



КОМПЛЕКС ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ
И ИМУЩЕСТВЕННО-ЗЕМЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ
ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ



Аналитический центр Москвы

COVID-19

ЦИФРЫ, ИССЛЕДОВАНИЯ, ТЕНДЕНЦИИ, ПРОГНОЗЫ

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ДАЙДЖЕСТ
№4 (37)

ФЕВРАЛЬ 2021



Израиль: Массовая вакцинация уже начала снижать заболеваемость

Израильтян прививают от коронавируса быстрее всех в мире (вакцину уже получили 55% взрослых). И вакцинация, кажется, уже начала влиять на заболеваемость. Об этом [пишет The New York Times](#) со ссылкой на экспертов в области общественного здравоохранения Израиля.

Страна начала вакцинацию 20 декабря, успев сделать прививку более чем 5 млн граждан (при населении 9,1 млн человек), а обе необходимые дозы вакцины уже получили 20% населения.

Таких темпов удалось достичь благодаря специальному соглашению с производителем вакцины Pfizer. В рамках этого соглашения Израиль стал международной моделью быстрой вакцинации целой страны: израильские власти будут обмениваться данными с фармацевтическим гигантом, чтобы помочь «разработать стратегию для победы» над вирусом.

Ускорить процесс помогли и вооруженные силы страны: в центрах вакцинации работают около 700 армейских медиков.

25 января минздрав Израиля и «Маккаби», одна из крупнейших медицинских организаций в стране, обнародовали первые данные о тех, кто успел получить обе необходимые дозы.

- По данным израильского Минздрава, из 428 тысяч израильтян, получивших вторую дозу вакцины, спустя неделю только 63 человека, или 0,014%, заразились вирусом. По данным «Маккаби», более чем через неделю после получения второй дозы заражение зафиксировано только у 20 человек из примерно 129 тысяч, или у 0,01%.
- Израильская медицинская сеть «Клалит» сообщила о том, что сравнила 200 тысяч человек в возрасте 60 лет и старше, получивших первую дозу вакцины, с группой той же численности, которая еще не была вакцинирована. По данным «Клалит», уже через 14-18 дней после первого укола такие частично вакцинированные пациенты имеют на 33% меньше шансов быть зараженными.

Тем не менее премьер-министр Израиля Биньямин Нетаньяху пока остается непреклонным в том, что касается локдауна: израильтянам придется и дальше соблюдать строгие ограничения. «Нельзя даже на мгновение забывать о том, что пандемия бушует по всему миру», — заявил он. А профессор Джонатан Халеви, президент больницы «Шаарей Цедек» в Иерусалиме, подтверждает, что палаты его ковидного госпиталя все еще заполнены до отказа. Потребуются еще 2-3 недели, чтобы увидеть снижение числа пациентов, считает он.

<https://meduza.io/feature/2021/01/26/izrailtyan-privivayut-ot-kovida-bystree-vseh-v-mire-i-vaktsinatsiya-kazhetsya-uzhe-nachala-vliyat-na-zabolevaemost>
<https://www.nytimes.com/2021/01/25/world/middleeast/israels-vaccine-data.html>

Темпы вакцинации от COVID-19, (данные Bloomberg на 02.02.21)

Страна	Число прививок, млн	Доля населения, %	Доля населения, получившего ...	
			1-ю дозу	2-ю дозу
МИР	101,3	нд	нд	нд
США	32,8	10	8	2
Китай	24,0	2	нд	нд
ЕС	12,7	3	2	1
Великобр.	9,8	15	14	1
Израиль	5,0	55	35	20
Индия	3,8	<1	нд	нд
ОАЭ	3,4	32	нд	нд
Германия	2,5	3	2	1
Турция	2,1	3	нд	нд
Бразилия	2,1	1	нд	нд
Италия	2,0	3	2	1
Испания	1,6	3	3	1
Франция	1,5	2	2	0
Польша	1,2	3	3	1



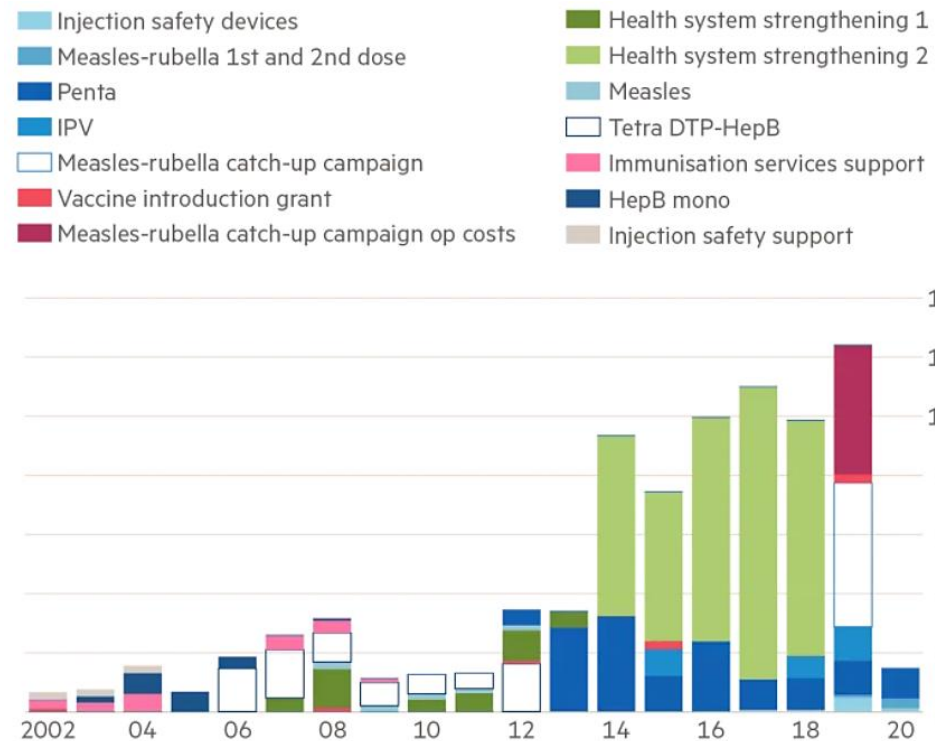
FT: Северная Корея просит международной помощи для вакцинации

