

## Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 23 ноября 2021 года в мире:

**4 216 866 517 чел.** (54.2% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

**3 320 133 143 чел.** (42.6% населения) - полностью привито

**7 776 456 951 шт.** - всего прививок сделано

**213 064 672 шт.** - бустерных прививок, **406 971 670 чел.** - подлежит ревакцинации

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

Привито в течение **последних шести месяцев** с учетом ревакцинированных:

**3 642.18 млн чел.** (46.8% от населения) - хотя бы одним компонентом вакцины ?

**3 126.23 млн чел.** (40.2% от населения) - полностью ?

**Темпы вакцинации** за последнюю неделю:

**24 997 670 чел. в день** (0.32% населения) - кол-во новых привитых в день

-/18/49 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

**28 255 612 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	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
<a href="#">Китай</a>	2449.4т	6.6т	1225т	86.8%	2т			1076.3т	65.7т	23.11
<a href="#">Индия</a>	1183.9т	7.2т	772.2т	55.8%	2.3т		85	411.7т		23.11
<a href="#">США</a>	452.7т	1.1т	230.7т	69.3%	338.2к		7	194.5т	36.6т	22.11
<a href="#">Бразилия</a>	298т	2.4т	162.4т	75.9%	189к			128.5т	12.1т	17.11
<a href="#">Индонезия</a>	226.2т	1.4т	135.7т	50.0%	631.9к		86	90.5т		23.11
<a href="#">Япония</a>	196.3т	172.5к	99.6т	79.6%	35.5к			96.7т		23.11
<a href="#">Мексика</a>	131.1т	173.7к	75.9т	60.2%	63.1к		195	64.3т		22.11
<a href="#">Россия</a>	122.3т	749.5к	64.9т	44.4%	403.6к	21	93	54.8т	3.7т	24.11
<a href="#">Пакистан</a>	121.5т	247.5к	79.4т	35.3%	124.8к	266	627	49.5т		23.11
<a href="#">Турция</a>	119.6т	124.9к	56.1т	67.1%	27к		90	50.1т	13.4т	23.11
<a href="#">Германия</a>	118.7т	419к	58.8т	70.7%	58.3к			56.6т	6.6т	23.11
<a href="#">Великобритания</a>	112.6т	402.7к	50.8т	75.7%	26.6к			46.2т	15.6т	22.11
<a href="#">Вьетнам</a>	110.9т	1.4т	67.3т	69.0%	367.2к		3	43.6т		22.11
<a href="#">Франция</a>	103т	220.2к	51.7т	76.7%	21.9к			46.7т	5.6т	22.11
<a href="#">Иран</a>	102.1т	566.3к	56.7т	66.7%	153.9к		18	44.7т	765.2к	21.11
<a href="#">Италия</a>	94.1т	207.8к	47т	79.5%	17.5к			43.9т	4.7т	23.11
<a href="#">Таиланд</a>	89т	568к	46.7т	70.0%	192к			39.2т	3.1т	22.11
<a href="#">Бангладеш</a>	87т	628.9к	53т	30.9%	380.9к	86	176	34т		18.11
<a href="#">Южная Корея</a>	83.6т	196.2к	42.3т	81.9%	35.3к			40.6т	2.1т	23.11
<a href="#">Филиппины</a>	77.6т	840к	43.3т	39.0%	0			43.3т		23.11
<a href="#">Испания</a>	75.2т	162.8к	38.2т	80.7%	11.3к			37.6т	3.8т	22.11
<a href="#">Аргентина</a>	66.4т	301.7к	36.2т	79.1%	59.1к			28.6т	1.4т	23.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
<a href="#">Канада</a>	60.1 <i>m</i>	57.2 <i>k</i>	30.2 <i>m</i>	78.4%	14.1 <i>k</i>			28.9 <i>m</i>	1 <i>m</i>	23.11
<a href="#">Колумбия</a>	54.2 <i>m</i>	336.8 <i>k</i>	35.1 <i>m</i>	68.8%	248.1 <i>k</i>		3	23.7 <i>m</i>		21.11
<a href="#">Малайзия</a>	52 <i>m</i>	95.1 <i>k</i>	25.6 <i>m</i>	78.4%	5.2 <i>k</i>			25 <i>m</i>	1.5 <i>m</i>	23.11
<a href="#">Марокко</a>	48.6 <i>m</i>	27.4 <i>k</i>	24.5 <i>m</i>	67.2%	3.7 <i>k</i>		275	22.6 <i>m</i>		21.11
<a href="#">Саудовская Аравия</a>	47.2 <i>m</i>	46.6 <i>k</i>	24.5 <i>m</i>	70.1%	14 <i>k</i>			22.3 <i>m</i>		23.11
<a href="#">Польша</a>	40.8 <i>m</i>	107.4 <i>k</i>	20.7 <i>m</i>	54.2%	23.2 <i>k</i>		261	20.3 <i>m</i>	2.2 <i>m</i>	23.11
<a href="#">Чили</a>	40 <i>m</i>	129.9 <i>k</i>	16.8 <i>m</i>	85.3%	11.8 <i>k</i>			15.9 <i>m</i>	7.9 <i>m</i>	21.11
<a href="#">Перу</a>	39.2 <i>m</i>	161.6 <i>k</i>	21.7 <i>m</i>	65.6%	83.3 <i>k</i>		18	17.1 <i>m</i>	437.4 <i>k</i>	20.11
<a href="#">Австралия</a>	38.7 <i>m</i>	103.3 <i>k</i>	19.9 <i>m</i>	76.7%	30.7 <i>k</i>			18.5 <i>m</i>	361.7 <i>k</i>	23.11
<a href="#">Египет</a>	36.9 <i>m</i>	290.8 <i>k</i>	23.6 <i>m</i>	23.1%	271.1 <i>k</i>	102	178	14 <i>m</i>		20.11
<a href="#">Узбекистан</a>	31.8 <i>m</i>	256 <i>k</i>	16.6 <i>m</i>	47.2%	129.4 <i>k</i>	8	62	5.9 <i>m</i>		23.11
Тайвань	29.7 <i>m</i>	226.8 <i>k</i>	18.1 <i>m</i>	77.2%	22.3 <i>k</i>			11.7 <i>m</i>		23.11
<a href="#">Шри-Ланка</a>	29.6 <i>m</i>	10.4 <i>k</i>	15.9 <i>m</i>	71.8%	4.5 <i>k</i>			13.7 <i>m</i>		23.11
Камбоджа	28.5 <i>m</i>	22.2 <i>k</i>	14.1 <i>m</i>	90.7%	4.1 <i>k</i>			13.3 <i>m</i>	2.2 <i>m</i>	23.11
Куба	27.9 <i>m</i>	50.6 <i>k</i>	10.1 <i>m</i>	90.7%	6 <i>k</i>			9.1 <i>m</i>		22.11
<a href="#">ЮАР</a>	24.8 <i>m</i>	95.9 <i>k</i>	16.7 <i>m</i>	27.8%	55 <i>k</i>	243	461	13.9 <i>m</i>		22.11
<a href="#">Нидерланды</a>	24.5 <i>m</i>	15 <i>k</i>	13.2 <i>m</i>	74.9%	7 <i>k</i>			12.7 <i>m</i>		22.11
Мьянма	24.3 <i>m</i>	300.1 <i>k</i>	14.7 <i>m</i>	26.6%	112.4 <i>k</i>	115	214	9.6 <i>m</i>		13.11
<a href="#">Эквадор</a>	24.1 <i>m</i>	102.3 <i>k</i>	13.4 <i>m</i>	74.9%	44.6 <i>k</i>			10.9 <i>m</i>	275.1 <i>k</i>	21.11
<a href="#">Украина</a>	23.2 <i>m</i>	244.6 <i>k</i>	13 <i>m</i>	31.4%	79.3 <i>k</i>	97	201	10.2 <i>m</i>		23.11
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
<a href="#">ОАЭ</a>	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
<a href="#">Бельгия</a>	17.1 <i>m</i>	6.6 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	76.1%	3.5 <i>k</i>			8.7 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	23.11
<a href="#">Казахстан</a>	16.6 <i>m</i>	32.3 <i>k</i>	8.6 <i>m</i>	45.4%	13.9 <i>k</i>	63	337	7.9 <i>m</i>		22.11
<a href="#">Непал</a>	16.5 <i>m</i>	51.8 <i>k</i>	8.9 <i>m</i>	29.3%	25.1 <i>k</i>	250	493	7.6 <i>m</i>		16.11
<a href="#">Португалия</a>	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
<a href="#">Израиль</a>	16.1 <i>m</i>	6.8 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	66.6%	2.1 <i>k</i>		153	5.8 <i>m</i>	4.1 <i>m</i>	23.11
<a href="#">Швеция</a>	15.4 <i>m</i>	169.7 <i>k</i>	7.3 <i>m</i>	69.9%	4 <i>k</i>		2	7 <i>m</i>		23.11
<a href="#">Румыния</a>	14.5 <i>m</i>	77.8 <i>k</i>	7.5 <i>m</i>	39.1%	0			7.3 <i>m</i>		23.11
<a href="#">Греция</a>	13.8 <i>m</i>	62.3 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	64.7%	15.2 <i>k</i>		37	6.5 <i>m</i>	1 <i>m</i>	23.11
<a href="#">Доминиканская Республика</a>	13.7 <i>m</i>	15.2 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	65.1%	3 <i>k</i>		173	5.6 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	23.11
<a href="#">Австрия</a>	13.1 <i>m</i>	99.2 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	69.7%	13.9 <i>k</i>		2	5.9 <i>m</i>	1.4 <i>m</i>	23.11
Алжир	12 <i>m</i>	90.3 <i>k</i>	6.7 <i>m</i>	15.0%	35.8 <i>k</i>	437	686	5.3 <i>m</i>	13.2 <i>k</i>	21.11
<a href="#">Швейцария</a>	11.7 <i>m</i>	35.3 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	67.0%	3.5 <i>k</i>		75	5.7 <i>m</i>		23.11
<a href="#">Ирак</a>	11.4 <i>m</i>	249.7 <i>k</i>	7.1 <i>m</i>	17.1%	141.8 <i>k</i>	95	154	4.3 <i>m</i>		21.11
<a href="#">Азербайджан</a>	10.3 <i>m</i>	28.1 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	49.9%	3.8 <i>k</i>	4	533	4.5 <i>m</i>	741 <i>k</i>	23.11
<a href="#">Тунис</a>	10.2 <i>m</i>	47.4 <i>k</i>	6 <i>m</i>	51.1%	21.8 <i>k</i>		102	5 <i>m</i>	324.3 <i>k</i>	22.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
<a href="#">Сингапур</a>	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
Гватемала	9.6 <i>m</i>	54.8 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	33.7%	24.4 <i>k</i>	115	255	3.9 <i>m</i>		22.11
Нигерия	9.5 <i>m</i>	66.5 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	2.9%	36.7 <i>k</i>			3.4 <i>m</i>		21.11
<a href="#">Гонконг</a>	9.3 <i>m</i>	13.9 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	63.7%	4.5 <i>k</i>		103	4.5 <i>m</i>		23.11
Сальвадор	9.1 <i>m</i>	18.3 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	64.6%	2.4 <i>k</i>		156	4 <i>m</i>	638 <i>k</i>	23.11
<a href="#">Дания</a>	8.9 <i>m</i>	4.3 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	77.5%	2.9 <i>k</i>			4.4 <i>m</i>		23.11
Мозамбик	8.9 <i>m</i>	204.5 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	19.2%	151.5 <i>k</i>	63	103	3 <i>m</i>		18.11
Ангола	8.8 <i>m</i>	141.7 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	19.1%	49 <i>k</i>	202	333	2.7 <i>m</i>		21.11
<a href="#">Норвегия</a>	8.4 <i>m</i>	22 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	78.3%	1 <i>k</i>			3.8 <i>m</i>	401.4 <i>k</i>	23.11
<a href="#">Финляндия</a>	8.3 <i>m</i>	6 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	77.4%	1.9 <i>k</i>			4 <i>m</i>		23.11
Руанда	8.1 <i>m</i>	158.3 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	40.3%	64.7 <i>k</i>	19	59	2.9 <i>m</i>		18.11
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
<a href="#">Ирландия</a>	8 <i>m</i>	28 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	76.8%	1.4 <i>k</i>			3.8 <i>m</i>	630.9 <i>k</i>	23.11
Гондурас	7.9 <i>m</i>	47.4 <i>k</i>	4 <i>m</i>	42.2%	4.3 <i>k</i>	172	613	3.9 <i>m</i>		19.11
Иордания	7.8 <i>m</i>	13.1 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	37.0%	5.2 <i>k</i>	278	704	3.7 <i>m</i>		23.11
<a href="#">Сербия</a>	7.8 <i>m</i>	38.8 <i>k</i>	3.2 <i>m</i>	47.2%	4.6 <i>k</i>	41	338	3.1 <i>m</i>	1.4 <i>m</i>	23.11
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
Новая Зеландия	7.4 <i>m</i>	18.5 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	75.0%	5.8 <i>k</i>			3.5 <i>m</i>		23.11
Коста-Рика	7 <i>m</i>	22.3 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	74.8%	5.5 <i>k</i>			3.1 <i>m</i>	29.8 <i>k</i>	22.11
Уругвай	6.7 <i>m</i>	3.7 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	78.1%	613			2.6 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	23.11
Кения	6.6 <i>m</i>	73.5 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	8.6%	26 <i>k</i>	757	1.1 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>		23.11
Зимбабве	6.5 <i>m</i>	32.4 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	23.4%	26 <i>k</i>	161	283	2.8 <i>m</i>		23.11
Никарагуа	6 <i>m</i>	622.6 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	58.3%	370.5 <i>k</i>		2	2.2 <i>m</i>		19.11
Парагвай	5.9 <i>m</i>	25.1 <i>k</i>	3.3 <i>m</i>	44.6%	14.1 <i>k</i>	28	132	2.6 <i>m</i>	84.5 <i>k</i>	19.11
<a href="#">Оман</a>	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
<a href="#">Венгрия</a>	5.8 <i>m</i>	52.5 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	62.2%	7 <i>k</i>		107	5.8 <i>m</i>	2 <i>m</i>	23.11
Эфиопия	5.8 <i>m</i>	102.8 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	3.7%	99.8 <i>k</i>	547	783	1.4 <i>m</i>		22.11
<a href="#">Беларусь</a>	5.7 <i>m</i>	39.4 <i>k</i>	3.3 <i>m</i>	34.9%	21.1 <i>k</i>	67	156	2.4 <i>m</i>		14.11
Панама	5.6 <i>m</i>	5.9 <i>k</i>	3 <i>m</i>	70.1%	1.3 <i>k</i>			2.4 <i>m</i>	152 <i>k</i>	23.11
Афганистан	5.1 <i>m</i>	392.4 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	13.0%	493.8 <i>k</i>	25	38	3.5 <i>m</i>		20.11
<a href="#">Таджикистан</a>	5.1 <i>m</i>	29.6 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	29.3%	10.5 <i>k</i>	188	369	2.3 <i>m</i>		14.11
<a href="#">Словакия</a>	4.9 <i>m</i>	6.9 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	47.7%	5.6 <i>k</i>	23	217	2.3 <i>m</i>		23.11
<a href="#">Катар</a>	4.9 <i>m</i>	6.8 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	84.3%	0			2.2 <i>m</i>		23.11
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>	514	2.3 <i>m</i>	66.3%	157		804	2.1 <i>m</i>		23.11
<a href="#">Хорватия</a>	4 <i>m</i>	17.6 <i>k</i>	2.1 <i>m</i>	53.1%	9.3 <i>k</i>		74	1.9 <i>m</i>		23.11
Кот-д'Ивуар	3.8 <i>m</i>	67.1 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	9.9%	38.8 <i>k</i>	280	420	1.2 <i>m</i>		14.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
<a href="#">Литва</a>	3.6т	12.5к	1.9т	66.8%	1.9к		47	1.8т	228.5к	23.11
Ливан	3.5т	9.5к	1.9т	27.8%	4.5к	334	635	1.7т		23.11
Гана	3.4т	25.6к	2.5т	8.2%	25.1к	513	758	839.8к		18.11
<a href="#">Болгария</a>	3.2т	16.1к	1.7т	24.9%	0			1.7т	13.1к	23.11
Палестина	3т	26к	1.9т	36.1%	55.2к	13	32	1.3т	2.8к	15.11
<a href="#">Бахрейн</a>	2.9т	5.2к	1.2т	79.0%	275			1.2т		23.11
Лаос	2.7т	0	3.3т	44.3%	10.6к	40	179	2.8т		28.10
<a href="#">Кувейт</a>	2.7т	41.8к	1.5т	31.1%	0			923.3к		14.08
Гвинея	2.4т	10к	1.6т	12.7%	7.9к	612	941	790.9к		21.11
<a href="#">Словения</a>	2.4т	2.6к	1.2т	58.0%	1.6к		161	1.1т		23.11
Ливия	2.2т	12к	1.6т	23.5%	4.7к	388	681	595.4к		21.11
<a href="#">Латвия</a>	2.2т	5.3к	1.3т	67.0%	2к		28	1.2т		23.11
<a href="#">Грузия</a>	2.1т	6.7к	1.1т	30.3%	4.8к	153	307	984.5к		23.11
Албания	2.1т	7.2к	1.1т	37.5%	1.7к	205	533	942.9к	47.5к	21.11
Сенегал	2т	18.9к	1.3т	7.4%	2.5к			879.1к		20.10
<a href="#">Кыргызстан</a>	2т	10к	1.1т	16.3%	4.9к	455	725	866.1к		23.11
Маврикий	1.8т	9к	913.8к	72.2%	1.1к			878.5к		19.11
Мавритания	1.7т	3к	1.1т	24.7%	3.4к	319	571	671.5к		22.11
Северная Македония	1.7т	3.3к	885.9к	42.8%	2.6к	58	219	789.9к	63.1к	22.11
Судан	1.7т	22.8к	1.2т	2.6%	72.2к	289	410	581.8к		20.10
Косово	1.6т	1.5к	850.4к	47.7%	600	68	662	757.1к		23.11
<a href="#">Молдавия</a>	1.6т	3.3к	918.9к	35.4%	0			918.9к		22.11
Босния и Герцеговина	1.6т	44.5к	833.2к	25.1%	14.1к	58	105	720.6к		04.11
Того	1.5т	7.7к	998.8к	12.7%	3.9к	750	1.2к	508.9к		19.11
<a href="#">Эстония</a>	1.5т	1.3к	823.7к	61.9%	810		133	782.6к		23.11
Малави	1.4т	7.1к	1.1т	5.7%	6.5к		1.9к	587.3к		22.11
Сирия	1.3т	31к	823.2к	4.5%	2.3к			722.8к		15.11
<a href="#">Кипр</a>	1.3т	4.7к	617.2к	69.5%	833		5	580.4к	84.6к	23.11
Тринидад и Тобаго	1.3т	1.8к	639.1к	46.7%	763	59	417	636.9к		23.11
Ботсвана	1.3т	18к	836.8к	34.7%	9.4к	39	90	417.4к		18.11
Фиджи	1.2т	631	633.5к	70.5%	144			579.7к		22.11
Бутан	1.1т	6.2к	588.3к	77.8%	284			559.8к		31.10
<a href="#">Армения</a>	1.1т	15.2к	738.9к	24.9%	8.1к	92	165	372к		21.11
Ямайка	1.1т	4.1к	651к	23.8%	2.5к	284	501	496.2к		23.11
Замбия	1т	4.9к	806.6к	4.4%	0			647.9к		23.11
Танзания	1т	16.6к	965.8к	1.6%	0			965.8к		29.10

