083	1,06	15
	150	10.03.20	Того	25083	310,4	97	1,20	219	2,71	3
	151	11.03.20	Кения	248069	521,5	394	0,83	5082	10,68	37
	152	13.03.20	Алжир	202449	470,2	166	0,39	5758	13,37	10
	153	13.03.20	Гана	126313	415,3	167	0,55	1142	3,75	3
	154	13.03.20	Габон	29126	1340,4	400	18,41	178	8,19	0
	155	13.03.20	Эфиопия	339658	303,1	1352	1,21	5331	4,76	40
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	30343	237,6	25	0,20	376	2,94	0
	157	14.03.20	Мавритания	35777	985,1	60	1,65	768	21,15	0
	158	14.03.20	Эсватини	45701	3980,9	68	5,92	1210	105,40	1
	159	14.03.20	Руанда	96570	807,9	233	1,95	1242	10,39	9
	160	14.03.20	Намибия	127071	5093,0	0	0,00	3488	139,80	0
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	21257	21690,8	0	0,00	115	117,35	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	11806	870,6	0	0,00	142	10,47	0
	163	14.03.20	Республика Конго	14113	262,3	99	1,84	191	3,55	0
	164	16.03.20	Бенин	22958	222,6	1508	14,62	154	1,49	8
	165	16.03.20	Либерия	5782	117,1	0	0,00	283	5,73	0
	166	16.03.20	Танзания	1367	2,4	0	0,00	50	0,09	0
	167	14.03.20	ЦАР	11371	239,6	31	0,65	100	2,11	0
	168	18.03.20	Маврикий	15161	1202,1	298	23,63	71	5,63	11
	169	18.03.20	Замбия	208778	1168,9	63	0,35	3642	20,39	1
	170	17.03.20	Гамбия	9911	422,1	10	0,43	335	14,27	1
	171	19.03.20	Нигер	5974	26,8	3	0,01	201	0,90	0
	172	19.03.20	Чад	5031	31,5	0	0,00	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	37355	6791,8	65	11,82	334	60,73	1
	174	21.03.20	Зимбабве	129134	881,8	0	0,00	4600	31,41	0
	175	21.03.20	Мадагаскар	42898	167,0	0	0,00	958	3,73	0
	176	21.03.20	Ангола	54280	170,6	440	1,38	1471	4,62	11
177	22.03.20	Уганда	122903	307,2	312	0,78	3140	7,85	3	
178	22.03.20	Мозамбик	150439	495,4	69	0,23	1908	6,28	1	
179	22.03.20	Эритрея	6685	191,2	5	0,14	42	1,20	1	
180	25.03.20	Мали	15130	77,0	7	0,04	547	2,78	0	
181	25.03.20	Гвинея-Бисау	6099	317,5	5	0,26	135	7,03	2	
182	30.03.20	Ботсвана	176427	7657,4	0	0,00	2360	102,43	0	
183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6393	81,8	0	0,00	121	1,55	0	
184	01.04.20	Бурунди	16356	145,8	0	0,00	38	0,34	0	
185	02.04.20	Малави	61475	350,0	22	0,13	2272	12,94	3	
186	05.04.20	Южный Судан	11926	107,8	27	0,24	128	1,16	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	3295	1532,6	78	36,28	47	21,86	0	
189	01.05.20	Коморы	4112	510,1	0	0,00	147	18,23	0	
190	13.05.20	Лесото	14395	717,2	0	0,00	403	20,08	0	

*Число случаев в Бельгии представлено по состоянию на 24.09.2021 г.; прирост случаев в Казахстане представлен за 2 суток.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19079

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

Индия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Въезд в страну.** Существенно ограничено авиасообщение. Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). Некоторые штаты требуют того же при въезде из других штатов. Сухопутные границы закрыты. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. Сняты ограничения на религиозные, общественные и культурные мероприятия. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В

столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

Великобритания.

