

АНОНС

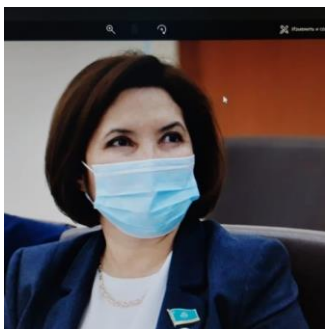
Сегодня в комитете по социально-культурному развитию прошёл круглый стол по обсуждению проекта Закона РК "О биологической безопасности"



На заседание приглашены вице-министры министерства здравоохранения и сельского хозяйства. Были представлены интересные доклады на такие темы как, проблемные вопросы в области биологической безопасности, актуальность безопасного сохранения национальных коллекций промышленных микроорганизмов, обеспечение мониторинга за активностью природных очагов особо опасных инфекций, вопросы биологической безопасности в области ветеринарии и др.

Выступающие отметили, что на сегодня нет стандартов оказания дезинфекционных услуг. Особенно это было видно в период пандемии covid-19, когда обработке подвергались помещения, подъезды, на свое усмотрение. От неправильного использования дез.средств были случаи отравления. Убрали такую специальность как дезинфектор!!

У меня был вопрос к представителю министерства сельского хозяйства. Президент дал четкое поручение о реформировании ветеринарной службы. Идёт активное обсуждение планируемых реформ, проводятся круглые столы. И было опубликовано предложение о передаче в частные лаборатории проведение анализов особо опасных инфекций в области ветеринарии (к примеру бруцеллез). На сколько это обоснованно? Как будут производиться эти работы и кто будет проверять? Ведь это не просто вопрос биологической безопасности, это вопрос национальной безопасности!!



Вице-министр сельского хозяйства заверил, что данное предложение только на стадии рассмотрения.

Депутатским корпусом было задано очень много вопросов, не на все мы получили исчерпывающие ответы, но обещали в письменном виде ответить..

Не совсем согласна с предложением "Ассоциацией медицинских лабораторий" об изменении статьи в законе, где говорится об обязательной аккредитации частных лабораторий для получения гос. заказа. Почему

нет? Если частные лаборатории готовы работать в сфере биологической(национальной!!) безопасности, почему не пройти аккредитацию и показать свою готовность?

Работа над законопроектом продолжается дальше, все поправки и предложения будут обсуждаться на рабочей группе.

[#deputatnurotan](#)

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100022589603176>

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 17 ноября 2021 года в мире:

4 127 343 361 чел. (53% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

3 246 583 551 чел. (41.7% населения) - полностью привито

7 594 846 069 шт. - всего прививок сделано

176 469 910 шт. - бустерных прививок

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

18 933 601 чел. в день (0.24% населения) - кол-во новых привитых в день

-/29/70 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

29 596 374 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых)

<https://gogov.ru/covid-19/world#data>

Темпы вакцинации от коронавируса в мире

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.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Китай	2409.8 <i>m</i>	7.8 <i>m</i>	1185.2 <i>m</i>	84.0%	1.5 <i>m</i>			1073.8 <i>m</i>	49.4 <i>m</i>	17.11
Индия	1141 <i>m</i>	6.2 <i>m</i>	758.3 <i>m</i>	54.8%	1.8 <i>m</i>		117	382.8 <i>m</i>		17.11
США	444.8 <i>m</i>	750.4 <i>k</i>	228.2 <i>m</i>	68.6%	267.6 <i>k</i>		18	194.1 <i>m</i>	31.4 <i>m</i>	17.11
Бразилия	298 <i>m</i>	2.4 <i>m</i>	162.4 <i>m</i>	75.9%	189 <i>k</i>			128.5 <i>m</i>	12.1 <i>m</i>	17.11
Индонезия	218.3 <i>m</i>	1.4 <i>m</i>	132 <i>m</i>	48.6%	667.3 <i>k</i>	5	87	86.3 <i>m</i>		17.11
Япония	195.3 <i>m</i>	318.2 <i>k</i>	99.4 <i>m</i>	79.4%	63.4 <i>k</i>			95.9 <i>m</i>		17.11
Мексика	130 <i>m</i>	150.4 <i>k</i>	75.5 <i>m</i>	59.9%	46.7 <i>k</i>		272	63.5 <i>m</i>		17.11
Пакистан	120 <i>m</i>	553.2 <i>k</i>	78.7 <i>m</i>	34.9%	267.2 <i>k</i>	127	296	48.7 <i>m</i>		17.11
Турция	118.9 <i>m</i>	145.2 <i>k</i>	55.9 <i>m</i>	66.9%	30.4 <i>k</i>		85	49.8 <i>m</i>	13.1 <i>m</i>	17.11
Россия	117.9 <i>m</i>	738.9 <i>k</i>	63.1 <i>m</i>	43.2%	438.1 <i>k</i>	23	90	52.8 <i>m</i>	2.8 <i>m</i>	18.11
Германия	116.2 <i>m</i>	294.6 <i>k</i>	58.4 <i>m</i>	70.3%	44.8 <i>k</i>			56.4 <i>m</i>	4.8 <i>m</i>	17.11
Великобритания	110.2 <i>m</i>	436.6 <i>k</i>	50.6 <i>m</i>	75.5%	44.3 <i>k</i>			46.1 <i>m</i>	13.5 <i>m</i>	16.11
Вьетнам	102 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	65.2 <i>m</i>	66.8%	345.1 <i>k</i>		9	36.8 <i>m</i>		16.11
Франция	101.7 <i>m</i>	168 <i>k</i>	51.6 <i>m</i>	76.4%	17.3 <i>k</i>			46.5 <i>m</i>	4.7 <i>m</i>	16.11
Иран	98.2 <i>m</i>	786.2 <i>k</i>	55.6 <i>m</i>	65.4%	116.1 <i>k</i>		33	42.2 <i>m</i>	421.4 <i>k</i>	13.11
Италия	92.8 <i>m</i>	181.1 <i>k</i>	46.9 <i>m</i>	79.4%	17.8 <i>k</i>			43.9 <i>m</i>	3.4 <i>m</i>	17.11
Бангладеш	86.3 <i>m</i>	740.6 <i>k</i>	52.5 <i>m</i>	30.6%	487.4 <i>k</i>	68	139	33.7 <i>m</i>		17.11
Таиланд	86.1 <i>m</i>	615.8 <i>k</i>	45.7 <i>m</i>	68.5%	192.1 <i>k</i>		5	37.5 <i>m</i>	2.8 <i>m</i>	17.11
Южная Корея	82.4 <i>m</i>	234.9 <i>k</i>	42.1 <i>m</i>	81.5%	48.9 <i>k</i>			40.3 <i>m</i>	1.5 <i>m</i>	17.11
Испания	74.2 <i>m</i>	145.5 <i>k</i>	38.2 <i>m</i>	80.6%	8.6 <i>k</i>			37.5 <i>m</i>	2.9 <i>m</i>	16.11
Филиппины	72.8 <i>m</i>	849.5 <i>k</i>	40.2 <i>m</i>	36.2%	0			40.2 <i>m</i>		17.11
Аргентина	65 <i>m</i>	400.5 <i>k</i>	35.9 <i>m</i>	78.5%	76.1 <i>k</i>			27.9 <i>m</i>	1 <i>m</i>	17.11
Канада	59.8 <i>m</i>	61.2 <i>k</i>	30.1 <i>m</i>	78.2%	14.4 <i>k</i>			28.8 <i>m</i>	909 <i>k</i>	17.11
Колумбия	52 <i>m</i>	321 <i>k</i>	33.5 <i>m</i>	65.6%	237 <i>k</i>		10	23 <i>m</i>		15.11
Малайзия	51.4 <i>m</i>	99.5 <i>k</i>	25.6 <i>m</i>	78.2%	6.2 <i>k</i>			24.9 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	17.11
Марокко	48.4 <i>m</i>	48.4 <i>k</i>	24.5 <i>m</i>	67.1%	21 <i>k</i>		50	22.5 <i>m</i>		14.11
Саудовская Аравия	46.9 <i>m</i>	52.1 <i>k</i>	24.5 <i>m</i>	69.9%	15.7 <i>k</i>		3	22.1 <i>m</i>		17.11
Польша	40.1 <i>m</i>	64.7 <i>k</i>	20.5 <i>m</i>	53.8%	16.4 <i>k</i>		379	20.2 <i>m</i>	1.7 <i>m</i>	16.11
Чили	39.1 <i>m</i>	148.8 <i>k</i>	16.7 <i>m</i>	84.9%	15 <i>k</i>			15.7 <i>m</i>	7.3 <i>m</i>	14.11
Австралия	38.1 <i>m</i>	125.5 <i>k</i>	19.7 <i>m</i>	76.0%	38.2 <i>k</i>			18.1 <i>m</i>	298.8 <i>k</i>	17.11
Перу	37.8 <i>m</i>	184.5 <i>k</i>	20.9 <i>m</i>	63.4%	100.8 <i>k</i>		22	16.5 <i>m</i>	361.3 <i>k</i>	13.11
Египет	33.7 <i>m</i>	676.2 <i>k</i>	21.1 <i>m</i>	20.6%	370.8 <i>k</i>	81	137	13.3 <i>m</i>		10.11
Узбекистан	30.3 <i>m</i>	260.4 <i>k</i>	15.9 <i>m</i>	45.0%	146.3 <i>k</i>	12	60	5.9 <i>m</i>		17.11
Шри-Ланка	29.6 <i>m</i>	21.3 <i>k</i>	15.9 <i>m</i>	71.7%	9 <i>k</i>			13.7 <i>m</i>		17.11
Тайвань	28.4 <i>m</i>	199.9 <i>k</i>	18 <i>m</i>	76.7%	38.8 <i>k</i>			10.4 <i>m</i>		17.11
Камбоджа	28.3 <i>m</i>	30.4 <i>k</i>	14.1 <i>m</i>	90.5%	11.3 <i>k</i>			13.2 <i>m</i>	2.1 <i>m</i>	16.11

