



ПЕРЕВОД



Источник: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication_-_a_european_roadmap_to_lifting_coronavirus_containment_measures_0.pdf

Коллективная дорожная карта Европейского Союза

по отмене ограничительных мер,
введенных в связи с пандемией
COVID-19

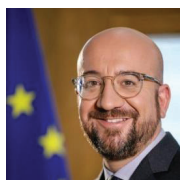
Коллективная дорожная карта Европейского Союза по отмене ограничительных мер, введенных в связи с пандемией COVID-19

На своем заседании, состоявшемся 26 марта 2020 года ¹, члены Европейского совета обязались принять все необходимые меры для защиты граждан ЕС и преодоления кризиса с сохранением европейских ценностей и европейского образа жизни. При всей актуальности борьбы с пандемией COVID-19 и ее ближайшими последствиями, члены Европейского совета призвали к разработке ряд мер, необходимых для возвращения обществ и экономик Европы к нормальному функционированию и устойчивому росту, с параллельным решением, в частности, таких задач, как переход на экологически чистые источники энергии и цифровая трансформация, а также к анализу всех уроков сложившегося кризиса.

Коллективная дорожная карта Европейского Союза по отмене мер сдерживания эпидемии COVID-19, представленная Председателем Европейской комиссии и Председателем Европейского совета, – это ответ на призыв членов Европейского Союза к формированию стратегии выхода из кризиса. Она согласована со всеми государствами – членами ЕС и должна стать основой для комплексного плана восстановления и беспрецедентных инвестиций.