Руководство Северной Кореи заинтересовалось возможностью получить вакцины от коронавируса по программе COVAX, которая действует при поддержке ООН. Однако для того, чтобы начать массовую вакцинацию, потребуется частично открыть границы, предоставить полномочия иностранцам, то есть отказаться от главного принципа самостоятельности режима – «чучхе». При этом, пишет Financial Times, в стране до сих пор официально нет ни одного больного COVID-19.

Если 37-летний диктатор Ким Чен Ын предпочтет безопасность своего режима, КНДР останется очагом распространения инфекции. Если же он примет международную помощь, КНДР придется впустить в страну многочисленный персонал, который оценит ситуацию и составит план распределения вакцин.

По данным источников FT, КНДР заинтересована в глобальной программе распределения вакцин COVAX, поскольку уже около 20 лет сотрудничает с ее основателями – вакцинным альянсом Gavi, который поддерживается ООН. Система здравоохранения КНДР имеет все необходимое для хранения препарата AstraZeneca – оборудование осталось после международных кампаний вакцинации от туберкулеза и гепатита и еще в 2019 году было в надлежащем состоянии.

Альянс GAVI давно финансирует вакцинацию в КНДР, \$ млн



Как устроена северокорейская система здравоохранения?

Северная Корея выбрала советскую модель общественного здравоохранения. Эта модель не слишком применима в развитых странах, но отлично работает в странах победнее. Одна из особенностей такой системы – принципиально другое отношение к врачам, ставка на многочисленный и дешевый, пусть и не слишком хорошо подготовленный медицинский персонал. По количеству врачей на каждые 10 тысяч человек Северная Корея превосходит и Францию, и США: по данным ВОЗ, в 2016 году в КНДР на 10 тысяч населения приходилось 37 врачей. Диспансеризация обязательна, и до недавнего времени ни один северокорейский гражданин не мог ее избежать. То же самое относится и к прививкам – никаких антипрививочников в КНДР нет. В целом неплохо – по меркам такой бедной страны – контролируется в КНДР и санитарно-гигиеническая обстановка, и водоснабжение. Кроме того, в полицейском государстве и диспансеризацию, и санитарный контроль осуществлять проще, чем в государстве более либеральном.

<https://www.ft.com/content/40717bd6-a893-4822-ba13-01083bcfff0c>

<https://carnegie.ru/commentary/81320>

<https://babel.ua/ru/news/58159-rukovodstvo-kndr-vyrazilo-zainteresovannost-v-vakcinah-ot-koronavirusa-oficialno-tam-vse-eshche-net-ni-odnogo-bolnogo>

Meduza: Новые штаммы COVID-19 и летальнее, и заразнее

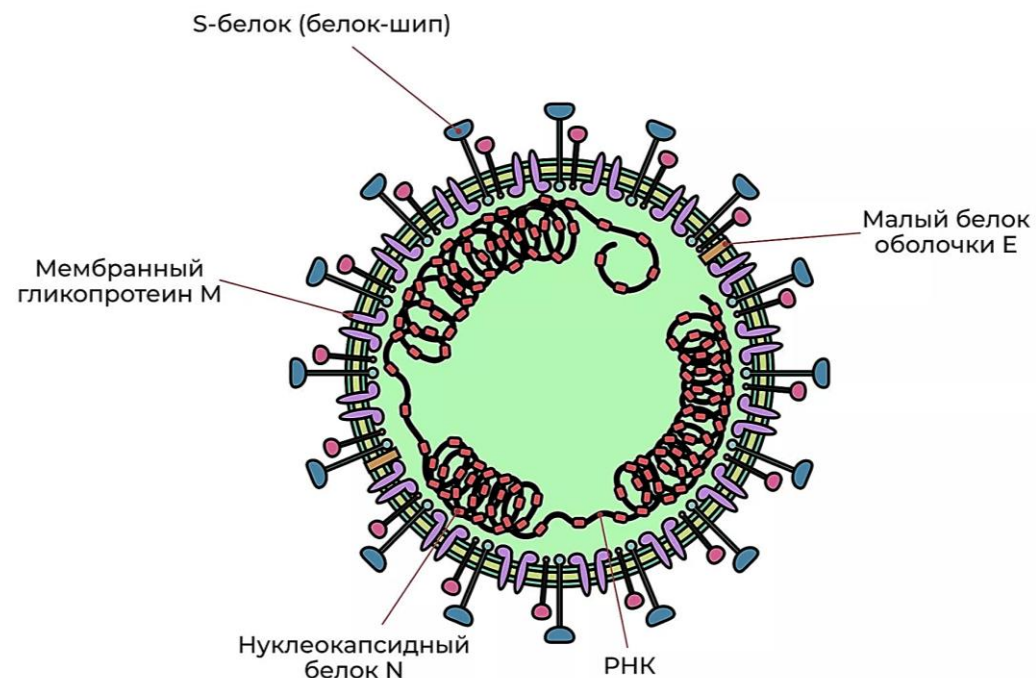
Ко всем открытым на сегодня новым вариантам коронавируса – «британскому», «юаровскому» и «бразильско-японскому» у ученых возникают одинаковые вопросы. Три главных: насколько данные штаммы заразнее? Насколько они более смертельны для людей? И, наконец, способны ли новые варианты уходить от искусственного или естественного иммунитета – то есть будут ли повторно болеть уже переболевшие и вакцинированные? На все три вопроса уже есть ответы.

