

11.12.2021

АНОНС

О проведении 7-го совещания глав служб государств-членов ШОС, отвечающих за обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия

9 декабря на полях II Международной научно-практической конференции по вопросам противодействия новой коронавирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям в г. Санкт-Петербурге состоялось 7-е совещание глав служб государств-членов Шанхайской организации сотрудничества (ШОС), отвечающих за обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия. Мероприятие проведено в очно-заочном формате, в котором приняли участие представители всех стран-членов ШОС.



В совещании приняли участие Генеральный секретарь Шанхайской организации сотрудничества Владимир Норов (по видеоконференцсвязи), Специальный Представитель Президента Российской Федерации по делам Шанхайской организации сотрудничества Бахтиер Хакимов, делегация Республики Индия, представленная Заместителем генерального директора группы по борьбе со стихийными бедствиями Министерства здравоохранения и благополучия семьи Республики Индия (по видеоконференцсвязи), делегация Республики Казахстан, во главе с Ерланом Киясовым, заместителем министра здравоохранения Республики Казахстан – Главным государственным санитарным врачом Республики Казахстан, делегация Китайской Народной Республики во главе с Советником Управления реагирования на

чрезвычайные ситуации в области здравоохранения Государственного комитета по здравоохранению КНР Ли Сюнем (по видеоконференцсвязи), делегация Киргизской Республики во главе с заместителем Министра здравоохранения Киргизской Республики, Главным государственным санитарным врачом Киргизской Республики Улук-Бекем Бектургановым, делегация Исламской Республики Пакистан представленная Посольством Пакистана в России (по видеоконференцсвязи), делегация Республики Таджикистан во главе с заместителем Министра здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Главным государственным санитарным врачом Абдухоликом Амирзода (по видеоконференцсвязи), делегация Республики Узбекистан, во главе с начальником Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Республики Узбекистан, Главным государственным санитарным врачом Республики Узбекистан Баходиром Юсупалиевым.

С приветственным словом выступила руководитель Роспотребнадзора Анна Попова. Она отметила, что в текущем году Шанхайская организация сотрудничества отметила своё 20-летие, и уже 13 лет борьба с инфекционными заболеваниями – один из приоритетов Организации. Население региона ШОС составляет около 3 млрд человек, то есть практически половину населения планеты, поэтому страны-члены ШОС, государства-наблюдатели и партнёры по диалогу уделяют большое внимание вопросам борьбы с инфекциями.

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции, затронувшей все страны мира, включая регион ШОС, вопросы борьбы с инфекциями остаются актуальными.

Пандемия COVID-19 продемонстрировала, насколько важно эффективно и своевременно реагировать на угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию. К сожалению, новый коронавирус не последняя угроза, с которой столкнётся население наших стран. Поэтому принципиально важно научиться оперативно выявлять и купировать подобные вспышки инфекционных заболеваний с пандемическим потенциалом. Одним из наиболее эффективных инструментов для такой работы являются мобильные лаборатории.

Российская Федерация ведет активную работу по укреплению международной сети противодействия чрезвычайным ситуациям санитарно-эпидемиологического характера, в том числе за счет эффективного использования команд быстрого реагирования и поставок мобильных лабораторий.

В ходе сентябрьского заседания глав государств ШОС, Президент Российской Федерации В.В. Путин анонсировал международные учения команд быстрого реагирования на эпидемии мобильных лабораторий, на которые были приглашены представители стран ШОС. Учения успешно прошли в Казани в октябре с.г.

Сотрудничество санитарно-эпидемиологических служб Российской Федерации и стран ШОС вносит существенный вклад в развитие объединения. На совещании глав государств ШОС в сентябре 2021 года Президент Российской Федерации В.В. Путин отметил важную роль в восстановлении на пространстве ШОС динамики экономического сотрудничества в условиях борьбы с пандемией нового коронавируса, которую сыграл Комплексный план мер по противодействию эпидемиям. Он был разработан Российской Федерацией при участии партнеров по ШОС и принят лидерами государств – членов ШОС в 2020 году на Саммите Организации в ходе российского председательства. Важно, что реализацией плана занимаются активно и заинтересованно все страны – члены ШОС, подчеркнула Анна Попова.

Сотрудничество стран ШОС с 2008 года вносит существенный вклад в готовность региона к эффективному реагированию на угрозы эпидемиологического характера, но COVID-19 – это не единственная угроза эпидемиологическому благополучию. На территории стран ШОС есть природные очаги чумы и других опасных инфекций, внимания требует высокопатогенный грипп, поддержание статуса стран свободных от полиомиелита, ликвидация кори.

Специалисты рассмотрели широкий круг вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, борьбы с актуальными для региона инфекциями и обеспечения биобезопасности на пространстве Шанхайской организации сотрудничества, также вопросы борьбы с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и профилактики природно-очаговых инфекций. Особое внимание в развитии будущего сотрудничества предлагается уделить научным исследованиям и обмену результатами научной деятельности.

В заключение участники приняли итоговое заявление 7-го совещания глав служб государств-членов ШОС, отвечающих за обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия государств-членов Шанхайской организации сотрудничества.

В документе отражены результаты совместной работы, достигнутые в межсессионный период после предыдущей встречи, а также дальнейшие направления совместной деятельности. Участники встречи договорились продолжить реализацию План совместных действий государств-членов ШОС по противодействию угрозам эпидемий на пространстве региона, принятого в целях исполнения положений Заявления государств-членов ШОС от 20 июня 2018 года (Циндао, КНР), активизировать работу по подготовке Соглашения о сотрудничестве государств-членов ШОС по борьбе с чумой.

Кроме того, в заявлении отражены планы на 2022 год, а именно проведение четырех научных симпозиумов на ежеквартальной основе по актуальным темам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия:

- вирусологический мониторинг новой коронавирусной инфекции и гриппа;
- иммунология и популяционный иммунитет к COVID-19;
- устойчивость к противомикробным препаратам – мониторинг и перспективные исследования и разработки;
- оперативное реагирование на вспышки опасных инфекций – новые технологии и научное сопровождение.

Совещание глав служб государств-членов ШОС, отвечающих за обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия, еще раз подчеркивает значимость подобных мероприятий для развития сотрудничества и координации усилий по обеспечению эпидемиологического благополучия населения наших стран.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20007

II Международная научно-практическая конференция по вопросам противодействия новой коронавирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям завершила свою работу

9-10 декабря 2021 г. в Президентской библиотеке им. Б.Н. Ельцина в Санкт-Петербурге завершила свою работу II Международная научно-практическая конференция по вопросам противодействия новой коронавирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям. По итогам её работы была подготовлена и принята [резолуция](#).



Организаторы конференции: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; ФБУН Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Пастера Роспотребнадзора; ФКУЗ Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб» Роспотребнадзора.

Работу конференции открыла Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – Главный государственный санитарный врач Российской Федерации

Попова Анна Юрьевна. В своём выступлении она поблагодарила органы государственной власти Санкт-Петербурга, которые второй раз оказывают содействие в организации и проведении конференции по вопросам противодействия новой коронавирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям. В работе конференции в очном формате принимают участие 132 ведущих российских и зарубежных учёных, представители стран СНГ, ШОС, Европейского союза, международных организаций из 11-ти стран мира (Социалистическая Республика Вьетнам, Республика Гвинея, Республика Сенегал, Федеративная Республика Германия, Республика Армения, Республика Беларусь, Киргизская Республика, Республика Казахстан, Монголия), в том числе представитель Европейского бюро ВОЗ. В заочном формате запланировано участие 179-ти учёных.

По словам А.Ю. Поповой, за время начала пандемии удалось значительно расширить понимание этой инфекции и борьбы с заболеванием. На сегодняшний день в мире зарегистрировано 267,5 млн. случаев заражения ковид, вирус мутирует. Россия находится в первой десятке по тестированию на коронавирус, а по уровню заболеваемости на 94-м месте в мире. Российская Федерация достойно справляется с вызовом, применяя опережающую (проективную) стратегию в борьбе COVID-19. В стране второй год проводится масштабная работа по исследованию популяционного иммунитета населения к новой коронавирусной инфекции. Охвачено 26 регионов РФ, проведено 5 этапов, обследовано 74 тыс. человек. Этот опыт также распространён и исследования проводятся в Республике Беларусь, Киргизской Республике, Республике Казахстан; запланировано проведение исследований в Республике Армения, Республике Узбекистан, Республике Сербия. При поддержке Президента РФ санитарно-эпидемиологическая служба страны реализует программу «Санитарный щит», которая направлена на создание единого эпидемиологического

пространства на территории СНГ и опирается на российский и советский опыт борьбы с опасными инфекциями. Российская Федерация активно участвует в международных проектах, оказывая большую помощь странам-партнёрам. Так за время пандемии РФ поставила в эти страны 31 мобильную лабораторию. Только Роспотребнадзор осуществляет 10 совместных проектов с 16 странами-партнёрами. На сегодняшний день в мире разработано 28 вакцин против COVID-19, 61 вакцина находится на завершающей стадии клинических исследований. По данным Всемирной организации здравоохранения в мире выпущено более 8 млрд. доз вакцин. Анна Попова подчеркнула координирующую роль ВОЗ в реализации международных усилий по защите здоровья населения от угроз эпидемий инфекционных болезней, особенно если речь идет о чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера. Она выразила особую благодарность Европейскому бюро ВОЗ за внимание к проблемам стран Восточной Европы и Центральной Азии. Концентрация полученных знаний и опыта чрезвычайно велика. Многие вызовы, связанные с пандемией, заставляют мировое сообщество действовать сообща. Сегодняшняя конференция призвана обобщить накопленный опыт учёных о новой коронавирусной инфекции и познакомить с новыми методами лечения этой опасной инфекции. Мероприятие – уникально как по составу, так и по спектру докладов. В рамках конференции запланировано проведение двух пленарных, семи секционных заседаний и двух круглых столов. Темы, которые будут обсуждены на конференции затрагивают важнейшие направления исследований, включая молекулярную эпидемиологию нового коронавируса, перспективы появления препаратов для этиотропной терапии COVID-19 и клинические особенности течения болезни, лабораторную диагностику, иммунологию коронавирусной инфекции, эффективность вакцин в контексте эволюции вируса, антибиотикорезистентность в период пандемии и многое другое.

Анна Попова также зачитала приветственное обращение Председателя Правительства РФ **Михаила Мишустина** к участникам конференции и предоставила слово для приветствия почётным членам мероприятия – Губернатору Санкт-Петербурга **Александру Беглову** и директору Европейского регионального бюро ВОЗ д-ру **Хансу Клюге**. Высокие гости отметили чрезвычайную важность совместных усилий всего мирового сообщества в борьбе с новой коронавирусной инфекцией и другими инфекционными заболеваниями. Они пожелали участникам конференции успешной и плодотворной работы. В послании Михаила Мишустина, в частности, говорится, что «сегодня всех нас объединяет одно – искреннее стремление сделать так, чтобы человечеству не угрожали вспышки и распространение опасных инфекционных заболеваний». Ханс Клюге подчеркнул, что «успех в борьбе с коронавирусом держится на двух столпах – науке и солидарности». Он выразил надежду на то, что сотрудничество ВОЗ и Российской Федерации продолжит развиваться. Как отметил Александр Беглов, «мы научились жить в новой реальности и проводить как международные, так и российские и региональные мероприятия на самом высоком уровне безопасности». По словам губернатора, в Санкт-Петербурге налажен выпуск систем ПЦР-тестирования и лекарственных препаратов от коронавируса. Работает 61 ПЦР-лаборатория; большую организационно-методическую помощь в организации их работы оказал и оказывает Роспотребнадзор. С начала пандемии в Санкт-Петербурге проведено более 14-ти миллионов ПЦР-исследований. Активно проводится вакцинация населения: действуют 187 прививочных пунктов, первично привиты более двух миллионов семисот тысяч горожан, полностью закончили цикл вакцинации более двух миллионов трёхсот сорока девяти тысяч жителей Санкт-Петербурга.

В рамках первого пленарного заседания под председательством А.Ю. Поповой и директора РосНИПЧИ «Микроб» **Кутырева Владимира Викторовича** «COVID-19: эпидемиология, вирусология и иммунология» прозвучали следующие доклады: «Эпидемиологические аспекты пандемии COVID-19» (Кутырев В.В.), «Иммунология COVID-19» (**Тотолян А.А.**, директор Санкт-Петербургского НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера), «Вакцины против COVID-19. Достоинства, недостатки, перспективы совершенствования» (**Зверев В.В.**, научный руководитель НИИ вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова), «Структура и функции вируса SARS-CoV-2» (**Борисевич С.А.**, начальник ФГБУ «48 ЦНИИ МО РФ»), «Молекулярная эпидемиология COVID-19» (**Акимкин В.Г.**, директор ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора).

