

АНОНС

Асем Нусупова. О новых механизмах стимулирования медперсонала, работающего в зоне риска. Интервью

В начале сентября Агентство PRESS.KZ опубликовало большое [интервью](#) вице-министра здравоохранения, курирующего экономический блок министерства, Асем Нусуповой. Тогда речь шла об отмене с 1 октября «ковидных» надбавок и планируемых — взамен старых — других методов начисления заработной платы медикам, работающим в условиях риска заражения коронавирусной инфекцией. Так получилось, что Правительством наконец поддержан вопрос введения новой системы стимулирования медицинских работников, работающих с больными, зараженными COVID-19, и о выделении до конца года 15,5 млрд. тенге на эти цели. Как вы понимаете, данное решение ожидалось медиками уже давно, и поэтому за разъяснениями о своевременности и сущности новых механизмов оплаты труда мы решили повторно обратиться к вице-министру здравоохранения Асем Нусуповой.



— **Добрый день, Асем Бековна, возвращаясь к нашему прошлому интервью и его последнему вопросу — планы поддержки медиков были грандиозными, но вот их реализация несколько затянулась. Вы можете**

прокомментировать из-за чего возникла задержка?

— Действительно, в связи с принятием решения об отмене «ковидных» надбавок с октября 2021 года, мы еще 24 августа внесли в Министерство финансов комплекс предложений по материальной поддержке врачей и медсестер, а также работников санитарно-эпидемиологической службы. В свою очередь, Министерство финансов провело тщательную экспертную оценку наших планов и потребовало пересмотреть некоторые подходы, в первую очередь предложив нам оптимизировать расходы. Это, естественно, потребовало дополнительного времени.

- **Как я понимаю, цифры, утвержденные сегодня, немного отличаются от тех, что вы давали прошлый раз. С чем это связано — с вашими первоначально высокими запросами или опять же с теми проблемами, которые испытывает бюджет?**

— Первоначально Министерство просило на внедрение новых расчетов заработной платы отдельным категориям должностей, в связи с отменой надбавок за работу в условиях риска заражения коронавирусной инфекцией, дополнительно на октябрь — декабрь 2021 года сумму в 33,3 млрд. тенге. Что мы тогда планировали? Я озвучу вам два основных момента:

Первое — установление новой доплаты в размере 300% от базового должностного оклада работникам за работу в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с коронавирусной инфекцией COVID-19, и, второе, — введение поправочных коэффициентов к должностному окладу, в зависимости от профессиональных рисков:

— в размере 1,5 — «Высокий риск»;

— в размере 1,3 — «Средний риск»;

— в размере 1,15 — «Низкий риск».

Простой пример, который мы приводили:

Оплата труда врача-инфекциониста (в инфекционном стационаре, со стажем 13-16 лет, с 1-категорией) в городской местности с 1 октября 2021 с учетом предложенных поправок должна была составить — 368,7 тыс. тенге. Прирост к действующему уровню — 157 тыс. тенге. В сельской местности ее размер мог достичь 439,6 тыс. тенге и прирост мог составить 180,8 тыс. тенге. Согласитесь, довольно приличный уровень.

При этом повышение заработной платы планировалось не только задействованным работникам в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с коронавирусной инфекцией, но и по приоритетным специальностям, где мы испытываем острый дефицит кадров — реаниматологи, пульмонологи, акушер-гинекологи, патологоанатомы. Но при отработке потребности Министерством финансов было предложено пересмотреть наш запрос, как я уже сказала, в сторону уменьшения.

При этом по остродефицитным специальностям Министерство финансов предложило ограничиться общим подходом повышения заработной платы всем медикам, который мы реализуем в рамках поручения Главы государства — на 30% врачам и на 20% среднему медицинскому персоналу ежегодно до 2024 года. В связи с этим мы были вынуждены пересмотреть методы финансового стимулирования путем установления следующих доплат к заработной плате медработника:

— за «Высокий риск» в 7-ми кратном размере базового должностного оклада (123 879 тенге) — медработники стационара инфекционной службы, в том числе реанимация;

— за «Средний риск» в 5-ти кратном размере базового должностного оклада (88 485 тенге) — работники лабораторий, в том числе вирусологических;

— за «Низкий риск» в 3-х кратном размере базового должностного оклада (53 091 тенге) — работники службы скорой медицинской помощи, мобильной бригады ПМСП, медицинской авиации, карантинных стационаров, приемных отделений экстренных стационаров, организаций ПМСП, определенных к приему пациентов с острыми

респираторными вирусными инфекциями, пневмонией и забору биологического материала, связанных с противозидемическими мероприятиями, санитарно-эпидемиологической службы, в том числе дезинфекционной.

Приведу пример и чтобы не путать, опять же специализности: оплата труда врача-инфекциониста (в инфекционном стационаре, со стажем 13-16 лет, с 1-категорией) в городской местности с 1 октября 2021 с учетом новых подходов составит – 335,4 тыс. тенге. Прирост к действующему уровню составит 123,8 тыс. тенге. Для сельской местности же с 1 октября с учетом новых подходов зарплата составит – 382,7 тыс. тенге, где прирост составит 123,9 тыс. тенге.

Также Министерством была проделана работа по сбору информации о дополнительной потребности по медицинским работникам, задействованным в других сферах экономики, во избежание социального резонанса, в том числе Министерства обороны, внутренних дел РК, Комитета национальной безопасности, Министерства юстиции.

— Скажите, я правильно понимаю, что данные доплаты войдут в постоянную часть заработной платы работников всех названных групп риска? А будут ли оплачиваться приглашенные работники, к примеру, врача-травматолога пригласили в инфекционный стационар. И как это будет оплачиваться?

- Надбавки за работу в противозидемических мероприятиях в рамках борьбы с коронавирусной инфекцией COVID-19 являлись единовременными выплатами, тогда как в новых подходах новые доплаты, действительно, внесены в основную часть заработной платы работника и являются выплатами постоянного характера.

Что касается приглашенных врачей, то давайте я вам расскажу, как это на практике будет реализовано. Медицинские организации для консультации приглашают специалистов, отсутствующих в организации. К примеру, если в медицинскую организацию инфекционного стационара пригласили врача-травматолога (работающего в другой медицинской организации), то в данном случае доплата за КВИ будет выплачиваться за фактически отработанные часы с пациентом с подозрением или с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекцией COVID-19, где полученная сумма суммируется к оплате труда консультанта.

Приведу пример в цифрах: за один час консультации врача-травматолога в инфекционном стационаре для пациента с подозрением или с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекцией COVID-19 оплата составит 6 447,4 тенге (это 3% от его должностного оклада, как консультанта — 5 673,2 тенге и доплата за КВИ — 774,2 тенге).

- Вы говорили о том, что повышение зарплат заменит собой ковидные надбавки. Но вот надбавки отменили 1 октября, а зарплаты повысили только сейчас. Как будет компенсирован этот провал во времени?

— В связи с внедрением с 1 октября текущего года новых правил по повышению заработной платы Министерством разработан проект постановления Правительства РК «О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий». Данное постановление будет введено в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования и будет распространяться на правоотношения, возникшие с 1 октября 2021 года. То есть, через десять дней после его первого опубликования наши медицинские организации доначислят вышеуказанную доплату задействованным работникам.

- И еще один момент: вот уже второй месяц сотрудники красных зон работают без надбавок, привело ли это к кадровому оттоку? И если да, то как вы планируете решать кадровый вопрос?

- Как известно, Правительством с 2020 года осуществляется поэтапное повышение заработной платы медработникам. На сегодняшний день по итогам 2 квартала текущего года среднемесячная зарплата врача (без учета надбавок за COVID-19) составляет 386,0 тыс.тенге, тогда как среднемесячная зарплата в экономике — 252,0 тыс.тенге. То есть средняя зарплата врача уже в 1,5 раза выше средней зарплаты в экономике. Поэтому вопрос оттока кадров — это комплексный и системный вопрос. Нам необходимо, чтобы и местные исполнительные органы подключались к стимулированию и привлечению специалистов, включая поэтапное обеспечение жильем, создание условий для непрерывного профессионального развития медицинских кадров. Кстати, в ряде регионов в рамках оценки эффективности работы первых руководителей внедряются такие ключевые показатели, как «обеспеченность и укомплектованность кадровыми ресурсами здравоохранения». Медицинские организации должны смелее вводить дифференцированные системы оплаты труда, а не все время говорить о дефиците ресурсов и низких тарифах. Ресурсы, как уже неоднократно заявлялось, все же ограничены. При этом отмечу, что в структуре тарифов Фонда обязательного социального страхования расходы на ФОТ уже составляют более 60% и достигают примерно 850 млрд. тенге. А между тем из 1,4 трлн. тенге, которые сейчас Фонд тратит на оплату медицинских услуг, необходимо финансировать и лекарства, и новые комплектующие, и новые технологии, и инновации. Безусловно, вклад труда медиков в оказание медицинских услуг является ключевым в структуре расходов. Однако мы не должны забывать, что медицинские организации становятся более технологичными, капиталоемкими, что требует все более возрастающих расходов не только на фонд оплаты труда, но и на различные составляющие медицинского процесса.