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Сомали	964.4к	39к	589.1к	3.6%	31.1к	244	349	564.6к		13.11
Нигер	963к	9.6к	506.1к	2.1%	1к			457к		14.11
<a href="#">Мальта</a>	936.8к	3.1к	435к	84.5%	163			431.6к	102.3к	23.11
<a href="#">Люксембург</a>	877.6к	2.6к	444.2к	70.0%	418			37.9к	48.3к	21.11
Камерун	859.8к	48.5к	704.9к	2.9%	38.9к	295	420	504.9к		22.11
<a href="#">Мальдивы</a>	764.4к	1.2к	395.4к	100.0%	44			362.3к	6.7к	21.11
Йемен	759.2к	1.8к	537.4к	1.8%	1.4к			353.8к		21.11
Сьерра-Леоне	744.8к	49.8к	603.7к	7.3%	40.8к	87	128	302.7к		10.11
Бруней	734.2к	6к	401.1к	88.4%	2к			333.1к		23.11
Гайана	662.2к	1.9к	394.8к	53.1%	664		190	267.4к		19.11
Буркина-Фасо	661.8к	5.6к	364.6к	1.7%	5.6к			297.2к		04.11
Намибия	630.2к	2.3к	346.5к	13.6%	966	961	1.5к	283.8к		18.11
Мали	627.9к	4.5к	492.5к	2.4%	24к	414	588	281.5к		21.11
Мадагаскар	625.9к	8.5к	473.7к	1.8%	13.2к	987	1.4к	425.2к		22.11
<a href="#">Исландия</a>	621.8к	4.6к	285к	76.0%	121			280.4к	111.4к	23.11
Лесото	617.7к	33.5к	581.9к	27.0%	33.4к	15	28	572.3к		17.11
Конго	591.7к	6.1к	464.9к	8.2%	5.9к	403	596	126.9к		18.11
Либерия	589.6к	21.6к	494.1к	10.6%	14.3к	128	194	456.6к		18.11
Северный Кипр	575.3к	1.6к	279.3к	75.0%	239			268.2к	63к	19.11
Кабо-Верде	539.9к	1.9к	303.6к	53.9%	1.1к		79	236.3к		19.11
<a href="#">Черногория</a>	522.8к	1.1к	270.6к	43.6%	690	58	238	252.1к		22.11
Коморы	476.4к	3.4к	278.2к	36.7%	665	152	380	198.2к		14.11
Суринам	472.8к	974	256.4к	42.9%	295	144	550	216.4к		23.11
Экваториальная Гвинея	443.1к	404	246.5к	16.4%	127			196.6к		22.11
Папуа - Новая Гвинея	436к	20.8к	254.7к	2.8%	10.1к	425	606	181.3к		22.11
ЦАР	422.5к	18	362.3к	6.4%	18			322к		19.11
Белиз	403.5к	771	227.3к	52.8%	172		429	190.8к		19.11
Бенин	383.5к	5.2к	339.5к	2.7%	5к		1.7к	297.7к		19.11
Гвинея-Бисау	363.6к	4.7к	345.2к	21.0%	4.6к	104	175	18.4к		22.11
Новая Каледония	347.1к	618	179.6к	65.6%	199		60	167.5к		22.11
Французская Полинезия	314.6к	251	161.1к	57.6%	251		139	153.5к		22.11
Эсватини	293.4к	2к	259к	22.1%	1.9к	177	303	249.6к		11.11
Барбадос	287.8к	481	152.9к	53.1%	161		302	134.8к		21.11
Багамские Острова	274.5к	1.5к	149.2к	37.9%	786	60	161	134.5к		19.11
Габон	273.4к	2.4к	161.8к	7.2%	1.9к	514	755	111.6к		22.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Гамбия	268k	52	236.8k	9.5%	52			222.9k		21.11
Чад	249.7k	1.1k	179.1k	1.1%	566			70.5k		21.11
Самоа	223.5k	827	137.3k	68.7%	542		5	86.2k		15.11
Южный Судан	218.2k	9.6k	185.1k	1.4%	14.3k	449	634	133.3k		23.11
Кюрасао	197k	182	102.4k	66.6%	66		78	94.6k		23.11
Соломоновы Острова	193.8k	3.2k	150.8k	20.7%	2.1k	101	170	43k		22.11
Гаити	184.8k	4.5k	118.2k	1.0%	1.9k			66.9k		19.11
Джерси	181.1k	513	79.4k	73.7%	35			75k		17.11
Аруба	161.3k	84	83.5k	75.2%	33			77.8k		23.11
Вануату	129.6k	959	89.5k	29.7%	499	123	243	40.1k		22.11
Сан-Томе и Принсипи	114.3k	652	82.3k	38.3%	162	155	420	32k		21.11
Сент-Люсия	99.3k	309	53.8k	30.1%	126	282	566	45.5k		23.11
Джибути	96.2k	582	70.1k	7.2%	582	718	1.1k	26.1k		18.11
Гренада	73.3k	148	39.7k	35.1%	66	254	597	33.6k		19.11
Кирибати	72.9k	1.1k	57.7k	47.8%	528	5	51	15.2k		15.11
Сент-Винсент и Гренадины	52.7k	414	30.1k	27.2%	167	151	284	22k		22.11
Виргинские Острова	34.6k	33	18.1k	17.4%	14			16.5k		12.11
Бурунди	1.3k	35	835	0.0%	31			494		

