

# СИТУАЦИЯ С КОРОНАВИРУСОМ официально

03.06.2021

## АНОНС

### **Министр здравоохранения РК принял участие в очередном Совещании Министров здравоохранения стран-членов**

Сегодня Министр здравоохранения Алексей Цой принял участие в четвертом Совещании Министров здравоохранения стран-членов Организации экономического сотрудничества, организованного Исламской Республикой Иран.



В ходе данного мероприятия состоялся обмен мнениями по вопросам сотрудничества в области здравоохранения, в частности по мерам противодействия распространения COVID-19 и др.

В работе Совещания приняли участие министры и представители более 10 стран-членов ОЭС. С приветственным словом выступил Генеральный секретарь ОЭС Х. Солейманпур, Директор Европейского регионального бюро Х. Клюге, а также министры здравоохранения Казахстана, Ирана, Пакистана, Афганистана, Азербайджана, Турции, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана.

В своем выступлении А.Цой проинформировал об основных приоритетах развития здравоохранения Казахстана в 2021 году: усиление санитарно-эпидемиологической службы, вакцинация против коронавирусной инфекции, развитие транспортной медицины, строительство современных клиник и др.

Также была отмечена важность обеспечения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи во время пандемии COVID-19 и в период восстановления. В этом контексте, актуальным является вопрос дальнейшего продвижения Декларации Астаны по ПМСР на площадке предстоящих международных мероприятий.



По итогам Совещания была принята Декларация государств-членов ОЭС для регионального сотрудничества в ответ на пандемию

COVID-19, а также рассмотрен План действий по сотрудничеству в области здравоохранения в регионе ОЭС на 2021-2022 г.г., содержащий важнейшие направления, такие как достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения, профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний, сотрудничество в области ЧС, готовности и реагирования и др.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/211157?lang=ru>

### **Минздрав РК и компания Veeline подписала Меморандум о сотрудничестве**

Сегодня Вице-министр здравоохранения – Главный государственный санитарный врач РК Ерлан Киясов подписал Меморандум о сотрудничестве с компанией Veeline.



В рамках заключенного Меморандума мобильный оператор предоставит медицинским работникам, задействованным в борьбе с коронавирусной инфекцией, бесплатную связь и интернет в объеме 30 Гигабайт интернета и 300 минут на звонки по Республике Казахстан.

«Наличие бесперебойной связи является одним из ключевых факторов успешной работы в борьбе с коронавирусной инфекцией в режиме карантина. Трудно представить возможность оперативной координации действий, решения возникающих вопросов без наличия мобильной связи и интернета. Мы ценим такую поддержку и внимание со стороны бизнес-компаний, так как такие совместные действия становятся залогом общего успеха», - отметил

Е. Киясов.

«На всех, кто работает в зоне вируса, и сейчас, вот уже больше года, лежит огромная ответственность и большая серьезная нагрузка. Поэтому в канун Дня Медиков, который празднуют в Казахстане в июне, мы вновь хотим сделать нашим врачам такой подарок от нашей компании», - сказал Главный исполнительный директор Veeline Казахстан Евгений Настрадаин.

Бесплатный интернет и звонки на любые мобильные операторы РК будут действовать в течение месяца с момента подключения. Всего в период ЧС и действия карантинных ограничений Veeline обеспечил бесплатной связью 29 428 медицинских работников.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/211752?lang=ru>

## Главный санитарный врач подписал новое постановление

Вышло новое [постановление](#) главного государственного санитарного врача Казахстана Ерлана Киясова. В документе говорится о расширении реализации проекта Ashuq на все регионы с целью предупреждения распространения коронавируса. А с 7 июня проект Ashuq внедряют в аэропортах городов Актау и Костанай, передает [Tengrinews.kz](#).

Главный санврач поручил масштабировать проект на объекты предпринимательства:

- фитнес-клубы, включая йога-центры;
- спа-центры;
- сауны, бассейны;
- компьютерные клубы, включая PlayStation-клубы;
- боулинг-клубы;
- кинотеатры;
- театры и филармонии;
- объекты общественного питания, летние площадки, фудкорты, банкетные залы, за исключением объектов по типу столовых, стрит-фудов;
- межобластные и городские нерегулярные (туристические) перевозки;
- бильярдные клубы;
- концертные залы;
- добровольных участников;
- караоке;
- выставки;
- океанариум;
- марафоны;
- спортивные мероприятия со зрителями;
- аэропорты городов Нур-Султана, Алматы, Шымкента и Туркестана;
- аэропорты городов Актау и Костаная (с 7 июня 2021 года);
- лотерейные клубы и иные точки реализации лотереи;
- детские развлекательные центры (крытые);
- цирки;
- отели, гостиницы.

В документе также говорится о необходимости информирования населения, физических и юридических лиц и использования мобильного приложения Ashuq, в том числе через другие платформы.

Постановление вступило в силу со дня подписания.

<https://tengrinews.kz/news/glavnyiy-sanitarniy-vrach-podpisal-novoe-postanovlenie-439325/>

## Более 1,2 млрд тенге заплатили казахстанцы за нарушение карантина

С 1 января по 31 мая текущего года мониторинговые группы провели 94 788 рейдов и проверили 585 343 объекта. Более 16 тысяч объектов работали с нарушением карантинных требований, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на сайт Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава РК

Чаще всего карантинный режим нарушали предприятия и объекты бизнеса в Восточно-Казахстанской, Туркестанской и Алматинской областях, а также в Алматы и Шымкенте. Основные нарушения, которые выявляются в ходе мониторинга - это функционирование объектов, деятельность которых запрещена в период карантина, несоблюдение режима ограничения, проведение массовых мероприятий. По итогам выявленных нарушений в суд были переданы материалы по 300 делам, приостановлена деятельность 76 объектов бизнеса. За нарушение карантинных мер оштрафованы 9,1 тыс. субъектов малого и среднего бизнеса и 6,8 тыс. физических лиц. Общая сумма штрафов составила более 1,2 млрд тенге.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](http://inform.kz) [https://www.inform.kz/ru/bolee-1-2-mlrd-tenge-zaplatili-kazahstancy-za-narushenie-karantina\\_a3796261](https://www.inform.kz/ru/bolee-1-2-mlrd-tenge-zaplatili-kazahstancy-za-narushenie-karantina_a3796261)

## Сервис Ashuq - в приложении Kaspi.kz

Kaspi.kz совместно с Министерством цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности РК запустили новый проект. Для посещения общественных мест казахстанцы теперь могут использовать сервис Ashuq прямо в приложении Kaspi.kz.

Глава Kaspi.kz Михаил Ломтадзе прокомментировал: «Мы постоянно добавляем инновационные сервисы в наше самое популярное в стране супер-приложение Kaspi.kz. Сегодня мы запускаем возможность для всех казахстанцев использовать сервис Ashuq в приложении Kaspi.kz, чтобы посещать спортивные клубы, бассейны, кафе и другие общественные места. Мы рады, что в сотрудничестве с государством помогаем нашим любимым клиентам вести активный образ жизни во время пандемии, а казахстанскому бизнесу работать, соблюдая меры безопасности».

Багдат Мусин, министр цифровизации инноваций и аэрокосмической деятельности:

"Сервис Ashyq позволил бизнесу работать в пандемию, а нам - посещать любимые заведения и продолжать жить в привычном ритме в период пандемии. Мы обещали, что данный сервис появится в самых популярных приложениях страны. Сегодня он доступен и клиентам Kaspi.kz. Мы понимаем нашу ответственность перед населением страны и приложим все усилия по защите бизнеса и недопущению распространения вируса среди казахстанцев".

Чтобы воспользоваться новым сервисом, необходимо просто открыть Kaspi QR в приложении Kaspi.kz и отсканировать QR-код, установленный на входе в заведение, участвующее в программе Ashyq. После сканирования на экране смартфона отобразится статус, разрешающий или ограничивающий вход в общественные места:

- Безопасный – нет ограничений, ПЦР-тест отрицательный.;
- Нейтральный – нет ограничений, кроме мест, где ПЦР-тест является обязательным;
- Контактный – частичное ограничение на посещение объектов;
- Инфицирован – не разрешается посещать общественные места. ПЦР-тест положительный.

Если вход разрешен, нужно показать временный пропуск работнику объекта и войти в течение 5 минут.

Проверить свой статус можно в любое время в приложении Kaspi.kz без сканирования QR-кода. Для этого нужно войти в раздел «Госуслуги – Ashyq. Статус по коронавирусу».

Реализация проекта стала возможной благодаря интеграции информационных систем Kaspi.kz и АО «НИТ».

Ранее команда Kaspi.kz совместно с Министерством цифрового развития РК также успешно реализовала проекты по открытию ИП и по перерегистрации авто в супер-приложении Kaspi.kz.

<https://time.kz/news/society/2021/06/03/servis-ashyq-v-prilozhenii-kaspi-kz>

### **Вакцинированные получают «зеленый» статус в Ashyq на следующей неделе — Мусин**

Министр цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Багдат Мусин пообещал, что на следующей неделе всем вакцинированным казахстанцам дадут «зеленый» статус в приложении в Ashyq, передает корреспондент Tengrinews.kz.

«В начале следующей недели у нас такой план, что все вакцинированные будут иметь “зеленый” статус в приложении Ashyq, при использовании функций Ashyq», — сообщил Мусин на онлайн-брифинге СЦК.

Сейчас, по его словам, ведется совместная работа с Минздравом.

Ранее сообщалось, что казахстанцы будут иметь «зеленый» статус в течение года после принятия второй дозы вакцины от коронавируса. Интеграцию систем вакцинации и Ashyq планировали завершить до 1 июля.

<https://news.mail.ru/society/46580385/?frommail=1>

## **Сколько казахстанцев вакцинировались от COVID-19**

На 3 июня в Казахстане провакцинировано 2 158 946 человек, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Минздрав РК.