«Британский» штамм почти наверняка существенно более заразен, чем исходный SARS-CoV-2. Он распространился уже во многих странах и, судя по моделированию, может значительно повлиять на развитие эпидемии в них в будущем. Появились первые данные о том, что он может оказаться еще и более летальным – в среднем на 30%. За прошедший месяц стало ясно, что новый вариант, видимо, не слишком отличается от старого с точки зрения иммунитета, поэтому волны повторных заражений этим штаммом можно не ждать, а **вакцины** должны на него действовать.

«Южноафриканский» штамм также более заразен, но еще и плохо распознается антителами к исходному SARS-CoV-2. То есть в случае B.1.351 вполне реален риск повторных инфекций даже вакцинированных и переболевших. Пока выводы об этом сделаны на основе всего пары статей с косвенными данными – то есть ученым удалось зафиксировать в лаборатории снижение защиты, но приведет ли оно к значительному росту повторных заражений, пока не ясно.

«Бразильский» штамм (иногда еще его называют «бразильско-японским») пока очень плохо изучен. Судя по сходству в наборе мутаций, он должен быть больше всего похож на «южноафриканский» вариант B.1.351. Пока, однако, даже большую заразность этого варианта надежно доказать не удалось.

По мнению экспертов, первые исследования новых штаммов посылают обществу очень тревожный сигнал, который говорит о необходимости как можно скорее подавить циркуляцию вируса с помощью вакцинации, изоляции регионов с новыми вариантами вирусов и карантинных мер. Вывод экспертов – чем дольше вирус будет циркулировать в популяции и чем больше будет инфицированных, тем эффективнее он будет приспосабливаться к человеку и тем выше шансы, что понадобится создание новых и новых вакцин.



Bloomberg: Массовая вакцинация требует новой логистики

Массовая вакцинацией населения от COVID-19 представляет собой сложную логистическую операцию, не имеющую аналогов в мировой истории.

Bloomberg обобщил условия успешной массовой вакцинации:

- Здания со множеством помещений и средств вентиляции для защиты персонала и клиентов от передаваемой воздушно-капельным путем высококонтагиозной инфекции. В Берлине власти переоборудовали ледовый каток, велодром, два терминала аэропорта и выставочный центр под нужды массовой вакцинации. В Лондоне задействовали ипподром, в Ланкашире – собор, в Бристоле – стадион. Италия планирует создать сеть из 1,5 тыс. павильонов на городских площадях с использованием исторических достопримечательностей. В Лос-Анджелесе пункты вакцинации организовали на автомобильных парковках.
- Решение логистических и финансовых проблем поддержания «холодной цепи» для соблюдения коротких сроков хранения вакцин (вакцины Pfizer/BioNTech должны храниться в морозильных камерах при -70°C).
- Решение задачи нехватки аттестованных специалистов-вакцинологов, которая была самой распространенной проблемой при проведении кампаний по массовой вакцинации в прошлом.
- Внимание к вопросам безопасности (проверка террористических угроз, предотвращение кражи и перепродажи вакцин на черном рынке, контроль кибербезопасности, использование суперохладителей, оснащенных множеством устройств, включая GPS-трекеры и датчики Bluetooth).

Стадион Arena (Berlin) преобразован в центр массовой вакцинации



Не все эксперты убеждены в том, что создание участков для массовой вакцинации – лучший способ ускорить вакцинирование. Централизация доз в малом числе крупных объектов может вынудить людей ехать за вакциной на дальние расстояния. Если крупные центры вакцинации плохо организованы или плохо управляются, это приведет к часам ожидания и недовольству, скорее затрудняя, чем помогая процессу вакцинирования. Эксперты призывают обратить внимание на врачей общей практики и местные аптеки и клиники, которые уже имеют опыт работы с населением, необходимую квалификацию и возможности для вакцинации.