Урсула фон
дер Ляйен



Шарль
Мишель

¹ <https://www.consilium.europa.eu/media/43076/26-vc-euco-statement-en.pdf>

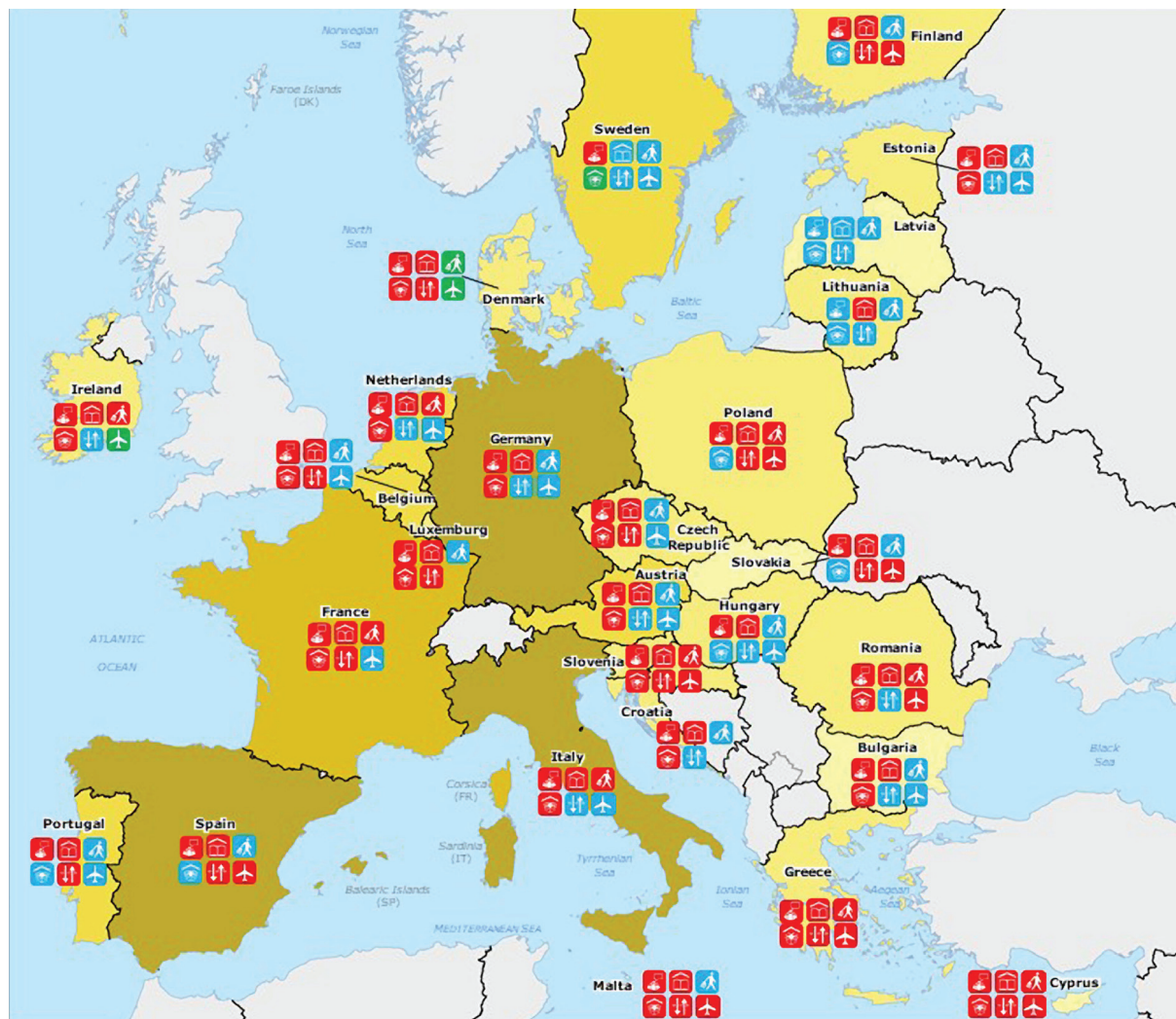
1. ВВЕДЕНИЕ

Стремительное развитие пандемии и сложные неизученные проблемы, связанные с новым вирусом и заболеванием, которое он вызывает, стали беспрецедентным вызовом для систем здравоохранения, привели к драматичным социально-экономическим последствиям в Европе и по всему миру. Кризис уже унес тысячи жизней и продолжает оказывать колоссальное давление на учреждения здравоохранения. В государствах принимаются чрезвычайные, беспрецедентные меры экономической и социальной направленности.

Во всех государствах-участниках были запрещены массовые собрания, полностью или частично закрыты школы, введены ограничения на путешествия/пересечение границ. Более половины государств-членов ЕС ввели у себя чрезвычайное положение.

Карта JRC (Объединенного исследовательского центра) по состоянию на 16:00 13 апреля 2020 года UIC (возможно, Единого штаба управления в чрезвычайных ситуациях)

ЕВРОПЕЙСКИЙ СОЮЗ | ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ В СВЯЗИ С COVID-19



ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ ПО СТРАНАМ

- Отказ от проведения событий государственного масштаба
- Закрытие школ, детских дошкольных учреждений, образовательных центров
- Ограничения на перемещения внутри страны
- Закрытие магазинов, кроме торгующих предметами первой необходимости
- Ограничения на пересечение границ
- Ограничения авиационного сообщения

- Национальные меры
- Частные/ региональные меры
- Отсутствие ограничений

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ COVID-19 В СТРАНАХ

- 384 – 500
- 501 – 1,000
- 1,001 – 10,000
- 10,001 – 50,000
- 50,001 – 100,000
- 100,001 – 169,496

Источник: JRC, WebCritech, органы власти государств

Все эти ограничительные меры были приняты для замедления распространения вируса и уже помогли спасти десятки тысяч жизней ². Но их социально-экономическая цена весьма высока. Они оказывают негативное влияние на психическое здоровье граждан, которым приходится радикально менять привычный образ жизни. Они представляют собой колоссальный шок для экономики и существенно сдерживают функционирование Единого рынка, целые сектора которого прекратили работу; пронизывающие его связи ограничены, международные логистические цепочки и свобода передвижения людей существенно подорваны. В интересах общества необходимо срочное вмешательство, цель которого - уравновесить социально-экономические последствия ограничительных мер как на уровне ЕС, так и на уровне каждого государства-участника ³. Несмотря на принимаемые меры, социально-экономические последствия пандемии будут серьезными, о чем уже наглядно свидетельствуют настроения участников рынка и беспрецедентный рост регистрации безработных на получение временных пособий.

