



КОМПЛЕКС ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ
И ИМУЩЕСТВЕННО-ЗЕМЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ
ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ



Аналитический центр Москвы

COVID-19

ЦИФРЫ, ИССЛЕДОВАНИЯ, ТЕНДЕНЦИИ, ПРОГНОЗЫ

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ДАЙДЖЕСТ
№11 (44)

МАРТ 2021



The Bell: Еврокомиссия представила проект «зеленого паспорта»

Еврокомиссия опубликовала проект единого европейского сертификата о вакцинации, так называемого «зеленого паспорта» (digital green certificate) или ковид-карты ЕС (EU Covid Card). Не исключено, что его смогут получать граждане третьих стран и передвигаться по ЕС без карантинных и постоянных тестов.

Концепт. Идея в том, что обладатель такого паспорта, прибыв в другую страну союза, демонстрирует его на пограничном контроле и автоматически освобождается от карантина и тестирования на коронавирус.

Что это? Документ выдается бесплатно медицинским учреждением при выписке из больницы, после тестирования или вакцинации. Он реализован в виде страницы (на бумаге или устройстве) с QR-кодом, основными данными человека (имя, дата рождения, страна происхождения), датой вакцинации, типом вакцины или иммунным статусом. В QR-код зашито цифровое подтверждение подлинности паспорта, тем самым он защищен от подделок.

Когда? Система должна заработать к началу лета. Срок действия паспорта ограничен сроком пандемии.

Включает ли «европаспорт» российские вакцины? Да, но не на равных правах. В документе прописано право выпускать паспорт после вакцинации любым препаратом, но обязательными к признанию всеми членами ЕС будут только документы с вакцинами, одобренными Европейским агентством по лекарственным средствам (EMA). Пока таких четыре – Pfizer/BioNtech, AstraZeneca, Moderna и Johnson&Johnson. Признать ли паспорт со стороны вакциной, каждый член ЕС будет решать самостоятельно. Страны ЕС сохраняют право «сепаратно» закупать сторонние вакцины и прививать ими своих граждан, но на ковид-паспорт те рассчитывать не смогут.

Могут ли получить «паспорт» граждане третьих стран? И как это сделать? В предложении Еврокомиссии есть пункт о том, что новый порядок при поездках по ЕС должен распространяться на граждан третьих стран, въехавших в ЕС по визе или проживающих в ЕС. Он содержит ссылку на пока не опубликованный детальный документ. Из презентации Еврокомиссии следует, что «зеленый паспорт» могут иметь и лица без гражданства ЕС. Как его получить – пока непонятно, но не исключено, что достаточно вакцинации в своей стране. Например, ожидается, что в ЕС будет действовать британский электронный сертификат вакцинации.

<https://thebell.io/po-evrope-s-privivkoj-chto-novye-kovid-pasporta-evrosoyuza-znachat-dlya-rossiyan>



WHAT IS THE DIGITAL GREEN CERTIFICATE?

A Digital Green Certificate is a digital proof that a person:

- ✓ has been vaccinated against COVID-19, or
- ✓ has received a negative test result, or
- ✓ has recovered from COVID-19.

- › Digital and/or paper format
- › With QR code
- › Free of charge
- › In national language and English
- › Safe and secure
- › Valid in all EU countries



DIGITAL VERSION



Statista: Европа продолжает оставаться в режиме блокировки

С начала 2021 года в большей части Европы еще действуют жесткие ограничения, но ряд стран постепенно ослабляют блокировки.

Несмотря на то, что большая часть магазинов и рестораны остаются закрытыми, в Германии, Великобритании, Нидерландах и Дании начали открываться школы. Открываются спортивные объекты, музеи, зоопарки и парикмахерские. Германия и Швейцария объявили о предварительных планах открыть предприятия общепита на открытом воздухе.

Швейцария и Австрия значительно ослабили блокировку, открыв магазины (правда, рестораны остаются закрытыми). В Австрии в большей части земель по-прежнему действует комендантский час; для жителей нескольких городов введен местный режим локдауна. Люксембург и Бельгия заменили национальный комендантский час местными ограничениями.

Во Франции с 20 марта в 16 департаментах, включая столицу, введен 3-й локдаун. Общенациональная блокировка, уже 4-я по счету, действует и в Польше, где число новых заражений достигло 20 тысяч день.

Испания придерживается комбинации национального комендантского часа и местных локдаунов, хотя число новых случаев COVID-19 вновь растет. Несмотря на то, что испанские регионы сохраняют за собой право вводить блокировки, ни один из них, кроме Ибицы, так и не ввел дополнительных ограничений.

В Италии действует общенациональный комендантский час и некоторые местные ограничения (например, раннее закрытие ресторанов). По мере роста числа инфицированных ожидается ввод национального локдауна к Пасхе.

Комендантский час все еще действует в сильно пострадавших от пандемии странах Центральной Европы, а также в Нидерландах и Словении. Самый креативный подход к ограничению мобильности был найден Кипром, Грецией и Турцией, где частота и время покупок регулируется с помощью электронной очереди в приложении для смартфона.

Скандинавские страны, кроме Дании, не ввели существенных ограничений – только Финляндия закрыла рестораны в нескольких регионах. Норвегия разрешает проведение собраний в помещениях численностью до 200 человек (при условии соблюдения мер по дистанционированию и фиксации кресел к полу).

