

СИТУАЦИЯ С КОРОНАВИРУСОМ

официально



05.04.2021

АНОНС

174 269 человек провакцинировано в Казахстане на 5 апреля 2021 г

[HTTPS://WWW.GOV.KZ/MEMLEKET/ENTITIES/DSM/PRESS/NEWS/DETAILS/182478?LANG=RU](https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/182478?lang=ru)

Алексей Цой: «Мы больше не занимаемся тушением пожара»

Глава Минздрава том, когда закончится пандемия какой из нее выйдет система здравоохранения

После совещания у президента в Казахстане началась массовая вакцинация против коронавируса. Министерство здравоохранения планирует в первом полугодии 2021 года привить шесть миллионов человек, но соглашается, что количество провакцинированных граждан в первые два месяца – ничтожно мало. Будет ли в Казахстане альтернатива «Спутнику V», когда в стране сформируется коллективный иммунитет, когда казахстанцы смогут снять маски, а также о том, что сделать так и не получилось, в интервью Уласти рассказывает министр здравоохранения Алексей Цой.



Алексей Владимирович, я начну интервью не с тех вопросов, с которых планировала, а со вчерашнего заседания в Акорде (разговор с министром был записан в пятницу, 2 апреля - V). Оно прошло и все правительство получили нагоняй от президента. На

следующий день вдруг сразу стала возможной массовая вакцинация. Почему сложилась такая ситуация и насколько критика главы государства объективна, на ваш взгляд?

Здесь наверно есть определенные стечения обстоятельств. В принципе, у нас идет плановая работа и, конечно, дефицит вакцин наблюдается. Но, самое важное, я несколько раз рассказывал, что в целом в мире доступ к вакцинам очень сложный. И, к большому сожалению, есть понятие как «вакцинный национализм», об этом генеральный директор ВОЗ Тедрос Гебреисус говорил - страны в первую очередь стараются насытить собственные рынки. Соответственно, производители вакцины – США, Европа, Китай – стараются насытить собственные рынки. На экспорт отправляют единицы. Да, производители готовы поставить, готовы контрактиться, но готовы поставлять это либо в конце года, либо на следующий год. Понимаете, тогда, когда уже наверно поздно, или это второй этап вакцинации должен быть.

Мы практически с каждым производителем с самого начала, когда вакцины были только на этапах клинических испытаний, были на связи. И сейчас на связи. И проговариваем. Но, к сожалению, не все готовы ставить вакцину именно сейчас. Хотя, несмотря на это, мы в Казахстане развили производство, нам удалось. Много вопросов, почему именно Карагандинский фармацевтический завод, да? Это единственная площадка, которая вообще выпускает биологические препараты. Потому что саму вакцину, ее даже упаковывать нужно в определенных условиях, должно быть специальное оборудование. У нас в Казахстане – единственное производство, которое есть, которое разливает биологические препараты. Соответственно, мы смогли в кратчайшие сроки, нам пошла на встречу, переоборудовали и запустили линейку по производству вакцины. Договорились с Россией. Россия тоже пошла на встречу. И, наверно, Казахстан одна из, если даже не основная страна, которая получила в таком объеме вакцину на данный момент. И нам удалось наладить производство. Сначала мы выпустили опытную партию, 90 тысяч. И начали вакцинировать население.

Кроме того, на начальном этапе вакцинации мы видели осторожность населения в целом. Новая вакцина, разработана была быстро. И мы с осторожностью начали эту вакцину делать. И разъяснять. На начальном этапе даже не все медицинские работники были готовы, да? Но потихоньку рассказав, привлекли экспертов, разработчиков из России, увидели опыт миллиона вакцинаций по миру, начали делать, убедились, что осложнений нет. Сейчас мы уже привили больше 150 тысяч, люди увидели, что явных побочных проявлений нет, есть какие-то небольшие недомогания. И сейчас у населения есть желание вакцинироваться, это очень важно для нас. То есть, появилось доверие.



150 тысяч человек за два месяца, вы же понимаете, что это ничтожно мало?

Конечно. Мы согласны, что мало. Но это то, что у нас получилось законтрактовать. Потому что, к сожалению, этих вакцин в свободной продаже нет. Если бы были, у нас бы давно коммерсанты продавали. Но их просто нет физически в общей продаже. Поэтому даже то, что мы получили в феврале, многие страны и этого не получили. Поэтому даже 150 тысяч – это большое достижение. Самое главное, мы также посмотрели готовность самой сети вакцинации в новых температурных условиях. Мы говорим о минус 18 градусах. Мы обкатали все наши точки, наши

рефрижераторы, еще раз проверили холодовую сеть, еще раз обучили врачей. Конечно, мы бы хотели, чтобы это было намного быстрее, но все зависит от наличия вакцины.

Вы сказали, что есть поставщики, которые сказали о готовности поставить вакцину в следующем году, позже поставить вакцину. Ранее на брифинге вас много спрашивали о китайской вакцине. Все-таки, когда мы можем, помимо российской и казахстанской, ожидать какие-то вакцины и какие?

Да, на счет китайской вакцины сейчас очень много идет полемики. Мы действительно ведем переговоры, и данную вакцину мы ожидаем. У нас сейчас есть несколько предложений, которые мы прорабатываем, различные направления. То есть, откуда мы можем получить. И сейчас несколько поставщиков прямо прорабатывают, я думаю, в ближайшее время они нам озвучат - и стоимость, и когда они могут поставить. Я думаю, что это недолго будет, потому что это уже коммерческие организации, которые на рынок Казахстана сейчас планируют завести эту вакцину.

Платно?

Мы сейчас рассматриваем вопрос: это будет платно, либо это будет в государственном сегменте.

То есть, вы подтверждаете, что китайская вакцина в этом году появится в Казахстане?

Любую вакцину, которая аккредитована ВОЗ, которая имеет регистрацию, прошла соответствующие этапы клинических исследований и доказала эффективность, конечно мы будем максимально стараться завести ее в Казахстан. И вообще дать доступность любым вакцинам, чтобы можно было их альтернативно использовать.

Здесь же дело выбора. Самое главное, что вакцина добровольная. Если гражданин не хочет прививаться, его не заставят.

Алексей Владимирович, вот честно, по итогам брифинга во вторник сложилось ощущение, что Минздрав просто сидит и ждет, что кто-нибудь придет, предложит вакцины и наконец-то их завезет.

Ни в коем случае.

Ну вот по нашим ощущениям все происходит именно так.

Дело в том, что мы не можем вам говорить вещи, которые мы еще официально не законтрактовали. В планах у нас очень серьезные наработки.

На 2021 год?

Не на «этот год», а на ближайшие месяцы. Мы же сказали – мы готовы обеспечить доступность шести миллионов вакцин до конца первого полугодия.

Это все «Спутник»?

Нет, почему? Это разные виды вакцин. Мы сейчас прорабатываем и казахстанские вакцины, и «Спутник» и, возможно, это китайские будут. Сейчас Pfizer выходит. Различные предложения есть. Проблема в том, что нам все обещают и говорят: «Вот-вот мы вам поставим». Но конкретные даты мы сейчас согласовываем. Потому что это связано с проплатами всеми. Мы не можем сказать раньше времени о том, чего мы официально еще не законтрактовали. Хотя договоры очень высокого уровня. И мы там прорабатываем складские помещения, логистику и все остальное. То есть, не хотелось бы раньше времени говорить о том, чего нет. Хотя уровень готовности очень высокий. Поэтому сегодня вы видите - Алматы вакцинируется, Нур-Султан также будет вакцинироваться, потому что получил такой же большой объем. Несколько дней назад во все регионы пришли в общей сложности 150 тысяч доз. Мы ждали заключения от института Гамалеи, потому что каждую неделю перепроверяем. Это принцип проверки на безопасность. Получили подтверждение – дали старт. И очередная партия будет запущена в оборот.

150 тысяч?

150 тысяч доз, это 300 тысяч вакцин, там два компонента. Помимо этого, уже 600 тысяч доз произведено на КФК, они находятся на складах в Караганде. Это сейчас 850 тысяч двойных доз произведено в Казахстане.



В апреле они все поступят?

Мы их развезем в ближайшее время. С воскресенья на понедельник, наверно, еще 900 тысяч доз приходит в Караганду. Двойных доз «Спутник V». Они будут произведены в этом месяце. Помимо этого, мы еще имеем прямые поставки российского производства. И прорабатываем сейчас другие вакцины. То есть, в ближайшее время они у нас будут, и эти договоренности не сегодня заключились. Мы их уже ведем давно, и у нас это все планомерно. Потому что каждая поставка этих субстанций контрактруется заранее. Те, которые мы сейчас получаем, мы законтрактовали три месяца назад.

Я правильно понимаю, что придет субстанция на 900 тысяч

вакцин?