Хотя возвращение к нормальной жизни потребует очень много времени, очевидно, что чрезвычайные ограничительные меры не должны действовать бесконечно. Необходимо постоянно оценивать, насколько они соразмерны ситуации, с учетом эволюции наших знаний о вирусе и заболевании. Следует в обязательном порядке начинать готовиться к тому этапу, когда государства-участники смогут перезапустить экономическую и социальную деятельность, одновременно сводя к минимуму любые негативные последствия для здоровья населения и не допуская непосильной нагрузки на системы здравоохранения. Решение этой задачи потребует эффективной координации подхода на уровне ЕС в целом и между всеми государствами-участниками.

Настоящая Дорожная карта предлагает именно такой подход. Он основан на экспертных знаниях и рекомендациях Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (ECDC) и Экспертного совета Комиссии по COVID-19 и разработан с учетом опыта и наблюдений, сформированных внутри государств-участников, а также под руководством Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). В Дорожной карте формулируются рекомендации для государств-участников, направленные на охрану здоровья населения в условиях постепенной отмены сдерживающих мер ради возобновления нормальной общественной жизни и перезапуска экономики. Дорожная карта вовсе не служит сигналом к тому, что сдерживающие меры надо отменить немедленно, она лишь информирует государства Союза о необходимых действиях и создает основу для

² Службы Комиссии; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy et al. *Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries*. Imperial College London (2020). (Оценка количества зараженных и влияние нелекарственных методов лечения на COVID-19 в европейских странах).

³ Наряду с мерами, принимаемыми на государственном уровне, Комиссия оперативно ввела вспомогательные меры в помощь национальным бюджетам, например, в рамках временной программы мер помощи государствам. Введение в силу единой поправки об освобождении от обязательств перед налоговой системой ЕС также призвано стимулировать страны к принятию самостоятельных решений. На общеевропейском уровне Комиссией оказывается финансово-экономическая поддержка за счет бюджета ЕС, а также поддержка в сфере кредитно-денежной политики Европейским центральным банком. Обзор **Скоординированных экономических мер в ответ на эпидемию COVID-19** см. также в **Communications COM (2020) 112 final of 13 March 2020 и COM (2020) 143 final of 2 April 2020** (Коммюнике Комиссии (2020) 112 от 13 марта 2020 г. и COM (2020) 143 от 2 апреля 2020 г.).

координации на уровне ЕС и между странами, при этом отдавая должное специфике каждого государства-участника. Конкретные особенности эпидемиологической ситуации, территориальной структуры, организации услуг в сфере здравоохранения, распределение населения или динамика экономического роста – таков неполный перечень факторов, которые могут влиять на решения государств-участников о том, когда, где и как следует отменять те или иные меры. При этом необходимо уделять внимание и ситуации в странах, соседствующих с ЕС.