- И последнее: когда закончатся все бюрократические процедуры и медработники, работающие с ковидными больными, начнут получать повышенную заработную плату?

— Мы ждём ближайшую корректировку республиканского бюджета на 2021 год, где концептуально одобренная Правительством сумма на повышение заработной платы (15,5 млрд. тенге) будет «посажена» в бюджет Министерства.

Надеемся, что это произойдет в скором времени — к середине ноября. Мы же в свою очередь для ускорения реализации данного повышения параллельно уже запустили на согласование проект изменений в постановление Правительства №1193. В данном случае хочу отметить, что данное постановление будет принято только после выделения Министерством финансов РК дополнительных средств, и нам необходимо время для выдержки всех сроков регламентов, установленных соответствующими нормативно-правовыми актами республики.

Надеемся, что нам удастся завершить все процедуры до конца месяца. Однако ещё раз подчеркну, что данное постановление будет распространяться на правоотношения, возникшие с 1 октября 2021 года, то есть расчёт заработной платы будет производиться именно с этой даты и никак не позднее.

http://www.press.kz/articles/539-asem-nusupova-o-novyh-mehanizmah-stimulirovaniya-medpersonala-rabotayuschego-v-zone-riska-interv.html?fbclid=IwAR1uRSweWnEIOX4gYucRUf9kYLXkvjH9ecR7CG0XWlvskX_pVFeDEZG-eJE

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 3 ноября 2021 года в мире:

3 927 658 293 чел. (50.4% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

3 078 496 541 чел. (39.5% населения) - полностью привито

7 148 183 261 шт. - всего прививок сделано

88 082 979 шт. - бустерных прививок

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

8 587 076 чел. в день (0.11% населения) - кол-во новых привитых в день

-/87/178 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

27 186 703 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых)

