

## АНОНС

### **Вирусолог аса қауіпті штамдар сақтайтын қойманың бізге не үшін қажет екенін айтты**

28 қараша, 12:23 **Nege.kz** порталы белгілі журналист Әміржан Қосанның **«Үкімет «аса қауіпті штамдар коллекциясын» Жамбыл жерінде сақтамақ!» атты мақаласын жариялаған еді.**

Онда Қазақстанда да Қытайдың Ухань қаласындағыдай қауіпті штамдарды сақтайтын зертхана салынатындығы айтылды. Бұл туралы Үкіметтің арнайы қаулысы да шықты. Құжат «Техникалық-экономикалық негіздеме әзірлеу талап етпейтін бюджеттік инвестициялық жобалардың тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 29 желтоқсандағы № 2225 қаулысына өзгерістер енгізу туралы» деп аталса, салынатын нысанның атауы – BSL-4 зертханасы мен қауіпті және аса қауіпті штамдарға арналған жерасты қоймасы.

Сонымен, ҚР Премьер-министрі орынбасарының 25.10.2021 жылғы №21-06/05-2986 тапсырмасы негізінде 2025 жылдың төртінші тоқсанында Жамбыл облысы Қордай ауданы Гвардейский кентінде қауіпті және аса қауіпті штамдар коллекциясы үшін жерасты қоймасы бар BSL-4 биоқауіпсіздік зертханасы салынады. Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрі Бейбіт Атамқұловтың түсіндірме жазбасында нысанды жобалау және пайдалануға беру уақытын нақтылау тапсырмасын вице-премьер Ералы Тоғжанов бергені айтылған.

Ал Денсаулық сақтау министрі А.Цой қауіпті штамдар сақталатын биозертхананың не үшін керекі туралы «Қазір бұл мәселе пысықталып жатыр. Мемлекетте орналасқан кез келген зертхананы толығымен Қазақстан басқарады. Қазіргі таңда қаржыландыру мәселесі пысықталуда.

Иә, мемлекет есебінен қаржыландырылады, мұның қаншалықты қажет екені зерделену үстінде», – деді БАҚ өкілдеріне.

*Сондай-ақ, министр «Бізде BSL-3 зертханасы бар. Айта кетері, ол биоқауіпсіздіктің үшінші деңгейіне ие. Ол COVID сияқты штамдарды зерттеумен айналысады. Осы зертхананың арқасында біз вакцинаны тез дайындап шығардық, штамдарға ден қою үшін диагностика әзірледік. Ал қарапайым зертханада қауіпті штамдармен жұмыс істеу мүмкін емес, себебі олар жұқпалы», – деп толықтырды.*

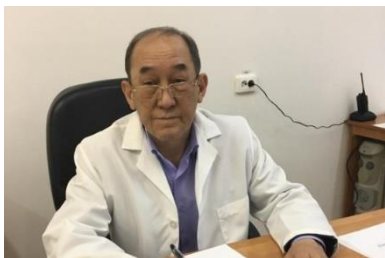
Бұл зертхана әлі күнге қарсы күресетін екпесі не емі жоқ өлімге алып келетін ауру түрлерін терең зерделеу үшін аса қажет дейді мамандар. Сондай-ақ, олар зертхана адамзат баласына зиян әкелетін биологиялық қауіптен сақтануды, қоршаған орта мен тұрғындарды эпидемиологиялық факторлардан қорғауды, дәлірегінде мемлекеттің биологиялық негізгі жүйесін қамтамасыз етуді қолға алатынын айтады.

**Nege.kz тілшісі елімізде салынатын биозертхана кешені жөнінде Биологиялық қауіпсіздік проблемалары ғылыми-зерттеу институты Аса қауіпті жұқпалы аурулар зертханасының меңгерушісі, вирусолог-ғалым Леспек Құтымбетовтен сұрады.**

**Леспек Құтымбетов, вирусолог:**

**Аса қауіпті аурулар – соғыспен бірдей**

**– Леспек Бекболатұлы, Жамбыл облысы Қордай ауданы Гвардейский кентінде салынатын қауіпті және аса қауіпті штамдар коллекциясы үшін жерасты қоймасы бар BSL-4 биоқауіпсіздік зертханасы жайында не білгеніңіз бар?**



– Президент Қасым-Жомарт Тоқаев қыркүйектегі Жолдауында осы мәселеге ерекше тоқталды. «Еліміздің биологиялық қауіпсіздігін болжаумен айналысатын ұлттық жүйе құрылуы тиіс. Бұл шара тиісті заң жобасында қарастырылған. Парламенттен осы заң жобасын қазіргі сессияның соңына дейін қабылдауды сұраймын. Медициналық сараптама жасайтын көптеген зертханамыз халықаралық стандартқа сай емес. «Дені сау ұлт» жобасы бойынша кемінде 12 зертхананы жоғары технологиялармен жабдықтау қажет. Соның арқасында зертханаларымыз 90%-ға дейін халықаралық талапқа сай жұмыс істейтін болады.

Коронавирусқа қатысы жоқ ауруларға байланысты ахуалды нашарлатып алмауымыз керек», – деген болатын.

Демек, дәл қазіргі кезде аса қауіпті аурулардың қоздырғышын сақтайтын арнайы зертханалар болуы тиіс. Мұндай биокешен ауадай қажет. Соның арқасында вакцинаны, диагностикалық препараттарды дайындауға мүмкіндік туады.

*Айта кетерлігі, біздің институт сияқты мекемелер экономикалық ахуалы жоғары елдерде ғана бар. Орта Азия бойынша Қазақстанда ғана ашылғанын мақтан етуге болады. Биоқауіпсіздік мәселесі өршіп тұр. Оның үстіне ертеңгі күні ковид сияқты тағы басқа вирус шығуы мүмкін. Бәріне дайын болуымыз керек.*

Биоқауіпсіздік деген не? Бұрын вирус Африка елдерінде көп тараса, қазір Ұлыбританиядан да шығып жатыр. Адам саны көбейген сайын, жаһандану деңгейінде аралас-құралас артқан сайын жұқпалы аурулардың жылдам таралуына мүмкіндік артты. Сол себептен басты назарды биоқауіпсіздікке аудару керек. Мұны ДСҰ да қадағалап отырады. Шетелде шыққан вирустарды да ДСҰ мәліметі бойынша бақылауда ұстаймыз.

**– Биозертхана кешенінің негізгі міндетіне не кіруі тиіс?**

– Кезінде кейбір мал ауруы да адам денсаулығына зиянын тигізген. Мал ма, адам ба, індет бір-біріне жұғып, араласып кетуі мүмкін. Сондықтан жануарлар арасында тарап жатқан вирусты да тексереміз. Егер елге қауіп төнетін жағдай туындаса, Үкіметке арнайы ұсыныс жасап, ғылыми бағдарламалармен жұмыс істеп, соған қарсы биологиялық

препараттар өндіреміз. Соның бірі – бір жыл ішінде дайындалған QazVак вакцинасы. Оның өндірісі жоғары болуы үшін арнайы зауыт салынды.

– Демек, сіздіңше мұндай биозертхана ауадай қажет қой...

– Шын мәнінде, адамды қырып кететін ковидтен де басқа қауіпті індет көп. Соған қарсы тұру үшін бізге ізденістік және өндірістік база жоғары болуы тиіс. Сосын аса қауіпті аурудың қоздырғышын сақтап отырудың өзі оңай емес. Оны арнайы температурада сақтау режимі керек. Ең бастысы, ел арасына тарап кетпеуі үшін сақтап отыру қажет. Ол үшін зертханалық және өндірістік орынның болғаны маңызды. Сондықтан Кеңес үкіметі кезінде біздің институттың өзін бекер айдалаға салған жоқ. Себебі, аса қауіпті ауруларды сақтаған жердің айналасында ел-жұрт жақын орналаспауы керек. Құдай бетін ары қылсын, егер қателесіп немесе басқа жағдайдың салдарынан сақтау орнынан вирус шығып кетсе, бәріне қауіп төндіруі мүмкін. Шалғайда болғандықтан қорғандықтан қорғандықтан мүмкіндігі, ауруды сыртқа шығарып жеңудің мүмкіндігі жоғары. Үкімет зертхананы да осы аумақтан салу туралы шешім қабылдады. Біз қолдап отырмыз.

*Биоқауіпсіздікті сақтау – үлкен мәселе. Аса қауіпті аурулар – соғыспен бірдей, тіпті соғыстан да бетер болады. Соғыста адамдар бір-біріне бетпе-бет келіп, қырылып жатады. Ал мынау – тілсіз жау. Бәріміз коронавирустың қай жақтан келетінін білмей қалдық қой.*

Маска киіп жалтақтап жүрдік. Мысалы, бұған дейін коронавирустың «Mers» деген «туыс» вирусы шыққан. Сол тараған кезде адамның өлімі 37 пайыз болды. Яғни, 100 адам ауырса, 37 адам о дүниелік болады. Бұл деген масқара ғой. Бүгінге дейін әп-сәтте әлемге тарап кеткен вирустың қаншама штамы пайда болды. Тағы да анықталып жатыр. Сондықтан ертең қандай індет тарайтынын ешкім білмейді. Бірақ біз соған алдын ала дайын тұруымыз керек.

– Пікіріңізге рақмет!

[https://nege.kz/news/science/virusolog\\_asa\\_kauipti\\_shtamdar\\_saktaitin\\_koimanin\\_bizge\\_ne\\_ushin\\_kazhet\\_ek\\_nin\\_aitti\\_20211128143943?fbclid=IwAR2AtxiQQP0lwXG-qz43f\\_CCyI7VHbDCoqfKdSXqCi8JPo60YeHTTwQT1RM](https://nege.kz/news/science/virusolog_asa_kauipti_shtamdar_saktaitin_koimanin_bizge_ne_ushin_kazhet_ek_nin_aitti_20211128143943?fbclid=IwAR2AtxiQQP0lwXG-qz43f_CCyI7VHbDCoqfKdSXqCi8JPo60YeHTTwQT1RM)

### Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 27 ноября 2021 года в мире:

**4 257 155 635 чел.** (54.7% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

**3 361 048 417 чел.** (43.2% населения) - полностью привито

**7 896 927 605 шт.** - всего прививок сделано

**227 292 362 шт.** - бустерных прививок, **430 826 611 чел.** - подлежит ревакцинации ?

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

Полностью привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

**3 157 514 168 чел.** (40.6% от населения) ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

**7 160 630 чел. в день** (0.09% населения) - кол-во новых привитых в день

-58/166 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

**26 999 768 шт. в день** - кол-во всех прививок (первых и вторых, без учета ревакцинаций)

<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>	2482.9m	7.5m	1225m	86.8%	2m			1076.3m	65.7m	27.11
<a href="#">Индия</a>	1212.5m	7m	781.1m	56.4%	2.2m		84	431.4m		27.11
<a href="#">США</a>	454.4m	843k	231.4m	69.5%	269.4k		6	194.7m	37.4m	24.11
<a href="#">Бразилия</a>	298m	2.4m	162.4m	75.9%	189k			128.5m	12.1m	17.11
<a href="#">Индонезия</a>	232.9m	1.4m	138.5m	51.1%	643.6k		80	94.3m		27.11
<a href="#">Япония</a>	196.6m	155.2k	99.7m	79.6%	31.9k			96.9m		25.11
<a href="#">Мексика</a>	132.1m	186.8k	76.5m	60.7%	99.3k		118	64.8m		27.11
<a href="#">Россия</a>	125.7m	785.9k	66.3m	45.3%	395.6k	17	91	56.2m	4.3m	28.11
<a href="#">Пакистан</a>	122.3m	267.2k	79.9m	35.5%	151.1k	216	514	49.8m		26.11
<a href="#">Германия</a>	121.2m	542.6k	59.1m	71.1%	76.5k			56.9m	8.6m	26.11
<a href="#">Турция</a>	120.1m	112.3k	56.2m	67.2%	23.2k		101	50.3m	13.5m	27.11
<a href="#">Великобритания</a>	114.3m	401.3k	50.9m	75.9%	22.9k			46.3m	17.1m	26.11
<a href="#">Вьетнам</a>	112.9m	1.6m	67.8m	69.5%	371.6k		1	45.1m		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="#">Франция</a>	104 <i>m</i>	238.6 <i>k</i>	51.8 <i>m</i>	76.8%	22.9 <i>k</i>			46.9 <i>m</i>	6.3 <i>m</i>	25.11
<a href="#">Иран</a>	102.1 <i>m</i>	566.3 <i>k</i>	56.7 <i>m</i>	66.7%	153.9 <i>k</i>		18	44.7 <i>m</i>	765.2 <i>k</i>	21.11
<a href="#">Италия</a>	95.4 <i>m</i>	269.1 <i>k</i>	47.1 <i>m</i>	79.7%	23 <i>k</i>			44 <i>m</i>	5.8 <i>m</i>	27.11
<a href="#">Бангладеш</a>	93.8 <i>m</i>	970.2 <i>k</i>	57.8 <i>m</i>	33.7%	688.9 <i>k</i>	41	91	36 <i>m</i>		27.11
<a href="#">Таиланд</a>	90.7 <i>m</i>	549.2 <i>k</i>	47.3 <i>m</i>	70.9%	189.5 <i>k</i>			40.2 <i>m</i>	3.2 <i>m</i>	26.11
<a href="#">Южная Корея</a>	84.6 <i>m</i>	232.9 <i>k</i>	42.5 <i>m</i>	82.2%	36.7 <i>k</i>			40.9 <i>m</i>	2.8 <i>m</i>	26.11
<a href="#">Филиппины</a>	78.5 <i>m</i>	823.6 <i>k</i>	43.9 <i>m</i>	39.5%	0			43.9 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Испания</a>	76 <i>m</i>	191.8 <i>k</i>	38.3 <i>m</i>	80.8%	11.2 <i>k</i>			37.6 <i>m</i>	4.6 <i>m</i>	25.11
<a href="#">Аргентина</a>	67.6 <i>m</i>	250.4 <i>k</i>	36.5 <i>m</i>	79.7%	55.1 <i>k</i>			29.2 <i>m</i>	1.8 <i>m</i>	27.11
<a href="#">Канада</a>	60.3 <i>m</i>	56.2 <i>k</i>	30.3 <i>m</i>	78.6%	16.7 <i>k</i>			29 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	27.11
<a href="#">Колумбия</a>	55.4 <i>m</i>	376.5 <i>k</i>	36 <i>m</i>	70.6%	281.3 <i>k</i>			24.1 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Малайзия</a>	53.1 <i>m</i>	102.9 <i>k</i>	25.8 <i>m</i>	78.8%	4.4 <i>k</i>			25.2 <i>m</i>	2.2 <i>m</i>	27.11
<a href="#">Марокко</a>	48.7 <i>m</i>	22.6 <i>k</i>	24.5 <i>m</i>	67.3%	3 <i>k</i>		330	22.7 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Саудовская Аравия</a>	47.3 <i>m</i>	40 <i>k</i>	24.6 <i>m</i>	70.2%	12.1 <i>k</i>			22.4 <i>m</i>		27.11
<a href="#">Польша</a>	41.5 <i>m</i>	137.8 <i>k</i>	20.8 <i>m</i>	54.5%	26.8 <i>k</i>		220	20.4 <i>m</i>	2.7 <i>m</i>	27.11
<a href="#">Чили</a>	40.4 <i>m</i>	102.1 <i>k</i>	16.8 <i>m</i>	85.5%	8.7 <i>k</i>			16 <i>m</i>	8.1 <i>m</i>	24.11
<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>	39.1 <i>m</i>	91.7 <i>k</i>	20 <i>m</i>	77.1%	26.5 <i>k</i>			18.7 <i>m</i>	411.9 <i>k</i>	27.11
<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>	32.8 <i>m</i>	273.3 <i>k</i>	17.1 <i>m</i>	48.6%	134.9 <i>k</i>	4	56	5.9 <i>m</i>		26.11
Тайвань	30.6 <i>m</i>	237.4 <i>k</i>	18.2 <i>m</i>	77.5%	21.7 <i>k</i>			12.5 <i>m</i>		26.11
<a href="#">Шри-Ланка</a>	29.6 <i>m</i>	8 <i>k</i>	15.9 <i>m</i>	71.9%	3.1 <i>k</i>			13.7 <i>m</i>		26.11
Камбоджа	28.6 <i>m</i>	24.8 <i>k</i>	14.1 <i>m</i>	90.8%	5.3 <i>k</i>			13.3 <i>m</i>	2.2 <i>m</i>	26.11
Куба	28 <i>m</i>	41.6 <i>k</i>	10.1 <i>m</i>	90.7%	5.8 <i>k</i>			9.1 <i>m</i>		23.11
Мьянма	25.9 <i>m</i>	230.8 <i>k</i>	15.4 <i>m</i>	27.8%	99.8 <i>k</i>	123	234	10.5 <i>m</i>		20.11
<a href="#">ЮАР</a>	25.2 <i>m</i>	109.7 <i>k</i>	17 <i>m</i>	28.3%	63.4 <i>k</i>	206	396	14.3 <i>m</i>		26.11
<a href="#">Нидерланды</a>	24.5 <i>m</i>	15.1 <i>k</i>	13.2 <i>m</i>	74.9%	7 <i>k</i>			12.7 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Украина</a>	24.2 <i>m</i>	232.1 <i>k</i>	13.3 <i>m</i>	32.1%	69.1 <i>k</i>	107	226	10.9 <i>m</i>		27.11
<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
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="#">Непал</a>	17.2 <i>m</i>	146.2 <i>k</i>	9.2 <i>m</i>	30.3%	67.1 <i>k</i>	89	180	8 <i>m</i>		22.11
<a href="#">Бельгия</a>	17.1 <i>m</i>	6.3 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	76.2%	3.4 <i>k</i>			8.7 <i>m</i>	1.4 <i>m</i>	25.11
<a href="#">Казахстан</a>	16.7 <i>m</i>	28 <i>k</i>	8.7 <i>m</i>	45.7%	11.9 <i>k</i>	69	390	8 <i>m</i>		27.11
<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>	388 <i>k</i>	15.11
<a href="#">Израиль</a>	16.1 <i>m</i>	10.6 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	66.9%	5.9 <i>k</i>		50	5.8 <i>m</i>	4.1 <i>m</i>	27.11
<a href="#">Швеция</a>	15.6 <i>m</i>	56.4 <i>k</i>	7.3 <i>m</i>	70.0%	2.8 <i>k</i>			7 <i>m</i>		26.11