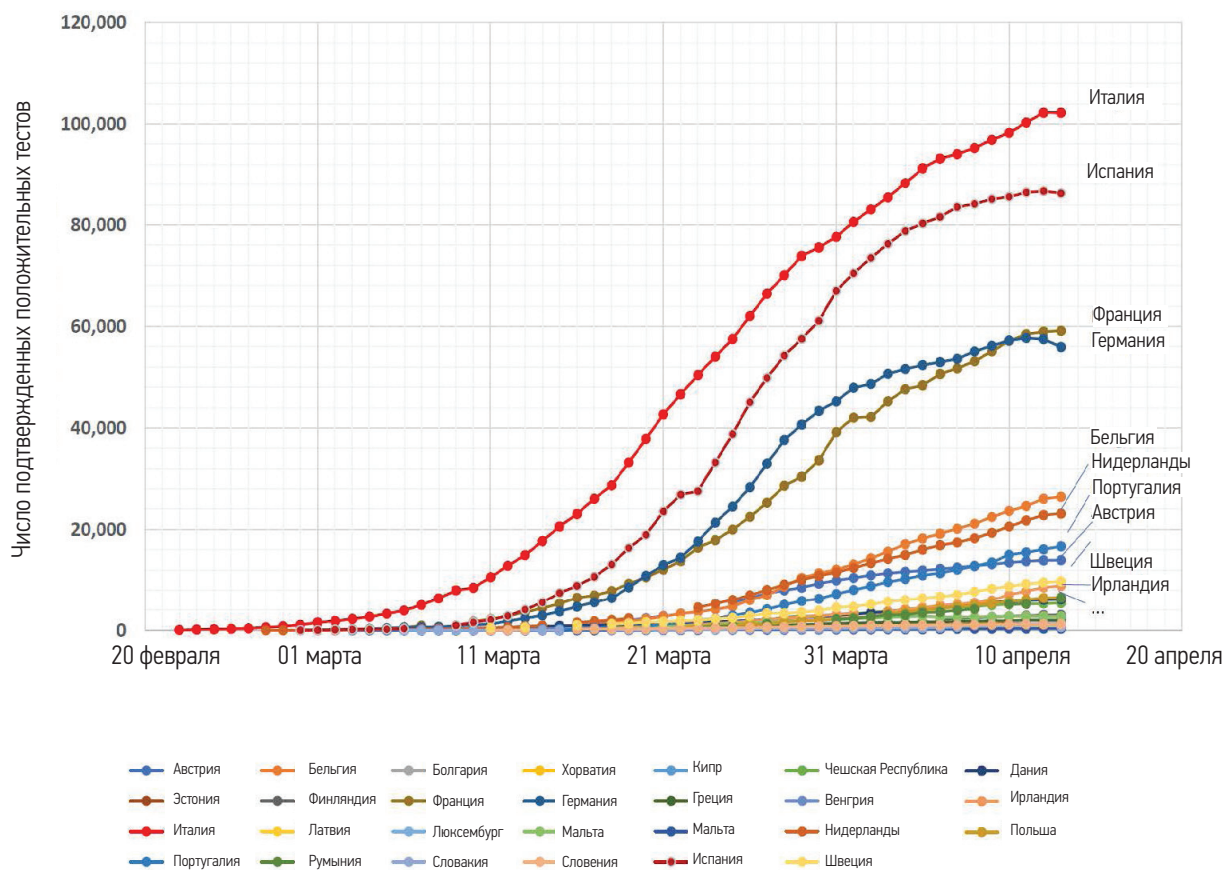
2. СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Ограничительные меры, введенные в государствах-участниках, были необходимы для того, чтобы замедлить распространение эпидемии и смягчить нагрузку на системы здравоохранения («сгладить кривую»). Эти меры основывались на доступной информации об эпидемиологических характеристиках заболевания и принципе предосторожности. Они позволили выиграть драгоценное время, необходимое государствам-участникам для подготовки своих систем здравоохранения, обеспечения их таким первоначально важным снаряжением, как средства индивидуальной защиты и лабораторное оборудование, а также аппаратами ИВЛ, в том числе на уровне ЕС в целом, и для начала мероприятий по разработке вакцины и возможных средств лечения заболевания.

Важность этих мер подтверждается господствующей научной точкой зрения. Согласно имеющимся данным, комплекс строгих ограничительных мер действительно приводит к снижению показателей заболеваемости и смертности ⁴.

⁴ Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC). **«Эпидемия коронавируса 2019 г. (COVID-19) в ЕС/ ЕЗЗ и Великобритании. Восьмое обновленное издание»**, 8 апреля 2020 года, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

COVID-19: ХРОНОЛОГИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В 27 СТРАНАХ ЕС НА 04.03.2020



Источник: службы Европейской Комиссии. Фактическая численность COVID-положительных лиц определяется как число лиц с подтвержденным диагнозом минус число выздоровевших и число смертельных случаев.