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.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Куба	27.6 <i>m</i>	159.3 <i>k</i>	10.1 <i>m</i>	90.3%	8.3 <i>k</i>			8.8 <i>m</i>		15.11
Нидерланды	24.4 <i>m</i>	17.6 <i>k</i>	13.1 <i>m</i>	74.2%	0			12.6 <i>m</i>		15.11
ЮАР	24.2 <i>m</i>	116.3 <i>k</i>	16.4 <i>m</i>	27.3%	69.6 <i>k</i>	196	369	13.6 <i>m</i>		16.11
Венесуэла	23.2 <i>m</i>	1 <i>m</i>	13.9 <i>m</i>	48.3%	561.6 <i>k</i>	1	11	9.3 <i>m</i>		05.11
Эквадор	23.1 <i>m</i>	58.6 <i>k</i>	12.9 <i>m</i>	72.3%	33.1 <i>k</i>			10.5 <i>m</i>	70.3 <i>k</i>	12.11
Мьянма	22.2 <i>m</i>	580.6 <i>k</i>	13.9 <i>m</i>	25.1%	216.9 <i>k</i>	63	114	8.2 <i>m</i>		06.11
Украина	21.8 <i>m</i>	240.3 <i>k</i>	12.6 <i>m</i>	30.4%	101.4 <i>k</i>	80	162	9.3 <i>m</i>		17.11
ОАЭ	21.5 <i>m</i>	28.6 <i>k</i>	9.8 <i>m</i>	100.0%	7.1 <i>k</i>			8.8 <i>m</i>	2.9 <i>m</i>	15.11
Бельгия	17 <i>m</i>	5.4 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	75.8%	2.8 <i>k</i>			8.6 <i>m</i>	891.8 <i>k</i>	16.11
Казахстан	16.4 <i>m</i>	36.5 <i>k</i>	8.6 <i>m</i>	45.0%	17 <i>k</i>	56	280	7.9 <i>m</i>		17.11
Португалия	16.3 <i>m</i>	4.3 <i>k</i>	9.1 <i>m</i>	87.5%	1.9 <i>k</i>			8.9 <i>m</i>		15.11
Непал	16.2 <i>m</i>	129.2 <i>k</i>	8.7 <i>m</i>	28.8%	16.4 <i>k</i>	392	762	7.4 <i>m</i>		07.11
Израиль	16.1 <i>m</i>	6 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	66.4%	1.1 <i>k</i>		310	5.8 <i>m</i>	4 <i>m</i>	17.11
Швеция	15.1 <i>m</i>	44 <i>k</i>	7.3 <i>m</i>	69.8%	1.9 <i>k</i>		10	7 <i>m</i>		17.11
Румыния	14 <i>m</i>	87.7 <i>k</i>	7.3 <i>m</i>	38.2%	0			7 <i>m</i>		16.11
Доминиканская Республика	13.6 <i>m</i>	20.2 <i>k</i>	6.8 <i>m</i>	64.9%	5.1 <i>k</i>		106	5.5 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	16.11
Греция	13.4 <i>m</i>	52.3 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	63.9%	13.8 <i>k</i>		47	6.5 <i>m</i>	756.6 <i>k</i>	17.11
Австрия	12.5 <i>m</i>	78.1 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	68.7%	18.2 <i>k</i>		6	5.8 <i>m</i>	921.9 <i>k</i>	17.11
Швейцария	11.4 <i>m</i>	22.5 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	66.7%	4.5 <i>k</i>		64	5.6 <i>m</i>		16.11
Алжир	11.4 <i>m</i>	15.1 <i>k</i>	6.4 <i>m</i>	14.4%	6.7 <i>k</i>			4.9 <i>m</i>		13.11
Ирак	10.7 <i>m</i>	150 <i>k</i>	6.7 <i>m</i>	16.2%	85.4 <i>k</i>	163	260	4 <i>m</i>		15.11
Азербайджан	10.2 <i>m</i>	33.8 <i>k</i>	5 <i>m</i>	49.6%	4.8 <i>k</i>	8	428	4.5 <i>m</i>	634.4 <i>k</i>	17.11
Сингапур	10.1 <i>m</i>	1.5 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	93.0%	44.8 <i>k</i>			5 <i>m</i>	745.1 <i>k</i>	05.11
Тунис	9.9 <i>m</i>	33.9 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	49.9%	13.8 <i>k</i>	1	171	4.8 <i>m</i>	280.3 <i>k</i>	16.11
Гватемала	9.3 <i>m</i>	49.9 <i>k</i>	5.6 <i>m</i>	32.8%	19.8 <i>k</i>	149	321	3.7 <i>m</i>		16.11
Гонконг	9.2 <i>m</i>	15.7 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	63.3%	4.1 <i>k</i>		121	4.5 <i>m</i>		17.11
Нигерия	9 <i>m</i>	22.2 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	2.8%	11.7 <i>k</i>			3.2 <i>m</i>		11.11
Сальвадор	8.9 <i>m</i>	22.6 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	64.3%	4.1 <i>k</i>		94	4 <i>m</i>	558 <i>k</i>	16.11
Дания	8.9 <i>m</i>	5.6 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	77.2%	4.1 <i>k</i>			4.4 <i>m</i>		16.11
Финляндия	8.2 <i>m</i>	6.1 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	77.2%	1.6 <i>k</i>			4 <i>m</i>		17.11
Боливия	8 <i>m</i>	23.9 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	39.7%	15.1 <i>k</i>	80	237	3.9 <i>m</i>	360.8 <i>k</i>	11.11
Норвегия	8 <i>m</i>	3.4 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	78.2%	1.1 <i>k</i>			3.8 <i>m</i>		16.11
Ангола	7.8 <i>m</i>	165.5 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	18.1%	136.6 <i>k</i>	75	122	2 <i>m</i>		11.11
Иордания	7.7 <i>m</i>	13.5 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	36.6%	5.6 <i>k</i>	263	657	3.6 <i>m</i>		16.11
Гондурас	7.6 <i>m</i>	40.6 <i>k</i>	4 <i>m</i>	41.9%	15.8 <i>k</i>	49	168	3.6 <i>m</i>	4 <i>k</i>	12.11
Туркменистан	7.6 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	4.4 <i>m</i>	71.5%	620.4 <i>k</i>			3.2 <i>m</i>		29.08
Сербия	7.5 <i>m</i>	27.3 <i>k</i>	3.2 <i>m</i>	46.8%	4.4 <i>k</i>	51	364	3.1 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	14.11

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.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Мозамбик	7.5 <i>m</i>	226.9 <i>k</i>	4.9 <i>m</i>	15.8%	170.2 <i>k</i>	62	98	2.6 <i>m</i>		10.11
Ирландия	7.4 <i>m</i>	2.5 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	76.6%	1.4 <i>k</i>			3.8 <i>m</i>		16.11
Новая Зеландия	7.3 <i>m</i>	21.6 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	74.4%	6.5 <i>k</i>			3.5 <i>m</i>		17.11
Руанда	7 <i>m</i>	139.4 <i>k</i>	4.8 <i>m</i>	36.9%	119.6 <i>k</i>	14	36	2.5 <i>m</i>		11.11
Коста-Рика	6.9 <i>m</i>	20.2 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	74.0%	4.5 <i>k</i>			3 <i>m</i>	25.8 <i>k</i>	15.11
Уругвай	6.7 <i>m</i>	4 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	78.0%	673			2.6 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	17.11
Зимбабве	6.2 <i>m</i>	24.5 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	22.3%	17.2 <i>k</i>	255	439	2.7 <i>m</i>		16.11
Кения	6.1 <i>m</i>	56.1 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	8.2%	13.8 <i>k</i>			2.2 <i>m</i>		15.11
Оман	5.8 <i>m</i>	20.4 <i>k</i>	3.1 <i>m</i>	68.5%	3.5 <i>k</i>		20	2.7 <i>m</i>		09.11
Венгрия	5.8 <i>m</i>	38.9 <i>k</i>	6 <i>m</i>	61.8%	3.8 <i>k</i>		213	5.8 <i>m</i>	1.7 <i>m</i>	17.11
Парагвай	5.7 <i>m</i>	61.3 <i>k</i>	3.2 <i>m</i>	43.3%	36.2 <i>k</i>	14	54	2.5 <i>m</i>	57.5 <i>k</i>	12.11
Панама	5.5 <i>m</i>	7.3 <i>k</i>	3 <i>m</i>	69.9%	1.4 <i>k</i>		2	2.4 <i>m</i>	135.8 <i>k</i>	17.11
Беларусь	5.4 <i>m</i>	91.9 <i>k</i>	3.1 <i>m</i>	33.3%	50.3 <i>k</i>	31	68	2.3 <i>m</i>		07.11
Эфиопия	5.1 <i>m</i>	4.1 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	3.1%	3.8 <i>k</i>			1.4 <i>m</i>		16.11
Катар	4.9 <i>m</i>	4 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	84.3%	0			2.2 <i>m</i>		17.11
Словакия	4.9 <i>m</i>	3.8 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	46.7%	2.8 <i>k</i>	63	448	2.3 <i>m</i>		16.11
Таджикистан	4.9 <i>m</i>	4.7 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	28.6%	5.2 <i>k</i>	392	758	2.1 <i>m</i>		07.11
Уганда	4.8 <i>m</i>	163.8 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	9.0%	92.8 <i>k</i>	190	282	913 <i>k</i>		15.11
Монголия	4.4 <i>m</i>	772	2.3 <i>m</i>	66.3%	255		500	2.1 <i>m</i>		16.11
Афганистан	4 <i>m</i>	235.5 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	10.7%	385.9 <i>k</i>	33	51	3.2 <i>m</i>		14.11
Хорватия	3.9 <i>m</i>	23.8 <i>k</i>	2.1 <i>m</i>	51.5%	14.6 <i>k</i>		51	1.9 <i>m</i>		16.11
Кот-д'Ивуар	3.7 <i>m</i>	44.4 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	9.5%	24.1 <i>k</i>	455	680	1.1 <i>m</i>		14.11
Литва	3.5 <i>m</i>	9.6 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	66.4%	2 <i>k</i>		50	1.8 <i>m</i>	170.9 <i>k</i>	17.11
Ливан	3.5 <i>m</i>	10.1 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	27.4%	4.8 <i>k</i>	321	605	1.6 <i>m</i>		17.11
Гана	3.2 <i>m</i>	29.8 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	7.6%	29 <i>k</i>	450	662	836 <i>k</i>		10.11
Болгария	3.1 <i>m</i>	16.8 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	24.2%	0			1.7 <i>m</i>	13.1 <i>k</i>	17.11
Палестина	2.9 <i>m</i>	21.7 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	35.9%	53.8 <i>k</i>	14	33	1.3 <i>m</i>	2.8 <i>k</i>	10.11
Бахрейн	2.8 <i>m</i>	4 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	78.9%	314			1.2 <i>m</i>		17.11
Лаос	2.7 <i>m</i>	0	3.3 <i>m</i>	44.3%	10.6 <i>k</i>	40	179	2.8 <i>m</i>		28.10
Кувейт	2.7 <i>m</i>	41.8 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	31.1%	0			923.3 <i>k</i>		14.08
Гвинея	2.4 <i>m</i>	12.5 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	12.3%	8.3 <i>k</i>	586	897	776.2 <i>k</i>		10.11
Словения	2.3 <i>m</i>	2.9 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	57.6%	1.9 <i>k</i>		138	1.1 <i>m</i>		17.11
Ливия	2.1 <i>m</i>	11.3 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	23.1%	3.5 <i>k</i>	539	939	544.4 <i>k</i>		14.11
Латвия	2.1 <i>m</i>	8.3 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	66.3%	4 <i>k</i>		17	1.1 <i>m</i>		17.11
Грузия	2.1 <i>m</i>	8 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	29.5%	5.6 <i>k</i>	135	267	973.8 <i>k</i>		17.11
Албания	2 <i>m</i>	7.7 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	37.2%	2 <i>k</i>	182	465	930.5 <i>k</i>	34.9 <i>k</i>	16.11
Сенегал	2 <i>m</i>	18.9 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	7.4%	2.5 <i>k</i>			879.1 <i>k</i>		20.10