Въезд в страну. Для въезда требуются результаты ПЦР-теста, прекращено сообщение с рядом стран. Обязательна 10-дневная изоляция с тестированием на второй и восьмой день (кроме приезда из стран-исключений). *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. Жители Англии больше не должны соблюдать социальную дистанцию и носить маски. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений, начали работу ночные клубы.

Иран.

Въезд в страну. Авиасообщение существенно ограничено. Приезжие обязаны предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Введён запрет на въезд и выезд из городов с высокими показателями заболеваемости. Обязательно ношение масок в общественных местах. Пользование личным транспортом запрещено с 22.00 до 03.00. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Все города страны определены в одну из четырёх категорий (зон). В наиболее поражённых провинциях приостановлена деловая и рекреационная активность. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия.

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

Малайзия.

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

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (приезжим их ряда стран необходимо предоставить результаты ПЦР-теста или пройти карантин). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час для лиц старше 65 лет действует с 21:00 до 05:00 по будням и целый день в выходные. В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Заведения общественного питания работают 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). Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом на COVID-19.

Филиппины.

Въезд в страну. Авиасообщение существенно ограничено. Прибывающие пассажиры обязаны предоставить результаты теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В большинстве регионов установлен комендантский час с 20.00 до 04.00. Не допускается перемещение между регионами без уважительных причин. Запрещены массовые мероприятия и религиозные собрания. Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.*

Заведения в сфере услуг должны работать не более чем на 50% возможностей. Рестораны работают только навынос. **Образование.** Школы и университеты закрыты.

Бразилия.

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

Таиланд.

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

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19079

Минздрав не поспевает

Почему не смогли вакцинировать от коронавируса 10 миллионов человек к концу сентября?

Первым эти цифру и дату назвал премьер-министр Аскар МАМИН. “В сентябре мы планируем завершить вакцинацию 10 миллионов человек. И тогда ожидаем получение коллективного иммунитета”, - сказал он 6 апреля на заседании правительства. Чуть позже Минздрав обнародовал детальный план действий: в апреле количество привитых составит 2,3 миллиона человек, в мае - 4,4, в июне - 6,4, в июле - 7,9, в августе - 8,9 миллиона человек, в сентябре - вождельные 10 миллионов.

Критическая масса уже привилась?

В середине лета стало понятно, что до этой цифры не допрыгнуть. Первые три месяца нужно было вакцинировать по два миллиона человек - неподъемные, как оказалось. Взрывной июль, когда объявили об обязательной вакцинации работников сферы услуг и грядущих проверках, ситуацию не спас. В итоге, по официальным данным, к 20 сентября первую дозу вакцины получили 7 300 062 казахстанцев - недотянули даже до июльского прогноза.

К 20 августа первым компонентом были привиты 6 276 224 человека. То есть за месяц вакцину получили чуть больше миллиона. Нынешние темпы вакцинации далеки от июльских: в сутки в прививочные пункты по всей стране приходит в среднем 30-40 тысяч сознательных граждан. Если так пойдет и дальше, 10 миллионов достигнем лишь к новому году. К тому времени придется что-то решать еще и с ревакцинацией.

Сейчас Минздрав цифрами не разбрасывается - осторожничает. Без конкретики проще: не получится к сентябрю - вакцинируем в октябре, но будем стараться уложиться в кратчайшие сроки.

- В принципе, вы видите, что критическая масса наших граждан уже привилась, - говорил в конце августа министр здравоохранения Алексей ЦОЙ.

10 миллионов человек - это почти половина всего населения Казахстана. Из них получили хотя бы одну дозу порядка 73 процентов, а двумя (после которых и вырабатывается иммунитет) - около 60 процентов. Можно ли считать их критической массой? Чуть больше половины от почти половины?

Например, в Германии считают, что коллективного иммунитета можно достичь, если прививку получают хотя бы 85 процентов граждан от 12 лет и старше. Там есть вакцина Pfizer, ее в том числе применяют и для иммунизации подростков. У нас такой нет - ждем, опять же в октябре. Поэтому казахстанские подростки пока среди тех, кто попал в статистику медотводов. Минздрав планирует прививать и их. Тогда, по логике, придется корректировать и общее количество подлежащих вакцинации: скажем, их станет не 10, а 12 миллионов. Или не придется? У нас свой подход. Спрашивала. Не ответили.