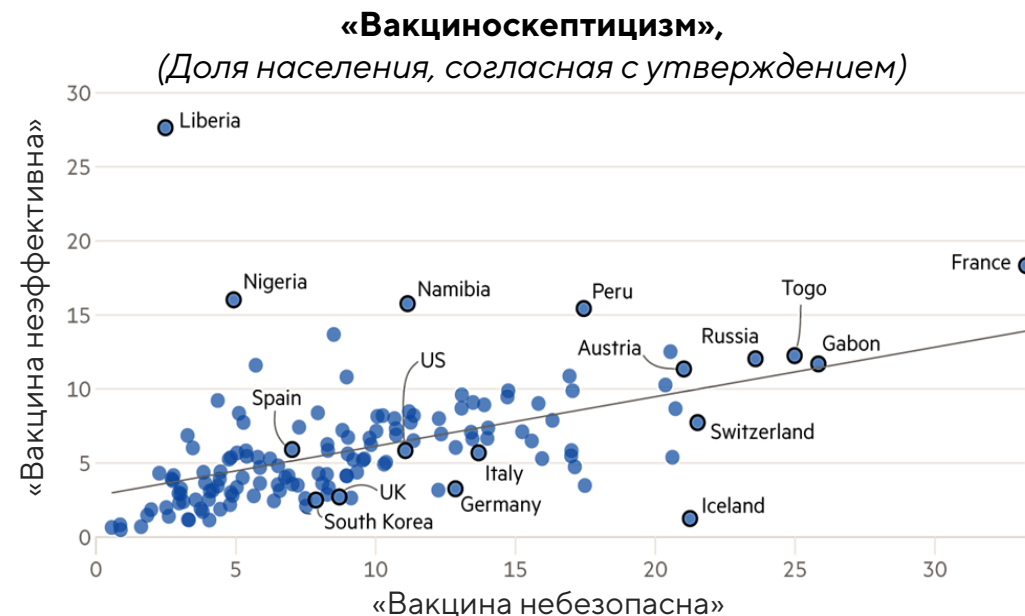


LSE Blog, VTimes: Доверие к государству важнее научных фактов

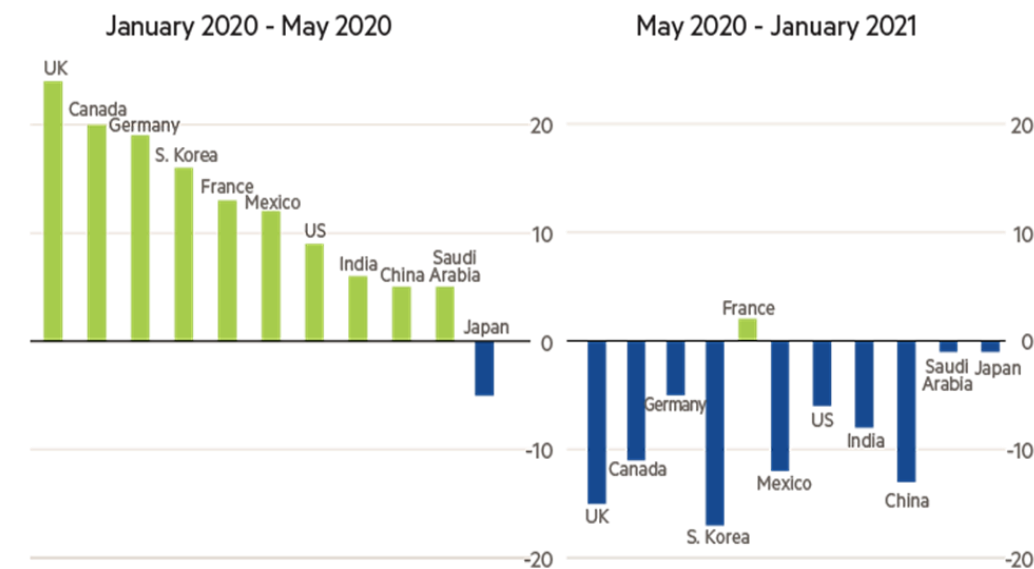
В блоге Лондонской школы экономики [опубликована](#) статья «Искусство следовать за наукой», в которой объясняется кризис доверия населения к научному знанию и экспертному мнению, сложившийся в странах за время пандемии. По мнению авторов, это произошло из-за постоянных отсылок властей к выводам научных моделей, особенно в случаях принятия спорных решений. Люди готовы принять выбор властей, но ждут простых и честных объяснений, в том числе информации о реальных целях, ценностях и издержках. Научный подход легко находит единую шкалу для эффективности и справедливости, свободы и безопасности, здоровья и экономического роста, но в действительности компромисс между разнонаправленными ценностями может определить только государство. Карантин в школах, массовая вакцинация или национальный локдаун должны объясняться политическим выбором в текущей эпидемиологической ситуации, а не выводами из «черного ящика».

По [мнению](#) научного журналиста Александры Борисовой-Сале, кризис доверия к экспертному мнению в пандемию случился и в России. Наиболее значимые фигуры из мира науки избегали прямого общения с широкой аудиторией, предпочитая консультировать правительственные структуры. Близость российской науки к правительству закрыла для нее возможность иметь свой собственный независимый экспертный голос и репутацию — фактически, ей приходится наследовать отношение населения к правительству. Это делает легко объяснимым и скептическое отношение к российской вакцине, претензии к которой носят репутационный и институциональный характер. Недоверие и нехватка информации послужили причиной всплеска [научного волонтерства](#) и появления «народных» исследований COVID-19 в социальных сетях.