Двойных доз.

Плюс еще 2,5 миллиона доз вы ждете в апреле из России, правильно?

Нет, в целом, мы ожидаем, что у нас будет 6 миллионов в первом полугодии. То есть, ориентировочно, по два миллиона вакцин у нас, мы ожидаем ежемесячно.

Погодите, вы на брифинге сказали, что 2,5 миллиона вакцин Казахстан получит в апреле. Теперь говорите еще про 900 тысяч на КФК.

Это все вместе. Доступность в таком объеме населению мы сможем предоставить, а там как население будет (прививаться - V).

Еще президент сказал такую фразу: «По прошествии двух месяцев вакцинировано менее 0,1% населения! Теперь мне приходится договариваться с главами других государств на невыгодные коммерческие и финансовые условия для ускорения поставок». Как вы можете это объяснить?

Я думаю, здесь вопрос в том, что сложно сейчас. То есть, вопрос о вакцинах политизирован. И сейчас лидерам государств приходится выходить с просьбами на другие страны, за оказанием содействия в выделении вакцин. Потому что все вакцины котируются. И страны стараются в первую очередь привить свое население. Поэтому здесь только личные дружеские отношения между главами государств позволяют нам получить такие гарантированные контракты. Может быть больше, чем любые другие государства.



Вакцинация в Алматы, 2 апреля 2021 года. Фото Дмитрия Мазоренко
Видели ли вы результаты опроса о том, что только 25% населения Казахстана готовы привиться от коронавируса? Как вы оцениваете такие результаты, вы ведь понимаете, что это очень мало?

Знаете, на старте вакцинации и то меньше людей были готовы привиться. Хотели посмотреть на то, как это будет. Пусть кто-то первый начнет, а мы посмотрим. Сейчас, по мере того, как нарастают (темпы - V), все ждут: «А где министр? Почему он не прививается?». Я бы уже давно привился и привился бы первой вакциной, которую мы допустили, в том числе и «Спутником». Все мои знакомые медики уже давно привились, и я им сам рекомендую привиться той вакциной, которая сейчас доступна у нас. Просто я принял для себя решение и это моя гражданская позиция – дождаться казахстанский продукт и сделать.

Пойдете в числе первых?

Да, после официального допуска на рынок. У нас есть прецеденты, мой коллега – министр образования и науки Асхат Аймагамбетов уже привился, коллеги из самого института проблем биологической безопасности – да. Но все-таки мы – министерство здравоохранения, являемся регулятором. Если министерство образования – это ученые, разработчики, то министерство здравоохранения – это регулятор, независимый рефер, который проверяет, говорит, насколько эта вакцина действительно безопасна. Многие задают вопрос, почему раньше не сделали. Еще раз хочу разъяснить: время разработки вакцин приблизительно у всех стран одинаковое. Самое важное — старт, с какого момента мы получаем сам вирус. В Казахстан вирус зашел в марте, то есть мы начали разработку с марта. США, РФ, Китай получили вирус либо в начале 2020 года, либо вообще в конце 2019 года. Соответственно, у них была фора минимум в три месяца. Соответственно, эти три месяца мы сейчас и дожимаем. В апреле у нас выходит период, когда мы должны выдержать, посмотреть на стабильность, безопасность, реакции, и мы получим свою вакцину. Да, на начальном этапе это будет небольшой объем, но потом он будет масштабироваться.

Государство уже проиграло войну антиваксерам. В стране катастрофически растет количество людей, выступающих против вакцинации. Как с таким людьми бороться, что с ними делать? Что будет делать Минздрав?

Во-первых, я не соглашусь, что государство проиграло. Есть люди, которые имеют свою жизненную позицию и, чаще всего, они ведомы какими-то ситуациями. Мы и медицинская общественность чаще всего считаем это совпадением. Основное заболевание и на фоне полученной прививки, к сожалению (могут возникнуть осложнения - V). Где-то медицинские работники показания к вакцинации не учли, либо это было сделано на фоне какого-то заболевания, оно накладывается и делаются определенные суждения. Это (мнение противников вакцин - V) есть, но оно имеет право на жизнь. И здесь в первую очередь нужны положительные примеры. Вы говорите – как бороться? Не надо бороться, надо просто разъяснять. Я знаю много людей, которые боялись в свое время вакцинироваться, со временем пришли к этому сами, провакцинировались и увидели, что это, оказывается, ерунда и не представляет никакой опасности.

Самое худшее, что может быть от вакцины – это бездействие вакцины. Поэтому здесь (могут помочь - V), я думаю, только примеры, только опыт других людей, рекомендации близких, которые будут вовлечены, научные вещи. Другого выхода нет.

То есть, выходить, убеждать, рассказывать, говорить?

По-другому – никак. Ну как мы можем силой заставить человека? Никак! Здесь самое главное, надо просто подсказать, рассказать. Если не поймет, может, в следующий раз это произойдет. Наша задача – просто довести больше информации, убедить. Поэтому работы еще предстоит много.

Казахстанская вакцина от коронавируса вызывает недоверие даже у тех, кто в принципе, позитивно настроен к вакцинации. Что вы планируете делать, чтобы изменить это отношение? Планируется ли опубликовать результаты исследования вакцины в научных изданиях? Что это будут за журналы?

Вы очень правильно говорите. В первую очередь, наверное, человек со стороны скажет: «Где в Казахстане разрабатывается вакцина?». Самый важный момент, что у нас есть исторически сложившиеся коллективы и, самое главное, лаборатории, которые занимались этим годами. 70 лет институту проблем биологической безопасности. Он входил в ТОП-объектов СССР по обеспечению биологической безопасности. В Советском Союзе была очень сильно развита наука и Казахстан принимал в этом активное участие. Соответственно, там есть наши ученые, целая плеяда ученых еще с Советского Союза. Помимо этого, мы модернизировали лабораторию, в которой производится вакцина. Это очень современная лаборатория, и там самое важное – уметь работать с дикими вирусами. А этот опыт у нас есть уже 70 лет. Принцип нашей вакцины простой. Может быть, технология не очень современная, но она работает уже больше 100 лет. Принцип простой: выделить вирус, размножить его, убить, добавив туда специальные вещества, добавить эти адъюванты. Потом вакцина вводится, организм реагирует на этот мертвый вирус, организм воспринимает его как боевой вирус и начинает вырабатывать антитела. Иммунитет

повышается и человек защищен. Эта простая технология апробирована уже на всех тех вакцинах, которые мы принимали с детства. Китайская вакцина Sinovac сделана по этому же принципу.

Вы планируете публиковать исследования?

Конечно. Мы сейчас не можем опубликовать. Почему мы ждем? Сейчас третья фаза клинических испытаний. наших добровольцев каждую неделю замеряют: смотрят их анализы, смотрят их самочувствие, замеряют все показатели. всю эту информацию сводят, обрабатывают и мы должны ее получить в двадцатых числах апреля. Сейчас вакцина имеет временную регистрацию, но пока она не прошла исследования, пока нам не подтвердили эффективность, безопасность, мы сделали такую оговорку, что только после подтверждения этих данных, она будет допущена на рынок. Соответственно, мы ждем. Но уже сейчас готовятся публикации в международные рейтинговые журналы, целая группа ученых подает все эти параметры, и они направят (публикации - V), и Минобрнауки этим занимается. Вся информация – какие группы были взяты, что сделано, какой эффект, сколько процентов эффективности – все это будет доступно. Сейчас это клиническое исследование, это закрытая информация, это коммерческая тайна продукта.



Поликлиника в Алматы. Фото пресс-службы акимата города
А какие-то страны уже подавали предварительную заявку на покупку нашей вакцины?

У нас запрашивают вакцину много стран. Но все ждут результатов исследования третьей фазы, хотя предварительно мы увидели высокий процент - 92% эффективности. К нам уже обратились с запросами Узбекистан, Кыргызстан, они готовы рассматривать нашу вакцину при ее регистрации. Монголия. Так как у нас традиционно есть определенные связи, вопрос прорабатывается. Турция, допустим, проявляют интерес коммерческие компании из других стран. Самое важное – подтвердить (эффективность и безопасность - V).

Алексей Владимирович, к вопросам, которые я планировала задать изначально. Вы девять месяцев работаете министром здравоохранения. Изначально, президент вам дал специальные полномочия, по сути, он сказал, что вы – главный в правительстве. Как вы оцениваете свою работу? Какую оценку вы можете дать себе, ведомству в целом?