На первом секционном заседании «Молекулярная эпидемиология SARS-CoV-2. Изучение микробных и вирусных ассоциатов» прозвучали следующие доклады: «Геномная эпидемиология варианта «дельта» в России» (**Базыкин Г.А.**, Сколковский институт науки и технологий), «Эволюция SARS-CoV-2 у больных с длительным течением COVID-19» (**А.Б. Комиссаров, Д.А. Лиознов**, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева), «Вариабельность микробиоты верхних дыхательных путей у пациентов с легкой и тяжелой формой COVID-19» (**Е.Н. Ильина**, ФНКЦ физико-химической медицины), «Антибиотикорезистентность в период пандемии COVID-19» (**Р.С. Козлов**, Смоленский государственный медицинский университет), «Генетическая характеристика коронавируса SARS-CoV-2, циркулирующего на территории Российской Федерации и Киргизской Республики» (**С.А. Боднев**, ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор»), «Коронавирус SARS-CoV-2: генетическое разнообразие и особенности распространения» (**Е.Л. Гасич**, Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии, Беларусь), «Генетико-эпидемиологический мониторинг COVID-19 в Северо-Западном федеральном округе в 2021 г.» (**В.Г. Дедков**, ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера»), «Динамика генетической структурированности и филогенетическая реконструкция штаммов SARS-CoV-2, циркулирующих в субъектах Сибирского и Дальневосточного федеральных округов» (**Л.В. Миронова, С.В. Балахонов**, ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт»).

На втором секционном заседании «Перспективы появления и развития препаратов для этиотропной терапии и клинические особенности COVID-19» презентованы доклады: «Лечение новой коронавирусной инфекции: успехи и ошибки» (**С.В. Царенко**, МГУ им. М.В. Ломоносова), «Перспективы этиотропного лечения COVID-19. Российские данные» (**Д.Ю. Пушкарь**, Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова), «Вариант Дельта: как должны меняться терапевтические подходы с изменением вируса?» (**А.В. Аверьянов**, ФГБУ НИИ пульмонологии ФМБА России), «Кандидат в лекарственное средство PDSTPi его применение для профилактики и лечения инфекций, вызванных вирусом SARS-CoV-2» (**В.А. Макаров**, ФИЦ «Фундаментальные основы биотехнологии»), «Специфические противомикробные препараты для лечения COVID-19» (**В.В. Зарубаев**, НИИ

эпидемиологии и микробиологии им. Пастера), «Российские стандарты использования прямой противовирусной терапии на основе таких препаратов, как Авифавир, принятые для борьбы с новой коронавирусной инфекцией еще в 2020 году берутся на вооружение и международной Биг-фармой», (**К.В. Балакин**, ХимРар), «Препарат природного полифенола для превентивной терапии COVID-19» (**Т.С. Ведехина**, ФНКЦ физико-химической медицины ФМБА России), «Платформа для быстрого реагирования на новые вызовы биобезопасности: нейтрализующие SARS-CoV-2 антитела» (**С.В. Кулемзин**, Институт молекулярной и клеточной биологии СО РАН).

На третьем секционном заседании «Лабораторная диагностика COVID19» прозвучали доклады: «Диагностика COVID-19: проблемы и решения» (**Кристина Дешермайер**, Институт тропической медицины имени Бернхарда Нохта в Гамбурге, Германия (ВКС), «Лабораторная диагностика COVID-19 в Российской Федерации» (**А.Н. Летошев, В.Ю. Ананьев**, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека), «Особенности диагностики COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот» (**С.Б. Яцышина**, ЦНИИЭ Роспотребнадзора (ВКС), «Разработка набора реагентов для выявления SARS-CoV-2 методом LAM» (**В.В. Петров**, ЦНИИЭ Роспотребнадзора), «Опыт разработки и внедрения портативных диагностических систем для выявления возбудителей инфекционных заболеваний методом изотермической амплификации на примере анализатора «Изаскрин-8» (**К.А. Прусаков**, ФНКЦ физико-химической медицины ФМБА России), «Организация массового ПЦР тестирования в крупной централизованной лаборатории» (**А.Г. Комаров**, ГБУЗ «Диагностический центр Департамента здравоохранения Москвы»), «Научно-практические аспекты лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции. Опыт работы лаборатории «Клиники Архимед» (**В.М. Безруков, В.А. Потапов**, ООО «Клиника Архимед»), «Гибкие, производительные системы для диагностики и эпидемиологии» (**О.Б. Володин**, ООО «Лаборатория Литех»), «Роль серологических тестов в определении статуса новой коронавирусной инфекции среди населения» (**Л.У. Анварова**, Управление по научным исследованиям, инновациям и подготовке научных и педагогических кадров Санэпидслужбы, Ташкент, Узбекистан), «Контроль качества ПЦР-наборов для диагностики SARS-CoV-2 в период пандемии коронавирусной инфекции на территории Узбекистана» (**Н.Г. Кан**, Научно-исследовательский институт вирусологии, Ташкент, Узбекистан).

В рамках четвертого секционного заседания «Коронавирусы: что нам ждать от них?» прозвучали доклады: «Роль рекомбинации в эволюции родов коронавирусов» (**А.Н. Лукашев**, Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова), «Инфодемия и пандемия COVID-19» (**К.А. Зыков**, НИИ пульмонологии ФМБА России), «Эпидемиологическая роль домашних животных в передаче вируса SARS-CoV2» (**А.В. Луницин**, ФГБНУ Федеральный исследовательский центр вирусологии и микробиологии, Покров, Владимирская область), «Распространение COVID-19 в популяции животных и перспективы вакцинопрофилактики» (**Т.С. Галкина**, ВНИИ защиты животных Россельхознадзора, Владимир), «Моделирование процесса преодоления межвидового барьера коронавирусами на клеточном уровне in vitro» (**С.Г. Юрков**, ФИЦ вирусологии и микробиологии Минобрнауки РФ), «Альфа и бета-коронавирусы из летучих мышей, обитающих на территории европейской части России» (**А.С. Сперанская, А.Е. Самойлов**, ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора).

На пятом секционном заседании «Иммунология COVID-19: от особенностей иммунного ответа до коллективного иммунитета» прозвучали доклады: «Особенности гуморального ответа на инфекцию, вакцинацию и ревакцинацию при COVID-19» (**С.Ю. Комбарова, Л.И. Новикова**, Московский НИИЭМ им. Г.Н. Габричевского), «Клеточный иммунитет против SARS-CoV-2: мишени, динамика и протективная роль» (**Г.А. Ефимов**, НМИЦ гематологии МЗ РФ), «Что не так в иммунной системе пациентов с тяжелым течением COVID-19 и как это исправить?» (**А.А. Круглов**, НИИ физико-химической биологии им. А.Н. Белозерского, МГУ им. М.В. Ломоносова), «Польза и вред антител при COVID-19» (**Д.С. Матюшкина**, НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора), «Характеристика серопревалентности к SARS-CoV-2 населения Республики Беларусь в период эпидемии COVID-19» (**А.М. Дашкевич**, Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Беларусь), «Результаты сероэпидемиологического исследования населения Кыргызской Республики на наличие антител к вирусу SARS-CoV2» (**З.Ш. Нурматов**, руководитель Республиканского научно-практического центра по контролю вирусных инфекций, Кыргызстан), «Исследование молекулярных аспектов COVID-19 в Научно-технологическом университете «Сириус» (**И.В. Астраханцева**, НТУ «Сириус»), «Динамика серопревалентности к SARS-CoV-2 в различных группах населения в первый период распространения новой коронавирусной инфекции» (**М.В. Питерский, А.В. Семенов**, ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор»).

В зале Ученого совета 9 декабря состоялось седьмое совещание глав служб государств – членов Шанхайской организации сотрудничества, отвечающих за обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия.

10 декабря работа конференции началась открытием второго пленарного заседания «COVID-19: фундаментальные основы профилактики и лечения». Прозвучали доклады «Подходы к иммунотерапии COVID-19» (**А.Г. Габитов**, Институт биоорганической химии им. М.М. Шемякина и **Ю.А. Овчинникова**, РАН), «Роль фундаментальных исследований и технологических решений в разработке вакцин против COVID-19» (**А.А. Ишмухамедов**, ФНЦ исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова), «Новые подходы в создании вакцинных препаратов к широкому спектру патогенов: феномен «тренированного иммунитета» (**О.А. Свитич**, НИИВС им. И.И. Мечникова), «Вакцина «Спутник V». Промежуточные итоги и перспективы» (**Д.Ю. Логунов**, НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи МЗ РФ), «Противодействие глобальным инфекционным угрозам вирусной этиологии» (**Р.А. Максютлов**, ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор»), «COVID-19: проблемы вакцинации» (**Дон Сяопин**, Китайский центр по контролю и профилактике заболеваний, Пекин, Китай).

В рамках шестого секционного заседания «Объединяя усилия: международный опыт и международное взаимодействие по противодействию COVID-19» прозвучали следующие доклады: «Ситуация с эпидемией COVID-19 во Вьетнаме и сотрудничество Вьетнама и Российской Федерации в профилактике эпидемии» (**Нгуенг Фи Лонг**, Совместный Российско-Вьетнамский Тропический научно-исследовательский и технологический центр, Ханой, Вьетнам), «COVID-19 в Центральном Вьетнаме: состояние проблемы» (**До Тхай Хунг**, Институт Пастера в Нячанге, Вьетнам), «Стратегия борьбы с пандемией COVID-19 в Монголии» (**Энхсайхан Лхагвасурэн**, Министерство

здравоохранения, Улан-Батор, Монголия), «Мобильная лаборатория Института Пастера в Дакаре: от создания до расследования вспышек лихорадки денге и COVID-19» (**Фая Умар**, Институт Пастера в Дакаре, Дакар, Сенегал), «Эволюция эпидемиологических показателей COVID-19 в Гвинейской Республике» (**М.И. Буаро, С. Бумбали, С. Кейта**, Институт прикладной биологии Гвинеи, Киндия, Гвинейская Республика), «Эволюция пандемии новой коронавирусной инфекции в Гвинее и меры противодействия» (**Н'Фали Магассуба**, директор Научно-исследовательского центра вирусологии и лаборатории геморрагических лихорадок, Университет Гамалы Абдель Насера, Конакри, Гвинейская Республика), «Возможности коррекции подходов к борьбе с COVID-19: опыт международного взаимодействия в 2021 году» (**Т.А. Руженцова, Д.А. Хавкина, П.В. Чухляев**, Московский НИИЭМ им. Г.Н. Габричевского).

Седьмое заседание – круглый стол «Дискуссионные вопросы формирования постинфекционного и поствакцинального иммунитета к SARS-CoV-2» – включал следующие вопросы для дискуссий: закономерности формирования гуморального иммунитета; пути и критерии корректной оценки клеточного иммунитета; критерии защитного уровня постинфекционного и поствакцинального иммунитета; иммунологические механизмы формирования постковидного синдрома. Участники: академики РАН **Зверев В.В., Тотолян А.А., Козлов В.А.**, члены-корреспонденты РАН **Свитич О.А. и Симбирцев А.С.**, профессора **Сизякина Л.П. и Топтыгина А.П.**

Восьмое секционное заседание «Вакцины: настоящее и будущее. Гонка за эволюцией SARS-CoV-2?» включало в себя следующие доклады: «Пептидная вакцина Auroga-CoV: от разработки до внедрения» (**И.М. Суслопаров**, ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора), «Кандидатные вакцины против COVID-19 на основе рекомбинантных штаммов вирусов гриппа А и В» (**И.Р. Иматдинов**, ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор»), «Мукозальные вакцины на основе вируса гриппа А для профилактики респираторных инфекций» (**М.А. Стукова, Д.А. Лиознов**, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева), «Сравнительная эффективность и безопасность вакцин против коронавирусной инфекции» (С.М. Харит, Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России), «Фенотипы поствакцинального иммунитета при использовании пептидных антигенов для профилактики COVID-19 у лиц, перенесших коронавирусную инфекцию» (**Л.П. Сизякина**, Ростовский медицинский университет, Ростов-на-Дону).