<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	127573	9,1	35	0,002	5697	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1726001	1370,4	107	0,08	18347	14,57	2
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	425065	820,9	4115	7,95	3363	6,49	35
	4.	23.01.20	Вьетнам	1143967	1189,0	11132	11,57	24118	25,07	167
	5.	24.01.20	Сингапур	255431	4478,4	1782	31,24	672	11,78	5
	6.	25.01.20	Австралия	202114	779,0	1463	5,64	1973	7,60	5
	7.	25.01.20	Малайзия	2597080	7854,2	5594	16,92	30110	91,06	47
	8.	27.01.20	Камбоджа	119943	784,5	39	0,26	2909	19,03	4
	9.	30.01.20	Филиппины	2827820	2581,6	967	0,88	47482	43,35	194
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	10609	212,2	216	4,32	40	0,80	0
	11.	09.03.20	Монголия*	378199	11254,5	0	0,00	1958	58,27	0
	12.	10.03.20	Бруней	14701	3395,2	71	16,40	96	22,17	0
	13.	19.03.20	Фиджи	52468	5895,3	0	0,00	695	78,09	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	34605	394,3	163	1,86	486	5,54	0
	15.	24.03.20	Лаос	64482	905,2	1323	18,57	137	1,92	4
16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	0	0,00	0	0,00	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
	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	2081992	3125,5	5857	8,79	20542	30,84	55
	23.	24.01.20	Непал	819699	2865,2	313	1,09	11509	40,23	9
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	558860	2563,2	1499	6,88	14182	65,05	24
	25.	30.01.20	Индия	34526480	2497,4	7579	0,55	466147	33,72	236
	26.	02.03.20	Индонезия	4253992	1593,8	394	0,15	143753	53,86	9
	27.	06.03.20	Бутан	2633	345,1	1	0,13	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	90944	16537,1	123	22,37	248	45,10	0
	29.	08.03.20	Бангладеш	1574636	916,0	284	0,17	27958	16,26	3
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19820	1635,2	1	0,08	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	519102	960,5	631	1,17	19041	35,23	7
Европейский регион	32.	25.01.20	Франция*	7553513	10969,4	0	0,00	119605	173,69	0
	33.	28.01.20	Германия	5472949	6582,1	54268	65,27	100160	120,46	343
	34.	29.01.20	Финляндия	178527	3230,2	1088	19,69	1263	22,85	5
	35.	30.01.20	Италия	4942135	8207,0	10044	16,68	133330	221,41	83
	36.	31.01.20	Великобритания	9985879	14983,2	44175	66,28	144579	216,93	165
	37.	31.01.20	Испания	5103315	10873,2	6777	14,44	87866	187,21	34
	38.	31.01.20	Швеция*	1192560	11563,2	3825	37,09	15094	146,35	16
	39.	04.02.20	Бельгия*	1623560	14147,1	0	0,00	26669	232,38	0
	40.	21.02.20	Израиль	1341305	14681,5	169	1,85	8177	89,50	0
	41.	25.02.20	Австрия	1079932	12113,1	9513	106,70	12114	135,88	72
	42.	25.02.20	Хорватия	576633	14146,2	4926	120,85	10438	256,07	62
	43.	25.02.20	Швейцария	957764	11175,6	1964	22,92	11427	133,33	4
	44.	26.02.20	Северная Македония	212865	10248,0	490	23,59	7464	359,34	15
	45.	26.02.20	Грузия	819182	22000,3	5085	136,57	11615	311,94	62
	46.	26.02.20	Норвегия	246822	4446,7	1520	27,38	1003	18,07	1
	47.	26.02.20	Греция	894555	8328,3	8348	77,72	17517	163,08	92
	48.	26.02.20	Румыния	1766987	9107,4	2736	14,10	55386	285,47	273
	49.	27.02.20	Дания	462537	8027,3	4338	75,29	2832	49,15	4
	50.	27.02.20	Эстония	218604	16456,7	820	61,73	1754	132,04	8
	51.	27.02.20	Нидерланды	2529150	14438,6	23056	131,62	19495	111,29	55
	52.	27.02.20	Сан-Марино	5790	16738,9	0	0,00	93	268,86	0
	53.	28.02.20	Литва	458298	16423,7	1873	67,12	6578	235,73	31
	54.	28.02.20	Беларусь	643372	6838,3	1453	15,44	4979	52,92	14
	55.	28.02.20	Азербайджан	576703	5777,7	1904	19,08	7686	77,00	29
	56.	28.02.20	Монако	3612	9430,8	45	117,49	36	93,99	0
	57.	28.02.20	Исландия	17002	4762,6	202	56,58	34	9,52	0
	58.	29.02.20	Люксембург	86796	14138,6	159	25,90	862	140,42	0
	59.	29.02.20	Ирландия	538255	10936,8	3661	74,39	5609	113,97	0
	60.	01.03.20	Армения	334878	11305,4	531	17,93	7356	248,34	48
	61.	01.03.20	Чехия	2018069	18871,1	14508	135,67	32304	302,08	131
	62.	02.03.20	Андорра	16342	21452,7	43	56,45	130	170,66	0
63.	02.03.20	Португалия	1126318	10960,0	2560	24,91	18353	178,59	14	
64.	02.03.20	Латвия	247758	12984,5	1293	67,76	4007	210,00	40	
65.	03.03.20	Украина	3353136	8079,6	12729	30,67	82318	198,35	720	
66.	03.03.20	Лихтенштейн	4242	11053,2	28	72,96	61	158,95	0	
67.	04.03.20	Венгрия	1032215	10565,7	6518	66,72	33343	341,30	171	
68.	04.03.20	Польша	3377698	8816,1	19935	52,03	81228	212,01	398	
69.	04.03.20	Словения	405477	19170,2	3394	160,46	5103	241,26	23	
70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	270498	7703,5	594	16,92	12338	351,37	29	
71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0	
72.	06.03.20	Сербия	1399376	14849,0	3033	32,18	14308	151,82	54	
73.	06.03.20	Словакия	1092704	20052,6	11078	203,30	13985	256,64	66	
74.	07.03.20	Мальта	38842	7869,8	71	14,39	464	94,01	0	
75.	07.03.20	Болгария	679983	9781,8	3233	46,51	27658	397,87	151	
76.	07.03.20	Молдавия	359401	10134,0	544	15,34	8915	251,37	46	
77.	08.03.20	Албания	197167	6928,0	556	19,54	3053	107,28	4	
78.	10.03.20	Турция*	8598380	10340,2	0	0,00	75235	90,48	0	
79.	10.03.20	Кипр	131028	14959,3	437	49,89	591	67,47	0	
80.	13.03.20	Казахстан	1047495	5553,4	773	4,10	17702	93,85	21	
81.	15.03.20	Узбекистан	191750	553,3	174	0,50	1382	3,99	4	