Лидирует по вакцинации по-прежнему город Алматы, где от коронавируса привились 313 796 человек. Замыкает список Мангыстауская область, здесь вакцину получили 41 072 человека. В главном городе страны Нур-Султане - 164 575 вакцинировавшихся.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/skol-ko-kazahstancev-vakcinirovalis-ot-covid-19\\_a3796194](https://www.inform.kz/ru/skol-ko-kazahstancev-vakcinirovalis-ot-covid-19_a3796194)

## **Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 03.06.2021 г. в разрезе регионов**

COVID-19 КАЗАХСТАН		МЕДИА-ЦЕНТР МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК	
Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 03.06.2021г. в разрезе регионов	Число людей, получивших прививку I компонентом	Число людей, получивших прививку II компонентом	
1. г. Нур-Султан	164 575	101 125	
2. г. Алматы	313 796	199 922	
3. г. Шымкент	175 748	86 885	
4. Акмолинская	76 103	36 993	
5. Актюбинская	83 281	40 123	
6. Алматинская	223 676	133 246	
7. Атырауская	57 665	22 238	
8. ВКО	143 318	66 403	
9. Жамбылская	111 832	45 094	
10. ЗКО	69 383	32 851	
11. Карагандинская	163 850	107 642	
12. Костанайская	87 830	39 819	
13. Кызылординская	86 290	34 641	
14. Мангыстауская	41 072	21 347	
15. Павлодарская	84 453	42 896	
16. СКО	73 292	40 454	
17. Туркестанская	202 782	66 293	
<b>Итого по РК:</b>	<b>2 158 946</b>	<b>1 117 972</b>	

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/211244?lang=ru>

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

	COVID-19 (ПЦР+)			COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
<b>ВСЕГО:</b>	<b>390376</b>	<b>362018</b>	<b>4007</b>	<b>55477</b>	<b>51457</b>	
г. Нур-Султан	56159	52378	-	5848	-	-
г. Алматы	70144	66413	-	5923	-	-
г. Шымкент	11917	10393	-	1820	-	-
Акмолинская область	22528	21781	-	2146	-	-
Актюбинская область	11307	10607	-	2513	-	-
Алматинская область	26217	25601	-	3611	-	-
Атырауская область	24319	23114	-	2292	-	-
Восточно-Казахстанская область	27793	24714	-	9445	-	-
Жамбылская область	9157	8663	-	3552	-	-
Западно-Казахстанская область	22744	17831	-	1770	-	-
Карагандинская область	33112	30485	-	3362	-	-
Костанайская область	15829	15000	-	3972	-	-
Кызылординская область	6622	6285	-	1022	-	-
Мангистауская область	7146	6045	-	1344	-	-
Павлодарская область	24144	22537	-	3117	-	-
Северо-Казахстанская область	14848	14216	-	1729	-	-
Туркестанская область	6390	5955	-	2011	-	-
			*данные на 1 июня			

### Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 3 июня 2021 года

3 Июня 2021 09:25 1.06.2021 г. зафиксирован 91 случай заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 4 летальных исхода и 24 человека выздоровели. Всего с 1 августа зарегистрировано: заболевших – 55477, летальных случаев - 920, выздоровевших - 51457

#### За прошедшие сутки в Казахстане 2575 человек выздоровело от коронавирусной инфекции.

3 Июня 2021 08:15 В разрезе регионов: город Нур-Султан - 193, город Алматы - 1122, город Шымкент - 151, Акмолинская область - 99, Актюбинская область - 80, Атырауская область - 119, Восточно-Казахстанская область - 149, Жамбылская область - 25, Западно-Казахстанская область - 32, Карагандинская область - 329, Костанайская область - 29, Кызылординская область - 45, Мангистауская область - 58, Павлодарская область - 62, Северо-Казахстанская область - 42, Туркестанская область - 40. Итого выздоровевших в Казахстане - 362018.

#### Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 2 июня 2021 г. в Казахстане

3 Июня 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлено 1385 заболевших с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 272, город Алматы - 203, город Шымкент - 54, Акмолинская область - 76, Актюбинская область - 41, Алматинская область - 65, Атырауская область - 72, Восточно-Казахстанская область - 85, Жамбылская область - 17, Западно-Казахстанская область - 95, Карагандинская область - 205, Костанайская область - 39, Кызылординская область - 8, Мангистауская область - 46, Павлодарская область - 63, Северо-Казахстанская область - 26, Туркестанская область - 18. Всего в стране выявлен 390376 заболевших.

<https://www.coronavirus2020.kz/ru>

#### Почти 25 тысяч казахстанцев лечатся от коронавируса - Минздрав

На 3 июня лечение от КВИ продолжают получать 24 995 человек (24 351 КВИ+ и 644 КВИ-), из них в стационарах находится – 9 468 пациентов. Из них на амбулаторном уровне – 15 527 пациентов, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Министерство здравоохранения РК. Пневмония с признаками коронавируса: 91 заболевший, 4 летальных исхода за сутки «Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся: в тяжелом состоянии – 589 пациентов, в состоянии крайней степени тяжести – 128 пациентов, на аппарате ИВЛ – 83 пациента», - сообщила пресс-служба Минздрава в Telegram.

[https://www.inform.kz/ru/pochti-25-tysyach-kazahstancsev-lechatsya-ot-koronavirusa-minzdrav\\_a3796160](https://www.inform.kz/ru/pochti-25-tysyach-kazahstancsev-lechatsya-ot-koronavirusa-minzdrav_a3796160)

**Красная зона по коронавирусу в Казахстане снова уменьшилась**

Только столица и еще один регион остаются в зоне повышенного риска по распространению COVID-19 в стране, передает ИА «NewTimes.kz».

В зоне повышенного риска расположены Нур-Султан и Карагандинская область.

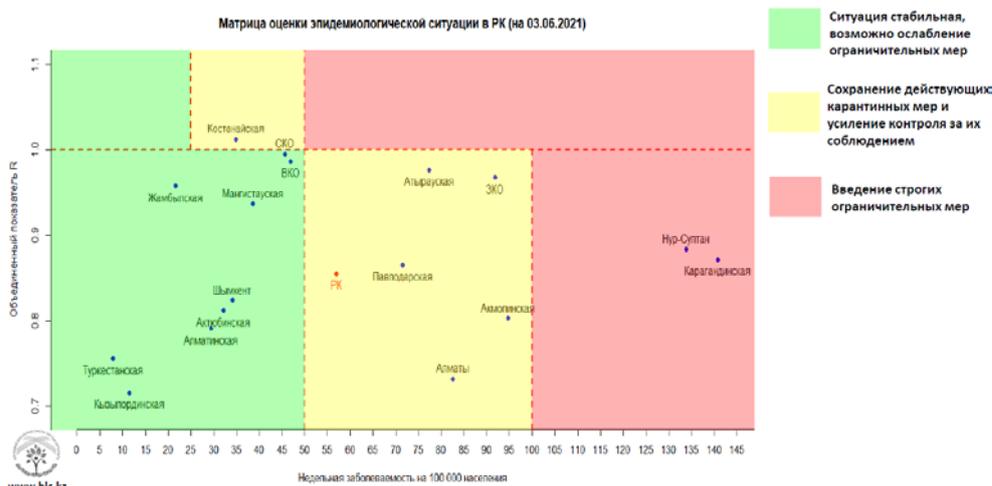
Алматы, Атырауская, Западно-Казахстанская, Костанайская и Павлодарская области находятся в желтой зоне. К ним присоединился Акмолинский регион, который вышел из красной зоны.

В благополучную, зеленую зону вошел Северо-Казахстанский регион. Здесь также расположены Шымкент, Алматинская, Актюбинская, Восточно-Казахстанская, Жамбылская, Кызылординская, Мангистауская и Туркестанская области.

За сутки в Казахстане выявлено 1385 заболевших COVID-19.

<https://news.mail.ru/society/46576957/?frommail=1>

**Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана (на 03.06.2021)**



<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/06/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%86%D0%B0-%D0%BE%D1%86%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%B8-%D1%8D%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%B2-%D1%80%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D1%85-%D0%9A%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%85%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B0-%D0%BD%D0%B0-03.06.2021.pdf>

**Заболееваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 26.05.2021-01.06.2021 г.**

№ п/п	Регион	20.05-26.05	21.05-27.05	22.05-28.05	23.05-29.05	24.05-30.05	25.05-31.05	26.05-01.06
1.	г.Нур-Султан	171,0	158,6	153,6	144,8	144,6	142,0	135,2
2.	г.Алматы	147,6	136,2	122,8	108,5	100,2	92,5	86,9
3.	г.Шымкент	46,8	44,4	42,6	42,0	38,5	37,9	37,1
4.	Акмолинская область	132,5	130,6	129,1	124,4	116,4	108,8	101,5
5.	Актюбинская область	44,9	43,0	40,6	37,5	37,1	36,1	34,3
6.	Алматинская область	44,9	42,6	38,6	35,8	35,1	32,9	30,8
7.	Атырауская область	89,1	88,0	82,8	79,2	74,2	73,4	76,8
8.	ВКО	47,8	47,8	47,6	47,4	47,4	47,4	47,3
9.	Жамбылская область	24,3	23,0	22,9	21,5	21,5	22,5	22,9
10.	ЗКО	97,6	95,8	95,5	95,5	94,0	92,1	92,2
11.	Карагандинская область	171,8	171,9	166,8	164,6	162,5	155,8	149,1
12.	Костанайская область	34,8	34,6	34,9	34,9	34,9	34,8	35,0
13.	Кызылординская область	21,2	18,4	17,4	17,0	13,6	13,2	13,0
14.	Мангистауская область	45,1	41,9	40,5	40,4	40,5	39,4	39,3
15.	Павлодарская область	85,3	84,7	84,9	84,3	83,1	81,1	76,5
16.	СКО	42,6	45,7	47,0	49,2	48,8	48,1	47,6
17.	Туркестанская область	12,6	12,0	11,6	10,8	9,8	9,5	9,0
	Республика Казахстан	75,3	72,3	69,2	66,1	63,9	61,6	59,3

<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/06/%D0%94%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D0%BE-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%BC%D0%B0%D1%8F-1-%D0%B8%D1%8E%D0%BD%D1%8F-2021%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B0.pdf>

## Количество привитых от коронавируса в мире

На 2 июня 2021 года в мире:

**863 084 519 чел.** (11.07% от населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

**443 001 969 чел.** (5.68% от населения) - полностью привито

**2 016 725 274 шт.** - всего прививок сделано (данные на 2 июня 2021 года)

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

**9 063 090 чел. в день** (0.12% от населения) - кол-во новых привитых в день

**251/320/390** - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

**33 927 056 шт. в день** - кол-во всех прививок (первых и вторых)

## Темпы вакцинации от коронавируса в мире

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

## Статистика вакцинации от коронавируса в мире

**ВАЖНО:** Таблица отсортирована по графе "всего прививок", в ней указано кол-во всех прививок (первых и вторых).

Отдельная статистика по [миру](#), [Европе](#), [Азии](#), [постсоветскому пространству](#), [России](#).  
 страны с населением > 100 тыс. чел.:

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
<a href="#">Китай</a>	704.8m	19.7m						02.06
<a href="#">США</a>	304.9m	1.1m	168.7m	50.98	522.8k	-6	136.2m	02.06
<a href="#">Индия</a>	215.7m	2.5m	171.9m	12.45	2.2m	231	43.8m	02.06
<a href="#">Бразилия</a>	68.9m	621.6k	46.5m	21.88	465.5k	128	22.4m	02.06
<a href="#">Великобритания</a>	65.7m	523.4k	39.6m	58.31	172.4k	-33	26.1m	01.06
<a href="#">Германия</a>	54.1m	755.5k	37.8m	45.1	421.1k	10	16.3m	02.06
<a href="#">Франция</a>	37.8m	528.6k	26.2m	40.17	342.9k	19	11.5m	01.06
<a href="#">Италия</a>	36.6m	480.3k	24.2m	39.97	306.4k	20	12.4m	02.06
<a href="#">Мексика</a>	35.6m	586k	22.6m	17.55	472.3k	89	12.9m	02.06
<a href="#">Россия</a>	30.1m	335.8k	17.2m	11.76	140k	400	12.9m	03.06
<a href="#">Турция</a>	29.7m	163.7k	16.9m	20.07	86.3k	293	12.7m	02.06
<a href="#">Испания</a>	28.1m	332.3k	18.4m	39.41	176.9k	28	9.7m	01.06
<a href="#">Индонезия</a>	27.6m	262.4k	16.8m	6.13	174.3k	688	10.9m	02.06
<a href="#">Канада</a>	24.5m	369k	22.3m	58.97	294.7k	-11	2.3m	02.06
<a href="#">Польша</a>	21.8m	341.3k	14.1m	37.37	142.8k	33	7.7m	02.06
<a href="#">Чили</a>	18.9m	154.9k	10.8m	56.59	118k	-11	8.1m	01.06
<a href="#">Япония</a>	14.8m	597.3k	11m	8.69	483.4k	108	3.8m	02.06
<a href="#">Марокко</a>	14.6m	207k	8.9m	24.03	100.1k	96	5.7m	02.06
<a href="#">Саудовская Аравия</a>	14.5m	158.8k						02.06
<a href="#">ОАЭ</a>	13.1m	76.3k	5.1m	51.38	0		3.8m	02.06
<a href="#">Аргентина</a>	12.8m	210k	9.9m	21.96	149.4k	85	2.9m	02.06
<a href="#">Израиль</a>	10.6m	2.5k	5.5m	63	1k	-1 097	5.1m	02.06
<a href="#">Колумбия</a>	10.4m	252.8k	7.1m	13.89	232.7k	79	3.3m	01.06