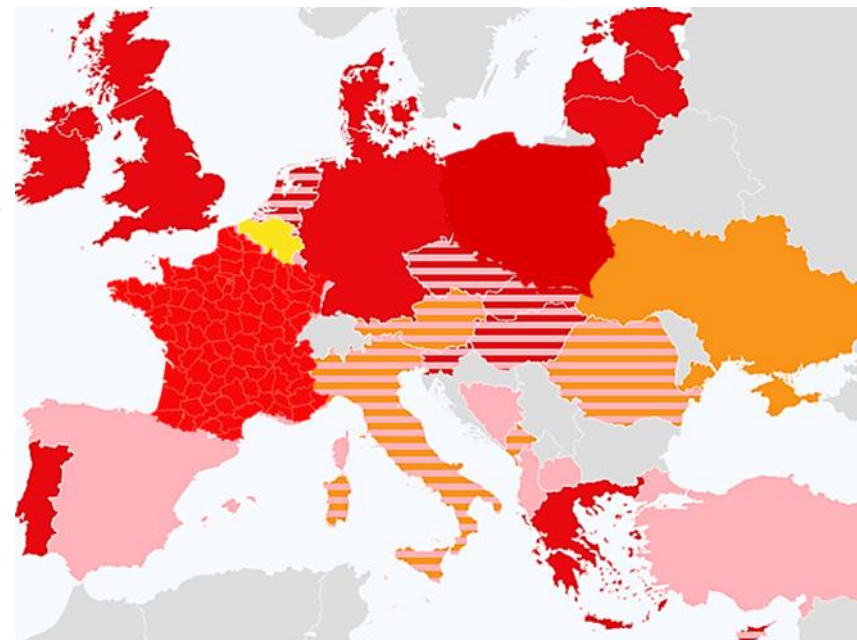
В Словакии с 15 марта во многих районах действует самый строгий уровень ограничений: уважительной причиной покинуть свой дом является только выгул домашних животных, причем, не только собак, но и кошек. Болгария отменила локдаун с конца января.

Ограничительные меры в странах Европы

Локдаун

Комендантский час

■ Местный ■ Национальный ■ Местный ■ Национальный





The Bell: Кризис вакцинации в Евросоюзе

В Евросоюзе начался кризис, связанный с поставкой вакцин от коронавируса. Из-за сообщений о развитии тромбоза после укола AstraZeneca и сбоев в поставках Европа уже втрое отстает от США по темпам вакцинации.

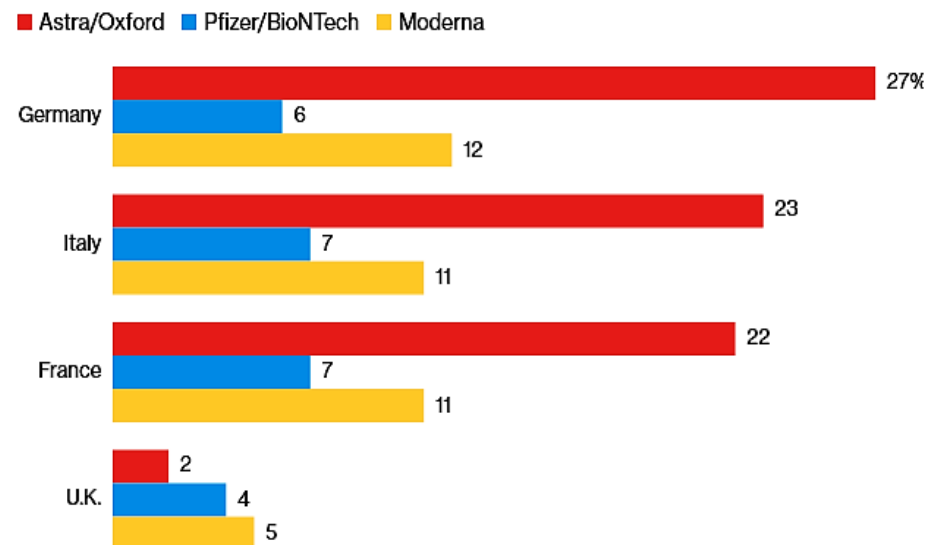
Что случилось? По крайней мере 10 стран, включая Италию и Норвегию, приостановили вакцинацию препаратом AstraZeneca после того, как Австрия и Дания выразили озабоченность по поводу возможных негативных побочных эффектов от двух партий вакцин. Страны заявили о появлении сообщений об образовании тромбов у людей, сделавших прививку препаратом этого производителя. 17 марта ВОЗ рекомендовала продолжать использовать препарат AstraZeneca для вакцинации против коронавируса. В ВОЗ сочли, что преимущества использования вакцины превышают риски.

Это единственная проблема? Нет. Производители не смогли в срок поставить законтрактованное количество доз, поэтому сейчас Европе грозит политический кризис из-за нехватки вакцин.