Девятое заседание – круглый стол «Клинико-эпидемиологические особенности COVID-19» – состоял из фиксированных выступлений: «Эпидемиологические и клинико-патогенетические особенности COVID-19: взгляд инфекциониста» (**Н.Ю. Пшеничная**, ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора), «Клинико-эпидемиологические параллели COVID-19 у детей» (**А.В. Горелов**, ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора), «COVID-19 у детей на волнах пандемии» (**Ю.В. Лобзин, А.Н. Усков, С.В. Рычкова**, Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России), «ОРВИ в период пандемии COVID-19: проблемы дифференциальной диагностики и возможности профилактики у детей» (**И.В. Бабаченко**, Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России), «Лейтрагин: новый подход к лечению цитокинового шторма при COVID-19» (**В.Н. Каркищенко, И.А. Помыткин**, НЦ биомедицинских технологий ФМБА России), «Функциональная ось «легкие–кишечник» и проблема long-ковида/пост-ковида. Что мы знаем о роли микробиоты человека при COVID-19?» (**Д.В. Усенко**, ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора).

В завершение работы учёные подвели итоги работы конференции. Принята резолюция.

Все видео доступны по ссылке:

[I ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ](#)

[I PLENARY SESSION](#)

[I SEANCE PLENIERE](#)

[I SEANCE DE PANEL](#)

[1 СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ](#)

[1 SECTIONAL SESSION](#)

[2 СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ](#)

[2 SECTIONAL SESSION](#)

[2 SEANCE DE PANEL](#)

[3 СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ](#)

[3 SEANCE DE PANEL](#)

[3 SECTIONAL SESSION](#)

[4 СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ](#)

[4 SEANCE DE PANEL](#)

[4 SECTIONAL SESSION](#)

[II ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ](#)

[II-ème SEANCE PLENIERE](#)

[II PLENARY SESSION](#)

[5 SECTIONAL SESSION](#)

[5 СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ](#)

[6 СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ](#)

[6 SECTIONAL SESSION](#)

[6 SEANCE DE PANEL](#)

[7 КРУГЛЫЙ СТОЛ](#)

[8 SECTIONAL SESSION. Summing up the results of the conference](#)

[8 SEANCE DE PANEL Récapitulation. Clôture de la conférence](#)

[8 СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ. Подведение итогов. Завершение конференции](#)

[9 ЗАСЕДАНИЕ - КРУГЛЫЙ СТОЛ](#)

<https://www.pasteurorg.ru/article/225/3517/II-Mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferenciya-po-voprosam-protivodeystviya-novoy-koronavirusnoy-infekcii-i-drugim-infekcionnym-zabolevaniyam-zavershila-svoyu-rabotu>

Об итогах II Международной научно-практической конференции по вопросам противодействия новой коронавирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям

Сегодня завершила свою работу II Международная научно-практическая конференция по вопросам противодействия новой коронавирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям, которая проводилась в Президентской библиотеке им. Б.Н. Ельцина в Санкт-Петербурге 9-10 декабря 2021 года.

В работе конференции в очном формате приняли участие около 150 ведущих российских и зарубежных учёных, представители стран СНГ, ШОС, Европейского союза, международных организаций из 11 стран мира (Социалистическая Республика Вьетнам, Республика Гвинея, Республика Сенегал, Федеративная Республика Германия, Республика Армения, Республика Беларусь, Киргизская Республика, Республика Казахстан, Монголия), в том числе представитель Европейского бюро ВОЗ. В заочном формате в конференции приняли участие около 200 ученых и специалистов практического здравоохранения. Более 1300 человек из 15 стран мира подключались к онлайн-трансляции. Приветствие участникам Конференции направил Председатель Правительства Российской Федерации Михаил Мишустин.

Мероприятие стало действительно уникальным как по составу участников, так и по спектру докладов. В рамках конференции проведено два пленарных и семь секционных заседаний, два круглых стола. Темы, которые ученым удалось обсудить, затронули важнейшие направления исследований, включая молекулярную эпидемиологию нового коронавируса, перспективы появления препаратов для этиотропной терапии COVID-19 и клинические особенности течения болезни, лабораторную диагностику, иммунологию коронавирусной инфекции, эффективность вакцин в контексте эволюции вируса, антибиотикорезистентность в период пандемии и многое другое.

По итогам конференции была принята [резолюция](#).

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20021

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 10 декабря 2021 года в мире:

4 398 640 606 чел. (56.5% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

3 571 031 836 чел. (45.9% населения) - полностью привито

8 405 206 785 шт. - всего прививок сделано

334 533 069 шт. - бустерных прививок, **504 093 632 чел.** - подлежит ревакцинации ?

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

3 140.72 млн чел. (40.3% населения) - хотя бы одним компонентом ?

3 401.47 млн чел. (43.7% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

10 688 861 чел. в день (0.14% населения) - кол-во новых привитых в день

-/25/98 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

34 388 977 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
Китай	2591.9 <i>m</i>	8.4 <i>m</i>	1225 <i>m</i>	86.8%	2 <i>m</i>			1125 <i>m</i>	96.3 <i>m</i>	10.12
Индия	1312.4 <i>m</i>	7.2 <i>m</i>	811.4 <i>m</i>	58.6%	2.2 <i>m</i>		73	500.9 <i>m</i>		10.12
США	480.6 <i>m</i>	914.4 <i>k</i>	238.1 <i>m</i>	71.6%	205.6 <i>k</i>			199.7 <i>m</i>	51.7 <i>m</i>	10.12
Бразилия	319.7 <i>m</i>	867.7 <i>k</i>	165.1 <i>m</i>	77.1%	86 <i>k</i>			139.3 <i>m</i>	20.3 <i>m</i>	10.12
Индонезия	246.9 <i>m</i>	889.4 <i>k</i>	145.1 <i>m</i>	53.5%	436.4 <i>k</i>		103	101.8 <i>m</i>		10.12
Япония	198 <i>m</i>	84.5 <i>k</i>	100 <i>m</i>	80.0%	25 <i>k</i>			97.9 <i>m</i>		09.12
Мексика	135.5 <i>m</i>	317.9 <i>k</i>	79.2 <i>m</i>	62.9%	262.3 <i>k</i>		34	65.6 <i>m</i>		09.12
Россия	135.4 <i>m</i>	624.9 <i>k</i>	69.8 <i>m</i>	47.8%	254.5 <i>k</i>	13	128	61.1 <i>m</i>	5.6 <i>m</i>	11.12

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
Германия	133.3 <i>m</i>	893.6 <i>k</i>	60.3 <i>m</i>	72.6%	68.2 <i>k</i>			57.8 <i>m</i>	18.7 <i>m</i>	10.12
Пакистан	132.6 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	84.2 <i>m</i>	37.4%	452.4 <i>k</i>	63	162	56.1 <i>m</i>		10.12
Вьетнам	130.9 <i>m</i>	725.5 <i>k</i>	74.6 <i>m</i>	76.4%	274 <i>k</i>			56.4 <i>m</i>		09.12
Бангладеш	127.2 <i>m</i>	3.9 <i>m</i>	85.5 <i>m</i>	49.8%	3.3 <i>m</i>		11	41.7 <i>m</i>		10.12
Турция	121.5 <i>m</i>	106.3 <i>k</i>	56.5 <i>m</i>	67.6%	21.2 <i>k</i>		96	50.9 <i>m</i>	14.2 <i>m</i>	10.12
Великобритания	120.1 <i>m</i>	445.8 <i>k</i>	51.2 <i>m</i>	76.3%	23.1 <i>k</i>			46.7 <i>m</i>	22.2 <i>m</i>	09.12
Франция	111.2 <i>m</i>	577.4 <i>k</i>	52.2 <i>m</i>	77.4%	18.9 <i>k</i>			47.8 <i>m</i>	12.2 <i>m</i>	09.12
Иран	107.5 <i>m</i>	393 <i>k</i>	58.1 <i>m</i>	68.4%	101.3 <i>k</i>		14	48.1 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	05.12
Италия	101.2 <i>m</i>	452 <i>k</i>	47.6 <i>m</i>	80.5%	34.1 <i>k</i>			44.3 <i>m</i>	10.9 <i>m</i>	10.12
Таиланд	95.4 <i>m</i>	439.6 <i>k</i>	49.2 <i>m</i>	73.8%	180 <i>k</i>			42.5 <i>m</i>	3.7 <i>m</i>	06.12
Филиппины	94.2 <i>m</i>	738.1 <i>k</i>	40.5 <i>m</i>	36.5%	0			39.6 <i>m</i>	643.4 <i>k</i>	08.12
Южная Корея	88.2 <i>m</i>	330.2 <i>k</i>	42.9 <i>m</i>	83.0%	34.4 <i>k</i>			41.6 <i>m</i>	5.3 <i>m</i>	09.12
Испания	77.8 <i>m</i>	95.8 <i>k</i>	38.5 <i>m</i>	81.2%	11.3 <i>k</i>			37.7 <i>m</i>	6 <i>m</i>	09.12
Аргентина	71.2 <i>m</i>	231.8 <i>k</i>	37.3 <i>m</i>	81.3%	47 <i>k</i>			30.9 <i>m</i>	2.9 <i>m</i>	10.12
Канада	63.1 <i>m</i>	185.8 <i>k</i>	31.3 <i>m</i>	81.3%	80.2 <i>k</i>			29.2 <i>m</i>	2.7 <i>m</i>	10.12
Колумбия	59.6 <i>m</i>	299.1 <i>k</i>	39 <i>m</i>	76.3%	190.6 <i>k</i>			25.6 <i>m</i>		07.12
Малайзия	54.2 <i>m</i>	108.8 <i>k</i>	25.9 <i>m</i>	79.0%	4.3 <i>k</i>			25.4 <i>m</i>	3.1 <i>m</i>	07.12
Марокко	49.2 <i>m</i>	48.5 <i>k</i>	24.5 <i>m</i>	67.4%	4.4 <i>k</i>		219	22.8 <i>m</i>		08.12
Саудовская Аравия	48 <i>m</i>	63.9 <i>k</i>	24.8 <i>m</i>	70.7%	16.3 <i>k</i>			22.8 <i>m</i>		10.12
Польша	44 <i>m</i>	218.1 <i>k</i>	21.1 <i>m</i>	55.4%	29.4 <i>k</i>		189	20.7 <i>m</i>	4.7 <i>m</i>	10.12
Египет	44 <i>m</i>	476 <i>k</i>	28 <i>m</i>	27.3%	293 <i>k</i>	80	150	16.8 <i>m</i>		06.12
Перу	43.7 <i>m</i>	211.5 <i>k</i>	22.9 <i>m</i>	69.5%	49.5 <i>k</i>		4	19.2 <i>m</i>	1.5 <i>m</i>	07.12
Чили	41.5 <i>m</i>	112.5 <i>k</i>	16.9 <i>m</i>	85.9%	7.9 <i>k</i>			16.2 <i>m</i>	9 <i>m</i>	05.12
Австралия	40.1 <i>m</i>	76.1 <i>k</i>	20.2 <i>m</i>	78.0%	15.3 <i>k</i>			19.2 <i>m</i>	671.1 <i>k</i>	10.12
Узбекистан	35.6 <i>m</i>	204 <i>k</i>	18.1 <i>m</i>	51.5%	63.9 <i>k</i>		102	5.9 <i>m</i>		10.12
Тайвань	33.4 <i>m</i>	157.4 <i>k</i>	18.4 <i>m</i>	78.7%	20.9 <i>k</i>			14.9 <i>m</i>	28.9 <i>k</i>	10.12
Шри-Ланка	30.8 <i>m</i>	159.7 <i>k</i>	15.9 <i>m</i>	72.0%	2.3 <i>k</i>			13.8 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	09.12
Камбоджа	29.3 <i>m</i>	72.8 <i>k</i>	14.2 <i>m</i>	91.2%	5.3 <i>k</i>			13.5 <i>m</i>	2.6 <i>m</i>	08.12
Куба	28.8 <i>m</i>	40 <i>k</i>	10.2 <i>m</i>	91.3%	3.8 <i>k</i>			9.3 <i>m</i>		08.12
Мьянма	28.7 <i>m</i>	405.5 <i>k</i>	16.8 <i>m</i>	30.5%	208.3 <i>k</i>	52	105	11.9 <i>m</i>		30.11
ЮАР	26.8 <i>m</i>	142.8 <i>k</i>	18.2 <i>m</i>	30.2%	111.5 <i>k</i>	107	215	15.2 <i>m</i>		08.12
Украина	26.5 <i>m</i>	153.8 <i>k</i>	14.1 <i>m</i>	34.1%	57.4 <i>k</i>	115	259	12.4 <i>m</i>		10.12
Венесуэла	26.3 <i>m</i>	451.1 <i>k</i>	16.4 <i>m</i>	57.2%	365.4 <i>k</i>		10	9.9 <i>m</i>		29.11
Эквадор	25.3 <i>m</i>	98.6 <i>k</i>	13.8 <i>m</i>	77.3%	30.8 <i>k</i>			11.5 <i>m</i>	439.6 <i>k</i>	01.12
Нидерланды	24.8 <i>m</i>	14.1 <i>k</i>	13.3 <i>m</i>	75.2%	3.5 <i>k</i>			12.8 <i>m</i>		08.12
ОАЭ	22.1 <i>m</i>	31.1 <i>k</i>	9.9 <i>m</i>	100.0%	0			9 <i>m</i>	3.2 <i>m</i>	10.12
Бельгия	19.7 <i>m</i>	76 <i>k</i>	8.9 <i>m</i>	76.5%	1.6 <i>k</i>			8.7 <i>m</i>	2.5 <i>m</i>	09.12