Я думаю, акцент на систему здравоохранения был повышенным. Все регионы акцентировано начали работать на систему здравоохранения. За последние годы такой модернизации в системе здравоохранения не было – обновилась ИВЛ-аппараты, огромные передвижные медицинские комплексы поехали в регионы. Мы получили машины скорой помощи, оснастили рентген-аппаратами, КТ. Построились больницы, были отремонтированы инфекционные больницы, которым по 50-60 лет, там были необустроенные системы вентиляции, не было ИВЛ-аппаратов, кислорода – все заменили полностью. То есть, в кратчайшие сроки страна мобилизовалась, и мы получили в системе здравоохранения дополнительную помощь. Это дали вот эти полномочия. И таким образом мы сейчас насытили (систему - V). Конечно, на период ковида мы больше занимались тушением пожара.

А разве вы до сих пор не занимаетесь этим?

Сейчас? Нет! Например, механизм разворачивания коек утвержден еще в прошлом году. Мы перестроили систему реагирования, к примеру, первичную медико-социальную помощь. В июле все поликлиники были закрыты, больницы не принимали плановых пациентов, только экстренных. Мы сейчас перестроили, услуги оказываются проактивно, мобильные бригады начали выезжать на дом, выдавать лекарства. Сейчас у нас есть матрица. Те прогнозы, которые были, они в принципе, идут в тех коридорах, которые мы обозначали. Многие говорят, вот, он одно говорил, потом другое. Но мы прогнозы обновляем каждую неделю. Каждую неделю мы мониторим, мы знаем, куда уходит тренд. Для этого мы сделали целую мониторинговую группу. Поэтому все идет своим чередом. Единственное, что появилось нового – это вакцинация. Вакцинация – это новый вызов, которого не было в прошлом году, в этом году он добавился.

Все-таки, какую оценку вы дадите себе и ведомству?

Однозначно, мы можем сделать еще больше. И я думаю тот стимул, который нам глава государства обозначил, он еще больше подстегнет....

Давайте будем откровенными, он вам пригрозил увольнением.

Да... Мы должны выжать 200-300% и сделать так, чтобы обеспечить граждан [вакцинацией].

Причем, в апреле.



Да. Ну, начиная с апреля. Но самое главное, мы должны запустить (вакцинацию - V) и дать надежду гражданам на то, что мы все-таки выйдем из такого коллапса систем. Поверьте, Минздраву не хочется закрывать бизнес, все эти ограничения.... Это же непопулярные вещи. Всегда хочется делать что-то такое хорошее, за что бы любили. К сожалению, сейчас у нас немножко другая роль. Но мы должны это сделать ради того, чтобы как-то прекратить эту смертность и обезопасить население. У нас такая работа. Мы готовы на себя брать удары и двигаться дальше.

Больница в Алматы. Фото Данияра Мусирова

Весь прошлый год обернулся бесконечной сменой кадров и в самом Минздраве, и в управлениях здравоохранений по всей стране, менялись главные санитарные врачи. Эта кадровая неразбериха и хаос – результат того, что Минздрав был не готов или есть какие-то другие объяснения?

У многих была накопленная усталость. Кто-то по состоянию здоровья (уходил - V), где-то были вопросы к прозрачности работы – у нас были массовые проверки по регионам, уголовные дела.... До сих пор у нас куча уголовных дел, которые еще на этапе следствия. Серьезный прессинг, многие не выдерживали, просто ломались. Кто-то год-полтора без отпуска работал, и поверьте, на госслужбе не сладко. Нам, допустим, врачам проще работать в коммерческом сегменте, чем на госслужбе. Здесь за все отвечают, круглосуточно работают, нет свободного времени. А там они могут на прием спокойно пойти и хорошо зарабатывать. Понимаете? Очень сложно удержать в госслужбе, при тех зарплатах, которые есть. Сейчас потихонечку зарплаты повышаются. Например, у врачей санэпидслужбы вообще минимальные зарплаты. Как мы с них можем требовать прозрачности? Сейчас мы им на 70% повысили зарплату, делаем чистку рядов. Здесь идет обновление, эволюционно, скажем так. Ну и требования жесткие, не каждый выдержит без выходных работать. Так что.... У меня, допустим, с момента назначения, не было ни одного выходного. И в сутки больше 6 часов не спал точно.

Мне кажется это неплохо, при учете вашей должности и работы в пандемию.

Для нас уже это нормально, мы в тонеусе работаем. И весь коллектив так настроен. Плюс мы хотели, чтобы в министерстве здравоохранения работали практики. Потому что, долго работая в министерстве, не работая на местах, отрываешься от реальной жизни. Поэтому мы искали практиков, чтобы они дали реальную картину: работают приказы, не работают. Чтобы они пришли и помогли исправить, если что-то неправильно сделали.

Помогли?

Да, они сейчас очень активно работают, где-то чиновничьи барьеры ломаются. Очень важно, создать в коллективе такой климат, чтобы мог уйти от границ, регламентов. У нас сейчас немного другая задача – очеловечить систему. Задача сложная, потому что чиновничье поведение годами сформировано, и нужно сделать это более приземленным, более практически применимым.

Вы говорите, сделано очень много за последний год, потому что вся страна работала на систему здравоохранения. Но с чем вы не справились?

Нам еще предстоит большая работа по повышению статуса медработников, поддержке врачей, их мотивации к работе, повышению качества самой системы здравоохранения. Мы разрабатываем национальные проекты, по которым будем жить ближайшие пять лет, и здесь хотим сделать большой акцент на сельское здравоохранение. Если в городах мы как-то можем найти доступ к нашим врачам, на селе выбора нет, альтернативы нет. Мы хотим сделать так, чтобы работало правило «золотого часа», когда из любой точки Казахстана в течение часа любой гражданин мог добраться до места, где можно получить любую неотложную помощь – от операции, родов, лечения травмы, инсульта, инфаркта. Получить свой базовый пакет на селе по обследованию, чекап, профосмотры. Чтобы в любое село, вне зависимости, есть там медпункт или нет, приехала наша транспортная медицина и помогла. То есть, мы делаем перезагрузку, перераспределяем свой акцент на сельское здравоохранение. Если на селе население будет оздоровлено, то мы не получим эти тяжелые последствия уже в городах, так как будет меньше людей сюда поступать.

Плюс большой акцент хотим сделать на здоровом образе жизни – бороться с нездоровыми продуктами. Есть много моментов, на которые мы бы хотели обратить внимание, все это будет отражено в национальных проектах. Мы не собираемся делать какие-то большие грандиозные реформы. Все-таки очень много хороших инициатив до меня коллегами было придумано и сделано. Просто нужно их дожать до практики, чтобы они действительно были реализованы до конца. Вот такая задача.

Но в целом, совершенству нет предела. Я всегда говорю – жалобы или недовольство системой здравоохранения уйдут только тогда, когда человек станет бессмертным. Чем выше уровень системы здравоохранения, тем больше жалоб, тем больше спрос, тем больше интереса и возражений к системе. Поэтому мы всегда готовы, мы понимаем, что это очень сложная ляпка, за нее никогда не похвалят. В основном – всегда бьют, но мы готовы.

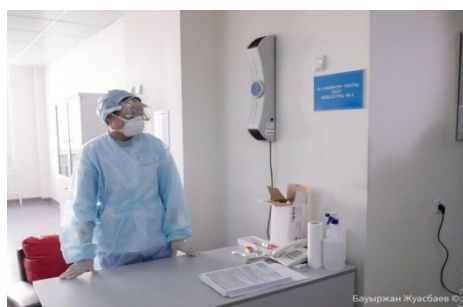


Фото Бауыржана Жуаспаева, пресс-служба правительства

Почему вы пошли на эту должность, в пандемию? Что вами двигало?

А никто не спрашивал. Это было прямое поручение главы государства прийти, взять и работать. Я узнал, наверное, за 2,5 часа до назначения о том, что меня назначают на эту позицию. И переехал из одного кабинета в другой буквально за 2,5 часа. Тогда не было времени думать. Мы просто пришли помогать нашим коллегам. Всё. Другого выбора у нас просто не было. Поэтому и сейчас мы работаем.

Последний прогноз эпидситуации Минздрава хуже предыдущего, заболеваемость в среднем 2000 сутки. За апрель не получится переломить ситуацию, раз прогноз ухудшается. Нас ждет ухудшение или улучшение, учитывая темпы вакцинации, в том числе?

Во-первых, надо понять, что вакцинация даст эффект ближе к осени. Почему? Потому что, если мы вакцинируем критическую массу за 2-3 месяца – 6 миллионов доз сделаем, это очень серьезный вызов. Соответственно, это большой эффект на осенний подъем. Конечно, если бы мы сейчас полноценно все перекрыли, как это было летом, мы бы вышли быстрее из этого периода. Но сейчас мы нашли такой сбалансированный вариант, когда ограничения по деятельности есть, к сожалению, нам приходится это делать, но не полное (ограничение, а частичное - V). Это нам позволяет где-то прерывать цепочки, но не полностью. И

гашение инфекции идет чуть замедленнее. Мы должны выбрать: либо жесткий локдаун на месяц-два – тогда быстро сможем прервать цепочку.

