



ИТОГИ И УРОКИ ПАНДЕМИИ **COVID-19** В РОССИИ

ОГЛАВЛЕНИЕ

КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПАНДЕМИИ. КАК СПРАВИЛАСЬ РОССИЯ?	3
УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ФАКТОР	5
РАБОТА НА ОПЕРЕЖЕНИЕ	5
НАЧАЛО МИРОВОЙ ПАНДЕМИИ: ОПЕРАТИВНЫЙ ОТВЕТ НА УГРОЗУ И ВЫИГРАННОЕ ВРЕМЯ	10
ЭФФЕКТИВНЫЕ ИНСТИТУТЫ ВЫРАБОТКИ РЕШЕНИЙ И КРИЗИСНОГО УПРАВЛЕНИЯ	12
ЛИЧНЫЙ КОНТРОЛЬ И ВОВЛЕЧЕННОСТЬ ПЕРВОГО ЛИЦА	15
РЕГИОНАЛЬНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ. ГИБКИЕ СТРАТЕГИИ, РИСК-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД И НОВЫЕ РЕШЕНИЯ	19
МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ	20
ВОЗВРАЩЕНИЕ К НОРМАЛЬНОЙ ЖИЗНИ: ЭТАПНОСТЬ И КРИТЕРИИ	28
ФАКТОР ГОТОВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	31
ПОДГОТОВКА К ЭПИДЕМИИ И СОЗДАНИЕ ЗАПАСА ПРОЧНОСТИ	31
ЗАДАЧА СПАСЕНИЯ ЖИЗНЕЙ	34
ЗАВЕРШЕНИЕ ЭПИДЕМИИ: РАЗРАБОТКА ВАКЦИНЫ И РАБОТА НА УПРЕЖДЕНИЕ	40
ФАКТОР ОБЩЕСТВЕННОЙ СОЛИДАРНОСТИ	42
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ЗАЩИТА	42
ВЗАИМОВЫРУЧКА И ЗАБОТА	44
ОТВЕТСТВЕННЫЙ БИЗНЕС	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	50
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ХРОНОЛОГИЯ ПАНДЕМИИ	52
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ТРЕКЕР РЕАКЦИИ ГОСУДАРСТВ НА КОРОНАВИРУС ОКСФОРДСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	64

КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПАНДЕМИИ. КАК СПРАВИЛАСЬ РОССИЯ?

Несмотря на то, что окончательная победа над вирусом COVID-19 еще впереди, уже сегодня можно констатировать, что Россия прошла пик пандемии легче и с меньшими потерями, чем большинство стран Европы и США.

Среди 10 стран мира с наибольшим числом случаев заражения Россия показывает сравнительно хорошие результаты по всем ключевым параметрам прохождения эпидемии:

Свод	Число случаев заражения	Число заражений на 100 тыс. чел. на 07.06.2020 (место: 1 - самая низкая доля заболевших, 10 - самая высокая)	Доля смертельных случаев от числа заражений на 07.06.2020 (место: 1 - самая низкая смертность, 10 - самая высокая)	Коечный фонд на 100 тыс. чел. на начало июня (место: 1 - самая высокая обеспеченность, 10 - самая низкая обеспеченность)	Число тестов на 100 тыс. чел. на начало июня (место: 1 - самый большой охват тестирования, 10 - самый низкий охват тестирования)	Прогноз падения реального ВВП, % 2020/2019 (место: 1 - самое низкое прогнозируемое падение, 10 - самое высокое прогнозируемое падение)	Индекс силы противоэпидемических мер, максимальный показатель за время пандемии (место: 1 - самые строгие ограничительные меры, 10 - самые слабые меры)
США	1920061	599,31 (9)	5,70 (7)	277,64 (5)	6281,00 (3)	-5,9 (5)	72,69 (9)
Бразилия	645771	336,89 (5)	5,40 (6)	183,83 (7)	236,20 (10)	-5,3 (3)	81,02 (6)
Россия	458689	318,00 (4)	1,20 (1)	811,07 (1)	8661,16 (1)	-5,5 (4)	87,04 (4)
Великобритания	284868	455,23 (7)	14,20 (9)	270,53 (6)	5144,52 (6)	-6,50 (7)	75,93 (7)
Индия	246628	19,91 (1)	2,80 (3)	51,99 (10)	360,88 (9)	1,9 (1)	100,00 (1)
Испания	241550	520,32 (8)	11,20 (8)	292,44 (4)	5463,31 (4)	-8 (9)	85,19 (5)
Италия	234801	387,31 (6)	14,40 (10)	335,56 (3)	6900,91 (2)	-9,1 (10)	93,52 (3)
Перу	191758	630,83 (10)	2,70 (2)	130,62 (9)	510,95 (8)	-4,50 (2)	96,30 (2)
Германия	183979	226,04 (3)	4,70 (4)	800,71 (2)	5292,17 (5)	-7 (8)	73,15 (8)
Иран	169425	217,45 (2)	4,80 (5)	149,67 (8)	1341,93 (7)	-6,00 (6)	62,04 (10)

Источники: Our World in Data COVID-19 dataset, Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). COVID-19 Hospital Needs, Infections, Testing, and Death Projections, 2020; World Economic Outlook, April 2020 : The Great Lockdown, Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Blavatnik School of Government

СВОДНЫЕ ПОЗИЦИИ СТРАН ПО КЛЮЧЕВЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ



В России самая низкая доля смертельных случаев среди 10 стран с самым большим числом заболевших, самая высокая обеспеченность коечным фондом, а также самый высокий охват тестирования. При этом, Россия приняла умеренную риск-ориентированную стратегию противоэпидемических мер, сработав на упреждение и достаточно быстро восстанавливая экономику. По прогнозам МВФ Россию ожидает значительно меньшее падение ВВП, чем в других наиболее затронутых пандемией странах.

На наш взгляд, ключевые причины успеха страны в борьбе с одной из главных глобальных угроз – это сочетание оперативных и эффективных управленческих решений, высокой готовности системы здравоохранения, солидарности российского общества, ответственности граждан.

УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ФАКТОР

Пандемия доказала, что российская модель управления более способна к мобилизации и работе с кризисными ситуациями. С самого начала была выбрана единственно оправданная стратегия спасения жизни граждан. Решения для этого принимались уверенно, ответственно и заблаговременно, с опорой на мировой опыт и рекомендации специалистов. Это позволило затормозить распространение болезни, сгладить кривую заболеваемости, и, в конечном итоге, спасти тысячи жизней, а в дальнейшем – сделать выход из карантинного режима максимально безопасным.

Выстроенная система принятия решений стала основным фактором успеха государственных усилий в преодолении коронавирусного кризиса. Ее составляющие:

1. Заблаговременное планирование и начало мероприятий, создание ответственных институций и наделение их необходимыми полномочиями;
2. Централизованная подготовка мер на федеральном уровне, непосредственная вовлеченность Президента в обсуждение и принятие решений, принятие взвешенных решений совместно со специалистами, вирусологами;
3. Одновременно – разумное делегирование регионам самостоятельности в принятии решений и проведении необходимых мероприятий при координации действий с ответственными органами.

По данным ВЦИОМ, более половины россиян считают, что меры, предпринятые властями для предотвращения дальнейшего распространения пандемии, достаточны — 57%. Этот показатель колебался в коридоре 55-57% в ходе всей эпидемии, между тем как оценка государственных мер как недостаточных неуклонно снижалась.

РАБОТА НА ОПЕРЕЖЕНИЕ

Сравнение скорости принятия решений и их последствий для разных стран показывает, что **Россия стала одним из немногих государств, действовавших на опережение.**

Оксфордский университет ведет индекс силы противоэпидемических мер, предпринимаемых государствами. В индекс включено 9 индикаторов, восемь из которых отражают политику ограничений – закрытия школ, предприятий, учреждений и т.д., а также показатель информирования граждан о рисках эпидемии. Индекс учитывает наличие общих для всей страны мер или таргетированных для отдельных регионов. Индекс оценивается по шкале от 0 до 100 баллов (полное описание методики **см. в приложении**).

Для сравнения мы отобрали те страны, которые, как и Россия, столкнулись с заболеванием не в первую очередь и имели возможность подготовиться, имеют достаточно большое население и выраженную региональную диверсификацию.

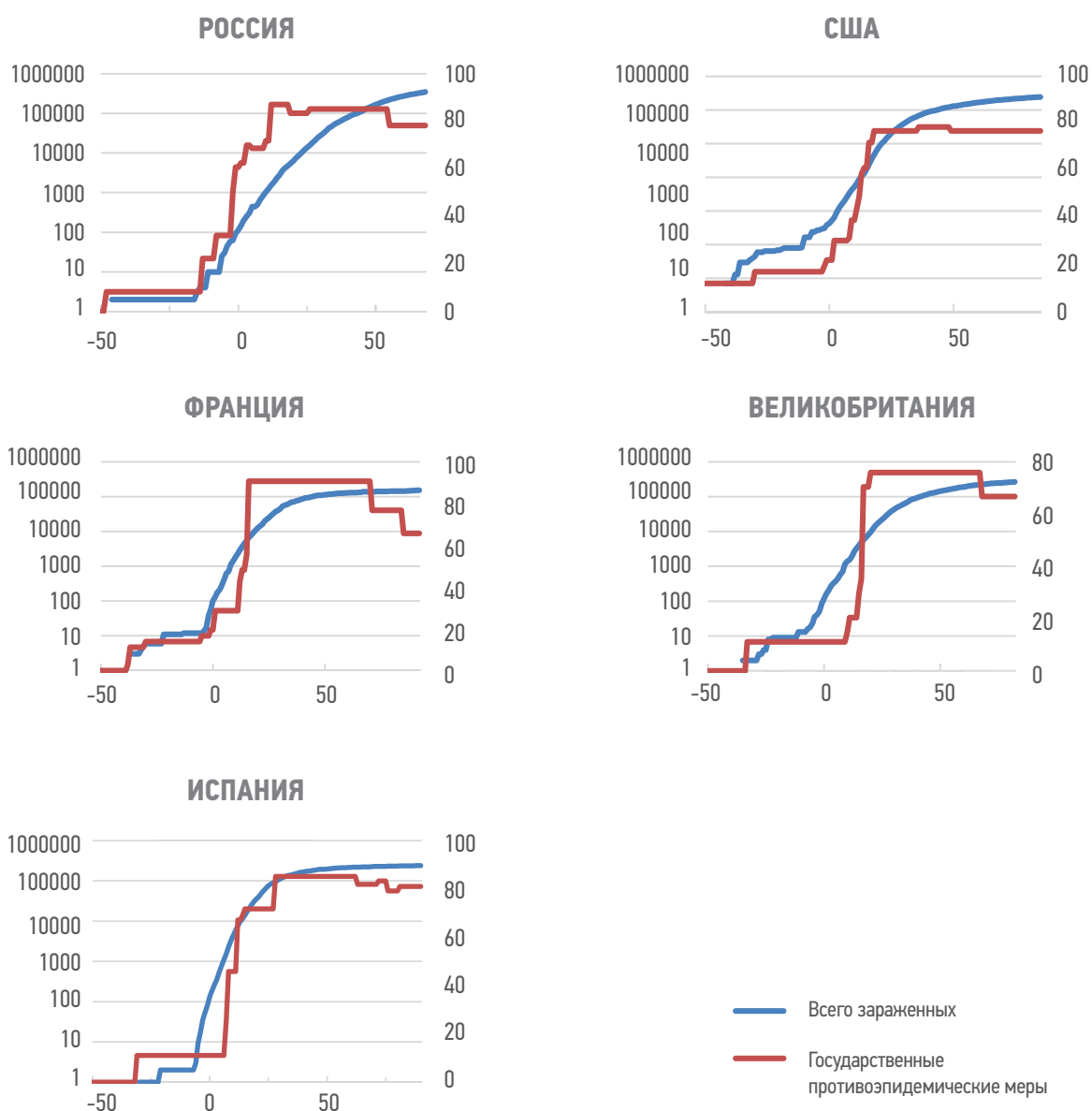
Как видно из графиков ниже, Россия действовала на опережение, принимая ограничительные меры, поддерживая граждан, вкладывая в здравоохранение и средства защиты, поддерживая другие страны и, тем самым, приобретая опыт борьбы с вирусом, не дожидаясь критической вспышки. В результате удалось существенно сгладить кривую заражения по сравнению с другими странами.

Обращает на себя также внимание, что Россия обеспечивала более точную настройку противоэпидемического ответа государства и более плавный вход в режим ограниче-

МЕРЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ЭПИДЕМИИ И ДИНАМИКА ЗАРАЖЕНИЯ

НА 27 МАЯ 2020 ГОДА

(0 по шкале абсцисс соответствует дню, в который зафиксирован 100 зараженный)



ний – с 4 марта по 13 апреля индекс по России сделал 12 шагов – это новые решения по ограничениям распространения вируса и поддержке граждан. Кроме того, подход России к более гибкому снятию ограничений с шагом оценки в 8 дней позволил не держать долго карантин с выходом на плато, а постепенно возвращаться к нормальной жизни одновременно со снижением заболеваемости.

В США меры против распространения вируса были введены со значительным опозданием и лишь под серьезным давлением общественности. Система оказалась не готова, рискуя жизнями людей в угоду лоббистам, выступавшим против торможения экономики.

Великобритания, как наглядно демонстрирует график, продолжала колебаться в стратегии ответа на коронавирус практически до середины эпидемии. На старте эпидемии (первый случай заражения выявлен 31 января) премьер-министр Борис Джонсон высказался против введения жестких карантинных мер. Вплоть до середины марта, когда число случаев заражения начало резко расти, власти ограничивались мерами рекомендательного характера и делали упор на информирование населения о необходимости строгой гигиены и ограничения контактов с другими людьми. Затем правительство Великобритании переключилось на стратегию формирования «группового иммунитета», которая предполагала защиту наиболее уязвимых представителей общества от инфекции, позволяя остальным (до 60% населения) заразиться вирусом, чтобы перенести его в «легкой» форме и остановить дальнейшее распространение. Эта идея, озвученная главным научным советником правительства Великобритании Патриком Валлансом 13 марта, подверглась резкой критике экспертов. И уже через два дня – 15 марта министр здравоохранения Мэтт Хэнкок вынужден был успокоить общественность, заявив, что «формирование «группового иммунитета» не входит в план борьбы с коронавирусом, а лишь является побочным эффектом пандемии». В итоге только 19 марта (спустя 1,5 месяца после начала эпидемии в Британии) правительство анонсировало первое масштабное законодательное решение для борьбы с коронавирусом – Coronavirus Act 2020, которое наделило правительство прямыми полномочиями в области здравоохранения, социальной защиты, образования, охраны границ и правопорядка, местного самоуправления, похорон и работы судов. И с этого момента правительство начало реализовывать активные меры по борьбе с коронавирусом – закрытие общественных мест, приостановка работы во многих отраслях экономики и ограничение перемещений граждан.

Задержка с принятием ответственных решений стала критичной для Испании. На начальный момент кризиса в Европе, когда уже было понятно, что его не избежать и ситуация требует решений на государственном уровне, 8 марта в Испании прошли многотысячные митинги, посвященные Международному женскому дню. 5,3 миллиона человек вышли на улицы крупнейших городов: Мадрида, Барселоны, Бильбао, Валенсии и других, – всего более 200 населенных пунктов. Акции поддержали мэры Мадрида и Барселоны: Мануэль Кармена и Ада Калау. Полный карантин Испания ввела только 17 марта, став в результате одним из лидеров по числу заражений и обойдя Россию почти в два раза по числу заражений на 100 тысяч населения и по доле смертей на 100 тысяч человек.

Швеция не стала вводить меры предосторожности. Итогом такой политики стала высочайшая смертность. В июне главный эпидемиолог Швеции Андерс Тегнелл публично признал, что его стратегия по борьбе с COVID-19, которая предполагала отказ от само-

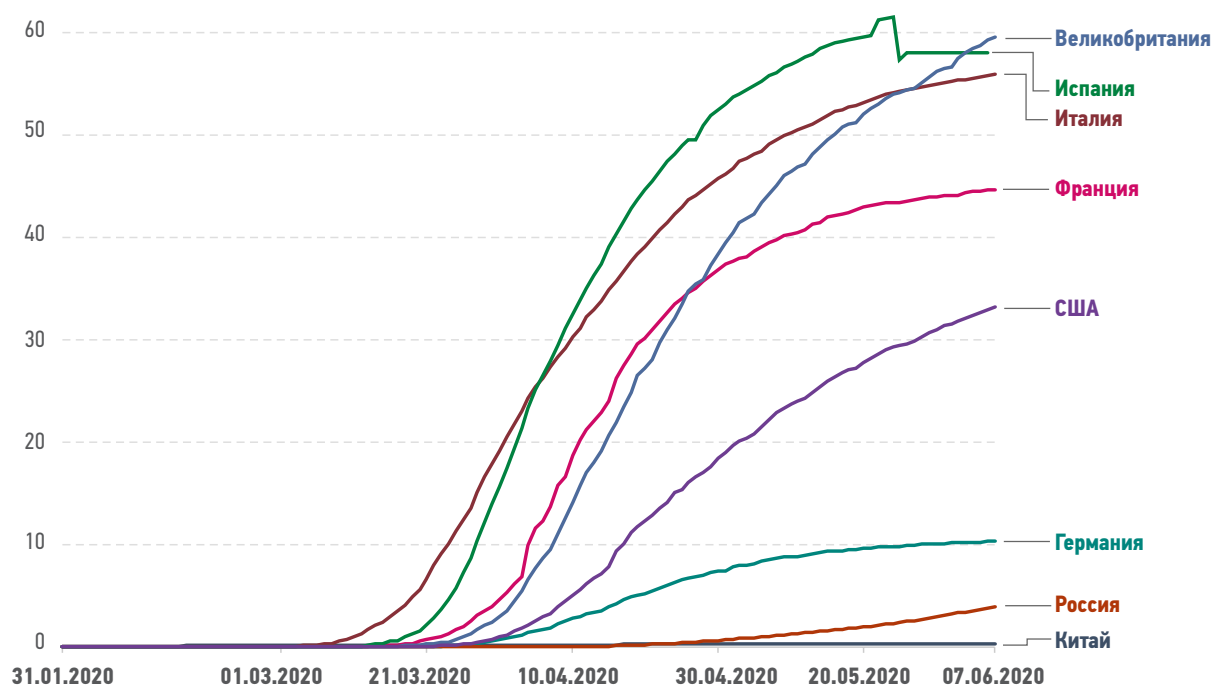
изоляции, привела к слишком большому числу смертей. На конец мая общее число смертей в маленькой Швеции было почти таким же, как в России. В расчете на миллион жителей в России на 31 мая приходилось 32,2 смерти от коронавируса, в Швеции – 435,2, то есть в 13,5 раз больше.

Академик РАН, директор Центрального НИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора Василий Акимкин: «Меры, предпринятые правительством Российской Федерации, руководством Роспотребнадзора, оказали существенное влияние. Мы это увидели в городе Москва. Если бы мы этого не сделали, то рост и кривая заболеваемости была бы совершенно иной. Это позволило выиграть 2-3 недели до пикового роста, поэтому пика может и не быть. Он будет очень сглаженным, и мы просто пройдем эту фазу повышенной заболеваемости не столь заметно».

Подготовительные меры в области здравоохранения и меры по упреждению распространения вируса позволили действительно сделать более плоской шкалу роста заболеваемости, снизить нагрузку на систему, подготовить ее и в итоге, как отмечал Президент В.В.Путин, «спасти многие тысячи жизней».

