

Губачев Н. Н.¹, Шиликов А. Ю.²

МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ В ОТВЕТ НА УГРОЗУ РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-19: ЗАРУБЕЖНАЯ ПРАКТИКА

¹ФГБОУ ВО «Российский государственный университет им. А. Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)», 117997, Москва, Россия;
²ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», 308015, Белгород, Россия

Быстрое распространение вируса SARS-CoV-2 бросает вызов правительствам действовать способами, обычно предусмотренными на случай войн или стихийных бедствий. Пандемия вызвала массовые глобальные потрясения, которые могут длиться месяцами или дольше. Правительства принимают крайние меры, чтобы ограничить экономические потрясения и человеческие издержки. Давление на государственную власть в такой ситуации возрастает. В быстро развивающемся кризисе, когда информация поступает со всех сторон, граждане обращаются к своим правительствам за информацией и руководством. Они ожидают, что их будут держать в безопасности и обеспечивать медицинскую помощь своевременно. Цель настоящей работы — провести обзор зарубежной практики государственного управления в ответ на вызовы пандемии COVID-19.

Ключевые слова: государственное управление; угроза распространения COVID-19; социально-экономические риски пандемии; государственная политика; экономическая ситуация

Для цитирования: Губачев Н. Н., Шиликов А. Ю. Меры государственного управления, принятые в ответ на угрозу распространения COVID-19: зарубежная практика. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021;29(специвыпуск):795—798. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-s1-795-798>

Для корреспонденции: Губачев Николай Николаевич; e-mail: nn_gubachev@mail.ru

Gubachev N. N.¹, Shilikov A. Y.²

PUBLIC ADMINISTRATION MEASURES TAKEN IN RESPONSE TO THE THREAT OF THE SPREAD OF COVID-19: FOREIGN PRACTICE

¹N.A.Kosygin Russian State University (Technologies. Design. Art), 117997, Moscow, Russia;
²Belgorod National State Research University, 30801585, Belgorod, Russia

The rapid spread of the COVID-19 virus challenges governments to act in ways that are usually reserved for war or natural disasters. The pandemic has caused massive global upheaval that could last for months, or longer. Governments are taking extreme measures to limit economic shocks and human costs. The pressure on the state authorities in this situation increases. In a rapidly evolving crisis, with information coming in from all sides, citizens turn to their governments for information and guidance. They expect to be kept safe and provided with medical care in a timely manner. The purpose of this paper is to review foreign public administration practices in response to the challenges of the COVID-19 pandemic.

Keywords: public administration; COVID-19 threat; pandemic risks; public policy; restrictive measures

For citation: Gubachev N. N., Shilikov A. Y. Public administration measures taken in response to the threat of the spread of COVID-19: foreign practice. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2021;29(Special Issue):795—798 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-s1-795-798>

For correspondence: Nikolai N. Gubachev; e-mail: nn_gubachev@mail.ru

Source of funding. The study had no sponsor support.

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Received 02.02.2021

Accepted 21.04.2021

Введение

Вспышка коронавируса (COVID-19) — это болезнь, которая затронула большинство, если не все страны мира. Но масштабы этих воздействий сильно различались в разных странах — некоторые из них были успешны в ограничении распространения болезни и в предотвращении смертей. Есть много причин, по которым некоторые страны могли пострадать сильнее, чем другие. Различия в ответных мерах государственной политики могут объяснить некоторые из этих последствий.

Быстрое распространение вируса COVID-19 бросает вызов правительствам действовать способами, обычно предусмотренными на случай войн или стихийных бедствий. Пандемия вызвала массовые глобальные потрясения, которые могут длиться месяцами или дольше. Правительства принимают край-

ние меры, чтобы ограничить экономические потрясения и человеческие издержки. Давление на государственную власть в такой ситуации возрастает. В быстро развивающемся кризисе, когда информация поступает со всех сторон, граждане обращаются к своим правительствам за информацией и руководством. Они ожидают, что их будут держать в безопасности и обеспечивать медицинскую помощь своевременно.

Цель настоящей работы — провести обзор зарубежной практики государственного управления в ответ на вызовы пандемии COVID-19.