Сейчас на общем фоне Казахстан выглядит неплохо: хоть и не в лидерах, но и в хвосте не плетется - крепкий середняк. По данным сайтов, публикующих статистику вакцинации от коронавируса в разных странах, больше всего привитых хотя бы одной дозой в ОАЭ (91%), Португалии (89%), Испании (87%) и Сингапуре (79%). Во многих европейских странах и США эти цифры варьируются в интервале 60-75%. Если говорить о постсоветском пространстве: Россия - 32,01%, Киргизия - 11,49%, Узбекистан - 28,74, Таджикистан - 22,14%, Азербайджан - 44,59%,

Украина - 15,15%, Беларусь - 18,54%, Казахстан - 38,11%. Подчеркну, что это процент привитых от общего количества населения, а не от тех, кто попал в группу, как у нас говорят, подлежащих вакцинации.

“Принимаются исчерпывающие меры”

Я рассчитывала на живой разговор с кем-то из ответственных чиновников Минздрава. Хотела спросить, в чем причины такого серьезного (почти на треть) расхождения между заявленными и реальными цифрами количества вакцинированных к сентябрю? Кто в этом виноват? Почему не получилось? Но в ведомстве попросили прислать официальный запрос - читай, предпочли уйти от прямых ответов. В итоге я получила набор обтекаемых фраз, смысл которых сводится к стандартным: работаем, обеспечиваем, делаем все возможное.

Прочитую частично: “С целью создания коллективного иммунитета в стране определена цель по обеспечению доступа к вакцинам против КВИ как минимум 10 миллионам человек. Так, с февраля 2021 года в регионы страны поставлено более 18,34 млн доз вакцин, в том числе 9,94 млн доз вакцины для введения I компонента и 8,4 млн доз вакцин для введения II компонента. Таким образом, на сегодня обеспечена доступность к вакцинации для 9,94 млн человек, что составляет 99,4% от прогнозной, то есть Министерством здравоохранения Республики Казахстан обеспечена доступность объемов вакцины для иммунизации населения”.

Мы сделали все, что могли, они сами вакцинироваться не хотят. Видимо, так? Это к разговору о причинах. И ниже - о дальнейшей стратегии: “Министерством совместно с местными исполнительными органами принимаются исчерпывающие меры по обеспечению доступа граждан к вакцинации, выбора вакцин против КВИ, получению достоверной и полной информации о важности, безопасности и эффективности вакцинации... В регионах сформированы специальные бригады из числа санитарных врачей, врачей-инфекционистов, лидеров общественного мнения для разъяснения необходимости вакцинации в трудовых коллективах с последующей публикацией в СМИ и социальных сетях. Управлениями здравоохранения (идет работа. - О. А.) в целях обеспечения доступа блогеров с большим количеством подписчиков в ковидные госпитали для ведения прямых эфиров. Также осуществляется размещение в социальных сетях (Facebook, Instagram, в YouTube-канале) интервью пациентов о тяжелом течении болезни и призывах беречь себя, соблюдать масочный режим, не посещать массовые мероприятия и вакцинироваться”, - говорится в ответе.

Выбор и доверие

Почему почти три миллиона казахстанцев до сих пор не вакцинировались? Одна из возможных причин - недоверие к системе здравоохранения и отсутствие признанных ВОЗ вакцин.

В начале лета журнал Human Vaccines & Immunotherapeutics опубликовал статью казахстанских ученых из Назарбаев Университета, посвященную отношению казахстанцев к вакцинации. Первый опрос на эту тему авторы исследования провели еще до начала пандемии, в 2019 году. Поводом стало растущее число отказов от вакцинации - все больше родителей не хотели делать прививки своим детям. В 2020 году опрос повторили, но добавили в него вопросы про вакцину от коронавируса, чтобы понять, повлияла ли пандемия на настрой людей.