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.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Кыргызстан	1.9 <i>m</i>	10.9 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	15.9%	5.1 <i>k</i>	446	707	837.1 <i>k</i>		17.11
Маврикий	1.8 <i>m</i>	2.1 <i>k</i>	906.2 <i>k</i>	71.6%	662			858.1 <i>k</i>		10.11
Мавритания	1.7 <i>m</i>	3.6 <i>k</i>	1 <i>m</i>	24.1%	1.5 <i>k</i>	753	1.3 <i>k</i>	663.4 <i>k</i>		15.11
Никарагуа	1.7 <i>m</i>	52.6 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	18.9%	43.5 <i>k</i>	47	77	563.2 <i>k</i>		05.11
Судан	1.7 <i>m</i>	22.8 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	2.6%	72.2 <i>k</i>	289	410	581.8 <i>k</i>		20.10
Северная Македония	1.7 <i>m</i>	3.5 <i>k</i>	871.9 <i>k</i>	42.1%	2.8 <i>k</i>	59	210	785.9 <i>k</i>	56.3 <i>k</i>	16.11
Косово	1.6 <i>m</i>	1.8 <i>k</i>	846.2 <i>k</i>	47.5%	571	79	703	751.1 <i>k</i>		16.11
Молдавия	1.6 <i>m</i>	3.3 <i>k</i>	909.6 <i>k</i>	35.0%	0			909.6 <i>k</i>		17.11
Босния и Герцеговина	1.6 <i>m</i>	44.5 <i>k</i>	833.2 <i>k</i>	25.1%	14.1 <i>k</i>	58	105	720.6 <i>k</i>		04.11
Эстония	1.5 <i>m</i>	1.4 <i>k</i>	819.1 <i>k</i>	61.6%	942		119	777.6 <i>k</i>		17.11
Того	1.5 <i>m</i>	5.8 <i>k</i>	971.3 <i>k</i>	12.3%	2.9 <i>k</i>		1.6 <i>k</i>	482.2 <i>k</i>		12.11
Сирия	1.3 <i>m</i>	30.9 <i>k</i>	823.2 <i>k</i>	4.5%	2.3 <i>k</i>			721.7 <i>k</i>		15.11
Малави	1.3 <i>m</i>	7.5 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	5.6%	6.6 <i>k</i>		1.8 <i>k</i>	581.1 <i>k</i>		15.11
Тринидад и Тобаго	1.3 <i>m</i>	2.1 <i>k</i>	634.6 <i>k</i>	46.4%	754	65	428	630.8 <i>k</i>		17.11
Кипр	1.2 <i>m</i>	2.9 <i>k</i>	611.4 <i>k</i>	68.9%	493		21	576 <i>k</i>	61.8 <i>k</i>	16.11
Фиджи	1.2 <i>m</i>	1.7 <i>k</i>	632.5 <i>k</i>	70.4%	283			576.3 <i>k</i>		15.11
Бутан	1.1 <i>m</i>	6.2 <i>k</i>	588.3 <i>k</i>	77.8%	284			559.8 <i>k</i>		31.10
Ботсвана	1.1 <i>m</i>	26.3 <i>k</i>	770.9 <i>k</i>	32.0%	13.5 <i>k</i>	32	68	357.2 <i>k</i>		10.11
Ямайка	1.1 <i>m</i>	5.7 <i>k</i>	636.2 <i>k</i>	23.3%	3 <i>k</i>	245	428	484 <i>k</i>		17.11
Замбия	1 <i>m</i>	19.2 <i>k</i>	621.4 <i>k</i>	3.4%	0			621.4 <i>k</i>		17.11
Танзания	1 <i>m</i>	16.6 <i>k</i>	965.8 <i>k</i>	1.6%	0			965.8 <i>k</i>		29.10
Сомали	964.4 <i>k</i>	39 <i>k</i>	589.1 <i>k</i>	3.6%	31.1 <i>k</i>	244	349	564.6 <i>k</i>		13.11
Нигер	963 <i>k</i>	9.6 <i>k</i>	506.1 <i>k</i>	2.1%	1 <i>k</i>			457 <i>k</i>		14.11
Мальта	915 <i>k</i>	2.8 <i>k</i>	433.8 <i>k</i>	84.3%	198			431 <i>k</i>	82.1 <i>k</i>	16.11
Люксембург	859.5 <i>k</i>	1.9 <i>k</i>	441.2 <i>k</i>	69.5%	485		6	37.9 <i>k</i>	37.1 <i>k</i>	14.11
Армения	831.9 <i>k</i>	17.5 <i>k</i>	579.4 <i>k</i>	19.5%	11.6 <i>k</i>	78	129	252.5 <i>k</i>		31.10
Мальдивы	756.3 <i>k</i>	242	395.1 <i>k</i>	100.0%	36			361.2 <i>k</i>		15.11
Йемен	746.6 <i>k</i>	28.5 <i>k</i>	527.9 <i>k</i>	1.7%	28 <i>k</i>	525	743	344.3 <i>k</i>		14.11
Сьерра-Леоне	744.8 <i>k</i>	49.8 <i>k</i>	603.7 <i>k</i>	7.3%	40.8 <i>k</i>	87	128	302.7 <i>k</i>		10.11
Бруней	699.6 <i>k</i>	6.4 <i>k</i>	390.7 <i>k</i>	86.1%	3.5 <i>k</i>			309 <i>k</i>		17.11
Буркина-Фасо	661.8 <i>k</i>	5.6 <i>k</i>	364.6 <i>k</i>	1.7%	5.6 <i>k</i>			297.2 <i>k</i>		04.11
Гайана	656 <i>k</i>	2.1 <i>k</i>	392.5 <i>k</i>	52.8%	715		179	263.5 <i>k</i>		16.11
Намибия	614.2 <i>k</i>	5.7 <i>k</i>	339.7 <i>k</i>	13.3%	2.7 <i>k</i>	350	541	274.5 <i>k</i>		10.11
Мали	596.4 <i>k</i>	1.7 <i>k</i>	324.7 <i>k</i>	1.6%	865			271.7 <i>k</i>		02.11
Исландия	589.8 <i>k</i>	2.2 <i>k</i>	284.1 <i>k</i>	75.8%	121			279.8 <i>k</i>	80.5 <i>k</i>	16.11
Мадагаскар	566.3 <i>k</i>	26.4 <i>k</i>	381.6 <i>k</i>	1.4%	26.4 <i>k</i>	496	700	184.6 <i>k</i>		20.10
Северный Кипр	564 <i>k</i>	1 <i>k</i>	277.6 <i>k</i>	74.5%	165			265.2 <i>k</i>	56.1 <i>k</i>	12.11

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.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Конго	549.3k	19.9k	423.8k	7.5%	19.1k	126	185	125.4k		10.11
Кабо-Верде	526.9k	2.2k	295.6k	52.5%	277		356	231.3k		10.11
Камерун	520.2k	1.8k	432.6k	1.8%	1.6k			175.8k		12.11
Черногория	516.3k	1.1k	266.6k	42.9%	719	61	234	249.7k		16.11
Коморы	476.4k	3.4k	278.2k	36.7%	665	152	380	198.2k		14.11
Суринам	467.6k	952	254.8k	42.6%	271	163	605	212.8k		17.11
Экваториальная Гвинея	440.3k	547	245.6k	16.3%	249			194.7k		15.11
Либерия	438.6k	11.5k	394k	8.5%	18.8k	103	152	371.6k		02.11
ЦАР	422.4k	5.3k	362.2k	6.4%	4.7k	528	770	321.9k		07.11
Белиз	398.1k	898	226.1k	52.5%	139		540	187.7k		12.11
Лесото	383.3k	3.3k	347.8k	16.1%	3.3k	221	352	339.5k		10.10
Бенин	347.3k	10k	304.6k	2.4%	9.4k	633	899	265.5k		08.11
Новая Каледония	342.8k	401	178.2k	65.1%	107		125	164.6k		15.11
Гвинея-Бисау	330.8k	7.8k	312.9k	19.0%	7.7k	66	108	17.9k		15.11
Французская Полинезия	312.8k	1.2k	159.3k	56.9%	286		128	153.5k		15.11
Эсватини	293.4k	2k	259k	22.1%	1.9k	177	303	249.6k		11.11
Папуа - Новая Гвинея	290.5k	13.7k	183.9k	2.0%	7.2k	611	866	106.7k		25.10
Барбадос	284.7k	522	151.9k	52.7%	178		279	132.8k		15.11
Гамбия	267.6k	54	236.5k	9.5%	57			222.5k		14.11
Багамские Острова	263.8k	1.2k	143.7k	36.5%	1.6k	32	80	128.2k		05.11
Габон	257k	1.8k	148.8k	6.7%	1.4k	683	998	108.2k		15.11
Чад	237.7k	1.2k	172.4k	1.0%	660			65.3k		10.11
Самоа	223.5k	827	137.3k	68.7%	542		5	86.2k		15.11
Кюрасао	196.3k	182	102.2k	66.5%	69		78	94.1k		17.11
Джерси	177.5k	482	79.2k	73.4%	27			74.8k		10.11
Соломоновы Острова	171.6k	2.7k	136k	18.7%	2k	112	184	35.6k		08.11
Аруба	160.9k	78	83.3k	75.0%	33			77.6k		17.11
Гаити	153.2k	2.5k	104.9k	0.9%	1.2k			48.6k		12.11
Южный Судан	151.2k	2.4k	84.8k	0.6%	0			66.4k		09.11
Вануату	122.9k	1.1k	86k	28.5%	775	83	161	36.9k		15.11
Сан-Томе и Принсипи	109.7k	121	81.1k	37.8%	111	236	623	28.6k		10.11
Сент-Люсия	97.2k	222	52.9k	29.6%	87	419	829	44.2k		16.11
Джибути	92.1k	3.6k	66k	6.8%	3.6k	119	174	26.1k		03.11
Кирибати	72.9k	1.1k	57.7k	47.8%	528	5	51	15.2k		15.11
Гренада	72.3k	203	39.3k	34.7%	79	218	504	33k		12.11

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.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Сент-Винсент и Гренадины	49.8k	411	28.9k	26.1%	209	126	232	20.9k		15.11
Виргинские Острова	34.6k	33	18.1k	17.4%	14			16.5k		12.11
Бурунди	1.2k	78	921	0.0%	44			238		12.11

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

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	127375	9,0	43	0,003	5697	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1725310	1369,8	199	0,16	18333	14,56	5
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	406065	784,2	3290	6,35	3187	6,15	29
	4.	23.01.20	Вьетнам	1055246	1096,8	9849	10,24	23337	24,26	67
	5.	24.01.20	Сингапур	244815	4292,3	3474	60,91	619	10,85	7
	6.	25.01.20	Австралия	194111	748,2	1266	4,88	1922	7,41	15
	7.	25.01.20	Малайзия	2563153	7751,6	6288	19,02	29837	90,23	68
	8.	27.01.20	Камбоджа	119687	782,9	51	0,33	2881	18,84	5
	9.	30.01.20	Филиппины	2820494	2574,9	1153	1,05	46117	42,10	309
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	9285	185,7	0	0,00	35	0,70	0
	11.	09.03.20	Монголия	375747	11181,6	777	23,12	1919	57,11	10
	12.	10.03.20	Бруней	14378	3320,6	87	20,09	96	22,17	0
	13.	19.03.20	Фиджи	52444	5892,6	15	1,69	694	77,98	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	33337	379,9	283	3,22	436	4,97	0
	15.	24.03.20	Лаос	57397	805,8	1073	15,06	112	1,57	2
	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	6	2,0	0	0,00	1	0,33	0
	19.	18.11.20	Самоа	3	1,5	0	0,00	0	0,00	0
	20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0
21.	29.10.21	Тонга	1	1,0	0	0,00	0	0,00	0	
Юго-Восточная Азия	22.	12.01.20	Таиланд	2044125	3068,7	6901	10,36	20252	30,40	55
	23.	24.01.20	Непал	818035	2859,4	363	1,27	11483	40,14	1
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	553722	2539,7	728	3,34	14057	64,47	23
	25.	30.01.20	Индия	34466598	2493,0	10197	0,74	464153	33,57	301
	26.	02.03.20	Индонезия	4251945	1593,0	522	0,20	143698	53,84	13
	27.	06.03.20	Бутан	2629	344,6	4	0,52	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	90266	16413,9	149	27,09	248	45,10	1
	29.	08.03.20	Бангладеш	1573214	915,2	266	0,15	27934	16,25	6
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19813	1634,6	1	0,08	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	515559	953,9	843	1,56	18975	35,11	12
Европейский регион	32.	25.01.20	Франция	7433545	10795,2	20365	29,57	119281	173,22	56
	33.	28.01.20	Германия	5169657	6217,3	60753	73,06	98908	118,95	248
	34.	29.01.20	Финляндия	172373	3118,9	1151	20,83	1236	22,36	3
	35.	30.01.20	Италия	4883242	8109,2	10167	16,88	132965	220,80	72
	36.	31.01.20	Великобритания	9724617	14591,2	38254	57,40	143799	215,76	201
	37.	31.01.20	Испания	5067712	10797,4	6667	14,20	87775	187,02	30
	38.	31.01.20	Швеция	1186387	11503,3	1294	12,55	15075	146,17	12
	39.	04.02.20	Бельгия*	1524862	13287,1	0	0,00	26444	230,42	0
	40.	21.02.20	Израиль	1338813	14654,3	580	6,35	8154	89,25	6
	41.	25.02.20	Австрия	996320	11175,3	14416	161,70	11848	132,89	41