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
Непал	19.2 <i>m</i>	120 <i>k</i>	10.4 <i>m</i>	34.3%	78.9 <i>k</i>	60	137	8.7 <i>m</i>		06.12
Португалия	18.1 <i>m</i>	67.4 <i>k</i>	9.1 <i>m</i>	87.7%	3.6 <i>k</i>			9 <i>m</i>	1.8 <i>m</i>	09.12
Казахстан	17.1 <i>m</i>	27.7 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	46.4%	10.7 <i>k</i>	64	421	8.3 <i>m</i>		10.12
Швеция	16.6 <i>m</i>	69.5 <i>k</i>	7.7 <i>m</i>	73.4%	7.4 <i>k</i>			7.3 <i>m</i>	1.5 <i>m</i>	10.12
Израиль	16.3 <i>m</i>	9.5 <i>k</i>	6.4 <i>m</i>	67.8%	5.2 <i>k</i>		39	5.8 <i>m</i>	4.1 <i>m</i>	10.12
Греция	15.3 <i>m</i>	106.5 <i>k</i>	7.2 <i>m</i>	67.3%	17.1 <i>k</i>		17	6.7 <i>m</i>	2.1 <i>m</i>	10.12
Румыния	15.3 <i>m</i>	42.8 <i>k</i>	7.8 <i>m</i>	40.8%	335.9 <i>k</i>	5	17	7.6 <i>m</i>		09.12
Австрия	15.1 <i>m</i>	94.2 <i>k</i>	6.5 <i>m</i>	71.9%	8.8 <i>k</i>			6.2 <i>m</i>	2.8 <i>m</i>	10.12
Чехия	14.3 <i>m</i>	74.7 <i>k</i>	6.7 <i>m</i>	62.9%	5.8 <i>k</i>		130	6.5 <i>m</i>	1.5 <i>m</i>	10.12
Доминиканская Республика	13.9 <i>m</i>	11.3 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	65.6%	3 <i>k</i>		158	5.7 <i>m</i>	1.4 <i>m</i>	10.12
Ирак	12.9 <i>m</i>	92 <i>k</i>	7.9 <i>m</i>	19.1%	47.9 <i>k</i>	265	437	5 <i>m</i>		08.12
Швейцария	12.5 <i>m</i>	57.5 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	67.8%	4.1 <i>k</i>		46	5.7 <i>m</i>	996.3 <i>k</i>	09.12
Алжир	12.3 <i>m</i>	37.2 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	15.4%	24.5 <i>k</i>	631	996	5.4 <i>m</i>	25.4 <i>k</i>	30.11
Нигерия	11.2 <i>m</i>	153.4 <i>k</i>	7.4 <i>m</i>	3.5%	118 <i>k</i>	834	1.2 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>		09.12
Мозамбик	11.1 <i>m</i>	85.1 <i>k</i>	6.8 <i>m</i>	22.1%	32.7 <i>k</i>	263	452	4.3 <i>m</i>		09.12
Тунис	10.9 <i>m</i>	37.4 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	53.0%	14.4 <i>k</i>		139	5.3 <i>m</i>	533.3 <i>k</i>	08.12
Азербайджан	10.8 <i>m</i>	28.2 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	50.4%	3.2 <i>k</i>		610	4.6 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	10.12
Гватемала	10.5 <i>m</i>	44.9 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	36.3%	22.1 <i>k</i>	106	261	4.3 <i>m</i>		09.12
Ангола	10.3 <i>m</i>	67.4 <i>k</i>	7 <i>m</i>	21.8%	105.4 <i>k</i>	86	147	3.3 <i>m</i>		09.12
Эфиопия	10.3 <i>m</i>	104.4 <i>k</i>	8.8 <i>m</i>	7.5%	103.9 <i>k</i>	482	709	1.5 <i>m</i>		08.12
Руанда	10.3 <i>m</i>	118.3 <i>k</i>	6.4 <i>m</i>	49.3%	57.2 <i>k</i>	2	47	3.9 <i>m</i>		09.12
Дания	10.2 <i>m</i>	43.3 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	79.1%	8.4 <i>k</i>			4.5 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	09.12
Гонконг	9.6 <i>m</i>	15.9 <i>k</i>	4.8 <i>m</i>	64.9%	4.5 <i>k</i>		83	4.6 <i>m</i>		10.12
Сингапур	9.5 <i>m</i>	463	4.7 <i>m</i>	87.0%	234			4.7 <i>m</i>	622.5 <i>k</i>	03.12
Сальвадор	9.3 <i>m</i>	17.9 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	65.2%	2.8 <i>k</i>		119	4.1 <i>m</i>	757.6 <i>k</i>	08.12
Норвегия	9.1 <i>m</i>	36 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	78.8%	1.3 <i>k</i>			3.9 <i>m</i>	939.4 <i>k</i>	09.12
Гондурас	9 <i>m</i>	159.2 <i>k</i>	4.9 <i>m</i>	52.1%	134.2 <i>k</i>		13	3.9 <i>m</i>	212.5 <i>k</i>	03.12
Боливия	8.9 <i>m</i>	35.2 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	44.0%	12 <i>k</i>	59	255	4.3 <i>m</i>	411.3 <i>k</i>	09.12
Ирландия	8.6 <i>m</i>	29.1 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	77.3%	901			3.8 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	09.12
Финляндия	8.4 <i>m</i>	7.7 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	78.2%	2.9 <i>k</i>			4.1 <i>m</i>		10.12
Сербия	8 <i>m</i>	15.1 <i>k</i>	3.3 <i>m</i>	47.8%	2.3 <i>k</i>	66	672	3.2 <i>m</i>	1.6 <i>m</i>	09.12
Кения	8 <i>m</i>	87.1 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	11.0%	61.4 <i>k</i>	302	457	3.2 <i>m</i>		09.12
Иордания	8 <i>m</i>	15.7 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	38.0%	9.1 <i>k</i>	145	389	3.8 <i>m</i>		10.12
Новая Зеландия	7.9 <i>m</i>	22.2 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	76.8%	3.9 <i>k</i>			3.7 <i>m</i>	170.1 <i>k</i>	10.12
Уганда	7.8 <i>m</i>	437.4 <i>k</i>	6.5 <i>m</i>	15.2%	383.8 <i>k</i>	39	61	1.3 <i>m</i>		09.12
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
Коста-Рика	7.2 <i>m</i>	12 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	75.6%	2.5 <i>k</i>			3.3 <i>m</i>	39.1 <i>k</i>	06.12

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
Никарагуа	6.9т	80.9к	4.4т	66.7%	49.8к		4	2.5т		10.12
Зимбабве	6.9т	27к	3.9т	24.9%	13.3к	298	537	3т		10.12
Уругвай	6.9т	4.2к	2.8т	77.5%	386			2.7т	1.4т	10.12
Беларусь	6.7т	49.6к	3.8т	40.8%	27.7к	31	99	2.9т		05.12
Кувейт	6.6т	8.2к	3.3т	71.0%	1.4к			3.2т	108.7к	09.12
Парагвай	6.3т	15.5к	3.4т	46.4%	2.7к	97	640	2.8т	141.2к	10.12
Оман	5.9т	16к	3.3т	73.3%	31.5к			2.8т		23.11
Венгрия	5.9т	53.4к	6.2т	63.5%	4.4к		145	5.9т	2.9т	09.12
Лаос	5.8т	203.9к	3.7т	51.0%	70.4к		20	3.1т		23.11
Таджикистан	5.7т	18.8к	3.1т	32.8%	13.5к	121	263	2.6т		05.12
Панама	5.7т	5.2к	3т	70.5%	667			2.4т	213.8к	10.12
Афганистан	5.2т	16к	4.4т	13.4%	16к	753	1.2к	3.6т		27.11
Катар	5.1т	6.7к	2.4т	84.3%	0			2.2т		10.12
Словакия	5т	3.4к	2.7т	49.0%	2к	26	569	2.4т		10.12
Кот-д'Ивуар	4.5т	97.6к	3.1т	11.5%	64.4к	162	246	1.4т		05.12
Монголия	4.4т	607	2.3т	66.4%	197		624	2.2т		09.12
Хорватия	4.4т	22.8к	2.2т	55.1%	3.7к		164	2т		10.12
Литва	3.9т	14.5к	1.9т	68.0%	1.6к		35	1.8т	433.7к	10.12
Ливан	3.8т	15.6к	2т	29.9%	10.9к	125	249	1.7т		10.12
Гана	3.5т	43.7к	2.7т	8.6%	42.8к	298	442	842.2к		24.11
Болгария	3.5т	13.4к	1.8т	26.7%	0			1.8т	13.1к	10.12
Судан	3.3т	231к	2.8т	6.3%	232.6к	83	120	1.2т		08.12
Палестина	3.1т	13.8к	2т	38.0%	10.8к	58	155	1.4т	2.8к	29.11
Бахрейн	3т	10.1к	1.2т	79.4%	358			1.2т		10.12
Словения	2.8т	6.1к	1.2т	58.7%	506		471	1.2т	347.4к	10.12
Гвинея	2.5т	5.2к	1.7т	13.0%	3.3к			813.5к		04.12
Ливия	2.5т	15.5к	1.8т	25.3%	7к	246	446	726.3к		09.12
Грузия	2.3т	10.8к	1.3т	33.7%	6.7к	90	201	1т		10.12
Латвия	2.2т	3.6к	1.3т	68.7%	1.2к		20	1.2т		10.12
Албания	2.2т	7.8к	1.1т	38.6%	2.4к	133	366	982.7к	91.2к	08.12
Кыргызстан	2.1т	7.5к	1.2т	17.4%	3.6к	608	981	936.1к		10.12
Того	1.9т	38к	1.3т	16.3%	26.4к	101	161	649.1к		03.12
Сенегал	1.9т	2.5к	1.3т	7.7%	1.8к			936.6к		09.12
Маврикий	1.9т	15.8к	916.5к	72.4%	1.5к			914.9к		23.11
Мавритания	1.8т	8.8к	1.1т	25.7%	5.3к	195	355	697.9к		08.12
Танзания	1.7т	51.8к	1.6т	2.7%	177.6к	158	225	1.1т		06.12
Молдавия	1.7т	5к	956.8к	36.8%	0			956.8к		10.12