ДИНАМИКА СЛУЧАЕВ СМЕРТИ ОТ COVID-19

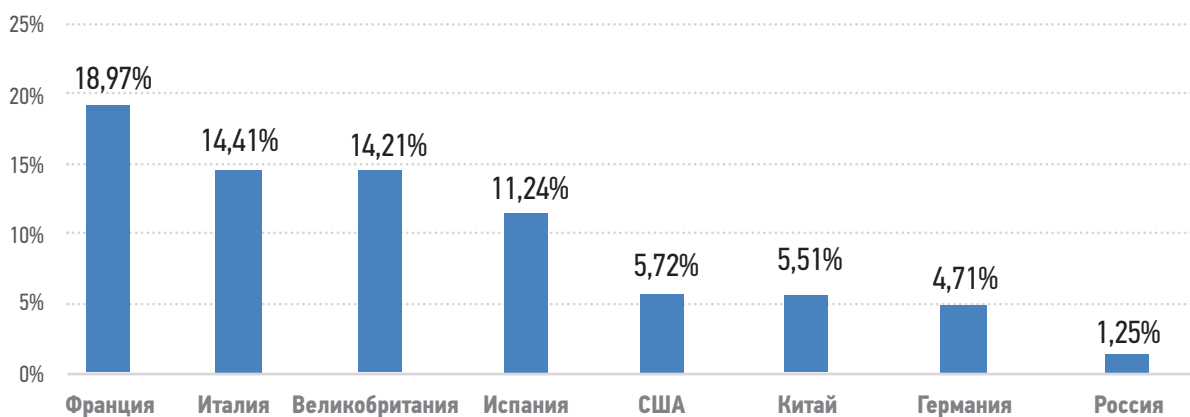
Подтвержденные случаи смерти на 100000 населения (на 07 июня 2020 года)



Источник: European CDC – Situation Update Worldwide – последнее обновление от 07 июня 2020 года (11:30 по лондонскому времени)

ДОЛЯ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ОТ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ ЗАРАЖЕНИЯ COVID-19 НА 07 ИЮНЯ 2020

(по данным <https://ourworldindata.org>)



НАЧАЛО МИРОВОЙ ПАНДЕМИИ: ОПЕРАТИВНЫЙ ОТВЕТ НА УГРОЗУ И ВЫИГРАННОЕ ВРЕМЯ

Для России, имеющей самую протяженную границу с КНР, адекватная оценка ситуации и быстрая реакция на угрозу имели критически важное значение. На самом раннем этапе эпидемии были закрыты государственные границы и введен карантинный режим, благодаря чему первая волна эпидемии фактически не затронула страну.

Мелита Вуйнович, представитель ВОЗ в России: «Меры, которые Россия применяет от первого дня, когда у Всемирной организации здравоохранения появилась нотификация из Китая, что есть вирус новый, который вызывает тяжелую пневмонию, замечательные, потому что это не одна мера, а целый комплекс. Россия практически опередила инфекции своей подготовленностью».

Россия долгое время находилась между наиболее острыми очагами инфекции. Вспышка в Китае официально объявлена 31 декабря, к 19 января в Китае было 100 случаев заражения. В дальневосточных регионах, непосредственно граничащих с Китаем и имеющих огромный трафик с Поднебесной, в первые месяцы пандемии **не заболел ни один человек**.

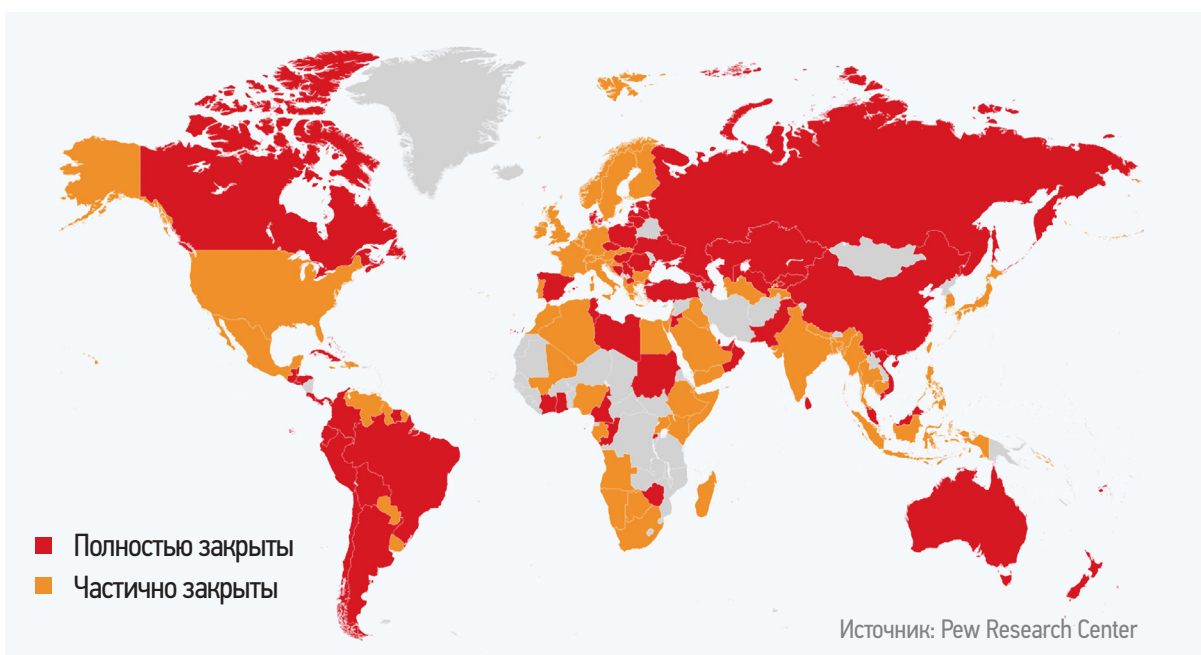
Академик РАН, профессор, завкафедрой эпидемиологии и доказательной медицины Сеченовского университета, главный внештатный эпидемиолог Минздрава России Николай Брико: «В России карантинные меры начали принимать еще в начале января, при появлении групповых заболеваний в КНР. Поначалу они касались ограничений на границе с Китаем, транспортных связей. Затем они по мере развития эпидемии приобретали более разнообразный характер, ужесточались и носили государственный характер. Это позволило существенно сдержать темпы развития эпидемии, выиграть время для мобилизации медицинской службы, обеспечения ее готовности к оказанию полноценной и эффективной медицинской помощи тяжелым больным».

Первого февраля появились первые случаи в Италии, к 24 февраля – зафиксировано 100 случаев. В Иране первые случаи отмечены 20 февраля, и уже через неделю число зараженных превысило 100 человек. На Востоке, Юге и Западе от России начиналась пандемия коронавируса. Первые два зараженных из Китая были изолированы в России первого февраля, проникновение инфекции началось в первых числах марта. Отметку в 100 зараженных Россия прошла лишь 18 марта.

- **В конце декабря** появляется информация о вспышке пневмонии в китайском городе Ухань. 10 января было сообщено, что возбудителем стал новый вид коронавируса.
- **31 декабря 2019 года** – Роспотребнадзором организован мониторинг эпидемиологической обстановки, складывающейся на территории Китая. Введены дополнительные меры по усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.
- **30 января** было подписано Распоряжение Правительства Российской Федерации о закрытии границ с Китаем. К тому времени на пунктах пропуска уже более недели действовало временное ограничение.
- **31 января 2020 года** – Правительством России утвержден Национальный план по предупреждению завоза и распространения коронавирусной инфекции.
- **В ночь на 1 февраля** прекращено авиасообщение с Китаем, кроме транзита через Шереметьево для иностранных граждан.
- **11 марта** Всемирная организация здравоохранения объявляет о пандемии COVID-19. К этому времени заражено 118 тысяч человек в 114 странах.
- **С 18 марта** Правительство из-за коронавируса закрывает Россию для въезда иностранных граждан и лиц без гражданства.
- **27-30 марта** Россия прекращает авиасообщение с другими странами и ограничивает движение через все пограничные пункты пропуска, включая автомобильные и железнодорожные.

ЗАКРЫТИЕ ГРАНИЦ ИЗ-ЗА COVID-19

Страны, которые закрыли свои границы для нерезидентов по состоянию на 31 марта 2020



России удалось предотвратить первый удар эпидемии с Востока и выиграть время. Ограничительные меры не просто были своевременными, они дали России необходимый временной лаг, месяц на подготовку системы здравоохранения, что помогло значительно снизить смертность и замедлить распространение инфекции.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ИНСТИТУТЫ ВЫРАБОТКИ РЕШЕНИЙ И КРИЗИСНОГО УПРАВЛЕНИЯ

На самом раннем этапе появления угрозы коронавирусной эпидемии, еще до объявления мировой пандемии и роста заражения в России, исходя из понимания серьезности предстоящего вызова, для противостояния ему была создана специализированная структура управления. Ситуация была взята под личный контроль Президента, в регулярном режиме проводились совещания с Правительством и главами субъектов Российской Федерации, была создана специальная рабочая группа Госсовета, оперативный штаб и координационный совет. Такая система обеспечила четкую координацию выработки и исполнения решений по всем направлениям, необходимым для успешного противодействия пандемии: организации лечения и санитарно-эпидемиологических мероприятий, действий на региональном уровне, предотвращению экономических последствий, информационно-аналитическому сопровождению. В результате удалось наладить четкую координацию действий федеральных, региональных и муниципальных органов власти, а также профильных структур и организаций.

В этом плане Россия выгодно отличалась от ряда других развитых стран.

Так, например, в Великобритании для принятия решений по кризисным ситуациям формируется специальный коллегиальный орган – (Cabinet Office Briefing Rooms (COBR)). Это регулярные собрания под руководством премьер-министра по обсуждению насущных кризисов. Однако Борис Джонсон пропустил как минимум 5 кризисных встреч COBRa в январе и феврале 2020 года – на самом старте эпидемии, когда от правительства ждали быстрых и решительных действий. Когда об этом стало известно общественности, Борис Джонсон был подвергнут резкой критике, а парламентская оппозиция подняла вопросы о своевременности и адекватности ответа правительства на пандемию. Помимо Бориса Джонсона нерешительность и стремление избежать ответственности проявили и другие члены кабинета, например, министр внутренних дел Великобритании Прити Пател, отвечающая за обеспечение ключевых мер по борьбе с коронавирусом, начиная с января, четырежды отказывалась выступить перед парламентской комиссией для обсуждения вспышки коронавируса, чем также вызвала резкую критику и недовольство парламентариев.

В США в кризисных ситуациях формируется специальный консультативный орган при Президенте. Несмотря на то, что в своем первом обращении к жителям страны в связи с эпидемией коронавируса 11 марта, Дональд Трамп заявил, что решения принимаются на основании консультаций с «самыми грамотными специалистами сферы здравоохранения», вместо работающей системы выработки и принятия решений с привлечением профильных специалистов в США происходят постоянные конфликты между президен-

том и представителями медицинского сообщества. В апреле Дональд Трамп публично отверг результаты двух исследований, в том числе финансируемого правительством США Национального института здравоохранения об эффективности отдельных методов лечения коронавируса, в конце мая президент заявил о намерении открыть страну, несмотря на мнение врачебного сообщества. Также в мае президент США выступил с призывом отправить в отставку одного из членов группы Белого дома по борьбе с пандемией коронавируса COVID-19, директора американского Национального института аллергических и инфекционных заболеваний Энтони Фаучи, который консультировал по вопросам эпидемий всех американских президентов, начиная с Рональда Рейгана. Публичный конфликт между ведущим эпидемиологом страны и президентом длился на протяжении всего периода борьбы с эпидемией, когда Энтони Фаучи неоднократно поправлял или опровергал заявления Трампа по различным научным вопросам, в том числе в вопросе об эффективности противомаларийного препарата гидроксихлорохина для лечения коронавируса, а также заявил в интервью, что можно было бы спасти больше жизней, если бы страна быстрее ввела карантинные меры в связи с коронавирусом.

Конфликт вокруг мер по борьбе с коронавирусом французское правительство попыталось решить за счет введения режима чрезвычайного санитарного положения, что позволило принимать необходимые меры без обсуждения с Национальной Ассамблеей. Это вызвало разногласия среди парламентариев и критику со стороны общественности. В результате уже в мае Сенат принял решение о создании специальной комиссии для проведения парламентского расследования мер, принятых исполнительной властью республики в период пандемии. Планируется, что комиссия начнет работу в июне 2020 г. Ряд депутатов покинули промакроновскую партию «Вперед, Республика!» (La République En Marche), вследствие чего она потеряла большинство в парламенте, где была сформирована новая партийная группа. Раскол связывают с непопулярными решениями Макрона и его неспособностью справиться с кризисом, вызванным пандемией COVID-19.

Постоянное противодействие вызывают меры французского правительства и со стороны глав муниципалитетов. Так, в ответ на решение правительства открыть начальные школы и детские сады с 11 мая мэры четырехсот коммун столичного региона выступили с открытым письмом, а в ряде городов школы так и остались закрыты.

6 марта была образована Правительственная комиссия по повышению устойчивости развития российской экономики для осуществления координации деятельности органов исполнительной власти и взаимодействия с представителями научных и общественных организаций, предпринимательским сообществом при разработке и реализации мероприятий, направленных на повышение устойчивости развития финансового сектора и отдельных отраслей экономики, в том числе связанных с распространением коронавирусной инфекции.

14 марта создан Координационный совет при Правительстве Российской Федерации по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции, его первое заседание прошло 16 марта.

Заместители председателя Координационного совета возглавили работу по четырем важнейшим для решения этой задачи направлениям и встали во главе созданных для этого институций: Первый заместитель, Мэр Москвы Сергей Собянин возглавляет Рабочую группу Госсовета по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции, отвечающую за взаимодействие с регионами; Заместитель Председателя Правительства РФ Татьяна Голикова, курирует работу Оперативного штаба, отвечающего за предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции и организацию лечения заразившихся, Первый заместитель Председателя Правительства РФ Андрей Белоусов возглавляет Комиссию по повышению устойчивости развития российской экономики и отвечает за предотвращение экономических последствий пандемии, Заместитель Председателя Правительства РФ Дмитрий Чернышенко курирует Центр по мониторингу ситуации с коронавирусом, обеспечивающий информационно-аналитическую поддержку.

15 марта 2020 года с созданием рабочей группы Госсовета по противодействию распространению коронавируса координационная структура приняла законченный вид. Рабочую группу возглавил С.С.Собянин. Одной из задач рабочей группы стала координация и выстраивание работы по противодействию распространению коронавирусной инфекции на местах, в регионах. Высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации, на территории которых выявлены угрозы распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, было рекомендовано принять участие в ее деятельности. Работая совместно с Правительством и Роспотребнадзором, рабочая группа Госсовета приняла активное участие в формировании рекомендаций для регионов, разработке ими планов мероприятий, формулированию предложений по мерам поддержки.

ЛИЧНЫЙ КОНТРОЛЬ И ВОВЛЕЧЕННОСТЬ ПЕРВОГО ЛИЦА

Отдельным институтом обсуждения и принятия решений стали регулярные совещания у Президента России. В разных форматах и разных составах, они проходили на регулярной основе, позволяя, с одной стороны, формировать комплексное понимание ситуации, с другой – оперативно разрабатывать и принимать решения, а также корректировать и дополнять их по результатам наблюдения за их реализацией.

Первое совещание по рискам распространения коронавируса даже в публичном графике Президента прошло 29 января, когда в России не было еще ни одного заболевшего.

Совещания проходили в большой мере в открытом формате, каждый гражданин мог следить за ними в прямом эфире. Они стали в том числе инструментом донесения до граждан, разъяснения всех принимаемых мер и решений. Помимо обращений к нации, важным инструментом были выступления в ходе открытых частей совещаний. Это позволяло избегать информационного вакуума, столь опасного в ситуации неопределенности и кризиса.

Постоянно действовала обратная связь. Каждое решение доводилось до реализации. Президент разбирал с банками решения по кредитной поддержке, снижению долгового бремени по ипотечному и потребительскому кредитованию; с регионами – меры поддержки бизнеса и социальные выплаты. Показательным примером доработки принятых решений стало выделение Правительством России 50 млрд рублей на дополнительные выплаты медицинским работникам, которые участвуют в борьбе с коронавирусом. Мера, предусматривающая доплаты для врачей в размере 80 тыс. руб. в месяц, для среднего медперсонала — 50 тыс. руб., для младшего медперсонала — 25 тыс. руб., в ряде субъектов не была реализована в том виде, как ее озвучил на совещании с членами Правительства Президент. На совещании по реализации мер поддержки экономики и социальной сферы 19 мая Владимир Путин отметил, что проблемы с выплатами медикам за работу с коронавирусными больными возникли из-за неясных формулировок в документах Правительства и поручил «обеспечить мониторинг начисления всех установленных выплат». В результате, выплаты медикам начали приводить в соответствие с озвученными Президентом показателям. Кроме того, к медикам приравнивали и сотрудников социальных учреждений, работающих с больными.

Серия встреч для обсуждения ситуации в ключевых отраслях. Возможное негативное воздействие коронавируса на различные аспекты экономики стало понятно на самом раннем этапе. Ответ на этот вызов потребовал тесной работы как с профильными министерствами, так и с представителями отрасли. 23 марта Владимир Путин провёл рабочую встречу с Министром промышленности и торговли Российской Федерации Денисом Мантуровым, чтобы обсудить влияние пандемии вируса COVID-19 на текущую ситуацию в экономике страны. Для проверки результативности выработанных Правительством мер поддержки проводились отраслевые совещания.

Рабочие встречи и совещания с главами регионов. Рабочие встречи Президента с губернаторами были посвящены обсуждению мер по борьбе с коронавирусом и обеспечению нераспространения этого заболевания, снижению возможных негативных социально-экономических последствий, реализации мер поддержки. Выстроилась единая система мониторинга ситуации, выработки и контроля реализации решений.

НАСЫЩЕННЫЙ ГРАФИК СОВЕЩАНИЙ ПРЕЗИДЕНТА, ПОСВЯЩЕННЫХ РАЗНЫМ АСПЕКТАМ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ЭПИДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

Внимание равномерно распределено между санитарно-эпидемиологической сферой, сферой здравоохранения и социально-экономическими вопросами.

Принятие указов и перечней поручений следует за обсуждением с членами Правительства и координационных органов. По результатам реализации нормативно-правовые акты уточняются и дополняются.

Все этапные решения и разработанные меры Президент своевременно доносил до граждан России.

ЯНВАРЬ

29 января – совещание о мерах по борьбе с распространением коронавируса в России

31 января – совещание с постоянными членами Совета Безопасности. Обсуждалась угроза распространения в мире коронавируса

ФЕВРАЛЬ

5 февраля – совещание с членами Правительства. Доклад Т.А.Голиковой о реализации мер для купирования угроз, связанных с распространением коронавируса

14 февраля – совещание с постоянными членами Совета Безопасности. Обсуждалась в том числе ситуация в мире с распространением коронавируса

МАРТ

1 марта – совещание по наиболее актуальным международным проблемам. В повестке дня – угроза распространения коронавируса

4 марта – совещание с членами Правительства. Обсуждались в частности вопросы, связанные с угрозой распространения коронавируса COVID-19

13 марта – совещание с постоянными членами Совета Безопасности

15 марта – подписано распоряжение о рабочей группе Госсовета по противодействию распространению коронавируса

17 марта – совещание с членами Правительства, посещение центра по мониторингу ситуации с коронавирусом. Подписан указ о дистанционной розничной торговле лекарствами

20 марта – совещание с постоянными членами Совета Безопасности

23 марта – встреча с главой Минпромторга Денисом Мантуровым. Обсуждалось влияние пандемии вируса COVID-19 на текущую ситуацию в экономике страны; отдельно рассматривался вопрос обеспечения потребностей граждан в средствах защиты

24 марта – совещание о мерах по борьбе с распространением коронавируса в России; осмотр больницы в Коммунарке; участие в экстренном саммите «Группы двадцати»

25 марта – обращение к гражданам России

25 марта подписаны Указ об объявлении в России нерабочих дней и Указ о переносе даты голосования по вопросу одобрения изменений в Конституцию

26 марта – встреча с представителями предпринимательского сообщества

28 марта – вышел Перечень поручений по итогам обращения Президента в связи с распространением коронавирусной инфекции на территории страны

30 марта – совещание с полномочными представителями Президента для обсуждения мер противодействия распространению коронавирусной инфекции и обеспечения устойчивости социально-экономической ситуации в регионах

АПРЕЛЬ

1 апреля – совещание с членами Правительства

2 апреля – обращение к гражданам России

Указ о мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи с распространением коронавирусной инфекции

3 апреля – совещание с постоянными членами Совета Безопасности

7 апреля – совещание по вопросам развития ситуации с коронавирусной инфекцией и мерам по её профилактике с представителями экспертного сообщества

Указ о дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей

8 апреля – совещание с главами регионов по борьбе с распространением коронавируса в России

9 апреля – совещание с постоянными членами Совета Безопасности

13 апреля – выездное совещание о санитарно-эпидемиологической обстановке в России с участием Заместителя Председателя Правительства Татьяны Голиковой, Министра здравоохранения Михаила Мурашко, мэра Москвы Сергея Собянина, руководителя Роспотребнадзора Анны Поповой

14 апреля – совещание по экономическим вопросам

15 апреля – совещание с членами Правительства

20 апреля – совещание по вопросу о санитарно-эпидемиологической обстановке

23 апреля – совещание о мерах по поддержке российской экономики в части, касающейся банковского кредитования. Обсуждались новые и ранее принятые меры, в том числе каникулы по ипотечным и потребительским кредитам для граждан, чьи доходы сократились более чем на 30 процентов; льготные кредиты предприятиям на пополнение оборотных средств и выплату заработной платы; ипотечную программу, по которой до 1 ноября текущего года кредит на новое жильё можно будет взять по ставке в 6,5 % с компенсацией остальной ставки государством.