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
	42.	25.02.20	Хорватия	551000	13517,3	6670	163,63	10050	246,55	64
	43.	25.02.20	Швейцария	929025	10840,2	5988	69,87	11372	132,69	3
	44.	26.02.20	Северная Македония	210447	10131,6	476	22,92	7367	354,67	13
	45.	26.02.20	Грузия	795847	21373,6	4732	127,08	11212	301,11	72
	46.	26.02.20	Норвегия	235314	4239,4	2475	44,59	995	17,93	43
	47.	26.02.20	Греция	853841	7949,2	6653	61,94	17012	158,38	89
	48.	26.02.20	Румыния	1752103	9030,7	3535	18,22	54011	278,38	350
	49.	27.02.20	Дания	438938	7617,7	3960	68,73	2797	48,54	6
	50.	27.02.20	Эстония	214496	16147,4	1022	76,94	1707	128,50	6
	51.	27.02.20	Нидерланды	2395815	13677,4	20803	118,76	19273	110,03	45
	52.	27.02.20	Сан-Марино	5654	16345,8	0	0,00	92	265,97	0
	53.	28.02.20	Литва	448304	16065,5	2184	78,27	6405	229,53	30
	54.	28.02.20	Беларусь	632887	6726,8	1862	19,79	4888	51,95	13
	55.	28.02.20	Азербайджан	565965	5670,1	2025	20,29	7524	75,38	22
	56.	28.02.20	Монако	3516	9180,2	18	47,00	36	93,99	0
	57.	28.02.20	Исландия	16113	4513,6	145	40,62	34	9,52	0
	58.	29.02.20	Люксембург	85361	13904,8	495	80,63	859	139,93	0
	59.	29.02.20	Ирландия	511045	10383,9	3632	73,80	5609	113,97	43
	60.	01.03.20	Армения	330895	11171,0	982	33,15	7153	241,48	46
	61.	01.03.20	Чехия	1930214	18049,6	22585	211,19	31709	296,51	73
	62.	02.03.20	Андорра	15972	20967,0	43	56,45	130	170,66	0
	63.	02.03.20	Португалия	1112682	10827,3	2527	24,59	18283	177,91	9
	64.	02.03.20	Латвия	243340	12753,0	1501	78,66	3875	203,08	79
	65.	03.03.20	Украина	3263417	7863,4	18668	44,98	78754	189,76	769
	66.	03.03.20	Лихтенштейн	3912	10193,3	55	143,31	61	158,95	0
	67.	04.03.20	Венгрия	976432	9994,7	10265	105,07	32514	332,81	178
	68.	04.03.20	Польша	3254875	8495,5	24241	63,27	79624	207,82	463
	69.	04.03.20	Словения	388010	18344,4	4276	202,16	4975	235,21	17
	70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	266994	7603,7	1052	29,96	12153	346,10	40
	71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	72.	06.03.20	Сербия	1382538	14670,3	3600	38,20	13980	148,34	56
	73.	06.03.20	Словакия	578208	10610,9	8342	153,09	13687	251,18	43
	74.	07.03.20	Мальта	38383	7776,8	64	12,97	462	93,61	0
	75.	07.03.20	Болгария	665578	9574,6	2839	40,84	26840	386,10	164
	76.	07.03.20	Молдавия	355646	10028,1	891	25,12	8661	244,21	59
	77.	08.03.20	Албания	194472	6833,3	616	21,64	3014	105,90	10
	78.	10.03.20	Турция	8482956	10201,4	23867	28,70	74202	89,23	229
	79.	10.03.20	Кипр	128770	14701,5	4545	518,90	588	67,13	11
	80.	13.03.20	Казахстан	1040924	5518,6	0	0,00	17575	93,18	26
	81.	15.03.20	Узбекистан	190332	549,2	228	0,66	1364	3,94	4
	82.	17.03.20	Черногория	153334	24643,1	403	64,77	2227	357,91	10
	83.	18.03.20	Киргизия	182605	2799,2	77	1,18	2712	41,57	2
	84.	07.04.20	Абхазия	33574	13784,5	231	94,84	495	203,23	7
	85.	30.04.20	Таджикистан	17091	187,3	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	9580	17895,8	33	61,65	145	270,87	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	47420042	14371,6	111059	33,66	767432	232,59	1641
	88.	26.01.20	Канада	1765164	4591,4	2526	6,57	29485	76,69	27
	89.	26.02.20	Бразилия	21977661	10342,0	11977	5,64	611851	287,92	373
	90.	28.02.20	Мексика	3851079	3013,5	3836	3,00	291573	228,16	332
	91.	29.02.20	Эквадор	521792	2961,8	0	0,00	33088	187,81	0
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	398880	3714,3	862	8,03	4178	38,90	4
	93.	03.03.20	Аргентина	5310334	11816,8	1553	3,46	116313	258,83	19
	94.	03.03.20	Чили	1732576	8744,6	2120	10,70	38016	191,87	11
	95.	06.03.20	Колумбия	5038544	10440,7	2257	4,68	127912	265,06	47
	96.	06.03.20	Перу	2216832	6892,7	1459	4,54	200695	624,01	23
	97.	06.03.20	Коста-Рика	565096	11408,7	195	3,94	7241	146,19	10
	98.	07.03.20	Парагвай	462109	6460,6	50	0,70	16343	228,49	1
	99.	09.03.20	Панама	475166	12623,4	238	6,32	7349	195,24	1
	100.	10.03.20	Боливия	526306	4588,6	1119	9,76	19043	166,03	13
	101.	10.03.20	Ямайка	90370	3314,3	29	1,06	2331	85,49	0
	102.	11.03.20	Гондурас	377241	4119,1	0	0,00	10371	113,24	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	
	103	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5326	4798,2	0	0,00	72	64,86	0	
	104	12.03.20	Гайана	36999	4615,5	83	10,35	965	120,38	4	
	105	12.03.20	Куба	959553	8466,9	246	2,17	8286	73,11	2	
	106	13.03.20	Венесуэла	422229	1283,6	1729	5,26	5049	15,35	15	
	107	13.03.20	Тринидад и Тобаго	63865	4578,1	781	55,99	1891	135,56	6	
	108	13.03.20	Сент-Люсия	12851	7022,4	7	3,83	271	148,09	1	
	109	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4129	4256,7	7	7,22	108	111,34	1	
	110	14.03.20	Суринам	50242	8647,5	72	12,39	1140	196,21	1	
	111	14.03.20	Гватемала	611374	3458,0	783	4,43	15775	89,23	26	
	112	14.03.20	Уругвай	397143	11626,4	255	7,47	6105	178,72	1	
	113	16.03.20	Багамские Острова	22629	5817,2	16	4,11	669	171,98	0	
	114	17.03.20	Барбадос	22923	7987,1	284	98,95	204	71,08	5	
	115	18.03.20	Никарагуа	17023	274,6	0	0,00	208	3,36	0	
	116	19.03.20	Гаити	24710	226,5	0	0,00	711	6,52	0	
	117	18.03.20	Сальвадор	118041	1829,0	0	0,00	3738	57,92	3	
	118	23.03.20	Гренада	5865	5236,6	0	0,00	200	178,57	0	
	119	23.03.20	Доминика	5441	7556,9	0	0,00	35	48,61	0	
	120	23.03.20	Белиз	29386	7576,1	117	30,16	556	143,34	8	
	121	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2756	4905,4	3	5,34	27	48,06	0	
	Восточно-Средиземноморский регион	122	30.01.20	ОАЭ	741148	7585,2	74	0,76	2144	21,94	0
		123	14.02.20	Египет	346808	341,9	960	0,95	19707	19,43	71
124		19.02.20	Иран	6057893	7145,1	6251	7,37	128531	151,60	125	
125		21.02.20	Ливан	655174	9556,2	1106	16,13	8606	125,53	10	
126		23.02.20	Кувейт	413068	9818,6	18	0,43	2463	58,55	1	
127		24.02.20	Бахрейн	277282	15765,1	20	1,14	1393	79,20	0	
128		24.02.20	Оман	304453	7446,2	12	0,29	4113	100,59	0	
129		24.02.20	Афганистан	156739	486,4	90	0,28	7297	22,64	2	
130		24.02.20	Ирак	2071689	5270,1	806	2,05	23580	59,98	18	
131		26.02.20	Пакистан	1280362	582,2	0	0,00	28628	13,02	0	
132		29.02.20	Катар	241527	8773,1	149	5,41	611	22,19	0	
133		02.03.20	Иордания	901999	8393,8	3317	30,87	11291	105,07	12	
134		02.03.20	Тунис	715911	6107,4	93	0,79	25325	216,05	5	
135		02.03.20	Саудовская Аравия	549339	1605,4	42	0,12	8820	25,78	2	
136		02.03.20	Марокко	948539	2621,9	148	0,41	14754	40,78	7	
137		05.03.20	Палестина	427373	8873,1	252	5,23	4499	93,41	3	
138		13.03.20	Судан	40238	93,1	0	0,00	3099	7,17	0	
139		16.03.20	Сомали	22837	147,9	0	0,00	1313	8,50	0	
140		18.03.20	Джибути	13500	1386,0	3	0,31	186	19,10	0	
141		22.03.20	Сирия	46703	273,6	139	0,81	2682	15,71	5	
142		24.03.20	Ливия	366238	5404,1	408	6,02	5332	78,68	13	
143	10.04.20	Йемен	9947	34,1	11	0,04	1929	6,61	3		
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	213403	101,4	226	0,11	2973	1,41	5	
	145	27.02.20	Сенегал	73960	384,1	1	0,01	1883	9,78	0	
	146	02.03.20	Камерун	106190	436,1	0	0,00	1770	7,27	0	
	147	05.03.20	Буркина-Фасо	15514	74,3	0	0,00	265	1,27	0	
	148	06.03.20	ЮАР	2926914	5325,8	566	1,03	89515	162,88	11	
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	61536	239,3	13	0,05	702	2,73	0	
	150	10.03.20	ДР Конго	57803	56,8	0	0,00	1099	1,08	0	
	151	10.03.20	Того	26178	323,9	11	0,14	243	3,01	0	
	152	11.03.20	Кения	254453	535,0	69	0,15	5325	11,20	3	
	153	13.03.20	Алжир	208380	484,0	135	0,31	6005	13,95	8	
	154	13.03.20	Гана	130727	429,8	0	0,00	1207	3,97	0	
	155	13.03.20	Габон	36943	1700,1	156	7,18	270	12,43	2	
	156	13.03.20	Эфиопия	369437	329,6	193	0,17	6647	5,93	9	
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	30715	240,5	0	0,00	387	3,03	0	
	158	14.03.20	Мавритания	38358	1056,2	80	2,20	811	22,33	3	
	159	14.03.20	Эсватини	46484	4049,1	3	0,26	1246	108,54	1	
	160	14.03.20	Руанда	100183	838,2	19	0,16	1338	11,19	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
	161	14.03.20	Намибия	129069	5173,1	2	0,08	3566	142,93	1
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	22722	23185,7	0	0,00	122	124,49	0
	163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13519	997,0	0	0,00	169	12,46	0
	164	14.03.20	Республика Конго	18539	344,5	0	0,00	331	6,15	0
	165	16.03.20	Бенин	24833	240,7	0	0,00	161	1,56	0
	166	16.03.20	Либерия	5818	117,8	0	0,00	287	5,81	0
	167	16.03.20	Танзания	26227	46,9	19	0,03	727	1,30	2
	168	14.03.20	ЦАР	11666	245,9	0	0,00	101	2,13	0
	169	18.03.20	Маврикий	18979	1504,8	0	0,00	240	19,03	0
	170	18.03.20	Замбия	210020	1175,9	12	0,07	3666	20,53	0
	171	17.03.20	Гамбия	9986	425,3	0	0,00	341	14,52	0
	172	19.03.20	Нигер	6750	30,2	24	0,11	236	1,06	1
	173	19.03.20	Чад	5105	32,0	0	0,00	175	1,10	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	38309	6965,3	7	1,27	350	63,64	0
	175	21.03.20	Зимбабве	133557	912,0	52	0,36	4699	32,09	1
	176	21.03.20	Мадагаскар	43672	170,1	0	0,00	964	3,75	0
	177	21.03.20	Ангола	64968	204,1	28	0,09	1729	5,43	0
	178	22.03.20	Уганда	127046	317,6	44	0,11	3244	8,11	3
	179	22.03.20	Мозамбик	151466	498,8	9	0,03	1936	6,38	0
	180	22.03.20	Эритрея	7091	202,8	15	0,43	52	1,49	0
	181	25.03.20	Мали	16758	85,2	42	0,21	589	3,00	0
	182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6432	334,8	1	0,05	146	7,60	0
	183	30.03.20	Ботсвана	194129	8425,7	0	0,00	2416	104,86	0
	184	31.03.20	Сьерра-Леоне	6396	81,9	0	0,00	121	1,55	0
	185	01.04.20	Бурунди	20282	180,8	6	0,05	38	0,34	0
	186	02.04.20	Малави	61854	352,2	8	0,05	2302	13,11	0
	187	05.04.20	Южный Судан	12609	114,0	19	0,17	133	1,20	0
	188	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	189	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	3731	1735,3	0	0,00	56	26,05	0
	190	01.05.20	Коморы	4409	546,9	9	1,12	149	18,48	0
	191	13.05.20	Лесото	21719	1082,1	22	1,10	661	32,93	0