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
	82.	17.03.20	Черногория	155365	24969,5	354	56,89	2261	363,38	8
	83.	18.03.20	Киргизия	182953	2804,5	69	1,06	2729	41,83	2
	84.	07.04.20	Абхазия	34265	14068,2	144	59,12	516	211,85	6
	85.	30.04.20	Таджикистан	17095	187,3	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	9704	18127,5	0	0,00	160	298,89	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	47980780	14541,5	93982	28,48	773770	234,51	1389
	88.	26.01.20	Канада	1780643	4631,7	2223	5,78	29608	77,01	29
	89.	26.02.20	Бразилия	22030182	10366,7	9770	4,60	613066	288,49	284
	90.	28.02.20	Мексика	3867976	3026,8	3698	2,89	292850	229,16	326
	91.	29.02.20	Эквадор	524432	2976,8	79	0,45	33128	188,04	3
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	404284	3764,6	846	7,88	4194	39,05	4
	93.	03.03.20	Аргентина	5317633	11833,1	1644	3,66	116415	259,05	33
	94.	03.03.20	Чили	1747065	8817,7	1760	8,88	38161	192,61	12
	95.	06.03.20	Колумбия	5052733	10470,1	2478	5,13	128188	265,63	50
	96.	06.03.20	Перу	2225117	6918,4	0	0,00	200894	624,63	0
	97.	06.03.20	Коста-Рика	566119	11429,4	167	3,37	7271	146,79	7
	98.	07.03.20	Парагвай	462389	6464,5	58	0,81	16364	228,78	1
	99.	09.03.20	Панама	476343	12654,7	214	5,69	7356	195,42	2
	100.	10.03.20	Боливия	531428	4633,2	1059	9,23	19096	166,49	16
	101.	10.03.20	Ямайка	90855	3332,1	48	1,76	2363	86,66	4
	102.	11.03.20	Гондурас	377527	4122,2	107	1,17	10394	113,49	6
	103.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5414	4877,5	0	0,00	73	65,77	0
	104.	12.03.20	Гайана	37445	4671,1	89	11,10	979	122,13	2
	105.	12.03.20	Куба	961276	8482,1	234	2,06	8298	73,22	3
	106.	13.03.20	Венесуэла	426014	1295,2	0	0,00	5088	15,47	0
	107.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	66975	4801,1	682	48,89	1998	143,23	21
108.	13.03.20	Сент-Люсия	12909	7054,1	5	2,73	279	152,46	1	
109.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4138	4266,0	2	2,06	117	120,62	0	
110.	14.03.20	Суринам	50531	8697,2	0	0,00	1152	198,28	0	
111.	14.03.20	Гватемала	614910	3478,0	960	5,43	15855	89,68	6	
112.	14.03.20	Уругвай	398213	11657,7	223	6,53	6116	179,05	1	
113.	16.03.20	Багамские Острова	22665	5826,5	0	0,00	671	172,49	0	
114.	17.03.20	Барбадос	24234	8443,9	290	101,05	213	74,22	2	
115.	18.03.20	Никарагуа	17152	276,7	129	2,08	209	3,37	1	
116.	19.03.20	Гаити	24950	228,7	0	0,00	719	6,59	0	
117.	18.03.20	Сальвадор	118041	1829,0	0	0,00	3759	58,24	3	
118.	23.03.20	Гренада	5878	5248,2	2	1,79	200	178,57	0	
119.	23.03.20	Доминика	5642	7836,1	0	0,00	35	48,61	0	
120.	23.03.20	Белиз	29861	7698,5	179	46,15	566	145,92	2	
121.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2774	4937,4	7	12,46	28	49,84	0	
Восточно-Средиземноморский регион	122.	30.01.20	ОАЭ	741570	7589,5	70	0,72	2144	21,94	0
	123.	14.02.20	Египет	352123	347,2	856	0,84	20052	19,77	61
	124.	19.02.20	Иран	6088009	7180,6	5144	6,07	129177	152,36	124
	125.	21.02.20	Ливан	660442	9633,1	1038	15,14	8666	126,40	21
	126.	23.02.20	Кувейт	413177	9821,2	12	0,29	2465	58,59	1
	127.	24.02.20	Бахрейн	277444	15774,3	23	1,31	1394	79,26	0
	128.	24.02.20	Оман	304509	7447,6	10	0,24	4113	100,59	0
	129.	24.02.20	Афганистан	157015	487,2	119	0,37	7305	22,67	0
	130.	24.02.20	Ирак	2076146	5281,5	898	2,28	23712	60,32	26
	131.	26.02.20	Пакистан	1282510	583,2	0	0,00	28668	13,04	0
	132.	29.02.20	Катар	242375	8803,9	147	5,34	611	22,19	0
	133.	02.03.20	Иордания	923722	8596,0	4549	42,33	11403	106,11	26
	134.	02.03.20	Тунис	716609	6113,3	311	2,65	25354	216,29	7
	135.	02.03.20	Саудовская Аравия	549556	1606,0	38	0,11	8827	25,80	1
	136.	02.03.20	Марокко	949133	2623,6	157	0,43	14766	40,82	2
	137.	05.03.20	Палестина	458698	9523,5	250	5,19	4781	99,26	2
	138.	13.03.20	Судан	41890	97,0	68	0,16	3114	7,21	11
	139.	16.03.20	Сомали	22969	148,7	0	0,00	1324	8,57	0
	140.	18.03.20	Джибути	13503	1386,3	2	0,21	186	19,10	0
	141.	22.03.20	Сирия	47448	278,0	117	0,69	2714	15,90	5



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
	142	24.03.20	Ливия	368987	5444,7	595	8,78	5403	79,73	13
	143	10.04.20	Йемен	9967	34,2	6	0,02	1942	6,66	3
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	213677	101,6	88	0,04	2974	1,41	0
	145	27.02.20	Сенегал	73970	384,1	1	0,01	1885	9,79	2
	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	2931042	5333,3	868	1,58	89635	163,10	51
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	61652	239,7	61	0,24	703	2,73	0
	150	10.03.20	ДР Конго	58029	57,0	52	0,05	1104	1,08	0
	151	10.03.20	Того	26219	324,4	9	0,11	243	3,01	0
	152	11.03.20	Кения	254781	535,7	53	0,11	5330	11,21	2
	153	13.03.20	Алжир	209283	486,1	172	0,40	6030	14,01	4
	154	13.03.20	Гана	130920	430,4	93	0,31	1209	3,97	1
	155	13.03.20	Габон	37158	1710,0	0	0,00	274	12,61	0
	156	13.03.20	Эфиопия	370522	330,6	190	0,17	6704	5,98	11
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	30747	240,8	0	0,00	387	3,03	0
	158	14.03.20	Мавритания	38796	1068,2	97	2,67	822	22,63	1
	159	14.03.20	Эсватини	46498	4050,3	7	0,61	1248	108,71	0
	160	14.03.20	Руанда	100255	838,8	23	0,19	1341	11,22	0
	161	14.03.20	Намибия	129105	5174,5	0	0,00	3569	143,05	0
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	22831	23296,9	0	0,00	125	127,55	0
	163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13547	999,0	9	0,66	170	12,54	0
	164	14.03.20	Республика Конго	18837	350,1	120	2,23	349	6,49	10
	165	16.03.20	Бенин	24846	240,9	0	0,00	161	1,56	0
	166	16.03.20	Либерия	5819	117,9	0	0,00	287	5,81	0
	167	16.03.20	Танзания	26261	47,0	34	0,06	730	1,31	3
	168	14.03.20	ЦАР	11708	246,7	42	0,89	101	2,13	0
	169	18.03.20	Маврикий	18979	1504,8	0	0,00	240	19,03	0
	170	18.03.20	Замбия	210090	1176,2	17	0,10	3667	20,53	0
	171	17.03.20	Гамбия	9988	425,4	0	0,00	342	14,57	0
	172	19.03.20	Нигер	6877	30,8	26	0,12	246	1,10	0
	173	19.03.20	Чад	5105	32,0	0	0,00	175	1,10	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	38336	6970,2	5	0,91	349	63,45	0
	175	21.03.20	Зимбабве	133674	912,8	0	0,00	4699	32,09	0
	176	21.03.20	Мадагаскар	44072	171,6	400	1,56	967	3,77	3
	177	21.03.20	Ангола	65061	204,4	28	0,09	1730	5,44	0
178	22.03.20	Уганда	127230	318,0	31	0,08	3250	8,12	1	
179	22.03.20	Мозамбик	151495	498,9	3	0,01	1939	6,39	1	
180	22.03.20	Эритрея	7223	206,5	35	1,00	55	1,57	0	
181	25.03.20	Мали	17024	86,6	61	0,31	601	3,06	7	
182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6437	335,1	3	0,16	146	7,60	0	
183	30.03.20	Ботсвана	194652	8448,4	0	0,00	2416	104,86	0	
184	31.03.20	Сьерра-Леоне	6400	81,9	0	0,00	121	1,55	0	
185	01.04.20	Бурунди	20349	181,4	17	0,15	38	0,34	0	
186	02.04.20	Малави	61865	352,2	0	0,00	2304	13,12	0	
187	05.04.20	Южный Судан	12684	114,7	4	0,04	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	4466	554,0	9	1,12	150	18,61	0	
191	13.05.20	Лесото	21735	1082,9	4	0,20	662	32,98	0	

\*Число случаев в Монголии, Франции, Бельгии и Турции представлено по состоянию на 23.11.2021, прирост случаев в Швеции представлен за 4 суток.

[https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=19749](https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19749)

## 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.

### 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.

### 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 придётся 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. Часть регионов ввела более строгие меры.

### 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 торговля. Существует ограничение на количество посетителей магазинов, почтовых отделений, церквей. Учреждения культуры работают с заполняемостью не больше 75%.