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="#">Румыния</a>	14.7 <i>m</i>	67.2 <i>k</i>	7.7 <i>m</i>	39.9%	311.2 <i>k</i>	6	19	7.3 <i>m</i>		26.11
<a href="#">Греция</a>	14.1 <i>m</i>	73.2 <i>k</i>	7 <i>m</i>	65.5%	16.3 <i>k</i>		30	6.6 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	27.11
<a href="#">Доминиканская Республика</a>	13.8 <i>m</i>	13.8 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	65.2%	3.2 <i>k</i>		161	5.6 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	26.11
<a href="#">Австрия</a>	13.7 <i>m</i>	107.5 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	70.3%	11.8 <i>k</i>			5.9 <i>m</i>	1.8 <i>m</i>	27.11
Алжир	12 <i>m</i>	93.7 <i>k</i>	6.7 <i>m</i>	15.0%	36.7 <i>k</i>	426	670	5.3 <i>m</i>	13.2 <i>k</i>	22.11
<a href="#">Ирак</a>	11.7 <i>m</i>	129.9 <i>k</i>	7.2 <i>m</i>	17.6%	73.4 <i>k</i>	182	294	4.5 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Швейцария</a>	11.7 <i>m</i>	36.5 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	67.0%	3.5 <i>k</i>		74	5.7 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Азербайджан</a>	10.5 <i>m</i>	27.6 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	50.0%	3.5 <i>k</i>		587	4.6 <i>m</i>	833.4 <i>k</i>	27.11
<a href="#">Тунис</a>	10.4 <i>m</i>	53.1 <i>k</i>	6 <i>m</i>	51.5%	22.3 <i>k</i>		98	5.1 <i>m</i>	369.6 <i>k</i>	26.11
<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	9.9 <i>m</i>	58.7 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	34.5%	30.8 <i>k</i>	86	197	4 <i>m</i>		26.11
Мозамбик	9.7 <i>m</i>	321 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	20.3%	199.8 <i>k</i>	46	77	3.4 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Дания</a>	9.7 <i>m</i>	29 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	77.6%	2.6 <i>k</i>			4.4 <i>m</i>	728.1 <i>k</i>	25.11
Нигерия	9.6 <i>m</i>	88.9 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	2.9%	51.5 <i>k</i>			3.5 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Гонконг</a>	9.4 <i>m</i>	16.9 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	64.0%	5 <i>k</i>		89	4.5 <i>m</i>		27.11
Сальвадор	9.1 <i>m</i>	25.1 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	64.7%	3.6 <i>k</i>		100	4 <i>m</i>	664.5 <i>k</i>	24.11
Ангола	9 <i>m</i>	174.3 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	19.5%	66.2 <i>k</i>	148	245	2.8 <i>m</i>		24.11
Руанда	8.7 <i>m</i>	253.1 <i>k</i>	5.7 <i>m</i>	44.3%	138.5 <i>k</i>	5	24	3 <i>m</i>		24.11
<a href="#">Норвегия</a>	8.6 <i>m</i>	28.1 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	78.4%	1.1 <i>k</i>			3.8 <i>m</i>	509.4 <i>k</i>	25.11
<a href="#">Финляндия</a>	8.3 <i>m</i>	8.9 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	77.7%	2.8 <i>k</i>			4 <i>m</i>		27.11
<a href="#">Ирландия</a>	8.1 <i>m</i>	28.6 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	76.9%	1.4 <i>k</i>			3.8 <i>m</i>	666.1 <i>k</i>	24.11
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
Эфиопия	8 <i>m</i>	402.8 <i>k</i>	6.6 <i>m</i>	5.6%	398.6 <i>k</i>	131	191	1.4 <i>m</i>		26.11
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>	13.5 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	37.1%	5.7 <i>k</i>	250	639	3.7 <i>m</i>		27.11
<a href="#">Сербия</a>	7.8 <i>m</i>	42.6 <i>k</i>	3.2 <i>m</i>	47.3%	5.1 <i>k</i>	37	306	3.1 <i>m</i>	1.4 <i>m</i>	24.11
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	7.5 <i>m</i>	17.2 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	75.5%	5.7 <i>k</i>			3.6 <i>m</i>		27.11
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
Кения	6.9 <i>m</i>	86.3 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	9.4%	73.6 <i>k</i>	262	392	2.6 <i>m</i>		26.11
Уругвай	6.8 <i>m</i>	4.2 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	77.3%	400			2.7 <i>m</i>	1.4 <i>m</i>	27.11
Зимбабве	6.5 <i>m</i>	26 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	23.8%	18.9 <i>k</i>	219	387	2.8 <i>m</i>		26.11
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
<a href="#">Беларусь</a>	6 <i>m</i>	41.5 <i>k</i>	3.4 <i>m</i>	36.5%	22.2 <i>k</i>	57	141	2.6 <i>m</i>		21.11
<a href="#">Оман</a>	5.9 <i>m</i>	16 <i>k</i>	3.3 <i>m</i>	73.3%	31.5 <i>k</i>			2.8 <i>m</i>		23.11
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
Лаос	5.8 <i>m</i>	203.9 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	51.0%	70.4 <i>k</i>		20	3.1 <i>m</i>		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="#">Венгрия</a>	5.8 <i>m</i>	52.5 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	62.6%	10 <i>k</i>		73	5.8 <i>m</i>	2.3 <i>m</i>	25.11
Панама	5.6 <i>m</i>	7.6 <i>k</i>	3 <i>m</i>	70.2%	1.1 <i>k</i>			2.4 <i>m</i>	175.9 <i>k</i>	27.11
<a href="#">Таджикистан</a>	5.3 <i>m</i>	33.2 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	30.3%	13.2 <i>k</i>	142	287	2.4 <i>m</i>		21.11
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="#">Словакия</a>	5 <i>m</i>	6.4 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	48.0%	5.4 <i>k</i>	20	221	2.3 <i>m</i>		26.11
<a href="#">Катар</a>	5 <i>m</i>	6.6 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	84.3%	0			2.2 <i>m</i>		27.11
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>	545	2.3 <i>m</i>	66.3%	162		776	2.1 <i>m</i>		27.11
<a href="#">Хорватия</a>	4.1 <i>m</i>	18.8 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	53.7%	8.1 <i>k</i>		81	1.9 <i>m</i>		26.11
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
<a href="#">Литва</a>	3.7 <i>m</i>	13.4 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	67.1%	1.9 <i>k</i>		44	1.8 <i>m</i>	278.1 <i>k</i>	27.11
Ливан	3.6 <i>m</i>	9 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	28.0%	4.5 <i>k</i>	333	635	1.7 <i>m</i>		27.11
Гана	3.5 <i>m</i>	43.7 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	8.6%	42.8 <i>k</i>	298	442	842.2 <i>k</i>		24.11
<a href="#">Болгария</a>	3.3 <i>m</i>	15.6 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	26.0%	0			1.8 <i>m</i>	13.1 <i>k</i>	27.11
Палестина	3 <i>m</i>	7.1 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	36.6%	3.5 <i>k</i>	200	498	1.4 <i>m</i>	2.8 <i>k</i>	22.11
<a href="#">Бахрейн</a>	2.9 <i>m</i>	6.9 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	79.1%	282			1.2 <i>m</i>		27.11
<a href="#">Кувейт</a>	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
<a href="#">Словения</a>	2.7 <i>m</i>	9.2 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	58.3%	1.1 <i>k</i>		219	1.1 <i>m</i>	284.7 <i>k</i>	27.11
Гвинея	2.4 <i>m</i>	11.3 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	12.8%	8.7 <i>k</i>	550	846	794.3 <i>k</i>		24.11
Ливия	2.3 <i>m</i>	20.3 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	23.9%	8 <i>k</i>	228	402	630.3 <i>k</i>		24.11
<a href="#">Латвия</a>	2.2 <i>m</i>	6.6 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	67.5%	2.3 <i>k</i>		21	1.2 <i>m</i>		26.11
<a href="#">Грузия</a>	2.1 <i>m</i>	8.5 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	30.7%	6.3 <i>k</i>	115	234	989.5 <i>k</i>		25.11
Албания	2.1 <i>m</i>	6.9 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	37.7%	1.7 <i>k</i>	201	529	953.5 <i>k</i>	60.5 <i>k</i>	25.11
<a href="#">Кыргызстан</a>	2 <i>m</i>	9.9 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	16.6%	4.7 <i>k</i>	477	763	883 <i>k</i>		27.11
Сенегал	1.9 <i>m</i>	10.3 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	7.7%	7 <i>k</i>		1.5 <i>k</i>	922.2 <i>k</i>		24.11
Маврикий	1.9 <i>m</i>	15.8 <i>k</i>	916.5 <i>k</i>	72.4%	1.5 <i>k</i>			914.9 <i>k</i>		23.11
Мавритания	1.7 <i>m</i>	4.1 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	24.8%	4.2 <i>k</i>	255	457	673.8 <i>k</i>		24.11
Северная Македония	1.7 <i>m</i>	3.3 <i>k</i>	885.9 <i>k</i>	42.8%	2.6 <i>k</i>	58	219	789.9 <i>k</i>	63.1 <i>k</i>	22.11
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
Косово	1.6 <i>m</i>	1.4 <i>k</i>	851.1 <i>k</i>	47.8%	581	69	682	758.3 <i>k</i>		24.11
<a href="#">Молдавия</a>	1.6 <i>m</i>	3.3 <i>k</i>	948.9 <i>k</i>	36.5%	0			926.8 <i>k</i>		25.11
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
Того	1.5 <i>m</i>	7.7 <i>k</i>	998.8 <i>k</i>	12.7%	3.9 <i>k</i>	750	1.2 <i>k</i>	508.9 <i>k</i>		19.11
<a href="#">Эстония</a>	1.5 <i>m</i>	1.3 <i>k</i>	826.6 <i>k</i>	62.1%	707		148	786.5 <i>k</i>		27.11
Сирия	1.4 <i>m</i>	41.4 <i>k</i>	890.1 <i>k</i>	4.9%	11.8 <i>k</i>	697	1 <i>k</i>	732.2 <i>k</i>		15.11
Малави	1.4 <i>m</i>	7.5 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	5.8%	7 <i>k</i>		1.7 <i>k</i>	594.4 <i>k</i>		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
Ботсвана	1.4 <i>m</i>	32.1 <i>k</i>	883.2 <i>k</i>	36.6%	16 <i>k</i>	20	50	469.4 <i>k</i>		24.11
<a href="#">Кипр</a>	1.3 <i>m</i>	5.9 <i>k</i>	619.1 <i>k</i>	69.7%	941		3	581.6 <i>k</i>	97.7 <i>k</i>	25.11
Тринидад и Тобаго	1.3 <i>m</i>	1.8 <i>k</i>	642.6 <i>k</i>	47.0%	799	52	394	641.3 <i>k</i>		27.11
Фиджи	1.2 <i>m</i>	631	633.5 <i>k</i>	70.5%	144			579.7 <i>k</i>		22.11
Бутан	1.2 <i>m</i>	734	589.1 <i>k</i>	77.9%	119			564.1 <i>k</i>		21.11
<a href="#">Армения</a>	1.1 <i>m</i>	15.2 <i>k</i>	738.9 <i>k</i>	24.9%	8.1 <i>k</i>	92	165	372 <i>k</i>		21.11
Ямайка	1.1 <i>m</i>	4.1 <i>k</i>	661.7 <i>k</i>	24.2%	2.5 <i>k</i>	285	507	505.9 <i>k</i>		27.11
Замбия	1.1 <i>m</i>	5.4 <i>k</i>	806.6 <i>k</i>	4.4%	0			671 <i>k</i>		27.11
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
<a href="#">Мальта</a>	945.9 <i>k</i>	3.1 <i>k</i>	435.4 <i>k</i>	84.6%	154			431.9 <i>k</i>	110.7 <i>k</i>	26.11
Камерун	923.6 <i>k</i>	57.6 <i>k</i>	754 <i>k</i>	3.1%	45.9 <i>k</i>	249	355	565.9 <i>k</i>		24.11
<a href="#">Люксембург</a>	877.6 <i>k</i>	2.6 <i>k</i>	444.2 <i>k</i>	70.0%	418			37.9 <i>k</i>	48.3 <i>k</i>	21.11
<a href="#">Мальдивы</a>	766.2 <i>k</i>	598	395.5 <i>k</i>	100.0%	39			362.7 <i>k</i>	7.9 <i>k</i>	23.11
Йемен	759.2 <i>k</i>	1.8 <i>k</i>	537.4 <i>k</i>	1.8%	1.4 <i>k</i>			353.8 <i>k</i>		21.11
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	744.3 <i>k</i>	4.1 <i>k</i>	402.4 <i>k</i>	88.7%	733			341.9 <i>k</i>		26.11
Мали	734.8 <i>k</i>	19.8 <i>k</i>	598.4 <i>k</i>	2.9%	39.1 <i>k</i>	251	358	312.5 <i>k</i>		24.11
Гайана	668 <i>k</i>	1.4 <i>k</i>	396.8 <i>k</i>	53.4%	498		248	271.2 <i>k</i>		24.11
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
Намибия	649.8 <i>k</i>	5.1 <i>k</i>	355.3 <i>k</i>	13.9%	2.2 <i>k</i>	414	643	294.6 <i>k</i>		24.11
<a href="#">Исландия</a>	637.4 <i>k</i>	4.2 <i>k</i>	285.3 <i>k</i>	76.1%	109			280.8 <i>k</i>	126.5 <i>k</i>	25.11
Мадагаскар	625.9 <i>k</i>	8.5 <i>k</i>	473.7 <i>k</i>	1.8%	13.2 <i>k</i>	987	1.4 <i>k</i>	425.2 <i>k</i>		22.11
Конго	625.6 <i>k</i>	10.9 <i>k</i>	496.6 <i>k</i>	8.8%	10.4 <i>k</i>	224	333	128.9 <i>k</i>		24.11
Лесото	617.7 <i>k</i>	33.5 <i>k</i>	581.9 <i>k</i>	27.0%	33.4 <i>k</i>	15	28	572.3 <i>k</i>		17.11
Северный Кипр	617.4 <i>k</i>	6 <i>k</i>	284.4 <i>k</i>	76.3%	721			276 <i>k</i>	80.2 <i>k</i>	26.11
Либерия	589.6 <i>k</i>	21.6 <i>k</i>	494.1 <i>k</i>	10.6%	14.3 <i>k</i>	128	194	456.6 <i>k</i>		18.11
Кабо-Верде	539.9 <i>k</i>	1.9 <i>k</i>	303.6 <i>k</i>	53.9%	1.1 <i>k</i>		79	236.3 <i>k</i>		19.11
<a href="#">Черногория</a>	527 <i>k</i>	896	273 <i>k</i>	43.9%	504	75	321	254.1 <i>k</i>		27.11
Коморы	476.4 <i>k</i>	3.4 <i>k</i>	278.2 <i>k</i>	36.7%	665	152	380	198.2 <i>k</i>		14.11
Суринам	473.8 <i>k</i>	794	256.7 <i>k</i>	42.9%	249	170	650	217.1 <i>k</i>		25.11
Экваториальная Гвинея	445 <i>k</i>	555	247.3 <i>k</i>	16.4%	203			197.7 <i>k</i>		25.11
Папуа - Новая Гвинея	436 <i>k</i>	20.8 <i>k</i>	254.7 <i>k</i>	2.8%	10.1 <i>k</i>	425	606	181.3 <i>k</i>		22.11
ЦАР	422.5 <i>k</i>	18	362.3 <i>k</i>	6.4%	18			322 <i>k</i>		19.11
Белиз	403.5 <i>k</i>	771	227.3 <i>k</i>	52.8%	172		429	190.8 <i>k</i>		19.11

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
Бенин	383.5k	5.2k	339.5k	2.7%	5k		1.7k	297.7k		19.11
Гвинея-Бисау	365.1k	4.7k	346.7k	21.1%	4.6k	104	175	18.4k		25.11
Новая Каледония	347.1k	618	179.6k	65.6%	199		60	167.5k		22.11
Французская Полинезия	314.6k	251	161.1k	57.6%	251		139	153.5k		22.11
Эсватини	293.4k	2k	259k	22.1%	1.9k	177	303	249.6k		11.11
Барбадос	289k	476	153.3k	53.2%	152		318	135.7k		24.11
Габон	278k	3k	166.4k	7.4%	2.5k	379	557	111.6k		24.11
Багамские Острова	274.5k	1.5k	149.2k	37.9%	786	60	161	134.5k		19.11
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	197.9k	148	102.8k	66.9%	61		78	95.1k		27.11
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	183.1k	512	79.6k	73.8%	32			75.1k		21.11
Аруба	161.6k	71	83.6k	75.3%	28			78k		27.11
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	100.2k	293	54.2k	30.3%	121	291	586	46k		26.11
Джибути	99.7k	1.1k	73.6k	7.5%	1.1k	383	563	26.1k		24.11
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	207	30.1k	27.2%	124	203	382	22k		24.11
Виргинские Острова	34.6k	33	18.1k	17.4%	14			16.5k		12.11
Бурунди	1.4k	25	874	0.0%	37			564		