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
Северная Македония	1.7т	3.3к	885.9к	42.8%	2.6к	58	219	789.9к	63.1к	22.11
Косово	1.6т	2.3к	864.6к	48.5%	1.4к	19	276	768.8к		08.12
Босния и Герцеговина	1.6т	44.5к	833.2к	25.1%	14.1к	58	105	720.6к		04.11
Малави	1.5т	9.9к	1.2т	6.4%	8.9к	925	1.4к	622.7к		08.12
Эстония	1.5т	1.4к	833.5к	62.7%	481		203	800.7к		10.12
Ботсвана	1.5т	7.6к	955.1к	39.6%	4.9к	51	151	528к		09.12
Сирия	1.4т	1.1к	890.8к	4.9%	104			739.2к		28.11
Кипр	1.4т	7.3к	631.4к	71.1%	898			590.3к	168.5к	08.12
Армения	1.4т	16.6к	835.8к	28.2%	5.2к	124	238	517к		06.12
Тринидад и Тобаго	1.4т	1.8к	697.6к	51.0%	852		305	653.1к		10.12
Фиджи	1.2т	4.6к	655.9к	73.0%	3.2к			589.4к		06.12
Замбия	1.2т	16.3к	806.6к	4.4%	0			788.1к		08.12
Ямайка	1.2т	4.5к	693.1к	25.3%	2.3к	289	523	534.4к		10.12
Бутан	1.2т	77	589.5к	78.0%	38			564.6к		05.12
Сомали	1.1т	26.2к	892.1к	5.5%	43.3к	168	244	664.4к		09.12
Бенин	1.1т	45.3к	1.1т	8.7%	44.7к	116	172	877.1к		09.12
Мальта	984.9к	2.7к	436.7к	84.9%	118			433.6к	146.9к	09.12
Нигер	971.6к	1.2к	507.2к	2.1%	163			464.4к		28.11
Камерун	970.4к	2.4к	792.2к	3.3%	2.1к			611.8к		06.12
Мали	964к	16.7к	822.1к	3.9%	16.2к	594	852	348.7к		08.12
Люксембург	937.3к	4.7к	450к	70.9%	504			37.9к	94.4к	05.12
Сьерра-Леоне	923.9к	7.9к	747к	9.0%	6.3к	544	809	385.2к		08.12
Йемен	786к	3.8к	556.7к	1.8%	2.8к			366.6к		02.12
Мальдивы	778.3к	894	396.1к	100.0%	41			365к	17.2к	07.12
Бруней	772к	2.7к	404.7к	89.2%	119			367.3к		09.12
Мадагаскар	742.1к	8.1к	589к	2.2%	8к			541.2к		06.12
Намибия	697.3к	3.2к	378.2к	14.8%	1.6к	547	857	319.1к		09.12
Исландия	689.2к	3.5к	286.7к	76.5%	132			282.2к	176.1к	09.12
Гайана	687.6к	1.3к	404.1к	54.3%	509		229	283.5к		07.12
Конго	686.1к	5к	550.1к	9.7%	4.1к	561	839	136к		09.12
Лесото	635.9к	2.6к	626.7к	29.0%	6.4к	71	138	618.4к		08.12
Северный Кипр	617.4к	6к	284.4к	76.3%	721			276к	80.2к	26.11
Либерия	597.9к	1.2к	506.6к	10.9%	1.8к		1.5к	476.3к		30.11
Кабо-Верде	550.2к	874	299.8к	53.2%	396		239	250.2к		03.12
Черногория	542к	1.1к	279.2к	44.9%	430	73	362	262.7к		10.12
Коморы	523.3к	6.7к	281.9к	37.2%	542	179	459	241.3к		28.11

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
Суринам	482.7к	540	259.4к	43.4%	155	256	1к	223.4к		10.12
Папуа - Новая Гвинея	467.2к	4.5к	269.4к	3.0%	2.1к			197.8к		30.11
Экваториальная Гвинея	446.6к	498	247.9к	16.5%	202			198.7к		01.12
ЦАР	436.8к	2к	375.1к	6.7%	1.8к		2к	334.9к		04.12
Белиз	412к	1.2к	228.5к	53.1%	179		406	195.2к		03.12
Гвинея-Бисау	388.6к	2.9к	368.4к	22.4%	2.7к	167	287	20.2к		05.12
Новая Каледония	351.9к	687	181.1к	66.2%	217		48	170.8к		06.12
Эсватини	344.3к	5.4к	302.7к	25.8%	4.4к	64	117	282.9к		08.12
Габон	328.7к	7.2к	186.6к	8.4%	2.9к	321	475	142.1к		04.12
Французская Полинезия	321к	918	165к	59.0%	563		55	156к		06.12
Буркина-Фасо	297.2к	0	442.8к	2.1%	11.2к	923	1.3к	323.8к		23.11
Барбадос	292.9к	364	154.2к	53.5%	84		565	138.7к		07.12
Багамские Острова	288к	1.1к	154.1к	39.2%	347	123	350	143.7к		10.12
Чад	275к	2.3к	198.5к	1.2%	1.8к			76.5к		05.12
Гамбия	271.2к	451	240к	9.6%	449			226к		02.12
Южный Судан	257.9к	5.7к	219.7к	1.7%	4.9к		1.8к	172.4к		06.12
Самоа	248.7к	3.6к	139.9к	70.0%	372			108.9к		30.11
Соломоновы Острова	208к	2к	161.5к	22.2%	1.5к	132	227	46.5к		30.11
Кюрасао	199к	114	103.3к	67.2%	48		89	95.7к		10.12
Джерси	192.1к	691	80.3к	74.5%	62			75.8к		05.12
Гаити	184.8к	4.5к	118.2к	1.0%	1.9к			66.9к		19.11
Аруба	162.3к	61	83.9к	75.6%	26			78.4к		10.12
Вануату	141.5к	1.7к	96.1к	31.9%	953	57	120	45.3к		06.12
Сан-Томе и Принсипи	132.7к	1.6к	85.4к	39.8%	296	74	219	47.3к		07.12
Джибути	108.9к	639	82.9к	8.5%	639	634	940	26.1к		09.12
Сент-Люсия	102.7к	170	55.1к	30.8%	63	544	1.1к	47.6к		10.12
Кирибати	82.2к	1.3к	59.5к	49.3%	253	3	99	22.7к		30.11
Гренада	75.2к	262	40.6к	35.9%	121	132	319	34.6к		03.12
Сент-Винсент и Гренадины	56.8к	339	32к	28.9%	134	174	340	23.9к		07.12
Виргинские Острова	35к	55	18.3к	17.6%	22			16.7к		03.12
Бурунди	3.4к	241	2.3к	0.0%	206			1.5к		09.12

<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	128798	9,2	21	0,001	5697	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1727794	1371,8	166	0,13	18368	14,58	1
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	510583	986,1	6977	13,47	4210	8,13	80
	4.	23.01.20	Вьетнам	1382272	1436,7	14839	15,42	27402	28,48	216
	5.	24.01.20	Сингапур	272433	4776,5	454	7,96	783	13,73	4
	6.	25.01.20	Австралия	227381	876,4	1738	6,70	2100	8,09	18
	7.	25.01.20	Малайзия	2683523	8115,7	5058	15,30	30831	93,24	44
	8.	27.01.20	Камбоджа	120327	787,0	15	0,10	2978	19,48	4
	9.	30.01.20	Филиппины	2836200	2589,3	204	0,19	49961	45,61	25
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	12781	255,6	160	3,20	46	0,92	2
	11.	09.03.20	Монголия	384912	11454,3	0	0,00	2028	60,35	0
	12.	10.03.20	Бруней	15283	3529,6	0	0,00	98	22,63	0
	13.	19.03.20	Фиджи	52577	5907,5	10	1,12	697	78,31	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	35835	408,3	0	0,00	573	6,53	0
	15.	24.03.20	Лаос	86148	1209,4	1645	23,09	231	3,24	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	2164859	3249,9	4079	6,12	21149	31,75	39
	23.	24.01.20	Непал	823786	2879,5	232	0,81	11552	40,38	3
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	571426	2620,9	754	3,46	14573	66,84	18
	25.	30.01.20	Индия	34674643	2508,1	8402	0,61	474479	34,32	368
	26.	02.03.20	Индонезия	4258752	1595,6	192	0,07	143923	53,92	5
	27.	06.03.20	Бутан	2649	347,2	1	0,13	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	92846	16883,0	92	16,73	256	46,55	1
	29.	08.03.20	Бангладеш	1578819	918,5	269	0,16	28017	16,30	1
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19829	1635,9	0	0,00	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	526024	973,3	621	1,15	19170	35,47	13
Европейский регион	32.	25.01.20	Франция*	8210151	11923,0	0	0,00	121156	175,95	0
	33.	28.01.20	Германия	6463737	7773,7	107849	129,71	105931	127,40	921
	34.	29.01.20	Финляндия	201051	3637,8	1794	32,46	1421	25,71	15
	35.	30.01.20	Италия	5185270	8610,8	20490	34,03	134669	223,63	118
	36.	31.01.20	Великобритания	10780388	16175,3	58305	87,48	146712	220,13	120
	37.	31.01.20	Испания	5290273	11271,6	17095	36,42	88380	188,30	59
	38.	31.01.20	Швеция	1229217	11918,6	3162	30,66	15158	146,97	6
	39.	04.02.20	Бельгия*	1914527	16682,5	0	0,00	27463	239,30	0
	40.	21.02.20	Израиль	1349385	14770,0	585	6,40	8210	89,86	0
	41.	25.02.20	Австрия	1221095	13696,5	3659	41,04	13076	146,67	65
	42.	25.02.20	Хорватия	648003	15897,1	3797	93,15	11516	282,51	71
	43.	25.02.20	Швейцария	1106573	12912,0	10097	117,82	11783	137,49	30
	44.	26.02.20	Северная Македония	218723	10530,0	361	17,38	7710	371,18	15
	45.	26.02.20	Грузия	882822	23709,5	3454	92,76	12631	339,22	49
	46.	26.02.20	Норвегия	310781	5599,0	5413	97,52	1136	20,47	1
	47.	26.02.20	Греция	994901	9262,5	5087	47,36	19085	177,68	103
	48.	26.02.20	Румыния	1791502	9233,8	931	4,80	57531	296,53	97
	49.	27.02.20	Дания	548843	9525,1	6662	115,62	3009	52,22	13
	50.	27.02.20	Эстония	227446	17122,3	588	44,27	1845	138,89	7
51.	27.02.20	Нидерланды	2887950	16487,0	17491	99,85	20459	116,80	87	