### 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.

### Вьетнам.

*Въезд в страну.* Действует ограниченное число авиарейсов. Иностранцам с разрешением на въезд необходимо пройти изоляцию. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены крупные общественные мероприятия. Введён комендантский час на территориях с высокой заболеваемостью. В некоторых городах закрыты уличные закусочные, бары, театры. Власти Ханоя ослабили режим ограничений: возобновили работу торговые центры, магазины одежды и косметики, парикмахерские и маникюрные салоны, предприятиям и организациям разрешено вернуть на рабочие места до 50% персонала.

## Украина.

**Въезд в страну.** Авиа сообщение 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 эпидобстановкой 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 м<sup>2</sup> 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.

## Словакия.

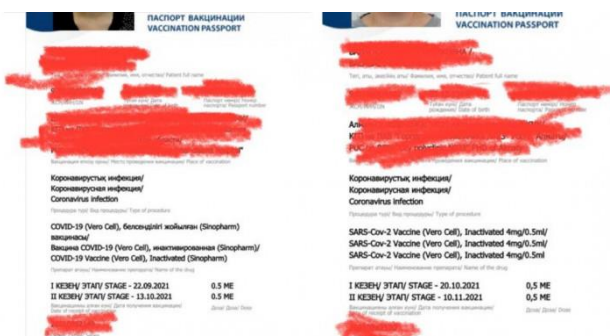
**Въезд в страну.** Требования для въезда отличаются для различных стран. **Общественные места, массовые мероприятия.** В закрытых общественных пространствах обязательно ношение масок. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Наложены ограничения на сферу услуг и торговлю. Принимаемые меры зависят от ситуации в регионе. Для входа в отдельные учреждения необходимо предъявить электронный сертификат.

[https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=19749](https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19749)

## Казахстанский паспорт вакцинации с Vero Cell не подошел для Таиланда

Житель Алматы не смог уехать на отдых в Таиланд. Причиной стал паспорт вакцинации его супруги, которая получила Vero Cell. В документе не указано название производителя вакцины - Sinopharm. Корреспондент Tengritravel.kz решил выяснить, с каким паспортом вакцинации туристов пустят в Таиланд.

"Я получил два компонента вакцины "Спутник V". Моя супруга вот-вот должна была получить второй компонент Vero Cell компании Sinopharm, и, убедившись, что в Таиланде принимают вакцину этой компании, мы сразу начали



подыскивать тур в Таиланд. Перед тем как жена получила паспорт вакцинации, мы уже выбрали подходящую путевку и забронировали ее, заплатив часть суммы", - рассказал он.

По словам туриста, проблема возникла тогда, когда супруга получила свой паспорт вакцинации. Оказалось, что он заполнен не так, как того требуют правила Таиланда.

"Когда мы получили паспорт вакцинации супруги и отправили его турагенту для подготовки документов, нам объяснили, что в паспорте неверно указано название вакцины - без названия компании Sinopharm и в Таиланде могут ее не принять", - объяснил турист.

**Скриншоты паспортов вакцинации: паспорт, который принимают в Таиланде (с названием производителя), - слева, паспорт супруги, который не приняли, - справа**

Семейная пара отменила свою поездку. Деньги удалось вернуть: нашлась пара, на имя которой перебронировали путевку на эти же даты.

Менеджер турагентства Sea Star tourism, в котором консультировали алматинца, рассказала, что таких случаев за последнее время было немало. Паспорта вакцинации изменились, и теперь в Таиланде их не принимают.

"Если ранее в паспортах вакцинации писали название вакцины Vero Cell и в скобках указывали производителя Sinopharm, то сейчас перестали указывать название производителя. Для того чтобы все-таки помочь туристам, мы отправляли их в поликлинику, где они получали прививку, за дополнительной справкой с полным названием вакцины и производителя. После в Еgov обновляли паспорт, и название Sinopharm появлялось в паспорте вакцинации. Однако сейчас паспорт вакцинации больше не обновляется.

В паспорте вакцинации больше не пишут Sinopharm, поэтому его не принимают в системе Thailand Pass, и туристам приходится отказываться от этого направления. Хотя недавно появилась информация о том, что с понедельника в Таиланде начнут принимать Vero Cell и необязательным будет указание Sinopharm", - рассказала менеджер.

В консульском отделе посольства Королевства Таиланд предоставили похожий комментарий.

"Без названия производителя Sinopharm паспорта вакцинации не принимаются. Необходимо получить справку с печатью и подписью о том, что действительно вакцина Vero Cell была произведена компанией Sinopharm.

Справку можно сразу взять на английском языке или перевести на английский и нотариально заверить", - объяснила специалист Асем.

Корреспондент Tengritravel.kz попытался выяснить, как в Таиланде называется вакцина Vero Cell. Согласно данным [сайта](#) посольства этой страны в Нур-Султане, Vero Cell есть в списке утвержденных вакцин. Однако, к

примеру, в случае с [сайтом](#) посольства Таиланда в Австралии вакцина от Sinopharm называется Sinopharm vaccine or Covilo (Sinopharm Co., Ltd). Аналогично название Vero Cell отсутствует на [сайте](#) посольства Таиланда в Бельгии, на нем эту же вакцину называют Covilo.

Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов Таиланда [указывает](#) генерическое название COVID-19 Vaccine (Vero Cell), а название торговой марки - COVILLO. В тайских СМИ этот препарат также называют Covilo. Согласно данным [портала](#) Всемирной организации здравоохранения, международные непроприетарные названия этой вакцины - Covilo и BIBP-CorV.

Корреспондент Tengritravel.kz обратился в Министерство здравоохранения Казахстана с запросом о том, почему в паспорте вакцинации указано название Vero Cell, а не Covilo или BIBP-CorV. Также запрос был отправлен в консульский отдел посольства Таиланда в Нур-Султане.

<https://tengritravel.kz/my-country/kazahstanskiy-pasport-vaktsinatsii-vero-cell-ne-podoshel-454424/>

## Преступно много или неоправданно мало?

Вокруг статистики о том, сколько казахстанских врачей были осуждены по “медицинским” статьям за последние пять лет

В предыдущих материалах мы говорили о дефиците врачей в казахстанском здравоохранении и причинах, из-за которых они уходят из профессии. Одна из самых главных - уголовное преследование, вероятность которого висит над каждым из медиков в нашей стране.

Казахстане неоднократно, причем даже на самом высоком уровне, включая президентский, поднимали вопрос о необходимости декриминализации статей, связанных с так называемыми врачебными ошибками. Термин этот применяется скорее для понимания характера дел, о которых мы будем говорить. В законе формулировка сложнее. Разбирательства по этим статьям под стать ему - спорные и неоднозначные. Мы не будем копать в эту сторону, по крайней мере сегодня. Пока сосредоточимся на цифрах и фактах.

В июле 2020 года, когда был принят новый Кодекс “О здоровье народа и системе здравоохранения”, в правовом поле появилось понятие “медицинский инцидент”. Это попытка хотя бы как-то конкретизировать те действия врачей, из-за которых они не должны попадать под раздачу. Одно дело халатность, ненадлежащее выполнение своих обязанностей и совсем другое - непреднамеренные ошибки, от которых (и Казахстан не исключение - во всем мире так) не застрахован ни один врач. Логика простая: если такие ошибки выявлять и анализировать, то их будет меньше. Это опыт развитых стран, на которые мы так любим оглядываться. Пока он совершенно не про нас - не так много клиник, самых передовых, независимых, ведут внутренний учет таких фактов и делают выводы, вносят корректировки в работу. Остальные живут по принципу “ошибки любят тишину”...

В казахстанском законодательстве есть несколько медицинских статей. Основные - 317 и 318 Уголовного кодекса: “Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником” и “Нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации”. По данным комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры, за 2015-2020 годы в Казахстане было зарегистрировано 2130 дел по этим статьям.

Медработников могут привлечь и к административной ответственности, но только в том случае, если их действия причинили легкий вред здоровью и не содержали признаков уголовного деяния. Это статья 80 “Несоблюдение порядка, стандартов и некачественное оказание медицинской помощи” КоАП. Есть еще две: 81-я “Нарушение медицинским работником правил выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности” и 82-я “Нарушение медицинским работником правил реализации лекарственных средств и требований по выписыванию рецептов”. С 2017 по 2020 год было 924 таких дела.

2018-го по первый квартал 2021 года включительно в комитет медицинского и фармацевтического контроля Минздрава поступило порядка 16 тысяч обращений от казахстанцев (в 2018-м - 4489, 2019-м - 4832, в 2020-м - 4802, в первом квартале 2021-го - 1787). Жалуются пациенты на нарушения при организации медпомощи, неэтичное поведение медработников, отказ от госпитализации, но самое наболеее - 6563 (61,9 процента) обращений почти из 16 тысяч - некачественное обследование и лечение.

Чаще других под раздачу попадают терапевты: почти половина недовольных - 41,6 процента - написали претензию как раз после визита к ним. Поликлиники - ахиллесова пята нашего здравоохранения, и это неудивительно. А далее без неожиданностей: каждый пятый из написавших в комитет не оценил работу хирургов, десятый - педиатров. Отдельной строкой в статистике выделены стоматологи. Самые недовольные регионы - Алматы (11,2 процента жалоб), Карагандинская (11), Восточно-Казахстанская (7,7) и Туркестанская (5,8 процента) области. Нужно понимать, что для комитета медицинского и фармконтроля это, как говорили раньше, сигнал, на который там обязаны реагировать. Проверить, и если жалоба окажется обоснованной, наказать. По результатам таких экспертиз возбуждают уголовные дела по тем статьям, которые я уже упомянула.

Но, естественно, это происходит далеко не всегда. Согласно статистике, которую нам предоставили в Министерстве здравоохранения, из 5943 зарегистрированных в комитете обращений 46,5 процента были признаны необоснованными, 27,9 процента - частично обоснованными и только каждое четвертое обращение - 1521 - полностью нашло свое подтверждение. Но опять же, 97 процентов жалоб, которые признали обоснованными, не повлекли за собой уголовной ответственности - не те это действия, за которые можно судить и тем более сажать.

Нужно ли сажать врачей? Вопрос в казахстанском обществе дискуссионный. В свете разговоров о декриминализации врачебных ошибок - особенно острый. Каждый год в Казахстане фиксируется в среднем 300 (!) уголовных правонарушений по статьям 317 и 318 УК. Хотя были и антирекордный 2020 год, когда эта статья фигурировала в исках 892 раза, и сравнительно “спокойный” 2017-й - 255 фактов.