Для исчерпывающей оценки эффекта этих мер необходимо больше времени, учитывая инкубационный период, продолжительность заболевания и число госпитализаций, потребности в дополнительной информации, различия в интенсивности тестирования и дальнейшего распространения вируса, которое может происходить, несмотря на самоизоляцию граждан, - например, между членами одной семьи.

Поскольку ограничительные меры действуют уже несколько недель, на повестке дня естественным образом встает вопрос о том, когда и как нужно переходить к их ослаблению.

Среди экспертов в области эпидемиологии бытует мнение, что вирус продолжает циркулировать даже при ограничительных мерах, и любое, даже постепенное, их ослабление неизбежно приведет к пропорциональному росту численности вновь инфицированных. В связи с этим важен постоянный и детальный мониторинг ситуации, а также готовность властей к тому, чтобы корректировать свои меры и при необходимости вводить новые. Очевидно и то, что обществу придется жить с вирусом вплоть до изобретения вакцины или лекарств. Поэтому важную роль будет играть четкое, своевременное информирование граждан, обеспечение прозрачности действий властей. Ключевое значение имеет и постоянный диалог с социальными партнерами.

Условия и критерии для снятия ограничительных мер, безусловно, будут прежде всего зависеть от данных и их динамики, особенно от уровня контагиозности вируса в пострадавших регионах, выработки и прочности иммунитета к вирусу среди населения, а также от подверженности заболеванию разных возрастных групп. Чем надежнее эти данные, тем меньше риск принятия решений на основе неверных предположений или неполной информации – например, вследствие замедленного поступления информации или отсутствия тестирования зараженных людей, болеющих в легкой форме либо бессимптомно. Рекомендации, включенные в Дорожную карту, основаны на научных знаниях, имеющихся сегодня. Впоследствии, по мере появления новых фактов, улучшения сопоставимости данных на уровне государств и гармонизации методов оценки, эти рекомендации должны подлежать пересмотру.

3. КРИТЕРИИ

Оценить ситуацию и ответить на вопрос, пора ли уже приступить к смягчению ограничительных мер, помогут **три комплекса критериев, а именно:**

1. Эпидемиологические критерии: существенное сокращение распространения заболевания и достаточно продолжительная стабилизация. Признаками такой ситуации могут служить, например, устойчивое снижение численности вновь инфицированных, числа госпитализаций и пациентов, находящихся на интенсивной терапии.

2. Достаточность мощностей системы здравоохранения: если говорить, например, о заполняемости отделений интенсивной терапии, то это достаточное число больничных коек, доступность лекарственных средств, которые используются в отделе-

ниях интенсивной терапии, пополняемость запасов оборудования, доступность лечения, особенно для уязвимых групп, наличие учреждений первичной медико-санитарной помощи и диагностики, а также достаточная численность персонала с умением вести пациентов, которые выписываются из больниц или лечатся дома, и навыками участия в мерах по отмене режима изоляции (например, в тестировании). Это очень важный критерий, поскольку он указывает на способность систем здравоохранения различных государств справляться с потенциальным ростом заболеваемости после отмены ограничительных мер. В то же время больницам придется иметь дело с огромной очередью плановых вмешательств, которые на пике эпидемии были временно отложены, поэтому системы здравоохранения государств-участников должны будут восполнять все свои мощности, а не только резервы, брошенные на борьбу с COVID-19.

3. Наличие необходимых мощностей для контроля ситуации, включая масштабные мероприятия по проведению тестирования в целях выявления и мониторинга распространения вируса, прослеживания контактов; наличие возможностей для изолирования людей в случае возобновления и дальнейшего распространения заболеваемости. Широкие возможности для обнаружения антител, подтвержденных как специфичные к COVID-19, позволят создать дополнительный объем данных о доле населения, успешно справившейся с заболеванием, и в конечном счете оценить приобретенный иммунитет.

В зависимости от структуры своих систем здравоохранения, государства-участники могут самостоятельно решать, на каких уровнях этих систем должна проводиться оценка их соответствия вышеизложенным критериям.