- В каждом из опросов участвовали порядка 400 человек из разных регионов Казахстана. Более 30 процентов из них говорили, что сомневаются в вакцинации, - рассказывает одна из участниц исследования Зылкия АХМЕТЖАНОВА. - Причем результаты, которые мы получили в 2020 и 2021 годах, во многом были схожи. Люди отвечали, что им недостаточно информации о прививках и их возможных последствиях, сетовали на непрозрачность в этой сфере и врачей, которые толком ничего не объясняют перед вакцинацией. Боялись последствий и того, что их не так тщательно, как хотелось бы, осматривают перед прививкой. При этом огромную роль играла страна происхождения вакцин.

Больше всего доверия вызывала Германия: 78 процентов респондентов отвечали, что готовы получить вакцину, произведенную именно там. После нее шли другие страны Европы и США. А вот Россия и Китай сильно отставали по этим показателям. Привились бы казахстанской вакциной 9,3 процента опрошенных, российской - 2,5 процента, китайской - менее 2 процентов. Возможно, этим в том числе можно объяснить такое количество людей, до сих пор не получивших вакцину от коронавируса.

- Еще одна из причин - недоверие к системе здравоохранения, - продолжает Зылкия. - У нас не было прямого вопроса на эту тему ни в первом, ни во втором опросе, но мы просили респондентов оставить комментарии и рассказать, почему они не вакцинируются. Многие писали про коррупцию, говорили, что вакцинация - это бизнес. Утверждали, что получают прививку, но только европейского или американского производства. Некоторые были готовы сделать это платно или поехать в другую страну.

Комментарий в тему

Вячеслав ЛОКШИН, профессор, член республиканского штаба по поддержке вакцинации:



- Минздрав изначально неверно рассчитал свои возможности, поэтому цифра в 10 миллионов вакцинированных к сентябрю была недостижима. Отчасти свою роль сыграла критика президента страны - чиновникам от медицины нужно было показать, что работа намечена серьезная, назвать внушительные цифры. Возможно, весной Минздрав ориентировался на темпы вакцинации, которые в тот момент демонстрировал Израиль. Но там получилось охватить почти все население, а у нас нет.

На мой взгляд, есть несколько основных причин. Вспомните начало года, когда во многих странах уже началась массовая иммунизация, в Казахстане не было вакцин в свободном доступе. Они приходили не в таких больших объемах, как нужно было, и с перебоями, хотя именно в тот момент люди их ждали и хотели привиться.

Позиция Минздрава часто была неубедительна. Не всегда могли обосновать важность вакцинации, объяснить это на простом и понятном языке, вовремя ответить антиваксерам, которых становилось все больше. Потом появился штамм дельта. Активно начали болеть даже привитые двумя дозами, и доверие к вакцинам упало. Люди рассуждали так: какой смысл прививаться, если все

равно заболеешь? И в Минздраве снова упустили момент: там не могли сказать точно, сколько вакцинированных заболели, при помощи статистики показать, что прививки помогают избежать тяжелых последствий.

И еще одна причина такого результата кампании по вакцинации в том, что часть населения рассчитывала получить вакцину, которая признана в Европе и США. Но казахстанцам они оказались недоступны. Никто не говорит, что те вакцины, которые есть в Казахстане, плохие. Но почему бы не удовлетворить запросы тех, кто ждет именно Pfizer?

Результаты, которые мы видим, говорят о комплексе проблем, и характерны они не только для Казахстана. В России, к примеру, практически такие же цифры. Не все страны Европы показывают высокую приверженность к вакцинации, там свои нюансы. Но об этом нужно говорить честно. Касается это и нашего Минздрава. Зачем скрывать реальную ситуацию и чего-то бояться? Нужно проанализировать ситуацию: посмотреть, кто до сих пор не привит. Понять, почему они этого не сделали. Попытаться подсчитать, сколько человек купили паспорта вакцинации. Потом работать с каждой из групп в отдельности.