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
<a href="#">Бангладеш</a>	10m	13k	5.8m	3.54	2	38.3m	4.2m	01.06
<a href="#">Нидерланды</a>	9.6m	143.9k	6.6m	38.6	62.1k	31	3m	02.06
<a href="#">Южная Корея</a>	9m	417k	6.7m	13.15	387.3k	49	2.2m	02.06
<a href="#">Венгрия</a>	8.9m	95k	5.2m	53.9	23.8k	-16	3.7m	01.06
<a href="#">Румыния</a>	8.1m	67.3k	4.3m	22.54	21.9k	241	3.7m	01.06
<a href="#">Пакистан</a>	7.8m	327.1k	5.7m	2.58	223.2k	469	2.1m	02.06
<a href="#">Бельгия</a>	7.1m	93.8k	4.8m	41.42	42.8k	23	2.3m	02.06
<a href="#">Греция</a>	5.9m	83.5k	3.8m	36	48k	30	2.2m	02.06
<a href="#">Португалия</a>	5.9m	82.4k	3.9m	38.58	37.1k	31	2m	02.06
<a href="#">Чехия</a>	5.6m	86k	4m	37.28	48.9k	28	1.6m	02.06
<a href="#">Австрия</a>	5.4m	81.5k	3.8m	41.78	42.8k	17	1.7m	02.06
<a href="#">Швеция</a>	5.3m	67.9k	3.8m	37.29	25.3k	51	1.5m	02.06
<a href="#">Филиппины</a>	5.2m	154.8k	4m	3.63	118.1k	430	1.2m	30.05
<a href="#">Швейцария</a>	4.8m	75k	3.1m	35.37	40.8k	31	1.7m	30.05
<a href="#">Камбоджа</a>	4.7m	87.2k	2.7m	15.94	43.4k	131	2.1m	02.06
<a href="#">Сербия</a>	4.7m	44.8k	2.6m	29.4	20.1k	89	2.1m	02.06
<a href="#">Австралия</a>	4.5m	100.9k	4m	15.53	91.2k	96	540.6k	02.06
<a href="#">Сингапур</a>	4m	45.5k	2.3m	38.99	24.1k	27	1.8m	31.05
<a href="#">Перу</a>	4m	79.3k	2.8m	8.52	57.4k	238	1.2m	01.06
<a href="#">Таиланд</a>	3.6m	99.9k	2.5m	3.58	79.6k	407	1.1m	30.05
<a href="#">Дания</a>	3.5m	50.6k	2.2m	38.09	38.4k	18	1.3m	01.06
<a href="#">Казахстан</a>	3.2m	33.2k	2.1m	11.43	15.7k	461	1.1m	02.06
<a href="#">Монголия</a>	3.2m	63.7k	1.9m	56.77	2.5k	-90	1.4m	02.06
<a href="#">Малайзия</a>	3.2m	68.9k	2.1m	6.48	52.4k	269	1.1m	02.06
<a href="#">Иран</a>	3.1m	116k	2.7m	3.26	108.5k	362	403.1k	24.05
<a href="#">Финляндия</a>	3m	32.1k	2.5m	45.32	19.3k	13	524.4k	02.06
<a href="#">Мьянма</a>	3m	64.4k	1.8m	3.26	11.8k	2.2k	1.2m	13.05
<a href="#">Уругвай</a>	2.9m	33.3k	1.9m	53.67	25.7k	-5	1m	02.06
<a href="#">Непал</a>	2.8m	17.2k	2.1m	7.25	0		714.2k	31.05
<a href="#">Египет</a>	2.7m	81.5k	2.4m	2.3	77k	634	346.9k	01.06
<a href="#">Норвегия</a>	2.7m	37.5k	1.7m	30.6	6.4k	164	1m	01.06
<a href="#">Словакия</a>	2.7m	33.9k	1.8m	32.53	18.2k	52	888.5k	02.06
<a href="#">Катар</a>	2.6m	28.2k	1.5m	51.87	16.1k	-3	1.1m	02.06
<a href="#">Гонконг</a>	2.5m	34.6k	1.4m	18.93	18.5k	126	1m	02.06
<a href="#">Эквадор</a>	2.4m	51.8k	1.6m	9.2	16.1k	447	765.1k	01.06
<a href="#">Азербайджан</a>	2.4m	44.4k	1.5m	14.33	38.3k	94	914.3k	02.06
<a href="#">Ирландия</a>	2.3m	60.9k	1.7m	35.12	46.5k	16	514.8k	23.05
<a href="#">Узбекистан</a>	2.1m	70.5k	1.2m	3.58	0		443.4k	01.06

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
<a href="#">Шри-Ланка</a>	2.1m	47.3k	1.8m	8.25	46.2k	193	351k	02.06
Нигерия	2.1m	15.9k	2m	0.95	4.2k	23.9k	90.7k	01.06
Куба	2m	291.1k	1.2m	10.46	56k	80	147.1k	31.05
Сальвадор	2m	32.6k	1.2m	18.02	7.7k	269	846.3k	02.06
Иордания	1.9m	69.2k	1.4m	13.84	53.9k	68	491.8k	28.05
<a href="#">Хорватия</a>	1.8m	28.9k	1.3m	31.97	13k	57	535k	02.06
Эфиопия	1.8m	14.3k	1.8m	1.6	14.3k	3.9k		02.06
<a href="#">Кувейт</a>	1.8m	54.3k	822k	19.25	0		38k	16.05
<a href="#">Бахрейн</a>	1.8m	19.6k	969.2k	56.95	11k	-11	805.8k	02.06
Боливия	1.8m	36.5k	1.4m	12.1	32.4k	136	355.2k	02.06
<a href="#">Литва</a>	1.7m	23.6k	1.1m	38.73	11.4k	27	641.5k	02.06
Коста-Рика	1.7m	28.7k	1m	19.87	20.7k	74	646.3k	01.06
<a href="#">Болгария</a>	1.4m	14.6k	819.3k	11.79	6k	440	586.6k	02.06
Гана	1.2m	54.3k	852k	2.74	597	24.6k	376.2k	31.05
<a href="#">Украина</a>	1.2m	16.5k	1.1m	2.46	12.1k	1.7k	138.1k	02.06
<a href="#">ЮАР</a>	1.1m	59.5k	642.9k	1.08	0		480.7k	02.06
<a href="#">Словения</a>	1.1m	15.8k	681.9k	32.8	5.9k	61	432.3k	02.06
<a href="#">Вьетнам</a>	1.1m	10.7k	1.1m	1.11	10.4k	4.6k	31.2k	02.06
Панама	1.1m	15.9k	699.1k	16.2	9.8k	149	380.9k	01.06
Зимбабве	1m	14.8k	678k	4.56	5.5k	1.2k	353.3k	01.06
<a href="#">Тунис</a>	983.6k	21.7k	672.6k	5.69	16.1k	326	311k	01.06
Кения	971.7k	1.6k	971.2k	1.81	1.6k	16.7k	471	02.06
Лаос	914k	26.4k	664.7k	9.13	8.9k	336	249.4k	01.06
Ангола	909.2k	21.7k	679k	2.07	6.9k	2.3k	230.2k	31.05
Ливан	819.5k	14.9k	546.4k	8.01	9.5k	302	273.1k	02.06
<a href="#">Латвия</a>	800.4k	14.4k	507.2k	26.89	5.1k	85	293.2k	02.06
Албания	780.3k	7.9k	487.1k	16.92	1.7k	563	293.3k	01.06
<a href="#">Эстония</a>	726.2k	8.8k	484.5k	36.51	4.5k	39	241.7k	02.06
<a href="#">Беларусь</a>	710.9k	37.3k	438.6k	4.64	19.8k	216	272.3k	23.05
Уганда	676.5k	18.7k	672.4k	1.47	19.3k	1.2k	4.1k	31.05
Новая Зеландия	668.1k	14.9k	432.5k	8.97	8.6k	229	235.6k	01.06
Афганистан	626.3k	5.1k	481.7k	1.24	331	57.3k	144.6k	02.06
<a href="#">Кипр</a>	622.3k	8.8k	388.5k	32.19	1.7k	128	233.8k	02.06
<a href="#">Ирак</a>	582.5k	8.9k	453.4k	1.13	0			28.05
Тайвань	562k	33.8k	32.4k	0.14	0			02.06
Кот-д'Ивуар	543.7k	6.8k	543.7k	2.06	6.8k	1.9k		01.06
Гватемала	540.9k	18.8k	452k	2.52	11k	770	88.9k	01.06
Палестина	540.9k	9.3k	318.1k	6.24	5.5k	405	222.8k	31.05