Почему не хватает вакцин? Из-за различных проблем AstraZeneca сможет доставить в ЕС только около 100 млн доз в первой половине 2021 года — это около 1/3 от первоначально запланированного количества. Препаратов не хватает, и ЕС все больше отстает от Великобритании и США по уровню вакцинации населения. В Европе введены 10,92 дозы вакцины на 100 человек. Для сравнения: в США этот показатель составляет 31,84, в Британии — 37,75, подсчитало издание. Усилия европейских властей восполнить дефицит за счет закупки AstraZeneca в других местах, натолкнулись на стену: правительства всего мира защищают свои собственные запасы. США, например, уже отвергли возможность поделиться с ЕС. Еще одна причина дефицита — ошибки регуляторов и самих фармкомпаний. Глава Еврокомиссии Урсула фон дер Ляйен рассказала, что сбои в программе вакцинации произошли из-за поздней выдачи разрешений на использование вакцин, а также из-за излишне оптимистичных ожиданий по поводу запуска массового производства. Еще в январе AstraZeneca предупредила, что не сможет выполнить контракт на поставку вакцин в Европу. Изначально до марта компания должна была предоставить европейцам 80 млн доз, но заявила, что сократит поставки на 60%.

Будет ли альтернативой «Спутник V»? Один из главных кандидатов на замену — российский «Спутник V». В конце января подана заявка на регистрацию препарата в ЕС, а 4 марта Европейское агентство лекарственных средств начало экспертизу его регистрационного досье. Сейчас препарат проверяется на соответствие стандартам ЕС по эффективности и качеству. При этом мэр Ниццы Кристиан Эстрози уже потребовал от французских властей, чтобы те разрешили ему самостоятельно закупать «Спутник V». Возможность поставок российской вакцины обсуждал с Владимиром Путиным и премьер-министр Люксембурга Ксавье Беттель.

YouGov: Уровень скепсиса к вакцинам по странам





Турция и Таиланд: Как не попасть в «третью волну» перед высоким сезоном

Общее количество случаев COVID-19 в **Турции** растёт с начала января. Власти оставили Анталию в «оранжевой» зоне с высокой опасностью заражения. Согласно данным Министерства здравоохранения Турции, число новых случаев заражения составляет около 20 тыс. человек в сутки – это максимальный ежедневный показатель с декабря. Снимать ограничения в провинциях с «оранжевым» и «красным» уровнем риска пока не планируется – а к «оранжевым» относятся практически все туристические регионы страны.

Анталия, согласно цифрам последней недели, сохраняет уровень в 82 заболевших на 100 тыс. населения. В соседней **Мугле** этот уровень составляет 65,7.

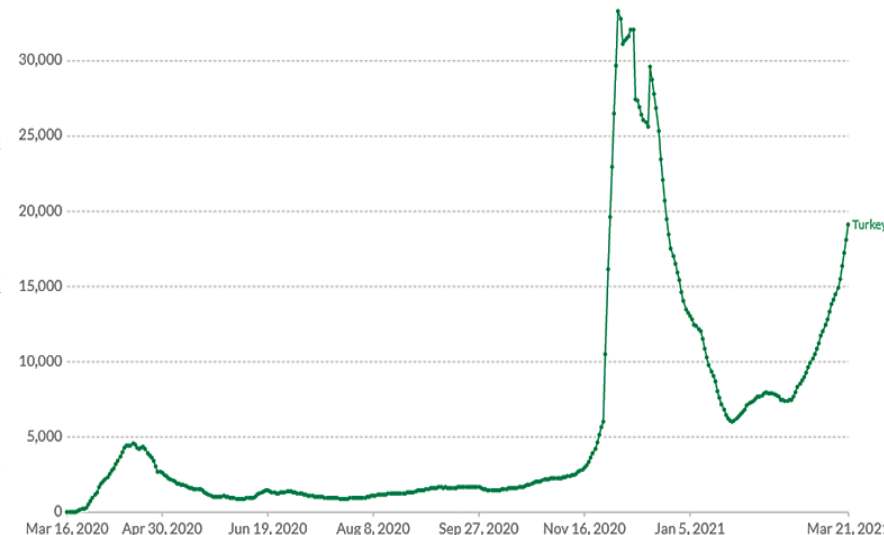
Стамбул считается «оранжевой» зоной высокой опасности по коронавирусу. За неделю с 27 февраля по 5 марта число случаев заболевания в Стамбуле на 100 тыс. человек составило 111,6 что автоматически переводит город в зону «очень высокого» риска, согласно определению минздрава Турции.

В **Таиланде** власти опасаются очередной, уже третьей по счёту вспышки коронавируса: на этот раз очаг заражения обнаружили в одном из районов Бангкока – Банг Кхэ. Опасность ситуации стала ясна после массового тестирования, выявившего сразу 96 новых случаев коронавируса, что для Таиланда очень много.