Следовательно, через месяц ситуация не улучшится.

Нет, это произойдет. Те ограничения, которые мы вводим, дадут свой эффект. Просто радикальным способом это будет быстрее. Конечно, если не учитывать пожеланий бизнеса, система здравоохранения уже бы давно перекрыла все, поставила бы кордоны, но у нас система сбалансированная, поэтому мы подходим взвешенно. Плюс внедрили систему ASHYQ, это тоже элементы ослабления для работы бизнеса.

Коллективный иммунитет будет к осени. Учитывая темпы вакцинации и нынешнюю ситуацию, когда мы выйдем из пандемии? Прогнозные модели указывают, что это произойдет только в течение 2-3 лет. Вы согласны с такой оценкой?

Здесь есть один нюанс. Даже если весь Казахстан привьется, мы не можем ограничить передвижение наших граждан за пределы Казахстана.

Будут же антитела?

У нас будут антитела, но, даже имея их, человек может быть переносчиком инфекции. Даже если ты получил вакцину, можешь заболеть, но перенесешь очень легко. При этом ты можешь быть носителем. Почему мы говорим что надо носить маски? Потому что в любом случае, дети не привитые, мы можем быть защищены, но можем подцепить инфекцию, не болеть, но передавать ее. Второе – у нас сумасшедшие миграционные процессы с другими странами. ОАЭ, Турция, Россия, Европа, страны, куда казахстанцы выезжают, тоже должны иметь хороший популяционный иммунитет.

То есть, мы никогда не выйдем из пандемии?

Поэтому и говорят, что (необходимо - V) 2-3 года – это все связано с мировым сообществом. Но в целом, люди, во всяком случае, получив вакцину, будут понимать, что они защищены от тяжелых последствий, от реанимации, от комы – от всего этого. Это шанс реально защитить себя, тогда нам будет проще. Да, коронавирус будет с нами, но не будет таких явных ограничений. Мы будем понимать, что такой массовой заболеваемости не будет, больницы будут работать в обычном режиме. И тогда будет обычная жизнь.

То есть, через 2-3 года будет обычная жизнь: в масках, но свободные?

Возможно, к тому времени мы уже отойдем от масок, будем надеяться. Даже не через 2-3 года, может, даже и ближе к концу года. Посмотрим. Все зависит от циркуляции. Видите, новые штаммы появляются, новые вирусы. Это вызов. Но главное, что система здравоохранения сейчас отстраивается и будет реагировать на вирусы так – диагностика будет появляться, больницы, будем определять новые схемы лечения. Все поставлено на поток. Наша задача — адаптироваться и жить.

Еще президент озвучил результаты выборочного исследования на антитела, которое проведено в Алматы, Костаная и Усть-Каменогорске. Протестировано 7 тысяч человек, распространенность антител составила 40-61%. Можно ли в этой связи говорить, что в принципе, статистике нельзя верить и половина населения Казахстана переболела коронавирусом?

Нет, это не то, что статистика... Здесь вопрос не в этом. Мы изучаем иммунитет, это очень важно. Мы были инициаторами, Минздрав пригласил ВОЗ провести это исследование. Мы проинформировали наше руководство о том, что такие цифры есть. Но надо понимать, что исследование только проведено. ВОЗ сейчас выверяет эти показатели. И в основном в исследовании участвовало много медработников. Эксперты ВОЗ говорят, что врачи болеют чаще, чем остальное население, потому что они работают в эпицентре. Сейчас ВОЗ эти цифры просматривают, возможно, да, процентов 30-40% переболели. Но еще надо иметь в виду, что эта оценка показывала следовые количества – небольшое количество антител, высокое. То есть, есть они или нет.

Таким образом, говорить о том, что половина населения переболела, нельзя?

Антитела определенный иммунитет создают, но однозначно – недолгий. Этот иммунитет через шесть месяцев гаснет. Соответственно, мы это изучаем, именно эти данные плюсуя к нашей вакцинации, мы выйдем на тот общий коллективный иммунитет, который нам нужен.

[HTTPS://VLAST.KZ/OBSSHESTVO/44434-ALEKSEJ-COJ-MY-BOLSE-NE-ZANIMAEMSA-TUSENIEM-POZARA.HTML?FBCLID=IWAR3SXRRP0OVNUPLR3BJWB6N_3VGO2_3JUEIMHEGQRWUIA2HW1NQY1G4J_Y](https://vlast.kz/obsshestvo/44434-ALEKSEJ-COJ-MY-BOLSE-NE-ZANIMAEMSA-TUSENIEM-POZARA.HTML?FBCLID=IWAR3SXRRP0OVNUPLR3BJWB6N_3VGO2_3JUEIMHEGQRWUIA2HW1NQY1G4J_Y)

Информацию о чипизации через введение вакцины прокомментировал Багдат Мусин

Мои познания в цифре, по крайней мере, не дают оснований полагать, что вакцина будет основой для чипизации.

Такое мнение выразил министр цифрового развития, инноваций и аэрокосмического развития РК Багдат Мусин, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Вы недавно привились от коронавируса. Вы же знаете, что вакцинация и чипизация – это две параллельные темы, которые ходят друг с другом. Как человек, который недавно получил вакцину, во-вторых непосредственно связанный с технологиями, скажите, в чем обусловлены мифы по чипизации. Перед тем, как сделать прививку, изучали ее состав?» - прозвучал вопрос от журналиста.

Министр ответил, что доверяет Министерству здравоохранения. Если ведомство запустило вакцину на территорию РК и вакцина изучалась, в принципе, никаких сомнений нет, отметил он.

«Доверяю профессионалам. Если эксперты в этой отрасли провели соответствующую работу, изучением состава не занимался. Я только обратил внимание на то, каких рекомендаций врача нужно придерживаться, чтобы минимизировать возможные негативные последствия»

Весь мир сейчас в цифрах. Когда только становилась атомная энергетика, вокруг нее был хайп: что это вредно. Да, оно вредно, но человечество продолжает бороться. Тоже самое с вопросом чипизации. Цифровизация развивается, поэтому люди начинают переживать: как идут вакцины, так и с чипами.

Я скажу так. У нас есть Конституция и законы. Они этого не позволяют. Ни в одной стране мира это не позволено. Думаю, переживать на этот счет нет необходимости. Вакцина - жидкость, которая вводится в организм, и чтобы она превращалась в цифровой инструмент, ну, это на грани фантастики. Мои познания в цифре, по крайней мере, не дают оснований полагать, что вакцина будет основой для чипизации», - добавил Багдат Мусин.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/informaciyu-o-chipizacii-cherez-vvedenie-vakciny-prokommentiroval-bagdat-musin_a3772435](https://www.inform.kz/ru/informaciyu-o-chipizacii-cherez-vvedenie-vakciny-prokommentiroval-bagdat-musin_a3772435)

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК - (1406), 8 7172 768 043

	COVID-19 (ПЦР+)			COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
ВСЕГО:	255028	225256	3110	50832	48956	702
г. Нур-Султан	32815	29009	-	5560	-	-
г. Алматы	37023	29096	-	5568	-	-
г. Шымкент	7129	5927	-	1514	-	-
Акмолинская область	15566	14855	-	1898	-	-
Актюбинская область	5729	4735	-	2255	-	-
Алматинская область	14728	11863	-	2771	-	-
Атырауская область	19143	18076	-	1950	-	-
Восточно-Казахстанская область	23034	20841	-	9054	-	-
Жамбылская область	6515	6147	-	2898	-	-
Западно-Казахстанская область	15576	12516	-	1690	-	-
Карагандинская область	18152	16199	-	3216	-	-
Костанайская область	13962	12314	-	3825	-	-
Кызылординская область	4159	3917	-	961	-	-
Мангистауская область	4530	4083	-	1166	-	-
Павлодарская область	19274	18625	-	3020	-	-
Северо-Казахстанская область	13124	12682	-	1695	-	-
Туркестанская область	4569	4371	-	1792	-	-
			*данные на 3 апреля			

Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 5 апреля 2021 года

5 Апреля 2021 09:00 3.04.2021 г. зафиксировано 17 случаев заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 2 летальных исхода и 177 человек выздоровели. Всего с 1 августа зарегистрировано: заболевших – 50832, летальных случаев - 702, выздоровевших - 48956.

За прошедшие сутки в Казахстане 1421 человек выздоровели от коронавирусной инфекции.

5 Апреля 2021 08:15 В разрезе регионов: город Нур-Султан - 425, город Алматы - 570, город Шымкент - 40, Акмолинская область - 40, Актюбинская область - 8, Алматинская область - 94, Атырауская область - 69, Восточно-Казахстанская область - 22, Западно-Казахстанская область - 39, Карагандинская область - 73, Кызылординская область - 2, Павлодарская область - 19, Северо-Казахстанская область - 19, Туркестанская область - 1. Итого выздоровевших в Казахстане - 225256.