<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
	1.	01.12.19	Китай	127711	9,1	38	0,003	5697	0,40	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
Западно-Тихоокеанский регион	2.	14.01.20	Япония	1726419	1370,7	120	0,10	18354	14,57	1
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	440896	851,5	3928	7,59	3548	6,85	56
	4.	23.01.20	Вьетнам	1197404	1244,6	16067	16,70	24692	25,66	148
	5.	24.01.20	Сингапур	261636	4587,2	1761	30,88	690	12,10	6
	6.	25.01.20	Австралия	208004	801,7	1260	4,86	1994	7,69	4
	7.	25.01.20	Малайзия	2619577	7922,3	5097	15,41	30280	91,57	40
	8.	27.01.20	Камбоджа	120064	785,3	26	0,17	2927	19,15	5
	9.	30.01.20	Филиппины	2831177	2584,7	790	0,72	48205	44,01	188
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	11260	225,2	146	2,92	43	0,86	1
	11.	09.03.20	Монголия*	380945	11336,3	815	24,25	1990	59,22	9
	12.	10.03.20	Бруней	14992	3462,4	74	17,09	97	22,40	0
	13.	19.03.20	Фиджи	52494	5898,2	0	0,00	696	78,20	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	34906	397,7	0	0,00	542	6,18	0
	15.	24.03.20	Лаос	70323	987,2	1491	20,93	154	2,16	7
	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	2106813	3162,8	5854	8,79	20705	31,08	30
	23.	24.01.20	Непал	820724	2868,8	197	0,69	11521	40,27	3
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	561778	2576,6	719	3,30	14278	65,49	20
	25.	30.01.20	Индия	34563749	2500,0	8318	0,60	467933	33,85	465
	26.	02.03.20	Индонезия	4255672	1594,4	404	0,15	143807	53,88	11
	27.	06.03.20	Бутан	2636	345,5	2	0,26	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	91350	16611,0	76	13,82	248	45,10	0
	29.	08.03.20	Бангладеш	1575579	916,6	155	0,09	27975	16,27	2
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19822	1635,3	1	0,08	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	521211	964,4	505	0,93	19079	35,30	12
	Европейский регион	32.	25.01.20	Франция*	7654160	11115,6	0	0,00	119818	174,00
33.		28.01.20	Германия	5744517	6908,7	49311	59,30	101340	121,88	170
34.		29.01.20	Финляндия	182284	3298,2	0	0,00	1309	23,68	0
35.		30.01.20	Италия	4994891	8294,6	12869	21,37	133627	221,90	90
36.		31.01.20	Великобритания	10165779	15253,1	39834	59,77	145167	217,81	131
37.		31.01.20	Испания*	5131012	10932,3	0	0,00	87955	187,40	0
38.		31.01.20	Швеция*	1198848	11624,1	0	0,00	15113	146,54	0
39.		04.02.20	Бельгия*	1701633	14827,4	0	0,00	26840	233,87	0
40.		21.02.20	Израиль	1341881	14687,8	340	3,72	8184	89,58	2
41.		25.02.20	Австрия	1132805	12706,2	11671	130,91	12349	138,51	65
42.		25.02.20	Хорватия	599977	14718,9	5502	134,98	10695	262,37	51
43.		25.02.20	Швейцария*	982290	11461,8	0	0,00	11488	134,05	2
44.		26.02.20	Северная Македония	214676	10335,2	463	22,29	7528	362,42	17
45.		26.02.20	Грузия	835306	22433,4	4058	108,98	11871	318,81	61
46.		26.02.20	Норвегия	259200	4669,7	1891	34,07	1050	18,92	0
47.		26.02.20	Греция	920683	8571,5	5859	54,55	17861	166,29	82
48.		26.02.20	Румыния	1775572	9151,7	1727	8,90	56169	289,51	180
49.		27.02.20	Дания	479377	8319,5	3744	64,98	2876	49,91	13
50.		27.02.20	Эстония	221160	16649,1	646	48,63	1789	134,68	8
51.		27.02.20	Нидерланды	2618592	14949,2	22071	126,00	19721	112,58	55
52.		27.02.20	Сан-Марино	5790	16738,9	0	0,00	93	268,86	0
53.		28.02.20	Литва	466608	16721,5	2046	73,32	6672	239,10	28
54.		28.02.20	Беларусь	650168	6910,5	1696	18,03	5041	53,58	15
55.		28.02.20	Азербайджан	584121	5852,0	1617	16,20	7789	78,03	22
56.		28.02.20	Монако	3728	9733,7	23	60,05	36	93,99	0
57.		28.02.20	Исландия	17446	4887,0	0	0,00	35	9,80	0
58.		29.02.20	Люксембург	88108	14352,3	0	0,00	866	141,07	0
59.		29.02.20	Ирландия	556319	11303,9	4791	97,35	5652	114,84	0
60.		01.03.20	Армения	337522	11394,7	517	17,45	7485	252,69	26
61.		01.03.20	Чехия	2110274	19733,4	20417	190,92	32744	306,19	101
62.		02.03.20	Андорра	16712	21938,4	0	0,00	131	171,97	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
	63.	02.03.20	Португалия	1139810	11091,3	3364	32,73	18405	179,10	12
	64.	02.03.20	Латвия	251925	13202,9	919	48,16	4130	216,45	17
	65.	03.03.20	Украина	3414540	8227,6	14200	34,22	84717	204,13	568
	66.	03.03.20	Лихтенштейн	4460	11621,2	47	122,47	61	158,95	0
	67.	04.03.20	Венгрия*	1068888	10941,0	0	0,00	33866	346,65	0
	68.	04.03.20	Польша	3487254	9102,0	26188	68,35	82986	216,60	379
	69.	04.03.20	Словения	415898	19662,9	2234	105,62	5165	244,19	23
	70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	272798	7769,0	0	0,00	12456	354,73	0
	71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	72.	06.03.20	Сербия	1409234	14953,6	2211	23,46	14510	153,97	53
	73.	06.03.20	Словакия	1143068	20976,9	11862	217,68	14228	261,10	51
	74.	07.03.20	Мальта	39162	7934,6	95	19,25	468	94,82	0
	75.	07.03.20	Болгария	688628	9906,2	1218	17,52	28043	403,41	47
	76.	07.03.20	Молдавия	362326	10216,4	498	14,04	9054	255,29	32
	77.	08.03.20	Албания	199137	6997,2	405	14,23	3085	108,40	8
	78.	10.03.20	Турция	8726370	10494,1	23759	28,57	76233	91,68	192
	79.	10.03.20	Кипр*	131462	15008,8	0	0,00	591	67,47	0
	80.	13.03.20	Казахстан*	1051696	5575,7	996	5,28	17765	94,18	0
	81.	15.03.20	Узбекистан	192599	555,8	218	0,63	1395	4,03	3
	82.	17.03.20	Черногория	156608	25169,3	340	54,64	2283	366,91	2
	83.	18.03.20	Киргизия	183207	2808,4	67	1,03	2740	42,00	3
	84.	07.04.20	Абхазия	34600	14205,7	0	0,00	522	214,32	0
	85.	30.04.20	Таджикистан	17095	187,3	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	9760	18232,1	0	0,00	160	298,89	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	48201840	14608,5	23933	7,25	776517	235,34	168
	88.	26.01.20	Канада	1792561	4662,7	1982	5,16	29681	77,20	10
	89.	26.02.20	Бразилия	22076863	10388,7	9233	4,34	614186	289,02	229
	90.	28.02.20	Мексика	3882792	3038,4	2956	2,31	293859	229,95	245
	91.	29.02.20	Эквадор	524432	2976,8	0	0,00	33128	188,04	0
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	406511	3785,4	490	4,56	4204	39,15	2
	93.	03.03.20	Аргентина	5325560	11850,7	1521	3,38	116517	259,28	12
	94.	03.03.20	Чили	1757077	8868,3	2634	13,29	38282	193,22	37
	95.	06.03.20	Колумбия	5063177	10491,8	2620	5,43	128394	266,05	51
	96.	06.03.20	Перу	2232749	6942,2	3008	9,35	201071	625,18	84
	97.	06.03.20	Коста-Рика	566560	11438,3	0	0,00	7287	147,12	0
	98.	07.03.20	Парагвай	462908	6471,8	53	0,74	16461	230,14	2
	99.	09.03.20	Панама	477306	12680,3	210	5,58	7361	195,55	1
	100.	10.03.20	Боливия	535115	4665,4	0	0,00	19137	166,85	0
	101.	10.03.20	Ямайка	91122	3341,9	96	3,52	2385	87,47	9
	102.	11.03.20	Гондурас	377888	4126,2	0	0,00	10403	113,59	0
	103.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5500	4955,0	0	0,00	74	66,67	0
	104.	12.03.20	Гайана	37707	4703,8	44	5,49	986	123,00	1
	105.	12.03.20	Куба	962067	8489,1	183	1,61	8300	73,24	1
	106.	13.03.20	Венесуэла	430046	1307,4	686	2,09	5131	15,60	7
	107.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	69680	4995,0	672	48,17	2090	149,82	29
	108.	13.03.20	Сент-Люсия	12954	7078,7	0	0,00	280	153,01	0
	109.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4141	4269,1	0	0,00	117	120,62	0
	110.	14.03.20	Суринам	50741	8733,4	31	5,34	1164	200,34	2
	111.	14.03.20	Гватемала	617495	3492,7	458	2,59	15917	90,03	19
	112.	14.03.20	Уругвай	399181	11686,1	291	8,52	6125	179,31	1
	113.	16.03.20	Багамские Острова	22734	5844,2	14	3,60	671	172,49	0
	114.	17.03.20	Барбадос	24769	8630,3	0	0,00	223	77,70	0
	115.	18.03.20	Никарагуа	17152	276,7	0	0,00	209	3,37	0
	116.	19.03.20	Гаити	25027	229,4	0	0,00	723	6,63	0
	117.	18.03.20	Сальвадор	118041	1829,0	0	0,00	3764	58,32	0
	118.	23.03.20	Гренада	5888	5257,1	4	3,57	200	178,57	0
	119.	23.03.20	Доминика	5819	8081,9	0	0,00	37	51,39	0
	120.	23.03.20	Белиз	30165	7776,9	0	0,00	570	146,95	0
	121.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2779	4946,3	2	3,56	28	49,84	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
Восточно-Средиземноморский регион	122	30.01.20	ОАЭ	741858	7592,4	68	0,70	2145	21,95	0
	123	14.02.20	Египет	355767	350,8	931	0,92	20305	20,02	68
	124	19.02.20	Иран	6105101	7200,8	3045	3,59	129549	152,80	87
	125	21.02.20	Ливан	666768	9725,3	1515	22,10	8701	126,91	8
	126	23.02.20	Кувейт	413266	9823,3	21	0,50	2465	58,59	0
	127	24.02.20	Бахрейн	277552	15780,4	16	0,91	1394	79,26	0
	128	24.02.20	Оман	304519	7447,8	0	0,00	4113	100,59	0
	129	24.02.20	Афганистан	157190	487,8	19	0,06	7308	22,68	1
	130	24.02.20	Ирак	2079084	5288,9	563	1,43	23772	60,47	7
	131	26.02.20	Пакистан	1283886	583,8	0	0,00	28704	13,05	0
	132	29.02.20	Катар	242979	8825,8	155	5,63	611	22,19	0
	133	02.03.20	Иордания	939293	8740,9	2674	24,88	11515	107,16	29
	134	02.03.20	Тунис	717163	6118,1	175	1,49	25363	216,37	1
	135	02.03.20	Саудовская Аравия	549671	1606,4	29	0,08	8832	25,81	2
	136	02.03.20	Марокко	949648	2625,0	116	0,32	14774	40,84	1
	137	05.03.20	Палестина	459479	9539,7	0	0,00	4789	99,43	0
	138	13.03.20	Судан	42056	97,3	0	0,00	3114	7,21	0
	139	16.03.20	Сомали	23016	149,0	0	0,00	1327	8,59	0
	140	18.03.20	Джибути	13504	1386,4	0	0,00	186	19,10	0
	141	22.03.20	Сирия	47764	279,8	0	0,00	2729	15,99	0
142	24.03.20	Ливия	370787	5471,3	0	0,00	5430	80,12	0	
143	10.04.20	Йемен	9981	34,2	2	0,01	1945	6,67	2	
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	213924	101,7	41	0,02	2975	1,41	0
	145	27.02.20	Сенегал	73981	384,2	6	0,03	1885	9,79	0
	146	02.03.20	Камерун	106794	438,6	0	0,00	1791	7,36	0
	147	05.03.20	Буркина-Фасо	15711	75,3	197	0,94	281	1,35	16
	148	06.03.20	ЮАР	2958548	5383,4	3220	5,86	89791	163,38	8
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	61704	239,9	18	0,07	704	2,74	0
	150	10.03.20	ДР Конго	58115	57,1	0	0,00	1104	1,08	0
	151	10.03.20	Того	26241	324,7	5	0,06	243	3,01	0
	152	11.03.20	Кения	254940	536,0	36	0,08	5332	11,21	0
	153	13.03.20	Алжир	209980	487,7	163	0,38	6052	14,06	6
	154	13.03.20	Гана	130920	430,4	0	0,00	1209	3,97	0
	155	13.03.20	Габон	37298	1716,4	75	3,45	279	12,84	3
	156	13.03.20	Эфиопия	371177	331,2	119	0,11	6736	6,01	9
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	30763	240,9	6	0,05	387	3,03	0
	158	14.03.20	Мавритания	39115	1077,0	80	2,20	831	22,88	2
	159	14.03.20	Эсватини	46528	4053,0	4	0,35	1248	108,71	0
	160	14.03.20	Руанда	100325	839,4	14	0,12	1342	11,23	1
	161	14.03.20	Намибия	129160	5176,8	9	0,36	3573	143,21	1
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	23197	23670,4	0	0,00	125	127,55	0
	163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13579	1001,4	0	0,00	173	12,76	0
	164	14.03.20	Республика Конго	18837	350,1	0	0,00	349	6,49	0
	165	16.03.20	Бенин	24850	240,9	0	0,00	161	1,56	0
	166	16.03.20	Либерия	5821	117,9	0	0,00	287	5,81	0
	167	16.03.20	Танзания	26261	47,0	0	0,00	730	1,31	0
	168	14.03.20	ЦАР	11708	246,7	0	0,00	101	2,13	0
	169	18.03.20	Маврикий	21191	1680,2	151	11,97	455	36,08	0
	170	18.03.20	Замбия	210138	1176,5	20	0,11	3667	20,53	0
	171	17.03.20	Гамбия	9989	425,4	0	0,00	342	14,57	0
	172	19.03.20	Нигер	6958	31,2	37	0,17	254	1,14	3
	173	19.03.20	Чад	5105	32,0	0	0,00	175	1,10	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	38358	6974,2	5	0,91	349	63,45	0
	175	21.03.20	Зимбабве	133836	913,9	0	0,00	4704	32,12	0
	176	21.03.20	Мадагаскар	44072	171,6	0	0,00	967	3,77	0
	177	21.03.20	Ангола	65139	204,7	9	0,03	1733	5,45	0
	178	22.03.20	Уганда	127423	318,5	48	0,12	3252	8,13	1
	179	22.03.20	Мозамбик	151515	499,0	0	0,00	1940	6,39	0
	180	22.03.20	Эритрея	7305	208,9	20	0,57	60	1,72	0
	181	25.03.20	Мали	17300	88,0	81	0,41	603	3,07	1
	182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6440	335,2	1	0,05	146	7,60	0
	183	30.03.20	Ботсвана	194909	8459,6	0	0,00	2416	104,86	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
	184	31.03.20	Сьерра-Леоне	6401	81,9	0	0,00	121	1,55	0
	185	01.04.20	Бурунди	20386	181,8	26	0,23	38	0,34	0
	186	02.04.20	Малави	61889	352,4	3	0,02	2304	13,12	0
	187	05.04.20	Южный Судан	12717	115,0	0	0,00	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	4489	556,8	7	0,87	150	18,61	0
	191	13.05.20	Лесото	21755	1083,8	0	0,00	662	32,98	0