*Число случаев в Бельгии представлено по состоянию на 17.11.2021.

https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19630

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

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.* С 8 ноября смягчены правила въезда: требуется предоставить результаты ПЦР-теста и сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов.

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.

Германия.

Въезд в страну. Выполняются ограниченные международные коммерческие рейсы. Перенесшим COVID-19 или прошедшим вакцинацию можно не проходить 10-дневную изоляцию. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Общенациональный комендантский час остается в силе; его время зависит от федеральной земли. Ношение масок (FFP2) обязательно в общественном транспорте, магазинах и пр.

Привитые и переболевшие могут беспрепятственно встречаться друг с другом, им не нужно предоставлять результаты теста на коронавирус при посещении ряда заведений и магазинов, а также не придется уходить на карантин при возвращении из стран, которые считаются зоной повышенного риска заражения. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Банки, аптеки и супермаркеты продолжают работу. Религиозные услуги разрешены в соответствии с правилами социального дистанцирования, но совместное пение запрещено.

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.

Польша.

Въезд в страну. Въезд разрешён для отдельных категорий граждан, с предоставлением результатов ПЦР. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. Запрещены собрания более 150 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Возобновлена работа сферы услуг и торговли. Существует ограничение на количество посетителей магазинов, почтовых отделений, церквей. Учреждения культуры работают с заполняемостью не больше 75%.

Турция.

Въезд в страну. Приезжим необходимо предоставить результаты ПЦР-теста; по прибытии из ряда стран можно ограничиться сертификатом о вакцинации или перенесённой инфекции. Запрещён въезд из ряда стран. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В общественных местах обязательно ношение масок. *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. На значительном количестве территорий, включая Стамбул и Анкару, для прохода в общественные места требуется HES-код, свидетельствующий о вакцинации или выздоровлении. Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом.

Чехия.

Въезд в страну. Требования для въезда отличаются для различных стран. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Восстановлено движение общественного транспорта. В общественных местах обязательно ношение респираторов с повышенной степенью защиты. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Закрыты предприятия по оказанию бытовых услуг и большинства магазинов, рестораны, отели, спортзалы. Запрещены концерты и прочие представления. Во встречах в общественных местах могут участвовать не более двух человек. Количество участников свадеб, похорон и богослужений ограничено 15. Школы открыты для учеников начальных классов.

Нидерланды.

Въезд в страну. Разрешён въезд из отдельных стран, приезжие должны предъявить отрицательный тест на COVID-19 по прибытии. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Электронный сертификат (свидетельствующий о вакцинации, перенесённом заболевании или отрицательном тесте) необходим для входа в рестораны, учреждения культуры, спорта и рекреации. С 13.11.2021 (предположительно до 03.12.2021) бары, рестораны и магазины (за исключением тех, что реализуют товары первой необходимости) должны закрываться в 19:00. Спортивные мероприятия проходят без зрителей. Власти страны рекомендуют гражданам по возможности работать удаленно.

Франция.

Въезд в страну. Требование предоставить результаты теста или сертификат о вакцинации распространяется на всех прибывающих авиатранспортом. Свободный въезд разрешён из стран ЕС и ряда других государств. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 11 лет. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Для посещения заведений и мероприятий с более чем 50 людьми, торговых центров, театров и ресторанов требуется «паспорт здоровья». Рестораны могут принимать клиентов в помещении – на 50% пропускной способности, на террасах – на 100%. Спортзалы и бассейны должны работать на 50% возможностей. Открылись также магазины товаров второстепенной необходимости. Возобновили работу театры и кинотеатры, музеи и зоопарки (заполнение на 65%). Школы и детские сады продолжают свою работу.

Украина.

Въезд в страну. Авиасообщение возобновлено по ограниченному числу рейсов. Все пересекающие границу обязаны предъявлять отрицательный результат ПЦР-теста на COVID-19, сделанный не более чем за 72 часа до прибытия, или сертификат о вакцинации. По прибытии из стран с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой необходимо пройти изоляцию. **Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Действует адаптивный подход к смягчению или усилению ограничительных мер, который предполагает деление страны на «красную», «оранжевую» «желтую» и «зеленую» зоны. В общественных местах, транспорте и такси обязательно ношение масок. Запрещены массовые мероприятия с участием более одного человека на 4 м² площади или с наполненностью залов более 2/3 мест. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** Значительная часть страны перешла в красную зону, в которой действуют более строгие ограничения. В этих регионах запрещается работа кафе, ресторанов, торговых центров, развлекательных заведений, учреждений культуры, спортзалов и фитнес-центров, а также отелей и хостелов. Ограничения не применяются, если все сотрудники и посетители заведений полностью вакцинированы, имеют отрицательные результаты ПЦР-теста или (в некоторых случаях) сертификат о выздоровлении от COVID-19. Кроме того, исключение из правил сделано для несовершеннолетних.

<https://minzdrav.gov.ru/>

Защитим детей от коронавируса вакциной – врач

Заместитель председателя правления АО «НЦПДХ» по научно-клинической и инновационной деятельности, кандидат медицинских наук. Главный внештатный детский онколог МЗ РК Ляззат Манжуова в интервью корреспонденту МИА «Казинформ» рассказала о важности вакцинации подростков.

– Ляззат Нурбапаевна, расскажите, насколько важно вакцинировать подростков от коронавируса? - Главная цель вакцинации – защита детей от вируса. В 2020 году они не принимали активного участия в эпидпроцессе, как взрослые. В настоящее время дети возобновили посещение школ, детских садов, секций, поэтому заболеваемость этой инфекцией среди детей стала увеличиваться. Поэтому, с учетом мирового опыта, по рекомендации ВОЗ, было запланировано проведение вакцинации детей. Конечно, новая коронавирусная инфекция в большинстве случаев протекает в легкой форме у детей. Но у детей есть одна особенность – через три-шесть недель после того, как он заболел коронавирусной инфекцией, существует риск развития такого осложнения, как мультисистемный воспалительный синдром. Поэтому утверждены методические рекомендации по качественной организации вакцинации среди детей и подростков старше 12 лет, а также беременных, кормящих женщин. Эта вакцина разработана на основе РНК, которая, как и другие вакцины, предназначена для предотвращения коронавирусной инфекции. Эта вакцина не содержит вируса, вызывающего иммунную защиту, что означает, что она не может вызвать коронавирусную инфекцию.

- Как проходит наблюдение за ребенком после прививки? - Контроль не требует особой конкретики. Как и любая вакцина, следует следить за аллергическим всплеском, следить за тем, чтобы ребенок не заболел ОРВИ и гриппом.

- Если у ребенка достаточно иммунитета, можно ли не делать прививку? - Во всем мире нет стандарта уровня антител против коронавируса, согласно которому можно определить уровень защиты. Есть разные производители тестов. Каждый из них имеет минимальные и максимальные показатели уровня антител. Поэтому нельзя говорить об уровне защиты антител из-за отсутствия четкого стандарта. В этом направлении сейчас работают ученые.

- Может ли вакцина ослабить естественный иммунитет? - Вакцина помогает иммунитету работать против этой инфекции. Естественный иммунитет не снижается, тем не менее, после введения вакцины детям лучше соблюдать социальную дистанцию, носить маски, мыть руки, чтобы не заразиться вирусом.

- Подросток, получивший вакцину, освобождается ли от занятий? - Я думаю, что нет необходимости пропускать занятия, если нет никакой реакции на вакцину. - Подлежат ли к вакцинации дети, состоящие на медицинском учете с каким-либо заболеванием? - Перед любой вакцинацией в соответствии с нормативно-правовыми актами проводится медицинский осмотр врача. Противопоказания: аллергия или любые другие проблемы с дыханием после получения вакцины, судороги, дети до 12 лет, свертываемость крови у прививаемого, острые инфекционные заболевания, обострения любых хронических заболеваний. Данные случаи являются противопоказаниями к вакцинации. В любом случае, дети вакцинируются с письменного согласия родителей или законных опекунов.

- Какой совет вы бы дали родителям? - Я думаю, что родители должны, во-первых, полностью почувствовать пользу вакцины и добровольно поставить вакцину своим детям. Кроме того, чтобы не было какой-либо нежелательной реакции на прививку, родители должны знать общее состояние ребенка. Подробно рассказать врачу перед прививкой о ранее имевших место аллергических реакциях на вакцины, лекарственные средства, продукты питания и других случаях. - Вы сами ставили вакцину своим детям? - Да, я поставила вакцину своим детям всего несколько дней назад. Все прошло хорошо. И советую родственникам и знакомым поставить вакцину. - Благодарю за интервью!

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/zaschitim-detey-ot-koronavirusa-vakcinoy-vrach_a3863827) https://www.inform.kz/ru/zaschitim-detey-ot-koronavirusa-vakcinoy-vrach_a3863827

Как проходит вакцинация “Pfizer”

В 10 из 17 регионов Казахстана поступила вакцина “Комирнати”, произведенная компанией “Pfizer/BioNTech”. В ближайшие недели ею снабдят оставшиеся 7 регионов.

В Нур-Султан поступила первая партия из 35 тысяч доз препарата. А на централизованный склад вакцин управления общественного здоровья (УОЗ) Алматы – 46 800 доз. Далее, согласно алгоритму, они будут распределяться по поликлиникам.

– Вакцина доставлена с соблюдением всех условий температурного режима, – сообщила заместитель директора Центральной городской клинической больницы по эпидемиологическим вопросам инфекционного

контроля Эльвира ИБРАГИМОВА. – Все упаковки были снабжены температурными датчиками на всем пути следования – от завода до склада вакцин. **Вакцинации подлежат беременные** женщины (от 16-й до 37-й недель беременности), кормящие мамы (по истечении 42 дней после родов) и подростки от 12 до 18 лет. Вакцинация проводится с интервалом от 21 до 28 дней. Первым этапом она будет проходить в медицинских учреждениях, а затем – в школах и вузах. 46 800 доз – это 1-й и 2-й компоненты. Значит, вакцину уже могут получить 23 400 человек.