Статистика вакцинации от коронавируса в мире

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

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Китай	2286т	4.9т	1100.8т	76.5%	486.8к			1070.4т		02.11
Индия	1075.1т	5.5т	738.5т	53.5%	2.2т		106	336.6т		03.11
США	425.3т	695.4к	222.3т	67.2%	154.8к		61	191.5т	20.6т	03.11
Бразилия	275.9т	965.6к	159.2т	74.9%	105.2к			120.8т	8.1т	31.10
Индонезия	197.8т	1.7т	122т	44.6%	924.7к	16	75	75.8т		03.11
Япония	190.6т	550.5к	98.4т	77.8%	143.6к			92.2т		03.11
Мексика	126.5т	1.3т	74.6т	57.9%	520.8к		30	60.7т		03.11
Турция	116.8т	138.5к	55.5т	65.8%	31к		114	48.9т	12.4т	03.11
Германия	112.2т	142.8к	57.8т	69.0%	29.2к		30	55.6т	2.2т	02.11
Россия	107.5т	696.3к	57.5т	39.4%	470.1к	34	96	48.4т	2т	04.11
Пакистан	107т	702.3к	71.9т	32.6%	366.7к	105	226	41.9т		02.11
Великобритания	104.5т	338.6к	50.1т	73.8%	39.7к			45.8т	8.7т	02.11
Франция	99.3т	112.9к	51.3т	78.5%	18к			46т	3.1т	02.11
Италия	90.2т	134.3к	46.7т	77.2%	16к			43.3т	1.8т	03.11
Иран	89.3т	1.1т	53.1т	63.2%	277.7к		20	36.1т	97.5к	02.11
Вьетнам	84.1т	1.2т	58.4т	60.0%	673к		14	25.6т		02.11
Южная Корея	79.1т	358к	41.3т	80.6%	50.4к			39т	229.4к	03.11
Таиланд	77т	709.2к	42.8т	61.3%	299.7к		20	31.7т	2.5т	03.11
Бангладеш	72.7т	1.7т	42.8т	26.0%	362.2к	109	200	29.9т		03.11
Испания	72.2т	119.9к	38.1т	81.4%	8.7к			37.3т	1.2т	02.11
Филиппины	61.4т	551.5к	33т	30.1%	0			28.2т		03.11
Аргентина	60.5т	229к	34.5т	76.4%	159.5к			26.1т		03.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Канада	58.9т	65.5к	29.9т	79.2%	16.7к			28.4т	623.4к	03.11
Малайзия	50.4т	115.9к	25.5т	78.8%	10.9к			24.6т	471.7к	03.11
Марокко	47.6т	219.9к	24.2т	65.6%	76.5к		21	22т		31.10
Колумбия	47.4т	199.5к	30.2т	59.3%	112.2к		49	21.4т		31.10
Саудовская Аравия	46.2т	96.7к	24.3т	69.7%	16.2к		7	21.6т		03.11
Польша	39.1т	45.5к	20.3т	53.5%	14к		444	20т	1.1т	02.11
Чили	37.1т	160.4к	16.5т	86.4%	15к			15.2т	6т	02.11
Австралия	36.2т	177.3к	19.2т	75.2%	42к			16.9т	100к	03.11
Перу	34.6т	128.6к	19т	57.5%	54.3к		76	15.5т	222.2к	30.10
Шри-Ланка	29.2т	108.5к	15.7т	73.2%	74.9к			13.5т		03.11
Камбоджа	27.8т	59.9к	13.9т	82.9%	23.5к			13.1т	1.9т	03.11
Египет	27.8т	663к	17.9т	17.5%	349.1к	95	154	10.6т		29.10
Узбекистан	26.7т	179.2к	13.8т	41.3%	71.8к	41	134	5.9т		03.11
Куба	25.9т	62к	10т	88.0%	20.4к			7.3т		01.11
Тайвань	25.8т	305.8к	17.4т	73.0%	140к			8.4т		03.11
Нидерланды	24.1т	22.2к	13т	76.1%	6.3к			11.8т		01.11
ЮАР	22.8т	183.7к	15.6т	26.2%	99.7к	141	260	12.6т		03.11
Эквадор	21.5т	34к	11.8т	66.9%	23.7к		23	10.1т		19.10
ОАЭ	21.2т	35к	9.7т	98.1%	11.3к			8.7т	2.8т	03.11
Украина	18.6т	255к	10.9т	24.9%	188.5к	58	105	7.7т		03.11
Мьянма	18.1т	832.2к	12.4т	22.8%	571к	26	45	5.7т		23.10
Бельгия	16.9т	5.6к	8.7т	75.2%	2.8к			8.6т	641.7к	02.11
Португалия	16.2т	4.4к	9т	88.5%	1.9к			8.9т		01.11
Венесуэла	16.1т	58.9к	9.9т	34.9%	27.8к	154	359	6.2т		08.10
Израиль	16т	9.1к	6.2т	72.1%	1.7к			5.7т	4т	03.11
Казахстан	15.9т	41.8к	8.3т	44.4%	18к	58	267	7.6т		03.11
Непал	15.3т	54.8к	8.6т	29.6%	29.5к	202	399	6.6т		25.10
Швеция	14.6т	28к	7.3т	71.9%	2.2к			6.9т		03.11
Доминиканская Республика	13.3т	24.9к	6.8т	62.2%	10.7к		79	5.3т	1.2т	02.11
Румыния	12.8т	101.5к	6.5т	33.6%	0			6.4т		02.11
Греция	12.8т	22.5к	6.7т	64.0%	6.9к		91	6.4т	392.7к	03.11
Чехия	12.4т	26.7к	6.3т	58.6%	9.9к		123	6.1т	288.8к	03.11
Австрия	11.6т	21.1к	5.9т	65.7%	7.7к		51	5.6т	337.3к	02.11
Алжир	11.2т	161.3к	6.4т	14.5%	49.6к	314	490	4.8т		30.10
Швейцария	11.1т	13к	5.7т	66.1%	3.8к		88	5.5т		01.11
Сингапур	10.1т	23.2к	4.8т	81.4%	2.1к			4.7т	760.4к	27.10
Азербайджан	9.7т	40.5к	5.3т	52.2%	29.6к		61	4.4т		02.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Тунис	9.5т	71.5к	5.7т	47.9%	22.7к	11	115	4.6т	73к	03.11
Ирак	9.4т	123.4к	5.9т	14.7%	90.8к	157	245	3.5т		30.10
Гонконг	9.1т	7.7к	4.6т	61.7%	3.7к		168	4.4т		03.11
Дания	8.9т	2.4к	4.5т	77.4%	1.5к			4.4т		02.11
Нигерия	8.8т	52.9к	5.7т	2.8%	23.9к			3.1т		31.10
Сальвадор	8.6т	32.6к	4.3т	66.9%	6.8к		30	3.9т	442.7к	03.11
Гватемала	8.6т	30.8к	5.4т	29.9%	15.6к	231	461	3.3т		02.11
Финляндия	8.1т	14.1к	4.2т	76.4%	2.9к			3.9т		03.11
Норвегия	8т	3к	4.2т	77.6%	764			3.7т		02.11
Туркменистан	7.6т	1.1т	4.4т	72.5%	620.4к			3.2т		29.08
Иордания	7.5т	15.9к	4т	39.0%	8.7к	129	364	3.5т		03.11
Боливия	7.5т	79.6к	4.6т	39.1%	29.2к	44	123	3.9т		31.10
Ирландия	7.3т	3.1к	3.8т	77.2%	1.6к			3.7т		27.10
Сербия	7.2т	23.4к	3.2т	36.2%	4.5к	270	661	3т	997к	02.11
Новая Зеландия	7т	33.6к	3.7т	77.4%	8.8к			3.2т		03.11
Гондурас	6.9т	35.6к	3.9т	39.2%	6.5к	164	470	3т		29.10
Уругвай	6.6т	6.2к	2.8т	79.6%	614			2.6т	1.2т	03.11
Коста-Рика	6.6т	63.3к	3.8т	73.6%	22к			2.8т	17.8к	01.11
Ангола	6.2т	134.2к	4.5т	13.7%	101.6к	118	182	1.7т		26.10
Зимбабве	6т	14.2к	3.3т	22.5%	6.9к	595	1к	2.6т		03.11
Мозамбик	5.9т	296к	3.7т	11.7%	242к	49	75	2.2т		31.10
Венгрия	5.7т	21.2к	6т	61.7%	2.3к		354	5.7т	1.3т	03.11
Оман	5.7т	60.8к	3.1т	60.0%	15.1к		34	2.6т		23.10
Руанда	5.6т	140.1к	3.7т	28.7%	112к	25	48	1.9т		26.10
Кения	5.5т	46.9к	3.7т	7.0%	19.5к		1.7к	1.7т		03.11
Панама	5.5т	6.5к	3т	69.1%	1.1к		36	2.4т		03.11
Парагвай	5.3т	17.8к	2.9т	40.9%	7.2к	90	287	2.4т	8.8к	29.10
Эфиопия	4.9т	84.9к	3.6т	3.1%	48.3к		1.6к	1.3т		01.11
Катар	4.8т	3.4к	2.4т	81.9%	0			2.2т		03.11
Таджикистан	4.8т	11.5к	2.7т	28.1%	6.6к	315	602	2.1т		27.10
Словакия	4.8т	2.2к	2.5т	45.9%	1.1к	201	1.2к	2.3т		03.11
Беларусь	4.8т	42к	2.8т	29.5%	21.6к	89	176	2т		24.10
Монголия	4.4т	418	2.3т	68.8%	125		313	2.1т		31.10
Хорватия	3.6т	7.4к	1.9т	46.7%	3.2к	42	298	1.8т		02.11
Литва	3.4т	4.5к	1.8т	66.7%	1.6к		58	1.7т	90.6к	03.11
Афганистан	3.4т	70.4к	3.4т	8.7%	70.4к	228	339	2.5т		30.10
Ливан	3.3т	13.8к	1.8т	26.2%	6.1к	267	491	1.6т		03.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Уганда	3.3 <i>m</i>	39.9 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	6.2%	39.9 <i>k</i>	502	732	415.5 <i>k</i>		28.10
Кот-д'Ивуар	3.2 <i>m</i>	26.7 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	8.8%	15.5 <i>k</i>	702	1 <i>k</i>	918.9 <i>k</i>		31.10
Гана	3 <i>m</i>	36 <i>k</i>	2.1 <i>m</i>	6.9%	35.3 <i>k</i>	379	555	830.6 <i>k</i>		28.10
Болгария	2.9 <i>m</i>	16 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	22.1%	0			1.5 <i>m</i>	13.1 <i>k</i>	03.11
Бахрейн	2.8 <i>m</i>	4.3 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	69.3%	656		19	1.1 <i>m</i>		03.11