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 4 апреля 2021 г. в Казахстане

5 Апреля 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлен 1921 заболевший с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 368, город Алматы - 611, город Шымкент - 48, Акмолинская область - 52, Актюбинская область - 61, Алматинская область - 255, Атырауская область - 103, Восточно-Казахстанская область - 34, Жамбылская область - 26, Западно-Казахстанская область - 105, Карагандинская область - 88, Костанайская область - 35, Кызылординская область - 18, Мангистауская область - 31, Павлодарская область - 54, Северо-Казахстанская область - 20, Туркестанская область - 12. Всего в стране выявлено 255028 заболевших.

[HTTPS://WWW.CORONAVIRUS2020.KZ/RU](https://www.coronavirus2020.kz/ru)

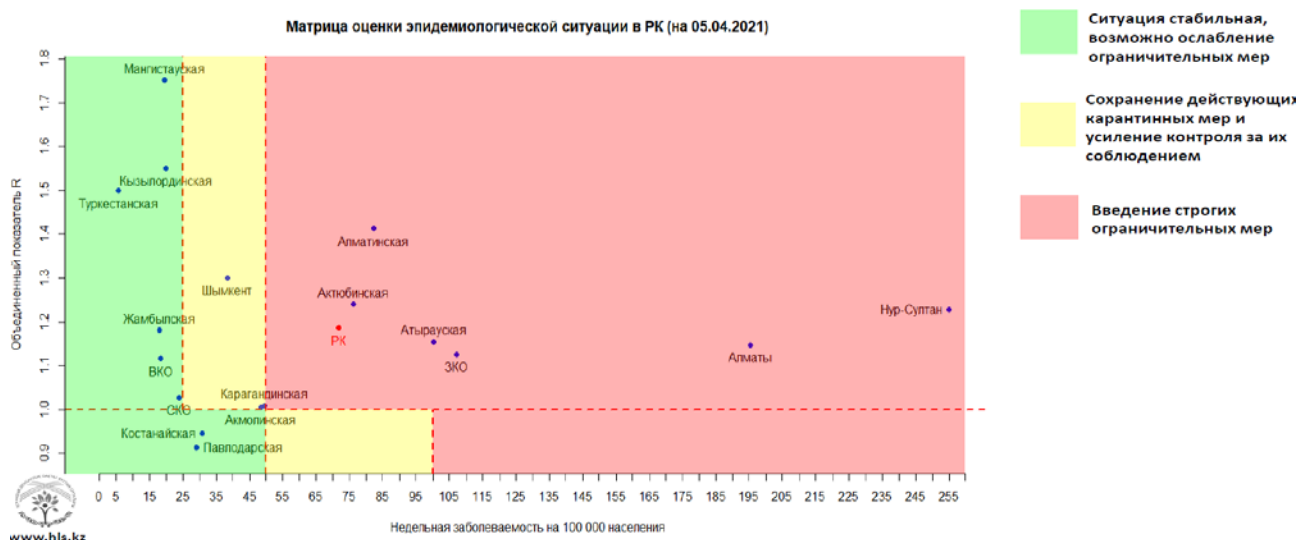
22 пассажира прилетели в Казахстан без ПЦР-справок

22 казахстанца вернулись домой авиарейсами без ПЦР-справок, передает МИА «Казинформ».

«4 апреля 2021 года на территорию Республики Казахстан прибыло 39 международных авиарейсов из Германии, Мальдивской Республики, Шри-Ланки, Саудовской Аравии, ОАЭ, Египта, Турции, Украины, Российской Федерации, Республики Беларусь, Таджикистана, Узбекистана и Кыргызстана. Из 5 101 авиапассажира справки с отрицательным результатом ПЦР-тестирования были у 5 079 человек, без справок прибыли 22 гражданина РК. В том числе: в аэропорт Алматы – 19 рейсов, 3 030 пассажиров, со справками - 3 013, без справок - 17; в аэропорт Нур-Султана – 10 рейсов, 1 115 пассажиров, со справками - 1 112, без справок - 3; в аэропорт Шымкента – 5 рейсов, 517 пассажиров, все со справками; в аэропорт Атырау – 2 рейса, прибыло 295 пассажиров, все со справками; в аэропорт Караганды – 2 рейса, 6 пассажиров, все со справками; в аэропорт Туркестана – 1 рейс, 138 пассажиров, со справками - 136, без справок – 2», - говорится в сообщении Комитет а санитарно-эпидемиологического контроля РК, опубликованном в Telegram MBK по нераспространению коронавируса. Как отмечается, прибывшие без справок граждане Казахстана протестированы на COVID-19 методом ПЦР-анализа и ожидают свои результаты в карантинном стационаре. ПЦР-анализ прибывших без справок 9 граждан Казахстана 3 апреля показал отрицательный результат.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/22-passazhira-prileteli-v-kazahstan-bez-pcr-spravok_a3772206](https://www.inform.kz/ru/22-passazhira-prileteli-v-kazahstan-bez-pcr-spravok_a3772206)

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана (на 05.04.2021)



[HTTPS://HLS.KZ/WP-CONTENT/UPLOADS/2021/04/МАТРИЦА-ОЦЕНКИ-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ-СИТУАЦИИ-В-РЕГИОНАХ-КАЗАХСТАНА-НА-05.04.2021.PDF](https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/04/матрица-оценки-эпидемиологической-ситуации-в-регионах-казахстана-на-05.04.2021.pdf)

Заболеваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 28.03.2021-03.04.2021 г.

№ п/п	Регион	22-28.03	23-29.03	24-30.03	25-31.03	26-01.04	27-02.04	28-03.04
1.	г.Нур-Султан	151,8	155,4	173,0	199,7	220,1	243,6	251,3
2.	г.Алматы	143,8	151,4	159,4	168,1	181,5	180,9	184,2
3.	г.Шымкент	20,6	20,8	23,6	26,3	31,8	34,5	36,9
4.	Акмолинская область	48,4	47,5	46,2	46,6	46,6	46,9	46,6
5.	Актюбинская область	42,9	46,6	52,5	56,5	63,9	73,1	74,7
6.	Алматинская область	39,3	43,3	48,4	54,0	60,1	66,6	74,1
7.	Атырауская область	79,6	81,9	84,3	85,8	88,9	91,8	93,9
8.	ВКО	14,5	13,7	14,4	15,5	17,0	18,3	18,3
9.	Жамбылская область	10,4	11,5	13,5	14,7	15,3	16,3	16,1
10.	ЗКО	81,8	83,9	87,7	91,0	99,5	103,3	105,1
11.	Карагандинская область	49,1	49,1	49,1	49,2	49,2	49,2	49,5
12.	Костанайская область	33,2	32,9	32,6	32,3	31,8	31,4	30,3
13.	Кызылординская область	8,1	8,7	9,2	10,6	13,9	15,1	18,7
14.	Мангистауская область	5,4	5,1	6,9	8,9	11,7	13,6	16,1
15.	Павлодарская область	34,9	34,5	33,6	32,5	31,6	30,2	27,7
16.	СКО	18,8	21,0	23,0	24,6	24,3	23,7	23,7
17.	Туркестанская область	2,4	2,4	2,6	2,7	3,7	4,1	5,0
	Республика Казахстан	49,2	51,0	54,4	58,4	63,3	66,5	68,6

[HTTPS://HLS.KZ/WP-CONTENT/UPLOADS/2021/04/ДАНИЕ-ПО-ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ-28-МАРТА-3-АПРЕЛЯ-2021ГОДА.PDF](https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/04/данные-по-заболеваемости-28-марта-3-апреля-2021года.pdf)