– Сначала прививать от коронавируса будут подростков от 16 до 18 лет, далее последовательно детей других возрастных групп – 15, 14, 13 и 12 лет, – рассказывает **заместитель руководителя управления общественного здоровья Светлана СУЛТАНГАЗИЕВА.** – На сегодняшний день сформированы списки подростков, родители которых дали согласие на **вакцинацию детей.** Это более 30 тысяч детей. Каждый день эта цифра стабильно увеличивается. А всего на данный момент в Алматы – более 170 тысяч подростков, от 12 до 18 лет.

Как видим, количество **желающих получить вакцину** в Алматы уже намного превышает количество привезенных доз. На вопрос, почему пока поступают такие ограниченные партии, ответила **руководитель управления контроля за вакциноуправляемыми инфекциями комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК Нуршай АЗИМБАЕВА.**

– Поставки вакцины “Комирнати” будут производиться каждую неделю на первых порах небольшими партиями, потому что, вы знаете, условия ее хранения: минус 60 – минус 90 градусов, – говорит Нуршай Юсунтаевна. – Это супернизкий температурный режим, который достигается на уровне центрального склада, и специальные морозильные камеры у нас пока в ограниченном количестве. По две на каждый регион. Сейчас они имеются уже в 10 регионах. К понедельнику по 2 морозильника будут во всех 17 регионах. Затем такие камеры поступят еще в декабре. Допоставка **вакцины** ожидается в ближайшие недели.

– Привиться “Комирнати” можно будет как по месту учебы, так и в медорганизациях. Каждая школа имеет медицинский кабинет, поэтому возможность вакцинации там есть, проводить ее будут медики выездных бригад из поликлиник, – разъясняет **заместитель руководителя департамента санитарно-эпидемиологического контроля г. Алматы Асель КАЛЫКОВА.** – Перед вакцинацией будет проходить обязательный осмотр, а после прививки ребенка в течение месяца будет наблюдать второй врач в другом кабинете. В школах вакцина храниться не будет, ее будут доставлять в соответствии со списками.

Если на складе вакцина хранится при температурном режиме от – 60 до – 90 градусов по Цельсию, то, когда вакцину будут получать поликлиники, температурный режим изменится. Ее хранение будет осуществляться при + 2 – + 8 градусах по Цельсию в течение месяца, согласно инструкции производителя.

мРНК-вакцина против коронавирусной инфекции “Комирнати” вводится внутримышечно исключительно работниками здравоохранения, уполномоченными на то государством. Она не выпускается в форме капсул или таблеток.

Полный препарат “Комирнати”, произведенный компанией “Pfizer/BioNTech”, отпускается во флаконе с фиолетовой крышкой, а на его этикетке указывается название на английском языке – COMIRNATY. В настоящее время в обращении находятся флаконы с 2 вариантами этикетки – с фиолетовой каймой и без нее.

“Комирнати” недоступна для приобретения в частном порядке и НЕ продается онлайн. Любые ее продажи через Интернет, в том числе из онлайн-аптек, являются незаконными. Это уже шестая **вакцина, зарегистрированная в Казахстане.** Она разрешена для использования ВОЗ. Ее применяют в США, Великобритании, Канаде и странах ЕС. Эффективность составляет 95 процентов. Эту вакцину рекомендуют получить беременным женщинам, поскольку на фоне коронавируса у многих из них было большое количество осложнений. А по вакцинации “Комирнати” в Казахстане людей, не входящих в 3 основные категории, решение будет принимать МВК РК (Межведомственная комиссия).

<https://www.caravan.kz/gazeta/kak-prokhorit-vakcinaciya-pfizer-792038/>

Шведская модель треснула: власти решили ввести ковид-пропуска

Правительство опасается нового витка пандемии

Правительство Швеции, где до недавнего времени действовал один из самых мягких в Европе режимов борьбы с коронавирусом, с 1 декабря собирается ввести предъявление сертификатов о вакцинации при посещении публичных мероприятий в закрытых помещениях.

Эпидемиологическая ситуация в Швеции, в особенности на фоне многих европейских стран, кажется относительно стабильной. Ежедневно там регистрируется около 1000 новых пациентов с коронавирусом. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), индекс заболеваемости в стране составляет 85,8 случаев на 100 тысяч населения, а уровень избыточной смертности – один из самых низких в Европе. Однако местные чиновники здравоохранения опасаются, что инфекция достигнет пика к середине декабря.

Именно поэтому в попытке предотвратить коронавирусный кризис шведское правительство задумалось о введении новых ограничений по COVID-19, которые в основном будут направлены на непривитых граждан. С 1 декабря для посещения публичных мероприятий в закрытых помещениях с участием более 100 человек могут понадобиться сертификаты о вакцинации.

«Пандемия далека от завершения, показатели инфицирования резко растут во многих соседних странах, и в Швеции мы уже наблюдаем увеличение числа госпитализаций с COVID-19, – заявила советник по вопросам здравоохранения от Либеральной партии Швеции Анна Старбринк. – Мы требуем, чтобы правительство действовало быстро. Только в этом случае можно гарантировать, что Стокгольм и другие части страны могут оставаться открытыми. Вот почему сейчас необходимо сделать возможным использование ковид-пропусков в обществе. У нас нет времени на ошибку».

Впрочем, шведы, кажется, вновь демонстрируют двойственный подход к борьбе с пандемией. Министр культуры страны Аманда Линд отметила, что новая мера не носит обязательный характер. Однако жителям, не предъявляющие сертификаты, все-таки придется столкнуться с определенными ограничениями. В частности, сообщается, что сами организаторы массовых мероприятий определят, какими будут эти ограничения.

Между тем, согласно данным Агентства общественного здравоохранения Швеции, ковид-пропуска пока не будут требоваться при посещении ресторанов, кафе и других заведения общепита.

Более того, по мнению местных чиновников здравоохранения, новое правило будет стимулировать людей прививаться. По информации Associated Press, в настоящее время обе дозы препарата от COVID-19 получили около 80% жителей Швеции. Однако власти добиваются того, чтобы охват вакцинацией в стране был увеличен, в особенности в возрастной группе от 20 до 50 лет.

Серьезность ситуации подтвердил даже главный эпидемиолог Швеции Андерс Тегнелл, известный своим либеральным подходом по борьбе с опасной пандемией. В беседе с Financial Times он сообщил, что резкий рост случаев заражения COVID-19 в таких странах как Дания и Германия, особенно среди непривитых, «определенно вызывает беспокойство». Шведская модель борьбы с коронавирусом часто подвергалась критике со стороны лидеров европейских государств и многих местных политиков. Дело в том, что чиновники здравоохранения из Стокгольма выступали против введения жестких карантинных мер. Главный эпидемиолог скандинавского королевства избрал стратегию свободного от карантина «открытого» общества.

«Мы в этой ситуации находимся уже два года, и Швеция реально ничем не выделяется, — отметил Тегнелл. — Мы не лучшие, но и не худшие. И возникает вопрос: насколько хороши были все эти драконовские меры?»

На дистанционное обучение были переведены только шведские старшеклассники и студенты. А вот занятия в детских садах, а также начальных и средних школах проводились в очной форме. Правительство закрыло границы для иностранцев только после соответствующего решения Европейского союза. Между тем магазины, торговые и спортивные центры, рестораны и кафе работали в Швеции все время. Никак не ограничивалось передвижение людей. Требование соблюдать социальную дистанцию и носить маски в публичных местах носило рекомендательный характер.

Власти высказывали надежду, что распространение опасной пандемии остановит выработка коллективного иммунитета. Она же спасет национальную систему здравоохранения от перегрузок. Между тем результатом такого «мягкого» подхода тогда стал гораздо более высокий, чем в некоторых соседних странах, уровень заболеваемости и смертности.

Бывший лидер правопопулистской партии «Шведские демократы» Маттиас Карлссон на днях заявил Financial Times, что Андерс Тегнелл был «совершенно не прав», выбрав отказ от самоизоляции. «Особенно на ранней стадии пандемии мы могли сделать много вещей, которые бы изменили ситуацию», — продолжил политик.

Однако сам Тегнелл извиняться за свой выбор не собирается. По его словам, несмотря на отсутствие формальной изоляции, Швеция в прошлом году достаточно «сильно закрылась»: улицы были пустыми, почти не было случаев гриппа и других респираторных заболеваний, поскольку люди работали из дома, избегали поездок и социальных контактов.

Специалист считает, что сейчас Стокгольму необходимо думать о мерах по борьбе с новой волной коронавируса этой зимой, не уверен, что они должны быть слишком жесткими. «Надо ли закрывать рестораны? Надо ли закрывать театры? Нужно ли нам снова просить людей работать немного больше из дома? Не думаю, что люди будут и впредь соглашаться на подобное», — сказал Тегнелл.

Напомним, в сентябре власти Швеции отменили большинство коронавирусных ограничений, в том числе требования относительно того, сколько людей может присутствовать на общественных и частных мероприятиях. Также перестала действовать рекомендация работать удаленно.

https://www.mk.ru/social/2021/11/18/shvedskaya-model-tresnula-vlasti-reshili-vvesti-kovidpropuska.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Инфекционист назвал достаточный уровень антител для защиты от COVID-19

Инфекционист Малышев: 500 антител Вау/мл достаточно для защиты от COVID-19

МОСКВА, 18 ноя - РИА Новости. Титр антител в 500 Вау/мл - большие цифры, такими они могут быть лишь у вакцинированных, так как обычно этот показатель меньше, заявил РИА Новости врач-инфекционист, профессор [Николай Малышев](#).

Ранее о том, что титр антител к коронавирусу в 500 Вау/мл (или 350 Вау/мл) может стать условно-достаточным в [России](#) для получения QR-кода, сообщили Telegram-каналы со ссылкой на источник в российском правительстве.

"Это довольно большие цифры, я думаю, что в любом случае эти люди должны быть вакцинированы, потому что у большинства будут меньше", - прокомментировал эту информацию Малышев.

Он отметил, что вопрос о том, какого количество антител будет достаточно для защиты от коронавируса, является предметом для дискуссий. "Поэтому приняли решение, что вакцинация через 6 месяцев после вакцинации и после перенесения. Это было сделано на основе изучения огромного массива на большой группе населения", - добавил инфекционист.

<https://ria.ru/20211118/antitela-1759651785.html>

Вирусолог Чумаков заявил о «тревожном сигнале» перед ревакцинацией

Низкий показатель уровня антител к возбудителю вируса COVID-19 — это главный тревожный сигнал, на который стоит обратить внимание, принимая решение о ревакцинации. Об этом РБК сообщил специалист

по вакцинам, директор центра Глобальной вирусологической сети, советник ВОЗ, профессор Университета Джорджа Вашингтона Константин Чумаков.

«Если вы измерите антитела, а их совсем нет, они упали низко, то тогда это тревожный сигнал и стоит поторопиться и привиться еще раз. Если у вас антитела на хорошем уровне, то тогда в этом спешки нет», — считает Чумаков.

В то же время, по его словам, если антитела при ревакцинации на высоком уровне, то дополнительная доза увеличит количество антител и улучшит их качество.

«То есть антитела смогут защищать не только от того штамма, на котором сделана вакцина, но и от всех других вариантов, иммунитет становится более широким. В этом и состоит основное достоинство ревакцинации, этой бустерной дозы», — сказал он.

Эксперт отметил, что, по данным Центров по контролю и профилактике заболеваний США, даже первичная вакцинация в целом снижает риск тяжелого заболевания, госпитализации и смерти от COVID-19.