28 апреля – совещание с руководителями субъектов Федерации по вопросам противодействия распространению коронавирусной инфекции

29 апреля – совещание с постоянными членами Совета Безопасности

30 апреля – совещание по экономическим вопросам. Обсуждались вопросы восстановления нормальной деловой активности

30 апреля – встреча с участниками общероссийской акции «Мы вместе» – волонтерами, помогающими в борьбе с коронавирусной инфекцией

МАЙ

6 мая – совещание по вопросам реализации мер поддержки экономики и социальной сферы

7 мая – совещание по вопросам развития транспортной отрасли

8 мая – совещание с постоянными членами Совета Безопасности

11 мая – совещание о санитарно-эпидемиологической обстановке

Внесены изменения в Указ о дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей

Указ об определении порядка продления действия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения

13 мая – совещание по поддержке авиационной промышленности и авиаперевозок

14 мая – совещание о развитии генетических технологий в России. Обсуждались в частности биотехнологии в плане лечения больных коронавирусной инфекцией

15 мая – видеоконференция по случаю открытия в ряде субъектов Российской Федерации многофункциональных медицинских центров Министерства обороны для оказания помощи больным новой коронавирусной инфекцией

19 мая – совещание по реализации мер поддержки экономики и социальной сферы

Перечень поручений вопросам контроля реализации мер поддержки граждан, социальной сферы и экономики в целом

27 мая – совещание по ситуации на рынке труда, а также встреча с мэром Москвы Сергеем Собяниным

30 мая – совещание с постоянными членами Совета Безопасности Российской Федерации

ИЮНЬ

2 июня – встреча с Председателем Правительства Российской Федерации М. Мишустиним. Премьер доложил главе государства об основных пунктах общенационального плана по восстановлению экономики.

...

РЕГИОНАЛЬНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ. ГИБКИЕ СТРАТЕГИИ, РИСК-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД И НОВЫЕ РЕШЕНИЯ

В своем аналитическом обзоре дорожных карт зарубежных стран по выходу из карантина и самоизоляции в связи с пандемией (см. <http://eistr.ru/upload/iblock/e5b/e5b5f94abc9d01d5f5b0ddc0ac389e20.pdf>) мы отмечали, что крупные страны с выраженной региональной дифференциацией нередко делегируют часть полномочий по введению и снятию режимов ограничений на местный уровень. Это позволяет сделать режимы более гибкими в зависимости от ситуации на конкретной территории.

В России также использовался подобный риск-ориентированный подход. Регионы оценивали ситуацию на своей территории, вводя и снимая ограничения, а также вырабатывая меры поддержки. Ряд регионов использовал модель оценки муниципалитетов по степени риска распространения вируса: снимая ограничения в одних муниципалитетах и сохраняя их в «красной зоне».

Вводимые ограничения не носили повсеместный и избыточно жесткий характер, как во многих странах Европы. Руководству регионов была предоставлена возможность самостоятельного и оперативного принятия решений по введению ограничений, исходя из собственной специфики, уровня угрозы и без длительных согласований с федеральным центром.

Дифференцированный подход позволил не останавливать работу крупных промышленных предприятий, в регионах, где эпидемиологическая опасность была на низком уровне, и позволил избежать экономического коллапса.

При этом регионы находили новые решения в плане обеспечения готовности здравоохранения, предотвращения распространения вируса, поддержки медицинских и социальных работников, незащищенных категорий, семей с детьми, предпринимательской активности. В том числе, расширяя национальные меры поддержки, отменяя арендные

платежи для бизнеса на региональных площадках, вводя дополнительные налоговые выплаты, новые меры поддержки семей с детьми, медиков и соцработников. Власти регионов также договаривались об организации производства защитных средств с предприятиями. Регионы также следили за международными практиками, вводя отдельные решения, например, как компенсации за школьные обеды в Амурской и Омской областях. В сжатые сроки была проведена инвентаризация ИВЛ, создание резерва коек для лечения COVID-19, начинается возвращение профильных больниц. Подробнее см. еженедельные рейтинги регионов по эффективности мер борьбы с коронавирусной инфекцией и ее последствиями, а также ежедневные обзоры практик от ЭИСИ.

При этом, в отличие от ряда других стран в России система делегирования полномочий дополнялась координацией на национальном уровне, четкими эпидемиологическими критериями и жестким контролем реализации значимых мер. Таким образом, в России, в отличие от США и Франции, не было противостояния и конфликтов между центром и руководителями штатов и муниципалитетов, что осложняло реализацию политик, вносило неразбериху.

Координация и контроль проводилась в режиме совещаний под руководством Президента, а также в постоянной рабочей группе Госсовета по предотвращению распространения коронавируса. Госсовет вновь, уже в экстренной ситуации, подтвердил свою значимость как площадки координации действий между центром и регионами.

МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ

Высшим приоритетом власти являлось спасение жизни людей. Все принимаемые решения подчинены задаче нахождения баланса, золотой середины между защитой жизни и источников существования, между минимизацией потерь экономики и обеспечением безопасности россиян.

С 28 марта по 12 мая 2020 года в России действовал режим самоизоляции, нерабочий период с сохранением заработной платы.

Сохранение рабочих мест, предотвращение резкого падения уровня жизни, поддержание покупательной способности являлось одной из главных задач, наряду с непосредственным сдерживанием распространения инфекции и организацией лечения зараженных.

С первого дня введения карантинного режима был реализован беспрецедентный комплекс социальных мер поддержки населения и бизнеса, как на федеральном, так и на региональном уровнях. Число и охват мер поддержки расширялось по итогам диалога с обществом и анализа ситуации. Отдельные пакеты мер принимались в марте, апреле и мае.

Это была и непосредственная финансовая помощь (например, перечисление 10 000 на каждого ребенка в возрасте от 3 до 16 лет), и различные кредитные механизмы (например, субсидирование ипотечной ставки), и меры дерегулирования (начиная с онлайн торговли лекарствами).

Основные меры направлены на благополучие семьи и будущее детей, сохранение занятости, а также поддержку тех, кто находится на передовой – врачей и социальных работников.

Россия приняла один из наиболее широких перечней мер поддержки граждан в связи с эпидемией коронавируса. Россия смогла себе это позволить в том числе и потому, что за последние годы были сформированы резервы, стабилизирована банковская система.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ В СВЯЗИ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ НОВОГО КОРОНАВИРУСА

ПОДДЕРЖКА ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА

ОБЩИЕ МЕРЫ

- Введение программы кредитования под 0% на заработную плату при поддержке ЦБ и ВЭБ.РФ, распространяющейся на предприятия малого, среднего и крупного бизнеса.
- Прямая безвозмездная поддержка субъектам МСП (пострадавшие отрасли в целях решения текущих неотложных задач, в т.ч. сохранение уровня зарплат и обеспечение выплаты из расчета 1 МРОТ (12 130 руб.) на 1 сотрудника).
- Для зарплат выше МРОТ (от 12 130 руб.) снижение страховых взносов с 30% до 15%.
- Отсрочка по налоговым выплатам (кроме НДС) для МСП и ТЦ (в целях поддержки арендаторов) на 6 мес.
- Реструктуризация налоговых платежей, сформировавшихся в период 6-месячной отсрочки, для наиболее пострадавших отраслей, сроком на 1 год.
- Отсрочка по страховым взносам в социальные фонды для МСП (все субъекты МСП из наиболее пострадавших отраслей) на 6 мес.
- Отсрочка на уплату арендных платежей государству, муниципалитетам и по коммерческой недвижимости.
- Возможность для субъектов МСП из наиболее пострадавших отраслей расторгать договоры аренды недвижимости без возмещения упущенной выгоды.
- Отсрочка по кредитам для наиболее пострадавших отраслей на 6 мес.

- Субсидирование отсрочки по кредитам (продлонгация кредитов для ИП, месячный доход которых сократился на 30%).
- Льготное кредитование для субъектов МСП (снижение требований к заемщику, снятие ограничений по рефинансированию, расширение перечня отраслей).
- Программа стимулирования (пониженная ставка по кредитам для МСП, сняты ограничения по видам льготного кредитования и отраслям).
- Микрокредитная поддержка (снижение процентов по микрокредитам, требований к заемщикам, комиссии по гарантиям до 0,5%, а также сроков рассмотрения заявок).
- Отсрочка на погашение остатка основного долга и процентов (банкам рекомендовано не начислять заемщику неустойку за ненадлежащее исполнение кредита).
- Снижение размера страховых взносов для ИП.
- Мораторий на рост взносов ИП.
- Мораторий на взыскание долгов и штрафов.
- Мораторий на банкротство по инициативе кредиторов.
- Субсидия регионам на оказание неотложных мер по поддержке малого и среднего бизнеса (докапитализация региональных гарантийных организаций для расширения возможностей МСП по получению льготных кредитов в случае отсутствия залогового обеспечения, докапитализация государственных микрофинансовых организаций для охвата льготными микрозаймами субъектов МСП).
- Поддержка компаний при участии в госзакупках: сохранение объемов госзакупок в 2020 г., снижение требований к обеспечению компаний (в т.ч. МСП), а также увеличение предельного размера финансовых платежей (до 50% от цены контракта).
- Вычет затрат на приобретение медицинских изделий при расчете налога на прибыль.
- Отсрочка по внедрению новых требований к осуществлению деятельности предпринимателей (создающих доп. издержки).
- Мораторий на все проверки до конца 2020 г., за исключением случаев, несущих риски для жизни и здоровья граждан.
- Автоматическое продление действия всех лицензий и разрешений на полгода.
- Отсрочка на предоставление документов в ФНС.
- Мораторий на налоговые санкции за непредставление документов.
- Возможность дистанционного открытия счета для получения кредитов на неотложные нужды для МСП и ИП.

СИСТЕМООБРАЗУЮЩИЕ ПРЕДПРИЯТИЯ

- Кредиты на поддержание оборотных средств и сохранение рабочих мест для системообразующих компаний по ставке ЦБ, 50% кредита обеспечено госгарантиями.
- Субсидии для возмещения затрат в связи с производством (реализацией) товаров, выполнением работ, оказанием услуг.
- Отсрочки по уплате налогов, авансовых платежей по налогам.
- Кредиты по льготной ставке для дочерних обществ системообразующих организаций.
- Предоставление банкам субсидий в рамках поддержки системообразующих организаций.

САМОЗАНЯТЫЕ

- Налоговый капитал («бонус») в размере 1 МРОТ (12 130 руб.) на платежи в 2020 г. для всех зарегистрированных самозанятых.
- Возврат налога на доход за 2019 г. для самозанятых в ряде регионов, зарегистрировавшихся в 2019 г. и уплативших налог.

ПОДДЕРЖКА ПО ОТРАСЛЯМ

ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ И ТОВАРЫ ПЕРВОЙ НЕОБХОДИМОСТИ

- Временная отмена ограничений на движение в городе грузового транспорта и приостановка весового контроля транспорта, доставляющего продукты питания и товары первой необходимости.
- «Зеленый коридор» для импортеров продовольствия и товаров первой необходимости.

ФАРМАКОЛОГИЯ

- Нулевая ставка ввозной пошлины на лекарственные средства, медицинские изделия и ряд других товаров.
- Онлайн торговля безрецептурными лекарствами.
- Льготные займы на выпуск медицинских товаров.

КУЛЬТУРА

- Налоговые каникулы до 1 мая для налогоплательщиков в сфере физкультуры, спорта, культуры, искусства и кинематографии.
- Кредитование и реструктуризация кредитов без ухудшения оценки финансового положения организации.
- Госгарантии для реструктуризации и пролонгации кредитов.

ТУРИЗМ

- Освобождение туроператоров на 2020 г. от уплаты взносов в резервный фонд ассоциации «Турпомощь» (размер взноса составляет 1 рубль).
- Компенсация убытков туроператоров по невозвратным тарифам авиаперевозок.

СТРОИТЕЛЬСТВО

- Субсидирование процентных ставок застройщикам, получившим кредиты по проектному финансированию, в случае падения темпов продаж на первичном рынке.

ТРАНСПОРТ

- Субсидии аэропортам и организациям, входящим в одну группу лиц с ними, с целью их поддержки в условиях снижения объемов пассажирских перевозок.
- Возмещение авиакомпаниям расходов на вывоз российских туристов из-за границы.
- Меры по поддержке российских автопроизводителей (введение ряда программ, таких как «Льготное автокредитование», «Доступная аренда», льготный автолизинг, выделение дополнительного финансирования на закупку автомобильной техники федеральными органами исполнительной власти и госкомпаниями, а также на государственную закупку машин скорой помощи).
- Меры по поддержке железнодорожному транспорту (выделение дополнительных средств РЖД и пригородным пассажирским железнодорожным компаниям, отмена повышения налоговой ставки на имущество объектов инфраструктуры, введение инвестиционной программы, субсидирование лизинговых платежей и транзитной контейнерной перевозки).

РЫНОК КОЛЛЕКТИВНЫХ ИНВЕСТИЦИЙ

- Упрощение ряда правил для негосударственных пенсионных фондов, а также квалифицированных инвесторов.

СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО

- Расширение перечня отраслей сельского хозяйства, предприятия которых могут претендовать на получение кредитов по сниженной ставке.
- Обеспечение права сельскохозяйственных предприятий на льготное кредитование даже в том случае, если они не смогут выполнить обязательства по экспорту продукции за 2020 г.

НКО

- Софинансирование поддержки занятости.
- Отсрочка предоставления отчетности НКО в Минюст России.
- Расширение налоговых стимулов для участия в благотворительности юридических лиц (средства в размере до 1% от выручки, перечисляемые НКО, могут быть отнесены к внереализационным издержкам и не учитываться при расчете налогов).
- Освобождение от уплаты неустойки при неисполнении или ненадлежащем исполнении обязательств по государственным контрактам.
- Освобождение от налогов, авансовых платежей по налогам (за исключением НДС) и страховых взносов в государственные внебюджетные фонды за 2 квартал 2020 г.

ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ

- Увеличение минимального размера пособия по уходу за детьми до 1,5 лет для неработающих граждан до 6 752 руб.
- Увеличение максимального размера пособия для неработающих граждан в декретном отпуске до 13 504 руб.
- Единовременная выплата на детей от 3 до 16 лет в размере 10 тысяч рублей.
- Дополнительная выплата на детей до 3 лет в размере 5 000 руб. ежемесячно в течение 3 месяцев.
- Дополнительная выплата на каждого ребенка до 18 лет, один или оба родителя которого потеряли работу, в размере 3 000 руб. ежемесячно в течение 3 месяцев.

- Ежемесячное пособие в размере 50% от регионального прожиточного минимума на детей от 3 до 7 лет (для семей со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума).
- Автоматическое продление ежемесячных выплат на первого ребенка (в размере 1 регионального прожиточного минимума).
- Автоматическое продление ежемесячных выплат на второго ребенка до 3 лет (в размере 1 регионального прожиточного минимума).
- Изменение расчета размера социальных выплат семьям с детьми (рассчитываются на основе текущих доходов, ранее учитывались доходы за 3-12 последних месяцев).
- Льготные ипотечные кредиты со ставкой 6,5%.
- Отсрочка платежей по ипотечным кредитам на срок до 6 месяцев.
- Отсрочка взысканий заложенной недвижимости до конца сентября 2020 г. в том случае, если она является единственным жильем заемщика ипотеки (рекомендация ЦБ).
- Запрет на взыскание социальных пособий за долги.
- Оформление сертификатов на материнский капитал в упрощенном порядке, без обращения заявителя.
- Оформление ипотечного займа онлайн.
- Выдача продуктовых наборов школьникам.
- Автоматическое продление субсидий на оплату ЖКУ.
- Мораторий на начисление штрафов и пеней за неуплату услуг ЖКХ.
- Ежемесячная выплата в размере 12 130 руб. лицам, принявшим на сопровождаемое или временное проживание, в том числе, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Данные выплаты освобождаются от НДФЛ.

МЕДИЦИНСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ РАБОТНИКИ

- Дополнительные ежемесячные выплаты медицинскому персоналу (в размере 80 000 руб. для врачей, работающих с пациентами с коронавирусом, 50 000 руб. для среднего медицинского персонала, 25 000 руб. для младшего медицинского персонала, 50 000 руб. для врачей скорой помощи, 25 000 руб. для фельдшеров, медсестер и водителей скорой помощи) сроком на 3 месяца.
- Дополнительные выплаты медицинским работникам, заболевшим коронавирусом (в размере 68 811 руб. в том случае, если заболевание повлекло за собой временную нетрудоспособность, но не привело к инвалидности; в размере 2 064 339 руб. в слу-

чае, если заболевание привело к инвалидности I группы; в размере 1 376226 руб. в случае инвалидности II группы; в размере 688 113 руб. в случае инвалидности III группы; в размере 2 752 452 руб. в случае смерти медицинского работника).

- Дополнительные выплаты сотрудникам социальных учреждений (в размере 40 000 рублей для врачей (60 000 руб. в случае выявления в организации заболевших COVID-19), 25 000 руб. для среднего медицинского персонала, социальных работников, педагогов, административно-управленческого персонала и т.д. (35 000 руб. в случае выявления заболевших COVID-19), 15 000 руб. для младшего медицинского персонала (20 000 руб.), 10 000 руб. для технического персонала (15 000 руб.).
- Дополнительные выплаты работникам государственных и негосударственных организаций и волонтерам, принявшим на сопровождаемое и временное проживание, в том числе под временную опеку, инвалидов, граждан старшего возраста, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в размере 1 МРОТ (12 130 руб.) ежемесячно за каждого человека, которому оказывается помощь.
- Освобождение дополнительных выплат от обложения НДФЛ.
- Выделение бюджетных ассигнований бюджетам субъектов РФ на осуществление стимулирующих выплат медицинскому персоналу, работающему с пациентами с коронавирусом.
- Компенсация снижения доходов медицинским организациям из-за сокращения помощи по ОМС из-за коронавируса.
- Нарращивание закупок и поставок медицинских изделий, лекарств, оборудования, машин скорой помощи.
- Упрощение порядка государственной регистрации медицинских изделий, в т.ч. средств индивидуальной защиты.

БЕЗРАБОТНЫЕ

- Увеличение максимального пособия по безработице до 1 МРОТ (12 130 руб.).
- Увеличение минимального пособия по безработице с 1 500 до 4 500 руб.
- Максимальное пособие по безработице в размере 12 130 руб. устанавливается для граждан, потерявших работу с 1 марта 2020 г.
- Максимальное пособие по безработице в размере 12 130 руб. устанавливается для индивидуальных предпринимателей, вынужденных закрыть бизнес из-за пандемии COVID-19.
- Доплата к пособию по безработице на каждого несовершеннолетнего ребенка в размере 3 000 руб.