\*Число случаев на Кипре представлено по состоянию на 24.11.2021, в Испании, Франции, Швеции, Швейцарии, Бельгии, Венгрии – на 27.11.2021, прирост случаев в Монголии и Казахстане представлен за 2 суток.

[https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=19767](https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19767)

## 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.

#### 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, работают ночные клубы.

#### Германия.

*Въезд в страну.* Выполняются ограниченные международные коммерческие рейсы. Перенесшим COVID-19 или прошедшим вакцинацию можно не проходить 10-дневную изоляцию по прибытии. *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.

#### **Чехия.**

*Въезд в страну.* Требования для въезда отличаются для различных стран. Общественные места, массовые мероприятия. В закрытых общественных пространствах обязательно ношение респираторов с повышенной степенью защиты. Во встречах в общественных местах могут участвовать не более 20 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* С 22 ноября 2021 года лицам, не прошедшим вакцинацию против COVID-19 и не имеющим данных о перенесённом заболевании, запрещено посещать общественные места (за исключением аптек и продовольственных магазинов) и участвовать в массовых мероприятиях. Школы открыты. С 26 ноября объявлен режим чрезвычайной ситуации (ЧС) на 30 дней. Запрещается работа кафе, ресторанов, баров, казино и прочих развлекательных заведений, а также учреждений общепита с 22:00 до 04:59. Отменяются рождественские базары. В общественных мероприятиях, кроме похоронных церемоний, может участвовать не более 100 человек. На культурных и спортивных мероприятиях могут присутствовать не более 1 тыс. человек.

#### **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 НЕС-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.

#### **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.* 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 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.

[https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=19797](https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19797)

### **Как в первые месяцы пандемии: страны одна за другой закрывают границы из-за омикрон-штамма**

**В мире начал распространяться новый штамм-мутант коронавируса из Южной Африки. По словам экспертов, омикрон может быть опаснее всех предыдущих вариантов вместе взятых.**

Два самолета из ЮАР, прибывшие в Амстердам, задержали для проверки каждого пассажира на коронавирус. 600 человек несколько часов провели в самолетах, а потом в зале аэропорта Схипхол в ожидании результатов теста. У 60 пассажиров подтвердилась инфекция.

В мире происходит сейчас ровно то, что и в первые месяцы пандемии, когда каждая страна была один на один с вирусом и пыталась закрыть свои границы от уханьского штамма. Теперь история повторяется, только на его месте — новый штамм омикрон — самый страшный с начала пандемии.

**Урсула фон дер Ляйен**, глава Еврокомиссии: «Уже сейчас понятно, что ни с чем подобным ученые раньше не сталкивались. Поэтому члены ЕС должны действовать решительно».

**Дана Спинант**, представитель Европейской комиссии: «Полеты будут приостановлены. Нам нужно закрыть все лазейки, через которые этот вирус может попасть в Европу».

Но вирус уже в Европе. В пятницу новый штамм выявили в Бельгии, а дальше по принципу домино: в Германии, Чехии, Великобритании, Италии — список стран, куда попал омикрон, растет с каждым часом. Больше 30 государств [прекращают авиасообщение с южноафриканскими странами](#), в их числе и Россия. В стоп-листе — Гонконг, где выявили одного зараженного. Свой нулевой пациент есть и в Израиле — власти решили на две недели [закрывать границы вообще для всего мира](#).

[https://www.ntv.ru/novosti/2638801/?utm\\_source=smi2agr](https://www.ntv.ru/novosti/2638801/?utm_source=smi2agr)

## **ЮАР-код: В Африке обнаружен новый и очень опасный штамм коронавируса**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) созывает экстренное совещание. Эксперты рекомендуют поменять маски на респираторы и снова сделать ставку на изоляцию. И, конечно, срочно вакцинироваться и ревакцинироваться.

Тема не сходит с первых полос. Оправдана ли паника? Или это вполне разумные меры на упреждение нового витка пандемии? В этом разбиралась "Российская газета".

Новый "африканский" штамм, первоначально зарегистрированный как B.1.1.529 в Ботсване и ЮАР, Всемирная организация здравоохранения назвала "Омикрон" - это 15-я буква греческого алфавита.

На экстренном заседании ВОЗ в прошлую пятницу новый вариант (так же, как ранее штаммы коронавируса "альфа", "бета", "гамма" и "дельта") был классифицирован как "вызывающий опасения" (Variant of Concern - VOC). В ВОЗ пояснили: это означает, что, по предварительным оценкам, с вирусом произошли изменения, "имеющие значение для глобального общественного здравоохранения".

Это может быть увеличение трансмиссивности (скорости распространения), повышение вирулентности, изменение клинической картины заболевания - все эти признаки вместе или по отдельности. Еще один критерий, логично вытекающий из выше перечисленных, - возможное снижение эффективности мер общественного здравоохранения, доступных средств диагностики, вакцин и способов лечения, включая лекарства.

Звучит пугающе. Но насколько? Ведь ранние штаммы SARS-CoV-2 уже входили в категорию "вызывающих опасения", но с ними и вакцины (пусть с оговорками) справляются, и лекарства эффективные уже есть, и заболеваемость во многих странах удается контролировать.

Переполюх в научной среде вызвало количество мутаций в "Омикроне" - их более 30, и все они найдены в S-белке - том самом, из которого состоят "шпильки" вируса. Именно этими шпильками вирус, попадая в организм человека, "прилепляется" к клетке и проникает внутрь. Поэтому на S-белок "заточены" и вакцины, и лекарства на основе моноклональных антител.

*Страны одна за другой вводят запрет на авиасообщение с Южно-Африканским регионом и ужесточают противозидемические меры*

Ученые опасаются, что такое большое количество мутаций так поменяет свойства S-белка, что в итоге вирус сможет "уходить" от антительного ответа к предыдущим штаммам. Это означает, что "Омикрон", возможно, будет пробивать вакцинную защиту, а ранее переболевшие той же "альфой" или "дельтой" будут вновь заражаться новым гостем из Африки.

Эпидемиолог Имперского колледжа Лондона, автор математических моделей развития эпидемий, профессор Нил Фергюсон отметил "беспрецедентное" количество мутаций в S-белке. "Однако у нас пока нет достоверных оценок того, в какой степени B.1.1.529 может быть либо более передающимся, либо более устойчивым к вакцинам, поэтому еще слишком рано давать основанную на фактических данных оценку риска, который он представляет", - цитирует ученого Reuters.

Однако глава Центра имени Гамалеи Александр Гинцбург считает, что "Спутник V" сохранит способность защитить привитых людей от пришельца. "Спутник V" дает наиболее широкий спектр вируснейтрализующих антител по сравнению с другими вакцинами, поэтому вероятность того, что он окажется эффективен против нового штамма по сравнению с другими вакцинами, выше", - сказал Гинцбург. При этом, если все же возникнет необходимость, российскую вакцину модифицируют под новый штамм. Директор Оксфордской группы по вакцинам Эндрю Поллард (его группа разработала вакцину совместно с AstraZeneca) также заявил, что, по его мнению, "омикрон" вряд ли будет представлять опасность для вакцинированных людей.

Сразу после известий о появлении нового штамма-мутанта в Южной Африке десятки стран по всему миру принялись ограничивать или сворачивать авиасообщение с регионом. Самые радикальные меры принял Израиль - на две недели полностью закрыл свои границы, запретив въезд вообще всем иностранцам, передает Reuters. На днях там обнаружили первый подтвержденный случай заражения "омикроном" у пассажира, прибывшего из Малави. Еще двоих заболевших проверяют на новый штамм. По данным израильского минздрава, все три пациента были привиты.

США, где пока официально не выявили ни одного инфицированного "омикроном", в качестве превентивной меры с 29 ноября ограничили авиасообщение с восемью странами - ЮАР, Намибией, Зимбабве, Ботсваной, Мозамбиком, Эсватини, Малави и Лесото. Об этом сообщил американский президент Джо Байден. А губернатор штата Нью-Йорк Кэти Хокул объявила о введении в регионе чрезвычайного положения до 15 января 2022 года из-за роста числа госпитализаций с ковидом. В последний месяц на больничные койки попадают более 300 человек

каждый день - такого наплыва здесь не помнят с апреля 2022-го. Пока же федеральные власти готовятся к возможной вспышке "омикрона", медицинский регулятор США в лице центров по контролю и профилактике заболеваний рекомендовал "пройти полный курс вакцинации" не только всем взрослым гражданам, но и детям в возрасте от пяти лет.