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Мальта	537.9к	5.4к	319.6к	72.3	1.3к	-75	218.3к	01.06
Сенегал	522.6к	1.6к	452.7к	2.7	1.5к	5.2к	69.8к	31.05
Бутан	482.7к	58	482.7к	62.53	58	-1 668		27.05
Мальдивы	477.9к	1.6к	310.2к	57.33	421	-94	167.8к	31.05
Молдавия	439к	12.5к	349.7к	8.67	6.9к	240	89.3к	02.06
Парагвай	407.6к	10.6к	328к	4.6	7.9к	408	79.7к	01.06
Судан	402.1к	37.4к	360.7к	0.82	31.5к	685	41.4к	02.06
Маврикий	400.8к	25.7к	232.7к	18.29	2.9к	138	168.1к	31.05
Руанда	400.1к	7.2к	350.4к	2.71	57	107.5к	49.7к	08.05
Мозамбик	394.3к	172	319.5к	1.02	138	110.9к	74.8к	31.05
Люксембург	356.3к	4.5к	232.4к	37.12	1.3к	63	123.9к	02.06
Малави	356.1к	1.5к	356.1к	1.86	1.5к	6.2к		01.06
Гвинея	352.7к	11.3к	265к	2.02	10к	628	87.8к	31.05
Северная Македония	331к	10.2к	236.9к	11.37	2.3к	350	94.2к	31.05
Гондурас	317.3к	21.9к	209.7к	2.12	10.5к	453	27.6к	31.05
Венесуэла	316к	9.4к	316к	1.11	9.4к	1.5к		19.05
Того	311.9к	21.7к	270.8к	3.27	15.8к	244	41.2к	31.05
Оман	296.9к	7.4к	216.5к	4.24	2.6к	910	80.3к	17.05
Гайана	274.6к	4.1к	203.8к	25.9	2.4к	80	70.8к	02.06
Исландия	272.5к	3.9к	177.5к	52.06	1.9к	-4	95к	02.06
Ливия	243.9к	19.6к	243.9к	3.55	19.6к	163		01.06
Босния и Герцеговина	232.7к	13.7к	188.8к	5.76	12.3к	118	43.9к	25.05
Экваториальная Гвинея	224.5к	4.5к	148.1к	10.55	1.7к	324	76.4к	31.05
Черногория	223.6к	6.1к	135к	21.5	1.1к	160	88.6к	02.06
Макао	183.8к	3.7к	116.6к	17.96	2.5к	82	67.2к	02.06
Грузия	182.9к	6.3к	149.2к	3.74	4к	462	33.7к	02.06
Ямайка	177.9к	1.9к	155.7к	5.26	773	1.7к	22.2к	28.05
Никарагуа	167.5к	164	167.5к	2.53	164	19.2к		21.05
Нигер	159.5к	5.4к	152.6к	0.63	5.4к	2.2к	6.9к	26.05
Кюрасао	155.2к	1.1к	85.3к	52.02	282	-12	69.9к	02.06
Замбия	147.1к	274	141.8к	0.77	274	33к	5.3к	02.06
Ботсвана	142.9к	3.3к	71.5к	3.04	0			28.05
Барбадос	139.4к	1.1к	78.6к	27.4	317	205	60.7к	31.05
Фиджи	139.2к	3.8к	136.2к	15.21	4.2к	75	2.9к	01.06
Сомали	137.6к	1.7к	129.4к	0.81	548	14.3к	8.2к	02.06
Мали	127к	5.6к	93.6к	0.46	3к	3.3к	33.5к	31.05
Аруба	115.1к	497	63.5к	59.3	173	-58	51.7к	02.06

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Тринидад и Тобаго	105.1 <sub>к</sub>	4 <sub>к</sub>	103.9 <sub>к</sub>	7.43	4 <sub>к</sub>	147	1.2 <sub>к</sub>	02.06
Йемен	104.1 <sub>к</sub>	12.2 <sub>к</sub>	104.1 <sub>к</sub>	0.35	12.2 <sub>к</sub>	1.2 <sub>к</sub>		29.05
Французская Полинезия	103.3 <sub>к</sub>	1.1 <sub>к</sub>	57.7 <sub>к</sub>	20.55	305	271	45.5 <sub>к</sub>	01.06
Новая Каледония	92.6 <sub>к</sub>	851	49.9 <sub>к</sub>	17.5	482	192	42.7 <sub>к</sub>	01.06
Суринам	87.5 <sub>к</sub>	1.3 <sub>к</sub>	70.3 <sub>к</sub>	11.98	530	421	17.2 <sub>к</sub>	02.06
Коморы	83.9 <sub>к</sub>	3.6 <sub>к</sub>	43.1 <sub>к</sub>	4.96	0		36.9 <sub>к</sub>	31.05
Намибия	80.6 <sub>к</sub>	1.2 <sub>к</sub>	70.6 <sub>к</sub>	2.78	793	1.5 <sub>к</sub>	10 <sub>к</sub>	02.06
Сьерра-Леоне	79.8 <sub>к</sub>	2.1 <sub>к</sub>	68.9 <sub>к</sub>	0.86	1.5 <sub>к</sub>	2.6 <sub>к</sub>	10.9 <sub>к</sub>	31.05
Белиз	76.8 <sub>к</sub>	696	65.3 <sub>к</sub>	16.4	570	235	11.5 <sub>к</sub>	01.06
Камерун	75.2 <sub>к</sub>	2.6 <sub>к</sub>	63.4 <sub>к</sub>	0.24	1.6 <sub>к</sub>	8.1 <sub>к</sub>	11.8 <sub>к</sub>	31.05
Алжир	75 <sub>к</sub>	10.7 <sub>к</sub>						19.02
Таджикистан	74.4 <sub>к</sub>	294	74.4 <sub>к</sub>	0.78	294	16 <sub>к</sub>		23.05
Либерия	56.1 <sub>к</sub>	360	56.1 <sub>к</sub>	1.11	360	6.9 <sub>к</sub>		31.05
Багамские Острова	55 <sub>к</sub>	685	46.4 <sub>к</sub>	11.8	307	489	8.7 <sub>к</sub>	29.05
Кыргызстан	54.1 <sub>к</sub>	1.6 <sub>к</sub>	37.1 <sub>к</sub>	0.57	0		6 <sub>к</sub>	18.05
Бруней	52.8 <sub>к</sub>	2.4 <sub>к</sub>	41.7 <sub>к</sub>	9.53	2.1 <sub>к</sub>	86	11.1 <sub>к</sub>	29.05
Сент-Люсия	47.5 <sub>к</sub>	258	28.5 <sub>к</sub>	15.48	127	500	19.1 <sub>к</sub>	02.06
Туркменистан	42 <sub>к</sub>		32.2 <sub>к</sub>	0.53			9.8 <sub>к</sub>	04.04
Гамбия	38.5 <sub>к</sub>	1.7 <sub>к</sub>	33.8 <sub>к</sub>	1.4	1 <sub>к</sub>	1.1 <sub>к</sub>	4.7 <sub>к</sub>	28.05
Конго	38.3 <sub>к</sub>	3.4 <sub>к</sub>	22.6 <sub>к</sub>	0.41	1.2 <sub>к</sub>	2.3 <sub>к</sub>	15.6 <sub>к</sub>	18.05
Мавритания	37.3 <sub>к</sub>	1.3 <sub>к</sub>	30.6 <sub>к</sub>	0.66	1.2 <sub>к</sub>	1.9 <sub>к</sub>	6.8 <sub>к</sub>	31.05
Лесото	36.8 <sub>к</sub>	3 <sub>к</sub>	36.6 <sub>к</sub>	1.71	2.9 <sub>к</sub>	351	122	21.05
Мадагаскар	36.6 <sub>к</sub>	2.8 <sub>к</sub>	36.6 <sub>к</sub>	0.13	2.8 <sub>к</sub>	5 <sub>к</sub>		31.05
Эсватини	35.2 <sub>к</sub>	47	35.2 <sub>к</sub>	3.04	47	11.6 <sub>к</sub>		13.05
Армения	33.5 <sub>к</sub>	995	33.5 <sub>к</sub>	1.13	995	1.5 <sub>к</sub>		30.05
Самоа	32.6 <sub>к</sub>	598	32.6 <sub>к</sub>	16.48	598	111		01.06
Тонга	30 <sub>к</sub>	573	28.6 <sub>к</sub>	27.01	380	64	1.3 <sub>к</sub>	01.06
Гренада	25.5 <sub>к</sub>	284	17.3 <sub>к</sub>	15.35	144	272	8.2 <sub>к</sub>	28.05
Сирия	24.8 <sub>к</sub>	3.2 <sub>к</sub>	24.8 <sub>к</sub>	0.14	3.2 <sub>к</sub>	2.7 <sub>к</sub>		27.05
Кабо-Верде	24.4 <sub>к</sub>	264	21.7 <sub>к</sub>	3.9	258	994	2.7 <sub>к</sub>	26.05
ДРК	23.2 <sub>к</sub>	713	23.2 <sub>к</sub>	0.03	713	62.8 <sub>к</sub>		31.05
Габон	22.5 <sub>к</sub>	750	14.4 <sub>к</sub>	0.64	526	2.1 <sub>к</sub>	8.2 <sub>к</sub>	29.05
Джибути	21.4 <sub>к</sub>	916	12.5 <sub>к</sub>	1.27	0		8.8 <sub>к</sub>	01.06
Сент-Винсент и Гренадины	20.8 <sub>к</sub>	336	18.4 <sub>к</sub>	16.59	0			29.05
Сан-Томе и Принсипи	18.9 <sub>к</sub>	931	12.4 <sub>к</sub>	5.65	0		6.5 <sub>к</sub>	31.05

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	новых привитых чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
ЦАР	18.4к	2.5к	17.7к	0.37	2.4к	986	717	31.05
Соломоновы Острова	16.6к	329	13.1к	1.91	329	1к	3.5к	25.05
Виргинские Острова	16.3к		11.6к	11.11			4.7к	28.05
Бенин	12.9к	322	12.5к	0.1	262	23.1к	418	21.05
Папуа - Новая Гвинея	11.5к	1.2к	11.5к	0.13	1.2к	3.7к		14.05
Южный Судан	9.7к	253	9.7к	0.09	253	22.1к		31.05
Гвинея-Бисау	5.9к		5.9к	0.3				12.05

### Карта результатов вакцинации в мире

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

### Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай*	112459	8,0	571	0,04	4995	0,35	12
	2.	14.01.20	Япония	752865	597,7	3036	2,41	13220	10,50	113
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	142157	274,5	681	1,32	1968	3,80	3
	4.	23.01.20	Вьетнам	7870	8,2	245	0,25	49	0,05	1
	5.	24.01.20	Сингапур	62100	1088,8	31	0,54	33	0,58	0
	6.	25.01.20	Австралия	30137	116,2	11	0,04	910	3,51	0
	7.	25.01.20	Малайзия	587165	1775,7	7703	23,30	2993	9,05	126
	8.	27.01.20	Камбоджа	31460	205,8	750	4,91	230	1,50	10
	9.	30.01.20	Филиппины	1240716	1132,7	5249	4,79	21158	19,32	146
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2681	53,6	2	0,04	26	0,52	0
	11.	09.03.20	Монголия	60372	1796,6	0	0,00	286	8,51	0
	12.	10.03.20	Бруней	244	56,4	0	0,00	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	508	57,1	44	4,94	4	0,45	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	15910	181,3	0	0,00	162	1,85	0
	15.	24.03.20	Лаос	1934	27,2	5	0,07	3	0,04	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	0	0,00	0	0,00	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0
	18.	11.11.20	Вануату	4	1,3	0	0,00	1	0,33	0
	19.	18.11.20	Самоа	3	1,5	0	0,00	0	0,00	0
20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0	
Юго-Восточная Азия	21.	12.01.20	Таиланд	169348	254,2	3886	5,83	1146	1,72	39
	22.	24.01.20	Непал	571111	1996,3	4524	15,81	7555	26,41	101
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	192547	883,1	3306	15,16	1566	7,18	82
	24.	30.01.20	Индия	28307832	2047,5	132788	9,60	335102	24,24	3207
	25.	02.03.20	Индонезия	1831773	686,3	5246	1,97	50908	19,07	185
	26.	06.03.20	Бутан	1639	214,8	7	0,92	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	65868	16382,2	704	175,09	171	42,53	2
	28.	08.03.20	Бангладеш	804293	467,9	1988	1,16	12694	7,38	34
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	7310	603,1	149	12,29	16	1,32	0
	30.	23.03.20	Мьянма	143823	266,1	72	0,13	3218	5,95	1
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	5739995	8335,8	1354	1,97	109841	159,51	17
	32.	28.01.20	Германия	3698004	4447,4	5096	6,13	89510	107,65	194
	33.	29.01.20	Финляндия	92770	1678,6	128	2,32	959	17,35	3
	34.	30.01.20	Италия	4223200	7013,1	2896	4,81	126283	209,71	62
	35.	31.01.20	Великобритания	4510597	6767,9	4264	6,40	128057	192,14	12
	36.	31.01.20	Испания	3687762	7857,2	4984	10,62	80049	170,55	66
	37.	31.01.20	Швеция**	1068473	10360,0	0	0,00	14413	139,75	0
	38.	04.02.20	Бельгия	1065358	9283,1	1859	16,20	24982	217,68	14