- Пособие по безработице увеличивается на районный коэффициент (в тех районах, где он установлен).
- Продление либо возобновление выплаты пособия по безработице в случае истечения установленного срока его выплаты после 1 марта 2020 г.
- Упрощение порядка подачи документов о постановке на учет в качестве безработного.

ТУРИСТЫ

- Возвращение финансовых средств туристам, поездка которых планировалась в течение периода с начала действия ограничений по 1 июня 2020 г., из фонда персональной ответственности туроператора.
- Оказание помощи гражданам, находящимся на территории иностранного государства и имеющим проездные документы на возвращение в РФ с 16 марта по 31 мая 2020 г., в размере 2 400 руб. на одного человека старше 14 лет в день, 1 600 рублей на ребенка в возрасте до 14 лет в день.
- Вывоз российских туристов из других стран в период закрытия границ.

ВОЗВРАЩЕНИЕ К НОРМАЛЬНОЙ ЖИЗНИ: ЭТАПНОСТЬ И КРИТЕРИИ

С 12 мая Россия приступила к поэтапному снятию ограничений, направленных на предотвращение распространения коронавируса. Еще 28 апреля Президент поручил Правительству (Роспотребнадзору) разработать план поэтапного выхода из самоизоляции – этапы и критерии, которыми должны руководствоваться власти регионов при определении готовности своих территорий к поэтапному возвращению к обычной жизни. Снятие карантинных мер было последовательным и поэтапным, с учетом особенностей как отдельных территорий, так и отдельных отраслей экономики.

Поэтапное снятие карантинных мер с опорой на четкие эпидемиологические критерии и с региональной диверсификацией – полностью соответствует лучшим международным практикам. Все принимаемые решения опирались на зарубежный опыт, соответствовали рекомендациям ВОЗ и направлены на скорейшее восстановление экономики при максимальном соблюдении правил безопасности.

Для того, чтобы принять решение о смягчении режима самоизоляции, надо понимать ответы на три простых вопроса: действительно ли эпидемия идет на спад, хватит ли региональному здравоохранению сил и резервов, чтобы помочь всем, кому потребуется помощь и, наконец, в полной ли мере регион владеет информацией, чтобы отследить ход эпидемии и предотвратить ухудшение ситуации?

Для ответа на эти три вопроса и введены три критерия для принятия решения о снятии ограничений: темп прироста числа выявленных случаев коронавируса, свободный коечный фонд, охват тестирования. Стабильное падение темпа прироста инфицированных – самый надежный признак затухания эпидемии в регионе. Кроме того, эти цифры позволяют понять, не привели ли предыдущие послабления в карантинном режиме к новой вспышке заболевания. Тенденция к снижению должна быть устойчивой и однозначной. Свободный коечный фонд – запас прочности региональной медицины, возможность госпитализации всех тяжело переносящих болезнь. Фактически, это самое главное условие спасения человеческих жизней. Охват тестирования дает необходимую информацию для борьбы с вирусом. Сегодня в России работает одна из самых массовых и надежных систем тестирования населения в мире. По числу проведенных тестов Россия уступает только США.

При этом для принятия решения о переходе на новый этап снятия ограничений критерии оценивались на протяжении 8 дней. Это позволило обеспечить безопасность и при этом продвигаться достаточно быстро.

Фактически каждую неделю в регионах открывались новые сектора.

За счет выверенного риск-ориентированного подхода, баланса между снижением рисков для здоровья граждан и рисков для экономики, широких мер поддержки, а также за счет структурных особенностей российской экономики в России прогнозируется менее значительный спад экономики, чем в большинстве европейских стран.

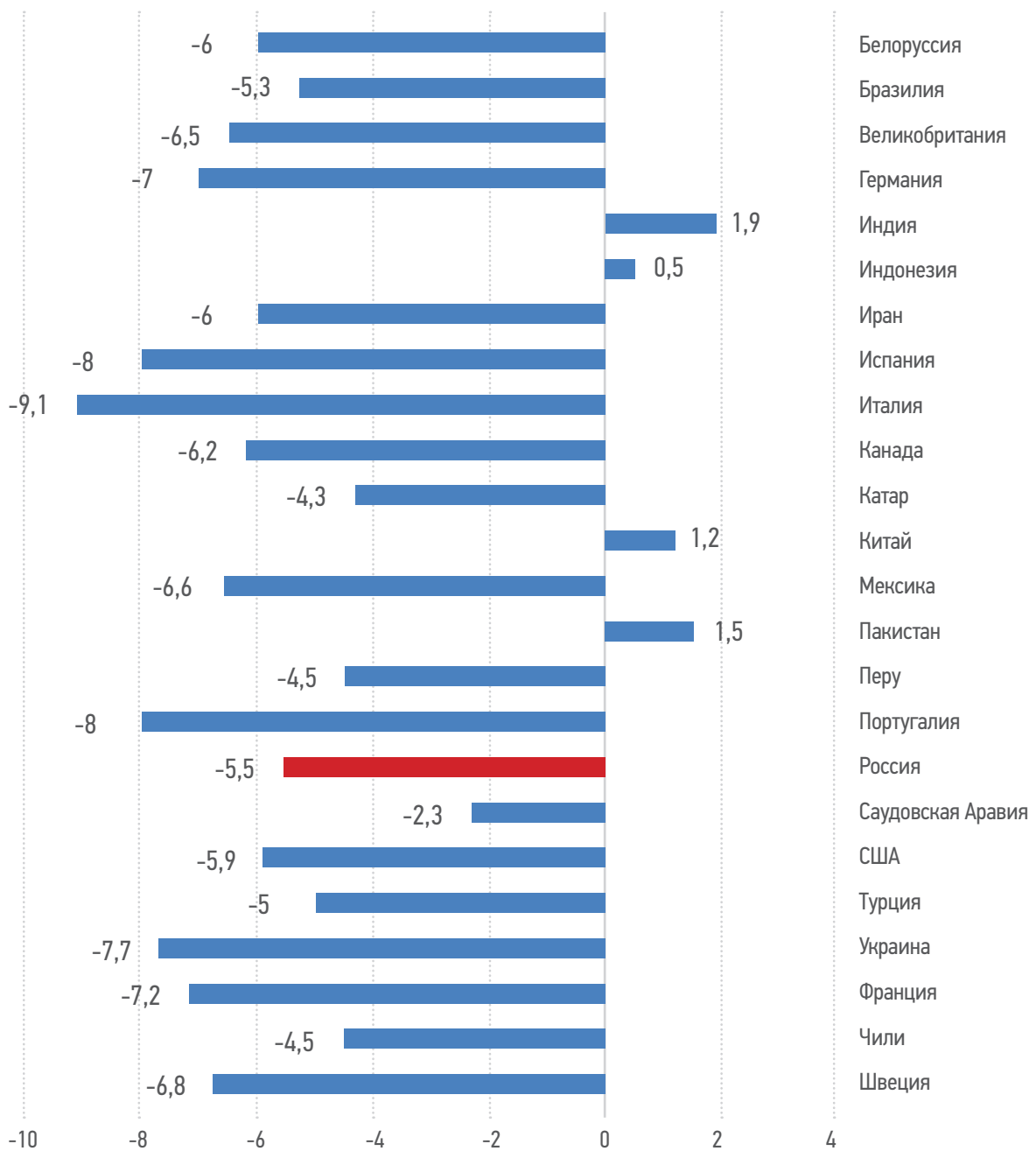
В результате пандемии COVID-19 большинство стран мира столкнулись с серьезными негативными экономическими эффектами. На сегодняшний день существует большая неопределенность с точки зрения как величины негативных эффектов к концу года, так и возможностей среднесрочного восстановления экономик с учетом рисков новых волн эпидемии, скорости снятия ограничительных мер, а также эффективности антикризисных мер.

Согласно оценкам Европейского центрального банка, в первом квартале 2020 года ВВП ЕС снизился на 3,8%. По состоянию на начало июня банк ожидает, что реальный ВВП еврозоны сократится на 8,7% в 2020 году и восстановится на 5,2% в 2021 году и на 3,3% в 2022 году. При этом были предложены два альтернативных сценария, согласно которым ВВП может упасть на 5,9% или 12,6% при негативном развитии событий.

В целом межстрановой анализ и сопоставление уже реализовавшихся (за первые 5 месяцев 2020 г.) шоков затруднены в силу запаздывания статистики, поэтому для анализа эффектов пандемии коронавируса и других сопутствующих шоков используется прогноз Международного валютного фонда (World Economic Outlook, April 2020: The Great Lockdown) на 2020 г., согласно которому мировая экономика может сократиться на 3% в 2020. В целом наименьшее замедление реального ВВП прогнозируется для стран Азии (в среднем снижение по данным странам может составить 4,6%).

По России МВФ прогнозирует по итогам 2020 г. сокращение реального ВВП на 5,5%. В целом этот прогноз близок к значениям, представленным в проекте прогноза Минэкономразвития России.

ПРОГНОЗ ИЗМЕНЕНИЯ РЕАЛЬНОГО ВВП В 2020 Г., ПО СТРАНАМ МИРА, %



Источник: World Economic Outlook, April 2020: The Great Lockdown.

ФАКТОР ГОТОВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Российское здравоохранение продемонстрировало высокую степень готовности к борьбе с вирусной угрозой. Интенсивная мобилизация всех ресурсов системы, профессиональная квалификация российских врачей и создание избыточного запаса коечных мест, медикаментов и оборудования стали главными залогом победы над эпидемией, позволили России избежать медицинской катастрофы, произошедшей в США, Бразилии и ряде европейских стран.

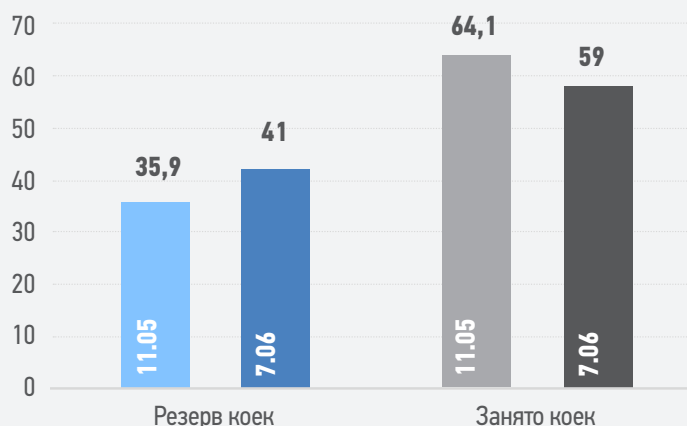
ПОДГОТОВКА К ЭПИДЕМИИ И СОЗДАНИЕ ЗАПАСА ПРОЧНОСТИ

11 марта Всемирная организация здравоохранения объявляет о пандемии COVID-19. К этому времени заражено 118 тысяч человек в 114 странах.

На момент начала пандемии, принятые заблаговременно меры по закрытию границ дали российской системе здравоохранения необходимую фору для анализа опыта других стран, создания необходимых резервов и разработки схемы лечения.

В кратчайшие сроки был разработан план по созданию в регионах резерва коечного фонда. План был даже перевыполнен вдвое: всего планировалось создать 94 997 мест, в результате подготовлено 180 617 мест. Были вовремя переоборудованы и построены новые больницы (в том, числе построена новая инфекционная больница в Москве) и общественные пространства. Даже на пике эпидемии в больницах всех регионов был достаточный резерв койко-мест для помощи тяжело больным. Не только тяжелые, но и более легкие пациенты госпитализировались на полностью подготовленные места.

ДИНАМИКА ЗАНЯТОСТИ КОЕЧНОГО ФОНДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ COVID-19 В РОССИИ (В %)



Сейчас начинается возвращение больниц к их обычному профилю деятельности. В Москве с 3 июня восстанавливают профильную деятельность крупные федеральные центры Минздрава России: ФГАУ «НМИЦ Научный центр здоровья детей»; ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»; ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского»; ФГБУ «НМИЦ кардиологии»; ФГБУ «ГМИЦ Лечебно-реабилитационный центр»; ФГАОУ «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова»; ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих»; ФГБУ «НМИЦ травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова».

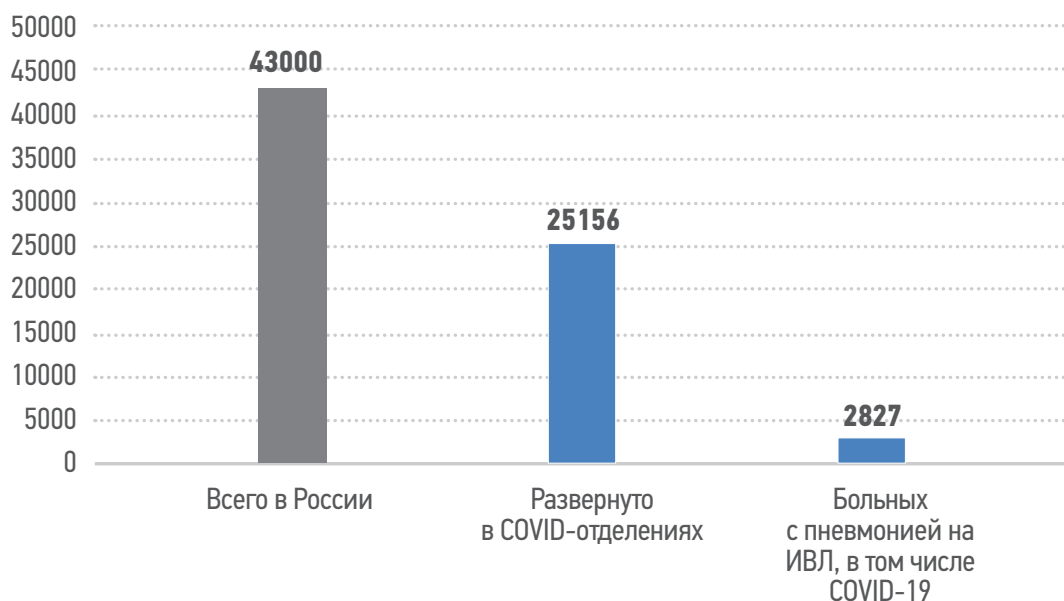
Кроме того, российское здравоохранение по итогам кризиса получит новые построенные больницы.

15 мая Министерство обороны Российской Федерации завершило строительство 16 многофункциональных медцентров в 15 регионах страны для оказания помощи заразившимся коронавирусной инфекцией.

Благодаря быстрому перепрофилированию предприятий промышленности был преодолен дефицит средств индивидуальной защиты – масок и перчаток, дезинфицирующих составов, а также средств повышенной защиты для врачей в больницах.

Был создан внушительный парк аппаратов ИВЛ, что позволило создать многократный «запас прочности» и не заставлять врачей даже в самый пик эпидемии выбирать, какого больного положить на освобождающуюся койку в реанимации, как это происходило в Италии или США.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТОВ ИВЛ НА 07 ИЮНЯ 2020 ГОДА, ШТ



Налажено производство тест-систем, что, в свою очередь, позволило быстро подготовить систему здравоохранения к натиску эпидемии и выявлять заболевание на ранних сроках.

Именно неготовность систем здравоохранения в других странах стала основной причиной высокого уровня смертности, что и отличает их от России, где уровень смертности едва превышает 1%.

Российские врачи смогли до развития эпидемии в России получить опыт борьбы с последствиями заражения вирусом в Италии и Сербии и выработать необходимые рекомендации по борьбе с COVID-19 еще до появления большого числа больных в России. В марте в Италию отправлены восемь мобильных бригад российских военных специалистов-вирусологов и медиков, автомобильные комплексы аэрозольной дезинфекции транспорта и территории, а также медицинское оборудование. В Сербию отправлены 11 самолетов, в общей сложности 87 военнослужащих, среди которых вирусологи и эпидемиологи, а также 16 единиц военной техники.

«Я благодарен нашим партнерам в Российской Федерации, Германии, Великобритании, Польше за их вклад в нашу оперативную работу. За предоставление бригад по оказанию медицинских услуг, мобильных лабораторий и специалистов», - сказал директор Европейского регионального бюро ВОЗ Ханс К्लюге.

Всего за время пандемии российские военные медики оказали помощь Армении, Италии, Сербии, а также Боснии и Герцеговине в борьбе с COVID-19. В общей сложности за рубежом отечественные специалисты провели дезинфекцию 140 населённых пунктов, обработано более 3 миллионов квадратных метров поверхностей зданий и сооружений, а также около 1 миллиона квадратных метров площадей и дорог.

Врачи стали национальными героями во время пандемии. Интересно, что согласно опросам общественного мнения, оценка деятельности врачей, суждения от окружающих об их работе выросло более, чем на 10 % с началом эпидемии. Это высокая оценка.

ЗАДАЧА СПАСЕНИЯ ЖИЗНЕЙ

Россия занимает 9 позицию в мире по численности населения, при этом на 7 июня – 14 строку среди стран по общему числу смертей от коронавируса.

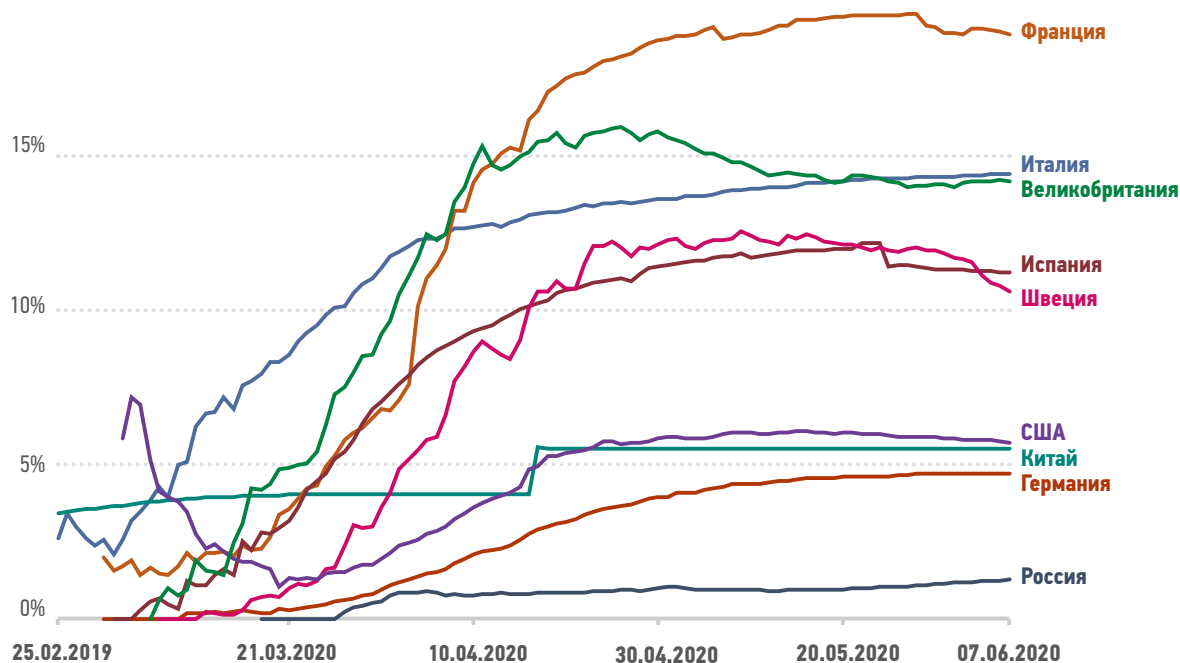
1.	США	109802
2.	Великобритания	40465
3.	Бразилия	35026
4.	Италия	33846
5.	Франция	29142
6.	Испания	27136
7.	Мексика	13511
8.	Бельгия	9580
9.	Германия	8668
10.	Иран	8209
11.	Канада	7773
12.	Индия	6929
13.	Голландия	6011
14.	Россия	5725
15.	Перу	5301

В среднем по Российской Федерации уровень летальности от новой коронавирусной инфекции в 4,7 раза ниже среднемирового (по состоянию на 7 июня 2020 года). К этому привело снижение удельного веса пневмоний среди инфицированных – с 25 до 20,6%, быстрая госпитализация заболевших и уменьшение темпов прироста пациентов, своевременное обращение граждан к врачам, раннее выявление при тестировании, снижение прироста заболеваемости за счет ограничительных мер.