<https://blogs.lse.ac.uk/europpblog/2021/01/18/the-art-of-following-the-science/>
<https://www.vtimes.io/2021/01/18/vaksinatsiya-doverie-dorozhe-faktov-a2568>



Изменение уровня доверия к государству, п.п. (Edelman Trust Barometer)





The Conversation: Как закрытие школ влияет на распространение COVID-19

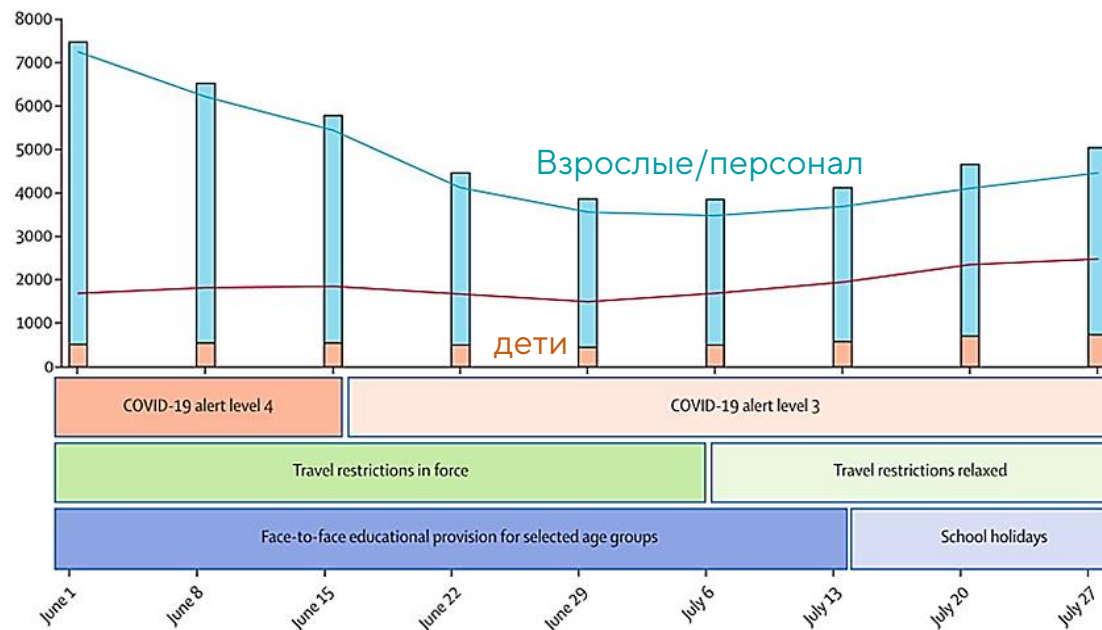
Многочисленные исследования показали, что закрытие школ в пандемию негативно влияет на развитие детей и их психическое благополучие, тем самым усиливая неравенство в обществе. Исследователи из Университета Брунеля использовали разработанный ими [симулятор гриппа и коронавируса](#) (FACS) для того, чтобы оценить, как закрытие школ влияет на распространение COVID-19. Моделирование было выполнено на данных по лондонскому району Хиллингдон, в котором проживает около 305 тыс. жителей.

Моделирование показывает, что количество инфекций в школах снижается на 80%, когда школу посещают только дети ключевых работников (вынужденных работать офлайн и в карантин). В районе Хиллингдон это предотвратит около 200–250 случаев заражения за 82-дневный период с 6 января по 31 марта и 300–500 новых случаев заражения во втором квартале.

Однако общее количество случаев инфицирования в школах невелико по сравнению с общим числом случаев заражения в окружающем школы сообществе. За неделю, закончившуюся 31 декабря, в районе Хиллингдон было зарегистрировано 940 подтвержденных случаев заражения, в то время как количество случаев инфицирования в школах – прямых и косвенных – составляет менее 60 в неделю. Столь же низкие показатели инфицирования были [обнаружены](#) в школах в летнюю половину семестра (июнь-июль).

Динамика случаев заражения в Англии после открытия школ

(всево новые случаи и в расчете на 100 тыс. населения)



[Тестирование](#) почти 10 000 учащихся и персонала школ по всей Англии на пике 2-й волны в ноябре показало, что статистика заражения COVID-19 в школах аналогична показателям в окружающем сообществе: положительный результат теста был у 1,2% учеников и 1,3% персонала против 1,2% по Англии в целом. Это означает, что школы не являются эпицентрами заражения. Большинство детей заражались дома и болели бессимптомно. Уровень передачи между учениками был очень низкий, даже среди детей в одной семье. Случаев передачи от детей к персоналу было мало, случаев коронавируса среди сотрудников было больше, чем среди детей. Вспышки в школах коррелировали с уровнем заболеваемости в регионе (риск вспышки увеличивался на 72% на каждые дополнительные 5 случаев на 100 тыс. населения), между вспышками и размером населения или плотностью населения связи не наблюдалось.