Такой же подход применить к пациентам, которые из-за противоречивой и часто недостоверной информации до сих пор не получили вакцину. Я говорю про диабетиков, аллергиков, людей после трансплантации, получающих химиотерапию и т. д. Они думают, что им нельзя вакцинироваться, хотя это не так. Врачи из-за неинформированности боятся направлять их на прививку. Этот и вопрос с вакцинацией нужно решать как можно быстрее. Только тогда мы сможем привить большую часть общества.

Оксана АКУЛОВА, фото Владимира ТРЕТЬЯКОВА и Владимира ЗАЙКИНА, Алматы

Кстати

Без лишней мороки

Вакцинированные казахстанцы смогут посещать уже 11 стран без сдачи ПЦР-тестов.

Министерство иностранных дел провело обмен нотами о взаимном признании паспортов вакцинации с уполномоченными госорганами Грузии, Венгрии, Кыргызстана, Молдовы, Монголии, Таиланда и Турции.

«Таким образом, граждане Казахстана и вышеуказанных стран, прошедшие полный курс вакцинации от коронавирусной инфекции, могут пересекать государственные границы без карантинных ограничений (сдачи теста ПЦР, самоизоляции) на основании паспортов вакцинации против COVID-19», - сообщили во внешнеполитическом ведомстве.

Между тем Беларусь, Вьетнам, Египет и Оман в одностороннем порядке признали паспорта вакцинации иностранных государств и упростили въезд для прибывающих. Для посещения этих стран гражданам Казахстана также достаточно предоставить в пограничных пропускных пунктах документ, подтверждающий вакцинацию против COVID-19.

В МИД также проинформировали, что сейчас ведут переговоры о взаимном признании паспортов вакцинации против коронавируса с Азербайджаном, Аргентиной, Арменией, Иорданией, Индонезией, Марокко, Россией, Узбекистаном, Филиппинами и другими государствами.

<https://time.kz/articles/territory/2021/09/24/minzdrav-ne-pospevaet>

Уйдёт ли COVID-19 из нашей жизни?

Парламентарии и учёные прогнозируют, что, даже когда пандемия закончится, забыть про коронавирус не получится

Россия, как и весь мир, уже полтора года живёт в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, и кажется, что этому нет ни конца, ни края: каждый день в нашей стране фиксируют тысячи случаев заражения. Когда инфекционный процесс может пойти на спад, какие усилия для этого нужно приложить населению и исчезнет ли ковид совсем, разбирался «РФ сегодня».

Вирус хочет жить

По мнению главного инфекциониста США Энтони Фаучи, есть надежда, что процесс массового заражения ковидом прекратится весной следующего года. Такой прогноз учёного 18 сентября опубликовало РИА «Новости». При этом Энтони Фаучи напомнил, что вирус уже «многократно обманывал специалистов», так что гарантий никаких нет.

Действительно, просчитать ходы COVID-19 очень сложно. Например, до середины мая этого года в России фиксировали не больше восьми тысяч заражённых и менее четырёхсот летальных исходов в день. Казалось, с наступлением тепла эти показатели будут только снижаться, ведь именно так происходило прошлым летом, когда пандемия заметно пошла на спад. Но у ковида оказались свои планы: в нашу страну из Индии попал дельта-штамм вируса, который неожиданно вызвал новую вспышку: 18 июня в России насчитали более 17 тысяч заражённых, причём эта цифра не опускалась и в сентябре.

Получается, что инфекционный процесс не только не прекращается, но даже усиливается, так как COVID-19 не стоит на месте, а трансформируется, пытаясь приспособиться к человеку и обойти защитные антитела.

Четвёртая волна COVID-19 в России неизбежна

«Все эпидемиологически значимые варианты, которые называют «альфа», «бета», «гамма» и «дельта» — соответственно британский, южноафриканский, бразильский и индийский, — возникают в ходе естественной дарвиновской эволюции вируса и отбора на большую приспособленность, конкретно — на большую заразность, — рассказал «РФ сегодня» заведующий лабораторией Института молекулярной генетики Российской академии наук, профессор Сколковского института науки и технологий Константин Северинов. — Увеличенная заразность позволяет новым вариантам вытеснять циркулировавшие до этого ранние варианты, в том числе исходный уханьский штамм. Наиболее важными для нас оказываются те мутации, которые изменяют S-белок. Именно эти изменения позволяют вирусным частицам быстрее, чем исходный вариант, узнавать наши клетки, связываться с ними и инициировать процесс инфекции. Как следствие, такие мутантные варианты способны заражать больше людей за меньшее время, чем исходный вариант».