Материалы и методы

Работа написана с использованием методов:

- вторичного анализа данных, опубликованных в специальных тематических сборниках ВОЗ, и международных исследовательских центров

по тематике распространения коронавирусной инфекции;

- контент-анализа научных работ, опубликованных в открытой печати (библиотеки PubMed, Web of Science, Scopus и др.);
- систематизации, анализа и синтеза.

Результаты

31 декабря 2019 года китайские чиновники здравоохранения проинформировали ВОЗ о пациентах с пневмонией неизвестной этиологии в Ухане (КНР). В конце концов был выявлен новый коронавирус, и вскоре после этого число подтвержденных случаев росло в геометрической прогрессии.

В середине января 2020 г. китайские власти ввели беспрецедентные меры по сдерживанию вируса, полностью закрыв город Ухань — эпицентр COVID-19. Полеты и поезда были приостановлены, дороги закрыты. По всей стране применялись очень жесткие меры изоляции. Почти половине населения страны было приказано оставаться дома. Развлекательные заведения, школы и рабочие места были закрыты, а общественные собрания запрещены.

Хотя первоначальная реакция Китая на COVID-19 была медленной, эти чрезвычайно агрессивные меры пресекли растущую эпидемию и остановили ее развитие в Китае. Число новых случаев заболевания колеблется от тысяч в день на пике до нескольких десятков с начала марта 2020 г.¹

Сингапур был третьей страной, сообщившей о случаях заболевания COVID-19. Правительство Сингапура быстро и агрессивно отреагировало на ситуацию. Помимо введения ограничений на поездки пассажиров, прибывающих из Китая, в течение 2 ч после случая заражения контактные трекаеры создавали подробный журнал активности движений и взаимодействий пациента в течение предшествующих заражению 14 дней. Те, кто находился в тесном контакте с зараженными, были идентифицированы, быстро изолированы, и их контакты были отслежены снова. Точность и эффективность отслеживания контактов были повышены с помощью приложения для смартфонов, которое позволяло властям идентифицировать лиц, которые находились в тесном контакте или подвергались воздействию инфицированных пациентов, и отслеживать их перемещения.

По состоянию на 27.03.2020 в Сингапуре было зарегистрировано в общей сложности 732 случая заболевания с 2 смертельными исходами. Агрессивное и трудоемкое отслеживание контактов эффективно сдерживало распространение COVID-19. Однако со 2-й недели апреля в Сингапуре начался всплеск новых инфекций, из которых 75% были связаны с известными кластерами, в основном общежитиями трудящихся-мигрантов. 21 апреля ежедневное увеличение числа случаев заболевания на 830 человек — самое большое ежедневное увеличение со

времени вспышки COVID-19 в Сингапуре — привело к тому, что его общее число достигло 8014 случаев с 11 смертями. Власти Сингапура быстро ужесточили ограничения на въезд, закрыли несущественный бизнес и усилили строгий порядок социального дистанцирования.

Япония первоначально отреагировала на вспышку COVID-19 репатриацией японских граждан из Уханя и введением правил пограничного контроля. По мере роста заболеваемости власти уделяли приоритетное внимание политике ограничения крупномасштабных кластеров. 7 апреля 2020 г. было объявлено 1-месячное «чрезвычайное положение», которое позволило правительству ввести меры социального дистанцирования, предписав жителям избегать ненужных выездов, а также ограничить или закрыть предприятия и объекты. Кроме того, широкое использование масок для лица наряду с обычаями приветствия поклоном вместо рукопожатия, возможно, также сыграло свою роль в замедлении распространения COVID-19 в Японии.

По состоянию на 24.04.2020 в Японии было зарегистрировано 12 388 подтвержденных случаев заболевания и 317 смертей. Будучи очень густонаселенной страной с самой высокой в мире плотностью пожилых граждан и ограниченными возможностями медицинского обслуживания, Япония в значительной степени полагалась на свой хорошо известный групповой менталитет, ставящий группу выше самоуважения, чтобы способствовать соблюдению мер социального дистанцирования и взять вспышку COVID-19 под контроль.

Италия была одной из европейских стран, наиболее сильно пострадавших от пандемии весной 2020 г. За 3 месяца, с 15 февраля по 15 мая 2020 г., в среднем по всей стране была зарегистрирована избыточная смертность в размере 29,5%, при этом показатель составил 400% в северных провинциях, которые наиболее сильно пострадали от пандемии [1]. Поскольку во время вспышки пандемии ни эффективная профилактическая вакцина, ни конкретные фармацевтические препараты не были широко доступны, традиционные меры общественного здравоохранения, такие как правила гигиены, изоляция, социальное дистанцирование и карантин, были определены как успешные стратегии сдерживания распространения вируса [2].