ОЭСР: Эффективность мер по сдерживанию распространения COVID-19 в мире

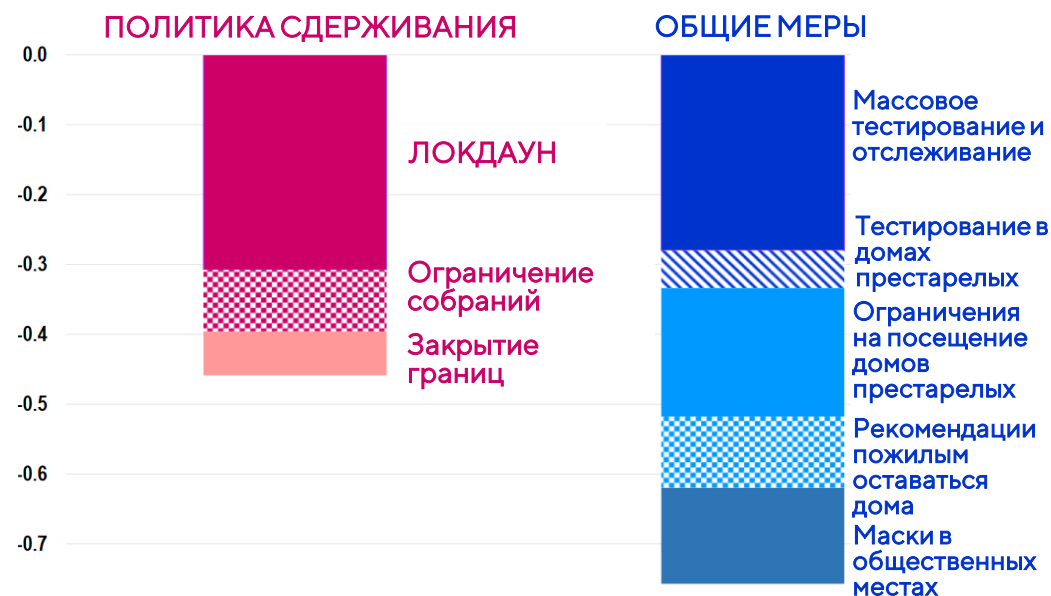
Эксперты ОЭСР [оценили](#) эффективность мер по предотвращению распространения вируса COVID-19 в 150 странах.

Выводы:

- Политика сдерживания и изоляции, применявшаяся многими странами для борьбы с первой волной вируса – закрытие школ, требование оставаться дома и закрытие рабочих мест – действительно снижали скорость распространения вируса (R снижался на 0,4), но со значительными потерями для мобильности (-40%) и экономической активности. Анализ показал, что усиление строгости мер изоляции сверх определенного уровня дает небольшой выигрыш в сокращении распространения вируса при неоправданных экономических потерях.
- Общий комплексный пакет противоэпидемических мер может быть более эффективным в сокращении распространения вируса (R снижался более чем на 1,0) с незначительными потерями в мобильности. Однако применение наиболее значимой для снижения R меры – политики тестирования и отслеживания – наиболее эффективно при низком уровне заболеваемости. Применение прочих мер может быть затруднено ввиду дискриминации определенных групп (например, запрет на посещение домов престарелых) и других социальных издержек.
- Даже при соблюдении общих ограничительных мер может возникнуть необходимость прибегнуть к выборочным мерам сдерживания, особенно при высоком уровне инфекций. Правительства должны уделять приоритетное внимание ограничениям на большие собрания и международные поездки, которые связаны с меньшими издержками в части мобильности и экономической активности. В случае локальных вспышек вируса уместны точечные меры изоляции.

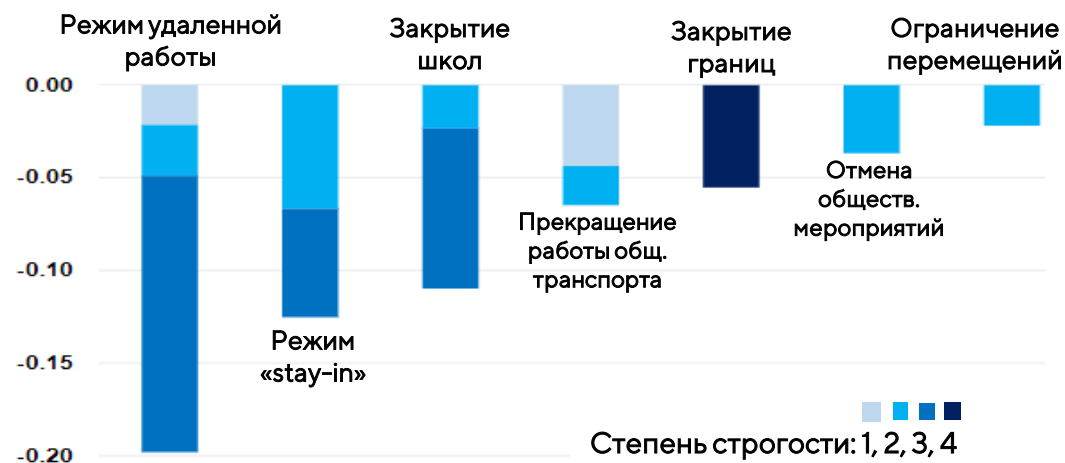
Влияние принимаемых мер на значение R

(при исходном $R=1,5$)



Влияние ограничений мобильности на снижение R

(без ограничений мобильности $R=1$)





YouGov: Влияние страны происхождения вакцины на доверие к ней

Международная компания по исследованию рынков YouGov в декабре 2020 года опросила почти 19 тыс. человек в 17 странах. Вопрос касался отношения к вакцине от COVID-19, произведенной в разных странах. Всего упоминалось 12 стран-производителей.