Конечно, далеко не каждое доходит до суда. Его могут закрыть; истец, случается, забирает заявление или примиряется с ответчиком (сделать это можно, если дело не связано с фактом смерти человека). В итоге с 2016 по 2020 год в казахстанские суды поступило 59 уголовных дел по статье 317 (из них рассмотрели 52). Чаще всего их фигурантами становились хирурги, акушеры-гинекологи, травматологи, терапевты, анестезиологи, педиатры. Почти все специализации, которые входят в число наиболее дефицитных в нашей стране. Сама собой напрашивается причинно-следственная связь, и она, увы, есть, кто бы что ни говорил.

Приговор за последние пять лет услышали 83 медработника, из них осуждены условно 22 человека, ограничение свободы получили 4, осуждены, но освобождены от наказания по амнистии - 11, осуждены, но освобождены от наказания в связи с истечением срока давности - 27 (это отдельная, не менее сложная тема), лишены свободы 5, оправданы 13, оштрафован один медик.

В статье 317 УК четыре части. По части 3 ("смерть человека") было возбуждено 33 дела и осуждены 53 медика. Возможно, в том числе и потому, что по таким делам не допускается примирение сторон.

59 судебных разбирательств за пять лет. Мизер, если сравнивать с двумя тысячами зарегистрированных дел? Смотря кого спрашивать: врачей или пациентов, у которых, как мы уже говорили, диаметрально противоположные точки зрения: для одних - преступно много, для вторых - неоправданно мало. И у каждой из сторон свои аргументы, пока взаимоисключающие.

### **Только цифры**

В каких регионах медики чаще всего попадали под уголовную ответственность:

- Нур-Султан - 289 дел
- Алматы - 197
- Алматинская область - 186
- Карагандинская область - 184
- Шымкент - 143
- Костанайская область - 133
- Павлодарская область - 124
- Акмолинская область - 120
- Западно-Казахстанская область - 99
- Туркестанская область - 89
- Атырауская область - 85
- Кызылординская область - 84
- Жамбылская область - 83
- Восточно-Казахстанская область - 82
- Актюбинская область - 79
- Северо-Казахстанская область - 78
- Мангистауская область - 75

<https://time.kz/articles/ukogo/2021/11/23/prestupno-mnogo-ili-neopravdanno-malo>

## **Ужас в Гибралтаре: как привитая на 118% территория переживает сильнейшую вспышку**

**АВТОР** Александр Драгананалитик открытых данных

В Гибралтаре — катастрофа.



Гибралтар привит и перепривит на 118%, и прямо сейчас он не в состоянии справиться с вспышкой.

Гибралтар проживает худшую волну эпидемии с января, а сейчас здесь заболевает по 60–80 человек в сутки на 34 тыс. населения. Это как если бы в России официально заболевало по 300 тыс. в сутки. Или только в Москве — по 26 тыс.

Прямо сейчас в Гибралтаре 630 активных случаев — болеет не менее 1,9% населения. Это как если бы в России было 2,75 млн активных случаев (то есть почти втрое больше, чем на пике).

В Гибралтаре настолько растеряны, что даже решились отменить празднование Рождества и спешно и суетно ставят бустеры всем старше 40. Отчаянный жест.

В Гибралтаре — катастрофа. **25% всех смертей от ковида, произошедших за последние 8 месяцев, случилось за последний месяц.**

С начала вспышки здесь умер от ковида один человек. За восемь месяцев — четыре.

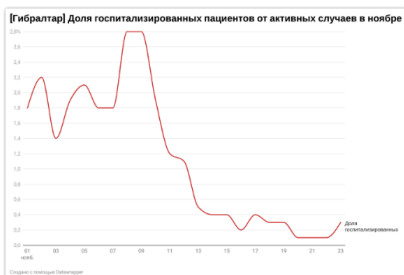
Кажется, Гибралтар — наглядное свидетельство того, что **вакцинация не работает и не помогает справиться с эпидемией.**

Привили всё население, назвали себя «самым защищённым от коронавируса местом на Земле», вторых доз «вколото больше, чем официальная численность населения» — и что толку? Результат — на графике:

Катастрофа ещё нагляднее, если сравнить ситуацию в Гибралтаре с соседними странами — там и близко нет такого подъёма, ни в соседней Испании, ни в Португалии, ни в Италии, ни в Монако:

А ещё в Гибралтаре на 630 активных больных приходится ровно 2 (два) госпитализированных — это 0,32% от всех, кто болеет прямо сейчас.

Впрочем, с моей стороны это грязная манипуляция — потому что ещё недавно в больницах лежало в разы больше людей, а доля госпитализированных была на порядок выше. Так, на пике этой страшной вспышки она достигала 2,8%, а в больницах лежало **7 человек**:



То ли дело Россия, где в больницах лежит почти **25% от всех официально болеющих**, в реанимациях — **3% от активных случаев**, и только на ИВЛ **0,67% от активных случаев**, а только официальная ковидная смертность превышает 1200 человек в сутки.

А провал вакцинации — в Гибралтаре.

Спасибо СМИ, благодаря которым мы об этом узнали. И благодаря которым мы **выяснили**, что «к ноябрю действие вакцин резко прекратилось»,

при этом учёные не знают, что с этим делать и с чем связано такое жуткое ухудшение ситуации. Ведь очевидно же, что вакцинация бесполезна — и при 118% привитых в Гибралтаре болеют абсолютно все, а нынешняя вспышка грозит стать худшей за всю эпидемию.

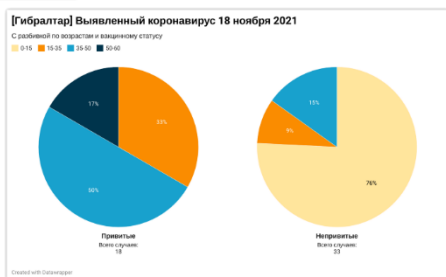
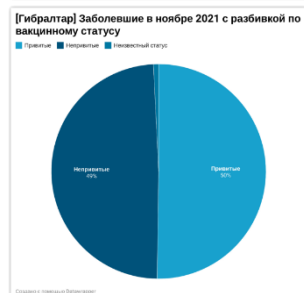
Или нет?

Так что же происходит в Гибралтаре

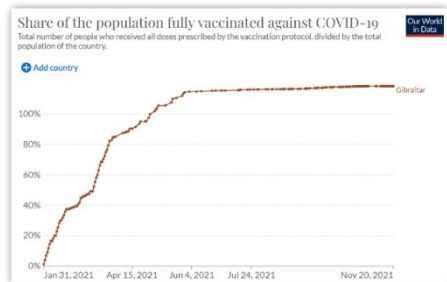
А теперь серьёзно.

Никаких 118% привитого населения в

Гибралтаре нет и не было. **Это первая и главная ложь.**



1. В Гибралтаре 20,2% населения **приходится** на детей до 14 лет, а детей здесь начали вакцинировать только **с конца октября**. При этом детей младше 12 здесь не прививают до сих пор.



2. В то же время, Гибралтар активно прививал и жителей соседних испанских регионов (напомню, что Гибралтар — это небольшой полуанклав на юге Испании, по факту городок). Изначально речь шла о вакцинации **14 669 жителей** приграничных испанских городов — **именно столько** каждый день приезжает в Гибралтар из Испании на работу. Уже на начало августа **сообщалось** о 8000 привитых испанцев.

3. А как же ещё **мартовские новости** о том, что Гибралтар стал первой территорией мира, которая привила всех взрослых? В действительности, если смотреть **в первоисточники**, речь шла о другом: Гибралтар в марте завершил вакцинацию всех взрослых, которые **хотели привиться**.

Так, с учётом всего населения и с поправкой на жителей соседних городов, получаем:

В Гибралтаре реально привито от 70 до 80% всего населения. И даже взрослых здесь привиты не все

Это отражается и в соотношении заболевших. С 1 по 22 ноября в Гибралтаре выявили 902 случая, из них 49% приходится на непривитых:

Ещё показательнее картина заболеваемости по возрастам и по вакцинальному статусу. Например, возьмём случайный день — пусть будет **18 ноября**. И вот что получается — 76% заболевших непривитых приходится на детей до 15 лет, однако остальные случаи — это взрослые (да, непривитые среди них тоже есть):

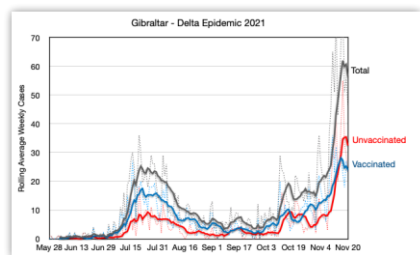
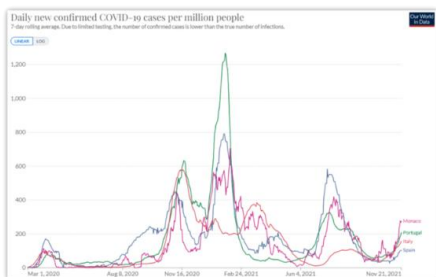
Ещё нагляднее **график** с динамикой заболеваемости за последние 5 месяцев:

Да, привитые болеют. Но даже при преобладании в популяции вакцинированных их болеет не больше, чем непривитых. А основной вклад в нынешнюю вспышку в Гибралтаре вносят именно непривитые дети.

Так, за период с 9 по 22 ноября **выявили** 735 больных, среди них 719 — это местные. Среди всех выявленных 314 случаев приходится на непривитых детей — это 43% (или 82% от всех непривитых).

**4 случая из 10 в Гибралтаре приходится на непривитых детей**

Ещё один важный момент — это давность вакцинации. Активная прививочная кампания закончилась в Гибралтаре **к маю**:



С того момента прошло аккурат полгода — а спустя 6 месяцев, как мы уже наблюдали на примере Израиля, защита привитых против симптоматического ковида заметно **снижается** и необходим бустер (а эффективность бустеров и резкое сокращение частоты инфекций среди получивших бустер показано уже не в одном исследовании: **раз, два, три**). Впрочем, эффективность против госпитализации и тяжёлого течения и спустя полгода остаётся крайне высокой (**более 90%**) — и пример Гибралтара лишний раз это подтверждает.