Палестина	2.7 <i>m</i>	62.9 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	29.2%	10.1 <i>k</i>	105	206	1.3 <i>m</i>	2.8 <i>k</i>	27.10
Лаос	2.7 <i>m</i>	0	3.3 <i>m</i>	44.7%	10.6 <i>k</i>	37	175	2.8 <i>m</i>		28.10
Никарагуа	2.6 <i>m</i>	182.2 <i>k</i>	944.5 <i>k</i>	14.3%	0			362.4 <i>k</i>		29.10
Словения	2.3 <i>m</i>	1.5 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	57.2%	705		376	1.1 <i>m</i>		02.11
Гвинея	2.3 <i>m</i>	13.3 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	11.6%	8.3 <i>k</i>	607	924	743.2 <i>k</i>		01.11
Грузия	2 <i>m</i>	9.9 <i>k</i>	1 <i>m</i>	26.2%	4.3 <i>k</i>	220	404	946.4 <i>k</i>		03.11
Ливия	2 <i>m</i>	17.8 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	22.5%	7.5 <i>k</i>	252	435	442.5 <i>k</i>		31.10
Латвия	2 <i>m</i>	10 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	62.6%	6.7 <i>k</i>		21	1 <i>m</i>		03.11
Сенегал	2 <i>m</i>	18.9 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	7.7%	2.5 <i>k</i>			879.1 <i>k</i>		20.10
Албания	1.9 <i>m</i>	4.7 <i>k</i>	1 <i>m</i>	35.4%	2.5 <i>k</i>	172	406	891.7 <i>k</i>		02.11
Кыргызстан	1.8 <i>m</i>	10.3 <i>k</i>	999.6 <i>k</i>	15.3%	4.8 <i>k</i>	471	743	771.3 <i>k</i>		03.11
Маврикий	1.7 <i>m</i>	3.5 <i>k</i>	901.6 <i>k</i>	70.9%	1.4 <i>k</i>			848.4 <i>k</i>		28.10
Судан	1.7 <i>m</i>	22.8 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	2.6%	72.2 <i>k</i>	288	409	581.8 <i>k</i>		20.10
Северная Македония	1.6 <i>m</i>	5.4 <i>k</i>	835.9 <i>k</i>	40.1%	4.2 <i>k</i>	49	148	775.8 <i>k</i>	30.9 <i>k</i>	01.11
Мавритания	1.6 <i>m</i>	36.5 <i>k</i>	938.3 <i>k</i>	20.2%	32.3 <i>k</i>	43	72	618 <i>k</i>		29.10
Молдавия	1.5 <i>m</i>	4.5 <i>k</i>	884.6 <i>k</i>	21.9%	0			882.1 <i>k</i>		03.11
Босния и Герцеговина	1.5 <i>m</i>	33.9 <i>k</i>	797.5 <i>k</i>	24.3%	9 <i>k</i>	93	166	682.1 <i>k</i>		31.10
Эстония	1.4 <i>m</i>	2.5 <i>k</i>	800 <i>k</i>	60.3%	1.9 <i>k</i>		66	763.8 <i>k</i>		02.11
Того	1.4 <i>m</i>	12.6 <i>k</i>	929.3 <i>k</i>	11.2%	8.9 <i>k</i>	363	550	446.1 <i>k</i>		29.10
Малави	1.2 <i>m</i>	7.1 <i>k</i>	975.3 <i>k</i>	5.1%	6.3 <i>k</i>		2 <i>k</i>	556.3 <i>k</i>		31.10
Тринидад и Тобаго	1.2 <i>m</i>	3 <i>k</i>	625.1 <i>k</i>	44.7%	691	108	513	608.4 <i>k</i>		03.11
Кипр	1.2 <i>m</i>	1.2 <i>k</i>	605.6 <i>k</i>	50.2%	286		837	571.1 <i>k</i>	41.2 <i>k</i>	02.11
Фиджи	1.2 <i>m</i>	3.3 <i>k</i>	629 <i>k</i>	70.2%	656			560.2 <i>k</i>		01.11
Сирия	1.1 <i>m</i>	21.6 <i>k</i>	803 <i>k</i>	4.6%	12.7 <i>k</i>	627	904	497.5 <i>k</i>		31.10
Бутан	1.1 <i>m</i>	2.4 <i>k</i>	586.3 <i>k</i>	75.9%	120			518.1 <i>k</i>		24.10
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
Ямайка	949.2 <i>k</i>	6.6 <i>k</i>	598.2 <i>k</i>	20.2%	2.1 <i>k</i>	419	700	403.1 <i>k</i>		03.11
Ботсвана	943.9 <i>k</i>	8.7 <i>k</i>	676.3 <i>k</i>	28.8%	8.2 <i>k</i>	61	118	267.6 <i>k</i>		28.10
Кувейт	923.3 <i>k</i>	0	2.7 <i>m</i>	62.5%	173.7 <i>k</i>		2	923.3 <i>k</i>		14.08
Нигер	896.1 <i>k</i>	13.3 <i>k</i>	498.9 <i>k</i>	2.1%	2.8 <i>k</i>			397.2 <i>k</i>		27.10
Мальта	883.1 <i>k</i>	1.6 <i>k</i>	431 <i>k</i>	97.5%	314			428.8 <i>k</i>	55 <i>k</i>	02.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Замбия	871.9k	5.1k	511k	2.8%	0			511k		22.10
Люксембург	841.8k	2.4k	440.8k	70.4%	764			399.5k	15.1k	30.10
Макао	790.2k	5.5k	451k	69.5%	3.7k		1	343.2k		25.10
Мальдивы	751.9k	495	394.5k	72.9%	68			357.4k		30.10
Армения	677k	8k	466.8k	15.8%	4.6k	221	350	210.2k		24.10
Сомали	668.1k	3k	363.4k	2.3%	204			304.7k		31.10
Буркина-Фасо	622.4k	46.4k	325.1k	1.6%	7.4k		1.9k	297.2k		28.10
Гайана	621.5k	1.5k	380.3k	48.3%	660	20	259	241.2k		28.10
Бруней	607.4k	2.7k	352.7k	80.7%	795			254.7k		30.10
Мали	596.4k	1.7k	324.7k	1.6%	865			271.7k		02.11
Намибия	574.2k	5.6k	321k	12.6%	2.6k	360	552	253.2k		28.10
Исландия	570.8k	428	282.9k	83.0%	40			278.7k	63.7k	28.10
Мадагаскар	566.3k	26.4k	381.6k	1.4%	26.4k	510	720	184.6k		20.10
Йемен	534.6k	10.6k	327k	1.1%	1k			192.4k		28.10
Кабо-Верде	511.6k	2.5k	293.6k	52.8%	110		869	217.1k		31.10
Камерун	503.4k	1.8k	416.9k	1.6%	1.6k			160.8k		27.10
Черногория	502.8k	831	258.3k	41.1%	309	180	587	244.5k		03.11
Суринам	454.5k	1.2k	251k	42.8%	405	105	395	203.5k		03.11
Либерия	438.4k	11.5k	365.9k	7.2%	14.8k	146	214	344.8k		31.10
Экваториальная Гвинея	431.6k	998	241.6k	17.2%	309			190.1k		30.10
ЦАР	422.2k	5.2k	362k	7.5%	4.6k	444	653	321.7k		01.11
Конго	410k	1.6k	289.8k	5.3%	1.5k			120.2k		21.10
Коморы	407.8k	6.7k	245.7k	28.2%	6.7k	28	54	162.1k		19.10
Сьерра-Леоне	396.2k	22.8k	318.4k	4.0%	18k	204	293	110.7k		18.10
Лесото	383.3k	3.3k	347.8k	16.2%	3.3k	219	348	339.5k		10.10
Белиз	344.5k	3.3k	199.9k	50.2%	880		89	144.5k		06.10
Новая Каледония	333.9k	1.4k	176.2k	61.8%	300		78	157.8k		01.11
Французская Полинезия	304.5k	128	157.3k	56.0%	128		307	147.2k		01.11
Папуа - Новая Гвинея	290.5k	13.7k	183.9k	2.1%	7.2k	599	849	106.7k		25.10
Бенин	277.6k	3.6k	238.8k	2.0%	3.2k			207.4k		28.10
Барбадос	275.1k	984	148.8k	51.8%	269		194	126.4k		30.10
Эсватини	274.4k	534	243.2k	21.0%	894	377	636	235.4k		29.10
Гамбия	265.6k	1.5k	234.5k	9.7%	1.1k	904	1.4k	220.5k		31.10
Багамские Острова	255.1k	1.6k	132.2k	33.6%	446	144	320	122.8k		29.10
Габон	228.4k	1.5k	128.2k	5.8%	346			100.2k		01.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Чад	224.2k	3.5k	165.9k	1.0%	1.6k			58.2k		24.10
Самоа	203.5k	1.3k	121.7k	61.5%	881		19	81.8k		01.11
Кюрасао	193.8k	170	101.2k	61.7%	93		147	92.6k		03.11
Аруба	159.8k	84	82.8k	77.4%	37			77k		03.11
Соломоновы Острова	152.8k	1.6k	121.8k	17.7%	1.2k	186	301	31.1k		25.10
ДРК	148.7k	529	110.5k	0.1%	319			38.2k		29.10
Гвинея-Бисау	139.4k	1.6k	127.7k	6.5%	1.5k	586	855	11.7k		31.10
Южный Судан	134.4k	1.6k	84.8k	0.8%	26			49.5k		29.10
Гаити	123.8k	1.9k	88.3k	0.8%	1.3k			35.9k		29.10
Сан-Томе и Принсипи	108.8k	731	80.3k	36.7%	644	45	113	28.5k		29.10
Вануату	105k	1.2k	72.3k	23.5%	899	90	159	32.7k		01.11
Сент-Люсия	93.8k	908	51.5k	28.0%	302	134	256	42.3k		03.11
Джибути	92.1k	3.6k	66k	6.7%	3.6k	120	176	26.1k		03.11
Тонга	91.7k	1k	54.5k	51.4%	497		40	37.2k		01.11
Гренада	69.6k	238	38.2k	33.8%	76	241	538	31.4k		29.10
Кирибати	65.3k	2k	54k	45.4%	1.6k	3	19	11.3k		25.10
Сент-Винсент и Гренадины	45.2k	380	26.6k	24.0%	168	172	304	18.5k		02.11
Виргинские Острова	33.9k	49	17.9k	17.2%	20			16k		29.10
Бурунди	615	47	615	0.0%	47					