Весной 2020 г. полная или частичная блокировка была введена более чем в 100 странах мира, причем Италия стала первой страной в Европе, которая ввела такие меры. 21.02.2020 региональные власти объявили о мерах изоляции в отдельных муниципалитетах Венето, а затем в Ломбардии (Северная Италия). 09.03.2020 по всей стране вступили в силу меры изоляции. Локаут в Италии был жестким: работать разрешалось только основным предприятиям [3].

Австрийские органы власти предприняли оперативные шаги в целях противодействия распространению инфекции, что способствовало сдерживанию пандемии: пик пришелся на середину и конец мар-

¹ Всемирная организация здравоохранения. Пандемия коронавирусной болезни (COVID-19), 2019 г. URL: <https://covid19.who.int> (дата обращения: 17.03.2021).

та, достигнув максимального значения 26.03.2020 — в этот день был выявлен 1321 случай заражения. Впоследствии число заболевших пошло на убыль, и, начиная с середины апреля, не превышало 92 человек в сутки.

10.03.2020 австрийское правительство приняло решение о временном закрытии школ и вузов, ввело ограничения на въезд граждан из Италии. Наложено запрещение на проведение массовых мероприятий численностью больше 500 человек. 16.03.2020 повсеместно был введен карантин.

По состоянию на 01.08.2020 в Австрии зафиксировано 21 212 случаев заражения, из них 18 984 человека выздоровели, а 718 человек стали жертвами пандемии. По числу случаев заражения Австрия находится на 64-м месте в мире [4].

Обсуждение

Во всех странах мира правительства встали перед необходимостью принятия мер государственного управления, направленных на борьбу с распространением инфекции коронавируса и обеспечение стабильности национальных систем здравоохранения.

Многие страны заняли выжидательную позицию. На первый взгляд, это кажется разумным: чем позже правительство вводит антикоронавирусные меры, тем выше число известных фактов заражения и шире информация о течении болезни, способах лечения, а также больше времени на реакцию со стороны общественного здравоохранения (развертывание временных госпиталей, закупка оборудования и лекарственных средств, соответствующая подготовка медицинских кадров и пр.).

Однако практика показала иное. Многие правительства ждали, когда вирус станет серьезной проблемой в их стране, прежде чем они захотят или смогут принять непопулярные меры. Хорошим примером служит Ирландская Республика: правительство ждало до 27.03.2020, чтобы издать приказ о пребывании на родине. К этой дате число погибших в стране росло, а общее число подтвержденных случаев возросло до 2121. Моделирование показывает, что если бы правительство отреагировало на неделю раньше, пиковое число известных инфекций было бы примерно на 75% ниже. Другой пример — Великобритания. Правительство Б. Джонсона обдумывало идею реализации шведской стратегии, которая бы позволила избежать изоляции и при отно-

Локдаун в европейских странах по эпидемиологической своевременности и степени строгости

	Без локдауна	Поздний локдаун	Средне-временной локдаун	Ранний локдаун
Мягкий локдаун	Беларусь Исландия Норвегия Швеция	Ирландия		Дания Нидерланды Германия Венгрия Латвия Румыния Словения Финляндия Литва Украина Албания Косово
Средне-жесткий локдаун		Италия Испания Швейцария Люксембург Бельгия Германия Нидерланды Великобритания Кипр Ирландия Эстония	Австрия Франция Португалия Греция Молдова Польша	Болгария Чехия Сербия Хорватия Румыния Венгрия Украина Россия
Жесткий локдаун		Италия Россия		Сербия Босния и Герцеговина

Источник: составлено авторами на основе [3].

сительно высоком числе инфицированных, возможно, достичь коллективного иммунитета.

Практика государственного реагирования на распространение пандемии COVID-19 показала, что у



Меры государственного реагирования в ответ на пандемию COVID-19 (составлено авторами на основе [5]).

правительств, по сути, было три варианта реагирования:

- ничего не делать;
- вводить карантин и отслеживать распространение инфекции;
- вводить меры социального дистанцирования с последующим карантином (локдауном) при параллельном отслеживании распространения инфекции.