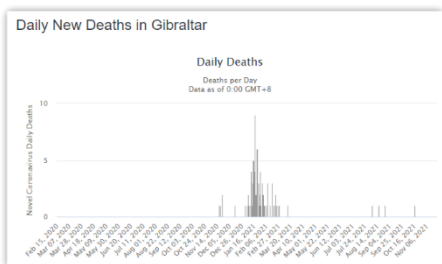
**Ложь вторая** — это тяжесть вспышки и серьёзность ситуации. Выше я уже приводил эти цифры, но сейчас ещё раз продублирую. Они более чем важны для понимания вспышки:

- На 630 активных случаев в Гибралтаре занято **2** ковидные койки
- Максимум за эту волну — это 7 занятых коек (на тот момент это было 2,8% от всех активных случаев)
- 0 пациентов лежит в реанимации (максимум таких за эту волну было 2)

- 0 пациентов на ИВЛ (и за всю вспышку таких не было)

• Ровно 1 смерть с начала осени (в середине октября). Ещё 3 смерти было в августе — в прошлую вспышку. А до этого с марта, на протяжении 5 месяцев, в Гибралтаре официально от ковида никто не умирал

**Наконец, третья ложь** — это отмена рождественских гуляний в Гибралтаре. В действительности это касается только мероприятий, которые государство проводит для своих сотрудников. Правительство отменяет официальные приёмы и официальные государственные рождественские вечеринки — а не отменяет празднование Рождества вообще. Что делать на Рождество, праздновать его или нет — люди решают сами.



Гибралтар только дал рекомендации сократить число контактов и по возможности не проводить массовые мероприятия, пока большинство населения не получит бустеры. Речь про рекомендации — а не про запреты.

В сухом остатке

В Гибралтаре сейчас 1,9% населения болеет. В масштабах России это означало бы почти 3 млн активных случаев (последние две недели — немногим более 1 млн).

На пике этой волны в Гибралтаре было занято 7 ковидных коек. В масштабе России это дало бы 30,5 тысяч пациентов в больницах. В реальности в России последние полтора месяца лежит 240-270 тысяч —

почти на порядок больше, чем на пике в Гибралтаре. Учитывая соотношение к выявленным случаям, в России в больницы попадают **в 25 раз чаще**.

Но катастрофа именно в Гибралтаре, и именно Гибралтар показывает, что вакцинация не нужна, бесполезна и даже опасна (это я ещё не показывал вам графики с корреляцией между введением бустеров и заболеваемостью — за меня это сделают антивакцинаторы).

[https://echo.msk.ru/blog/a\\_dragan/2940988-echo/?utm\\_source=smi2](https://echo.msk.ru/blog/a_dragan/2940988-echo/?utm_source=smi2)

## В России зарегистрировали вакцину «Спутник М» для подростков

Центр Гамалеи получил регистрацию на вакцину от COVID-19 для подростков «Спутник М»

Национально-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи получил регистрацию на вакцину от COVID-19 для подростков «Спутник М». О регистрации российского препарата сообщил замглавы центра **Денис Логунов**, передает ТАСС. «Сегодня получено разрешение на использование "Спутника" уже в детской популяции, вакцина получила регистрацию», — рассказал Логунов.

Ранее вице-премьер России **Татьяна Голикова анонсировала** регистрацию вакцины. Она отметила, что вакцинироваться будут дети при согласии родителей или самого несовершеннолетнего, если ему больше 15 лет.

Директор Национально-исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи **Александр Гинцбург** сообщил о результатах исследования вакцины от COVID-19 для подростков. По его словам, среди побочных эффектов наблюдалось лишь небольшое повышение температуры тела до 37,4 градуса на следующий день после прививки.

<https://lenta.ru/news/2021/11/24/registretion/>

## У летучих мышей нашли новый вид коронавируса, который потенциально может вызвать новые вспышки

Британские учёные нашли у летучих мышей новый коронавирус, который при неудачном стечении обстоятельств может стать новой волной пандемии. Новый коронавирус найден у летучих мышей, но пока не представляет опасности для людей. Однако, отмечают учёные, вполне возможно, что он рекомбинирует с другими коронавирусами, что может привести к новым волнам заболеваемости среди людей по всему миру. Как считает, пишет издание [lenta.ru](https://lenta.ru), началом пандемии COVID-19 стал подвид коронавирусов, также неопасный для человека, который передался от летучих мышей к другим животным, мутировал и попал к человеку.

Новый вид коронавируса обозначен как RhGB01. Его геном почти воссоздан учёными - он совпадает на 80% с геномом коронавируса, вызвавшего пандемию. Потенциально, оба вируса могут встретиться в теле носителя в естественной среде и рекомбинировать - то есть создать новый вирус с характеристиками обоих вирусов.

[https://nn.tsargrad.tv/news/u-letuchih-myshej-nashli-novyi-vid-koronavirusa-kotoryi-potencialno-mozhet-vyzvat-novye-vspyshki\\_451852?utm\\_source=smi2](https://nn.tsargrad.tv/news/u-letuchih-myshej-nashli-novyi-vid-koronavirusa-kotoryi-potencialno-mozhet-vyzvat-novye-vspyshki_451852?utm_source=smi2)

## Дезинфекция - эффективный метод борьбы с инфекционными болезнями - ученый 24

Заведующий кафедрой «Клиническая ветеринарная медицина» Казахского национального аграрного исследовательского университета, специалист по направлениям ветеринарная санитария, гигиена и пищевая безопасность, Ph.D, ассоциированный профессор Куантар Алиханов в интервью корреспонденту МИА «Казинформ» рассказал о профилактике инфекционных заболеваний и роли дезинфекции во время пандемии.

- Расскажите, что предусматривает профилактика против инфекционных заболеваний в первую очередь? - Актуальность проблемы профилактики инфекционных заболеваний приобрела особую остроту в последние годы, как и в связи с изменением профилей инфекционной патологии и появлением неизвестных ранее заболеваний, так и из-за отсутствия действенной системы профилактики ряда давно известных и, казалось бы, хорошо охарактеризованных

инфекций. Изучению различных аспектов проблемы предупреждения инфекционной патологии посвящены специальные программы ВОЗ и медицинских, ветеринарных служб многих стран мира. - Какие мероприятия



проводятся для профилактики инфекционных заболеваний? - В профилактике и ликвидации инфекционных болезней человека и животных ведущее место в системе общих санитарных мер отводится дезинфекции. В современных условиях, на фоне опасности глобального распространения по земному шару некоторых особо опасных инфекции для всего человечества, значение дезинфекции возрастает многократно. Успешное проведение дезинфекционных мероприятий определяется обеспеченностью практики высокоэффективными препаратами, их ассортиментом и экологической безопасностью для внешней среды. По своему назначению мероприятия дезинфекции подразделяют на профилактические и вынужденные.

Профилактическая дезинфекция проводится в благополучных по инфекционным болезням животных или птицы хозяйствах для того, чтобы предотвратить занос и распространение внутри их патогенных микроорганизмов, а также накопления условно-патогенной микрофлоры. Вынужденную дезинфекцию текущую и заключительную проводят в хозяйствах, неблагополучных по инфекционным болезням животных для локализации очага инфекции, предотвращения накопления патогенных микроорганизмов и распространения внутри хозяйства и за его пределами.

- Какова основная роль дезинфекции? - Основная роль дезинфекции - это санация объектов внешней среды, куда от большого попадает патогенная и условно-патогенная микрофлора. Попав во внешнюю среду, патогенные микроорганизмы продолжительно выживают в ней, поддерживая тем самым очаги инфекции. Чтобы прервать эту цепочку, нужно своевременно проводить безопасную дезинфекцию, то есть, обеспечить возможность проведения дезинфекции в присутствии животных и птиц, не прерывая технологический цикл, и с минимальным негативным влиянием на здоровье животных и персонала. Отсутствие периодических дезинфекционных мероприятий может привести к обширному заражению поголовья и крупным финансовым потерям. Ветеринарное благополучие животноводческих предприятий, в основном, зависит от своевременного выполнения плановых профилактических ветеринарно-санитарных мероприятий и, в первую очередь, дезинфекционных. Успешное проведение дезинфекционных мероприятий определяется обеспеченностью практики высокоэффективными препаратами, их ассортиментом и экологической безопасностью для внешней среды.

- Ведутся ли новые разработки в этом направлении казахстанскими учеными? - На сегодняшний день, к сожалению, в Казахстане слабо налажена разработка и производство отечественных дезинфицирующих средств для нужд ветеринарной службы. Об этом свидетельствует то, что рынок Казахстана может предложить небольшой список отечественных дезинфицирующих препаратов, в основном большой объем закупок производится из России и Европы. Также в последнее время известны случаи формирования резистентности даже к широко применяемым дезинфектантам на основе ЧАС и других многокомпонентных препаратов. В связи с этим, разработка и внедрение новых препаратов со сложным составом, экологически безопасных отечественных дезинфектантов, высокоэффективных и нетрудоемких технологий на их основе, обеспечивающих дезинфекцию животноводческих и птицеводческих комплексов, а также производственных помещений предприятий перерабатывающих отраслей, является актуальной научной проблемой. В настоящее время в лаборатории «Ветеринарная санитария и гигиена на объектах ветеринарного надзора» Казахского национального аграрного исследовательского университета нашей научно-исследовательской группой ведутся научно-исследовательские работы по разработке экологически безопасных и малотоксичных дезинфицирующих препаратов в рамках научного проекта грантового финансирования для молодых ученых 2021-2023 гг. по линии МОН РК. Цель нашего исследования - разработка и внедрение отечественных, многокомпонентных, экологически безопасных дезинфицирующих средств для профилактики и ликвидации инфекционных болезней на основе безопасных соединений, обеспечивающих эффективное обеззараживание, экологическую чистоту проводимых мероприятий на различных социальных объектах и объектах ветеринарного надзора. Для определения синергизма составных компонентов разрабатываемых дезинфицирующих композиций была изучена бактерицидная активность различных химических соединений и их сочетаний в отношении кишечной палочки и золотистого стафилококка. В процессе проведенных лабораторных исследований нами было установлено, что отобранные многокомпонентные дезинфицирующие композиции обладают более высокой бактерицидной активностью, по сравнению с применением компонентов в отдельности. В дальнейшем планируется изучение токсикологических свойств разрабатываемых дезинфицирующих средств и сравнительная оценка эффективности разработанных дезинфицирующих средств с существующими аналогами с учетом особенностей объектов дезинфекции.