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
	52.	27.02.20	Сан-Марино	6217	17973,4	0	0,00	94	271,75	0
	53.	28.02.20	Литва	487953	17486,4	1729	61,96	6933	248,45	13
	54.	28.02.20	Беларусь	671432	7136,5	1801	19,14	5245	55,75	18
	55.	28.02.20	Азербайджан	602137	6032,5	1109	11,11	8055	80,70	17
	56.	28.02.20	Монако	4054	10584,9	48	125,33	36	93,99	0
	57.	28.02.20	Исландия	19159	5366,8	107	29,97	35	9,80	0
	58.	29.02.20	Люксембург	93429	15219,1	369	60,11	890	144,98	1
	59.	29.02.20	Ирландия	614952	12495,2	4097	83,25	5788	117,61	0
	60.	01.03.20	Армения	342115	11549,7	347	11,71	7767	262,21	20
	61.	01.03.20	Чехия	2312736	21626,6	14295	133,67	34242	320,20	113
	62.	02.03.20	Андорра	19440	25519,5	168	220,54	133	174,59	0
	63.	02.03.20	Португалия	1185036	11531,4	3742	36,41	18626	181,25	16
	64.	02.03.20	Латвия	260658	13660,6	650	34,07	4360	228,50	11
	65.	03.03.20	Украина	3543684	8538,8	11327	27,29	90343	217,69	442
	66.	03.03.20	Лихтенштейн	5222	13606,8	36	93,80	67	174,58	2
	67.	04.03.20	Венгрия	1182922	12108,3	6884	70,46	36429	372,88	166
	68.	04.03.20	Польша	3785036	9879,2	24988	65,22	87928	229,50	571
	69.	04.03.20	Словения	437689	20693,1	1323	62,55	5384	254,55	19
	70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	280980	8002,0	511	14,55	12918	367,89	36
	71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	72.	06.03.20	Сербия	1432977	15205,6	794	8,43	15100	160,23	39
	73.	06.03.20	Словакия	1272991	23361,2	7935	145,62	15236	279,60	57
	74.	07.03.20	Мальта	40357	8176,7	88	17,83	470	95,23	2
	75.	07.03.20	Болгария	713083	10258,0	1719	24,73	29459	423,78	77
	76.	07.03.20	Молдавия	369013	10405,0	516	14,55	9333	263,16	18
	77.	08.03.20	Албания	203215	7140,5	352	12,37	3130	109,98	2
	78.	10.03.20	Турция	9004938	10829,1	18561	22,32	78778	94,74	176
	79.	10.03.20	Кипр	140030	15987,0	662	75,58	607	69,30	0
	80.	13.03.20	Казахстан	1061645	5628,4	722	3,83	18005	95,46	20
	81.	15.03.20	Узбекистан	195246	563,4	148	0,43	1430	4,13	2
	82.	17.03.20	Черногория	159433	25623,3	219	35,20	2347	377,20	7
	83.	18.03.20	Киргизия	183863	2818,5	53	0,81	2766	42,40	2
	84.	07.04.20	Абхазия	35826	14709,1	0	0,00	537	220,48	0
	85.	30.04.20	Таджикистан	17095	187,3	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	10007	18693,5	0	0,00	180	336,25	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	49833543	15103,0	173185	52,49	796750	241,47	2103
	88.	26.01.20	Канада	1834569	4771,9	3228	8,40	29953	77,91	23
	89.	26.02.20	Бразилия*	22177059	10435,9	0	0,00	616457	290,09	0
	90.	28.02.20	Мексика	3914706	3063,3	2992	2,34	296385	231,93	199
	91.	29.02.20	Эквадор	530865	3013,3	739	4,19	33498	190,14	4
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	409862	3816,6	372	3,46	4218	39,28	4
	93.	03.03.20	Аргентина	5354440	11915,0	3573	7,95	116748	259,79	29
	94.	03.03.20	Чили	1779865	8983,3	1495	7,55	38638	195,01	38
	95.	06.03.20	Колумбия	5089695	10546,7	1687	3,50	129011	267,33	42
	96.	06.03.20	Перу	2251027	6999,0	1356	4,22	201650	626,98	123
	97.	06.03.20	Коста-Рика	567995	11467,2	89	1,80	7332	148,03	4
	98.	07.03.20	Парагвай	463650	6482,2	70	0,98	16500	230,68	8
	99.	09.03.20	Панама	480217	12757,6	127	3,37	7385	196,19	3
	100.	10.03.20	Боливия	549638	4792,0	1746	15,22	19281	168,10	5
	101.	10.03.20	Ямайка	91652	3361,3	51	1,87	2418	88,68	2
	102.	11.03.20	Гондурас	378547	4133,4	0	0,00	10419	113,77	0
	103.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5692	5127,9	47	42,34	77	69,37	1
	104.	12.03.20	Гайана	38453	4796,9	51	6,36	1016	126,74	2
	105.	12.03.20	Куба	963493	8501,7	65	0,57	8311	73,33	0
	106.	13.03.20	Венесуэла	437113	1328,9	511	1,55	5229	15,90	6
	107.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	79237	5680,1	898	64,37	2361	169,25	25
	108.	13.03.20	Сент-Люсия	13086	7150,8	19	10,38	283	154,64	0
	109.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4159	4287,6	8	8,25	117	120,62	0
	110.	14.03.20	Суринам	51167	8806,7	18	3,10	1176	202,41	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
	111	14.03.20	Гватемала	621844	3517,3	516	2,92	16029	90,66	9
	112	14.03.20	Уругвай	402149	11773,0	252	7,38	6141	179,78	1
	113	16.03.20	Багамские Острова	22881	5882,0	22	5,66	708	182,01	3
	114	17.03.20	Барбадос	26668	9292,0	103	35,89	249	86,76	3
	115	18.03.20	Никарагуа	17328	279,6	0	0,00	210	3,39	0
	116	19.03.20	Гаити	25744	235,9	0	0,00	758	6,95	0
	117	18.03.20	Сальвадор	119803	1856,3	0	0,00	3792	58,75	1
	118	23.03.20	Гренада	5913	5279,5	3	2,68	200	178,57	0
	119	23.03.20	Доминика	6233	8656,9	25	34,72	42	58,33	0
	120	23.03.20	Белиз	31033	8000,7	42	10,83	586	151,08	0
	121	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2795	4974,8	3	5,34	28	49,84	0
Восточно-Средиземноморский регион	122	30.01.20	ОАЭ	742641	7600,5	74	0,76	2151	22,01	2
	123	14.02.20	Египет	367456	362,3	822	0,81	20966	20,67	47
	124	19.02.20	Иран	6150843	7254,7	2971	3,50	130603	154,04	79
	125	21.02.20	Ливан	686725	10016,4	1563	22,80	8824	128,70	10
	126	23.02.20	Кувейт	413637	9832,1	29	0,69	2466	58,62	0
	127	24.02.20	Бахрейн	277997	15805,7	33	1,88	1394	79,26	0
	128	24.02.20	Оман	304679	7451,8	0	0,00	4113	100,59	0
	129	24.02.20	Афганистан	157601	489,1	16	0,05	7322	22,72	1
	130	24.02.20	Ирак	2087247	5309,7	545	1,39	23959	60,95	16
	131	26.02.20	Пакистан	1288366	585,8	0	0,00	28812	13,10	0
	132	29.02.20	Катар	245030	8900,3	163	5,92	612	22,23	1
	133	02.03.20	Иордания	1003428	9337,7	4936	45,93	11917	110,90	38
	134	02.03.20	Тунис	719247	6135,9	241	2,06	25419	216,85	3
	135	02.03.20	Саудовская Аравия	550136	1607,7	48	0,14	8851	25,87	1
	136	02.03.20	Марокко	951267	2629,5	175	0,48	14795	40,90	1
	137	05.03.20	Палестина	463573	9624,7	615	12,77	4830	100,28	7
138	13.03.20	Судан	44529	103,1	123	0,28	3208	7,42	2	
139	16.03.20	Сомали	23074	149,4	23	0,15	1333	8,63	2	
140	18.03.20	Джибути	13514	1387,5	0	0,00	188	19,30	0	
141	22.03.20	Сирия	49101	287,6	93	0,54	2804	16,43	6	
142	24.03.20	Ливия	377450	5569,6	577	8,51	5540	81,75	11	
143	10.04.20	Йемен	10056	34,5	9	0,03	1962	6,73	5	
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	216451	102,9	1287	0,61	2981	1,42	1
	145	27.02.20	Сенегал	74065	384,6	11	0,06	1886	9,79	0
	146	02.03.20	Камерун	107549	441,7	0	0,00	1823	7,49	0
	147	05.03.20	Буркина-Фасо	16334	78,3	0	0,00	290	1,39	0
	148	06.03.20	ЮАР	3112469	5663,5	19017	34,60	90080	163,91	20
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	61882	240,6	19	0,07	706	2,75	0
	150	10.03.20	ДР Конго	59851	58,8	643	0,63	1118	1,10	3
	151	10.03.20	Того	26372	326,3	15	0,19	243	3,01	0
	152	11.03.20	Кения	255932	538,1	136	0,29	5342	11,23	3
	153	13.03.20	Алжир	212434	493,4	210	0,49	6132	14,24	6
	154	13.03.20	Гана	131246	431,5	0	0,00	1228	4,04	0
	155	13.03.20	Габон	37551	1728,1	0	0,00	281	12,93	0
	156	13.03.20	Эфиопия	372868	332,7	157	0,14	6822	6,09	3
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	30798	241,2	0	0,00	388	3,04	0
	158	14.03.20	Мавритания	39742	1094,3	38	1,05	848	23,35	2
	159	14.03.20	Эсватини	51172	4457,5	835	72,74	1248	108,71	0
	160	14.03.20	Руанда	100556	841,3	39	0,33	1344	11,24	0
	161	14.03.20	Намибия	131230	5259,7	1000	40,08	3575	143,29	0
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	23806	24291,8	0	0,00	129	131,63	0
	163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13612	1003,8	13	0,96	175	12,91	0
164	14.03.20	Республика Конго	19066	354,3	0	0,00	359	6,67	0	
165	16.03.20	Бенин	24897	241,4	0	0,00	161	1,56	0	
166	16.03.20	Либерия	5833	118,1	1	0,02	287	5,81	0	
167	16.03.20	Танзания	26309	47,1	0	0,00	734	1,31	0	
168	14.03.20	ЦАР	11912	251,0	170	3,58	101	2,13	0	
169	18.03.20	Маврикий	22461	1780,9	68	5,39	680	53,92	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
	170	18.03.20	Замбия	210724	1179,8	162	0,91	3668	20,54	0
	171	17.03.20	Гамбия	9998	425,8	0	0,00	342	14,57	0
	172	19.03.20	Нигер	7149	32,0	18	0,08	267	1,20	2
	173	19.03.20	Чад	5701	35,7	0	0,00	181	1,13	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	38489	6998,0	7	1,27	351	63,82	0
	175	21.03.20	Зимбабве	155817	1064,0	0	0,00	4723	32,25	0
	176	21.03.20	Мадагаскар	44800	174,5	0	0,00	972	3,78	0
	177	21.03.20	Ангола	65371	205,4	25	0,08	1737	5,46	1
	178	22.03.20	Уганда	127877	319,6	81	0,20	3265	8,16	2
	179	22.03.20	Мозамбик	152965	503,7	379	1,25	1942	6,40	1
	180	22.03.20	Эритрея	7616	217,8	33	0,94	63	1,80	1
	181	25.03.20	Мали	18404	93,6	75	0,38	623	3,17	1
	182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6447	335,6	2	0,10	149	7,76	0
	183	30.03.20	Ботсвана	196090	8510,9	0	0,00	2421	105,08	0
	184	31.03.20	Сьерра-Леоне	6421	82,2	1	0,01	121	1,55	0
	185	01.04.20	Бурунди	20610	183,8	87	0,78	38	0,34	0
	186	02.04.20	Малави	62147	353,8	59	0,34	2307	13,14	0
	187	05.04.20	Южный Судан	12873	116,4	31	0,28	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	3733	1736,3	0	0,00	57	26,51	0
	190	01.05.20	Коморы	4560	565,6	4	0,50	151	18,73	0
	191	13.05.20	Лесото	22448	1118,4	0	0,00	664	33,08	0

Число случаев Бельгии, Франции, Бразилии представлено по состоянию на 10.12.2021 г.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20022

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. С 29 ноября 2021 г. запрещён въезд нерезидентов, побывавших в ряде южноафриканских стран за 2 недели до предполагаемого визита. *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). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В Англии с 30 ноября вновь обязательно ношение масок в магазинах и общественном транспорте. Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы, ночные клубы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений.

Германия.

Въезд в страну. Для въезда необходимо предоставить результаты теста (в некоторых случаях условия въезда более строгие). *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. Переболевшим в последние полгода и привитым не нужно предоставлять результаты теста при посещении ряда учреждений и магазинов. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Банки, аптеки и супермаркеты продолжают работу. Религиозные услуги разрешены с соблюдением правил социального дистанцирования, но совместное пение запрещено. Часть земель ввела более строгие меры.

Польша.

Въезд в страну. Въезд разрешён для отдельных категорий граждан, с предоставлением результатов ПЦР, в некоторых случаях, с необходимостью изолироваться на 10 дней. *Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В закрытых общественных учреждениях, транспорте, а также при невозможности соблюдения дистанции в 1,5 м на открытых пространствах обязательно ношение масок (с 5 лет). Запрещены собрания с участием более 150 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Возобновлена работа сферы услуг и

торговля. Существует ограничение на количество посетителей магазинов, почтовых отделений, церквей, культурных учреждений.

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 некоторых 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.

ЮАР.

Въезд в страну. При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-исследования. *Комендантский час, ношение масок.* Действует комендантский час с 00.00 до 04.00. В общественных местах обязательно ношение масок по всей стране (с шести лет). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Предприятия сферы услуг и торговли, общественные места обязаны закрываться к 23.00 (кроме некоторых исключений). Действует ряд ограничений на общественные собрания (заполняемость заведений – не более чем на половину вместимости; до 750 человек в закрытых помещениях, до 2000 человек – на открытых пространствах).

Нидерланды.

Въезд в страну. Разрешён въезд из отдельных стран, приезжие должны предъявить отрицательный тест на COVID-19 по прибытии. *Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Сертификат (свидетельствующий о вакцинации, перенесённом заболевании или отрицательном тесте) необходим для входа в рестораны, учреждения культуры, спорта и рекреации. С 13.11.2021 бары, рестораны и магазины должны закрываться в 17:00 (реализующие товары первой необходимости – в 20:00). Спортивные мероприятия проходят без зрителей. Власти страны рекомендуют гражданам по возможности работать удаленно.

Италия.

Въезд в страну. При въезде необходимо предъявить результаты теста, некоторым приезжим – сертификат о вакцинации, запрещён въезд из стран с неблагоприятной эпидситуацией. *Массовые мероприятия, общественный транспорт.* Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг.* Действует 4-уровневая система ограничений (красная, оранжевая, желтая и белая зоны). Большинство регионов находятся в белой зоне: учреждениям торговли и сферы услуг достаточно обеспечить выполнение ряда минимальных санитарно-гигиенических правил. Пропуск, свидетельствующий о вакцинации, перенесённом заболевании или пройденном накануне ПЦР-исследовании (Green Pass) необходим для междугородных поездок на ж/д и авиатранспорте. С 6 декабря ужесточены ограничения в стране: Green Pass требуется для проезда в общественном транспорте, ПЦР-исследования недостаточно для прохода в рестораны, бары, ночные клубы, на массовые мероприятия.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20022

План “Ре”

В Казахстане круто поменяли график массовой ревакцинации от COVID-19. Для всех желающих третья прививка станет доступной на месяц раньше, чем планировалось

Решили ускориться

Что интересно, министр здравоохранения Алексей Цой объявил о старте массовой ревакцинации, кто привился двумя дозами, получается... задним числом. На заседании правительства в четверг, 9 декабря, он сказал, что она начнется для всех желающих... 8 декабря. Видимо, не сразу сообразил, что заседание кабинета перенесли с привычного вторника на четвертый день недели.