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	102909	7,3	41	0,00	4851	0,34	0
	2.	14.01.20	Япония	485175	385,2	2471	1,96	9210	7,31	12
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	105752	204,2	473	0,91	1748	3,38	4
	4.	23.01.20	Вьетнам	2631	2,7	5	0,01	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	60478	1060,3	10	0,18	30	0,53	0
	6.	25.01.20	Австралия	29351	113,1	7	0,03	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	350959	1061,4	1349	4,08	1288	3,90	2
	8.	27.01.20	Камбоджа	2689	17,6	44	0,29	19	0,12	0
	9.	30.01.20	Филиппины	795051	725,8	11008	10,05	13425	12,26	2
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2507	50,1	6	0,12	26	0,52	0
	11.	09.03.20	Монголия	10820	322,0	620	18,18	11	0,33	1
	12.	10.03.20	Бруней	214	49,4	0	0,00	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	67	7,5	0	0,00	2	0,22	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	7038	80,2	419	4,77	61	0,70	1
	15.	24.03.20	Лаос	49	0,7	0	0,00	0	0,00	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	19	2,8	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	3	1,0	0	0,00	0	0,00	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	
Юго-Восточная Азия	21.	12.01.20	Таиланд	29127	43,7	96	0,14	95	0,14	0
	22.	24.01.20	Непал	277944	971,5	176	0,62	3032	10,60	0
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	93436	428,5	141	0,65	581	2,66	6
	24.	30.01.20	Индия	12485509	903,1	93249	6,74	164623	11,91	513
	25.	02.03.20	Индонезия	1534255	574,8	6731	2,52	41669	15,61	427
	26.	06.03.20	Бутан	891	116,8	0	0,00	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	24783	6163,8	132	32,83	67	16,66	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	637364	370,8	7087	4,12	9266	5,39	53
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	714	58,9	0	0,00	0	0,00	0
	30.	23.03.20	Мьянма	142497	263,7	18	0,03	3206	5,93	0
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция**	4883174	7091,5	80629	117,09	96808	140,59	369
	32.	28.01.20	Германия	2895631	3482,4	9611	11,56	77557	93,27	55
	33.	29.01.20	Финляндия	79396	1436,6	302	5,46	846	15,31	0
	34.	30.01.20	Италия	3668264	6091,6	18017	29,92	111030	184,38	326
	35.	31.01.20	Великобритания	4373798	6562,6	2405	3,61	127078	190,67	10
	36.	31.01.20	Испания*	3300965	7033,1	0	0,00	75698	161,28	0
	37.	31.01.20	Швеция*	813191	7884,8	0	0,00	13498	130,88	0
	38.	04.02.20	Бельгия	897474	7820,3	4889	42,60	23130	201,55	47
	39.	21.02.20	Израиль	834247	9131,4	177	1,94	6243	68,33	7
	40.	25.02.20	Австрия	558755	6267,3	2743	30,77	9449	105,99	15
	41.	25.02.20	Хорватия	280026	6869,7	1376	33,76	6058	148,62	33
	42.	25.02.20	Швейцария*	605342	7063,4	0	0,00	10353	120,80	2
	43.	26.02.20	Северная Македония	134867	6492,9	733	35,29	3940	189,68	35
	44.	26.02.20	Грузия	283833	7622,7	464	12,46	3811	102,35	7
	45.	26.02.20	Норвегия	98676	1777,7	574	10,34	673	12,12	0
	46.	26.02.20	Греция	275414	2564,1	1955	18,20	8380	78,02	78
	47.	26.02.20	Румыния	974375	5022,1	4151	21,40	24070	124,06	97
	48.	27.02.20	Дания	234010	4061,2	600	10,41	2430	42,17	1
	49.	27.02.20	Эстония	109399	8235,6	462	34,78	941	70,84	10
	50.	27.02.20	Нидерланды	1323766	7557,2	7317	41,77	16786	95,83	22
	51.	27.02.20	Сан-Марино	4775	13804,6	0	0,00	84	242,84	0
	52.	28.02.20	Литва	219607	7869,9	729	26,12	3610	129,37	8
	53.	28.02.20	Беларусь	327304	3478,8	1239	13,17	2285	24,29	9
	54.	28.02.20	Азербайджан	270735	2712,4	2561	25,66	3677	36,84	29
	55.	28.02.20	Монако	2329	6080,9	3	7,83	29	75,72	0
	56.	28.02.20	Исландия	6225	1743,7	0	0,00	29	8,12	0
	57.	29.02.20	Люксембург	62360	10158,1	0	0,00	755	122,99	0
	58.	29.02.20	Ирландия	238148	4838,9	453	9,20	4718	95,87	3
	59.	01.03.20	Армения	196634	6638,3	590	19,92	3592	121,27	17