- Назовите самый эффективный метод дезинфекции против коронавируса? -С целью профилактики и борьбы с инфекциями, вызванными коронавирусами, проводят профилактическую и очаговую (текущую, заключительную) дезинфекцию. Для проведения дезинфекции применяют средства, зарегистрированные в установленном порядке. Для дезинфекции могут быть использованы средства из различных химических групп: хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%), кислородактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%), катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%), третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%), полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%), спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе). Самыми эффективными способами дезинфекции против коронавируса являются влажный и аэрозольный методы дезинфекции. При аэрозольной дезинфекции идет активное обеззараживание воздуха, этот момент немаловажен, так как основным путем передачи является воздушно-капельный. Поэтому, создание стойкого антимикробного режима на различных социальных объектах и объектах ветеринарного надзора путем разработки и



внедрения в общую практику безопасных средств дезинфекции, обеспечивают их благополучие от болезней инфекционного характера. - Благодарю за интервью!

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) [https://www.inform.kz/ru/dezinfekciya-effektivnyy-metod-bor-by-s-infekcionnymi-boleznyami-uchenyu\\_a3866633](https://www.inform.kz/ru/dezinfekciya-effektivnyy-metod-bor-by-s-infekcionnymi-boleznyami-uchenyu_a3866633)

---

## В процессорах Intel были найдены уязвимости - KZ-CERT

Служба реагирования на компьютерные инциденты KZ-CERT АО "Государственная техническая служба" рекомендует обновить прошивку BIOS, чтобы защититься от трех новых уязвимостей, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

В процессорах Intel были найдены уязвимости CVE-2021-0157 и CVE-2021-0158, которые позволяют злоумышленникам повысить свои привилегии в системе, что позволяет выполнять им несанкционированные действия.

Первая уязвимость связана с недостаточным управлением потока управления, а вторая - с неправильной проверкой ввода. Данные уязвимости по стандарту CVSSv3 получили оценку в 8,2 балла. Уязвимость CVE-2021-0146 связана с автомобилями, которые укомплектованы процессорами Intel. Она повышает уровень привилегий злоумышленника во время процесса отладки. Данной уязвимостью можно воспользоваться только при физическом доступе к процессору.

Данные уязвимости распространяются на процессоры семейств Xeon E, Xeon W, Celereon N, Pentium Silver, Core 7-го, 10-го и 11-го поколений, а также других линеек процессоров Intel.

KZ-CERT рекомендует пользователям затронутых процессоров Intel обновить их до последней версии.

<https://tengrinews.kz/news/v-protsessorah-intel-byili-naydenyi-uyazvimosti-kz-cert-454868/>

## Искусственный интеллект развивает медицину Казахстана

*На недавно прошедшем конкурсе молодых предпринимателей "Построй свой бизнес" казахстанский проект MedData вошел в тройку финалистов и выиграл грант на 50 000 долларов США. О том, зачем казахстанским больницам искусственный интеллект и есть ли потенциал у отечественных стартапов за рубежом, рассказали основатель проекта MedData Шейхислам Сахи и один из меценатов конкурса "Построй свой бизнес" Рашид Махам.*

### Интервьюер:

Шейхислам, расскажите, в чем уникальность вашего проекта?

### Шейхислам Сахи

Прежде всего, уникальность MedData в самой системе, это уникальный "мозг", созданный на основе исходных протоколов лечения, аналогов которому нет в мире. Я, как врач, работая в Европе и Казахстане, заметил, что на рынке нет понятных в использовании и легко масштабируемых информационных систем, которые могли бы обеспечить прозрачное управление медицинским учреждением и значительно улучшить качество лечения пациентов.

Существует исследование от Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), где были выявлены проблемы, с которыми сталкивается медицина во всем мире:

- 50 процентов пациентов не придерживаются режима лечения;
- 30 процентов забывают принять медицинские препараты вовремя;
- 57 процентов периодически пропускают прием препаратов;
- 14 процентов внезапно прекращают лечение;
- 100 миллиардов долларов теряют клиники из-за оплаты наличными по причинам, связанным с человеческим фактором (рынок США, Европы и Азии).

Работая непрерывно с врачами, менеджерами клиник и пациентами, мы, в свою очередь, выявили 2 основные проблемы. Первая причина - существующие цифровые системы не позволяют в полной мере прозрачно управлять медицинским учреждением. Вторая - на рынке нет решений для полноценного дистанционного наблюдения за прогрессом лечения пациентов. В итоге пациент получает на руки всего лишь консультационный лист и сталкивается с нехваткой внимания со стороны лечащего врача. Менеджер клиники не может оценить фактическую эффективность врача, и, как следствие, падает качество лечения пациента.

Сканирование историй болезни и результатов анализов с выгрузкой в кабинет пациента, а это то, что называют цифровизацией медицинского процесса сегодня, – это не решение.

Мы создали продукт, который уменьшит количество врачебных ошибок, обеспечит прозрачное управление медицинскими учреждениями, даст пациентам полный контроль над своим лечением, позволит вовремя корректировать режим лечения и дистанционно наблюдать за динамикой здоровья пациента.

Мы сделали продукт, легко масштабируемый по всему миру благодаря уникальному конструктору клиники и конструктору лечения. Это привлекло внимание как казахстанских венчурных фондов, так и в большей степени венчурных фондов из США. Нашим проектом уже интересуются такие крупные организации, как Ycombinator, StartUp Health, Morgan Stanley Innovation Lab и многие другие.

### Интервьюер:

Как вы пришли к идее о создании подобного проекта?

### Шейхислам Сахи

Я сам медик, врач-нейрохирург и нейробиолог. Считаю медицину своим призванием, поэтому, по сути, работа в больнице – это и есть большая часть моей жизни. Во время учебы в Италии мне посчастливилось проходить практику

в различных больницах Италии, Германии, Франции и, конечно же, у нас, в Казахстане. Я наблюдал за тем, как строятся рабочие процессы в разных странах, и заметил, что везде существуют схожие проблемы.

В 2019 году я вместе с рабочей группой врачей начал разработку индексов по цифровой оценке состояния пациентов с хроническими заболеваниями. В последующем вернулся в Италию, в Рим, на обучение, где нашел отклик в необходимости продукта и дорабатывал систему цифрового управления больницей и лечением.

Как я уже сказал, MedData решает те трудности, которые существуют в цифровом и физическом управлении больницей, а также в вопросах качества лечения пациентов с помощью информационных технологий, а именно с помощью искусственного интеллекта.

Мы строим экосистему, благодаря которой менеджер сможет управлять больницей, пользуясь только своим смартфоном, врач сможет наблюдать за динамикой лечения своих пациентов, а пациент управлять своим лечением в полной мере.

**Интервьюер:**

А на каком этапе сейчас находится приложение?

**Шейхислам Сахи**

Продукт тестируется с ноября 2020 года, а работа над медицинской составляющей началась с октября 2019 года. Сейчас команда врачей и разработчиков дорабатывает конечную версию системы, которая выйдет в открытый доступ к концу 2021 года. Параллельно мы пополняем ряды наших клиентов, заключая контракты с частными больницами Казахстана, Италии, ОАЭ и США.

**Интервьюер:**

После того как проект стал финалистом конкурса "Построй свой бизнес", как вы планируете использовать грант?

**Шейхислам Сахи**

Эта сумма поможет нам пополнить ряды команды разработчиков зарубежными Data-экспертами, что улучшит качество обработки данных и обучение нейронных сетей. На сегодняшний день R&D-команда составлена senior-разработчиками из Индии и медицинскими экспертами из Казахстана и Италии. Мы не останавливаемся в улучшении продукта и непрерывно апгрейдем наши алгоритмы. В этом наше конкурентное преимущество, ведь чтобы нас скопировать, конкурентам понадобится как минимум 2 года.

**Интервьюер:**

Рашид Мукарамович, вы уже не первый год входите в состав жюри и спонсоров конкурса молодых предпринимателей "Построй свой бизнес" от благотворительного фонда "Саби". И второй год подряд в числе победителей проекты на основе искусственного интеллекта. Чем обусловлен такой выбор?

**Рашид Махат**

В прошлом, 2020, году конкурс не проводился в связи с пандемией, но вы правы, в 2019-м один из крупных грантов получил проект Cerebra - также MedTech AI-проект по ранней и более точной диагностике инсульта. За эти 2 года данный проект показал существенный рост - реализуются пилотные программы в 13 больницах по 6 регионам Казахстана (в городе Алматы, по Западному, Восточному и Центральному Казахстану). Cerebra уже купили в Узбекистане, Монголии, Южной Корее.

Высокотехнологичные проекты сейчас вызывают повышенный интерес со стороны инвесторов по всему миру, особенно это касается MedTech, что вполне понятно на фоне борьбы с распространением COVID-19.

Сегодня мы видим своими глазами, насколько выросли нагрузки на медицинские учреждения и их сотрудников, поэтому такие проекты, как MedData – это уже не футуризм, а вполне реальная, насущная необходимость. Кроме того, данный проект решает не только вопрос организации бизнес-процессов в клиниках, но и дает возможность консолидировать и качественно анализировать большие пласты данных о пациентах и делать глубокие выводы обо всем, что связано с текущей работой медиков.

Работа с большими данными в медицине в целом открывает такие возможности, о которых раньше сложно было даже мечтать. И это огромное достижение для нашей страны, что у нас есть такие молодые таланты, которые занимаются созданием подобных прогрессивных отечественных проектов.

Тем не менее хотелось бы отметить, что профиль проектов-финалистов был очень разнообразным. В этом году жюри конкурса под председательством президента фонда "Саби" Асель Тасмагамбетовой рассмотрело рекордное количество заявок – 1075. В шорт-лист было отобрано 35 проектов. По итогам изучения бизнес-планов и защиты проектов перед жюри было выбрано 11 победителей. Среди них проекты по производству отечественных измерительных приборов Gurev, по производству высокопрочных рабочих перчаток, детские смеси из козьего молока ZegenMilk, производство одноразовых медицинских изделий и многие другие проекты из самых разных отраслей.

Я благодарен Кенесу Ракишеву, Вячеславу Киму и Асель Тасмагамбетовой за приглашение в состав жюри конкурса. Для меня, как для бизнесмена, очень радостно видеть, сколько талантливых молодых ребят создают интересные, полезные для страны и конкурентоспособные проекты. Благоприятная бизнес-среда – это одна из важных составляющих для роста экономики и развития будущих поколений нашей страны, а конкурс "Построй свой бизнес" дает перспективным проектам ресурс для роста и масштабирования.

<https://tengrinews.kz/conference/iskusstvennyiy-intellekt-razvivaet-meditsinu-kazahstana-418/>