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
	39.	21.02.20	Израиль	839517	9189,1	6	0,07	6415	70,22	2
	40.	25.02.20	Австрия	645552	7240,9	400	4,49	10621	119,13	6
	41.	25.02.20	Хорватия	356829	8753,9	432	10,60	8042	197,29	8
	42.	25.02.20	Швейцария	696213	8123,7	717	8,37	10826	126,32	0
	43.	26.02.20	Северная Македония	155345	7478,8	41	1,97	5429	261,37	6
	44.	26.02.20	Грузия	346150	9296,4	954	25,62	4834	129,82	30
	45.	26.02.20	Норвегия	125929	2268,7	353	6,36	785	14,14	2
	46.	26.02.20	Греция	405542	3775,6	1379	12,84	12145	113,07	23
	47.	26.02.20	Румыния	1078142	5557,0	164	0,85	30415	156,76	62
	48.	27.02.20	Дания	283852	4926,2	956	16,59	2517	43,68	0
	49.	27.02.20	Эстония	129804	9771,7	130	9,79	1259	94,78	1
	50.	27.02.20	Нидерланды	1681609	9600,1	2516	14,36	17918	102,29	12
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5090	14715,2	0	0,00	90	260,19	0
	52.	28.02.20	Литва	275198	9862,1	422	15,12	4283	153,49	7
	53.	28.02.20	Беларусь	395990	4208,9	915	9,73	2871	30,52	10
	54.	28.02.20	Азербайджан	334288	3349,1	156	1,56	4926	49,35	5
	55.	28.02.20	Монако	2508	6548,3	2	5,22	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	6595	1847,4	5	1,40	30	8,40	0
	57.	29.02.20	Люксембург	70027	11407,0	44	7,17	818	133,25	1
	58.	29.02.20	Ирландия	262726	5338,3	407	8,27	4941	100,40	0
	59.	01.03.20	Армения	222870	7524,1	92	3,11	4446	150,10	1
	60.	01.03.20	Чехия	1662256	15543,9	476	4,45	30126	281,71	7
	61.	02.03.20	Андорра	13744	18042,2	15	19,69	127	166,72	0
	62.	02.03.20	Португалия	850262	8273,8	724	7,05	17026	165,68	1
	63.	02.03.20	Латвия	133866	7015,7	348	18,24	2386	125,05	7
	64.	03.03.20	Украина	2206836	5317,5	2205	5,31	50857	122,54	158
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3016	7858,7	4	10,42	58	151,13	0
	66.	04.03.20	Венгрия	804987	8239,8	275	2,81	29774	304,76	13
	67.	04.03.20	Польша	2873527	7500,1	659	1,72	73984	193,10	128
	68.	04.03.20	Словения	254419	12028,5	374	17,68	4380	207,08	4
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	204172	5814,6	79	2,25	9303	264,94	33
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	820028	8701,5	305	3,24	9129	96,87	9
	72.	06.03.20	Словакия	389990	7156,9	124	2,28	12366	226,93	13
	73.	07.03.20	Мальта	30553	6190,3	10	2,03	419	84,89	0
	74.	07.03.20	Болгария	419010	6027,6	197	2,83	17747	255,30	21
	75.	07.03.20	Молдавия	255285	7198,2	44	1,24	6120	172,56	6
	76.	08.03.20	Албания	132351	4650,5	14	0,49	2451	86,12	0
	77.	10.03.20	Турция	5263697	6330,0	7181	8,64	47768	57,44	112
	78.	10.03.20	Кипр	72573	8285,6	58	6,62	361	41,21	1
	79.	13.03.20	Казахстан	444377	2355,9	0	0,00	3456	18,32	0
	80.	15.03.20	Узбекистан	100726	290,7	231	0,67	691	1,99	1
	81.	17.03.20	Черногория	99683	16020,6	31	4,98	1587	255,06	2
	82.	18.03.20	Киргизия	105469	1616,8	358	5,49	1821	27,91	6
	83.	07.04.20	Абхазия	15385	6316,6	25	10,26	234	96,07	0
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	3343	6244,9	0	0,00	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	33306908	10094,3	19784	6,00	595822	180,58	611
	87.	26.01.20	Канада	1393163	3623,8	2184	5,68	25590	66,56	44
	88.	26.02.20	Бразилия	16720081	7868,0	95601	44,99	467706	220,09	2507
	89.	28.02.20	Мексика	2423928	1896,8	3269	2,56	228146	178,53	4578
	90.	29.02.20	Эквадор	428865	2434,3	1175	6,67	20681	117,39	61
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	295680	2753,3	1659	15,45	3637	33,87	3
	92.	03.03.20	Аргентина	3852156	8572,0	35017	77,92	79320	176,51	587
	93.	03.03.20	Чили	1394973	7040,7	5616	28,34	29385	148,31	41
	94.	06.03.20	Колумбия	3459422	7168,5	27000	55,95	89808	186,10	511
	95.	06.03.20	Перу	1965432	6111,0	4345	13,51	184942	575,03	115600
	96.	06.03.20	Коста-Рика	323598	6533,1	2319	46,82	4098	82,73	24
	97.	07.03.20	Парагвай	361440	5053,2	3196	44,68	9396	131,36	103
	98.	09.03.20	Панама	379506	10082,1	678	18,01	6381	169,52	4
	99.	10.03.20	Боливия	378028	3295,8	3310	28,86	14732	128,44	93
	100.	10.03.20	Ямайка	48639	1783,8	45	1,65	951	34,88	2
	101.	11.03.20	Гондурас	239428	2614,3	608	6,64	6403	69,91	24
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2044	1841,4	0	0,00	12	10,81	0
	103.	12.03.20	Гайана	17257	2152,8	143	17,84	396	49,40	5
	104.	12.03.20	Куба	144514	1275,2	1191	10,51	977	8,62	12

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
	105.	13.03.20	Венесуэла	236755	719,8	1188	3,61	2674	8,13	13
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	24726	1772,5	412	29,53	523	37,49	16
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	5072	2771,6	0	0,00	80	43,72	1
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1262	1301,0	2	2,06	42	43,30	0
	109.	14.03.20	Суринам	15428	2655,4	300	51,64	316	54,39	3
	110.	14.03.20	Гватемала	257167	1454,6	1334	7,55	8214	46,46	31
	111.	14.03.20	Уругвай	301524	8827,2	3518	102,99	4394	128,64	52
	112.	16.03.20	Багамские Острова	11864	3049,9	68	17,48	230	59,13	0
	113.	17.03.20	Барбадос	4023	1401,7	6	2,09	47	16,38	0
	114.	18.03.20	Никарагуа	7481	120,7	0	0,00	187	3,02	0
	115.	19.03.20	Гаити	15058	138,0	127	1,16	321	2,94	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	73702	1142,0	0	0,00	2255	34,94	3
	117.	23.03.20	Гренада	161	143,8	0	0,00	1	0,89	0
	118.	23.03.20	Доминика	188	261,1	0	0,00	0	0,00	0
	119.	23.03.20	Белиз	12833	3308,5	14	3,61	325	83,79	0
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	73	129,9	0	0,00	0	0,00	0
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	574958	5884,3	2154	22,04	1686	17,26	2
	122.	14.02.20	Египет	264557	260,8	951	0,94	15178	14,96	42
	123.	19.02.20	Иран	2935443	3462,3	11620	13,71	80488	94,93	161
	124.	21.02.20	Ливан	540844	7888,6	214	3,12	7740	112,89	5
	125.	23.02.20	Кувейт	311846	7412,6	1345	31,97	1779	42,29	4
	126.	24.02.20	Бахрейн	244726	16863,7	1936	133,41	1031	71,04	22
	127.	24.02.20	Оман	219529	5369,2	1258	30,77	2370	57,96	14
	128.	24.02.20	Афганистан	75119	233,1	1093	3,39	3034	9,41	27
	129.	24.02.20	Ирак	1210105	3078,4	4583	11,66	16436	41,81	31
	130.	26.02.20	Пакистан	926695	421,4	3871	1,76	21022	9,56	172
	131.	29.02.20	Катар	217882	7914,2	194	7,05	562	20,41	2
	132.	02.03.20	Иордания	737888	6866,6	604	5,62	9489	88,30	17
	133.	02.03.20	Тунис	348911	2976,5	1925	16,42	12793	109,14	73
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	452956	1323,7	1269	3,71	7393	21,61	16
	135.	02.03.20	Марокко	520028	1437,5	418	1,16	9160	25,32	6
	136.	05.03.20	Палестина	309036	6416,2	304	6,31	3507	72,81	4
	137.	13.03.20	Судан	35656	82,5	0	0,00	2662	6,16	0
	138.	16.03.20	Сомали	14691	95,1	24	0,16	770	4,99	1
	139.	18.03.20	Джибути	11542	1185,0	5	0,51	154	15,81	0
	140.	22.03.20	Сирия	24559	143,9	30	0,18	1778	10,42	4
141.	24.03.20	Ливия	186323	2749,3	251	3,70	3131	46,20	4	
142.	10.04.20	Йемен	6759	23,2	8	0,03	1323	4,54	1	
Африканский регион	143.	25.02.20	Нигерия	166560	79,2	26	0,01	2099	1,00	0
	144.	27.02.20	Сенегал	41494	215,5	61	0,32	1142	5,93	2
	145.	02.03.20	Камерун	78929	324,2	0	0,00	1275	5,24	0
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	13435	64,4	0	0,00	167	0,80	0
	147.	06.03.20	ЮАР	1675013	3047,9	5782	10,52	56711	103,19	110
	148.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	47356	184,1	37	0,14	306	1,19	0
	149.	10.03.20	ДР Конго	31934	31,4	283	0,28	786	0,77	4
	150.	10.03.20	Того	13496	167,0	15	0,19	125	1,55	0
	151.	11.03.20	Кения	171226	360,0	142	0,30	3206	6,74	18
	152.	13.03.20	Алжир	129640	301,1	422	0,98	3490	8,11	10
	153.	13.03.20	Гана	94011	309,1	0	0,00	785	2,58	0
	154.	13.03.20	Габон	24429	1124,2	0	0,00	152	6,99	0
	155.	13.03.20	Эфиопия	272036	242,7	246	0,22	4178	3,73	7
	156.	13.03.20	Гвинейская Республика	23194	181,6	0	0,00	162	1,27	0
	157.	14.03.20	Мавритания	19650	541,1	52	1,43	464	12,78	1
	158.	14.03.20	Эсватини	18618	1621,8	17	1,48	673	58,62	0
	159.	14.03.20	Руанда	27064	226,4	41	0,34	358	3,00	1
	160.	14.03.20	Намибия	56264	2255,1	452	18,12	865	34,67	11
	161.	14.03.20	Сейшельские Острова	11621	11858,2	0	0,00	42	42,86	0
	162.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	8572	632,2	0	0,00	118	8,70	0
163.	14.03.20	Республика Конго	11845	220,1	187	3,48	154	2,86	1	
164.	16.03.20	Бенин	8082	78,4	24	0,23	102	0,99	1	
165.	16.03.20	Либерия	2219	44,9	9	0,18	86	1,74	0	
166.	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0	
167.	14.03.20	ЦАР	7091	149,4	0	0,00	98	2,07	0	
168.	18.03.20	Маврикий	1418	112,4	19	1,51	18	1,43	0	
169.	18.03.20	Замбия	96563	540,6	742	4,15	1284	7,19	2	
170.	17.03.20	Гамбия	5993	255,2	0	0,00	179	7,62	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
	171.	19.03.20	Нигер	5415	24,3	5	0,02	192	0,86	0
	172.	19.03.20	Чад	4935	30,9	1	0,01	173	1,08	0
	173.	20.03.20	Кабо-Верде	30694	5580,7	171	31,09	266	48,36	2
	174.	21.03.20	Зимбабве	39031	266,5	33	0,23	1599	10,92	0
	175.	21.03.20	Мадагаскар	41419	161,3	53	0,21	846	3,29	5
	176.	21.03.20	Ангола	34960	109,9	208	0,65	780	2,45	8
	177.	22.03.20	Уганда	48676	121,7	915	2,29	364	0,91	2
	178.	22.03.20	Мозамбик	70923	233,6	73	0,24	836	2,75	0
	179.	22.03.20	Эритрея	4145	118,5	28	0,80	14	0,40	0
	180.	25.03.20	Мали	14281	72,6	10	0,05	517	2,63	0
	181.	25.03.20	Гвинея-Бисау	3783	196,9	13	0,68	68	3,54	0
	182.	30.03.20	Ботсвана	54973	2386,0	0	0,00	849	36,85	0
	183.	31.03.20	Сьерра-Леоне	4156	53,2	8	0,10	79	1,01	0
	184.	01.04.20	Бурунди	4828	43,0	25	0,22	6	0,05	0
	185.	02.04.20	Малави	34360	195,6	14	0,08	1156	6,58	0
	186.	05.04.20	Южный Судан	10688	96,6	0	0,00	115	1,04	0
	187.	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	188.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	2347	1091,6	2	0,93	41	19,07	0
	189.	01.05.20	Коморы	3882	481,5	1	0,12	146	18,11	0
	190.	13.05.20	Лесото	10831	539,6	0	0,00	326	16,24	0