4. ПРИНЦИПЫ

Согласованный подход к сворачиванию мер, продиктованных борьбой с COVID-19, является насущной задачей для всей Европы. Эпидемией затронуты все государства-участники, хотя и в разной степени. Внутри границ государств распространение вируса сдержать невозможно, и меры, принимаемые в изоляции, обречены со временем терять свою эффективность. Сдерживающие меры, как и их постепенное ослабление, влияют не только на здоровье населения, но и на тесно взаимосвязанные логистические цепочки, а также на внутренние и международные транспортные системы, необходимые для обеспечения свободного перемещения людей, товаров и услуг. Следовательно, в процессе отмены этих мер важно учитывать интеграционные основы Единого рынка. Сроки и способы отмены ограничительных мер в государствах ЕС могут быть разными, но все они должны подчиняться единой стратегии.

ЕС и государствам-участникам следует руководствоваться **тремя основными принципами:**

1. Основой мероприятий по отмене ограничительных мер должны быть научные знания, а целью – здоровье населения: решение о прекращении

ограничительных мер носит многомерный стратегический характер и должно строиться на балансе между преимуществами для здоровья населения и другими социально-экономическими последствиями. При этом защита здоровья людей должна оставаться первостепенной целью решений, принимаемых государствами, - как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. Принимая решения, государствам-участникам следует максимально опираться на научные данные, и важно, чтобы власти государств были готовы к пересмотру своих подходов по мере появления новых научных знаний.

2. Необходима координация действий между государствами-участниками: отсутствие координации в процессе отмены ограничительных мер чревато рисками негативных последствий для всех государств-участников и создания политических конфликтов. Единого шаблона действий для всех не существует, но как минимум, прежде, чем объявить об отмене ограничительных мер, государства-участники должны заблаговременно известить об этом друг друга и Комиссию (через комитет по здравоохранению) и учесть соответствующие мнения. Информирование о решениях и их обсуждение играют важную роль в контексте Комплексного ответа на политические кризисы.

3. По-прежнему имеют огромное значение взаимоуважение и солидарность государств-участников: использование сильных сторон друг друга является ключевым фактором успеха на данном этапе. Нагрузка на системы здравоохранения не везде одинакова; в разных странах накоплены богатые знания, которыми государства-участники и их профессионалы могут делиться друг с другом. Взаимопомощь в периоды кризиса всегда играет ключевую роль. Хотя в самом начале пандемии координация и солидарность между государствами-участниками ставились под сомнение, в последние несколько недель число примеров солидарности внутри ЕС непрерывно росло: это и лечение пациентов на интенсивной терапии в других странах Союза, и обмен врачами и младшим медперсоналом, и поставка в другие страны защитных костюмов и масок, а также аппаратов ИВЛ. В 17 государствах-участниках недавно были организованы перелеты, многие из которых стали возможными и финансировались через Механизм гражданской защиты ЕС, для возврата домой граждан всех европейских государств, которые оказались за рубежом. С помощью специально созданной в ЕС платформы клиницисты могут обмениваться опытом лечения пациентов, зараженных COVID-19. Все это примеры верного подхода, которому необходимо следовать и далее ⁵. Он станет основой для новых солидарных мер на уровне ЕС по поддержке государств-участников и регионов, которым они необходимы для преодоления пандемии, или на которых последующий экономический кризис может отразиться серьезнее, чем на других странах ⁶.

⁵ В связи с этим 3 апреля Комиссия утвердила Руководство по Содействию странам ЕС в чрезвычайной ситуации в рамках международного сотрудничества в сфере здравоохранения (C(2020) 2153 final). Руководство предназначено для укрепления сотрудничества государств-участников в оказании помощи пациентам, нуждающимся в интенсивной терапии, посредством предоставления свободного коечного резерва в больницах (а также медицинских работников), в связи с переполнением и чрезмерной нагрузкой в больницах государств-участников, у которых есть такая потребность, и при условии, что такие меры не влекут риска для функционирования «донорских» систем здравоохранения.