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

Темпы вакцинации от коронавируса в мире

<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	126385	9,0	114	0,008	5696	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1724128	1368,9	265	0,21	18297	14,53	8
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	373120	720,6	2480	4,79	2916	5,63	24
	4.	23.01.20	Вьетнам	939463	976,5	7106	7,39	22283	23,16	78
	5.	24.01.20	Сингапур	207975	3646,4	3635	63,73	442	7,75	12
	6.	25.01.20	Австралия	175813	677,6	1537	5,92	1781	6,86	13
	7.	25.01.20	Малайзия	2486630	7520,2	5291	16,00	29091	87,98	46
	8.	27.01.20	Камбоджа	118787	777,0	85	0,56	2807	18,36	7
	9.	30.01.20	Филиппины	2793898	2550,6	1242	1,13	43586	39,79	182
10.	28.02.20	Новая Зеландия	6972	139,4	140	2,80	28	0,56	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
	11.	09.03.20	Монголия*	362772	10795,5	1434	42,67	1767	52,58	12
	12.	10.03.20	Бруней	13446	3105,3	125	28,87	89	20,55	0
	13.	19.03.20	Фиджи	52209	5866,2	29	3,26	674	75,73	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	31010	353,4	975	11,11	392	4,47	7
	15.	24.03.20	Лаос	42891	602,1	1062	14,91	73	1,02	3
	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	1943424	2917,5	7982	11,98	19462	29,22	68
	23.	24.01.20	Непал	813828	2844,7	395	1,38	11434	39,97	7
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	542793	2489,5	581	2,66	13791	63,25	21
	25.	30.01.20	Индия	34308140	2481,6	11903	0,86	459191	33,21	311
	26.	02.03.20	Индонезия	4246174	1590,9	801	0,30	143481	53,76	24
	27.	06.03.20	Бутан	2622	343,6	1	0,13	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	88277	16052,2	219	39,82	243	44,19	0
	29.	08.03.20	Бангладеш	1570238	913,5	256	0,15	27880	16,22	7
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19790	1632,7	0	0,00	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	502979	930,7	955	1,77	18744	34,68	16
	Европейский регион	32.	25.01.20	Франция	7282823	10576,3	10307	14,97	118758	172,46
33.		28.01.20	Германия	4662011	5606,8	26453	31,81	96623	116,20	184
34.		29.01.20	Финляндия	160948	2912,2	1150	20,81	1176	21,28	6
35.		30.01.20	Италия	4782802	7942,4	5188	8,62	132224	219,57	63
36.		31.01.20	Великобритания	9215080	13826,7	41003	61,52	141607	212,47	217
37.		31.01.20	Испания	5019255	10694,1	2287	4,87	87462	186,35	39
38.		31.01.20	Швеция	1175425	11397,0	1152	11,17	15007	145,51	1
39.		04.02.20	Бельгия*	1385377	12071,7	24727	215,46	26061	227,09	67
40.		21.02.20	Израиль	1332247	14582,4	728	7,97	8109	88,76	3
41.		25.02.20	Австрия	847408	9505,0	6506	72,97	11400	127,87	20
42.		25.02.20	Хорватия	476832	11697,8	4573	112,19	9332	228,94	41
43.		25.02.20	Швейцария	881654	10287,5	2605	30,40	11277	131,58	2
44.		26.02.20	Северная Македония	203866	9814,8	568	27,35	7178	345,57	19
45.		26.02.20	Грузия	732965	19684,8	6024	161,78	10185	273,53	49
46.		26.02.20	Норвегия	211755	3814,9	1514	27,28	919	16,56	17
47.		26.02.20	Греция	760592	7081,1	6141	57,17	16109	149,97	59
48.		26.02.20	Румыния	1676293	8639,9	10196	52,55	49115	253,15	451
49.		27.02.20	Дания	396407	6879,6	2151	37,33	2721	47,22	2
50.		27.02.20	Эстония	199251	14999,8	2300	173,15	1563	117,66	13
51.		27.02.20	Нидерланды	2196575	12540,0	9132	52,13	18914	107,98	34
52.		27.02.20	Сан-Марино	5569	16100,0	60	173,46	92	265,97	0
53.		28.02.20	Литва	414817	14865,5	2048	73,39	5971	213,98	35
54.		28.02.20	Беларусь	606033	6441,4	1996	21,22	4679	49,73	17
55.		28.02.20	Азербайджан	537004	5380,0	2256	22,60	7153	71,66	21
56.		28.02.20	Монако	3424	8939,9	6	15,67	36	93,99	0
57.		28.02.20	Исландия	13923	3900,1	94	26,33	34	9,52	1
58.		29.02.20	Люксембург	82190	13388,3	108	17,59	848	138,13	0
59.		29.02.20	Ирландия	455346	9252,2	3174	64,49	5492	111,59	56
60.		01.03.20	Армения	312674	10555,8	2045	69,04	6491	219,14	50
61.		01.03.20	Чехия	1783227	16675,1	9936	92,91	30840	288,39	33
62.		02.03.20	Андорра	15572	20441,9	56	73,51	130	170,66	0
63.		02.03.20	Португалия	1092666	10632,5	1074	10,45	18180	176,91	9
64.	02.03.20	Латвия	224513	11766,3	2718	142,45	3357	175,93	45	
65.	03.03.20	Украина	2979086	7178,3	23393	56,37	69447	167,34	720	
66.	03.03.20	Лихтенштейн	3598	9375,2	4	10,42	61	158,95	0	
67.	04.03.20	Венгрия	879092	8998,3	2595	26,56	30994	317,25	74	
68.	04.03.20	Польша	3045102	7948,0	10434	27,23	77145	201,35	124	
69.	04.03.20	Словения	341699	16154,9	3455	163,35	4783	226,13	17	
70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	256307	7299,3	1253	35,68	11685	332,78	31	
71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0	
72.	06.03.20	Сербия	1322997	14038,5	6726	71,37	13112	139,13	61	
73.	06.03.20	Словакия	493277	9052,3	5361	98,38	13112	240,62	36	
74.	07.03.20	Мальта	37736	7645,7	34	6,89	462	93,61	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
	75.	07.03.20	Болгария	619284	8908,7	4922	70,81	24589	353,72	135
	76.	07.03.20	Молдавия	341675	9634,1	1487	41,93	7912	223,09	42
	77.	08.03.20	Албания	186793	6563,5	571	20,06	2940	103,30	3
	78.	10.03.20	Турция	8121196	9766,3	29734	35,76	71298	85,74	246
	79.	10.03.20	Кипр	123439	14092,9	188	21,46	576	65,76	0
	80.	13.03.20	Казахстан	1022944	5423,2	1492	7,91	17201	91,19	51
	81.	15.03.20	Узбекистан	186793	539,0	272	0,78	1329	3,84	2
	82.	17.03.20	Черногория	145936	23454,2	622	99,96	2119	340,56	6
	83.	18.03.20	Киргизия	181499	2782,2	74	1,13	2676	41,02	2
	84.	07.04.20	Абхазия	32122	13188,3	142	58,30	466	191,33	3
	85.	30.04.20	Таджикистан	17086	187,2	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	8933	16687,2	79	147,58	145	270,87	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	46252631	14017,8	112122	33,98	750410	227,43	2237
	88.	26.01.20	Канада	1730818	4502,0	4470	11,63	29149	75,82	77
	89.	26.02.20	Бразилия	21835785	10275,3	14661	6,90	608235	286,22	117
	90.	28.02.20	Мексика	3814453	2984,9	2660	2,08	288887	226,06	154
	91.	29.02.20	Эквадор	515859	2928,1	0	0,00	32958	187,07	0
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	384208	3577,7	891	8,30	4144	38,59	6
	93.	03.03.20	Аргентина	5292549	11777,3	1264	2,81	116029	258,19	19
	94.	03.03.20	Чили	1699427	8577,3	1300	6,56	37790	190,73	8
	95.	06.03.20	Колумбия	5007099	10375,6	1697	3,52	127380	263,95	32
	96.	06.03.20	Перу	2203310	6850,6	639	1,99	200326	622,86	26
	97.	06.03.20	Коста-Рика	561432	11334,7	378	7,63	7111	143,56	18
	98.	07.03.20	Парагвай	461184	6447,7	52	0,73	16256	227,27	6
	99.	09.03.20	Панама	473005	12566,0	128	3,40	7320	194,47	5
	100.	10.03.20	Боливия	514679	4487,2	869	7,58	18936	165,09	8
	101.	10.03.20	Ямайка	89216	3272,0	46	1,69	2249	82,48	3
	102.	11.03.20	Гондурас	375877	4104,2	99	1,08	10274	112,18	18
	103.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5050	4549,5	38	34,23	69	62,16	0
	104.	12.03.20	Гайана	35800	4465,9	81	10,10	928	115,77	2
	105.	12.03.20	Куба	953750	8415,7	567	5,00	8250	72,80	4
	106.	13.03.20	Венесуэла	409695	1245,5	1829	5,56	4925	14,97	23
	107.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	58106	4165,3	393	28,17	1729	123,94	9
108.	13.03.20	Сент-Люсия	12610	6890,7	24	13,11	259	141,53	1	
109.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4069	4194,8	0	0,00	102	105,15	0	
110.	14.03.20	Суринам	49257	8478,0	138	23,75	1098	188,98	4	
111.	14.03.20	Гватемала	602575	3408,3	782	4,42	15222	86,10	43	
112.	14.03.20	Уругвай	394443	11547,4	195	5,71	6080	177,99	0	
113.	16.03.20	Багамские Острова	22429	5765,8	0	0,00	643	165,30	0	
114.	17.03.20	Барбадос	18852	6568,6	393	136,93	164	57,14	6	
115.	18.03.20	Никарагуа	16699	269,4	0	0,00	207	3,34	0	
116.	19.03.20	Гаити	24004	220,0	0	0,00	677	6,20	0	
117.	18.03.20	Сальвадор	113422	1757,4	0	0,00	3654	56,62	7	
118.	23.03.20	Гренада	5850	5223,2	0	0,00	198	176,79	0	
119.	23.03.20	Доминика	4823	6698,6	0	0,00	32	44,44	0	
120.	23.03.20	Белиз	27523	7095,8	218	56,20	499	128,65	0	
121.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2696	4798,6	10	17,80	25	44,50	0	
Восточно-Средиземноморский регион	122.	30.01.20	ОАЭ	740136	7574,8	79	0,81	2137	21,87	0
	123.	14.02.20	Египет	333840	329,1	951	0,94	18832	18,57	63
	124.	19.02.20	Иран	5954962	7023,7	10363	12,22	126763	149,51	147
	125.	21.02.20	Ливан	643749	9389,6	702	10,24	8522	124,30	7
	126.	23.02.20	Кувейт	412752	9811,1	21	0,50	2462	58,52	0
	127.	24.02.20	Бахрейн	276956	15746,5	39	2,22	1393	79,20	0
	128.	24.02.20	Оман	304318	7442,9	10	0,24	4112	100,57	1
	129.	24.02.20	Афганистан	156323	485,1	16	0,05	7284	22,60	3
	130.	24.02.20	Ирак	2058914	5237,6	1198	3,05	23248	59,14	25
	131.	26.02.20	Пакистан	1274578	579,6	561	0,26	28477	12,95	11
	132.	29.02.20	Катар	239646	8704,8	138	5,01	611	22,19	0
	133.	02.03.20	Иордания	868493	8082,0	2042	19,00	11077	103,08	15
	134.	02.03.20	Тунис	712982	6082,4	102	0,87	25254	215,44	4
	135.	02.03.20	Саудовская Аравия	548760	1603,7	49	0,14	8799	25,71	1