В целом совокупность мер, принимаемых на уровне государственного управления, представлена на рисунке.

Когда правительства, которые изначально недооценивали пандемию, осознали огромные масштабы волны инфекции и ее быстрый рост, вариант отслеживания быстро стал невозможным, не в последнюю очередь потому, что тесты не были доступны в достаточном количестве в начале пандемии. Поэтому подавляющее большинство правительств рано или поздно выбирало третью стратегию, которая сочетает в себе различные меры социального дистанцирования и, как правило, завершается локдауном, который может быть введен на региональном или национальном уровне и который может резко варьировать по своей строгости (таблица).

Заключение

Для борьбы с пандемией COVID-19 во всем мире справедливо требуются эпидемиологически обоснованные, основанные на фактических данных ответные меры общественного здравоохранения, подкрепленные научными исследованиями, а также анализом эффективных практик, реализуемых на уровне государственного управления. Система предотвращения и управления эпидемиями должна быть встроена во всеобъемлющие, устойчивые и финансируемые государством системы здравоохранения, обеспечивающие всеобщий охват услугами здравоохранения, с тем, чтобы быть готовыми к следующим эпидемиологическим вызовам.

В заключение следует отметить, что социальная сплоченность и широкое соответствие ранним агрессивным мерам профилактики заболеваний являются важнейшими предпосылками для эффективного контроля как над COVID-19, так и над другими потенциальными заболеваниями, носящими массовый характер. Китаю, как и другим странам

Западно-Тихоокеанского региона, удалось ликвидировать COVID-19 или, по крайней мере, сохранить очень низкие показатели заболеваемости. Страны, которые не смогли ужесточить ограничения, должны извлечь соответствующие уроки из этого опыта. Только раннее осуществление интенсивных мер контроля, которые удерживают распространение эпидемии на очень низком уровне, обеспечит нормальную социальную и экономическую жизнь, прежде чем успешное внедрение безопасных и эффективных вакцин и прочих методов сможет изменить ситуацию.

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Scortichini M., Schneider Dos Santos R., de'Donato F. et al. Excess mortality during the COVID-19 outbreak in Italy: a two-stage interrupted time-series analysis // *Int. J. Epidemiol.* 2021. Vol. 49, N 6. P. 1909—1917. DOI: 10.1093/ije/dyaa169
2. Nussbaumer-Streit B., Mayr V., Dobrescu A. I. et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: A rapid review // *Cochrane Database Syst. Rev.* 2020. Vol. 4, N 4. P. CD013574. DOI: 10.1002/14651858.CD013574
3. Plümper T., Neumayer E. Lockdown policies and the dynamics of the first wave of the Sars-CoV-2 pandemic in Europe // *Journal of European Public Policy.* 2020. P. 1—21. DOI: 10.1080/13501763.2020.1847170
4. Опыт государств в борьбе с пандемией COVID-19. Сборник страновых кейсов. М.: Счетная палата РФ, 2020.
5. Variation in government responses to COVID-19. BSG-WP-2020/032. Blavatnik School Working Paper. Version 11.0. Oxford, 2021.

Поступила 02.02.2021
Принята в печать 21.04.2021

REFERENCES

1. Scortichini M., Schneider Dos Santos R., de'Donato F. et al. Excess mortality during the COVID-19 outbreak in Italy: a two-stage interrupted time-series analysis. *Int. J. Epidemiol.* 2021;49(6):1909—1917. DOI: 10.1093/ije/dyaa169
2. Nussbaumer-Streit B., Mayr V., Dobrescu A. I. et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: A rapid review. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2020;4(4):CD013574. DOI: 10.1002/14651858.CD013574
3. Plümper T., Neumayer E. Lockdown policies and the dynamics of the first wave of the Sars-CoV-2 pandemic in Europe. *Journal of European Public Policy.* 2020:1—21. DOI: 10.1080/13501763.2020.1847170
4. Experience of States in Combating the COVID-19 Pandemic. Collection of country cases. Moscow: Accounts Chamber of the Russian Federation, 2020.
5. Variation in government responses to COVID-19. BSG-WP-2020/032. Blavatnik School Working Paper. Version 11.0. Oxford, 2021.