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
	60.	01.03.20	Чехия	1551896	14511,9	2162	20,22	26945	251,97	78
	61.	02.03.20	Андорра	12231	16056,0	57	74,83	117	153,59	0
	62.	02.03.20	Португалия	823335	8011,7	193	1,88	16879	164,25	4
	63.	02.03.20	Латвия	104105	5456,0	238	12,47	1931	101,20	8
	64.	03.03.20	Украина	1745709	4206,4	13738	33,10	34333	82,73	258
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	2685	6996,2	6	15,63	56	145,92	0
	66.	04.03.20	Венгрия	685979	7021,6	6566	67,21	21715	222,27	211
	67.	04.03.20	Польша	2438542	6364,8	22958	59,92	54941	143,40	204
	68.	04.03.20	Словения	220141	10407,9	721	34,09	4075	192,66	7
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	173478	4940,5	0	0,00	6763	192,60	0
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	708748	7520,6	3304	35,06	7350	77,99	36
	72.	06.03.20	Словакия	365242	6702,7	620	11,38	10025	183,97	77
	73.	07.03.20	Мальта	29223	5920,9	34	6,89	398	80,64	1
	74.	07.03.20	Болгария	352999	5078,0	740	10,65	13589	195,48	82
	75.	07.03.20	Молдавия	235087	6628,7	693	19,54	5136	144,82	44
	76.	08.03.20	Албания	126531	4446,0	348	12,23	2265	79,59	9
	77.	10.03.20	Турция	3487050	4193,4	41998	50,51	32263	38,80	185
	78.	10.03.20	Кипр	47713	5447,3	431	49,21	261	29,80	0
	79.	13.03.20	Казахстан	305843	1621,5	4025	21,34	3240	17,18	4
	80.	15.03.20	Узбекистан	83623	241,3	188	0,54	631	1,82	1
	81.	17.03.20	Черногория	92519	14869,2	297	47,73	1305	209,73	2
	82.	18.03.20	Киргизия	89014	1364,5	172	2,64	1506	23,09	4
	83.	07.04.20	Абхазия	13510	5546,8	0	0,00	214	87,86	0
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	3230	6033,8	0	0,00	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	3070604 5	9306,1	34971	10,60	555001	168,20	222
	87.	26.01.20	Канада	1008808	2624,0	3512	9,14	23060	59,98	22
	88.	26.02.20	Бразилия	1298495 6	6110,3	31359	14,76	331433	155,96	1240
	89.	28.02.20	Мексика	2250458	1761,0	1263	0,99	204147	159,75	136
	90.	29.02.20	Эквадор	335681	1905,4	2506	14,22	16956	96,24	27
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	254295	2368,0	159	1,48	3346	31,16	5
	92.	03.03.20	Аргентина	2393492	5326,1	9955	22,15	56199	125,06	93
	93.	03.03.20	Чили	1026785	5182,4	7307	36,88	23644	119,34	120
	94.	06.03.20	Колумбия	2446219	5069,0	9022	18,70	64094	132,81	162
	95.	06.03.20	Перу	1582367	4920,0	14022	43,60	52877	164,41	546
	96.	06.03.20	Коста-Рика	216764	4376,2	0	0,00	2957	59,70	0
	97.	07.03.20	Парагвай	221207	3092,6	1814	25,36	4399	61,50	55
	98.	09.03.20	Панама	356377	9467,6	304	8,08	6135	162,98	4
	99.	10.03.20	Боливия	274934	2397,0	467	4,07	12324	107,45	8
	100.	10.03.20	Ямайка	40663	1491,3	214	7,85	615	22,56	2
	101.	11.03.20	Гондурас	190631	2081,5	489	5,34	4644	50,71	11
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	1758	1583,8	3	2,70	10	9,01	0
	103.	12.03.20	Гайана	10580	1319,8	40	4,99	243	30,31	6
104.	12.03.20	Куба	79544	701,9	1162	10,25	436	3,85	5	
105.	13.03.20	Венесуэла	166123	505,0	1786	5,43	1662	5,05	15	
106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	8178	586,2	42	3,01	145	10,39	0	
107.	13.03.20	Сент-Люсия	4273	2335,0	0	0,00	61	33,33	0	
108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1170	1206,2	0	0,00	28	28,87	0	
109.	14.03.20	Суринам	9163	1577,1	10	1,72	177	30,46	0	
110.	14.03.20	Гватемала	195471	1105,6	232	1,31	6891	38,98	7	
111.	14.03.20	Уругвай	117757	3447,4	3853	112,80	1101	32,23	30	
112.	16.03.20	Багамские Острова	9171	2357,6	0	0,00	188	48,33	0	
113.	17.03.20	Барбадос	3668	1278,0	0	0,00	43	14,98	0	
114.	18.03.20	Никарагуа	6677	107,7	0	0,00	178	2,87	0	
115.	19.03.20	Гаити	12788	117,2	0	0,00	251	2,30	0	
116.	18.03.20	Сальвадор	64431	998,3	0	0,00	2025	31,38	4	
117.	23.03.20	Гренада	155	138,4	0	0,00	1	0,89	0	
118.	23.03.20	Доминика	165	229,2	0	0,00	0	0,00	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
	119	23.03.20	Белиз	12456	3211,3	0	0,00	317	81,73	0
	120	25.03.20	Сен-Китс и Невис	44	78,3	0	0,00	0	0,00	0
Восточно-Средиземноморский регион	121	30.01.20	ОАЭ	470136	4811,5	2113	21,63	1510	15,45	6
	122	14.02.20	Египет	204965	202,1	709	0,70	12163	11,99	40
	123	19.02.20	Иран	1932074	2278,8	11680	13,78	63160	74,50	161
	124	21.02.20	Ливан	479501	6993,9	2388	34,83	6409	93,48	30
	125	23.02.20	Кувейт	237192	5638,0	1203	28,60	1353	32,16	14
	126	24.02.20	Бахрейн	148817	10254,8	1047	72,15	536	36,93	5
	127	24.02.20	Оман	163157	3990,4	3139	76,77	1690	41,33	9
	128	24.02.20	Афганистан	56720	176,0	44	0,14	2508	7,78	11
	129	24.02.20	Ирак	873568	2222,3	5368	13,66	14463	36,79	33
	130	26.02.20	Пакистан	687908	312,8	5020	2,28	14778	6,72	81
	131	29.02.20	Катар	183424	6662,6	876	31,82	303	11,01	2
	132	02.03.20	Иордания	632907	5889,7	6032	56,13	7201	67,01	71
	133	02.03.20	Тунис	260044	2218,4	1709	14,58	8965	76,48	34
	134	02.03.20	Саудовская Аравия	392682	1147,6	673	1,97	6697	19,57	7
	135	02.03.20	Марокко	498197	1377,1	365	1,01	8850	24,46	8
	136	05.03.20	Палестина	251288	5217,2	2806	58,26	2706	56,18	25
	137	13.03.20	Судан	30111	69,7	0	0,00	2063	4,77	0
	138	16.03.20	Сомали	11783	76,3	279	1,81	557	3,61	20
139	18.03.20	Джибути	8509	873,6	0	0,00	72	7,39	0	
140	22.03.20	Сирия	19404	113,7	120	0,70	1313	7,69	14	
141	24.03.20	Ливия	162294	2394,8	1206	17,80	2737	40,39	53	
142	10.04.20	Йемен	4798	16,5	101	0,35	946	3,24	14	
Африканский регион	143	25.02.20	Нигерия	163195	77,6	82	0,04	2058	0,98	0
	144	27.02.20	Сенегал	39024	202,7	71	0,37	1063	5,52	0
	145	02.03.20	Камерун	57337	235,5	0	0,00	851	3,50	0
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	12817	61,4	14	0,07	150	0,72	0
	147	06.03.20	ЮАР	1551964	2824,0	463	0,84	52987	96,42	33
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	44749	174,0	131	0,51	255	0,99	3
	149	10.03.20	ДР Конго	28325	27,8	33	0,03	745	0,73	0
	150	10.03.20	Того	11187	138,4	123	1,52	112	1,39	2
	151	11.03.20	Кения	138988	292,2	911	1,92	2224	4,68	18
	152	13.03.20	Алжир	117622	273,2	98	0,23	3105	7,21	3
	153	13.03.20	Гана	90782	298,4	108	0,36	748	2,46	4
	154	13.03.20	Габон	19863	914,1	0	0,00	119	5,48	0
	155	13.03.20	Эфиопия	215189	192,0	1878	1,68	2963	2,64	27
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	20405	159,8	86	0,67	130	1,02	1
	157	14.03.20	Мавритания	17927	493,6	10	0,28	449	12,36	0
	158	14.03.20	Эсватини	17352	1511,5	3	0,26	668	58,19	0
	159	14.03.20	Руанда	22482	188,1	239	2,00	311	2,60	0
	160	14.03.20	Намибия	44790	1795,2	107	4,29	537	21,52	4
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	4290	4377,6	0	0,00	24	24,49	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	7008	516,8	0	0,00	103	7,60	0
	163	14.03.20	Республика Конго	9681	179,9	0	0,00	135	2,51	0
	164	16.03.20	Бенин	7313	70,9	0	0,00	93	0,90	0
	165	16.03.20	Либерия	2042	41,4	0	0,00	85	1,72	0
	166	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	167	14.03.20	ЦАР	5245	110,5	0	0,00	72	1,52	0
	168	18.03.20	Маврикий	1112	88,2	8	0,63	12	0,95	0
	169	18.03.20	Замбия	88930	497,9	130	0,73	1220	6,83	5
	170	17.03.20	Гамбия	5505	234,5	0	0,00	166	7,07	0
171	19.03.20	Нигер	5041	22,6	13	0,06	188	0,84	0	
172	19.03.20	Чад	4595	28,8	6	0,04	165	1,03	1	
173	20.03.20	Кабо-Верде	17871	3249,3	50	9,09	173	31,45	2	
174	21.03.20	Зимбабве	36923	252,1	12	0,08	1525	10,41	1	
175	21.03.20	Мадагаскар	25572	99,6	310	1,21	454	1,77	5	
176	21.03.20	Ангола	22631	71,1	52	0,16	542	1,70	2	
177	22.03.20	Уганда	40962	102,4	0	0,00	335	0,84	0	
178	22.03.20	Мозамбик	68119	224,3	114	0,38	782	2,58	0	
179	22.03.20	Эритрея	3334	95,3	0	0,00	10	0,29	0	
180	25.03.20	Мали	10580	53,8	148	0,75	392	1,99	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
	181	25.03.20	Гвинея-Бисау	3662	190,6	1	0,05	66	3,44	1
	182	30.03.20	Ботсвана	40878	1774,2	0	0,00	591	25,65	0
	183	31.03.20	Сьерра-Леоне	3988	51,0	1	0,01	79	1,01	0
	184	01.04.20	Бурунди	2911	26,0	0	0,00	6	0,05	0
	185	02.04.20	Малави	33661	191,7	14	0,08	1123	6,39	3
	186	05.04.20	Южный Судан	10267	92,8	12	0,11	113	1,02	1
	187	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	188	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	2240	1041,9	0	0,00	35	16,28	0
	189	01.05.20	Коморы	3719	461,3	7	0,87	146	18,11	0
	190	13.05.20	Лесото	10707	533,4	0	0,00	315	15,69	0

*Количество случаев в Швеции представлено по состоянию на 02.04.21, в Швейцарии – на 03.04.21, в Испании – на 04.04.21; **Прирост случаев во Франции представлен за два дня.

[HTTPS://WWW.ROSPOTREBNADZOR.RU/ABOUT/INFO/NEWS/NEWS_DETAILS.PHP?ELEMENT_ID=17](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?element_id=17)

[363](#)

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки: последние нововведения

Индия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Въезд в страну.** Продлена приостановка регулярных международных авиаперелетов (кроме отдельных рейсов, разрешенных управлением гражданской авиации). Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). От карантина освобождены приехавшие на похороны, имеющие серьезное заболевание, беременные и родители с детьми до 10 лет. Сухопутные границы закрыты. Запрещено авиасообщение с Великобританией. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. Сняты ограничения на религиозные, общественные и культурные мероприятия. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Открыты учреждения культуры, бассейны. Частично открыты туристические места. В штате Махараштра с 28 марта ввели запрет на все виды массовых общественных собраний, включая политические и религиозные.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (необходимо предоставить результаты ПЦР-теста, выполненного не ранее 72 часов). Прекращено авиасообщение с Великобританией, Данией, Бразилией и ЮАР. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Регионы страны поделены на четыре зоны. Комендантский час действует в красной зоне: в будние дни – с 21.00 до 05.00; также с 21.00 пятницы до 05.00 понедельника. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. Запрещены собрания более 5 человек. Гражданам страны старше 65 лет необходимы специальные разрешения для поездок между городами. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Заведения общественного питания работают навынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. Торговые центры, парикмахерские работают с 10.00 до 20.00. Приостановлена работа бань, бассейнов и спортзалов (кроме регионов низкого риска). Действует ограничение на число посетителей продуктовых магазинов и торговых центров. В 58 провинциях Турции будет введен комендантский час по выходным на период с 12 апреля по 12 мая.

США.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Последние нововведения** описаны ниже:

Въезд в страну или регион страны. Запрещён въезд иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. Требуется предоставить результаты ПЦР-теста всем прибывающим в страну. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.04.21 г. На отдельных территориях (в частности, округ Колумбия, Род-Айленд) прибывшие в страну должны пройти 14-дневную изоляцию. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах, а в общественном транспорте - по всей стране. Продлён комендантский час в Пуэрто-Рико. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения. Так, в Миннесоте с 15.03 разрешены мероприятия до 250 человек, в штате Вашингтон с 22.03 до 9000 человек, в Аризоне с 12.03 отменены ограничения на заполняемость ресторанов и культурных учреждений. Большая часть школ Нью-Йорка открылась с 23.03. Со 2 апреля смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных от COVID-19 людей.