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
	136	02.03.20	Марокко	946766	2617,0	223	0,62	14689	40,60	6
	137	05.03.20	Палестина	424443	8812,3	290	6,02	4429	91,95	3
	138	13.03.20	Судан	40238	93,1	0	0,00	3099	7,17	0
	139	16.03.20	Сомали	21269	137,7	0	0,00	1180	7,64	0
	140	18.03.20	Джибути	13487	1384,7	1	0,10	183	18,79	1
	141	22.03.20	Сирия	44191	258,9	525	3,08	2590	15,17	16
	142	24.03.20	Ливия	359019	5297,6	556	8,20	5157	76,10	18
143	10.04.20	Йемен	9810	33,6	4	0,01	1897	6,51	3	
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	212359	100,9	209	0,10	2900	1,38	1
	145	27.02.20	Сенегал	73926	383,9	4	0,02	1879	9,76	1
	146	02.03.20	Камерун	104348	428,6	1849	7,59	1731	7,11	45
	147	05.03.20	Буркина-Фасо	15103	72,4	0	0,00	221	1,06	0
	148	06.03.20	ЮАР	2922735	5318,2	344	0,63	89220	162,35	23
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	61330	238,5	11	0,04	696	2,71	0
	150	10.03.20	ДР Конго	57582	56,6	17	0,02	1098	1,08	0
	151	10.03.20	Того	26096	322,9	10	0,12	243	3,01	1
	152	11.03.20	Кения	253512	533,0	103	0,22	5282	11,10	0
	153	13.03.20	Алжир	206754	480,2	105	0,24	5931	13,78	4
	154	13.03.20	Гана	130287	428,3	0	0,00	1182	3,89	0
	155	13.03.20	Габон	36020	1657,6	179	8,24	249	11,46	5
	156	13.03.20	Эфиопия	366097	326,6	321	0,29	6494	5,79	8
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	30681	240,2	9	0,07	385	3,01	0
	158	14.03.20	Мавритания	37489	1032,3	54	1,49	799	22,00	1
	159	14.03.20	Эсватини	46447	4045,9	9	0,78	1242	108,19	0
	160	14.03.20	Руанда	99820	835,1	55	0,46	1332	11,14	0
	161	14.03.20	Намибия	128963	5168,9	7	0,28	3557	142,57	1
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	22220	22673,5	0	0,00	119	121,43	0
	163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13377	986,5	0	0,00	167	12,32	0
	164	14.03.20	Республика Конго	17670	328,4	0	0,00	278	5,17	0
	165	16.03.20	Бенин	24804	240,5	55	0,53	161	1,56	0
	166	16.03.20	Либерия	5815	117,8	0	0,00	287	5,81	0
	167	16.03.20	Танзания	26154	46,8	0	0,00	725	1,30	0
	168	14.03.20	ЦАР	11579	244,0	0	0,00	100	2,11	0
	169	18.03.20	Маврикий	18205	1443,5	104	8,25	196	15,54	2
	170	18.03.20	Замбия	209781	1174,5	21	0,12	3661	20,50	0
	171	17.03.20	Гамбия	9973	424,7	0	0,00	341	14,52	0
	172	19.03.20	Нигер	6399	28,7	0	0,00	216	0,97	0
	173	19.03.20	Чад	5105	32,0	0	0,00	175	1,10	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	38228	6950,5	9	1,64	349	63,45	0
	175	21.03.20	Зимбабве	133091	908,8	44	0,30	4684	31,98	1
	176	21.03.20	Мадагаскар	42898	167,0	0	0,00	958	3,73	0
	177	21.03.20	Ангола	64533	202,8	46	0,14	1716	5,39	3
178	22.03.20	Уганда	126321	315,7	49	0,12	3219	8,05	2	
179	22.03.20	Мозамбик	151325	498,3	9	0,03	1932	6,36	0	
180	22.03.20	Эритрея	6881	196,8	21	0,60	45	1,29	0	
181	25.03.20	Мали	16195	82,4	47	0,24	569	2,89	1	
182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6134	319,3	0	0,00	141	7,34	0	
183	30.03.20	Ботсвана	187281	8128,5	0	0,00	2407	104,47	0	
184	31.03.20	Сьерра-Леоне	6396	81,9	0	0,00	121	1,55	0	
185	01.04.20	Бурунди	20087	179,1	9	0,08	38	0,34	0	
186	02.04.20	Малави	61803	351,9	1	0,01	2302	13,11	0	
187	05.04.20	Южный Судан	12436	112,4	15	0,14	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	3715	1727,9	0	0,00	56	26,05	0	
190	01.05.20	Коморы	4281	531,0	9	1,12	147	18,23	0	
191	13.05.20	Лесото	21643	1078,3	3	0,15	658	32,78	0	

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19545

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.* При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-теста (кроме переболевших в последние три месяца). Запрещён въезд иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21 октября. Смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных лиц. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах (без маски разрешено гулять, кататься на велосипеде, выходить на пробежку). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Великобритания.

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

Германия.

Въезд в страну. Выполняются ограниченные международные коммерческие рейсы. Перенесшим COVID-19 и прошедшим вакцинацию можно не проходить 10-дневную изоляцию. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Общенациональный комендантский час остается в силе; его время зависит от федеральной земли. Ношение масок обязательно в общественных местах. Привитые и переболевшие могут беспрепятственно встречаться друг с другом, им не нужно предоставлять результаты теста на коронавирус при посещении ряда заведений и магазинов, а также не придется уходить на карантин при возвращении из стран, которые считаются зоной повышенного риска заражения.

Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы. Банки, аптеки и супермаркеты продолжают работу. Религиозные услуги разрешены в соответствии с правилами социального дистанцирования, но совместное пение запрещено.

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. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. Межобластные пассажирские перевозки любым видом транспорта с 21 октября возможны только в случае предъявления водителями, членами экипажей и пассажирами подтверждения вакцинации от COVID-19 или при наличии отрицательного результата ПЦР-теста.

В общественных местах, транспорте и такси обязательно ношение масок. Запрещены массовые мероприятия с участием более одного человека на 4 кв. метра площади или с наполненностью залов более двух третей мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 23 сентября установлен «желтый» уровень эпидемиологической опасности. Школы, детсады и вузы работают при условии 80% вакцинированного персонала; не более четырех человек за столиком в заведении общественного питания; спортивные залы и фитнес-центры работают из расчета один человек на 10 кв. метров площади. Ограничения не действуют, если 80% участников, организаторов мероприятий или работников заведений имеют, как минимум, одну прививку или отрицательный ПЦР или экспресс-тест (действует 72 часа). Часть областей перешли в красную зону, в которой действуют наиболее строгие санитарные ограничения.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (приезжим их ряда стран необходимо предоставить результаты ПЦР-теста или пройти карантин). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час для лиц старше 65 лет действует с 21:00 до 05:00 по будням и целый день в выходные. В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.*

Заведения общественного питания работают на выносной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. Торговые центры, парикмахерские работают с 10.00 до 20.00. Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом на COVID-19.

Индия.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Существенно ограничено авиасообщение. Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). Некоторые штаты требуют того же при въезде из других штатов. Сухопутные границы закрыты. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

Иран.

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

Бразилия.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Страна открыта для авиасообщения и туризма, необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы. Запрещён въезд лицам, находившимся в Великобритании, Индии или ЮАР в предшествующие 14 дней. *Ношение масок и работа общественного транспорта, комендантский час.* Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. В некоторых штатах введён комендантский час. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Рио-де-Жанейро бизнес может оперировать на 50% возможностей; разрешены мероприятия до 500 человек на открытом воздухе. Штат Сан-Паулу: предприятиям бизнеса и сферы услуг позволено работать круглосуточно; запрещены массовые танцевальные мероприятия и концерты.

Польша.