Как подтвердила «РФ сегодня» доктор биологических наук, профессор Нурбубу Молдогазиева, дельта-штамм вызывает наибольшую озабоченность в научной среде, так как он содержит 13 мутаций, две из которых привели к повышению устойчивости вируса к нейтрализующим антителам.

«Таким образом, вирус пытается уйти от иммунного ответа организма человека», — констатировала Молдогазиева.

Однако это не значит, что существующие вакцины неэффективны против индийского варианта вируса. Вирус совсем немного мутирует, но главное — не меняет свою структуру и основные свойства, объяснил «РФ сегодня» научный руководитель НИИ вакцин и сывороток имени Мечникова, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии Сеченовского университета академик Виталий Зверев. «Кроме того, он мутирует не так быстро, как грипп, раз в тридцать медленнее, — уточнил он. — Это не тот случай, когда во время эпидемии гриппа один штамм вытесняет другой, полностью заменяет его. Вакцина содержит фрагменты вирусных белков, которые вызывают иммунитет ко всем вариантам инфекции. Участки, которые меняются в самом вирусе, не играют большой роли в образовании иммунного ответа, так как вакцина формирует антитела не на эти отдельные участки молекулы, а на структуры. Поэтому небольшие изменения в отдельных кусочках белка не должны влиять на эффективность препарата».

Что касается большей заразности нового штамма, которую установили специалисты, Зверев подчеркнул: «Да, есть другие симптомы (при дельта-штамме. — Прим. ред.): он может проникать глубже, может теснее связываться с рецептором — всё это может быть, и это надо исследовать. Но чтобы вакцина против него не работала — этого не может быть».

Мутаций может быть больше

Но нельзя исключать, что это не последняя мутация, которая может возникнуть, и тем более в России, предупредил микробиолог. Северинов объясняет это невысоким уровнем вакцинации в стране.

«Осенью ковид продолжит заражать оставшиеся 70 процентов населения, которые не вакцинированы, и возникнут новые варианты, — сказал учёный. — Эти новые штаммы будут «тестироваться» на вакцинированных, а затем «отбираться» и распространяться, чтобы заражать людей всё эффективнее и эффективнее».

О появлении более опасного и менее уязвимого к прививкам штамма предупреждала и представитель Всемирной организации здравоохранения в России Мелита Вуйнович. «Вирус может поменять белок в любой момент, и антитела, которые у нас есть, могут просто промахнуться», — говорила она в интервью РБК. Но вакцинная база, имеющаяся у учёных, позволит в этом случае изменить препараты, подстроив их под мутации, успокоила специалист ВОЗ.

Так же считает и Константин Северинов: «Сейчас переделывать вакцины под новые штаммы не нужно, потому что нет никаких данных, что существующие препараты не работают. Но если такая необходимость возникнет, то в принципе любая платформенная вакцина, как «Спутник V» и «АстраЗенека» или «Пфайзер» и «Модерна», позволяет легко изменить генетический материал, ответственный за возникновение иммунитета».

Когда будет очередная вспышка?

Медленные темпы вакцинации в России чреватые не только появлением новых мутаций ковида, но и очередными вспышками вируса. И ближайшая должна произойти в сентябре-октябре этого года, считает академик РАН, доктор медицинских наук, профессор Михаил Пальцев.

«Думаю, что осенью спада заболеваемости не будет, ведь люди вернутся из отпусков, а значит, традиционно привезут с собой инфекции, в том числе коронавирус, — сказал учёный «РФ сегодня». — Так что, как и в прошлом году, в сентябре-октябре эпидемиологическая ситуация может быть напряжённой. Люди выйдут на работу, а это встречи в трудовых коллективах, резкое расширение контактов, перемещение в общественном транспорте».