Власти Британии, где "омикрон" выявили у двух человек в разных частях Англии, распорядились приостановить полеты в ЮАР, откуда недавно прибыли оба заболевших, и еще в пять стран. Кроме того, пассажирам любых международных рейсов предписано на второй день после прилета сдавать ПЦР-тест, а затем оставаться на карантине до подтверждения отрицательных результатов, объявил премьер Борис Джонсон. В то же время главный санитарный врач Англии Крис Уитти поспешил успокоить подданных - по крайней мере, насчет "омикрона". Он заявил, что штамм коронавируса "дельта" пока остается гораздо более проблемным для королевства, чем новая мутация. "Мы всегда знали, что время от времени будут появляться новые варианты "короны", и многое нам о нем неизвестно. Думаю, пока не стоит заниматься спекуляциями", - цитирует медика The Telegraph. С ним солидарен советник британского кабинета по вопросам вакцинации, профессор Оксфорда Джон Белл. По его мнению, "омикрон" действительно может быть весьма заразен, но при этом не обязательно станет причиной массовых госпитализаций, вызывая лишь "головную боль и насморк". "Честно говоря, мне кажется, что с этим можно жить", - заключил Белл.

В ЕС договорились ограничить авиасообщение с семью государствами юга Африки. При этом в каждой стране есть свои нюансы. К примеру, Италия и Франция временно приостановили туда все рейсы. А Германия разрешила авиакомпаниям вывозить из опасного региона немецких граждан и постоянных резидентов. То есть о полном запрете речь не идет. Но всех без исключения пассажиров оттуда отправляют на двухнедельную изоляцию. Это касается в том числе привитых и переболевших. Даже отрицательный ПЦР-тест не может сократить срок карантина. Немецкие СМИ пишут уже о двух заболевших "омикроном" в Мюнхене. В Нидерландах, где из 600 пассажиров, прибывших из ЮАР двумя бортами, у 61-го подтвердилась "корона", теперь никого вообще не выпускают из амстердамского аэропорта Схипхол до результатов теста. К слову, тысячи туристов на этих выходных застряли и в крупнейших международных аэропортах на юге Африки. Так, "Катарские авиалинии" - один из крупнейший перевозчиков в небе ЮАР - внезапно отменил все рейсы эту страну. Очевидцы сообщают о настоящем столпотворении в терминалах Йоханнесбурга.

Решение о приостановке авиасообщения России с ЮАР и другими странами будет принимать оперштаб. В Росавиации "РГ" также пояснили, что не рассматривают вопросы о приостановлении авиасообщения, так как они относятся к компетенции оперштаба. Даже если такое решение будет принято, то вряд ли повлияет на рынок, так как авиасообщение с этими странами у нас отсутствует. "Только оперативный штаб по борьбе с коронавирусной инфекцией, в который входят представители минздрава, Роспотребнадзора, уполномочен принимать решения по каким-либо ограничениям. Никакой информации по этому вопросу на данный момент нет", - заявил "РГ" вице-президент Российского союза туристической индустрии Дмитрий Горин. Если оперштабом и будет принято какое-то решение, вряд ли оно как-то скажется на общей ситуации. "У России нет регулярного воздушного сообщения с этими странами. Чтобы что-то закрыть, сначала нужно это открыть", - сказал он.

Россия возобновила прямое авиасообщение с ЮАР с 5 октября 2021 года. Однако прямых рейсов в эту страну из России не было и до пандемии. Туристы выезжали туда стыковочными рейсами, а турпоток исчислялся сотнями человек. С другими странами юга Африки авиасообщение не возобновлено.

*Судя по тому, как быстро новый штамм разлетается по миру, не исключено, что уже в ближайшие дни он будет обнаружен и в России*

Все риски и угрозы - пока только в предположениях. Тем более что, по сведениям из Южной Африки, заражается новым штаммом в основном молодежь и болеет не тяжелее, чем раньше. "Но даже таких предположений достаточно для тревоги", - заявил глава Национального института аллергических и инфекционных заболеваний США, советник президента США Энтони Фаучи в интервью Today. - Мы должны уделять пристальное внимание и быть готовым к чему-то серьезному. Может, все получится иначе, но мы хотим быть готовыми".

Между тем "омикрон" продолжает стремительно распространяться по планете: только за два последних дня перечень стран, заявивших, что к ним "омикрон" уже прилетел, увеличился более чем вдвое. В России штамм пока не обнаружен. Но и российские ученые считают, что ситуация заслуживает самого пристального внимания и осторожности.

"С помощью полногеномного секвенирования было выявлено уже более 100 случаев инфицирования этим штаммом (и это число быстро растет), но по опыту скажу, что раз он обнаружен в разных странах, то значит реальное количество инфицированных заметно выше, так как лишь малая доля всех образцов вируса подвергается секвенированию, и то не во всех странах, - пояснил "РГ" руководитель научной группы разработки новых методов диагностики заболеваний человека ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Камилль Хафизов. - Профиль мутаций в геноме показывает, что новый штамм потенциально способен и уклоняться от антител, и быть более заразным. По этой причине в этот раз тревога может быть вполне обоснована".

С этим согласен и глава Центра молекулярно-генетических исследований ДНКМ Андрей Исаев. "История с "омикроном" развивается стремительно. Уже многие страны Европы - Британия, Германия, Италия, Чехия, Нидерланды, чуть раньше Бельгия - отапортовали, что выявлено по несколько случаев заражения этим штаммом. Все заразившиеся прилетели из стран Южной Африки, в основном из ЮАР, - сказал Андрей Исаев "РГ". - В Нидерландах 61 пассажир авиарейса из Йоханнесбурга показали положительный ПЦР-тест, и уточняется, какая доля приходится на "омикрон". Мы знаем, что там действуют такие же нормы, как и в России: привитые двумя дозами вакцины освобождаются от ПЦР-контроля. Но учитывая индекс R0 (индекс репродукции, который характеризует заразность инфекционного агента. - "РГ") "омикрона", думаю, уже весь рейс мог быть заражен". Поэтому, отметил эксперт, сейчас было бы разумно тестировать абсолютно всех пассажиров и отправлять их в обсерватор.



Судя по тому, как быстро новый штамм разлетается по миру, не исключено, что уже в ближайшие дни он будет обнаружен и в нашей стране. "Могу заверить, что наш институт, как и множество других научных организаций в стране, проводит масштабную работу по секвенированию геномов нового патогена с целью мониторинга за генетической изменчивостью коронавируса. Пока "омикрон" в России не выявлен", - подтвердил "РГ" Хафизов.

[https://rg.ru/2021/11/28/v-afrike-obnaruzhen-novyj-i-ochen-opasnyj-shtamm-koronavirusa.html?utm\\_source=smi2](https://rg.ru/2021/11/28/v-afrike-obnaruzhen-novyj-i-ochen-opasnyj-shtamm-koronavirusa.html?utm_source=smi2)

## Что известно о новом южноафриканском штамме коронавируса

26 ноября Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) провела экстренную встречу из-за нового штамма коронавируса — южноафриканского

24 ноября британские ученые заявили, что обнаружили новый штамм коронавируса — теперь он назван буквой «омикрон». Он превосходит дельту по числу мутаций — у В.1.1.529 или южноафриканского штамма их 32, — многие из которых повышают его заразность и устойчивость к вакцинам, [пишет Forbes.ru](#).

В их число входят те, которые были обнаружены у индийского (дельта) и нью-йоркского, пишет Daily Mail. Одним из первых, как сообщает издание, кто обратил внимание на распространение нового штамма и дал ему название В.1.1.529, стал вирусолог из Имперского колледжа Том Пикок, он отозвался о комбинации мутаций этого варианта как об «ужасающей». Потенциально В.1.1.529 может быть «хуже, чем что-либо еще», включая доминирующий в мире штамм дельта, отметил он.

Агентство по безопасности в области здравоохранения Великобритании заявило, что новый вариант коронавируса имеет спайковый белок, резко отличающийся от того, который содержится в исходном SARS-CoV-2, и на основе которого созданы вакцины. Это вызывает опасения по поводу того, будут ли они действовать, отмечают специалисты.

Новый штамм распространяется быстрее, чем выявленные ранее, но ПЦР-тесты распознают его, заявили в ВОЗ. В Организации пришли к выводу, что вирус В.1.1.529 после целой серии мутаций может влиять на содержание протеина организма. Именно это и делает его более устойчивым к вакцинам. Штамм может быть заразен и для тех, кто уже переболел другими разновидностями коронавируса.

Откуда он взялся

Ученые предполагают, что штамм появился в южноафриканской Ботсване. Носителей мутации выявили в ЮАР и Гонконге. По мнению генетика из Университетского колледжа Лондона, профессора Франсуа Баллу, мутация могла возникнуть в результате затяжной инфекции у пациента с ослабленным иммунитетом, возможно, у кого-то с невыявленным ВИЧ.

26 ноября Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) провела экстренную встречу из-за нового штамма коронавируса. На встрече члены ВОЗ обсудили эволюции вируса, а также какую опасность представляет этот вариант коронавируса. В организации заявили, что пока не могут оценить всю степень угрозы, которую таит в себе новый штамм, но будут заниматься изучением В.1.1.529.

«Мы еще не обладаем достаточной информацией о нем. Доступно менее 100 полных генетических последовательностей <...>. Однако мы знаем, что у этого штамма много мутаций», — сказала глава технической группы подразделения чрезвычайных заболеваний ВОЗ Мария Ван Керкхове.

По итогам встречи ВОЗ решила классифицировать новый штамм коронавируса, как вызывающий беспокойство.

Реакция государств

26 ноября глава Еврокомиссии Урсула фон дер Ляйен призвала страны Евросоюза подумать о запрете въезда из государств, где распространяется новый штамм COVID-19 — Африки.

«Все воздушные перевозки в эти государства должны быть приостановлены до тех пор, пока у нас не будет четкого понимания угрозы, которую несет этот вариант вируса. Путешественники, возвращающиеся из этих регионов, должны следовать строгим правилам карантина», — сказала она.

Первые случаи В.1.1.529 обнаружены 11 ноября в Ботсване. На сегодняшний день известно о первом заражении и двух случаях потенциального инфицирования в Израиле — при этом все трое пациентов были вакцинированы. Израильский Минздрав уже начал эпидемиологическое расследование, чтобы быстро найти все возможные контакты.

«В Бельгии зарегистрирован один случай заражения этим штаммом», — сообщил министр здравоохранения страны Франк Ван ден Брук. Заражение подтвердилось 22 ноября у женщины, не прошедшей вакцинацию и недавно вернувшейся из-за границы. Позже ограничения на авиасообщение с регионом ввел ряд стран: Франция, Германия, Италия, Испания, Чехия, Япония, Сингапур, Канада, Турция, ОАЭ и Малайзия. Россия с 28 ноября ограничивает въезд в страну для граждан ЮАР, Ботсваны, Лесото, Намибии, Зимбабве, Мозамбика, Мадагаскара, Эсватини, Танзании и Гонконга.

По словам британских ученых, новый штамм коронавируса — попытка инфекции адаптироваться к вакцинам и коллективному иммунитету людей. При этом, эксперты отмечают, что пока паниковать рано — исследования нового штамма продолжаются.

Как отмечает руководитель научной группы разработки новых методов диагностики заболеваний человека ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Камиля Хафизова, профиль мутаций в геноме показывает, что новый штамм потенциально способен и уклоняться от антител, и, соответственно, может быть более заразным. По его словам, в России новый штамм пока не обнаружен, однако существует вероятность его завоза.

По словам главы Центра Гамалеи Александра Гинцбурга, «Спутник V», может оказаться самым эффективным против нового штамма из ЮАР, так как дает наиболее широкий спектр антител. «Теоретически сложно сказать, насколько эффективна будет вакцина против данного варианта, но «Спутник V» дает наиболее широкий спектр вируснейтрализующих антител по сравнению с другими вакцинами, поэтому вероятность того, что он окажется эффективным против нового штамма по сравнению с другими вакцинами, выше», — сказал Гинцбург.