\*Прирост в Китае включает 549 случаев, выявленных на о. Тайвань в течение мая и добавленных в статистику 02.06.21; \*\*\*Число случаев в Швеции представлено по состоянию на 29.05.21.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=17974](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=17974)

### 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.** Приостановлены регулярные международные авиаперелеты (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. *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.* В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В округе Дели приостановлена работа большинства учреждений сферы услуг и торговли.

#### Бразилия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Въезд в страну.** Страна открыта для авиасообщения и туризма, необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы. Запрещён въезд лицам, находившимся в Великобритании, Индии или ЮАР в предшествующие 14 дней. *Ношение масок и работа общественного транспорта, комендантский час.* Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. В некоторых штатах введён комендантский час. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Рио-де-Жанейро отменён запрет на отдых на городских пляжах и перемещение по мегаполису в ночное время. Власти разрешили проведение культурно-массовых мероприятий при заполнении залов не более чем на 40%, на открытом воздухе - на 60%. Сняты ограничения по часам работы ресторанов, баров и кафе. Штат Сан-Паулу частично восстанавливает экономическую деятельность: предприятиям бизнеса и сферы услуг позволено работать на 30% возможностей с 06.00 до 21.00. Школы работают с заполняемостью классов не более 35%. Разрешена работа религиозных учреждений при условии соблюдения мер социального дистанцирования.

#### Аргентина.

*Въезд в страну.* Продлён запрет на въезд иностранных туристов. Доступны ограниченные международные рейсы. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В регионах высокого риска действует комендантский час с 00.00 до 06.00. Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, спортзалы.* С 8.04 запрещены групповые туристические поездки, собрания с участием более 20 человек, работа казино и занятия спортом в закрытых помещениях, где находятся более 10 человек. Бары и рестораны должны закрываться не позднее 23:00. Власти ввели до конца мая

строгие карантинные ограничения. Отменяются все очные образовательные, социальные, религиозные и спортивные мероприятия, ограничена работа торговых предприятий в большинстве регионов, где эпидситуация является критической. С 18:00 до 06:00 действует комендантский час, в остальное время выходить из дома можно будет или при наличии разрешения, или на прогулку в непосредственной близости от места жительства.

### **Колумбия.**

*Въезд в страну.* Возобновлены международные коммерческие рейсы, при въезде в страну необходимо предъявить отрицательный результат ПЦР. Сухопутные и морские границы остаются закрытыми. Запрещён въезд из Великобритании. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В стране отменен общенациональный карантин, тем не менее, отдельные противозидемические меры по-прежнему действуют. Обязательно ношение масок в общественном транспорте и местах повышенного скопления людей. Автобусы должны быть заполнены не более чем на 50%. Запрещены собрания более 50 человек. С 20 апреля в столице действует комендантский час с 20:00 до 04:00. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Возобновление работы отдельных направлений торговли и сферы услуг допускается решением мэров городов (таким образом, на территориях низкого риска открылись рестораны, спортзалы и гостиницы). Запрещено употреблять алкоголь на открытых пространствах.

### **Малайзия.**

*Въезд в страну.* Авиасообщение ограничено. При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час действует для всех регионов, с 21:00 до 05:00. Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены многолюдные собрания. Общественный транспорт должен заполняться на 50 %. До 06.06 запрещено перемещение между регионами страны. Ограничения различаются в зависимости от эпидемиологической обстановки в регионе. Власти с 25 мая ужесточили ограничительные меры. В рамках данного решения 80% сотрудников общественных организаций и 40% работников коммерческих отраслей переведены на удаленную работу. При этом коммерческие предприятия, в том числе магазины в торговых центрах, открыты только с 8:00 до 20:00. Общественный транспорт разрешено заполнять лишь наполовину.

### **Иран.**

*Въезд в страну.* Кроме исключительных случаев, въезд нерезидентов и иностранных граждан не разрешен. Путешественники, прибывающие из Европы, должны пройти ПЦР-тест на COVID-19 и самоизолироваться на 14-дневный срок. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Введён запрет на поездки между городами на личном транспорте и комендантский час. Обязательно ношение масок в помещениях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В наиболее поражённых 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 на вынос и предприятия, деятельность которых представляет первоочередную необходимость для обеспечения жизни граждан. 30% государственных служащих работают удалённо.

### **США.**

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата.** *Въезд в страну или регион страны.* При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-теста (кроме переболевших в последние три месяца). Запрещён въезд иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.06. Смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных лиц. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах (разрешено гулять, кататься на велосипеде, выходить на пробежку, не надевая маску), 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.

### **Турция.**

*Въезд в страну.* Открыты границы для въезда иностранцев (необходимо предоставить результаты ПЦР-теста, кроме приезжих их ряда стран). Прекращено авиасообщение с Великобританией, Данией, Бразилией и ЮАР. Введён обязательный карантин для прибывающих из 8 стран: Афганистана, Бангладеш, Бразилии, ЮАР, Индии, Пакистана, Непала и Шри-Ланки. Также им необходимо предоставить отрицательный результат ПЦР-теста на коронавирусную инфекцию, сделанный не позднее 72 часов до въезда. Кроме того, требование об обязательном тестировании вводится и для пассажиров, приезжающих из Великобритании, Египта, Сингапура и Ирана. Для других иностранцев предоставление результатов ПЦР-теста необязательно *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* С 1 июня комендантский час действует с 22:00 до 05:00 с понедельника по субботу, а также в течение всего дня по воскресеньям. Также отменён запрет на путешествия внутри страны. 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.

#### **ЮАР.**

*Въезд в страну.* При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-исследования. *Комендантский час, массовые мероприятия.* Действует комендантский час с 00.00 до 04.00. В общественных местах обязательно ношение масок по всей стране (с шести лет). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Открыты общественные пляжи и бассейны. Возобновлена продажа алкоголя. В заведениях сферы услуг и торговли разрешено собираться до 100 человек.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=17974](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=17974)

---

## **Мониторинговые группы — вне закона: беспредел под прикрытием карантина**

**Правительство собирается урегулировать деятельность общественных контролеров, чтобы защитить предпринимателей от их беспредела.**

2 июня заседала межведомственная комиссия по вопросам предпринимательства под председательством первого заместителя премьер-министра **Алихана Смаилова**. Заслушали отчет первого замминистра национальной экономики **Тимура Жаксылыкова** о регулировании предпринимательской деятельности в 2020 году. По данным генпрокуратуры, проверки малого бизнеса сократились в семь раз.

Но как выясняется, в министерский отчет легли не все тяготы казахстанского предпринимательства. Своими впечатлениями от услышанного поделился депутат мажилиса **Азат Перуашев**.

#### **Новая «власть» — новая «дань»**

— Я спросил господина Жаксылыкова, почему в докладе о регулировании предпринимательства никак не отражена ситуация с деятельностью мониторинговых групп? — задается вопросом председатель партии «Ак жол». — Они по своему усмотрению проверяют и штрафуют бизнес, третируют неугодных. А данных об их «проверках» вообще нет. Фактически сегодня «мониторинг» превратился в дополнительный прессинг.

**Чтоб избежать гигантских штрафов, предприниматели вынуждены «отмечаться», выплачивая регулярную «дань». И на местах ставки такой дани известны**

Депутат отметил, что деятельность этих групп носит неправовой характер. Она не предусмотрена и не урегулирована ни одним законом и прямо противоречит Предпринимательскому кодексу. С запросами по этому поводу фракция «Ак жол» неоднократно обращалась в правительство и генпрокуратуру.

— По Предпринимательскому кодексу проверки могут проводить только специалисты уполномоченного ведомства, на предмет соблюдения норм которого проходит проверка, — говорит Перуашев. — Между тем санитарные врачи в этих проверках соблюдения эпиднорм не участвуют. Их проводят акиматы, полиция, активисты — кто угодно. Санврачи только выписывают штрафы, причем по протоколам, событий которых сами они не видели и не фиксировали.

**В ответ на претензии депутата Тимур Жаксылыков заявил, что посещения мониторинговых групп не являются государственным контролем**

Это контроль «общественный», а потому его нельзя регулировать или ограничивать законом.