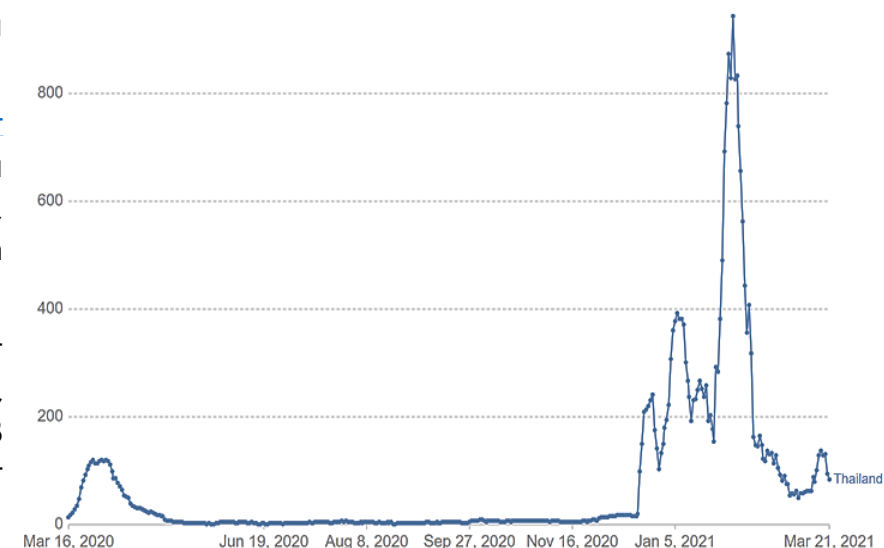
Основным «кластером опасности» снова признан [продуктовый рынок Wonder Market](#) – почти как в Китае год назад, откуда и началась мировая пандемия коронавируса. Среди 2335 человек, прошедших тестирование на Wonder Market, положительных оказалось 96, еще 764 других были признаны отрицательными, а остальные ожидают своих результатов.

Остается риск того, что, как и в случае с предыдущей вспышкой, заразу разносут посетители рынка по всей столице Таиланда и даже далее – у 5 местных жителей, посетивших Банг Кхэ, тесты на коронавирус оказались положительными. В Королевстве уже заговорили о третьей волне коронавируса, которая может окончательно обрушить экономику Таиланда.

Турция: новые случаи COVID-19 (7-дн. с/с)



Таиланд: новые случаи COVID-19 (7-дн. с/с)





The Lancet: У пожилых повышенный риск повторно заболеть COVID-19

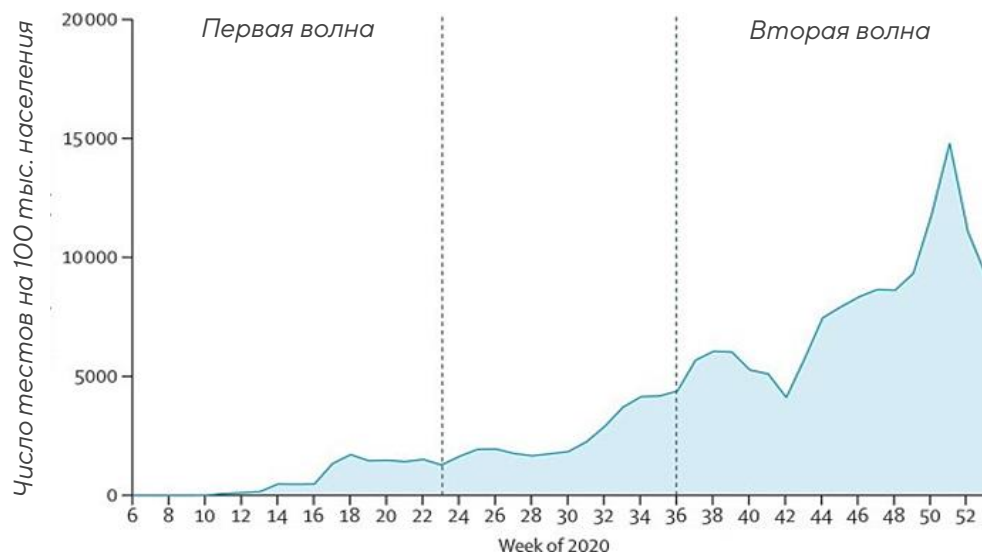
Люди старше 65 лет имеют больше шансов повторно заразиться коронавирусом, утверждает исследование, опубликованное в ведущем международном научном журнале The Lancet.

Ученые сравнили результаты более 10 млн ПЦР-тестов первой и второй волн пандемии в Дании, где тесты делаются бесплатно, многократно и охватывают большую часть (69%) населения. Оказалось, что пожилые заметно больше рискуют заразиться повторно.

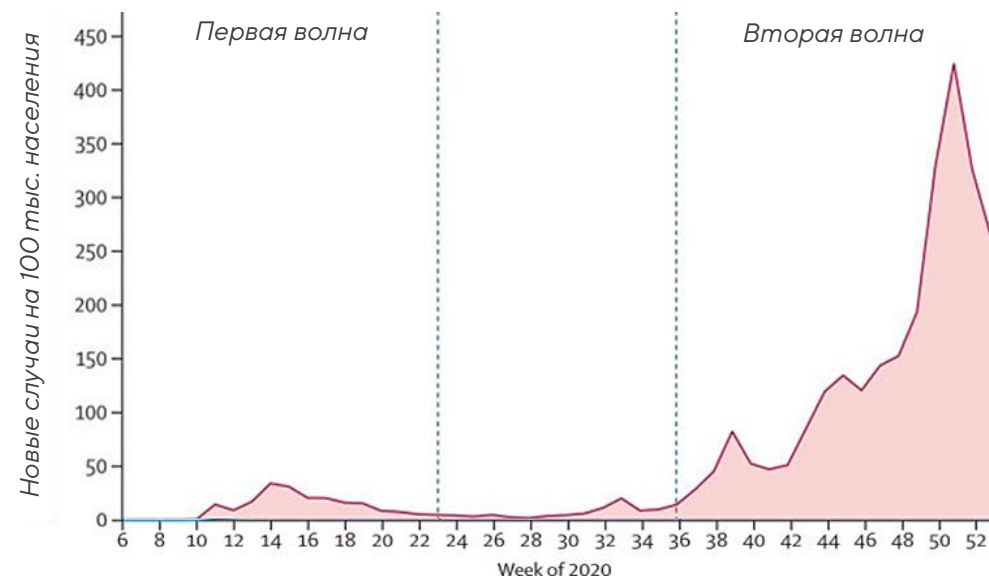
В строгой формулировке результатов исследования **уровень защиты от повторного заражения коронавирусом** ($1-RR$, где RR -коэффициент риска заразиться) составляет:

- в когорте моложе 65 лет – 80,5%,
- в когорте от 65 лет и старше – около 47%.

Частота тестирования в Дании в течение 2020 года
(тестов на 100 тыс. населения)



Еженедельная заболеваемость SARS-CoV-2, подтвержденная тестами ПЦР (случаев на 100 тыс. населения)



Исследователи пишут, что они не обнаружили разницы в уровне защиты от повторного заражения по полу (для мужчин – 78,4%, для женщин – 79,1%) или свидетельств снижения защиты с течением времени (79,3% после 3–6 месяцев наблюдения и 77,7% после 7 месяцев наблюдения).

Среди возможных причин более высокого риска повторного заражения эксперты назвали возрастные изменения в иммунной системе пожилых людей – «иммунное старение». Вакцинация всех групп населения, по их мнению, является самой надежной мерой защиты от COVID.

Повторное инфицирование коронавирусом встречается реже чем в 1 на 100 случаев. По статистике ученых, из 525 339 человек выборки в первую волну заболели 11 068 человек (2,11%), а повторно из заболевших заразились 72 человека (0,65%).



NYT: Вакцину от коронавируса начинают тестировать на детях...

Компания **Moderna** [объявила](#) о старте клинических испытаний вакцины от коронавируса на детях в возрасте от 6 мес. до 12 лет.

В исследовании примут участие 6750 детей из Канады и США. Дозы препарата различаются для разных возрастных групп, вводить их будут в два этапа с интервалом в 28 дней. **Впервые вакцину от COVID-19 будут испытывать на детях младше 12 лет.**

На первом этапе исследования участники в возрасте от 2 до 12 лет получают один из двух вариантов дозировки препарата: 50 мкг или 100 мкг, а участники в возрасте от 6 мес. до двух лет — один из трех вариантов дозировки: 25 мкг, 50 мкг и 100 мкг. **В ходе промежуточного анализа планируется определить дозировку, которую будут использовать на втором этапе тестов,** когда часть испытуемых получит вакцину, а часть — плацебо. За участниками испытаний будут наблюдать в течение 12 месяцев после введения второй дозы (промежуток между дозами составит 28 дней).

В отдельном исследовании Moderna тестирует свою вакцину на 3000 детей в возрасте от 12 до 17 лет и, возможно, [к лету](#) получит результаты и для этой возрастной группы

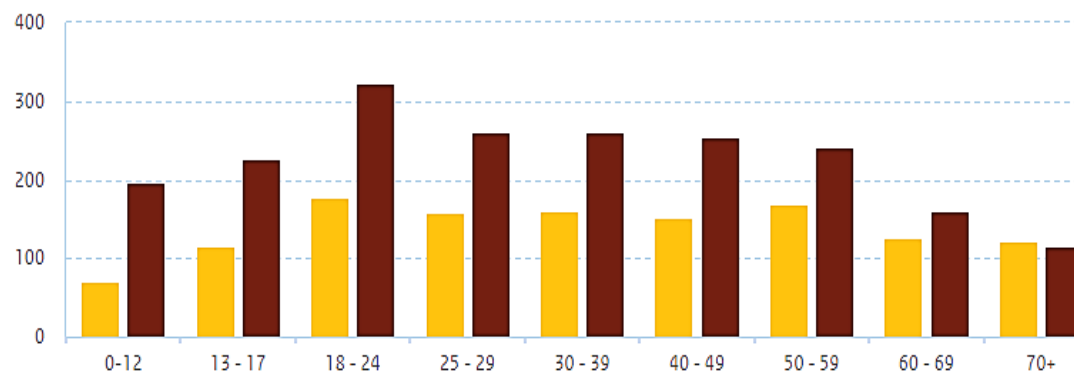
Конкуренты тоже не отстают. В **Pfizer** [объявили](#) о клинических испытаниях на детях в возрасте от 12 до 15 лет. **Johnson&Johnson** планирует [задействовать](#) в испытаниях своей вакцины детей в возрасте от 12 до 18 лет, а затем перейдет к тестированию у младенцев и детей младшего возраста. В феврале **AstraZeneca** начала тестирование своей вакцины в Великобритании на детях от 6 лет и старше.