Въезд в страну. Въезд разрешён исключительно 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, парки, спортзалы.* Возобновлена работа сферы услуг и торговли. Музеи и художественные галереи: действует лимит посетителей – 1 человек на 10 м². Кинотеатры работают с заполняемостью не больше 75%.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19545

Ревакцинация от коронавируса, прививки детям: что говорят эксперты

Своими мнениями на вопросы по поводу ревакцинации от коронавирусной инфекции и вакцинации детей, поделились эксперты, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Мы сейчас говорим, что начинается бустерная (введение третьей дозы - прим.) вакцинация. Но дело в том, что большое количество наших соотечественников еще не вакцинировались в первый раз. Платформ, на которых сделаны вакцины, активируют разные звенья иммунного ответа. Ту схему, которая рекомендуется Минздравом, абсолютно приветствую. К примеру, если вакцинация была «Спутником», а бустерную вакцинацию через 9 месяцев после двух доз мы рекомендуем какой-либо другой, допустим, нашим QazVac. Потому что «Спутник» - рекомбинантная вакцина, она сидит на аденовирусе, очень хорошо активирует клеточный иммунитет, но специфичность у нее довольно узкая. А у QazVac специфичность широкая, это убитая вакцина.

Менять вакцину во время бустерной вакцинации является очень обоснованным», - рассказала заведующая кафедрой общей иммунологией КАЗНМУ имени С.Д. Асфендиярова Эльмира Битанова в эфире программы «Большая неделя» на телеканале «Хабар». Эксперт напомнила, что Глава государства рекомендовал начать кампанию ревакцинацию населения. По ее словам, есть определенная категория граждан, которые должны обязательно ревакцинироваться, также есть и добровольцы, которые хотят продлить эффективный иммунный ответ. Эльмира Битанова в то же время объяснила, что люди обращаются с вопросами, ссылаясь на опубликованную в журнале The Lancet статью, в которой говорится, что частые вакцинации являются опасными. «Вывод такой, что слишком частая вакцинация может привести к накоплению антител и аутоантител, которые могут привести к каким-то нежелательным последствиям.

Если есть защитный титр антител, то делать этого не нужно. Нужно следовать научно-обоснованным рекомендациям», - комментирует Э. Битанова. Также во время программы эксперты обсудили вопрос касательно

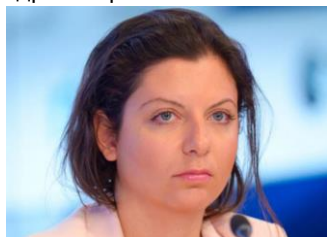
вакцинации детей. «Дети - активные участники эпидемиологической цепи, дети являются полноценными переносчиками этой инфекции, хотя болеют бессимптомно. Поэтому вакцинация детей обоснована. Другой вопрос - исследование безопасности и эффективности, и по окончании исследования у нас вакцинация должна начаться», - считает Эльмира Битанова.

Кандидат медицинских наук, общественный деятель Бексултан Туткушев во время эфира на примере выразил мнение касательно прививки детей. «В 90-е годы, когда Казахстан получил независимость (...), в то время вопросы вакцинации детей поступали. Потому что не было у государства денег и у нас очень большая прослойка населения детей осталась без вакцинации. Потом в конце 90-х - в начале 2000-х начали болеть и умирать ветрянкой взрослые, уже 20-25-летние», - подчеркнул Бексултан Туткушев. А врач инфекционист высшей категории многопрофильного медицинского центра акимата города Нур-Султана Айгуль Жанабаева считает, что ревакцинироваться нужно каждые полгода. «Если мы затрагивали вопрос по гриппу, говорим, что ежегодно прививаемся против гриппа. Так как здесь нет сезонности (в части коронавируса - прим.), нужно прививаться», - отмечает она.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/revakcinaciya-ot-koronavirusa-privivki-detyam-cto-govoryat-eksperty_a3857950](https://www.inform.kz/ru/revakcinaciya-ot-koronavirusa-privivki-detyam-cto-govoryat-eksperty_a3857950)

У Симоньян возникли вопросы к Минздраву: "Расхлёбывать вот это всё"

Главный редактор RT **Мargarита Симоньян** обратила внимание на опасные перегибы в работе системы здравоохранения России в период пандемии коронавируса. Журналистка увидела пугающие нарушения логики в том, как построена диагностика COVID-19.



[Мargarита Симоньян](#) обратила внимание на то, что люди с подтверждённым диагнозом "коронавирусная инфекция" вынуждены самостоятельно передвигаться от медицинского учреждения до дома и обратно.

"Вопрос к Минздраву. Люди приезжают на КТ. Как правило, на скорой. Им делают КТ и выявляют у них пресловутое матовое стекло. Если поражение небольшое, их не госпитализируют. То есть отправляют домой. На общественном транспорте. Больных ковидом. Заразных. И по дороге они заражают весь свой троллейбус вместе с остановкой", — пишет телеведущая в своём Telegram-канале.

Журналистка также отмечает, что врачи, приходящие на дом к пациентам с "[ковидом](#)", если состояние нормальное, выписывают направление на КТ в поликлинику.

"Куда больные люди идут/едут уже НЕ на скорой со своим подтверждённым ковидом. А всё тем же троллейбусом. Что разумнее — организовать транспортировку больных и заразных людей или расхлёбывать вот это всё?" — задаётся вопросом Симоньян.

Читайте больше на https://www.pravda.ru/news/health/1656331-margarita_simonjan/?from=smi2

В Роспотребнадзоре рассказали, когда пациент с COVID-19 больше не заразен

Эксперт Роспотребнадзора Руженцова заявила, что пациент с отрицательным тестом не заразен

МОСКВА, 4 ноя – РИА Новости. Отрицательный результат теста на коронавирус свидетельствует о том, что больной больше не заразен, заявила РИА Новости заместитель директора научно-исследовательского института им. Г.Н. Габричевского [Роспотребнадзора](#), доктор медицинских наук [Татьяна Руженцова](#).

"В большинстве случаев отрицательный результат ПЦР-диагностики на наличие вируса говорит о том, что больной больше не заразен. В небольшом количестве случаев неправильное взятие мазка, полоскание горла и промывание носа перед процедурой, нарушение условий транспортировки пробы может привести к отрицательному результату у выделяющего возбудитель пациента", — сказала она.

Руженцова отметила, что высокая чувствительность применяемых сейчас тест-систем и отработанная техника свели частоту таких ложноотрицательных тестов до минимума.

У пациентов с пневмонией или поражением других органов коронавирус может находиться в соответствующих тканях и не обнаруживаться в мазке из носоглотки, но в таких случаях передача возбудителей окружающим маловероятна, так как эти больные, как правило, получают соответствующую терапию в стационарах, пояснила ученая.

<https://ria.ru/20211104/test-1757667034.html>

Генетик описал, зачем мутирует коронавирус

Новые мутации позволяют инфекции быстрее распространяться и поражать организм раньше реакции иммунитета

Новые мутации COVID-19 делают его заразнее и смертоноснее, заявил в интервью сайту [mk.ru](#) заведующий Лабораторией геномной инженерии МФТИ Павел Волчков.

По его словам, это особенно заметно, если сравнивать действие первого уханьского штамма с теми, которые доминируют в мире в настоящее время. Его инкубационный период длился до шести дней, что позволяло иммунитету молодых организмов подготовиться к атаке.

"Сейчас штаммы стали более патогенные и быстрые. Иммунитет, как молодых, так и старых не успевает на них среагировать. Так что теперь болеют все, от мала до велика", - констатировал Павел Волчков.

Генетик уточнил, что переломить такую тенденцию можно, достигнув коллективного иммунитета. Это заставит вирус эволюционировать не в сторону заразности и смертоносности, а в направлении "преодоления

сформировавшегося адаптивного иммунитета". И по опыту других пандемий известно, что это коронавирусу, видимо, не удастся.

"У него останется два пути: либо он совсем исчезнет (иммунный барьер окажется для него слишком высоким), либо войдет в число стандартных простудных заболеваний", - заключил эксперт.

Читайте на WWW.KP.RU: <https://www.kp.ru/online/news/4504223/>

ЕМА прокомментировало информацию о нарушениях при испытании вакцины Pfizer

ЕМА: данные о нарушениях при испытании вакцины Pfizer не ставят под сомнение ее безопасность

БРЮССЕЛЬ, 4 ноя — РИА Новости, Мария Князева. Информация о нарушениях при испытаниях вакцины Pfizer/BioNTech не ставит под сомнение выводы о ее безопасности и эффективности, сообщили РИА Новости в пресс-службе Европейского агентства по лекарственным средствам (ЕМА).