Напомним, в начале ноября Цой называл совсем другую дату начала ревакцинации всех желающих, кто не входит в группы риска (для них она началась 22 ноября), - январь 2022 года. А еще Минздрав тогда разъяснял, что сроки ревакцинации будут зависеть от типа вакцины - векторная она или инактивированная. Например, после получения обоих компонентов векторного “Спутника V” за третьей дозой надо обратиться только через 9 месяцев. Для получивших инактивированные антиковидные прививки ревакцинацию рекомендуют проводить через 6 месяцев. Теперь же эти сроки для всех прививок уравниваются - уколоться можно через полгода.

Зато увеличился временной лаг для тех, кто привился, но затем переболел коронавирусом: ранее им рекомендовалось получить третью дозу через три месяца после выздоровления, сейчас - через полгода.

- С учетом складывающейся эпидемиологической ситуации в мире национальная консультативная комиссия по иммунизации пересмотрела тактику ревакцинации населения. Так, с 8 декабря ревакцинации через шесть месяцев подлежат все лица, завершившие вакцинацию двумя дозами, а также переболевшие коронавирусной инфекцией! - объявил министр на заседании правительства.

Добавив, что ревакцинацию в Казахстане уже прошли более 44,5 тысячи человек, глава Минздрава свой спич на эту тему закончил.

Подробности появились в обновленном постановлении главного санврача страны Ерлана КИЯСОВА “О проведении ревакцинации населения”.

Детали кампании

Теперь “ревакцинации против КВИ подлежат все лица, включая иностранных граждан, проживающих на территории Казахстана три и более месяцев, получивших полный завершённый курс первичной вакцинации против КВИ”.

В документе отмечается, что для ревакцинации требуется только 1 доза (один укол) для всех типов вакцин. И желательно получить другой тип прививки, чем при первичном курсе вакцинации.

В этой связи напомним еще раз (“Время” об этом писало уже неоднократно). Лицам, получившим векторную вакцину (например, тот же “Спутник V”), в качестве третьей дозы рекомендована инактивированная (QazVac, CoronaVac, Hayatt-Vax) или м-РНК-вакцина (Comirnaty от Pfizer). И наоборот, лица, прошедшие курс вакцинации инактивированными (QazVac, Sinopharm, CoronaVac, Hayat-Vax) вакцинами, лучше всего получить векторную (“Спутник V”) или м-РНК-вакцину (Comirnaty от компании Pfizer). Тем же, кто получил м-РНК-вакцину, желательно пройти ревакцинацию инактивированной или векторной вакциной. Это называется перекрестный способ ревакцинации, который, как считают врачи, лучше защищает организм. Но и ревакцинироваться той же вакциной, что использовалась для вакцинации, не возбраняется.

В новом постановлении также говорится, что для беременных бустерную инъекцию будут проводить только вакциной Comirnaty (“Комирнати”) в период с 16 по 37 неделю беременности.

Киясов поручил Национальному центру общественного здравоохранения представлять ежедневный отчет в комитет санэпидконтроля о ходе ревакцинации в разрезе регионов. В сводке должны быть данные по возрастам, о медицинских противопоказаниях перед ревакцинацией, реакциях после ревакцинации и по контингенту, получившему третью дозу (госслужащие, дипкорпус, полицейские, лица с хроническими заболеваниями, медработники, педагоги, рабочие-вахтовики, работники железнодорожной отрасли, пищевых предприятий, сотрудники аэропортов и авиакомпаний, ЦОНов и СМИ, спортсмены - члены национальных сборных команд).

Акиматы областей и трех мегаполисов должны провести широкую разъяснительную кампанию и своевременно вносить данные в информационные системы Минздрава о расходе вакцин и казахстанцах, получивших третью дозу за рубежом (они должны иметь подтверждающие документы).

Новый план со смещением сроков ревакцинации в правительстве считают вполне реалистичным. По заверениям Минздрава, прививок хватит и для вакцинации, и для ревакцинации. Газета “Время” узнала от пресс-службы госоргана, что в запасах страны только инактивированных вакцин порядка 2 миллионов доз. Что касается других импортных препаратов, то работа по их поставкам ведется непрерывно, отметили в министерстве. А прививочные пункты, которые к настоящему времени существенно опустели (ведь основная масса казахстанцев уже прошла полный курс вакцинации), смогут принимать по несколько тысяч человек в сутки.

- Отдельно в регионах объявлять о начале ревакцинации не будут, так как уже принято постановление главного санврача страны, точную дату объявили на заседаниях межведомственной комиссии и правительства, - заметили в Минздраве.

Недостижимый Comirnaty

Этот препарат по-прежнему не будет доступен на бесплатной основе никому, кроме подростков, беременных и кормящих матерей. И в связи с ускорением сроков ревакцинации решение о поставке Comirnaty/Pfizer лишь в коммерческий сегмент рынка отменено не будет.

Кстати, по признанию главы Минздрава, спрос на этот препарат в Казахстане очень высокий, что показывает открывшаяся в Алматы запись желающих ревакцинироваться именно им. Вместе с тем Цой на днях предупредил:

- Официально государство не поставляло вакцину в коммерческий сегмент. Поэтому если где-то такое есть, нужно очень тщательно проверять информацию.

А для бесплатной вакцинации Минздрав закупил 4 млн 230 тысяч доз вакцины Pfizer, что позволит охватить вакцинацией 2 млн 115 тысяч подростков, беременных и кормящих женщин (укол будут делать дважды с интервалом в 21-27 дней).

Расслабляться рано

Между тем штамм омикрон, из-за быстрого распространения которого, судя по всему, и ускорили сроки массовой ревакцинации, уже обнаружен, по данным ВОЗ, в 57 странах. На днях его выявили в России у двух граждан, вернувшихся из ЮАР. В Казахстане, как утверждают в Минздраве, опасный штамм не зафиксирован (во всяком случае, в пятницу не было иной информации).

Сейчас в Казахстане доступны вакцины отечественного производства QazCovid-in (QazVac) и “Спутник V”, а также прививки, одобренные ВОЗ, - Sinopharm и CoronaVac (обе КНР), Hayat-Vax (ОАЭ), а еще, как уже говорилось выше, Comirnaty/Pfizer для отдельных категорий граждан.

Сейчас казахстанские паспорта вакцинации признают 20 стран мира: Аргентина, Венгрия, Грузия, Иран, Иордания, Кыргызстан, Мальдивская Республика, Монголия, Армения, Беларусь, Молдова, Перу, Сан-Марино, Сербия, Тунис, Индия, Филиппины, Таиланд, Турция, Эстония и (с 3 декабря) Индонезия. Планируется, что в новом году будут взаимно признаны паспорта вакцинации Казахстана и Узбекистана.

А 8 декабря главный санврач страны Киясов пополнил список стран, чьи паспорта/сертификаты/справки вакцинации против COVID-19 признаются в Казахстане еще на четыре государства - всего 24 страны: Аргентина, Венгрия, Грузия, Иран, Иордания, Канада, Кыргызстан, Мальдивы, Монголия, Армения, Беларусь, Молдова, Перу, Сан-Марино, Сербия, Тунис, Индия, Филиппины, Таиланд, Турция, Черногория, Чехия, Эстония и Япония.

<https://time.kz/articles/zloba/2021/12/10/plan-re>

The New York Times: ни одна страна в мире не готова к новой пандемии

Согласно новому отчету, спустя два года после начала пандемии коронавируса мир по-прежнему остается неподготовленным, [пишет](#) The New York Times.

Опубликованный в среду «Глобальный индекс безопасности здравоохранения 2021 года» ранжирует 195 стран по способности реагировать на будущие эпидемии и пандемии. Из первой версии индекса, опубликованной всего за несколько месяцев до выявления первых случаев COVID-19, было ясно, что к подобному кризису не была готова ни одна страна.

Доктор Рик Брайт, исполнительный директор Института предотвращения пандемий при Фонде Рокфеллера, заявил, что данный отчет стал обличающим для всех стран.

В докладе говорится, что 90% стран не имеют плана распределения вакцин, более 70% не обладают достаточным количеством мест в больницах. Во всем мире нависает угроза безопасности как с точки зрения медицины и здоровья населения, так и с политической точки зрения – в большинстве стран выросло недоверие к властям.

Несмотря на то, что многие государства выделили ресурсы и планы для преодоления кризиса, к реальным действиям перешли лишь единицы.

Дженнифер Нуццо, эпидемиолог из школы Блумберга и одна из двух ведущих авторов доклада, заявила, что, если по окончании пандемии политические лидеры «не воспрепятствуют разрушению всего того, над чем мы так упорно трудились», ситуация скатится к отправной точке, а то и ниже.

Эксперты оценили каждую страну с точки зрения таких критериев, как занятое население, лаборатории, цепочки поставок, инфраструктура, доверие к правительству, система здравоохранения и уровень ее эффективности. Каждой стране был присвоен оценка по стобалльной шкале.

Так, средний мировой балл составил 38,9 баллов, что практически соответствует допандемийному показателю – 40,2. Ни одна страна не набрала больше 80 баллов.

Первое место в индексе 2019 года заняли США с результатом 75,9 балла. В топ также вошли Канада, Австралия, Таиланд и Финляндия.

Однако ряд врачей и ученых удивились данному рейтингу. Некоторые из них заявили, что если США расположились на первой строчке, это говорит о недостоверности анализа, а значит доверять ему нельзя.

«Существование чего-либо на бумаге не означает его функционирование»,

заявила доктор Нуццо, одна из авторов исследования.

Эксперты порекомендовали властям стран включить в свои национальные бюджеты статью о финансировании мер по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности, проанализировать показатели в условиях нынешней пандемии, изучить полученный опыт и сделать выводы.

Исследователи заявили, что весь мир находится словно «в огне» коронавируса и проблем, которые породила пандемия. По их мнению, нужно проявить дальновидность, чтобы выработать стратегию по существованию в период затяжного кризиса без крупных потерь.

Ранее американский нейроэндокринолог [заявил](#), что пандемия усугубила насилие и неравенство во всем мире. По его мнению, коронавирус словно обличил всех людей, выявив их самые страшные пороки.

https://live24.ru/v-mire/the-new-york-times-ni-odna-strana-v-mire-ne-gotova-k-novoj-pandemii.html?utm_source=smi2

Группа российских ученых, врачей и популяризаторов науки призвала власти раскрыть данные о пандемии и вакцинации

В обращении, которое опубликовано в интернете, авторы говорят, что только полная гласность поможет сломить сопротивление убежденных противников вакцинации и склонить в ее пользу тех, кто колеблется. В качестве примера они привели ряд зарубежных стран, где регулярно публику статистику о побочных эффектах препаратов против коронавируса, случаях заражения и смерти. Обращение подписали руководитель научного сайта «Антропогенез» Александр Соколов, глава компании, которая занимается независимой проверкой одной из вакцин от коронавируса Андрей Криницкий, всего чуть более 10-ти человек.

https://echo.msk.ru/news/2950148-echo.html?utm_source=smi2

Это уже факт: корпорации используют вирус для захвата мира

Американские интернет-пользователи мрачно шутят, что новый штамм коронавируса "убил пока меньше народу, чем Алек Болдуин" (напомним, что голливудский артист недавно застрелил на съемках женщину).

Тем не менее "омикрон" уже успел наделать дел. С десятком африканских стран было прекращено авиасообщение. Только начавший приподниматься там туризм опять рухнул. Одновременно стали прерываться цепочки поставок, отсюда дефицит, рост цен, нехватка еды. Экономика и так небогатых стран вновь оказалась там, где она находилась все время пандемии, — на дне.

Фактически обнаружение "омикрона", опасность которого пока совершенно непонятна ученым, стало поводом для "золотого миллиарда" наложить санкции на развивающиеся страны. На какой-то период их буквально выгнали вон из глобальной экономики.

Противоречиво выглядит сам список стран, подвергшихся ограничениям. "Омикрон" был впервые обнаружен южноафриканскими учеными.

Там со времен апартеида сохранилась неплохая медицина, и с коронавирусом она справляется вполне успешно: куда лучше, чем в Италии или Франции. За открытие нового штамма, который гуляет сейчас по всему миру, ЮАР и наказали.

"Наши ученые проявили ответственность, срочно информировали всех о новом штамме, и какой результат?! — негодует президент страны Сирил Рамафоса. — Северные страны запретили сообщение с нами, чтобы наказать за нашу научную непогрешимость!"