Исследование российской вакцины «Спутник V» на детях начнется летом этого года, [сказал](#) глава Центра имени Гамалеи Александр Гинцбург. [Сообщалось](#), что сначала в испытаниях примут участие дети от 18 до 14 лет, затем - от 14 до 12 лет.

Дания: рост числа положительных тестов по возрастным группам (на 100 тыс. населения, неделя 7-14 февраля и 7-14 марта)

■ 7-14 февраля

■ 7-14 марта



... и на животных

Россельхознадзор в конце апреля представит вакцину против возбудителя COVID-19 для животных, уже есть возможность предзаказа препарата.

Вакцина **«Карнивак-Ков»** предназначена для профилактики коронавирусной инфекции (COVID-19) у пушных зверей, собак и кошек.

Препарат является разработкой научного учреждения Россельхознадзора – Федерального центра охраны здоровья животных (ФГБУ «ВНИИЗЖ»).



Европейский университет: У 50% жителей крупных городов сформировались антитела

Около половины населения крупных городов России имеют антитела к SARS-CoV-2. К такому выводу пришла группа специалистов из Европейского университета в Санкт-Петербурге, клиники «Скандинавия», лаборатории «Генетико» и НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева.

В ходе [исследования](#) в период с 21 февраля по 5 марта по выборке репрезентативной населению города, у **53,4%** участников тест на антитела к новому коронавирусу дал положительный результат (разброс значений находится в диапазоне от 47,5 до 59,4%). В ходе предыдущего исследования в ноябре 2020 года этот показатель составлял вдвое меньше, всего 24%.

Сопоставив статистические данные распространения инфекции в крупных городах страны и особенности внутренней мобильности населения разных городов, ученые сделали предположение, что **Санкт-Петербург можно считать «модельным» городом с точки зрения наличия у жителей антител к SARS-CoV-2.**

По мнению Антона Барчука, руководителя исследовательской группы, принципиальных различий нет даже с учетом того, что в Северной столице велика доля пожилых людей и выше смертность от COVID-19. Небольшие различия могут быть связаны с большей или меньшей внутренней мобильностью – там, где люди интенсивнее передвигаются, эпидемия развивается быстрее и популяционный иммунитет будет выше. **Правда, при 50-процентном уровне популяционного иммунитета число новых случаев коронавирусной инфекции должно было бы снижаться быстрее, чем сейчас,** полагает эксперт.

[Данные лаборатории «Инвитро»](#) также косвенно свидетельствуют о достижении схожего уровня коллективного иммунитета в больших городах – доля выявленных антител накопленным итогом с 18 мая 2020 года колеблется в диапазоне 23–40% в 15-ти городах-миллионниках. Ранее этот разброс был существенно выше.

<https://eusp.org/news/u-zhiteley-peterburga-formiruetsya-kollektivnyy-immunitet-k-sars-cov-2>

Доля выявленных по антителам людей с иммунитетом, %
(Европейский университет в СПб)



Доля выявленных антител лабораторией «Инвитро»

	Проведено тестов с 18 мая	Выявлено антител
Москва	394 257	22,9%
Санкт-Петербург	150 962	30,1%
Новосибирск	94 827	38,8%
Екатеринбург	28 081	29,9%
Нижний Новгород	11 004	26,7%
Казань	18 024	30,9%
Челябинск	42 913	29,9%
Омск	13 658	38,2%
Самара	43 240	39,9%
Ростов-на-Дону	15 954	34,7%
Уфа	15 325	33,8%
Красноярск	27 868	32,6%
Пермь	6 766	32,6%
Воронеж	12 334	29,6%
Волгоград	8 124	36,0%



«Левада-центр»: 64% россиян заявили, что коронавирус – это биологическое оружие

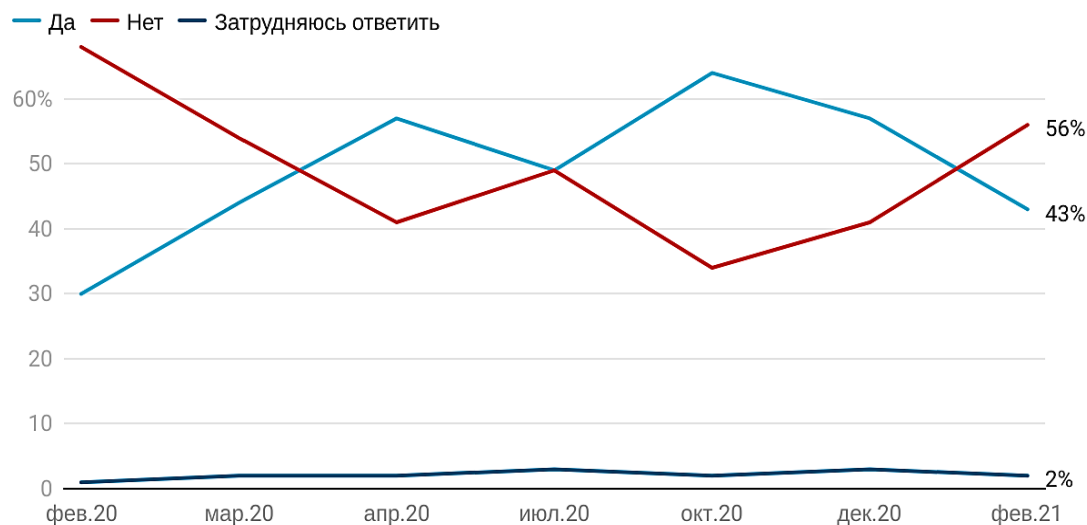
В феврале «Левада-центр» провел опрос городского и сельского населения объемом 1601 человек в возрасте от 18 лет и старше в 137 населенных пунктах 50 субъектов РФ.