[https://forbes.kz/process/cto\\_izvestno\\_o\\_novom\\_yujnoafrikanskom\\_shtamme\\_koronavirusa/](https://forbes.kz/process/cto_izvestno_o_novom_yujnoafrikanskom_shtamme_koronavirusa/)



## Гипотезу происхождения омикрон-штамма коронавируса выдвинули в ВОЗ

Глава технической группы подразделения чрезвычайных заболеваний ВОЗ Мария Ван Керкхове выдвинула версию происхождения штамма коронавируса "омикрон". Специалист рассказала об этом во время беседы с журналистами Financial Time, пишет РИА Новости. По словам Ван Керкхове, откуда появился данный штамм коронавируса, неизвестно. Тем не менее, согласно одной из рассматриваемых гипотез, он мог произойти от зараженного пациента с ослабленным иммунитетом, который не смог полностью излечиться от вируса. В его организме вирус размножился в течение значительного времени. В ВОЗ призвали "не клеймить" государства, которые сообщают о новых вариантах коронавируса, и реагировать не эти сообщения сбалансированно. Ван Керкхове считает, что нужно пристальнее наблюдать за штаммами. "Нужен взвешенный подход к рискам. Штамм "дельта" никуда не ушел, по всему миру от него умирают люди. Нельзя забывать о том, сколько людей заражены им", - отметила она. По мнению представителя ВОЗ, выявление "омикрона" можно было бы сравнить с выявлением коронавируса в 2019-2020 годах.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1944292-gipotezu-proishozhdeniya-omikron-shtamma-koronavirusa-vydvynuli-v-voz/>

## Врач из ЮАР перечислила симптомы "омикрон"-штамма

Врач из Южно-Африканской Республики Анжелика Кутзее, которая первой сообщила о пациентах с новым штаммом коронавируса "омикрон", рассказала [The Telegraph](#) о симптомах заболевания, передает [Tengrinews.kz](#).

Руководитель медицинской ассоциации ЮАР отметила, что признаки нового штамма на начальном этапе отличаются от обычных симптомов коронавируса и кажутся более легкими.

По словам медика, подозрения о том, что патоген вновь мутировал, возникли из-за участившихся визитов больных с необычными проявлениями COVID-19. Так, среди пациентов были молодые люди, жаловавшиеся на сильное чувство усталости, а также шестилетний ребенок с учащенным пульсом и высокой температурой. При этом ни у кого из заболевших не наблюдалось потери вкуса или обоняния.

"Их симптомы очень сильно отличались от того, с чем я имела дело раньше, и проявлялись в легкой форме", - заявила Кутзее.

По ее словам, примерно два десятка ее пациентов сдали положительный тест на новый штамм коронавируса. В основном это были здоровые мужчины, которые жаловались на сильную усталость. Около половины из них не были вакцинированы.

Собеседница издания также выразила опасение, что течение заболевания будет тяжелее у непривитых граждан, а также у пожилых и страдающих хроническими заболеваниями.

<https://tengrinews.kz/medicine/vrach-iz-yuar-perechislila-simptomyi-omikron-shtamma-455191/>

## Биолог заявила о риске заражения штаммом «Омикрон» привитых от COVID-19

**ВАШИНГТОН, 28 ноября 2021, 09:18 — REGNUM** В случае если штамм коронавируса «Омикрон» распространится также, как и разновидность «Дельта», он сможет заражать вакцинированных от COVID-19. Об этом 28 ноября заявила профессор Школы системной биологии Университета Джорджа Мейсона (США), доктор биологических наук **Анча Баранова**.

Как отметила биолог, слова которой приводит ТАСС, в случае, если новый штамм распространится также, как и разновидность коронавируса «Дельта», «Омикроном» будут заражаться и привитые от нового заболевания.

«То есть больший уровень антител потребуется для защиты. Каковы эти единицы (нейтрализации), пока угадать невозможно», — сказала она.

При этом Баранова отметила, что биологи обеспокоены высокой способностью к распространению штамма «Омикрон», способной передаваться и бесконтактным путем.

опускается только при наличии гиперссылки на [IA REGNUM](#).

<https://regnum.ru/news/society/3434984.html>

## Штамм «Омикрон» взрывает Кремль: Путин оказался меж двух пожаров

Ловушки на пути борьбы с коронавирусом

Новый и, как говорят, особо зловредный штамм коронавируса «Омикрон» стремительно шагает по планете. Планета, правда, старается не менее стремительно захлопывать перед ним двери — либо полностью блокирует въезд иностранцев, как Израиль, либо ограничивает запретительные меры группой африканских государств. Но, как говаривал занимавший в первой половине прошлого века пост британского премьер-министра Стэнли Болдуин, «бомбардировщик всегда прорвется». «Омикрон» тоже прорвется. Его появление внутри наших границ — лишь вопрос времени, причем, как показывает опыт предыдущих штаммов, ближайшего времени. И это ставит перед лидерами России взрывающий мозг вопрос. Еще до появления «Омикрона» на горизонте страна по самые свои уши увязла в коронавирусном кризисе. Как Кремль должен реагировать на новый дополнительный вызов?

Разумеется, сначала следует разобраться в сути этого дополнительного вызова. Защищают ли против «Омикрона» ныне имеющиеся вакцины, и если да, то в какой степени? Если не защищают или защищают в недостаточной степени, то мир стоит перед перспективой возвращения в «темные времена» весны 2020 года. Но даже если нынешняя паника будет чуть позже объявлена неоправданной, это не сильно снизит масштаб стоящей

перед Кремлем проблемы. Проблемы, которая носит не медицинский, не информационно-пропагандистский, а в первую очередь ярко выраженный политический характер.

Российская экспертная группа «Европейский диалог» на днях опубликовала на своем сайте статью профессора Университета Пенсильвании Кристин Годси. Посвящена она вот какому феномену: зона особо низкого уровня вакцинации в Европе почти совпадает с очертанием давно канувшего в Лету пресловутого социалистического лагеря. Вот приводимые профессором цифры. Болгария, уровень вакцинации 26,2%. Румыния - 39,6%. Россия - 36,3%. Украина - 20,2%. В чем состоит наша общая проблема? По мнению Кристин Годси, в утрате обществом способности верить кому бы то ни было: «Регион переполнен дезинформацией. Это следствие краха доверия к государственным учреждениям после эпохи коммунизма. Безумные теории заговора переполнили эти страны, став тенью коронавируса».

Итак, корень проблемы заключается в том, что тридцать лет тому назад искусственно поддерживаемая «вера в коммунизм» была замещена верой в «заряженную воду» Кашпировского? Думаю, что не только в этом. Извиняюсь за тавтологию. Но другой корень проблемы состоит в том, что вплоть до настоящего момента массовая вера в условную «заряженную воду» не являлась проблемой в глазах политического класса. Политическая элита жила по принципу: «Чем бы дитя (в данном контексте — широкие слои населения) ни тешилось, лишь бы не бузило!»

Увлечение эзотерикой воспринималось как полезный (или как минимум безвредный) способ канализации и сублимации лишней энергии граждан. Между обществом и властью был заключен уж не знаю насколько осознанный «пакт о разделении сфер влияния». «Кесарю» было отдано «кесарево»: политическая поляна, вопросы о власти и о распределении собственности. А «кесарь» взамен обязался не слишком лезть во внутреннюю духовную жизнь граждан, в их ценностные представления об устройстве Вселенной. Эта система сравнительно эффективно работала вплоть до момента, когда после появления вакцин от коронавируса она превратилась в чуть не главный тормоз развития страны.

Власть сейчас находится между двух огней. Продолжать и дальше придерживаться «пакта о разделе сфер влияния»? Можно, но очень губительно. Стабильно сверхвысокий уровень смертности ставит крест на планах России выбрать из демографической ямы. Мириться с подобной ситуацией ради сохранения политического статус-кво — это самое настоящее поражение, моральный крах. Для Путина, привыкшего встречать вызовы на полном скаку и с открытым забралом, пассивная линия поведения в стратегическом плане является совершенно неприемлемой. Однако тактика, построенная исключительно на лобовом силовом давлении, тоже не будет эффективной. Жесткий нажим власти может привести к разбалансировке политической системы и снижению уровня управляемости.

Необходим какой-то срединный, гибридный вариант, нащупать который власти все никак не удается. Почему не удается? На мой взгляд, потому, что у нынешней российской власти просто нет опыта решения задач с подобной спецификой и, как следствие, нет понимания того, как они в принципе должны решаться. Кремль знает, как организовать выборы. Кремль знает, как противостоять Западу. Наконец, Кремль знает, как быстро нейтрализовать внутривнутриполитических смутьянов, нацеленных на завоевание власти и ресурсов. В нынешней ситуации с коронавирусом весь этот опыт частично бесполезен, а частично даже вреден. Ситуация при которой пусть не структурированной, но зато очень мощной и агрессивной «оппозиционной партией» страны стали антиваксеры, требует принципиально иного набора навыков и политических инструментов.

Как именно должен выглядеть этот «набор навыков и инструментов»? Здесь самое время вспомнить известное изречение: «Если ты такой умный, то почему ты не такой богатый?» Потому, что четкого ответа, вынесенного в начало этого абзаца, у меня нет. У меня есть лишь двоякая твердая убежденность: такой набор навыков и инструментов в принципе существует. В попытке нащупать этот инструментарий власть должна избежать нескольких очень опасных психологических ловушек. Первая ловушка — «сделать хотя бы что-то». Я сторонник твердых мер в плане борьбы с коронавирусом и продвижения вакцинации. Но когда я, например, прочитал о планах сделать наличие кода обязательным условием при покупке авиабилетов, во мне что-то щелкнуло. Жесткость не должна быть самоцелью. Жесткость имеет право на существование, только если она хорошо продумана. Меры, способные резко снизить конкурентоспособность российской транспортной отрасли, впечатления хорошо продуманных точно не производят.

Вторая опасная ловушка. Не надо относиться к той части населения, которая в данный момент не примет вакцины, как к врагам, как к невежественной и агрессивной массе, от которой отскакивают любые рациональные аргументы. Враги (в смысле — политические и идеологические оппоненты) в этой массе тоже есть. Но ее основу составляют люди, к которым просто не удалось подобрать ключ. Посмотрим, как это «политическое уравнение» изменит «Омикрон»: сделает ли он задачу власти чуть более простой, нагнав страху, или, наоборот, все усложнит, смешав переменные. Однако суть задачи власти от этого не меняется. У Кремля пока не получилось эффективно мобилизовать российское общество на борьбу с угрозой, которая подтачивает будущее нации. Угрозу такого масштаба нельзя оставлять без ответа.

[https://www.mk.ru/politics/2021/11/28/shtamm-omikron-vzryvaet-kreml-putin-okazalsya-mezh-dvukh-pozharov.html?utm\\_source=mk&utm\\_medium=smi2&utm\\_campaign=anons](https://www.mk.ru/politics/2021/11/28/shtamm-omikron-vzryvaet-kreml-putin-okazalsya-mezh-dvukh-pozharov.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons)

## **Почему идея «нового мира» в постпандемийный период практически провалилась**

В начале пандемии COVID-19 аналитики и эксперты высказывали свое видение того, как кризис изменит мировую экономику

Многие объявили о возможности преобразования наших финансовых систем, цепочек поставок и методов работы. Общая идея заключалась в том, что постпандемическое будущее должно быть более экологичным, здоровым и справедливым.

Сейчас, спустя почти два года после начала пандемии, азарт по поводу создания экономической «новой нормы» практически пропал. Помимо отдельных случаев введения локдаунов и ношения масок, мир в основном вернулся к

своей нормальной жизни. Борьба с пандемией неоднократно описывалась как “война”, но радикальных изменений, подобных мобилизации военного времени, не было.

Напротив, глобальные ответные меры на пандемию осуществлялись в соответствии с экономическими нормами, существовавшими до начала пандемии. Несмотря на настоятельные призывы к созданию “народной вакцины” и неоднократные призывы к обеспечению равенства вакцин, правила рынка доминировали над распределением вакцин, а фармацевтическая промышленность продолжала идти вперед без каких-либо реформ.