Бразилия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Последние нововведения** описаны ниже:

Въезд в страну. Страна открыта для авиасообщения и туризма, необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы (кроме границ с Парагваем). Запрещён въезд лицам, находившимся в Великобритании или ЮАР в предшествующие 14 дней. **Ношение масок и работа общественного транспорта.** Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** В Рио-де-Жанейро большая часть штата перешла в жёлтую зону (ограничена работа торговых центров, ресторанов, разрешены спортивные мероприятия без зрителей, возобновлена образовательная деятельность). Власти штата Сан-Паулу ужесточили принятые меры: с 06.03 штат находится в красной зоне –прекращена вся экономическая деятельность, кроме сфер здравоохранения, общественной безопасности, строительства, образования, промышленного сектора, снабжения и логистики, общественного транспорта и связи. Заполняемость классов не должна превышать 35%. Разрешена работа религиозных учреждений при условии соблюдения мер социального дистанцирования. Действует комендантский час с 20:00 до 05:00. На части территории штата Баия введён комендантский час. В Бразилия введён комендантский час с 22.00 до 05.00.

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. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. Запрещены собрания более 5 человек. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** С 20 марта введен ряд ограничений. Заведения общественного питания работают только на вынос. Запрещены собрания на свадьбах и поминальных обедах. Закрыты торговые центры, кинотеатры, театры, галереи и другие развлекательные заведения, а также бассейны и сауны. Учащиеся находятся на дистанционном обучении. Дети до 16-ти лет с 8:00 до 16:00 по будням могут выходить на улицу только под присмотром взрослых. С 27 марта дополнительно приостановили работу мебельные и строительные магазины с площадью более 2 тыс. кв. м. Во всех магазинах может находиться ограниченное число покупателей: для общей площади до 100 кв. м - один человек на 15 кв. м, а для более 100 кв. м - один человек на 20 кв. м. Также работу прекратили салоны красоты, парикмахерские и тату-салоны.

Италия.

До 30.04.21 действует чрезвычайное положение. **Въезд в страну.** При въезде необходимо пройти 14-дневную изоляцию или (прибывшим из ряда отдельных стран) предъявить результаты теста. Запрещён въезд из стран с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой. **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Действует комендантский час с 22.00 до 05.00. Ношение масок является обязательным по всей стране в любое время в общественных местах. В общественном транспорте может быть заполнено до 50% мест. В Италии действует многоуровневая система ограничений (красная, оранжевая и желтая зоны, которые зависят от уровня заболеваемости). Кампания, включая Неаполь, а также Базиликата и Молизе находятся в красной зоне. Фриули-Венеция-Джулия, включая Триест и Венето, включая Венецию, Абруццо, Эмилию-Романью, Ломбардию, Марке Пьемонт, Тоскану, Умбрию и автономные провинции Тренто и Больцано, находятся в оранжевой зоне. Сардиния - единственный регион без наложенных ограничений. Все остальные регионы остаются в желтой зоне. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, спортзалы.** Срок действия ограничений продлен до 6 апреля. На пасхальные выходные 3-5 апреля будет действовать общенациональная изоляция. В желтой зоне обязательно следует соблюдать социальное дистанцирование и использование масок. Музеи и галереи открыты в будние дни. Рестораны могут принимать гостей до 18:00 по местному времени. Спортивные сооружения, казино, кинотеатры и театры закрыты. Межрегиональные поездки запрещены. Внутрирегиональные поездки ограничиваются необходимыми целями, включая неотложную медицинскую помощь и поездки на работу и обратно. Частные собрания ограничены до 2 человек. В оранжевой зоне жителям разрешено свободное передвижение по территории проживания. Внутрирегиональные поездки ограничиваются необходимыми целями. Бары, кафе и рестораны предлагают услуги еды на вынос и доставки до 22:00. Остальные предприятия могут работать до 21:00. В красной зоне жители могут выходить из дома один раз в день для физических упражнений или важных целей и должны иметь при себе заполненную форму декларации. Путешествие внутри и между городами разрешено только в чрезвычайных ситуациях. Все предприятия закрыты, кроме продуктовых магазинов, аптек, газетных киосков, прачечных самообслуживания и парикмахерских.

Перу.

Въезд в страну. Частично восстановлено авиасообщение; 16 марта отменен карантин для иностранцев. Зарубежным гостям необходимо предоставить справку с отрицательным результатом ПЦР-теста, выполненного не ранее, чем за 72 часа до вылета, а также заполнить онлайн-форму о состоянии здоровья (на английском или испанском языках). **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Внутренние рейсы возобновлены.

Использование частного или общественного транспорта запрещено. Комендантский час действует с 14 марта ежедневно с 21:00 до 04:00 по местному времени. Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые собрания. Дети до 12 лет обязаны оставаться дома (разрешено покинуть дом на один час в сопровождении взрослого). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Работают аптеки, банки и продовольственные магазины. Закрыты церкви.

Украина.

Максимальный "красный" уровень эпидемической опасности присвоен 13 из 25 регионов Украины. В предупредительной - "оранжевой зоне" - оказались 11 регионов. В "желтой зоне" осталась только Херсонская область, "зеленая" же не представлена ни одним регионом. *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 48 часов до прибытия. Граждане Украины, которые возвращаются из-за границы и не имеют отрицательного результата ПЦР-теста, должны будут пройти 14-дневную самоизоляцию. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. Предусмотрено ограничение на регулярные транспортные перевозки. В общественных местах, транспорте и такси обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В "красной зоне" действуют самые жесткие ограничения: закрыты заведения общественного питания и культуры, спортзалы, бассейны, непродовольственные рынки, запрещено проведение массовых, спортивных и других аналогичных мероприятий, а также посещение учебных учреждений, кроме детсадов и младших классов школ. В Киеве введены дополнительные карантинные ограничения с 1 по 12 апреля, а в Львове до 12 апреля продлили жесткий карантин и ввели ряд новых ограничительных мер.

Иран.

Въезд в страну. За исключением нескольких утвержденных правительством исключений, въезд нерезидентов и иностранных граждан не разрешен. Путешественники, прибывающие прямо или косвенно из Европы воздушным, наземным и морским транспортом, должны по прибытии пройти ПЦР-тест на COVID-19 и самоизолироваться на соответствующий срок. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Введён запрет на поездки из города на личном транспорте и комендантский час. Граница между Ираном и Ираком в Шаламча закрыта до дальнейшего уведомления. Обязательно ношение масок в помещениях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В наиболее пораженных провинциях приостановлена деловая активность. Религиозные объекты: разрешённая вместимость - 50%. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия. При условии ограничения скопления людей более 4 человек могут работать музеи, библиотеки, спортзалы. В Тегеране закрыты музеи, книжные магазины и различные развлекательные места, открытыми остаются продуктовые, аптеки, некоторые закусочные и авынос и предприятия, деятельность которых представляет первоочередную необходимость для обеспечения жизни граждан. 30% государственных служащих работают удалённо.

Филиппины.

Въезд в страну. Доступны ограниченные международные рейсы. Прибывающие пассажиры должны пройти тест на COVID-19 за 5 дней до прибытия и пройти 14-дневный карантин, даже если тест окажется отрицательным. Въезд возвращающихся граждан и иностранцев приостановлен, за исключением иностранных филиппинских рабочих (OFW), обладателей визы (с), медицинской репатриации, утвержденной Министерством иностранных дел, бедствующих филиппинцев, возвращающихся за границу, чрезвычайных, гуманитарных и аналогичных случаев. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Доступны ограниченные внутренние рейсы. Общественный транспорт продолжает работать в соответствии с разрешенными пропускными способностями и протоколами. Комендантский час действует с 18:00 до 05:00 по местному времени. Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Меры усиленного общественного карантина (GCQ) действуют в Национальном столичном регионе (Метро Манила), провинциях Булакан, Кавите, Ризал до 4 апреля. Несущественные въезд и выезд запрещены. Все массовые собрания, в том числе религиозные, запрещены. Частный сектор может работать на 30-50% эксплуатационной или локальной мощности. Рестораны, кафе и заведения могут работать только через службы доставки и еды на вынос. Остальная часть страны находится под измененным общим карантинном сообществе (MGCQ). Состояние бедствия продлится до 12 сентября. Школы и университеты остаются закрытыми.

[HTTPS://WWW.ROSPOTREBNADZOR.RU/ABOUT/INFO/NEWS/NEWS_DETAILS.PHP?ELEMENT_ID=17](https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?element_id=17)

363