В России учет смертности ведется в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Несмотря на то, что доля летальных случаев в нашей стране низкая (1,3 по состоянию на 9 июня), она сопоставима с этим показателем в ряде других стран, например, Саудовской Аравии (0,7), Австралии (1,4), Чили, Израиле (1,6), Турции, Перу (2,7).

Важный прорыв в лечении заболевания был обеспечен благодаря трансформации знаний о болезни – большой исследовательской работе проделанной российскими учеными и врачами-практиками. Если на первом этапе к болезни относились как к традиционной вирусной пневмонии, то сегодня установлено, что речь идет о тяжелом системном воспалении, затрагивающем сосуды в альвеолах легких, соответственно речь идет

ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ СРЕДИ ЗАРАЖЕННЫХ COVID-19



Источник: European CDC – Situation Update Worldwide – последнее обновление от 7 июня (12:00 по лондонскому времени)

о лечении не вирусного, а комплексного заболевания с серьезной аутовоспалительной, иммунной и тромботической компонентой. Таким образом, была скорректирована схема лечения, что помогло значительно повысить эффективность стационарного лечения.

Минздравом России были оперативно подготовлены Временные методические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19, к разработке которых были привлечены ведущие специалисты – представители разных медицинских специальностей, включая инфекционистов, эпидемиологов, пульмонологов, рентгенологов, реаниматологов. В кратчайшие сроки разработанные рекомендации по лечению COVID-19 были доведены до врачей во всех регионах страны. Первая версия Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» появилась уже 30 января, когда в России ещё не было зарегистрировано ни одного случая заражения. Представленные рекомендации учитывали фактические данные, опубликованные специалистами ВОЗ, китайского и американского центра по контролю за заболеваемостью, а также Европейского Центра по контролю за заболеваемостью. По мере накопления фактов рекомендации уточнялись и обновлялись. Последняя на данный момент, 7-я версия была опубликована 3 июня 2020 года.

Кроме того, учитывая возможность поражения SARS-CoV-2 женщин во время беременности, Минздравом России были созданы рекомендации по оказанию медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорождённым с COVID-19.

Одновременно с Минздравом России большая работа по обучению врачей тактике ведения пациентов с COVID-19 на амбулаторном и госпитальном этапах велась Департаментом здравоохранения Москвы, Сеченовским университетом, Национальными медицин-

скими исследовательскими центрами (НМИЦ) Фтизиопульмонологии и инфекционных болезней, Профилактической медицины, Национальным медико-хирургическим центром им. Н.И. Пирогова. В эту работу были включены также коллективы крупных московских многопрофильных больниц, перепрофилированных на лечение COVID-19: ГКБ №№ 1 (Первая Градская), 15, 52, НИИ им. Склифосовского и целого ряда других медицинских учреждений, медицинских ВУЗов и научно-исследовательских институтов. Результатом их коллективной работы стали рекомендации по лучевой диагностике коронавирусной болезни, лечению острых респираторных вирусных инфекций в амбулаторной практике в период эпидемии COVID-19, лечению внебольничной пневмонии и другие.

Важным достижением в практической и научно-исследовательской работе следует признать создание Атласа по патологической анатомии COVID-19, над которым работали патологоанатомы под руководством главного специалиста-патологоанатома г. Москвы О.В. Зайратьянца. Это уникальное издание подготовлено на основании более чем 2000 наблюдений – на сегодняшний день самого большого в мире объема патологоанатомических вскрытий умерших от COVID-19, что позволило детально изучить морфологическую картину SARS-CoV-2 инфекции не только в лёгких, но и в других органах, предложить новые методики и классификации причин смерти у умерших при COVID-19.

Во время эпидемии в России сложилась полезная практика проведения образовательных вебинаров для всех желающих врачей, независимо от их медицинской специализации.

Благодаря выработанным подходам к лечению даже столь тяжёлых больных удалось добиться наиболее низких показателей смертности от COVID-19 в мире.

Наряду с практической и образовательной деятельностью врачи сегодня занимаются и исследовательской работой, целью которой является изучение основных аспектов патогенеза COVID-19. В настоящее время созданы многоцентровые научные группы, участниками которых являются сотрудники различных московских больниц и научно-исследовательских учреждений.

Важным методом, предложенным сегодня для лечения COVID-19, стал, например, давно известный метод гипербарической оксигенации (ГБО) – насыщения крови кислородом под высоким давлением, создающимся в специальной барокамере, куда помещают пациента. Принимая во внимание выраженную гипоксию, возникающую вследствие нарушения газообмена в лёгких, о чем свидетельствуют низкие показатели оксигенации крови у пациентов с COVID-19, применение ГБО в качестве дополнительного метода лечения при данном заболевании может оказаться целесообразным. Недавно было сообщено о начале исследований метода в НИИ им. Склифосовского.

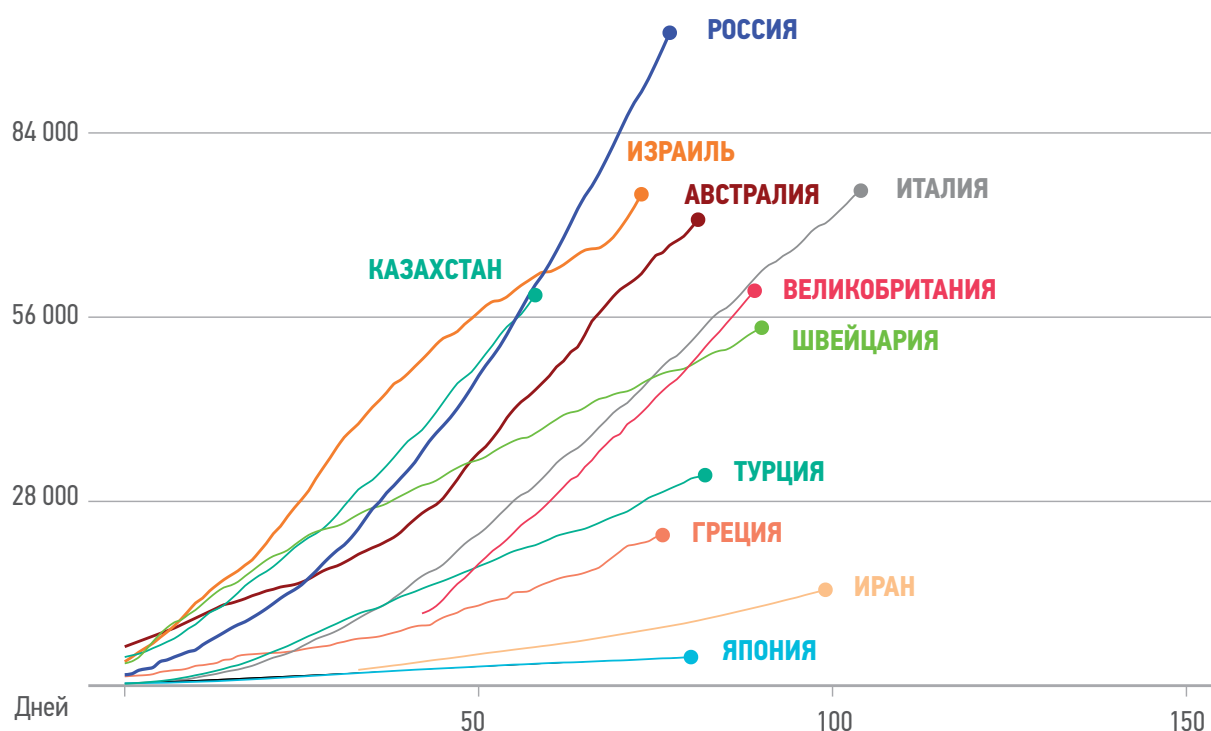
Инновационным методом при лечении наиболее тяжёлых форм коронавирусной инфекции при неэффективности или малой эффективности общепринятых алгоритмов терапии является использование препаратов, блокирующих активацию системы комплемента. Сегодня известен единственный препарат этой группы – Экулизумаб, моноклональное антитело к C5 компоненту комплемента. В 2019 г. российская фармацевтическая компания ГЕНЕРИУМ выпустила первый в мире биоаналог этого препарата под названием Элизария. Испытание её эффективности начато в некоторых московских больницах.

Российская фармакология и медицина, тесно взаимодействуя, оперативно отреагировали на эпидемиологический вызов. Одновременно были созданы законодательные условия для ускоренной регистрации необходимых лекарственных препаратов (Постановление Правительства № 441, принятое 7 апреля 2020 года). Одобрение Минздрава по ускоренной процедуре получили уже два препарата, разработанные для лечения COVID-19: «Левилимаб» и «Арепливир» (действующее вещество фавипиравир).

Снижению летальности в значительной мере также способствовало внедрение широкого тестирования среди населения, позволявшее выявить болезнь на ранней стадии и обеспечить своевременное лечение, не допуская осложнения состояния больных. Кроме того, раннее выявление зараженных, даже при отсутствии у них явных клинических симптомов позволило ограничить их контакты со здоровыми людьми и остановить распространение вируса.

Наращивание числа проводимых тестов и их качества стало одной из центральных стратегий по борьбе с распространением коронавируса. Сегодня Россия занимает одно из лидирующих мест по количеству проводимых тестов на коронавирус, как в абсолютных показателях, так и в пересчете на число населения.

ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПРОВЕДЁННЫХ ТЕСТОВ НА МИЛЛИОН ЧЕЛОВЕК (НА 14 ИЮНЯ 2020 ГОДА)



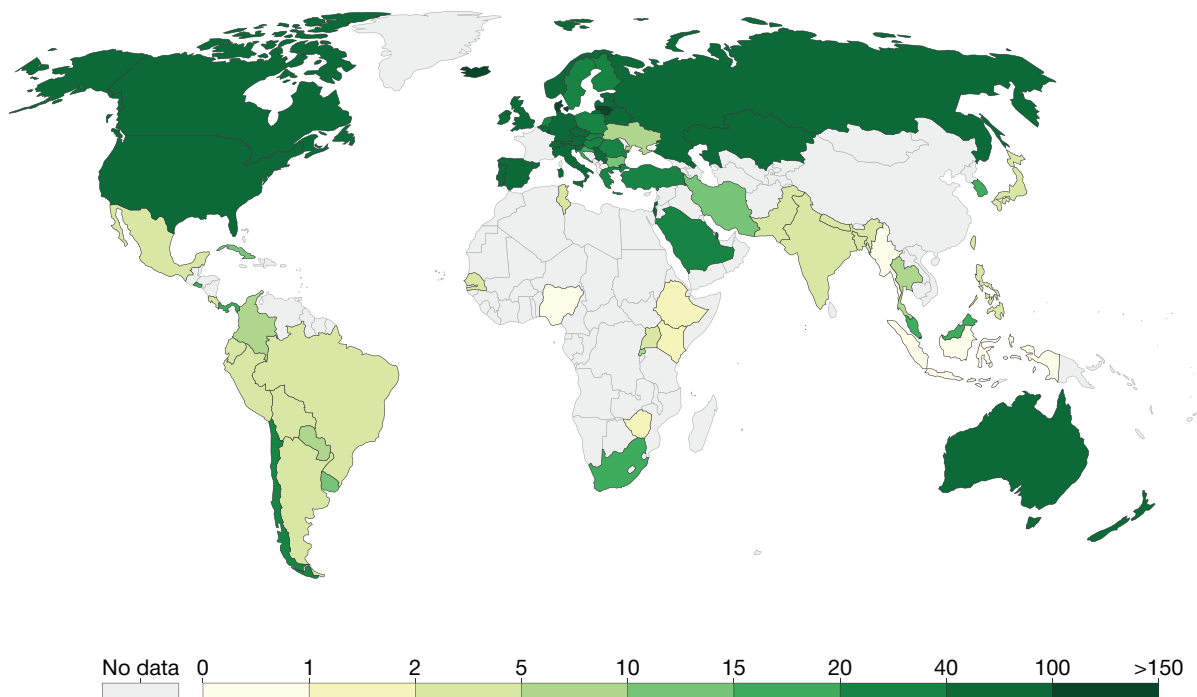
Примечания:

1. За точку отсчета для данной страны принят день, когда число выявленных заражений превысило 1000. Для Великобритании и Ирана нет данных за начало периода.

2. Разные страны используют разные показатели в статистике тестирования. Например, Россия публикует число проведенных тестов, Южная Корея — число протестированных людей, а в США каждый штат отчитывается по-своему. Для диаграммы использованы данные по странам, которые, как и Россия, публикуют число проведенных тестов.

Источник: Яндекс на основе данных Johns Hopkins University.

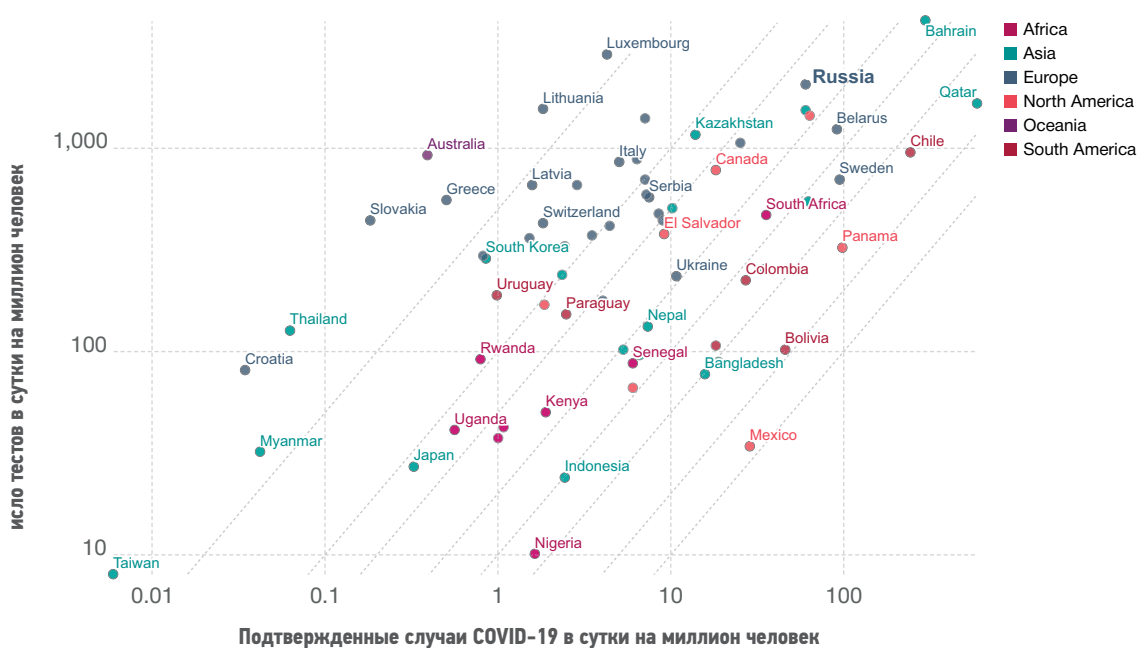
ВСЕГО ТЕСТОВ НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ (НА 7 ИЮНЯ 2020)



Источник: European CDC – Situation Update Worldwide – последнее обновление от 7 июня (12:00 по лондонскому времени)

При этом выявляемость зараженных по итогам тестирования в России одна из самых лучших в мире. Это показывает и правильность выбранной политики тестирования, и достаточную точность систем.

ЧИСЛО ТЕСТОВ В СУТКИ/ПОДТВЕРЖДЕННЫЕ СЛУЧАИ COVID-19 В СУТКИ НА МИЛЛИОН ЧЕЛОВЕК (НА 7 ИЮНЯ 2020)



Источник: European CDC – Situation Update Worldwide – последнее обновление от 7 июня (12:00 по лондонскому времени)

После опубликования первой полногеномной последовательности нового коронавируса Государственный научный центр «Вектор» за 5 дней разработал два первых диагностических ПЦР-набора, и к 24 января их начали производить и поставлять в региональные лаборатории. Разработанная ПЦР-система была зарегистрирована Росздравнадзором 11 февраля 2020 года. Её чувствительность была десять в пятой степени копий возбудителей.

В настоящий момент в Российской Федерации применяются более совершенные тест-системы с гораздо большей чувствительностью, способные выявлять десять в третьей степени копий возбудителей, то есть от 5-10 копий в одном объеме и выше. Тест-системы способны выявлять пациентов в конце инкубационного периода, носителей и контактных, так называемых бессимптомных.

Исследования на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) проводятся на базе центров гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора во всех субъектах Российской Федерации, на базе лабораторий государственных медицинских организаций в регионах страны, на базе частных негосударственных лабораторий.

По состоянию на 07.06.2020 проведено 13 016 023 лабораторных исследований на наличие нового коронавируса в материале от людей, в том числе из числа прибывших из стран, неблагополучных по новой коронавирусной инфекции. Россия находится на втором месте в мире по общему количеству проведенных тестов на наличие нового коронавируса.

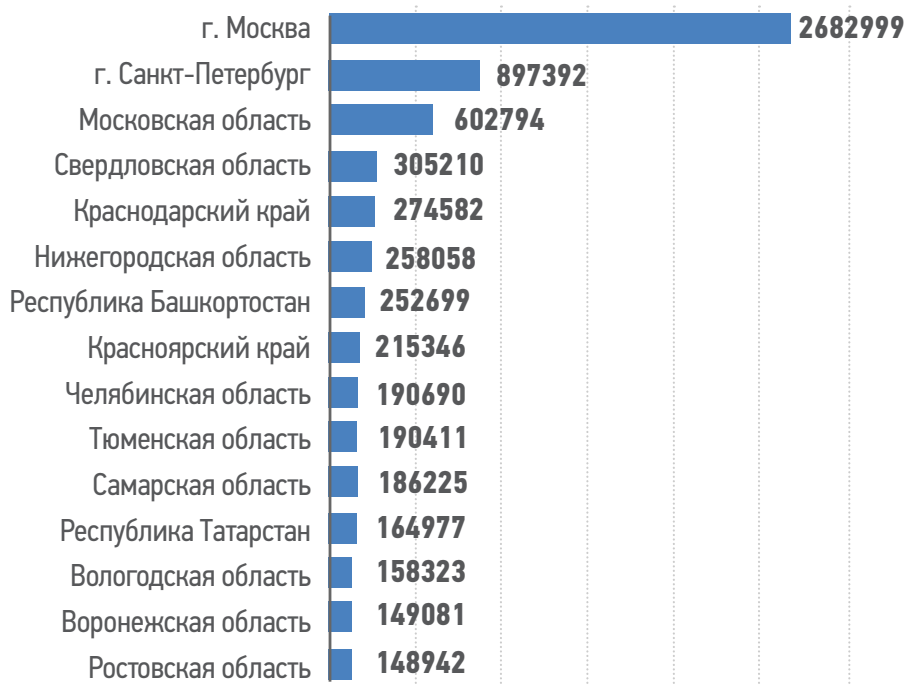
По числу проведенных исследований на новую коронавирусную инфекцию на 100 тысяч населения топ-15 субъектов Российской Федерации выглядит следующим образом:

**ЧИСЛО ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ) –
ТОП-15 РЕГИОНОВ (НА 03.06.2020)**



По абсолютному числу проведенных исследований на коронавирусную инфекцию топ-15 субъектов Российской Федерации выглядит следующим образом:

ЧИСЛО ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (АБС.) – ТОП-15 РЕГИОНОВ (НА 03.06.2020)



ЗАВЕРШЕНИЕ ЭПИДЕМИИ: РАЗРАБОТКА ВАКЦИНЫ И РАБОТА НА УПРЕЖДЕНИЕ

Единственный инструмент для полной победы над болезнью – вакцина, которая разрабатывается сразу в нескольких научных учреждениях страны. Делаются выводы на будущее, система здравоохранения перенастраивается на четкую реакцию на подобные вызовы в дальнейшем при сохранении своей текущей функциональности.

23 апреля Всемирная организация здравоохранения включила 9 российских разработок в международный список перспективных кандидатных вакцин против коронавируса.