Чумаков посоветовал ревакцинироваться тем, кто боится за свое здоровье, у кого есть проблемы с иммунитетом, а также людям преклонного возраста.

Он отметил также, что, по данным исследований, повторная вакцинация для привитых вакцинами на основе модифицированной РНК (это вакцины [Pfizer](#) и Moderna) показана через полгода после первичной. В целом, по его словам, именно об этих препаратах сейчас больше исследований и больше информации об их влиянии на организм.

Что касается российских вакцин, то выбор у россиян небольшой — ревакцинация «Спутником V» или «КовиВаком», считает Чумаков.

«ЭпиВакКоронаой» не стоит прививаться ни первый, ни второй, ни третий раз», — считает он.

Ранее директор Центра имени Н. Ф. Гамалеи, разработавшего вакцину «Спутник V», Александр Гинцбург также говорил, что повторную вакцинацию от коронавируса лучше всего проходить через полгода.

По его словам, такой период до повторной прививки обусловлен появлением дельта-штамма SARS-CoV-2, из-за которого нужно поддерживать высокий уровень защитных антител. Как считает ученый, ревакцинация раньше, чем через полгода не нанесет вреда организму, но и особой пользы тоже не принесет: уровень антител в организме останется таким же высоким, как и до дополнительной дозы вакцины.

<https://news.mail.ru/society/48830303/>

Иммунолог рассказал об исчезновении антител у переболевших COVID-19

Иммунолог Крючков рассказал об исчезновении антител у переболевших COVID-19

Антитела у 25% переболевших [коронавирусной инфекцией](#) пропадают очень быстро и, по истечению полугодия, они уже не определяются. При этом речь идет о тех, кто перенес болезнь не в бессимптомной форме. Об этом в четверг, 18 ноября, «Известиям» рассказал иммунолог, генеральный директор ООО «Клиникал Экселанс Групп» Николай Крючков.

При этом у 10% переболевших достаточных для защиты организма антител не вырабатывается вообще. В тоже время есть люди, перенесшие коронавирус и у которых титр антител, превышает 1000 Вау/мл.

Эксперт отметил, что выдавать людям с таким титром антител к вирусу и выше QR-код можно на три месяца, при этом если [уровень от 500 до 800 Вау/мл](#), то адекватное действие электронного документа не должно превышать два-три месяца. Начинать выдавать соответствующие сертификаты, по его мнению, стоит при титре антител от 300 Вау/мл на срок максимум два месяца.

Выдавать на полгода QR-код с титром антител на уровне 300 Вау/мл нельзя, так как велика вероятность, через пару месяцев защита организма исчезнет, уверен Крючков.

ВАУ/мл — международные единицы, в которых нужно считать антитела к коронавирусу, установленные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

https://www.mk.ru/politics/2021/11/18/putin-zayavil-o-riskakh-novykh-voln-koronavirusa-pandemiya-ne-pobezhdena.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Разработана новая вакцина против коронавируса

Ученые из США разработали адъювантную вакцину на основе RBD-домена SARS-CoV-2

Исследователи из США разработали вакцину от коронавируса на основе рецептор-связывающего (RBD) домена S-белка SARS-CoV-2 и в ходе исследований на мышах подобрали наиболее эффективные для нее адъюванты — гидроксид алюминия и белок CpG. Новый препарат показал сходную с мРНК-вакцинами эффективность и, по словам исследователей, чья статья [опубликована](#) в журнале Science Translational Medicine, предназначен прежде всего для пожилых людей.

Вариантов коронавируса все больше. К чему приведет его дальнейшая эволюция?

Ученые весь год искали защиту от коронавируса. Смогут ли они победить его?

«RBD — ключевая цель вакцин против SARS-CoV-2, но сам по себе белок RBD обладает слабой иммуногенностью. Вот почему (в других вакцинах — *прим. «Ленты.ру»*) использовали полный S-белок, который труднее массово производить», — объясняет ведущий автор работы Дэвид Даулинг из Гарвардской медицинской школы. Для того, чтобы подобрать наилучшие адъюванты — вещества, усиливающие действие вакцин — исследователи протестировали различные их комбинации с вакциной на молодых мышах. Грызунам вводили две дозы и измеряли их гуморальный — связанный с антителами — иммунный ответ.

«Мы обнаружили, что успешной была комбинация RBD с двумя адъювантами — гидроксидом алюминия и (образ-распознающим рецептором — *прим. «Ленты.ру»*) CpG. Она была эквивалента, и в некоторых случаях превосходила существующие мРНК-вакцины», — отметил один из ученых Этсуро Наниши. Гидроксид алюминия

— самый распространенный адъювант в мире, он помогает антигенам вакцины дольше удерживаться в организме. CpG же известен тем, что стимулирует Толл-подобные рецепторы врожденной иммунной системы, вызывая тем самым более сильный иммунный ответ.

В ходе экспериментов смесь активировала врожденный иммунный ответ у лейкоцитов пожилых людей, аналогичный таковому у более молодых людей. После введения смеси мышам высокий титр нейтрализующих антител был зафиксирован во всех возрастных группах. Адъювантная вакцина полностью защитила старых — возрастом в 14 месяцев — мышей от заражения SARS-CoV-2. Разработчики подчеркивают, что их препарат — в отличие от мПНК-вакцин — не нуждается в холодной цепи.

<https://lenta.ru/news/2021/11/17/adjutant/>

Не только "КовиВак": Центр Чумакова готовит новые вакцины

Центр имени Чумакова Российской академии наук разрабатывает две вакцины, [защищающие от штамма "дельта"](#) — "КовиВак-Дельта-Моно" и "КовиВак-Комби". Как рассказал директор центра Айдар Ишмухаметов, сейчас решается вопрос о необходимости создания отдельной вакцины на базе штамма "дельта".

В Центре Чумакова, по словам его директора, скорее склоняются к изготовлению комбинированной вакцины, защищающей как от "дельты", так и от первых штаммов [новой коронавирусной инфекции](#).

"Ждем решения регуляторной системы, каким образом будет производиться регистрация", — сообщил Айдар Ишмухаметов в ходе онлайн-собрания совета РАН по наукам о жизни на площадке МИА "Россия сегодня".

Он также сообщил, что разработанная ранее в Центре Чумакова [вакцина от коронавируса "КовиВак"](#) пригодна для ревакцинации людей, получивших ранее другую вакцину. По словам Ишмухаметова, в центре считают, что для формирования иммунитета вполне возможна комбинация вакцин на разных платформах.

"И это на сегодняшний день подтверждается международными подходами", — приводит его слова [РИА Новости](#).

По словам Ишмухаметова, Центр Чумакова освоил у себя новые производственные мощности по выпуску вакцины "КовиВак". Отдельным этапом этого был переход в августе-сентябре этого года с 200-литровых реакторов на 1000-литровые биореакторы. Запуск двух новых биореакторов состоялся в сентябре.

Директор Центра имени Чумакова также рассказал, что там готовятся освоить производство многодозовых флаконов с вакциной "КовиВак". В дополнение к уже имеющимся однодозным ампулам сейчас вносятся в производство флаконы по пять доз.

"Полагаем, что это будет нужно в других странах, на экспорт, потому что ВОЗ очень любит работать с многодозовыми формами", — пояснил Айдар Ишмухаметов.

<https://www.vesti.ru/article/2641127>

Названы сроки завершения испытаний комбинации «Спутник Лайт» и AstraZeneca

Промежуточные результаты испытаний комбинации российской вакцины «Спутник Лайт» и препарата англо-шведской компании AstraZeneca от коронавируса представят к концу 2021 — началу 2022 года. Об этом в четверг, 18 ноября, сообщает пресс-служба МИД РФ.

«26 июля Минздравом России одобрено проведение НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи и AstraZeneca клинических исследований комбинации вакцин от коронавируса «Спутник Лайт» с разработкой AstraZeneca и Оксфордского университета, промежуточные результаты которых планируется представить в конце 2021 года — начале 2022 года», — говорится в публикации на [сайте](#) ведомства.

При этом подчеркивается, что российско-шведское взаимодействие в области здравоохранения продолжает развиваться.

3 ноября журнал The Lancet опубликовал статью [о высокой эффективности вакцины «Спутник Лайт»](#). Так, исследование показало, что российская вакцина вызывает сильный иммунный ответ как в серонегативных (не переболевших COVID-19), так и в серопозитивных (переболевших) группах. Выявленные побочные эффекты были легкими или умеренными, никаких серьезных побочных эффектов зафиксировано не было.

Ранее, 21 октября, ученые Национального исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи Минздрава России доказали [эффективность вакцины](#) «Спутник Лайт» против «Дельта»-штамма COVID-19.

В конце сентября в Российском фонде прямых инвестиций (РФПИ) рассказали, что комбинация «Спутник Лайт» и AstraZeneca вызвала [четырёхкратный рост числа антител к S-белку коронавируса](#).

Ранее, 20 августа, в РФПИ сообщали, что [комбинация двух указанных вакцин дала высокий иммунитет](#). Тогда отмечалось, что РФПИ предложил сотрудничество AstraZeneca для совместного исследования комбинированного использования вакцин в ноябре 2020 года, клинические испытания начались в феврале 2021 года.

Клинические исследования комбинации вакцин осуществляются сразу в нескольких странах. Вакцинация добровольцев проводится в Объединенных Арабских Эмиратах и Аргентине, получено одобрение регуляторов на проведение исследований в России и Белоруссии.

https://iz.ru/1251838/2021-11-18/nazvany-sroki-zaversheniia-ispytanii-kombinatcii-sputnik-lait-i-astrazeneca?utm_source=smi2

Эпидемиолог Горелов: у детей выявили две новые формы коронавируса

Если в прошлом году коронавирус сопровождался желудочно-кишечными симптомами только у **2%** детей, то в 2021-м число инфицированных несовершеннолетних с поражением ЖКТ выросло до **20%**, заявил член-корреспондент

РАН, замдиректора по научной работе ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора **Александр Горелов** на собрании Научного совета РАН «Науки о жизни» на тему: «Вакцины и новые методы лечения COVID-19: проблемы и перспективы».

По его словам, эксперты предлагают выделить отдельную форму коронавируса у детей – **гастроинтестинальную**. Дело в том, что самое большое количество ACE-рецепторов, к которым чувствителен этот вирус, находятся в тонкой и толстой кишке, что в свою очередь вызывает у детей диарею в среднем в течение 4-х суток и более длительное выделение вируса из желудочно-кишечного тракта.

Помимо этого, отдельной классификации требуют неврологическая форма коронавируса, изолированное поражение печени и кожная форма. Уже описаны случаи, когда у детей, которые перенесли заболевание без острого периода, возникает синдром так называемых «ковидных пальцев», что связано с **системным васкулитом**, пояснил Горелов.

Он добавил, что больше всего опасений вызывает **мультивоспалительный синдром** с полиорганным поражением, развивающийся у некоторых несовершеннолетних через пару недель после перенесенного «ковид», причем даже в бессимптомной форме. В основном к нему склонны дети в возрасте старше 4-х лет с избыточной массой тела. Причины синдрома до конца непонятны, две трети детей с ним попадают в реанимацию.

К тому же тревожит рост сообщений о том, что **гипервоспалительный синдром** у детей вызывает симптомы, подобные аппендициту, что в свою очередь приводит к необоснованным хирургическим вмешательствам.

Вдобавок у каждого третьего ребенка после перенесенного заболевания начинает развиваться **постковидный синдром**, резюмировал Горелов.

Ранее Александр Горелов **заявил**, что концентрация вируснейтрализующих антител после вакцинации от коронавируса у некоторых граждан может снижаться уже через **2,5 месяца**, поэтому важно вовремя проходить ревакцинацию.

https://live24.ru/obschestvo/epidemiolog-gorelov-u-detej-vyavili-dve-novye-formy-koronavirusa.html?utm_source=smi2

Исследование опасности мутации «Дельта»-штамма привело к новым открытиям

Уменьшение интенсивности кашля может снизить вероятность распространения коронавируса

Проведенное исследование заставило ученых предположить, что ответвление доминирующего варианта коронавируса «Дельта» с большей вероятностью вызывает бессимптомные инфекции.