Аналогичным образом продолжают действовать директивные органы, как будто, перефразируя Грету Тунберг, мир не горит. Генеральный секретарь ООН Антониу Гутерриш назвал последний доклад Межправительственной группы экспертов по изменению климата “красным кодом для человечества”. Тем не менее, текущие, определяемые на национальном уровне, вклады стран в рамках, установленных Парижским соглашением по климату 2015 года, недостаточны для достижения цели Парижского соглашения по ограничению глобального потепления 1,5 градусами Цельсия по сравнению с доиндустриальными уровнями.

Проходящая в настоящее время в Глазго Конференция Организации Объединенных Наций по изменению климата (COP26) является самым непосредственным политическим рычагом. Однако международный климатический режим должен выйти за рамки добровольных обязательств по сокращению выбросов и выполнять обещание богатых стран о предоставлении финансовой помощи беднейшим и наиболее уязвимым странам мира.

Я не экономист. Я врач, специализирующийся на новой области “планетарного здоровья”, которая фокусируется на связях между человеческим и планетарным благополучием. Его основная предпосылка проста: защита и улучшение нашего здоровья требует одновременного устранения основных причин болезней человека и ущерба экосистемам.

Сегодняшняя экономика разрушает наше благосостояние. Она высвободила человеческую изобретательность, создала финансовое богатство и вырвала миллиарды людей из нищеты. В то же время, это нанесло ущерб экосистемам и усугубило социальное неравенство. В течение первого года кризиса COVID-19 было потеряно более 114 миллионов рабочих мест, в то время как самые богатые люди мира стали на 5 триллионов долларов богаче, чем были до начала пандемии. А из-за ускорения изменения климата и утраты биоразнообразия наша нынешняя экономика ставит под угрозу способность будущих поколений выживать и процветать. Как врач-планетолог, я считаю, что лечение этой болезни является экономическим, а не медицинским.

Во время этой пандемии мы стали свидетелями резкого роста использования средств индивидуальной защиты (СИЗ) – масок и щитов, перчаток и халатов, похожих на костюмы космонавтов. Но для настоящего восстановления нам также необходим другой тип СИЗ – экономика, ориентированная на людей и планету. Поскольку изменение климата и другие формы экологического ущерба повышают вероятность будущих пандемий, эти СИЗ не избавят нас лишь от нынешнего кризиса. От этого зависит цель, поставленная Независимой группой Всемирной организации здравоохранения по обеспечению готовности к пандемии и реагированию на нее – сделать COVID-19 последней пандемией такого рода.

Экономика, ориентированная на людей и планету способствует благосостоянию всей Земли. Это экономика, которая глубоко уважает границы планеты, такие как температурный предел, закрепленный в Парижском соглашении. Кроме того, она обеспечивает удовлетворение основных повседневных потребностей всех людей – например, с помощью универсальных систем здравоохранения и перераспределительной социальной политики. Показателями успеха этих СИЗ являются не валовой внутренний продукт или доход на душу населения, а способность детей вырасти до полного раскрытия своего потенциала или восстановление видов, находящихся под угрозой исчезновения.

Пример такого рода СИЗ уже предлагала Кейт Раворт. В отличие от нынешней экономической модели с ее безграничными кривыми спроса и предложения, Экономика пончика Раворт визуализирует нарратив “безопасного и справедливого пространства для человечества”, которое не выходит за границы планеты и не отстает в удовлетворении основных потребностей общества.

В начале пандемии город Амстердам взял на себя обязательство использовать “пончик” в качестве своей постпандемической экономической модели. С тех пор город осуществляет проекты и политику, начиная от кругового использования материалов при строительстве и заканчивая реформами в местной индустрии моды. Следующая задача – применить эту модель к странам с низким и средним уровнем доходов, для обеспечения того, чтобы они удовлетворяли потребности своего общества, не нарушая планетарных границ.

Мы вступили в “решающее десятилетие”. До истечения сроков, установленных Парижским соглашением и Целями устойчивого развития ООН осталось всего девять лет. Мы должны использовать этот критический период для создания настоящей экономики, ориентированной на людей и планету. Растущее мировое сообщество в области планетарного здоровья призвано сыграть важную роль в создании альтернативы, которая поможет нам преодолеть пандемию и в итоге достичь целей, которые мы поставили перед собой как цивилизация.

**Ренцо Гуинто**, главный специалист по планетарному здоровью Центра планетарного здоровья Санвей в Малайзии, является директором Программы планетарного и глобального здоровья в Медицинском колледже Медицинского центра Святого Луки на Филиппинах

[https://forbes.kz/life/observation/ekonomika\\_neobhodimaya\\_dlya\\_zdorovya\\_planety/](https://forbes.kz/life/observation/ekonomika_neobhodimaya_dlya_zdorovya_planety/)

## Ученые нашли способ уничтожить коронавирус за две секунды

Ученые из Израиля придумали, как уничтожить коронавирус за две секунды. Свыше 99% коронавируса и полиовируса на поверхностях за такой промежуток времени позволяет уничтожить применение миллиметровых волн. Это удалось выяснить ученым из Ариэльского университета. Результаты исследования опубликовали в журнале Environmental Chemistry Letters, пишет РИА Новости. Сообщается, что ученые изучили воздействие радиоволн длиной от одного до десяти миллиметров на инфекцию и обнаружили, что радиация позволяет уничтожить патогены за две

секунды. "Этот тип излучения работает в режиме миллиметровых волн, что означает, что они имеют длину волны около трех миллиметров. Просто для сравнения: излучение мобильного телефона имеет длину волны около 30 сантиметров, а излучение микроволны — около 12 сантиметров", - объяснил соавтор данного исследования, профессор Моше Эйнат. Подчеркивается, что в медицине широко применяют миллиметровые волны, например, для борьбы с раковыми клетками. Волны также используются для передачи энергии. Исследователи заметили, что такие волны способны повышать температуру, а это позволяет убивать вирусные частицы. Подчеркивается, что данный способ подходит для применения на различных деликатных поверхностях. Тем не менее, авторы исследования сомневаются в том, что этот метод подойдет для борьбы с коронавирусом в теле человека. Ученые опробовали новую технологию на полиовирусе и добились аналогичной с коронавирусом эффективности. "Другие методы, используемые в настоящее время для этой цели, такие как УФ-излучение, занимают минуты, а иногда и целый час. И кроме того, они могут быть токсичными для человека, что делает процесс дезинфекции очень непрактичным", - прокомментировал исследование руководитель проекта доктор Габи Гарлицц. Под воздействием волн погибает 99,8% вирусных частиц.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1944287-uchenye-nashli-sposob-unichtozhit-koronavirus-za-dve-sekundy/>

## **«Боли такие, что можно заподозрить аппендицит». Как дети переносят COVID-19**

*Вопреки расхожему мнению, дети далеко не всегда переносят коронавирус легко. В последнее время они стали болеть чаще и тяжелее. Часто врачи не могут сразу правильно поставить диагноз, и происходят трагедии. Об одной такой Сеть городских порталов [рассказывала](#) недавно. О том, как дети переносят коронавирусную инфекцию и какими осложнениями она опасна даже после выздоровления, E1.RU рассказал врач-педиатр Сергей Петерс.*

— **Какие маленькие пациенты чаще всего попадают в больницу с COVID-19?**

— Большой удельный вес среди детей, госпитализированных с COVID-19, занимают пациенты с серьезной хронической патологией. Помимо большего риска тяжелого течения инфекции, у таких детей зачастую на фоне ковида происходит и декомпенсация основного заболевания, и помощь необходимо оказывать ещё и в этом направлении.

А ещё часто случается так, что у ребёнка, которому необходимо оказывать помощь вообще по какой-то совсем другой причине (неотложные хирургические состояния, гематологические, эндокринологические заболевания), случайно обнаруживается ещё и ковид. И, конечно, случаи тяжёлых и среднетяжёлых форм COVID-19 (с высокой длительной лихорадкой, симптомами интоксикации, дыхательной недостаточностью) даже у исходно здоровых детей в последнее время тоже достаточно часто требуют госпитализации.

— **Стали ли чаще болеть дети в новую волну? В сравнении с предыдущими периодами есть ли различия?**

— Дети стали болеть и чаще, и тяжелее.

— **Какие бывают осложнения?**

— Самым частым осложнением COVID-19 у детей является пневмония, в том числе с развитием дыхательной недостаточности. Значительно реже происходит поражение сердечной мышцы — миокардит, с развитием сердечно-сосудистой недостаточности. Также в детском возрасте возможны и тромботические осложнения, характерные больше для взрослых.

— **Были ли случаи мультисистемного воспалительного синдрома?**

— Да, достаточно много детей с МВС, ассоциированным с COVID-19, уже получили помощь в нашем учреждении. Практически все дети Екатеринбурга и области с таким диагнозом получили лечение в нашей больнице, исключений — единицы.

— **Как выражается мультисистемный синдром у детей?**

— Мультисистемный воспалительный синдром, ассоциированный с COVID-19, проявляется большим количеством симптомов, среди них высокая и длительная лихорадка, покраснение склер и конъюнктив глаз (склерит, конъюнктивит). А также самые различные по форме и локализации высыпания, низкое артериальное давление, симптомы поражения нервной системы — гиперестезия (повышенная чувствительность к свету, болевым раздражителям).

**«Бывают боли в животе, иногда настолько сильные, что можно заподозрить аппендицит, разжижение стула, эпизодически рвота», — Сергей Петерс, заведующий приёмным отделением ОДКБ №1**

Симптоматика этого синдрома может развиваться как на фоне течения острой инфекции, так и после перенесённого COVID-19, даже через три-четыре недели, когда ПЦР-исследование уже показывает отрицательный результат. Такое состояние в обязательном порядке является показанием к госпитализации, на дому таких детей лечить нельзя.

— **Какие симптомы коронавируса у детей? Может быть, есть какие-то характерные?**

— Симптомы COVID-19, особенно начальные, у детей, как и у взрослых, почти не обладают специфичностью, все они напоминают течение обычного ОРВИ. Дети старшего возраста могут пожаловаться на anosmia (потерю обоняния) и ageusia (потерю чувства вкуса). В условиях пандемии исследование методом ПЦР — практически единственный способ дифференцировать ковид от других ОРВИ.

— **Какие категории детей находятся в группе риска?**

— Всегда в первую очередь в группе риска дети, исходно имеющие какие-то серьёзные заболевания. Например, врождённые пороки развития и хронические заболевания сердца и лёгких, врождённые иммунодефицитные состояния, онкологические заболевания, тяжёлые заболевания нервной системы, дети с заболеваниями обмена веществ и другие.

— **Бывают ли проблемы с гемостазом?**

— У детей, как и у взрослых, при среднетяжёлой и тяжёлой форме COVID-19 в системе гемостаза отмечается гиперкоагуляция — повышенный риск тромбообразования. Все дети со среднетяжёлой и тяжёлой формой ковида должны получать антикоагулянты.

— **Встречаются ли у детей случаи поражения лёгких?**

— У детей, как и у взрослых, часто в инфекционный процесс вовлекаются лёгкие с формированием вирусной пневмонии — это самое частое осложнение новой коронавирусной инфекции.

— **Были ли случаи, когда ребёнок заболел COVID-19 повторно?**

— Случаи повторного заражения встречаются, но пока редко. Тяжесть заболевания не зависит от того, впервые заболел ребёнок или повторно.

— **Сколько детей находится в стационаре, сколько среди них было сложных случаев?**

— За весь период пандемии около одной тысячи детей с новой коронавирусной инфекцией получили помощь в нашей больнице. Примерно у половины из них были либо какие-то тяжёлые сопутствующие заболевания, либо тяжёлая форма COVID-19. Точную цифру назвать не могу, надо понимать, что конкретно считать сложным случаем.

— **Какие есть «красные флаги» для родителей, при которых у ребёнка можно заподозрить коронавирус?**

— На начальных стадиях COVID-19 и у детей, и у взрослых почти всегда протекает как обычное ОРВИ.

Главный «красный флаг» — это наличие контакта с больным COVID-19 в течение двух недель до заболевания. В условиях пандемии любой случай проявления ОРВИ стоит рассматривать как «подозрительный» на ковид.

Исключить или подтвердить подозрения возможно лишь при помощи ПЦР-диагностики, это практически единственный способ.

<https://www.chita.ru/beauty/168803/>