Вот его основные результаты:

- Две трети россиян (64%) считают, что коронавирус SARS-CoV-2, вызывающий инфекцию COVID-19, создали искусственно как новую форму биологического оружия. Еще 23% сказали, что вирус возник естественным путем, без участия человека.
- Россияне все меньше боятся заразиться коронавирусом. 56% опрошенных сказали, что не боятся заразиться, 43%, наоборот, сказали, что боятся этого. Для сравнения: в октябре 2020 года 64% говорили, что боятся заразиться коронавирусом, а 34% – что не боятся.

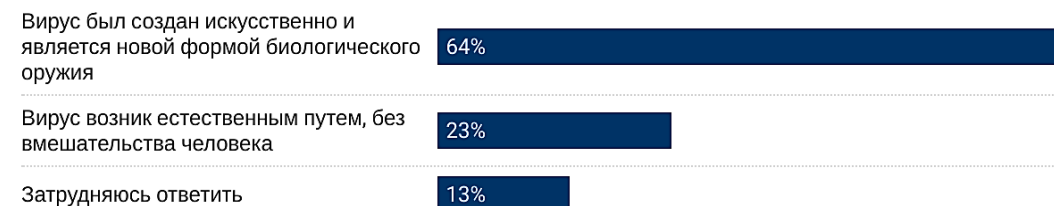
Опасаетесь ли вы заразиться коронавирусом?

в %% опрошенных



Какой из версий возникновения новой коронавирусной инфекции придерживаетесь вы сами?

в %% опрошенных



Левада-Центр, @levada_center, принудительно признан иноагентом

- Снизилось число тех, кто готов сделать прививку от коронавируса вакциной «Спутник V». По данным нового исследования, 30% готовы привиться, еще 62% – не готовы, а 4% уже сделали прививку. В декабре о готовности привиться говорили 38%, еще 58% отвечали, что не готовы это сделать.
- Меньше других прививку готовы сделать люди в возрасте 18-24 лет (19% – готовы, 75% – не готовы), а также в возрасте 25-39 лет (22% – готовы, 73% – не готовы). При этом среди людей 55 лет и старше так ответили 40% и 49% опрошенных соответственно.
- Чаще всего россияне не готовы привиться из-за угрозы побочных эффектов (37%) и необходимости дождаться конца испытаний (23%). Кроме того, 16% в целом не видят в этом смысла. В декабре 2020 года побочных эффектов боялись меньше – 29%, а окончания испытаний ждали больше – 30%.

РІЕ: Экономическая политика должна учитывать сценарий «длительного COVID-19»

К этому призывают эксперты Института мировой экономики Петерсона (РІЕ) Оливье Бланшар (в прошлом – главный экономист МВФ) и Жан Пизани-Ферри в [блоге организации](#).

До последнего времени о том, что пандемия будет достаточно длительной, в основном говорили только эксперты в сфере здравоохранения, но после появления новых штаммов коронавируса стало понятно, что не стоит исключать и достаточно пессимистичные сценарии, пишут авторы. Один из таких сценариев – периодические волны заражения, которые будут оставаться угрозой, пока в некоторых частях мира нет доступа к эффективной вакцине, и из-за которых власти по всему миру будут вынуждены то вводить, то вновь отменять различные санитарные ограничения.

Авторы выделяют три ключевые особенности «длительного ковида», которые могут оказать наиболее сильное влияние на экономику:

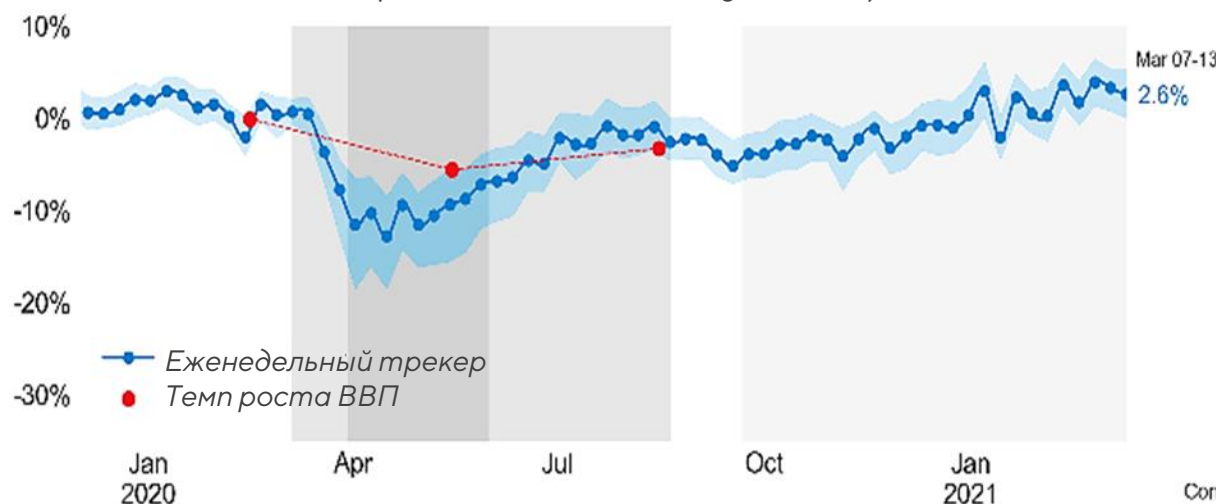
Сохранение ограничений на трансграничные поездки. Трансграничные перелеты не восстановились: в декабре 2020 г. их объем составил всего 64% от допандемического уровня. В начале 2021 г. границы все еще закрывались: например, в Великобритании запрещен въезд граждан из более 30 стран, а для всех остальных обязательны 10-дневный карантин. Если ограничения такого рода сохранятся надолго, экономические последствия пандемии будут более масштабными.