Исследователи обнаружили, что ответвление варианта COVID «Дельта», которое распространяется в Англии, с меньшей вероятностью вызывает симптомы, чем доминирующая форма, хотя эксперты говорят, что это открытие требует дальнейшего изучения.

Как пишет [The Guardian](#), ученые, участвовавшие в исследовании React-1, проанализировали более 100 тысяч мазков, собранных по всей Англии, большинство из которых были взяты в период с 19 октября по 5 ноября. Результаты показывают, что за этот период уровень инфицирования в Англии составил 1,57% (цифра, которая включает как симптоматические, так и бессимптомные инфекции) - с самой высокой распространенностью среди детей в возрасте 13-17 лет, более 5%. Команда исследователей добавила, что, хотя у пожилых людей показатели были ниже, уровни удвоились у людей в возрасте 65 лет и старше по сравнению с предыдущим раундом исследования, проведенным в сентябре.

Хотя в целом уровень инфицирования в последнем периоде исследования был выше, чем в сентябрьском раунде исследования, результаты показывают, что пик пришелся примерно на 20-21 октября, с последующим его снижением: результаты, опубликованные ранее в этом месяце, позволяют предположить, что уровень инфицирования в первая половина последнего периода исследования составила 1,72%.

Это снижение, добавляет команда, отражает снижение распространенности инфекций как среди детей, так и среди взрослых в возрасте до 55 лет в течение всего периода исследования. Это падение согласуется с тенденциями, наблюдаемыми в данных из других источников, включая Управление национальной статистики.

Профессор Кристл Доннелли из Имперского колледжа Лондона и соавтор исследования добавили, что подобное падение наблюдалось примерно в то же время в прошлом году.

Среди других результатов, исследование показало, что в последние месяцы наблюдается рост числа инфекций среди дважды вакцинированных лиц, в то время как ответвление варианта «Дельта», известное как AY.4.2, с меньшей вероятностью вызывает симптомы, чем доминирующий вариант «Дельта», AY.4.

Ранее предполагалось, что AY.4.2 может быть примерно на 10-15% более передаваемым, чем исходный вариант «Дельта».

Но другие ученые считают, что это новое открытие требует дальнейшего изучения.

Профессор Доннелли говорит, что уменьшение кашля может уменьшить распространение вируса, но предположила, что также возможно снижение склонности к возникновению симптомов, что может ускорить распространение вируса. «Совершенно верно, что если люди ждут появления симптомов, чтобы пройти тест и, следовательно, определить, что они инфицированы, и поэтому им следует сократить свои контакты, отсутствие симптомов может облегчить передачу», - говорит она.

Используя связанные медицинские записи, команда также смогла исследовать влияние вакцинации, обнаружив, что одиночные прививки оказались эффективными против инфекции, будь то симптоматической или нет. Профессор Пол Эллиотт, директор исследования React, добавил, что исследование также пролило свет на влияние бустерных прививок. «Мы обнаружили, что в течение 14 дней после приема третьей дозы риск заражения снизился на две трети», - сказал он.

https://www.mk.ru/science/2021/11/18/issledovanie-opasnosti-mutacii-deltashtamma-privelo-k-novym-otkrytiyam.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Врач рассказала, когда возвращается обоняние после COVID-19

Врач рассказала, когда возвращается обоняние после перенесенного COVID-19, передает Прайм. Обычно проблемы с обонянием у заболевшего коронавирусом начинаются на четвертый-седьмой день. А восстанавливается оно спустя в среднем 14 дней. Хотя бывают и случаи, когда этот симптом не проходит спустя даже длительное время. Как утверждает врач Мария Петина, механизм развития anosmia - потери обоняния - при COVID-19 отличается от аллергической реакции или обычной простудой с насморком. "Некоторые ученые считают, что вирус поражает обонятельные нервные волокна, которые располагаются в полости носа. Гарвардские неврологи считают, что вирус поражает вспомогательные клетки, которые окружают обонятельные нервные волокна, так как они содержат белок ACE2, который вирус использует для проникновения в клетки.

Без вспомогательных клеток наши обонятельные нейроны не могут полноценно работать, поэтому и развивается гипосмия или anosmia", - говорит Петина. В среднем человек может восстанавливать способность чувствовать запахи после COVID-19 от трех дней до трех месяцев. В таких случаях врач рекомендует не заниматься самолечением, а обратиться своевременно к врачу. Также в течение первых двух месяцев после болезни многие жалуются на искаженные запахи и вкусы определенных продуктов. Такое состояние постепенно проходит.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1942727-vrach-rasskazala-kogda-vozvrashaetsya-obonyanie-posle-covid-19/>

Психиатр назвал способ снизить тревожность из-за COVID-19

Врач-психиатр Виктор Ханыков заявил, что вакцинация поможет не только защитить организм от заболевания, но и снизить тревожность из-за COVID-19, передает "Радио Sputnik". По словам эксперта, информация о высокой заболеваемости и смертности от коронавирусной инфекции приводит людей в состояние стресса. Поэтому, чтобы избежать волнения и защитить организм от болезни, необходимо вакцинироваться. Психолог отметил, что после прививки у людей заметно снижается уровень тревожности за свое здоровье. "Я по себе могу сказать, что у меня тоже была тревога, потому что я в возрасте. Я думал, что если бы я заболел, то мне пришлось бы тяжело. После того, как я сделал прививку, на душе стало спокойнее.

Привиться лучше, чем заболеть", - пояснил он. Если вакцинация не помогла справиться со стрессом, то следует обратиться к психотерапевту, рекомендует Виктор Ханыков. "Противотревожные препараты и помощь специалистов помогут сбить волну тревоги", - добавил врач. Ранее британский гипнотизер, телеведущий и автор книг по саморазвитию Пол Маккенна показал несколько способов побороть стрессовое состояние в период изоляции и пандемии.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1942773-psihiatr-nazval-sposob-snizit-trevozhnost-iz-za-covid-19/>

Ученые доказали эффективность ношения масок в борьбе с COVID-19 в мире

Международная группа ученых в ходе исследования пришла к выводу, что ношение масок является одной из самых эффективных мер в борьбе с COVID-19, передает The Guardian. Как оказалось, данная мера снижает заболеваемость во всем мире на 53 процента. Также мытье рук и социальное дистанцирование тоже способствуют сдерживанию увеличения случаев заболеваний. В исследовании приняли участие ученые из разных стран, включая Великобританию, Австралию и Китай. "Этот систематический обзор и мета-анализ показывают, что несколько мер личной защиты и социальных мер, включая мытье рук, ношение масок и физическое дистанцирование, связаны с сокращением заболеваемости COVID-19", - говорят авторы исследования. Ученые проанализировали 30 исследований. Выяснилось, что помимо того, что благодаря маскам заболеваемость снижается в среднем на 53 процента, при соблюдении социальной дистанции показатель сокращается на 25 процентов.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1942837-uchenye-dokazali-effektivnost-nosheniya-masok-v-borbe-s-covid-19-v-mire/>

В Центре им. Гамалеи посоветовали сделать прививку от COVID-19 домашним кошкам

Специалист НИЦ им. Гамалеи, профессор, вирусолог **Александр Бутенко** посоветовал вакцинировать от коронавируса домашних [кошек](#). Об этом он рассказал в эфире радиостанции "Говорит Москва".

Причина для вакцинации кошек проста — по словам специалиста, от них могут заразиться COVID-19 их владельцы.

"Есть данные, что кошки могут болеть коронавирусом. Собаки чувствительны в определенной степени", — сообщил врач.

Он добавил, что кроме кошек и собак, переносчиками коронавируса могут быть ласки. Также, по его словам, известны случаи, когда посетители зоопарков заражались от хищных животных — львов, тигров и леопардов.

Вирусолог подчеркнул, что кошки — это единственные животные, кому можно и даже необходимо сделать прививку. Бутенко сообщил, что если хозяева не решаются вакцинировать своего питомца, они должны внимательно следить за состоянием его здоровья и не пропустить симптомы коронавируса.

Читайте больше на <https://www.pravda.ru/news/zoo/1661384-koshki/?from=smi2>

Билл Гейтс спрогнозировал сроки окончания пандемии коронавируса в мире

Основатель Microsoft **Билл Гейтс** заявил, что к середине 2022 года в мире может завершиться [пандемия коронавируса](#).

По его словам, к этому периоду количество летальных исходов и общий уровень заболеваемости достигнут показателей сезонного гриппа. Однако такие прогнозы, отмечает Гейтс, сбудутся только при условии, если на планете не появятся новые опасные разновидности COVID-19, передаёт [ТАСС](#).

Предприниматель подчеркнул, что уровень заражения коронавирусом упадёт в следующем году в связи с выработкой коллективного иммунитета, вакцинацией и появлением новых лекарственных препаратов против COVID-19.

"Мировое сообщество должно активно работать и над искоренением гриппа для уменьшения угроз появления новых пандемий", — сказал Гейтс.

Кроме того, он выразил надежду, что после Нового года вакцину в медучреждения начнут поставлять бесперебойно и граждане всех стран получат доступ к прививкам.

Читайте больше на https://www.pravda.ru/news/health/1661252-bill_geits_pandemija_covid19/?from=smi2

В лаборатории США случайно нашли пробирки с вирусом оспы

В исследовательском центре вакцин в Пенсильвании были найдены несколько пробирок с образцами вируса оспы, который считался уничтоженным еще в 1980 году. Об этом [сообщил](#) телеканал CNN со ссылкой на федеральные Центры по контролю и профилактике заболеваний (ЦКПЗ) США.

«Замороженные пробирки, помеченные ярлыками „Оспа“, были случайно обнаружены сотрудником лаборатории во время очистки морозильной камеры в учреждении, которое занимается исследованием вакцин в Пенсильвании», — говорится в пояснении ЦКПЗ.

В центре добавили, что сотрудник, обнаруживший сосуды, был в маске и перчатках, а содержимое флаконов кажется неповрежденным.

В настоящее время проводится расследование при содействии правоохранительных органов.

Следует отметить, что «забытые флаконы» с оспой в США уже находили. В июле 2014 года сотрудники Национального института здравоохранения в штате Мэриленд нашли шесть пробирок в неиспользуемом складском помещении. В двух пробирках ученые позднее обнаружили жизнеспособный вирус.

Оспа (натуральная оспа, variola vera) — особо опасная, высокозаразная вирусная инфекция. Характеризуется тяжёлым течением, лихорадкой, сыпью на коже и слизистых оболочках, нередко оставляющей после себя рубцы. Выжившие после оспы могут частично или полностью терять зрение, на коже остаются многочисленные рубцы. Переболевшие обладают стойким иммунитетом к этой болезни. Последний случай заражения оспой в естественных условиях был зарегистрирован 26 октября 1977 года в сомалийском городе Марка. Летом 1978 года был зафиксирован самый последний известный случай оспы (в результате внутрилабораторного заражения), который унёс жизнь медицинского фотографа 40-летней Дженет Паркер. В 1980 году ВОЗ официально объявила о победе над инфекцией.

Сейчас право хранить вирус и исследовать его имеют только российский центр «Вектор» и американский ЦКПЗ (Атланта, штат Джорджия).

Подробнее: https://eodaily.com/ru/news/2021/11/18/v-laboratorii-ssha-sluchayno-nashli-probirki-s-virusom-ospuy?utm_source=smi2aggr&utm_term=17536b0df87d1ebc6ab8a6711c67fdb6&utm_content=84683&utm_medium=pc