"Несмотря на серьезность этих заявлений, они не ставят под сомнение выводы о безопасности, эффективности и качестве самой вакцины", — заявил агентству представитель европейского регулятора.

Брук Джексон, бывшая сотрудница и один из региональных руководителей компании Ventavia, которая проводила исследования препарата, ранее сообщила журналу BMJ о множестве серьезных нарушений в процессе исследования.

"Нам известно, что в статье в BMJ сообщается о ненадлежащих методах работы, предположительно, имевших место в одной из исследовательских организаций США, участвовавших в основном исследовании, которое поддерживало авторизацию Comirnaty — вакцины против COVID-19 от Pfizer/BioNTech — как в Соединенных Штатах, так и в ЕС", — уточнил он.

В ЕМА отметили, что тесно сотрудничают с американским Управлением по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) и международными партнерами.

Основное испытание для авторизации Comirnaty включало около 44 тысяч человек и проводилось примерно на 150 объектах по всему миру. Всего исследовательская организация Ventavia набрала около тысячи субъектов в США и трех исследовательских центрах по основному исследованию. Эксперты ЕМА "тщательно изучили все данные о безопасности, эффективности и качестве вакцины", прежде чем пришли к выводам и одобрили ее разрешение, говорится в пресс-релизе.

<https://ria.ru/20211104/vaktsina-1757697051.html>

"Вектор" назвал уровень защиты "ЭпиВакКороны" сопоставимым с другими вакцинами в РФ

На сегодняшний день произведено почти 12,5 млн доз "ЭпиВакКороны"

Москва. 4 ноября. INTERFAX.RU - Разработанная в научном центре "Вектор" Роспотребнадзора вакцина от коронавируса "ЭпиВакКорона" имеет высокую иммунологическую эффективность и обеспечивает защиту от COVID-19, заявили в "Векторе" "Интерфаксу".

"Результаты клинических исследований I-II фазы свидетельствуют о высокой иммунологической эффективности препарата: у всех получивших вакцину добровольцев были выявлены антитела, которые сохранялись минимум в течение полугода после прививки, что полностью соответствует рекомендованному министерством здравоохранения полугодовому интервалу перед ревакцинацией", - сказали в научном центре в четверг.

Там добавили, что обобщенные данные о заболеваемости коронавирусом после применения "ЭпиВакКороны" по всем субъектам РФ указывают на то, что данный препарат обеспечивает уровень защиты, сопоставимый с другими российскими вакцинами. В "Векторе" отметили, что Минздрав ведет статистику заболеваемости среди лиц, привитых в рамках гражданского оборота зарегистрированными в России вакцинами.

В начале сентября замглавы центра "Вектор" Татьяна Непомнящих, ссылаясь на данные Минздрава, заявила "Интерфаксу", что среди полностью привитых вакциной "ЭпиВакКорона" заболевают коронавирусом всего менее 1%, и это сопоставимо с эффективностью других российских вакцин.

Других данных о протективной эффективности препарата "Вектор" пока не предоставлял, итоги пострегистрационных исследований "ЭпиВакКороны" еще не подведены.

В центре также сказали, что в состав вакцины входят консервативные части S-белка коронавируса, которые мало подвержены изменчивости, поэтому вопрос о корректировке ее состава на фоне мутаций вируса не рассматривается.

"На первом этапе создания вакцины, на стадии ее дизайна, предпочтение было отдано консервативным (мало подверженным мутациям) и вместе с тем функционально важным пептидам - фрагментам S-белка SARS-CoV-2. Результаты постоянного мониторинга генетической изменчивости нового коронавируса, включая варианты, вызывающие обеспокоенность, показывают, что выявляемые мутации, влияющие на свойства вируса, не попадают в участки, которые кодируют пептиды, входящие в состав вакцины, благодаря этому они не теряют актуальности и не требуют замены", - сказали в "Векторе".

Там добавили, что "слияние второго и третьего пептида, реализованное в вакцине "ЭпиВакКорона-Н", не влияет на функциональные характеристики вакцины, но упрощает ее массовый выпуск".

Кроме того, в "Векторе" сообщили, что произведено 12 459 030 доз "ЭпиВакКороны", в гражданский оборот введено 9 241 740 доз.

Пептидная вакцина "ЭпиВакКорона" является второй российской вакциной от COVID-19, которая была зарегистрирована в октябре 2020 года, и с весны 2021 года применяется для массовой вакцинации. Препарат состоит из двух компонентов, которые вводятся с интервалом в три недели.

В августе этого года была зарегистрирована "ЭпиВакКорона - Н", которая является модернизированным вариантом вакцины. Но этот препарат пока не применяется для иммунизации населения от COVID-19.

Всего в России зарегистрировано пять вакцин от коронавируса: "Спутник V", "Спутник Лайт", "ЭпиВакКорона", "ЭпиВакКорона - Н", "КовиВак".

<https://www.interfax.ru/russia/801313>

Назван неожиданный фактор тяжелого течения COVID-19

Ученые из Научно-исследовательского института Бергхофера в австралийском штате Квинсленд выявили взаимосвязь между заболеваниями пищеварительной системы и коронавирусом, пишет Daily Mail, передает [РИА Новости](#).

Согласно результатам исследования, гены, провоцирующие развитие кислотного рефлюкса — кислотного заброса в пищевод, приводящего к изжоге — могут повлиять и на состояние при COVID-19. За основу взяли гены, вызывающие гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь. Выяснилось, что она имеет общие с коронавирусом факторы риска: ожирение, гипертонию, сердечно-сосудистые заболевания и диабет.

"Мы обнаружили, что гены, которые провоцируют гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь, связаны с 15-процентным повышением риска тяжелого течения и госпитализации при COVID-19", — отметил Джу-Шенг Онга, один из авторов работы.

Анализ влияния общих факторов риска показал, что ожирение частично объясняет взаимосвязь между заболеванием пищеварительной системы и тяжестью заболевания. "Результаты дают возможность предположить, что ГЭРБ может играть прямую роль в повышении риска госпитализации при коронавирусе", — подытожил он.

https://forbes.kz/news/2021/11/04/newsid_262573

В США обнаружили новое антитело для эффективной нейтрализации COVID-19 и его вариантов

В результате совместного исследования ученые Университета Дьюка и Университета Северной Каролины в Чапел-Хилл обнаружили и протестировали антитело, которое снижает степень серьезности инфекционных заболеваний, вызванных различными видами коронавируса, включая COVID-19 и атипичную пневмонию, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на сайт Университета Северной Каролины в Чапел-Хилл.

По информации одного из старших авторов исследования доктора Бартон Хейнса, антитело имеет возможность применяться в качестве лечения против настоящей эпидемии, а также применяться в случае возникновения новых вспышек, вызванных коронавирусом. Изолировать антитело стало возможно при анализе крови пациента с атипичной пневмонией, вызванной вирусом SARS-CoV-1, а также пациента с COVID-19. Сообщается, что в результате исследования удалось обнаружить более 1700 антител, производимых иммунной системой, которые связываются с вирусом в определенных местах для блокировки патогенов от заражения клеток. При мутации вирусов многие связанные места изменяются или полностью уничтожаются, тем самым делая действие антител неэффективным. Однако есть и места на вирусах, которые остаются неизменными несмотря на мутации. Поэтому целью исследования было определить антитела, которые атакуют неизменные места на вирусах из-за их высокой эффективности против различных видов вирусов. Отмечено, что из 1700 были обнаружены 50 антител, способные связываться, как и с вирусом, вызывающим атипичную пневмонию, так и с вирусом, который вызывает COVID-19. Более глубокий анализ показал, что один из антител был более эффективным, способным связываться с коронавирусом в месте, оставшимся неизменным среди множеств мутаций и изменений, что делает его способным нейтрализовать различные виды коронавируса. Антитело, протестированное на мышах в Университете Северной Каролины в Чапел Хилл, эффективно блокирует инфекции, а также минимизирует заражение. Антитело способствовало предотвращению развития атипичной пневмонии, COVID-19 и его вариантов таких как Delta, а также различных видов коронавируса у животных, которые могут стать причиной человеческих пандемий. Терапевтическое воздействие антитела может быть использовано в лечении настоящей пандемии, а также для предотвращения распространения будущих вспышек или эпидемий, вызванных атипичной пневмонией.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/v-ssha-obnaruzhili-novoe-antitelo-dlya-effektivnoy-neytralizacii-covid-19-i-ego-variantov) <https://www.inform.kz/ru/v-ssha-obnaruzhili-novoe-antitelo-dlya-effektivnoy-neytralizacii-covid-19-i-ego-variantov> a3857780