Солидарен с коллегой и врач-педиатр, инфекционист, вакцинолог Евгений Тимаков: «На спад коронавирус не пойдёт, пики заболеваемости всё равно будут один-два раза в год. Если говорить про ближайшее время, то коронавирус поднимет свою голову в конце сентября — начале октября. К середине — концу декабря ситуация должна стабилизироваться, зиму, скорее всего, перенесём более или менее нормально, а весной всё будет зависеть от того, насколько вирус мутирует».

При этом эксперты отмечают, что COVID-19 вряд ли совсем исчезнет из нашей жизни даже спустя годы. Так, депутат Госдумы, бывший замминистра здравоохранения Айрат Фаррахов считает, что инфекция будет соседствовать с людьми всегда и станет сезонной, как грипп.

«Вместе с тем у нас есть чёткие инструменты, которые позволяют перевести вирус в управляемый вид, — сообщил Фаррахов. — Сейчас мы видим, что рост уровня вакцинации в разных странах приводит к пропорциональному снижению смертности населения. Это не даёт пока существенного снижения инфицирования, но помогает уменьшить количество тяжёлых случаев, летальных исходов».

Однако пока неясно, в какое время года может быть активен ковид, ведь течение пандемии показало, что сезонности у вируса нет, сказала «РФ сегодня» член Совета Федерации заслуженный врач России Татьяна Кусайко. «Да, коронавирус останется с нами, мутация вируса будет всегда, тем более мы видим, как быстро это происходит», — добавила сенатор.

Айрат Фаррахов объяснил, зачем вакцинированным и переболевшим становиться донорами антиковидной плазмы

Согласился с тем, что никаких данных о сезонности COVID-19 нет, и Константин Северинов: «Очевидно, что волны, происходящие в обоих полушариях планеты, идут не в связи с какими-то сезонными эффектами. Сезонность гриппа объясняется тем, что вирус имеет естественных хозяев — птиц Юго-Восточной Азии и распространяется по человеческой популяции с какой-то регулярностью в течение года, а потом исчезает, но возникает новый вариант вируса, и всё начинается по новой. В отличие от гриппа, новый коронавирус распространяется от человека к человеку,

не имея дополнительного резервуара в природе. Он будет распространяться до тех пор, пока есть люди, подверженные инфекции».

«Смягчит» инфекцию только вакцинация

Поддерживает микробиолог предположение и о том, что человечеству не удастся когда-то забыть про коронавирус: «Это не такая болезнь, как оспа, которую можно победить вакцинированием и просто убрать с лица Земли, и не такая, как полиомиелит, от которой можно раз привиться и не болеть ею никогда. Я думаю, что, когда все действительно переболеют или привьются, мы начнём переносить инфекцию «на ногах», как насморк, и будем болеть ею более или менее постоянно, но несильно. Хотя кто-то будет болеть тяжело и умирать, но таких будет немного».

Но чтобы достичь такой более мирной обстановки, большая часть населения не только России, но и других стран должна иметь иммунитет к вирусу, подчеркнул Северинов.

«Но ждать, пока все переболеют, придётся очень долго, — констатировал учёный. — По официальной статистике, в мире коронавирусом заразилось менее 300 миллионов человек за полтора года. При этом за 9 месяцев было использовано 5,6 миллиарда доз — достаточно, чтобы полностью привить 2,8 миллиарда человек. Значит, прививкой можно снизить инфекционность вируса быстрее, чем ожидалось, когда он нас всех заразит».

При этом темпы вакцинации нужно значительно увеличить, чтобы снизить вероятность возникновения новых штаммов вируса в ситуации, когда часть людей вакцинирована, а часть нет, убеждён профессор.

«Чтобы этого не произошло, бедные и богатые страны должны приложить глобальные усилия для возможно более широкой вакцинации в кратчайшие сроки, ведь вирус не знает политических границ», — добавил он.