А вот Алихан Смаилов поддержал «Ак жол». И к нему предприниматели обращаются по поводу беспредела и вымогательств мониторинговых групп. Он напомнил министра экономики, что по поручению президента разрабатывается законопроект об облегчении условий для бизнеса.

— Первый вице-премьер поручил подготовить поправки по законодательному урегулированию деятельности мониторинговых групп и защите прав предпринимателей от их перегибов и вымогательств, — подытожил Перуашев. — Если ранее эти группы создавались как временная мера, сегодня они стали постоянной практикой. В результате их давление на бизнес остается за рамками правового регулирования, и это создает условия для злоупотреблений.

#### **Кривое исполнение**

Что же, признание ошибок, и тем более когда это делают чиновники высокого ранга, похвально. Но весь этот «беспредел» творился уже год, и безусловно, имел для бизнеса правовые и финансовые последствия. Вопросы — кто за это ответит и восстановят ли нарушенные права бизнеса?

По словам юриста, известного эксперта в области борьбы с коррупцией **Сергея Злотникова**, контроль общественников за бизнесом в виде того самого «беспредельного» мониторинга — следствие «кривого» исполнения Казахстаном замечаний при реализации Стамбульского плана по борьбе с коррупцией.



Сергей Злотников

— Да, в свое время нам сделали замечание, что в Казахстане отсутствует мониторинг, — говорит эксперт. — Но в итоге телегу поставили впереди лошади. Еще во времена руководства антикоррупционной службой **Алика Шпекбаева** создали мониторинговую группу во главе с **Айгуль Соловьевой**.

**Но мониторить начали совсем не то, что полагалось. Речь шла о контроле за деятельностью государственных органов, а в итоге закошмарили частников и бизнес**

Думаю, по-хорошему, контроль нужен в том числе и за самим Агентством по борьбе с коррупцией, и за другими правоохранительными органами. Также и тех, кто осуществляет мониторинг в первую очередь. Потому что борцов с коррупцией в Казахстане стало слишком много.

— **Даже чиновники из правительства отмечают, что мониторинговые группы занимаются вымогательством.**

— Так оно и есть. Когда я возражал против подобной мониторинговой деятельности, я сразу стал нежелательным экспертом в области борьбы с коррупцией.

— **По Предпринимательскому кодексу проверки могут проводить только специалисты уполномоченного ведомства. Поскольку проверки связаны с соблюдением санэпиднорм, то и мониторинг должен быть со стороны СЭС. Однако в эти группы входят кто угодно – акиматы, полиция, активисты, но только не СЭС.**

— Это незаконно. Предпринимателям нужно идти в суд. Можно и в прокуратуру, поскольку идет речь о нарушении прав человека.

**Не работает одно, придумают другое**

— **Эти мониторинговые группы заработали в прошлогодний локдаун. И действуют до сих пор. То есть государство фактически закрывало глаза на незаконную дойку предпринимателей. Сейчас правительство признает, что все незаконно, и даже собирается урегулировать деятельность мониторинговых групп. Но за год деятельности этого мониторинга ведь есть же и правовые последствия?**

— Вообще-то, устранение правовых последствий входит в обязанности прокуратуры. Это предусматривает даже закон о прокуратуре в новой редакции, существующий несколько лет.

**Но почему-то прокуратура не вносит протесты и предписания в отношении этих групп. Ошибки признаются постфактум**

Кроме прокуратуры реакция должна быть у правительства, депутатов. Есть у предпринимателей свой омбудсмен, национальная палата. Где они все?

— **Партия «Ақ жол» поднимала этот вопрос еще в 2020 году. Безрезультатно. Но у нас порочная практика — когда происходит что-то незаконное, это что-то устраняют, а нарушенные права не восстанавливают. Это нормально вообще?**

— Привыкли. Платят потихоньку кому угодно, лишь бы не трогали. С точки зрения правового государства такое, конечно, неприемлемо. И вообще, подобные мониторинговые группы – наше ноу-хау, нигде такого нет. Я имею в виду демократические страны.

**Когда не работают правовые механизмы, придумывают квазирычаги, которые только усугубляют ситуацию**

А если еще персоналии рассмотреть, кто входит в эти группы, выясняются вообще любопытные вещи. Совершенно непонятно, как они создаются и по какому принципу отбирается их состав. Потому и выглядит все как квазикормушка.

— **Можно так сказать, что эти мониторинговые группы собственными стараниями влезли в коррупционную сферу?**

— Однозначно. Их вообще не должно быть. Есть государственные контролирующие органы – пусть выполняют свою работу. Должны работать парламент, маслихаты и органы местного самоуправления. Я не удивлюсь, что с учетом изменения политики агентства по борьбе с коррупцией мониторинг может быть вообще ликвидирован.

**Ваше время пришло**

Директор палаты предпринимателей Алматы **Айтуар Кошмамбетов** говорит, что в период первых локдаунов работа мониторинговых групп была вынужденной мерой. Но в процессе деятельности они действительно допускали перегибы.



Айтуар Кошмамбетов

— На том этапе, когда внедрялся мониторинг, возможно, это было определенным выходом из ситуации. Чтобы граждане и бизнес соблюдали санитарно-эпидемиологические требования, — говорит руководитель палаты. —

**Но надо честно признать, что сейчас у этих мониторинговых групп больше минусов, чем плюсов. Они по привычке собираются и ходят с проверками**

Однако эффективность этой работы довольно сомнительна. Предотвращение и выявляемость нарушений, да и вообще причинно-следственная связь действий мониторинга с санитарно-эпидемиологической обстановкой не прослеживаются. Сейчас Алматы находится в «желтой» зоне, действует программа Ashyq. Я думаю, пришло время, когда пора этот мониторинг приостановить и действовать в рамках законодательства.

— **К вам обращались предприниматели, которых оштрафовали на основании проверок мониторинговых групп, а по факту оказалось, что нарушений не было? То есть права бизнеса были нарушены.**

— Могу сказать, что существенная часть протоколов, которые составлялись, не доходили до фактической уплаты штрафов. Решения об административной ответственности отменялись в СЭС при поступлении материалов.

**Были и такие факты, когда с проверками ходили фейковые мониторинговые группы. В подобных рейдах незаконно участвовали даже сотрудники полиции**

Получали дисциплинарные взыскания. Подобное порождает эта система, в которой наказание за лжедеятельность несоразмерно деянию и последствиям.

— **Вы согласны с тем, что проверками на предмет соблюдения санитарных норм должны заниматься специалисты, а не активисты-общественники «на глазок»?**

— Есть пять критериев соответствия требованиям, по ним и проверяли. Но в любом случае я согласен, что подобную деятельность следует передавать профессионалам. В самом начале пандемии была нехватка специалистов в СЭС, поэтому создание мониторинговых групп в таком виде было единственным выходом из ситуации. А потом это стало практикой, отсюда и нарушения в их деятельности.

**Сейчас в мониторинговых группах нет никакой необходимости. Большинство видов деятельности, за исключением двух-трех, разрешены и работают**

И как мы видим, санитарно-эпидемиологическая обстановка постепенно улучшается, а не наоборот. Люди научились жить в условиях пандемии. И единственным выходом улучшить ситуацию я вижу только вакцинацию. А общественный мониторинг бизнеса лишь порождает недоверие со стороны граждан и предпринимателей.

<https://365info.kz/2021/06/monitoringovye-gruppy-vne-zakona-bespredel-pod-prikrytiem-karantina>

## **Как бороться со вспышками заболеваний? Врачи знают лучше чиновников**

03 июня 2021 ОКСФОРД – Всемирная ассамблея здравоохранения, начавшаяся на прошлой неделе, проходит на фоне массы поступивших предложений (в том числе от Независимой рабочей группы ООН по вопросам готовности и реагирования на пандемии) утвердить более строгие и обязательные к исполнению глобальные правила борьбы с будущими вспышками инфекционных заболеваний

В числе этих предложений новый глобальный антипандемический договор, повышение надёжности и независимости международных институтов, международный механизм финансирования борьбы с пандемиями. Однако стратегия поддержки инициатив снизу, возможно, сработает намного лучше.

В опубликованном в начале года [докладе](#) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) акцент делается на **четырёх способах** укрепления глобального управления здравоохранением. Доклад призывает к централизованному подходу, призванному повысить готовность стран к чрезвычайным медицинским ситуациям; к общемировой системе уведомлений, гарантирующей надёжный мониторинг соблюдения принятых правил; к созданию глобального медицинского потенциала, например, инфраструктуры для секвенирования геномов; улучшение координации между международными институтами, в том числе ВОЗ, Всемирной организацией по охране здоровья животных, Продовольственной и сельскохозяйственной организацией ООН, Программой ООН по окружающей среде.

Всё это достойные задачи. Но являются ли подходы сверху лучшим способом их достижения? Для ответа на этот вопрос эксперты в области мирового здравоохранения должны внимательней присмотреться к успешным инициативам снизу в борьбе с болезнями.

Взгляните, например, на борьбу с онхоцеркозом (речная слепота). В 1970-е годы эту борьбу возглавляли президент Всемирного банка **Роберт Макнамара**, гендиректор компании Мерск **Рой Вагелос** и генеральный директор ВОЗ **Хальфдан Малер**. Однако со временем более эффективной оказалась стратегия поддержки инициатив снизу, когда почти полмиллиона местных медработников [взялись за решение проблемы](#). Проведённое в 1994-1995 годах [исследование](#) ситуации в разных странах показало, что в случаях, когда организованные местные жители начинают самостоятельно распределять ивермектин (лекарство, помогающее лечить онхоцеркоз), охват лечением оказывается шире, чем в случаях, когда лекарство распределяется централизованно через систему здравоохранения. В другом [докладе](#), подготовленном Центром Картера, подчёркивается большая роль, которую в борьбе с этой болезнью играют родственные и соседские связи.

Другой пример – «[Бомбейский проект борьбы с проказой](#)» (BLP), долгосрочная программа для крупнейших трущоб Мумбаи, таких как Дхарави. Добровольцы в программе BLP получают необходимую подготовку с помощью парамедиков, а затем [обходят местных жителей](#) с целью выявить новые случаи заболевания. Во время нынешней пандемии этот канал оказался одним из наиболее эффективных в распределении средств индивидуальной защиты (СИЗ), а также обеспечении медицинскими услугами, продуктами питания, а теперь и вакцинами от Covid-19 беднейших жителей тех районов, в которых власти штата Махараштра и федеральное правительство фактически отсутствуют.

Важность низовых инициатив в борьбе с пандемией не ограничивается лишь развивающимися странами. Правительство Великобритании вложило много средств в централизованную национальную службу отслеживания контактов заражённых Covid-19. Но, как показали [результаты](#), сравнительно плохо финансируемые местные программы отслеживания больных работали лучше, и это заставило правительство [переосмыслить](#) свои подходы.

Повышенная эффективность – это не единственная причина, чтобы задуматься о стратегии действий снизу. В политическом плане многие страны (например, пострадавшие от торговой блокады на первых этапах пандемии, от всемирной давки за поставками СИЗ, а также от вакцинного национализма) сегодня больше сфокусированы на национальной устойчивости, чем на глобальных обязательствах. И поэтому новый акцент на локальной устойчивости может вызвать намного более благосклонное отношение у местных жителей во многих странах мира. Во время пандемии Covid-19 одним из недостатков международного регулирования в сфере здравоохранения стала неспособность подготовить, обеспечить и скоординировать распределение адекватных ресурсов на уровне стран. А поход снизу мог бы изменить эту ситуацию.