- Первое место в списке самых надежных производителей вакцин занимает Германия со средним баллом +35. Германия - единственная западная страна, которая получила положительный отклик от респондентов из Китая (+20). Далее идет вакцина, разработанная в Канаде, со средним показателем +29. За ней следует вакцина из Великобритании с 28 баллами.
- Вакцина, разработанная в США, получает средний балл +16, при этом большинство стран воспринимает вакцину положительно (кроме Китая, Германии и Франции).
- **Россия** входит в число четырех стран, где средний балл был отрицательным. Это означает, что вакцина российского производства скорее вызывает беспокойство, чем внушает доверие. Положительно воспринимают российскую вакцину в Индии, Мексике, Индонезии, Эмиратах и Китае. Европейские страны и США относятся к вакцине из России негативно.
- Наименьшим доверием в мире пользуется вакцина из Ирана. В среднем иранская вакцина получает -30 баллов. Только в двух странах иранская вакцина не получает отрицательной оценки: в Индии (0) и Индонезии (+1).

Что Вы думаете о вакцинах, разработанных в каждой из этих стран? (в чистых баллах*)

Баллы, которые люди из этих стран...

	India	Mexico	Indonesia	UAE	Singapore	Spain	Hong Kong	China	Australia	Italy	UK	US	Denmark	Poland	Sweden	France	Germany	AVERAGE
Germany	+39	+56	+41	+38	+36	+43	+49	+20	+34	+24	+29	+15	+48	+22	+28	+30	+44	+35
Canada	+36	+49	+27	+37	+34	+35	+43	-6	+37	+20	+30	+24	+38	+22	+25	+21	+16	+29
UK	+49	+48	+32	+40	+28	+31	+43	+1	+34	+17	+40	+20	+33	+24	+21	+7	+1	+28
Australia	+41	+32	+21	+28	+34	+27	+35	-12	+57	+15	+23	+18	+30	+14	+21	+12	+10	+24
France	+40	+41	+18	+17	+15	+33	+28	+4	+23	+15	+14	+10	+32	+14	+17	+36	+12	+22
USA	+48	+38	+20	+31	+15	+25	+39	-25	+5	+12	+1	+36	+8	+23	+7	-4	-10	+16
Singapore	+33	+16	+31	+24	+61	-3	+36	+14	+16	-12	+1	-11	-15	-17	-9	-20	-19	+7
South Korea	+20	+21	+35	+18	+17	+3	-2	+2	+0	-12	-2	-2	-15	-14	-9	-16	-16	+2
Russia	+37	+38	+27	+17	-18	-12	-21	+24	-33	-15	-49	-41	-60	-41	-41	-36	-40	-16
India	+68	+6	-6	+12	-36	-17	-55	-32	-25	-23	-21	-15	-44	-30	-30	-35	-34	-19
China	-27	+16	+5	-2	-9	-9	-20	+83	-46	-25	-42	-40	-53	-37	-42	-37	-38	-19
Iran	+0	-1	+1	-10	-37	-26	-55	-6	-40	-30	-44	-41	-57	-38	-45	-42	-45	-30

... дают вакцинам, разработанным в данных странах

* - цифры даны в чистых баллах, т.е. показывают долю людей, относящихся к вакцине положительно за минусом доли людей, относящихся к ней отрицательно.

По результатам [опросов YouGov](https://yougov.co.uk/topics/politics/articles-reports/2021/01/18/which-lockdown-measures-will-people-accept-future-9), наиболее высока готовность вакцинироваться от коронавируса в Таиланде и Великобритании (согласие выразили 83% и 80% опрошенных соответственно), Дании (70%), Мексике (68%), Индии (67%) и Испании (66%). Минимальную готовность к вакцинации проявили Франция и Польша, где только 39% и 28% респондентов заявили, что будут вакцинироваться.

CNBC: Британские больницы начали использовать блокчейн при хранении вакцин

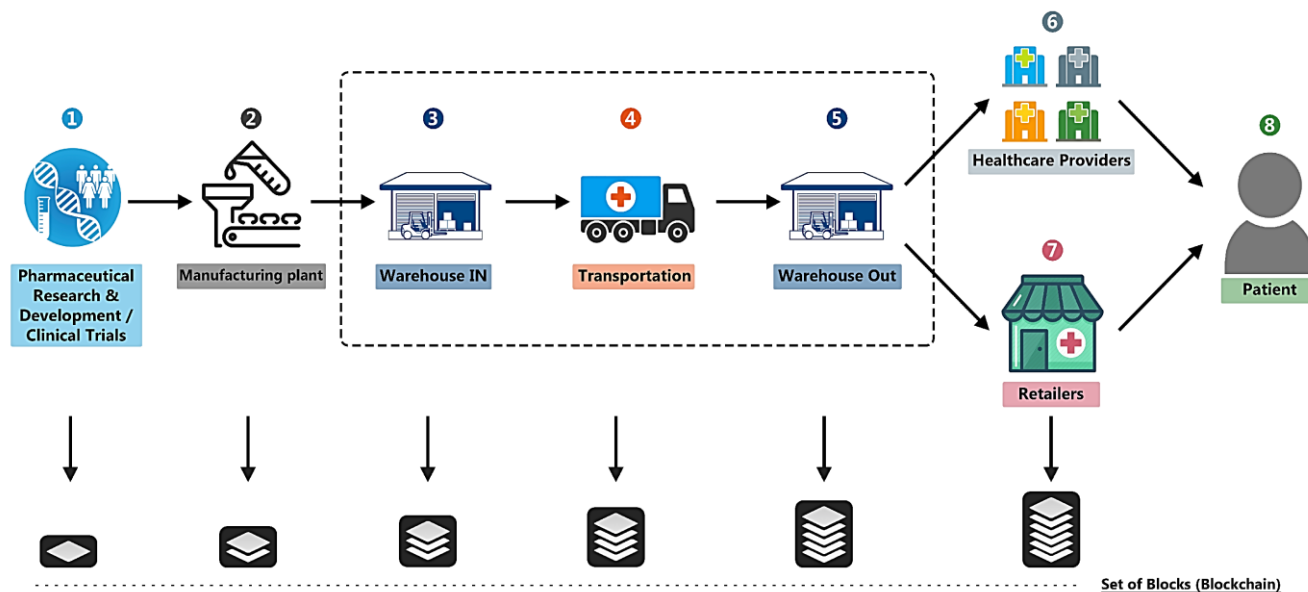
Две больницы в Лондоне активно используют технологию блокчейн для поддержания нужной температуры вакцины от коронавируса перед ее введением пациентам.