Совершенно непонятным образом под раздачу попала Малави: на момент объявления санкций в этой стране было меньше двадцати случаев заражения "омикроном". Ну и совершенно удивительно выглядит в списке Гонконг. Это и не Африка вовсе, и случаев заражения там было всего два на семь с половиной миллионов человек.

У ВОЗ есть три категории для штаммов коронавируса. "Для мониторинга", "представляющие интерес" и "представляющие опасность". "Омикрон" был занесен сразу в третью категорию, хотя действительно пока уступает по числу жертв даже Алеку Болдуину.

Все это невольно порождает подозрения, что тяжелое заболевание эксплуатируется разными интересантами в своих целях.

Давайте вспомним, какие самые популярные штаммы коронавируса попадали в заголовки мировых СМИ за последний год. Индийский, бразильский, южноафриканский. Самому первому штамму долго пытались приписать китайское происхождение. Китайцы боролись как львы, но британские и американские таблоиды до сих пор продолжают ласково называть COVID-19 "китайским вирусом".

То есть список главных штаммов, признанных ВОЗ опасными, точь-в-точь совпадает со списком стран — членом БРИКС, за исключением России. Это те государства, которые пытаются вести свою суверенную политику, в частности борются с засильем американских корпораций, фармацевтических и не только.

Вот США провоцируют торговую войну против Китая и практически сразу же начинают навязывать миру версию о китайском происхождении коронавируса.

Весной 2021 года Индия тестирует свою национальную вакцину, и в это время англо-саксонские СМИ начинают публично страшилки об индийском штамме. Помните эти жуткие кадры: горы трупов, дым от сгорающих тел, переполненные больницы? При этом никто как бы не замечает, что больницы в Индии переполнены традиционно, а ритуальное кремирование покойников — часть обычного местного уклада.

Жаир Болсонару активно уводит экономику своей огромной страны из-под контроля американских корпораций, выстраивая вместо этого масштабное сотрудничество с Китаем. За это американские масс-медиа демонизируют его хуже, чем Трампа. И тут как нельзя кстати возникает тема с бразильским штаммом.

Та же история и с президентом ЮАР. Сирил Рамафоса активно борется с "вакцинным империализмом" американских фармкомпаний. Он имеет смелость заявлять, что благотворительные подачки Африке не нужны.

Что страны, даже самые бедные, должны получить возможность самостоятельно производить и распределять у себя вакцины. А для этого западная Big Pharma должна поделиться с ними своими технологиями. Этот процесс могла бы организовать ВОЗ, а ВТО следовало бы ради спасения миллионов отказаться от своей нормы по защите авторских прав.

Эту революционную идею Сирил Рамафоса озвучил на сентябрьском саммите по COVID-19, организованному Джо Байденом. Весь саммит тогда свелся к тому, что президент США рекламировал американские вакцины и обещал поставить их буквально всем, кто этого хочет и не хочет.

Все выступавшие — премьер-министры и президенты разных стран — почтительно его благодарили. Выступление президента ЮАР выглядело просто бунтом на корабле. И вот не прошло и пары месяцев, как появился южноафриканский штамм.

При этом никто словно в упор не видит очевидного факта. Абсолютный чемпион мира по заражениям и смертям от коронавируса — это Соединенные Штаты Америки. Страна бьет все антирекорды смертности и заболеваемости, буквально геноцидит свое население. Тем не менее американский штамм, по мнению ВОЗ, никакой опасности не представляет. Раньше он был в списке "представляющих интерес", потом переключался в "список для мониторинга".

В общем, складывается парадоксальная ситуация. Западные страны запасают впрок миллиарды доз вакцин. В это время жителям стран Африки прививаться нечем: на сегодня из них вакцинировано всего 7 процентов (по сравнению с 66 процентами вакцинированных в ЕС). Естественно, они болеют, и тут-то западные страны дополнительно наказывают их, закрывая границы.

В дополнение к разрушенным жизням им еще и рушат экономику. "Вакцинным апартеидом" справедливо называют такое положение дел лидеры африканских стран. А правозащитники отмечают, что такая политика — это новая версия колониализма.

Теоретически ВОЗ и ее гендиректор Тедрос Гебрейесус все время призывают к справедливому распределению вакцин. Однако никакого реального результата эти призывы не приносят. Это тоже изрядно раздражает жителей Черного континента. Африка вообще находится в традиционно сложных отношениях с ВОЗ.

И местные элиты, и местное население подозревают, что женевская организация попала в излишне сильную зависимость от своих американских спонсоров. Некоторые основания для таких подозрений есть.

Еще в 2017 году американское издание Politico выпустило расследование: "Знакомьтесь, Билл Гейтс — самый могущественный доктор в мире." Источник в ВОЗ рассказал журналистам о поистине королевских почестях, которые оказывают в Женеве американскому олигарху, крупнейшему частному спонсору ВОЗ. "Ни один кандидат на пост гендиректора не может добиться успеха, пока не получит одобрения от Гейтса", — прозвучала тогда характерная фраза.

Через два месяца после выхода статьи гендиректором ВОЗ стал Тедрос Гебрейесус.

Лично к нему у некоторых африканцев тоже есть претензии. До того, как стать министром здравоохранения Эфиопии, господин (вернее, товарищ) Гебрейесус состоял в леворадикальной националистической партии "Фронт освобождения тыграев".

Политические противники утверждали, что в борьбе за власть тыграи массово сгоняли с земли, обрекая на голодную смерть, представителей народности амхара. Когда же партия захватила власть в стране и Тедрос Гебрейесус стал министром здравоохранения, представители амхара обвиняли его в прямом геноциде.

Кстати, именно в это самое время он и наладил связи с Биллом Гейтсом. Возможно, это все клевета его врагов, однако человек с такой экзотической биографией довольно странно смотрится во главе Всемирной организации здравоохранения.

Чем вся эта история важна для России? Она наглядно демонстрирует деградацию международных институтов, контроль над которыми постоянно пытаются перехватить американские партнеры. Мы ведь уже много раз такое проходили.

Сначала попали в лохотрон под названием "займы от МВФ". Еле-еле расплатились по долгам и, только сделав это, сумели вернуть себе реальный суверенитет. Потом годами пытались встроиться в ВТО. Встроились, многим при этом пожертвовав, играем по правилам, казалось бы, вот оно счастье.

Но нет, вопреки всем правилам и нормам ВТО, нашу страну обложили откровенно незаконными санкциями и продолжают придумывать все новые. Как это все сочетается с идеей свободного рынка, основополагающей для ВТО? Да кому какое дело?

Ровно так же происходит с международными спортивными организациями. Россия честно платит взносы, выполняет все требования, российские спортсмены сдают пробы на допинг уже в круглосуточном, казалось бы, режиме. Но нет, издевательские, нарочито абсурдные санкции поджидали нас и здесь.

Теперь вот мы с трепетом ждем, когда же ВОЗ одобрит "Спутник V" — первую в мире и лучше всех себя зарекомендовавшую вакцину от коронавируса. Опять играем по правилам, которые придумали не мы и которые могут быть переписаны в любой момент. Надо ли говорить о том, что американские вакцины ВОЗ одобрила в первую очередь?

Речь не о том, чтобы "обидеться" и выйти из всех международных институтов. Это только в воспаленных мечтах отдельных патриотов Россия огораживается от всего мира и сидит сама по себе. Нет, будучи частью глобального мира, нужно понимать, что все его международные организации лишь инструменты управления.

За них нужно бороться, с ними нужно работать — ну к примеру, так, как это делают китайские товарищи. И не допускать того, чтобы почтенные организации, щедро спонсируемые всеми странами мира, были на побегушках у американских бизнесменов.

<https://uz.sputniknews.ru/20211211/eto-uje-fakt-korporatsii-ispolzuyut-virus-dlya-zaxvata-mira-21754378.html>

С фейком по жизни

Российские эксперты назвали смерть пивков и вакцину-ряженку фейками 2021 года

Больше всего фейки распространились через WhatsApp и YouTube. Наиболее резонансными оказались фейки о вакцинации против COVID-19, в частности "вакцина уничтожает ген бога" и "вакцина меняет ДНК".

Автономная некоммерческая организация "Диалог" и Региональный общественный центр интернет-технологий (РОЦИТ) составили список самых резонансных фейков, фигурировавших в интернете в 2021 году.

При составлении списка эксперты учитывали ряд критериев, среди которых медийность, масштабы и динамика распространения фейков, потенциал, виральность, а также степень угрозы жизни и здоровью граждан. Исследование проводилось методом анализа массива фейков 2021 года, собранных "Диалогом" с помощью системы "Инцидент Менеджмент" и базы данных "Медиадиагностика".

Исследователи выяснили, что 73% наиболее резонансных фейков в этом году были связаны с вакцинацией от коронавируса.

А полный список наиболее резонансных фейков выглядит так:

группа фейков о составе вакцин от коронавируса: "В состав вакцины входят "незамерзайка", человеческие эмбрионы и разные яды";

"Вакцина содержит графен и доставляет наночастицы для контроля над разумом";

"Вакцина меняет ДНК";

"Люди, получившие QR-код, юридически приравниваются к товару";

"Пиявки умирают от крови вакцинированных";

"Роспотребнадзор добавляет в воду гормоны и антибиотики";

"Если заразиться от больного коронавирусом в легкой форме, то тоже переболеешь в легкой форме";

"Плату за капремонт поднимут на 25%";

"Без QR-кода о вакцинации нельзя снять наличные в банкомате";

"В ходе телефонного опроса мошенники блокируют телефон и крадут деньги" (якобы мошенники звонят и просят нажать "1", если делали прививку от коронавируса, после чего телефон блокируется и злоумышленники получают доступ к банковским картам и личной информации);

рассылка идентичных угроз о вооруженных нападениях на школы в регионах России (публикуется одна и та же фотография молодого человека и угрозы скулшутинга; текст и фото на угрозах идентичны, несмотря на то что публикации расходятся в разных источниках и в разных регионах страны);

"Ревакцинация убивает организм" со ссылкой на врача-иммунолога Татьяну ШАРКОВСКУЮ;

"Приставы ловят должников по всей России на избирательных участках во время выборов-2021";

"Вакцина уничтожает ген бога";

"Вакцина-ряженка будет добавляться в еду школьников".

Руководитель проектов АНО "Диалог" Тимофей ВИ заявил, что, анализируя источники распространения фейков, следует выделить и поставить на первое место мессенджер WhatsApp.

- Родительские чаты внутри этой платформы - это практически оружие массового поражения, - сказал он.

По его словам, еще одной значимой площадкой, где активно распространялись фейки, оказался видеохостинг YouTube.

- Он стал колыбелью конспирологических теорий про коронавирус. Эмбрионы в вакцинах, изменения ДНК и прочие глупости находили свою аудиторию именно на YouTube, - сообщил Ви.

Он подчеркнул, что опыт борьбы с фейками в период пандемии показывает, что государство должно уделять этой проблеме особое внимание, поскольку "стихийное распространение недостоверной информации может привести к реальной угрозе жизни и здоровью людей".

Отметим, ранее в Роскомнадзоре (РКН) сообщили, что с начала сентября ведомство ограничило доступ к 2,8 тыс. фейковых материалов. РКН отметил, что самыми частыми материалами, которые подверглись блокировке, оказались сведения о продаже поддельных сертификатов и справок о вакцинации от коронавирусной инфекции, а также мошеннические действия в кредитно-финансовой сфере.

В Роскомнадзоре подчеркнули, что количество недостоверного контента, связанного с COVID-19, увеличивается. "Так, число материалов, доступ к которым был ограничен в ноябре, уже составляет порядка 50% от количества материалов, удаленных и заблокированных за весь октябрь", - сообщили в РКН.

Напомним, в апреле 2020 года президент России Владимир ПУТИН подписал закон, ужесточающий ответственность за распространение фейков о коронавирусе. За публикацию такой информации штраф для граждан может достигать 300-700 тыс. руб. (\$4-9,5 тыс. по сегодняшнему курсу), если сведения угрожают жизни и здоровью людей. В том же случае штрафы могут достигать 500 тыс. руб. (более \$6,5 тыс.) для ИП или должностных лиц и 1 млн руб. (около \$ 13,6 тыс.) для предприятий и организаций.

<https://time.kz/articles/mir/2021/12/10/s-feikom-po-zhizni>



**Редакция сайта не всегда согласна
с мнением авторов.
Статьи публикуются в авторской редакции**



**Генеральный директор, д.м.н.
Ерубает Токтасын Кенжекенович**
<https://nscedi.kz/blog-rukovoditelya/>



Управление биостатистики и цифровизации
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович
E-mail office: DInform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275