Подробнее на ПГ: https://www.pnp.ru/social/uydyot-li-covid-19-iz-nashey-zhizni.html?utm_source=smi2

Из истории эпидемиологии: Бешенство

25.09.2021 г.

Бешенство (рабическая болезнь, водобоязнь) – зоонозная вирусная природно-очаговая инфекционная болезнь с контактным механизмом передачи возбудителя. Заболевание протекает по типу энцефаломиелита, сопровождается дегенерацией нейронов головного и спинного мозга. Прогноз заболевания неблагоприятный, летальность составляет 100%. Первое упоминание о болезни, датированное 2300 годом до н.э., обнаружено в переписке древнегреческих врачей.

От бешенства, заразившись от собственной кошки, умер известный писатель Эдгар По. Основные резервуары вируса и источники инфекции – больные плотоядные дикие и домашние животные: лисицы (наиболее значимый резервуар), волки, енотовидные собаки, шакалы, собаки, кошки. Заражение человека происходит при укусе или попадании слюны бешеного животного на повреждённую кожу. От человека человеку вирус не передаётся.

Сведения о бешенстве содержатся во многих древних источниках: в греческих письменах, египетских свитках, в индийских Ведах. Знаменитый Корнелий Цельс назвал эту болезнь гидрофобией и, в качестве лечения, предлагал каутеризацию (метод прижигания раны раскалённым металлом).

Изучение инфекционной природы бешенства началось в 1804 году, когда немецкий учёный Г. Цинке выяснил, что бешенство может передаваться другому животному посредством впрыскивания под кожу или в кровь частиц слюны инфицированной особи. В 1879 году другой немецкий исследователь Ф.Х. Кругельштейн писал в своих заметках, что инфекционный агент локализуется в нервной ткани.

В 1887 году румынский бактериолог В. Бабеш выявил в нервных окончаниях головного мозга инфицированных животных необычные элементы, а в 1903 году итальянский патолог А. Негри дополнил находку В. Бабеша диагностическим комментарием, и официально с 1950 года найденные ими элементы стали называться тельцами Бабеша-Негри.

Самой яркой страницей в изучении бешенства следует назвать создание в 1885 году французским



микробиологом Луи Пастером вакцины на основе высушенного мозга заражённых кроликов. В течение многих лет учёный пытался выделить возбудителя и размножить его в лабораторных условиях. Впервые антирабическая прививка была сделана 9-летнему мальчику, покусанному бешеной собакой. Поскольку в то время укус бешеного животного неизменно приводил к летальному исходу, для подтверждения предположения о выработке иммунитета Пастер рискнул после вакцинации мальчика ввести ему ещё и инфицированный вирусом бешенства материал. «Подопытный» пациент выжил, а Пастер получил мировое признание.

Луи Пастер

После начала широкого использования вакцинации против бешенства появились сообщения о случаях смерти привитых пациентов. Эти факты заставили научное сообщество сомневаться в лекарственном эффекте вакцины Пастера. Помог французскому исследователю молодой медик из России Н.Ф. Гамалея, представлявший в Париже Общество русских врачей. Н.Ф. Гамалея стал добровольцем в экспериментальных опытах Пастера, чтобы доказать безопасность прививки от бешенства. Именно ему, молодому врачу, стало очевидно, что смертность среди привитого населения была связана с поздним обращением за антирабической помощью.

В 1903 году П. Ремпенже, сотрудник пастеровского института во Франции, доказал, что возбудитель бешенства не бактерия, как думали до того, а вирус (научное название *Rabies lyssavirus* или *Rabies virus*).

После открытия Луи Пастером в 1885 году метода предупреждения заболевания бешенством при помощи вакцины (антирабической) для борьбы с бешенством стали создаваться первые Пастеровские станции. Вакцина готовилась Пастером и его сотрудниками из ткани мозга животных, заражённых ослабленным фиксированным возбудителем бешенства. В дальнейшем, методика, предложенная Пастером, была применена во всем мире.

**Публикация подготовлена на основе материалов, предоставленных ФБУН Нижегородским научно-исследовательским институтом эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н.Блохиной Роспотребнадзора.*

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18726