В настоящее время в стране ведется разработка вакцин от коронавируса SARS-CoV-2 на 14 платформах (Роспотребнадзор, «Вектор», Федеральное медико-биологическое агентство, институт Российской академии наук, а также ряд частных предприятий), всего – 47 различных образцов.

Хорошие перспективы в оперативной разработке вакцины показывает Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного акаде-

мика Н.Ф.Гамалеи под руководством Александра Гинцбурга. Ещё в 2015 году на базе Центра Гамалеи была создана универсальная технологическая платформа, которая позволяет в очень ограниченные сроки создавать вакцины против РНК-содержащих оболочечных вирусов (к которым относится и SARS-CoV-2). Сотрудниками центра в последние несколько лет были созданы и зарегистрированы в Российской Федерации три вакцины против вируса Эбола, доказавшие свою эффективность в ходе широких испытаний в Гвинее. На основании этой же схемы в настоящее время фактически получена вакцина против коронавируса MERS (ближневосточный респираторный синдром), очень близкого по своим характеристикам к COVID-19. К 31 мая планируется завершить весь комплекс доклинических исследований новой вакцины против SARS-CoV-2 и с 1 июня перейти к клиническим исследованиям, параллельно институт готовит свои технологические мощности для массового производства вакцин.

Разрабатываются лекарственные препараты полного цикла, которые уже доступны для клинической практики.

С 27 мая запущена программа тестирования на определение антител к коронавирусу SARS-CoV-2 методом иммуноферментного анализа (ИФА) для всех москвичей бесплатно в порядке очередности. Тест на антитела позволяет дополнить картину, которую дают тесты на наличие COVID-19, забираемые, как правило, у людей, открыто проявлявших симптомы заболевания.

Тестирование позволяет выявить наличие либо отсутствие в крови пациента антител IgM (маркер наличия коронавирусной инфекции) и IgG (маркер иммунитета к коронавирусной инфекции). Рост коллективного иммунитета, определяемый в том числе и с помощью тестов на антитела, поможет более четко определить временные рамки перехода к следующим этапам послабления мер по борьбе с инфекцией.

«Когда 60 процентов населения имеют иммунитет после болезни и в результате вакцины, то все эти процессы становятся менее активными, может прекратиться передача от человека к человеку».

*Руководитель Роспотребнадзора,
главный государственный санитарный врач России Анна Попова.*

Заблаговременная подготовка к проникновению эпидемии на территорию России, последовательные санитарно-эпидемиологические меры и комплексная подготовка системы здравоохранения – от разработки методических рекомендаций по лечению до переоборудования больниц, оперативная реакция на вызовы (разработка, постоянное совершенствование и расширение применения тест-систем, переориентация производственных предприятий для удовлетворения медицинских нужд, постоянное совершенствование методик лечения и разработка лекарственных препаратов) – позволили решить главную задачу – сохранить жизни россиян.

ФАКТОР ОБЩЕСТВЕННОЙ СОЛИДАРНОСТИ

Значительную роль в борьбе с эпидемией и ее последствиями играет общество. На всех этапах эпидемии российское общество демонстрировало высокую сплоченность и ответственность, понимание и готовность к взаимопомощи. Пожалуй, впервые в постсоветское время нация показала единый и сплоченный ответ на серьезный вызов.

Несмотря на непростые условия самоизоляции, была сохранена социальная стабильность в стране.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ЗАЩИТА

Карантинные мероприятия эффективны только тогда, когда большая часть общества принимает и соблюдает ограничения, осознавая опасность. Несмотря на то, что в социальных сетях много обсуждался якобы существующий раскол на «ковид-диссидентов» и «ковид-лоялистов» или начинали клеймить «шашлычников», как показывают социологические опросы ВЦИОМ, лишь 5-7% россиян считали на протяжении пандемии COVID-19 менее опасным, чем сезонный грипп. Абсолютное большинство россиян понимали риски и старались оградить от них не только себя и своих близких, но и остальных.

Опасность заразиться самим или заразиться кому-то из близких большинство россиян ставили выше рисков потерять работу или доходы. По данным ВЦИОМ, на пике эпидемии это соотношение было 60% на 30%.

В социальных сетях люди распространяли призывы оставаться дома и спасать таким образом жизни, сделать более плоской кривую заболевания, не нагружая критически систему здравоохранения. И сегодня мы можем сказать, что это сработало – **общество сыграло немаловажную роль в том, что удалось сберечь многие тысячи жизни.**

По данным того же ВЦИОМ, на 2 июня 56% россиян соблюдало меры самоизоляции (на пике эпидемии эта доля была выше 60%), более 50% – стали носить маски или респираторы, 35% стали более тщательно следить за гигиеной рук. Соблюдать дистанцию вынуждены были порядка 6% жителей страны. Следование людей инструкциям Минздрава России и санитарным мерам, во многом, определили более плавное течение эпидемии.

Практически с самого начала пандемии в России «Яндекс» начал публиковать «Индекс самоизоляции», представляющий собой интегрированный показатель, рассчитанный на данных об использовании различных приложений и сервисов «Яндекса». Балльная система индекса (от 0 до 5 с градацией в 0,1) показывает уровень самоизоляции граждан в разных городах, сравнивая уровень городской активности в данный момент с «обычным» днём до пандемии.



0-2,4 балла
На улице очень
много людей



2,5-2,9 балла
На улице много
людей



3-3,5 балла
На улице есть
люди

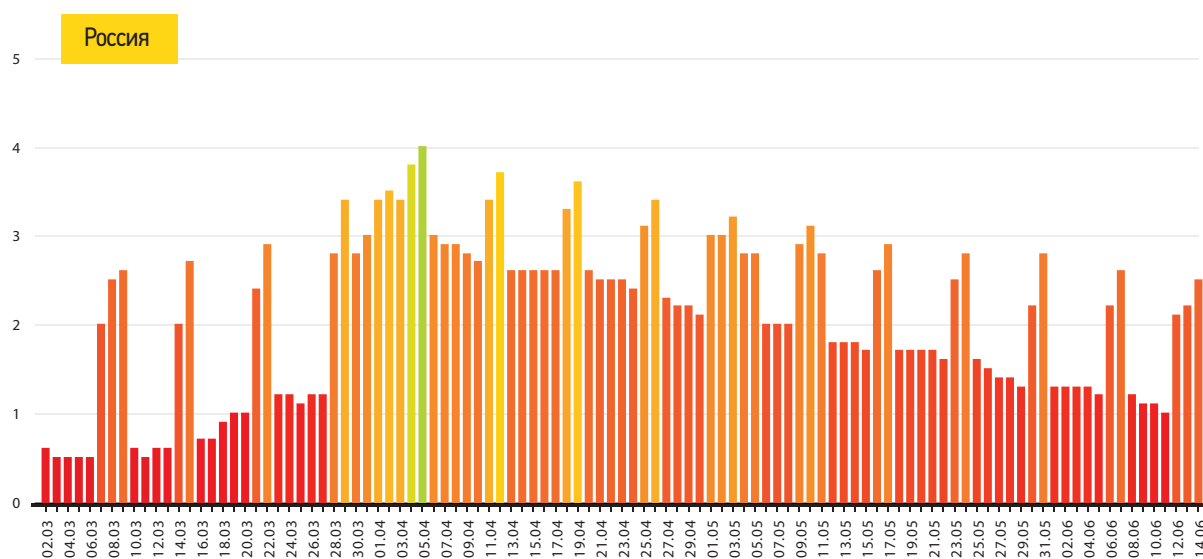


3,6-3,9 балла
Большинство
людей дома



4-5 баллов
На улице почти
никого

Динамика «индекса самоизоляции» демонстрирует, что россияне (в первую очередь, жители Москвы и Санкт-Петербурга – потенциально наиболее уязвимых для COVID-19 мегаполисов) ответственно отнеслись к информации о вирусе и мерам по ограничению контактов. Многие стали самоизолировать за одну-две недели до введения режима нерабочих дней, хотя эта доля была недостаточной, чтобы эффективно сдержать распространение вируса. Уровень самоизоляции достиг пика 4 апреля. И хотя, с течением времени индекс неизбежно снижался (2,5 балла на 14 июня 2020), повышенная бдительность на начальном этапе помогла замедлить развитие эпидемии и снизить нагрузку на здравоохранение.



Источник: Яндекс

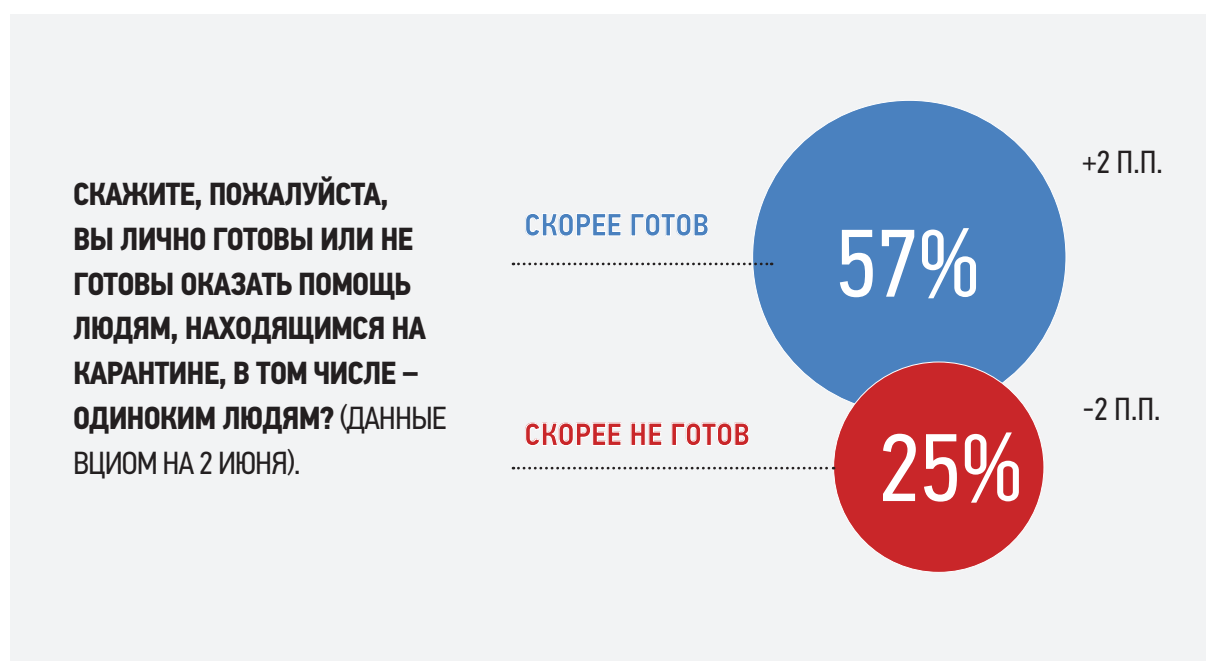
Несмотря на все трудности режима самоизоляции, которые привели к снижению уровня жизненного комфорта и определенным экономическим трудностям, россияне с пониманием отнеслись к временным ограничениям и поддержали предложенный Президентом план мер по сдерживанию распространения вируса.

Победа над эпидемией не означает полной ликвидации угрозы. Залогом уверенного выхода страны из режима ограничений и гарантий, что вирус не вернется – являются соблюдение требований безопасности в повседневной жизни. Ношение масок, соблюдение дистанции в общественных местах и правил личной гигиены становится новым стандартом ответственного поведения. Жизнь и здоровье близких, соседей, коллег и

подчиненных – по-прежнему предмет нашей общей заботы. Прямым следствием месяцев активной борьбы с вирусом, стала высокая осознанность гражданами угрозы и личная готовность каждого действовать на общее благо.

ВЗАИМОВЫРУЧКА И ЗАБОТА

Интересно, что примерно столько же людей, кто готов был соблюдать карантинные ограничения ради общего блага, оказались готовы и помогать другим людям, в том числе уязвимым категориям, пожилым и одиноким, находящимся в изоляции.



Готовность к взаимопомощи даже несколько возростала в ходе эпидемии.

Эпидемия подтвердила эффективность и оправданность многолетних государственных усилий по развитию гражданского общества. В критический для страны момент на передовой борьбы с вирусом наравне с врачами оказались волонтерское движение и социально ориентированные НКО.

«Когда пришла беда, опасная эпидемия, многие из вас проявили свои лучшие качества, не оставили, не бросили зачастую беспомощных людей, постарались защитить, уберечь своих подопечных. Может быть, не всё получается, но, уверен, большинство из вас сделали всё, что могли. Низкий поклон вам, вашим коллегам за мужество, за гражданский героизм, за деятельное участие в защите наших граждан от коронавируса», – обратился к социальным работникам государственных учреждений и НКО Президент Владимир Путин в их профессиональный праздник 8 июня. Эти слова – ко всем неравнодушным, кто помогал преодолеть трудности эпидемии.

Солидарная работа десятков тысяч волонтеров по всей стране, помогла смягчить удар кризиса по самым незащищенным слоям населения. Волонтеры помогали врачам и многодетным, воспитанникам детских домов, доставляли продукты и лекарства пожи-

лым, и даже находили корм для животных парков, цирков и зоопарков, оставшихся без доходов. Одним из важных направлений стала помощь детям в организации онлайн-обучения, волонтеры организовывали передачу компьютеров в детские дома и смартфонов для школьников. Решали самые разные возникавшие задачи.

Общероссийский проект «Мы вместе», стал агрегатором, который помог объединить и скоординировать усилия добровольцев по всей стране. Акция взаимопомощи #МыВместе организована Общероссийским народным фронтом, Всероссийским общественным движением «Волонтеры-медики» и Ассоциацией волонтерских центров и направлена в первую очередь на поддержку пожилых, маломобильных граждан и медицинских сотрудников во время пандемии коронавируса. Организованы бесплатные юридические и психологические консультации. Помимо добровольцев к акции подключились тысячи партнеров из бизнеса и НКО, которые помогали услугами и товарами.

Участники акции «Мы вместе» появились во всех регионах страны. Был создан единый колл-центр на базе ОНФ при поддержке Фонда «Росконгресс», Ассоциации волонтерских центров, Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики», «Волонтеров Конституции» и ПАО «Ростелеком».

По состоянию на 03.06.2020:

2 951 055 звонков поступило на Горячую линию;

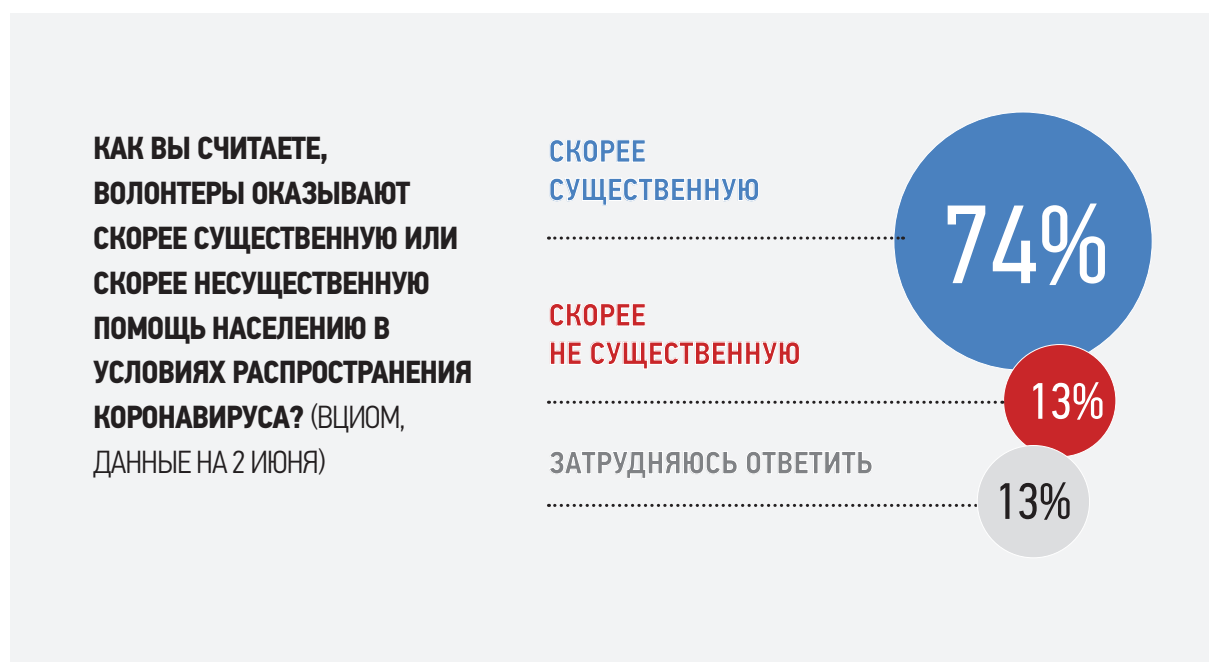
2 806 889 человек получили помощь;

9 341 партнер присоединились к Акции;

116 355 ежедневно работающих волонтеров участвовали в акции.

Волонтерские центры работали также и на базе Общественных приемных партии «Единая Россия» в регионах.

Граждане с одобрением и благодарностью следили за работой волонтеров.



ИНТЕРЕСНЫЕ ВОЛОНТЕРСКИЕ ПРАКТИКИ В РЕГИОНАХ:

- Благотворительный марафон «#маскиназдоровье» от Тюменского регионального благотворительного фонда «Старшее поколение» (Тюменская область). Граждане могут пожертвовать одноразовые или изготовленные вручную многоразовые маски, которые волонтеры адресно доставят гражданам пожилого возраста.
- Группой взаимопомощи «SOSеди Перми», созданной на базе ряда общественных организаций края, организовано горячее домашнее питание для врачей и медперсонала, работающего с больными COVID-19 (Пермский край). Такая же помощь оказывается и ряду нуждающихся граждан.
- Акция «Telegram-врачам». Сбор средств на питание врачей от телеграм-блогеров.
- Сбор средств ветераном Великой Отечественной войны Зинаидой Корнеевой (Санкт-Петербург). 98-летняя петербурженка собрала почти 2 000 000 рублей для врачей.
- Благотворительный автопробег «Караван добра» (Ульяновская область). Оказание гуманитарной помощи многодетным и малообеспеченным семьям, проживающим в отдаленных уголках области.
- Активисты Приангарья печатают на 3D-принтере средства для врачей (Иркутская область). У проекта есть страница на сайте Boomstarter, на которой уже собрано 1,5 миллиона рублей.
- Сайт хочупомочь56.рф (Оренбургская область). Сайт создан для тех, кто может поддержать людей, оказавшихся в сложной ситуации из-за коронавируса и для тех, кто нуждается в этой поддержке

ОТВЕТСТВЕННЫЙ БИЗНЕС

Солидарность во время пандемии проявил и бизнес. Оставив в стороне собственные трудности, связанные с ограничениями экономической деятельности, маленькие, средние и крупные компании откликнулись на призыв местных властей, волонтеров и НКО о поддержке: перестраивали производства, поставляя бесплатно средства защиты и антисептики, подключались к благотворительным программам.

Основные усилия бизнеса при поддержке местных сообществ были направлены на обеспечение медицинских учреждений и волонтерских штабов в регионах средствами индивидуальной защиты (респираторами, масками, перчатками, костюмами, средствами дезинфекции), аппаратами ИВЛ, обеспечение горячим питанием персонала больниц, скорой помощи.