Новые издержки карантинов. В некоторых секторах непосредственный ущерб очевиден – например, в авиации и туризме. Другие эффекты оценить сложнее, но они могут быть куда более глубокими. Так, ограничения на трансграничные поездки могут негативно сказаться на глобальных производственных цепочках. После введения более жестких правил въезда в Шенгенскую зону для жителей Эквадора и Боливии торговля этих стран с Испанией, их основным европейским партнером, существенно снизилась.

Долгосрочные изменения в структуре спроса и предложения. Если переход в постковидную фазу не будет ярко выраженным, вряд ли стоит рассчитывать на резкий и бурный рост, на который многие надеялись, предупреждают авторы. Люди могут продолжить сберегать, опасаясь неопределенности в будущем, а компании в такой ситуации будут не готовы инвестировать и также продолжат накапливать ликвидность – все это негативно скажется и на потенциальном выпуске, и на совокупном спросе. Правительствам, вероятно, придется тем или иным образом поддерживать спрос, а это станет дополнительным бременем для бюджетов.

Трекер экономической активности ОЭСР: Россия

(на основе данных Google Trends)





НИФИ: Антикризисные выплаты снизили уровень бедности на треть

Центр финансов социальной сферы НИФИ Минфина России **оценил** эффективность государственных мер, направленных на социальную поддержку домохозяйств в условиях пандемии.

По оценкам НИФИ, антикризисные социальные выплаты снизили уровень бедности с **11,1% до 7,7%**, то есть почти на треть. Наибольшей эффективностью отличались адресная мера соцподдержки на детей 3-7 лет из малоимущих семей и две единовременные выплаты по 10 тысяч рублей на детей до 16 лет. В первом случае эффективность объясняется таргетированностью меры на бедные по уровню доходов семьи, а во втором – размером выплат.

По мнению авторов, объем стимулирующего пакета мер (4-6% ВВП) и форма оказываемой помощи (ежемесячные и единовременные новые социальные выплаты, увеличение размеров существующих выплат, изменение порядка назначения мер для упрощения доступа к получению помощи), были сопоставимы с антикризисными мерами, принятыми в зарубежных странах.

Вместе с тем не все меры, которые принято относить к мерам поддержки в период пандемии, являлись COVID-специфичными, то есть появившимися как ответ на последствия локдауна. В силу карантинных ограничений риску падения доходов и бедности оказались наиболее подвержены домохозяйства людей, занятых на частных предприятиях сектора услуг и работающих в крупных городах. Но антикризисные выплаты были таргетированы с помощью традиционного категориального подхода, основанного на выделении социально-демографических групп. В результате дополнительную поддержку получили только отдельные семьи с несовершеннолетними детьми определенных возрастных групп.

Насколько значимой оказалась эта антикризисная поддержка? Как показывают **опросы**, весной только 40% россиян считали принятые государством меры поддержки населения достаточными, осенью таких стало 30%, а в начале зимы – уже только 25%. При этом потребность в мерах антикризисной поддержки была у шести из десяти опрошенных.

2020: Эффективность мер социальной поддержки в сокращении уровня бедности

	Из каждого 1 руб. выплаты пошло на сокращение дефицита дохода населения, коп.	Уровень бедности после выплаты
Ежемесячная выплата при рождении 1-го ребенка в нуждающейся семье в размере 1 ПМ	26	10,6%
Ежемесячное пособие на детей от 3 до 7 лет в малоимущих семьях в размере 0,5 ПМ	81	9,7%
Повышение размера пособия по уходу за ребенком до 1,5 года	26	11,1%
Пособие по безработице в прежнем размере	23	11,1%
Увеличение пособия по безработице до 1 МРОТ	30	11%
Увеличение пособия по безработице на 3 тыс. руб. на каждого ребенка безработного	57	11,1%
Единовременное пособие на детей до 16 лет в размере 10 тыс. руб., двукратно	21	9,9%
Ежемесячное пособие 5 тыс. руб. в апреле-июне на ребенка до 3 лет	31	10,9%
Все указанные меры суммарно	40	7,7%
Справочно: уровень бедности до предоставления перечисленных выше мер социальной поддержки		11,1%