Национальное учреждение здравоохранения (NHS) в Южном Йоркшире, Англия, в настоящее время использует технологию блокчейн, разработанную компаниями Everyware и Hedera Hashgraph.

Everyware, компания по мониторингу активов, предоставляет программное обеспечение, которое использует датчики для мониторинга оборудования в режиме реального времени и круглосуточного отслеживания температуры вакцины, а технология распределенного реестра Hedera передает данные в NHS. Решение, как утверждается, обеспечит безопасность, а также исключит возможность ошибок в отчетах. Точный мониторинг важен, потому что вакцина должна храниться при температуре ниже нуля, чтобы предотвратить ее разложение.

Блокчейн изначально создавался как цифровой реестр для поддержки биткоинов, но с тех пор был принят в различных отраслях для приложений за пределами финансовой области. Например, сеть гипермаркетов Walmart совместно с IBM использовали технологию блокчейн для создания системы отслеживания условий хранения и транспортировки пищевых продуктов до конечного потребителя.

Доставка вакцины до пациента с использованием технологии блокчейн



Как работает эта система?

Сначала датчик отслеживает температуру холодильника, в котором хранится вакцина, а затем отправляет данные на собственную облачную платформу. После того, как он будет зашифрован, он будет передан в сеть блокчейнов Hedera, которая является частью консорциума блокчейнов, поддерживаемого Google и IBM.

Смысл операции - вести цифровой, защищенный от несанкционированного доступа учет термочувствительных вакцин, таких как вакцины, разработанные Pfizer и BioNTech. Теоретически больницы могут выявить нарушения в хранении вакцин до их передачи пациентам. Преимущество неизменяемого реестра, который проверяет достоверность данных как можно ближе к источнику, положительно влияет на точность последующего анализа.

VTimes: В пандемию рестораны и отели выживают за счет риска и новых форматов

Туризм и общественное питание пострадали в пандемию и в мире, и в России сильнее всего. Тем не менее ни отельеры, ни рестораторы в 2020-м не готовы сдаваться. Несмотря на финансовые трудности и неопределенность, управленцы искали и находили новые форматы работы в изменившихся условиях, а инвесторы рисковали и открывали новые заведения. Благодаря этому, в частности, число кафе и ресторанов в Москве за 2020-й практически не изменилось по сравнению с 2019-м: количество новых мест оказалось сопоставимо с закрытыми. Сетевое издание VTimes выбрало наиболее значимые идеи и события в столице за прошедший год.

Gimpel. Небольшой ресторан на настоящей даче в Переделкине рассчитан на гостей, готовых ради ужина на поездку из Москвы. Ресторан открыт только по субботам, каждый раз на кухне новый шеф-повар, цены от 12 000 до 17 000 руб. за билет, в стоимость входит собственно ужин, а также экскурсия по Переделкину с заходом в дома-музеи и чаепитие. Билетов всего 20, обычно их раскупают в день старта продаж. Тех, кому мест не хватило, записывают в лист ожидания.

Северный речной вокзал. Масштабная реконструкция предусматривала не только реставрацию главного здания, парка и обустройство набережной, но и создание новой транспортной схемы. За день отреставрированную достопримечательность посещает около 10 тыс. человек. В здании вокзала небольшой музей, посвященный освоению Севера, турофис с экскурсиями по Москве-реке и ресторан «Волга-Волга», который выдержан в советской ретро-стилистике, а свою кухню представляет как речную.

Savva. Новый ресторан в отеле «Метрополь» задуман с явной оглядкой на гид Michelin. Меню ресторана разделено не на привычные разделы закусок и основных блюд, а на тематические секции из четырех блюд. В них отражены как актуальные гастрономические тенденции (например, секции «Овощи» и «Ферма»), так и важные для шеф-повара истории (например, раздел «Прибалтика»).

Krasota. Это не столько ресторан, сколько гастрономический театр. Гости после звонка рассаживаются за круглым столом, им сервируют сет-меню, а подачи дополняют видео-инсталляции. Первый спектакль назвали «Воображаемая Россия». Успех впечатляющий: при стоимости 18 500 руб. за билет место на январь осталось только одно.

Mövenpick Moscow Taganskaya. На фоне краха гостиничной индустрии в Москве, на Земляном валу, открылся новый пятизвездочный отель. На риск отважились инвесторы из Казахстана и гостиничная сеть Accor. В гостинице 154 номера, бар и ресторан современной кухни Shagal на 100 мест, который, как надеются в Accor, после пандемии станет центром притяжения для туристов и москвичей.