Кроме того, инвестиции в систему мониторинга здоровья на местном уровне, скорее всего, станут ключом к успеху в борьбе с нынешней и будущими пандемиями. И здесь будут критически важны правильные финансовые стимулы. Мелкие фермеры в Африке и Азии первыми узнают, что часть из куриц или уток выглядят заболевшими. Причиной может быть вирус птичьего гриппа, который способен спровоцировать начало пандемии среди людей. Но если фермеры, сообщая о вспышке заболевания, сталкиваются с перспективой уничтожения всех своих птиц без адекватной компенсации, они вполне могут решить не делиться этой информацией.

По мнению Стефана Деркона из Оксфордского университета, инвестиции в охват и качество местного здравоохранения, а также в защиту медработников, абсолютно необходимы для того, чтобы гарантировать дальнейшее оказание базовых медицинских услуг. В их числе вакцинация, предоставление антиретровирусных препаратов, дополнительное питание, услуги материнского здоровья, распределение москитных сеток, лечение малярии. Кроме того, местные медработники играют ключевую роль в защите наиболее уязвимых групп жителей плотно населённых районов и в отслеживании и контроле заболеваний.

Подобные подходы снизу потребуют государственной поддержки, в том числе финансирования местных программ. Эта поддержка, наверное, нуждается в законодательном закреплении, чтобы стать более устойчивой, как это произошло с финансированием бразильского медицинского научно-исследовательского института Fiocruz в начале XX века. Такие законы позволят уберечь данные организации от попыток сократить бюджетное финансирование или направить его на другие программы.

Судя по истории, глобальному сотрудничеству в сфере здравоохранения и окружающей среды свойственны различные комбинации мер сверху и снизу. Монреальский протокол 1987 года, призванный защитить озоновый слой, является примером регулирования сверху, а Парижское климатическое соглашение 2015 года стало результатом намного более длительного процесса, в котором участвовали местные сообщества, города и страны со всего мира. Научные исследования, проведённые сотнями университетов, институтов и учёных, а также инициативы мэров и отдельных групп граждан, радикально повысили осведомлённость на местах, а также решимость действовать у семей, школ, местных СМИ, муниципалитетов и региональных администраторов.

В конечном итоге даже самые лучшие усилия, предпринимаемые сверху для борьбы с болезнями, могут оказаться сорванными из-за неспособности международного сообщества обеспечить доступ к СИЗ, генетическому секвенированию или вакцинам. Власти не должны пренебрегать потенциалом здравоохранения на местном уровне. Чтобы лучше подготовиться к будущим пандемиям, наши модели действий сверху вниз и наши соглашения должны помогать такому реагированию, которое будет надёжно опираться на местные сообщества и будет ценить их участие и готовность брать на себя риски, а также прислушиваться к их тревогам.

**Найри Вудс**, декан Школы государственного управления им. Блаватника при Оксфордском университете;  
**Ок Панненборг**, бывший главный медицинский советник во Всемирном банке  
[https://forbes.kz/life/opinion/kak\\_borotsya\\_so\\_vspyishkami\\_zabolevaniy\\_vrachi\\_znayut\\_eto\\_luchshe\\_chem\\_chinovniki\\_ot\\_zdravoohraneniya/](https://forbes.kz/life/opinion/kak_borotsya_so_vspyishkami_zabolevaniy_vrachi_znayut_eto_luchshe_chem_chinovniki_ot_zdravoohraneniya/)

## О "социальном похмелье" после COVID-19 предупредили психологи

Психологи предупредили о "социальном похмелье" после пандемии. Как объясняют международные эксперты, после года ограничений социальной жизни и боязни межличностного контакта испытывать новые переживания от прежнего уровня общения вполне нормально, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [Lenta.ru](https://lenta.ru).

Как объясняет лицензированный клинический соцработник, клинический директор и соучредитель сообщества терапевтов Frame Сейдж Грейзер, "социальное похмелье" - не клинический термин, но описывает ощущение истощения и слабости, похожее на "похмелье" после общения. Среди симптомов синдрома - раздражительность, тревожность и даже физическое истощение после общения с людьми. После года ограничений социальной жизни и боязни межличностного контакта неудивительно испытывать новые переживания от прежнего уровня общения. Со временем мы снова привыкнем к нему, будет еще одна адаптация, уверена специалист. "По мере снятия ограничений все больше людей выходят на улицу и расширяют социальные контакты. Но некоторые из нас оказываются физически и эмоционально истощенными из-за одного-единственного социального события. Это ощущение может быть ошеломляющим и новым для многих людей, которые были открытыми и раскрепощенными до карантина", - отметил в свою очередь доктор философии, руководитель отдела психологии в технологической компании Noot Андреас Михаэлидис.

Он добавил, что общение - это навык, который часто принимается как должное. У некоторых состояние может быть схожим с переживаниями актера, возвращающегося на сцену после перерыва, так как некоторые уже не помнят, как "вести себя" в социальных ситуациях, и требуется много усилий, чтобы вспомнить, как выглядеть "нормально".

"Особенно социальному похмелью подвержены люди с повышенной тревожностью, интроверты, люди, страдающие социальным тревожным расстройством и те, кто еще боится заразиться коронавирусом. Чтобы справиться с этим состоянием, рекомендуется заняться любимым делом и вернуть себе состояние комфорта через медитации, прогулки, музыку, чтение или приготовление любимых пирожков", - советуют эксперты.

При планировании событий со множеством встреч и контактов специалисты призывают закладывать время для пауз и отдыха в идеале до трех часов, обязательно уведомив об этом членов семьи или коллег. Также советуют избегать многолюдных долгих посиделок и ограничиться встречами с одним-двумя людьми за один раз. Адаптируясь, можно постепенно увеличивать количество собеседников.

В случае непредвиденных или неизбежных многолюдных мероприятий, которые могут вывести из равновесия, лицензированный клинический социальный работник Мелисса Шугарман советует иметь план на следующий день. Например, если вам нужно присутствовать на свадьбе, и вы знаете, что это будет утомительно, посвятите

следующий день себе и проведите его в одиночестве, чтобы восстановиться. Даже одно наличие такого плана может сделать событие менее напряженным.

[https://tengrinews.kz/world\\_news/o-sotsialnom-pohmele-posle-covid-19-predupredili-psihologi-439242/](https://tengrinews.kz/world_news/o-sotsialnom-pohmele-posle-covid-19-predupredili-psihologi-439242/)

## **Новая вакцина от коронавируса будет защищать от всех мутаций**

В ФМБА России разработали и завершают доклинические исследования вакцины от COVID-19, которая будет принципиально отличаться от уже существующих. Ожидается, что она способна вырабатывать клеточный иммунитет и будет защищать от всех мутаций нового коронавируса. Об этом в интервью «Известиям» рассказала первый заместитель руководителя ФМБА России Татьяна Яковлева.

«Эта вакцина отличается от других, мы ее очень ждем, потому что она вырабатывает не только гуморальный иммунитет (который действует не больше шести месяцев) для определенных белков, как сегодняшние препараты. SARS-2, бывает, мутирует, вырабатываются другие белки, против которых эти вакцины могут не действовать. Препарат, над которым мы работаем в ФМБА России, вырабатывает еще и клеточный иммунитет, то есть он нацелен на консервативные белки. Какая бы мутация ни произошла, эта вакцина все равно будет защищать нас от COVID-19», — уточнила она.

В агентстве пока не раскрывают данных об эффективности препарата, но предполагают, что вакцина будет действенная. Названия у нее еще нет.

Клинические испытания новой вакцины должны начаться в июле.

— **Какие уроки можно извлечь из пандемии?**

— Первый — необходимость развития инфекционной службы, подготовки врачей-инфекционистов и сотрудников первичного звена, на что сейчас направлены действия и Минздрава России, и ФМБА России.

Второе — и наука, и лечебные учреждения, и промышленность должны быть готовы быстро перестраиваться. Это очень важно. Сегодня у нас наука создает такие технологические платформы. Возьмем «Спутник V» — он сделан на базе вакцины от Эболы. «Рыба» готова, а основной компонент взят от SARS-2 и вставлен в нее. Эта схема важна и для вакцин, и для лекарств, и для тестов. Могут появиться различные инфекции, и нужно иметь возможность быстро перейти к созданию новых лекарств, новых вакцин, новых тестов.

Точно также должно работать и промышленное производство. Сегодня ФМБА России я считаю ОМОНОм здравоохранения, потому что мы быстро создаем летучие бригады и передвигаем их в те регионы, которые требуют помощи. Так работали в Крыму, в Сибири, на Дальнем Востоке. А космос, а «Росатом»? Хоть какая-нибудь авария была из-за того, что там заболели люди? Нет. Это всё благодаря действиям ФМБА России. Нужно создавать передвижные мобильные комплексы. Это тоже было обосновано в послании президента. Медики всегда должны быть на страже.

<https://news.mail.ru/society/46576008/?frommail=1>

## **В США заявили об отсутствии доказательств лабораторного происхождения COVID-19**

Глава Национальных институтов здравоохранения США Фрэнсис Коллинз заявил об отсутствии доказательств лабораторного происхождения COVID-19. Однако подобную версию исключать нельзя, считает он, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [РИА Новости](https://ria.ru).

Специалист в эфире телеканала Fox News напомнил об озвученных ранее версиях создания коронавируса в лаборатории при разработке биологического оружия.

"Однако это не совпадает с известной информацией о данном вирусном геноме. Что касается версий, что вирус распространился из китайской лаборатории "по ошибке", то никогда не исключал этого, хотя нет доказательств этого", - заявил Фрэнсис Коллинз.

При этом, говоря о версии утечки коронавируса из лаборатории, Коллинз призвал пытаться "разъяснить разницу между различными утверждениями и возможностями".

"Некоторые из них довольно невероятны, некоторые все же правдоподобны. Экстраординарные утверждения требуют экстраординарных доказательств", - резюмировал глава Национальных институтов здравоохранения США.

Отметим, что 28 мая разведслужбы США заявили о наличии некоторых данных, с помощью которых удастся установить источник возникновения коронавируса нового типа. Речь может идти о такой информации, как перемещение работников лаборатории в Ухане и характер начала вспышки коронавируса.

20 мая в США заявили, что [существуют "серьезные косвенные доказательства" того](https://tengrinews.kz), что первая вспышка коронавируса SARS-CoV-2 произошла в результате утечки из китайской исследовательской лаборатории.

В конце марта ВОЗ выпустила доклад по итогам поездки в китайский Ухань с целью выяснить происхождение коронавируса. В докладе говорится, что пандемия, скорее всего, не результат утечки из лаборатории.

[https://tengrinews.kz/world\\_news/ssha-zayavili-otsustsvii-dokazatelstv-laboratornogo-439241/](https://tengrinews.kz/world_news/ssha-zayavili-otsustsvii-dokazatelstv-laboratornogo-439241/)