В Тверской области в рамках заключенного при поддержке Правительства региона соглашения о сотрудничестве Фонда Твери и Благотворительного фонда Елены и Геннадия Тимченко врачам передали 20 тысяч комплектов средств индивидуальной защиты. На Урале в Челябинской и Свердловской областях медики получили 80 аппаратов ИВЛ в порядке гуманитарной помощи от Фонда святой Екатерины, Уральской горно-металлургической компании и Русской медной компании. Холдинг «Металлоинвест» направил 2 миллиарда рублей на поддержку системы здравоохранения в регионах своего присутствия (Курская область, Белгородская область, Оренбургская область). СИБУР и НИПИГАЗ доставили в г. Свободный (Амурская область) крупную партию средств индивидуальной защиты для медицинского персонала. Золотодобывающая компания «Полюс» выделила 30 миллионов рублей на борьбу с коронавирусом (Красноярский край). В Липецкой области больницы получили безвозмездно от Группы НЛМК и благотворительного фонда «Милосердие» 20 мобильных и 3 стационарных аппарата ИВЛ. Бизнесмен Олег Дерипаска («РусАл», Еп+, фонд «Вольное дело») выделил деньги на строительство трех инфекционных центров в Иркутской области - в Братске, Тайшете и Шелехове, а также закупку машин скорой помощи в Красноярском крае и обучение врачей работе с ИВЛ. Крупнейшая угольная компания России АО «СУЭК», в которой работает более 70 000 человек в 12 регионах страны, также направила значительные средства на приобретение рентгеновских аппаратов, кислородных модулей для поддержки легких при острых формах пневмонии, дезинфицирующих средств и другого необходимого в борьбе с вирусом оборадования.

Российская компания Faberlic, под руководством Алексея Нечаева и вовсе перепрофилировала свои производства, отказавшись от выпуска косметики и парфюмерии в пользу производства санитайзеров и других средств дезинфекции, которые будут распространяться по всей стране через сеть собственных распространителей (более миллиона человек) по цене, близкой к себестоимости, а также бесплатно направляться в оперативный штаб для волонтеров. Помощь в обеспечении средствами защиты оказывает также средний и малый бизнес, организующий на своих мощностях пошив защитных масок многократного использования и изолирующих костюмов для медиков, работающих в «красной зоне». Например, в Кабардино-Балкарской Республике производители легкой промышленности бесплатно снабдили масками и защитными костюмами медицинские учреждения города Нальчика, Майского и Прохладного. Частные предприниматели, небольшие ателье и мастера на дому снабжают масками пожилых людей во многих регионах на безвозмездной основе.

Особенно активно к поддержанию благополучной санитарно-эпидемиологической обстановки на территории присутствия подключились градообразующие предприятия, работающие на монотерриториях (предприятия «Севергрупп», ММК и др.). Первоочередные усилия системообразующих предприятий были направлены на сохранение производства, обеспечение безопасности персонала, поддержку сотрудников (например, посредством дополнительных денежных выплат на приобретение СИЗ), но параллельно они включились в совместную работу с региональными и муниципальными властями. Объем оказанной помощи компании измеряют миллиардами рублей («Севергрупп» - 1,5 млрд рублей, «Норникель» – 10,5 млрд рублей).

Многие крупные российские предприниматели оказали прямую финансовую помощь, перечислив средства в распоряжение Оперативного штаба по борьбе с распространением коронавируса, например «Альфа-групп» миллиардеров Михаила Фридмана, Германа Хана и Алексея Кузьмичева передаст годовую прибыль компании А1 (более 1 млрд рублей), 2 млрд рублей передал холдинг USM Алишера Усманова, Геннадий Тимченко (основатель и основной акционер инвестиционной группы «Волга Групп») направил более 1,3 млрд руб.

Некоторые компании, имеющие на балансе рекреационно-оздоровительные объекты, передали их здания (санатории и детские лагеря) под обсерваторы (например, «Север-групп» и др.).

Для организации дистанционного обучения в условиях самоизоляции ряд компаний передали планшеты и компьютеры школьникам, а также обеспечили планшетами ветеранов войны, чтобы они могли следить за праздничными мероприятиями, посвященными годовщине победы в Великой Отечественной войне в формате онлайн.

На решение проблем, связанных с коронавирусом, были направлены и силы корпоративного волонтерства. Например, «ЕвроХим» Андрея Мельниченко тесно сотрудничает с главами муниципалитетов и представителями региональных администраций тех краев и областей, где работают предприятия «ЕвроХима» и организует самую оперативную помощь в борьбе с эпидемией, задействуя не только финансовые ресурсы, но и организацию молодежного движения волонтеров предприятий компании, которая присоединилась к Всероссийской акции взаимопомощи #МыВместе. Владимир Потанин, крупнейший акционер «Норникеля» выделил 1 млрд рублей на поддержку некоммерческим организациям, которые помогают слабовозрастным категориям граждан, пояснив, что в условиях эпидемии им особенно сложно собирать пожертвования на свою работу.

В ряде регионов крупные агрегаторы такси и частные предприниматели, занимающиеся пассажирскими перевозками, предоставили бесплатные машины для перевозки врачей и медперсонала, например, в Московской области выделили более 300 автобусов и водителей для перевозки медиков на вызовы к пациентам, а в Москве «Яндекс» организовал бесплатное такси до пунктов сдачи крови для доноров плазмы с антителами к коронавирусной инфекции.

Популярным форматом солидарной помощи стало предоставление бесплатного питания для медиков. Средства для обеспечения врачей обедами выделяли как частные компании, так и общественные организации, например, акция «Telegram-врачам» - сбор средств на питание врачей от телеграм-блогеров. Группой взаимопомощи «SOSеди Перми», созданной на базе ряда общественных организаций края, организовано горячее домашнее питание для врачей и медперсонала, работающего с больными COVID-19 (Пермский край). Такая же помощь оказывается и нуждающимся гражданам.

В ряде регионов, например, в Калининградской области, местные власти в кооперации с предпринимателями запустили механизм «продуктовых карт» для безработных. Ими могут воспользоваться жители региона, потерявшие работу в связи с коронавирусом. Денежные средства будут поступать на специальный социальный счет, и расхо-

довать их можно исключительно на приобретение продуктов питания. Есть также примеры и помощи исключительно частного бизнеса в этой сфере. Так, сеть продуктовых супермаркетов «Лента» оказывает в регионах своего присутствия помощь пожилым и малообеспеченным семьям посредством выдачи карт на продуктовые наборы.

Ещё одним примером помощи от бизнеса стали значительные скидки или перевод на бесплатную основу ряда своих продуктов для граждан. Например, крупные коммуникационные компании обеспечили бесплатный доступ к социально значимым ресурсам без ограничений в регионах своего присутствия (например, ПАО «Ростелеком», ПАО «Мобильные ТелеСистемы», ПАО «Вымпел-Коммуникации», ПАО «Мегафон» и АО «Эр-Телеком Холдинг»).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на то, что окончательная победа над COVID-19 еще впереди, уже сегодня можно констатировать, что Россия прошла пик пандемии легче и с меньшими потерями, чем большинство стран Европы и США.

Среди стран, с большой численностью населения и, соответственно, наибольшим числом зараженных, в России самая низкая доля смертельных случаев (летальность), самая высокая обеспеченность коечным фондом, а также самый высокий охват тестирования. При этом, Россия приняла умеренную риск-ориентированную стратегию противоэпидемических мер, сработав на упреждение и достаточно быстро восстанавливая экономику. По прогнозам МВФ Россию ожидает значительно меньшее падение ВВП, чем в других наиболее затронутых пандемией странах.

Россия сразу определила приоритетом своей политики во время пандемии спасение жизней граждан. В среднем по Российской Федерации уровень летальности от новой коронавирусной инфекции в 4,7 раза ниже среднемирового (по состоянию на 7 июня 2020 года).

Ключевые факторы успеха страны в борьбе с одной из главных глобальных угроз, позволившие, в первую очередь добиться низкой летальности, спасти тысячи жизней, лежат в трех плоскостях: эффективности антикризисного управления; готовности системы здравоохранения и общественной солидарности.

Пандемия показала, что российская модель управления способна быстро и гибко реагировать на кризисы.

Решения для борьбы с пандемией COVID-19 принимались уверенно, ответственно и заблаговременно, с опорой на мировой опыт и рекомендации специалистов.

Выстроенная система принятия решений стала основным фактором успеха государственных усилий в преодолении коронавирусного кризиса. Ее составляющие:

1. Возможность оперативного создания структур для мониторинга и антикризисного управления, которые позволяют координировать политику различных уровней;
2. Непосредственная вовлеченность и жесткий контроль реализации решений со стороны первого лица. С самого начала (первое совещание по теме под руководством Президента прошло 29 января, был создан оперативный штаб и рассмотрен национальный план противодействия распространению инфекции) Президент принимал решения, координировал меры предупреждения распространения вируса, по подготовке здравоохранения и меры поддержки граждан и бизнеса;
3. Работа на опережение, заблаговременное планирование и начало мероприятий;
4. Открытость. Помимо непосредственных обращений к нации в ходе эпидемии все совещания по теме проходили в значительной мере в открытом режиме, что позволяло избежать паники, снабдить граждан всей полнотой информации;
5. Гибкость и риск-ориентированный подход во введении и снятии ограничительных мер. Разумное делегирование регионам самостоятельности в принятии решений и

проведении необходимых мероприятий при координации действий с ответственными органами

6. Сохранение централизованных координации и контроля. Подготовка мер на федеральном уровне, общая координация, согласованность действий различных уровней власти;
7. Принятие взвешенного решения совместно со специалистами, вирусологами.

За счет выверенного риск-ориентированного подхода, баланса между снижением рисков для здоровья граждан и рисков для экономики, широких мер поддержки, а также за счет структурных особенностей российской экономики в России прогнозируется менее значительный спад экономики, чем в большинстве европейских стран.

Российское здравоохранение продемонстрировало высокую степень готовности в борьбе с вирусной угрозой. Интенсивная мобилизация всех ресурсов системы, профессиональная квалификация российских врачей, создание избыточного резерва коечных мест, медикаментов и оборудования позволили России избежать медицинской катастрофы, произошедшей в США, Бразилии и ряде европейских стран.

Настоящими героями стали врачи и ученые-медики. Были решены задачи, связанные с быстрой диагностикой и оказанием медицинской помощи больным новой, ранее мало знакомой инфекцией.

Важный прорыв в лечении заболевания был обеспечен благодаря трансформации знаний о болезни – большой исследовательской работе проделанной российскими учеными и врачами-практиками.

Российская фармакология и медицина, тесно взаимодействуя, оперативно отреагировали на эпидемиологический вызов, предложив варианты лекарственных средств и кандидатных вакцин.

Колоссальное значение имела в условиях пандемии общественная солидарность. На всех этапах эпидемии российское общество демонстрировало высокую сплоченность и ответственность, понимание и готовность к взаимопомощи. Более 60% граждан смогли защитить себя и других, соблюдая самоизоляцию и меры безопасности, также более 60% граждан готовы были помогать другим, стать волонтерами или просто предложить пожилым соседям принести продуктов и лекарств.

Огромную роль сыграли волонтеры, помогавшие медикам в больницах, пожилым людям, многодетным семьям. НКО и добровольцы решали множество возникающих в связи с пандемией трудностей.

Солидарность во время пандемии проявил и бизнес. Несмотря на собственные трудности, связанные с ограничениями экономической деятельности, маленькие, средние и крупные компании откликнулись на призыв местных властей, волонтеров и НКО о поддержке: перестраивали производства, поставляя бесплатно средства защиты и антисептики, подключались к благотворительным программам.

Все эти факторы позволили сделать главное – сохранить многие жизни.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

ХРОНОЛОГИЯ ПАНДЕМИИ

В мире

В России

ДЕКАБРЬ 2019

31 декабря – муниципальная комиссия города Ухань в обращении к жителям города уведомляет о вспышке пневмонии в городе и просит соблюдать меры предосторожности.

31 декабря – офис ВОЗ в КНР получает уведомление от органов здравоохранения о 27 случаях пневмонии неясной этиологии в Ухани, согласно данным нет свидетельств передачи инфекции от человека к человеку и случаев заражения медработников, случаи заболевания, вероятно, связаны с крупным оптовым рынком.

31 декабря – организован мониторинг эпидемиологической обстановки в Китае, в связи с появлением случаев заболевания пневмонией неясной этиологии. Усилены меры санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу России.

Установлен контакт с ВОЗ и КНР для получения информации о развитии ситуации.

ЯНВАРЬ 2020

1 января – закрыт на дезинфекцию крупный оптовый рынок в г. Ухань, считавшийся источником инфекции. ВОЗ налаживает работу Группы поддержки по вопросам реагирования на инциденты на трех уровнях организации (штаб-квартира, региональные бюро и страны) и переходит в режим чрезвычайного реагирования Организации на вспышку.

5 января – ВОЗ публикует первый выпуск новостей, посвященный новому вирусу. Это первая техническая публикация по данному вопросу, предназначенная для научного сообщества и органов общественного здравоохранения, а также мировых СМИ.

1-10 января – определен порядок действий в пунктах пропуска через государственную границу и проведения лабораторных исследований, научными учреждениями организован мониторинг данных об эпидемиологии новой инфекции, возможных путях передачи, вирусологических характеристиках возбудителя.

Во всех аэропортах Дальневосточного ФО организована термометрия прилетающих пассажиров.

19 января – через неделю после того, как китайские исследователи опубликовали данные генетической расшифровки нового коронавируса-

ЯНВАРЬ 2020

9 января – публично объявлено о выявлении нового коронавируса и секвенировании его генома в КНР

11-12 января – Впервые опубликован геном нового коронавируса на платформе Virolological.org исследователями из Фуданьского Университета г. Шанхай.

10 января – ВОЗ размещает в сети Интернет всеобъемлющий комплекс технических рекомендаций для всех стран по вопросам выявления, диагностики и ведения возможных случаев заболевания. Имеющиеся на тот момент фактические данные свидетельствуют о том, что «передача инфекции от человека к человеку не происходит или происходит ограниченно».

11 января – сообщение о первом летальном исходе в КНР у пожилого мужчины с множественной коморбидной патологией.

13 января – объявлено о первом случае за пределами КНР – в Таиланде у женщины, прибывшей из Уханя, но не посещавшей рынка в городе.

14 января – На брифинге для прессы руководитель технического отдела по реагированию ВОЗ отметил, что не исключена возможность ограниченной передачи инфекции от человека к человеку, в основном между родственниками, и что существует риск потенциального расширения масштабов вспышки.

20 января – впервые китайские власти заявили о возможности передачи от человека к человеку.

21 января – первый зарегистрированный случай в Европе (Бордо, Франция).

са, российскими учеными центра «Вектор» была создана российская тест-система для ПЦР диагностики возбудителя.

21 января – организована лабораторная диагностика новой коронавирусной инфекции 15 лабораториями. Введен ежедневный мониторинг всех въезжающих в страну. Рекомендовано не посещать КНР и, в особенности провинцию Хубэй.

Во все федеральные органы власти Роспотребнадзором направлены рекомендации по организации мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции.

24 января – запущено массовое производство ПЦР-систем и поставка в региональные лаборатории. Опубликовано постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».

27 января состоялось заседание Совета руководителей уполномоченных органов в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения государств-членов Евразийского экономического союза (По состоянию на 3.06.2020 г. – проведено 11 заседаний).

28 января – Российский союз туриндустрии официально закрыл въезд организованных туристских групп из Китая.

29 января – Президент Российской Федерации провёл совещание о мерах по предупреждению распространения коронавируса на территории Российской Федерации. Создан Оперативный штаб под руководством заместителя Председа-

ЯНВАРЬ 2020

21 января – число стран, поражённых инфекцией превысило 10.

22–23 января – Генеральный директор ВОЗ созывает совещание Комитета по чрезвычайной ситуации для вынесения заключения о том, является ли данная вспышка чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. На тот момент данные не позволяют независимым членам Комитета из различных стран мира (включая Россию) прийти к единому мнению по этому вопросу. Они просят созвать повторное совещание спустя 10 дней.

23 января – наложен запрет на въезд и выезд в г. Ухань провинции Хубэй. Позднее карантин был распространён на близлежащие города и на всю территорию провинции Хубэй. Более 11 млн. человек заблокировано в Ухане, более 57 млн в других городах провинции.

28 января – для изучения принятых Китаем мер реагирования на вспышку и оценки возможностей оказания технической помощи в Пекин на встречу с руководством Китая направляется делегация высокого уровня ВОЗ, возглавляемая Генеральным директором. В Пекине д-р Тедрос договаривается с китайским правительством о направлении в страну международной группы ведущих ученых для формирования более полной картины создавшейся обстановки и принимаемых мер реагирования, а также обмена информацией и опытом.

30 января – Генеральный директор ВОЗ вновь созывает Комитет по чрезвычайной ситуации. На этот раз КЧС пришел к консенсусу и рекомендовал Генеральному директору **объявить вспышку чрезвычайной ситуацией в обла-**

дателя Правительства Российской Федерации Татьяны Голиковой.

31 января – Правительством России утвержден Национальный план по предупреждению завоза и распространения коронавирусной инфекции. Ограничено движение через пункты пропуска на отдельных участках государственной границы с КНР, приостановлено пассажирское железнодорожное сообщение. Установлена обязательная изоляция в течение 14 дней граждан КНР по прибытии в Россию, рекомендована изоляция для всех лиц, возвращающихся из Китая

31 января – зарегистрированы первые завозные случаи заболевания COVID-19 на территории России (в г. Тюмень, г. Чита). Оба заболевших являлись гражданами КНР.

ЯНВАРЬ 2020

сти общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Это стало шестым по счету объявлением ЧСЗМС с момента вступления в силу Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

ФЕВРАЛЬ 2020

3 февраля – ВОЗ представляет Стратегический план обеспечения готовности и реагирования, подготовленный международным сообществом для оказания помощи государствам со слабой системой здравоохранения в обеспечении защиты здоровья населения.

3 февраля – круизный лайнер Diamond Princess заблокирован в порту Йокогамы. Среди пассажиров был гражданин Китая, у которого обнаружен коронавирус SARS-CoV-2. Он сошёл 25 января в Гонконге. После медицинского тестирования анализов пассажиров, близко общавшихся с больным, выявлены другие заражённые лица.

4 февраля – зарегистрирован максимальный показатель прироста за сутки в КНР – 3884 случая (не считая пиков, вызванных статистическим пересчётом)

11 февраля – в Twitter ВОЗ появилась аббревиатура «COVID-19», которая расшифровывается как «corona virus disease 2019» (заболевание, вызванное коронавирусом 2019).

11–12 февраля – ВОЗ созывает Научно-инновационный форум COVID-19 с участием более 400 экспертов и доноров из различных стран мира, включая Россию.

14 февраля – первый зарегистрированный случай на Африканском континенте (Каир, Египет)

1 февраля – авиасообщение с КНР ограничено регулярными рейсами «Аэрофлота» из Москвы в Пекин, Шанхай, Гуанчжоу и Гонконг, в Россию при этом разрешено летать четырём китайским перевозчикам. Все рейсы из КНР обслуживаются в терминале F аэропорта Шереметьево.

1 февраля – распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.01.2020 № 154-р временно ограничено движение граждан КНР через пункты пропуска на отдельных участках государственной границы Российской Федерации с Монголией.

1 февраля – Россия в целях оказания помощи странам-членам Евразийского экономического союза и СНГ на безвозмездной основе передала странам-партнерам средства лабораторной диагностики нового коронавируса.

(Всего с февраля Роспотребнадзором в качестве содействия переданы более 500 000 тест систем в 25 стран мира (СНГ, Африки, Европы, Латинской Америки, Юго-Восточной Азии)

2 февраля – по распоряжению Правительства Российской Федерации от 31.01.2020 г. № 153-р приостановлены безвизовые туристические поездки и выдача рабочих виз и приглашений на въезд для граждан КНР.

ФЕВРАЛЬ 2020

15 февраля – опубликована статья Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China, в которой сообщается, что на 1 декабря приходится начало заболевания в первом задокументированном случае, на 16 декабря – первая госпитализация пациента с COVID-19, 27 из 41 пациентов не имели связи с рынком в Ухане.

16–24 февраля – совместная миссия ВОЗ и Китая с участием экспертов из Канады, Германии, Японии, Нигерии, Республики Корея, России, Сингапура и США (ЦКБ, НИЗ) работает в Китае, а также посещает Ухань и еще два города.

18 февраля – в Южной Корее зарегистрирован пациент, с которым связывают крупную вспышку среди представителей секты Shincheonji. К 8 марта 62,8% случаев в стране были связаны с данной сектой.

26 февраля – первый зарегистрированный случай в Южной Америке (Сан-Паулу, Бразилия)

28 февраля – число поражённых стран превысило 50.

3–4 февраля – осуществлена эвакуация российских граждан и граждан стран СНГ из Китая. Вывезенные граждане России, Белоруссии, Армении, Украины и Казахстана были помещены на двухнедельный карантин.

4–7 февраля – группа российских учёных и специалистов во главе с Роспотребнадзором посетила Китай для оценки ситуации, проведения консультаций по вопросу новой коронавирусной инфекции. Первая и единственная группа зарубежных специалистов, представляющих одну страну, принята КНР. В ходе визита проведены испытания российских тест-систем производства «Вектор», показавшие их высокую чувствительность.

11 февраля – Минздравом России утверждены временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)».

20 февраля – введён запрет на въезд на территорию России граждан Китая.

23 февраля – бортом МЧС в Россию были доставлены восемь российских граждан, находившихся на круизном лайнере Diamond Princess. У троих из которых по результатам лабораторных анализов выявлена новая коронавирусная инфекция. Все прибывшие, а также сопровождавшие их лица, помещены на карантин и лечение в Казанскую инфекционную больницу.

27 февраля – приостановлен въезд граждан Исламской Республики Иран с 28.02.2020, и с 01.03.2020 – иностранных граждан из Южной Кореи.

ФЕВРАЛЬ 2020

29 февраля – первый случай новой корона-вирусной инфекции у россиянина. Мужчина 30 лет, вернувшийся из Италии.

МАРТ 2020

1 марта – в Йокогаме на землю сошли последние 130 человек круизного лайнера «Diamond Princess», они направлены на двухнедельный карантин.

6 марта – среди новых случаев за сутки доля случаев в Европе начинает превышать долю случаев в Азии

6 марта – общее число зарегистрированных случаев в мире превысило 100 тыс.

8 марта – Правительство Италии вводит серьезные ограничения на передвижение в ряде провинций, в том числе в Ломбардии, Венето, Эмилии-Романье и Пьемонте. Ограничительные меры затронут около 10 млн человек, или более четверти всего населения Италии.

10 марта – число поражённых инфекцией стран превысило 100.

11 марта – ВОЗ объявила, что вспышка приобрела характер пандемии.

13 марта – ВОЗ объявила, что эпицентром вспышки стала Европа.

3 марта – впервые объявлено о случаях заболевания в Суринаме, Уругвае, Бразилии – последних странах Южной Америки, не затронутых инфекцией.

В течение первых трех недель марта регистрировались единичные случаи завоза инфекции, преимущественно из европейских стран.

2 марта – Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 5 расширяет комплекс мер по снижению рисков завоза и распространения новой инфекции: поручено предпринять меры по своевременному выявлению случаев, не исключающих заболевание, усилению материально-технического оснащения медучреждений, рекомендовать гражданам, вернувшимся из-за границы, передавать сведения о себе на «горячую линию».

3 марта – во всех аэропортах, принимавших рейсы из Италии, Ирана и Южной Кореи, был усилен санитарный контроль.

7 марта – Распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.03.2020 № 550-р запрещен въезд всех иностранных граждан с территории Исламской Республики Иран.

11 марта – ограничено авиасообщение с ЕС из-за пандемии COVID-19.

13 марта – Распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.03.2020 № 597-р, с 13.03.2020 запрещен въезд для всех иностранных граждан с территории Итальянской Республики.

МАРТ 2020

17 марта – испанские власти закрывают сухопутные границы страны для иностранцев.

17 марта – случаи заболевания выявлены во всех странах Европейского континента. Черногория оставалась последним государством, где не было заразившихся, премьер-министр страны сообщил о двух зарегистрированных случаях.

18 марта – закрыты границы ЕС для граждан третьих стран.

19 марта – Германия вводит внутренний пограничный контроль на границах с Италией, Испанией, Францией, Люксембургом, Данией и Швейцарией в авиационном и водном сообщении.

21 марта – зарегистрирован максимальный показатель прироста за сутки в Италии – 6557 случаев (второе место по общему числу заболевших на 21.03 после КНР)

25 марта – впервые объявлено о случаях заболевания в Сент-Китс и Невисе – последней стране Северной Америки, не затронутой инфекцией

31 марта – капитан авианосца «Теодор Рузвельт» (США) доложил, что на его борту среди членов экипажа имеется не менее 100 носителей инфекции. 9 апреля число заражённых членов корабельной команды достигло 416 человек, вплотную подходя к отметке 10 % от общей численности экипажа. 24 апреля был проверен весь экипаж и число выявленных носителей вируса составило 840.

13 марта – Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 6 предусмотрено обязательное лабораторное обследование на COVID-19 всех лиц, вернувшихся в течение двух недель из стран Европы или прибывших транзитом из стран Европы, а также всех лиц, вернувшихся в течение месяца из зарубежных поездок и обратившихся за медицинской помощью с симптомами простуды. Рекомендовано ограничить массовые мероприятия, по возможности обеспечить переход на дистанционное обучение в образовательных организациях, выдавать лист нетрудоспособности лицам, находившимся в контакте с больным с подтвержденным случаем.

14 марта – Распоряжением Правительства Российской Федерации № 622-р, с 15.03.2020 приостановлен пропуск иностранных граждан через российско-польский и российско-норвежский сухопутные участки государственной границы.

14 марта – создан Координационный совет при Правительстве Российской Федерации по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации во главе с Председателем Правительства Российской Федерации.

16 марта – Распоряжением Правительства Российской Федерации № 635-р запрещен въезд иностранных граждан с территории Республики Беларусь, прекращена выдача всех категорий виз для иностранных граждан.

16 марта – Министерство культуры приняло решение ограничить допуск посетителей в музеи, театры, кинотеатры, выставочные и концертные комплексы, цирки и другие учреждения культу-

ры. Министерство спорта ограничило проведение в стране спортивных мероприятий национального и международного значения, в том числе и национальных лиг по хоккею, футболу, баскетболу, волейболу.

16 марта – вице-премьер Правительства России Татьяна Голикова заявила, что Россия начала производить до 100 тысяч тест-систем по выявлению коронавирусной инфекции COVID-19 в сутки. Расширена сеть лабораторий для тестирования на COVID-19 за счет включения частных медицинских организаций.

16 марта – по распоряжению Правительства Российской Федерации запущен информационный портал stopkoronavirus.rf, где размещена вся актуальная информация о реальной ситуации по коронавирусной инфекции в России и мире.

17 марта – число заболевших превысило 100 человек (114).

17 марта – прекращено железнодорожное сообщение с Киргизией и Таджикистаном.

18 марта – Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 7 предусмотрена обязательная изоляция сроком на 14 дней всех лиц, прибывающих на территорию Российской Федерации.

23 марта – Россия начала оказывать гуманитарную помощь в борьбе с коронавирусной инфекцией Италии. Всего в ходе миссии в Италию отправлено девять военных самолетов, на борту которых находилось медицинское оборудование, защитная одежда и 100 военных вирусологов, командированных для работы в очагах COVID-19.

МАРТ 2020

25 марта – обращение российского Президента. В целях борьбы с распространением эпидемии период с 30 марта по 3 апреля включительно объявлен нерабочим. Позднее, срок нерабочих дней продлен до 30 апреля; затем до 10 мая.

25 марта 2020 года – зарегистрированы первые в стране случаи смерти от COVID-19 (г. Москва). Двое пациентов в возрасте 73 и 88 лет с положительным тестом на COVID-19).

27 марта – число заражённых в Российской Федерации превысило тысячу.

30 марта – Россия полностью закрывает свои границы: как для россиян, так и для иностранных граждан. Исключения предусмотрены лишь для крайне ограниченной категории лиц.

30 марта – Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 9 предусматривает изоляцию лиц, прибывших в аэропорты Москвы и проживающих в г. Москва и Московской области – в домашних условиях, прочих лиц – в обсерваторах.

31 марта – зарегистрирован максимальный ежедневный темп прироста 27%

АПРЕЛЬ 2020

3 апреля – общее число зарегистрированных случаев в мире превысило 1 млн.

7 апреля – доля случаев в Северной Америке начинает на постоянной основе превышать долю случаев в Европе среди всех новых случаев за сутки.

2 апреля – подписан Указ Президента Российской Федерации от 2 апреля 2020 года № 239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»

АПРЕЛЬ 2020

8 апреля – снят запрет на въезд и выезд Ухань

16 апреля – общее число зарегистрированных случаев в мире превысило 2 млн.

23 апреля – согласно ВОЗ, в мире насчитывается 83 кандидатных вакцин против COVID-19, из которых 77 находятся на стадии доклинических исследований и шесть проходят клинические исследования на людях.

24 апреля – зарегистрирован максимальный показатель прироста за сутки в США – 38958 случаев

28 апреля – общее число зарегистрированных случаев в мире превысило 3 млн.

3 апреля – Постановлениями № 10 (и от 13.04.2020 № 11) внесены изменения, разрешающие изоляцию и медицинское наблюдение всех вернувшихся в Российскую Федерацию лиц в домашних условиях или в условиях обсерватора, исходя из санитарно-эпидемиологической обстановки в субъекте Российской Федерации.

5 апреля – ГНЦ «Вектор» разработал прототипы вакцины от нового коронавируса на базе 6 платформ. Начаты доклинические испытания.

7 апреля – Президент России в формате видеоконференции провёл совещание с представителями научного сообщества по вопросу противодействия распространению коронавируса.

14 апреля – рабочая встреча членов Высшего Евразийского экономического совета, посвящённая мерам по борьбе с коронавирусной инфекцией и поддержанию экономической стабильности государств–членов Евразийского экономического союза.

18 апреля – коронавирусная инфекция зафиксирована во всех 85 регионах России.

30 апреля – число заболевших превысило 100 000 (106 498)

МАЙ 2020

9 мая – общее число зарегистрированных случаев в мире превысило 4 млн.

21 мая – общее число зарегистрированных случаев в мире превысило 5 млн.

22 мая – ВОЗ объявила, что новым эпицентром вспышки стала Южная Америка

25 мая – доля случаев в Южной Америке начинает на постоянной основе превышать долю случаев в Северной Америке среди всех новых случаев за сутки

30 мая – зарегистрирован максимальный показатель прироста за сутки в Бразилии (30102 случаев), наиболее поражённой стране мира после США.

31 мая – общее число зарегистрированных случаев в мире превысило 6 млн., умерших 372 тысячи. Среднемировой показатель смертности 6,0%.

8 мая – Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации утверждены методические рекомендации МР 3.1.0178-20 «Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19»

11 мая – зарегистрировано максимальное число больных в сутки 11 656 чел.

11 мая – Обращение Президента к гражданам Российской Федерации и совещание о санитарно-эпидемиологической обстановке и новых мерах по поддержке граждан и экономики страны. Подписан Указ Президента «Об определении порядка продления действия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в субъектах Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Во второй декаде мая 2020 года ситуация со распространением коронавирусной инфекции в Российской Федерации стабилизировалась и сформировалась тенденция на снижение темпов прироста новых случаев.

14 мая – На совещании с президентом России Владимиром Путиным 14 мая 2020 года ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора заявил о завершении лабораторных испытаний прототипов вакцин на чувствительных животных и отборе трех перспективных препаратов. В конце июня «Вектор» готов начать клинические исследования на людях.

20 мая 2020 года – впервые за время эпидемии в России число новых случаев выздоровления превысило число новых случаев заражения.

В мире

В России

МАЙ 2020

22 мая 2020 года – Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ № 15 утверждены санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

29 мая 2020 года – число лабораторных тестов на COVID-19, проведенных в стране превысили 10 млн. По числу проведенных тестов на 100000 населения – Россия первая среди крупнейших экономик мира «Группы двадцати».

ИЮНЬ 2020

3-4 июня минимальный темп прироста – 2,0%

Таким образом, в Российской Федерации с самого начала эпидемических проявлений COVID-19 в КНР был взят курс на реализацию стратегии опережающего реагирования, в соответствии с которой принимались адекватные и своевременные меры в рамках санитарной охраны территории, введения ограничительных мероприятий, разработки тест-систем и проведения лабораторных исследований на COVID-19, обеспечения готовности госпитальной базы. Все эти меры обеспечили более длительный период до наступления пика эпидемического процесса и увеличили время для реагирования на 2-3 месяца, что дало время на мобилизацию медицинской сети. Выбранная стратегия опережающего реагирования позволяет избежать взрывного роста числа больных COVID-19, снизить нагрузку на медицинские организации, избежать избыточного числа летальных исходов. Российская Федерация с первых дней активно включилась в научную работу по изучению нового коронавируса. В феврале на глобальном форуме по исследованиям и инновациям, проведенном под эгидой ВОЗ, были определены основные научные приоритеты по COVID-19, которые были взяты на вооружение и нашей страной.

Российская Федерация, имея опыт по организации масштабных противоэпидемических мероприятий, обеспечения биологической безопасности и современные технологии в области создания новых средств диагностики и профилактики, математического моделирования с целью прогнозирования эпидемиологической ситуации, оказалась готова к противодействию угрозе пандемии COVID-19.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

ТРЕКЕР РЕАКЦИИ ГОСУДАРСТВ НА КОРОНАВИРУС ОКСФОРДСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Thomas Hale, Sam Webster, Anna Petherick, Toby Phillips, and Beatriz Kira. (2020). Oxford COVID-19 Government Response Tracker. Blavatnik School of Government.: www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker

В треkere учитываются различные меры в ответ на распространение коронавирусной инфекции.

Всего отслеживается 17 индикаторов, восемь из которых отражают политику ограничений – закрытия школ, предприятий, учреждений и т.д. (C1-C8); четыре индикатора – экономическую политику поддержки граждан; еще пять индикаторов описывают готовность системы здравоохранения, такие как тестирование и экстренные инвестиции в здравоохранение.

Трекер учитывает наличие общих для всей страны мер или таргетированных для отдельных регионов.

На основе полученных данных рассчитываются несколько различных индексов:

Государственный ответ на пандемию (учитывает 13 показателей, в том числе экономические и показатели системы здравоохранения)

Индекс ограничительных мер и мер здравоохранения (11 показателей)

Индекс силы противоэпидемических мер (9 показателей)

Индекс экономической поддержки (2 показателя)

Ограничение контактов

C1	Закрытие школ	Обычная шкала	0 – Меры отсутствуют 1 – Рекомендуется закрытие 2 – Обязательное закрытие (только для определенных уровней или категорий, таких как старшие школы или государственные школы) 3 – Обязательное закрытие Нет данных – не заполняется
----	---------------	---------------	--

C2	Закрытие рабочих мест	Обычная шкала	<p>0 – Меры отсутствуют</p> <p>1 – Рекомендуется закрытие (или работа из дома)</p> <p>2 – Обязательное закрытие (или работа из дома) для отдельных секторов или категорий работников</p> <p>3 – Обязательное закрытие (или работа из дома) для всех, кроме работников жизнеобеспечивающих сфер (таких как продуктовые магазины, больницы)</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>
C3	Отмена публичных мероприятий	Обычная шкала	<p>0 – Меры отсутствуют</p> <p>1 – Рекомендуется отмена</p> <p>2 – Обязательная отмена</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>
C4	Ограничение на проведение частных мероприятий, собраний	Обычная шкала	<p>0 – Меры отсутствуют</p> <p>1 – Ограничение на проведение наиболее массовых собраний (с числом участников более 1000 человек)</p> <p>2 – Ограничение на проведение собраний с числом участников от 100 до 1000 человек</p> <p>3 – Ограничение на проведение собраний с числом участников от 10 до 100 человек</p> <p>4 – Ограничение на проведение собраний с числом участников до 10 человек</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>
C5	Ограничение работы общественного транспорта	Обычная шкала	<p>0 – Меры отсутствуют</p> <p>1 – Рекомендуется закрытие (или значительное снижение объема/числа маршрутов/транспортных средств)</p> <p>2 – Обязательное закрытие (или запрет для большинства граждан на пользование общественным транспортом)</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>

С6	Требования к изоляции, пребыванию дома	Прямая шкала	<p>0 – Меры отсутствуют</p> <p>1 – Рекомендуется не покидать дома</p> <p>2 – Запрещается покидать дома, за исключением ежедневных упражнений, похода в продуктовый магазин и поездок в безотлагательных случаях</p> <p>3 – Запрещается покидать дома с минимальными исключениями (в том числе разрешено выходить только раз в несколько дней, или только один человек может выйти за один раз, и т.д.)</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>
С7	Ограничение на перемещения внутри страны	Обычная шкала	<p>0 – Меры отсутствуют</p> <p>1 – Рекомендуется ограничение поездок</p> <p>2 – Поездки ограничены</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>
С8	Ограничения международного туризма	Обычная шкала	<p>0 – Меры отсутствуют</p> <p>1 – Проведение обследований</p> <p>2 – Карантин для прибывающих из регионов с высоким риском заражения</p> <p>3 – Запрет на сообщение с регионами с высоким риском заражения</p> <p>4 – Полное закрытие границ</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>

Меры экономической поддержки

Е1	Выделяет ли государство деньги людям, потерявшим работу или тем, кто не может работать из-за ограничений	Обычная шкала	<p>0 – Нет поддержки доходов</p> <p>1 – государство возмещает менее 50 % потерянной заработной платы (или 50% средней заработной платы)</p> <p>2 – государство возмещает более 50 % потерянной заработной платы (или 50% средней заработной платы)</p> <p>Нет данных – не заполнено</p>
----	--	---------------	---

E2	Заморозка долгов и финансовых обязательств домохозяйств (платежей ЖКХ, по кредитам и др.)	Обычная шкала	0 – нет ослаблений долгов / контрактных обязательств 1 – узкие послабления в зависимости от типа обязательства 2 – широкие отмены долгов / контрактных обязательств
E3	Анонсированные стимулирующие экономику затраты	Сумма в долларах США	Сумма в долларах США Любые затраты на поддержку экономики, не попадающие в E1 и E2 0 – нет затрат Нет данных – не заполняется
E4	Анонсированная помощь другим государствам в связи с эпидемией	Сумма в долларах США	Сумма в долларах США 0 – нет затрат Нет данных – не заполняется

Политика в сфере здравоохранения

H1	Общественные информационные кампании	Обычная шкала	0 – Публичные информационные кампании в отношении COVID-19 отсутствуют 1 – Государственные чиновники призывают к осторожности в отношении COVID-19 2 – Скоординированная публичная информационная кампания (в том числе в СМИ и социальных сетях) Нет данных – не заполняется
----	--------------------------------------	---------------	--

Н2	Политика в отношении тестирования	Обычная шкала	<p>0 – Политика в отношении тестирования отсутствует</p> <p>1 – Проходят тестирование только те, кто имеет симптомы и одновременно удовлетворяет особым критериям (например, работники жизненно важных сфер, госпитализируемые, находившиеся в контакте с больными с выявленным COVID-19, вернувшиеся из-за границы)</p> <p>2 – Тестирование всех имеющих симптомы COVID-19</p> <p>3 – Открытое публичное тестирование (например, тестирование по принципу “не выходя из машины”, доступное для людей без симптомов)</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>
Н3	Отслеживание контактов после позитивного диагноза	Обычная шкала	<p>0 – Отслеживание контактов отсутствует</p> <p>1 – Ограниченное отслеживание контактов – выполняется не во всех случаях</p> <p>2 – Комплексное отслеживание контактов – выполняется во всех случаях</p> <p>Нет данных – не заполняется</p>
Н4	Анонсирование срочных затрат на систему здравоохранения, больницы, обеспечение средствами защиты и пр.	Сумма в долларах США	<p>Сумма в долларах США</p> <p>0 – Нет затрат</p> <p>Нет данных</p>
Н5	Анонсированные государственные затраты на разработку вакцин	Сумма в долларах США	<p>Сумма в долларах США</p> <p>0 – Нет затрат</p> <p>Нет данных</p>

Авторы:

Кузнецов Глеб Сергеевич

Член совета директоров ЭИСИ,
Руководитель Экспертного совета
ЭИСИ

Соколова Екатерина Никитична

Руководитель Департамента
стратегических исследований и
прогнозирования ЭИСИ, кандидат
политических наук