⁶ Например, Европейская система перестрахования от безработицы, по предложению, сформированному Комиссией 2 апреля (COM (2020) 139 final), служит для поддержки занятых и тех, кто лишился работы в период кризиса, снижая, таким образом, нагрузку на бюджеты государств, которая в текущей ситуации значительно возросла.

5. СОПУТСТВУЮЩИЕ МЕРЫ

Для успешной отмены существующих сегодня ограничительных мер также необходим комплекс сопутствующих мероприятий, в которых нуждаются все государства-участники. ЕС прилагает соответствующие усилия по поддержке государств на этом направлении.

1. Сбор данных и разработка эффективной системы информирования:

сбор и обмен данными стандартизированным методом на государственном и региональном уровне органами управления в сфере здравоохранения, о распространении вируса, показателях инфицированных и выздоровевших людей и их возможных прямых контактах, важен для оптимальной организации действий по отмене ограничительных мер. В то же время, с появлением все большего объема данных о том, что очень многие лица могут быть бессимптомными переносчиками

COVID-19 или болеть с незначительной симптоматикой, становится ясно, что информация о заболеваниях, которая доводится до органов здравоохранения, скорее всего, представляет собой только вершину айсберга. На многие важные вопросы по-прежнему нет ответов. Поэтому для лучшего понимания тенденций в распространении COVID-19, а также прогнозов и оценки потенциальных последствий различных ограничительных мер, введенных в государствах ЕС, используются математические модели. Социальные сети и операторы мобильной связи могут стать источниками огромных массивов данных о перемещениях, социальных взаимодействиях пользователей, о случаях обращений к врачам по поводу заболеваний, протекающих в легкой форме (агрегировать эти данные могут, например, сами операторы), и/или косвенных ранних сигналов о распространении заболевания (например, на основе запросов/сообщений о необычных симптомах). Если объединять эти данные и использовать их на анонимной основе, в агрегированной форме в соответствии с правилами ЕС о защите и неприкосновенности персональных данных, то с их помощью можно будет повысить качество моделирования и прогнозирования пандемии на уровне ЕС. Сбор таких данных и разработка моделей на их основе можно сосредоточить в Объединенном исследовательском центре (JRC) и ECDC.

2. Создание механизма прослеживания контактов и предупреждения населения с использованием мобильных приложений и с соблюдением конфиденциальности персональных данных: мобильные приложения, предупреждающие граждан о повышенном риске, вызванном контактом с лицом, у которого тест на COVID-19 дал положительный результат, могли бы играть важную роль на этапе отмены ограничительных мер, когда с постепенным увеличением контактов между людьми возрастает и риск заражения. Судя по опыту других стран, столкнувшихся с пандемией COVID-19, такие приложения помогают прервать цепочки заражений и снизить риск дальнейшей передачи вируса. Поэтому они должны стать существенным элементом стратегий, которые вводятся в государствах-участниках, наряду с другими мерами, например, наращиванием мощностей для тестирования. Использование подобных мобильных приложений физическими лицами возможно только на добровольной основе, с согласия пользователя и с соблюдением всех европейских правил конфиденциальности

и защиты персональных данных. В период работы приложения пользователь должен иметь возможность сохранять полный контроль над своими данными. К разработке этой системы необходимо привлечь национальные органы здравоохранения. Отслеживание значимого сближения между мобильными устройствами допускается только на анонимной и агрегированной основе, без слежки за перемещением граждан, а имена возможных инфицированных лиц не должны разглашаться другим пользователям. К мобильным приложениям с функциями прослеживания и предупреждения должны применяться строжайшие требования в плане прозрачности применения; сразу после прекращения кризиса, связанного с COVID-19, они подлежат отключению, а сохраненные данные – удалению. С учетом сетевых эффектов, широкая подписка на эталонное приложение ЕС, или хотя бы на совместимые приложения, и обмен результатами их использования должны повысить эффективность предупреждения соответствующих лиц и в целом контроля исполнения соответствующей политики в сфере здравоохранения. Восьмого апреля 2020 года Комиссия издала Рекомендацию ⁷, описывающую процесс разработки общеевропейского подхода с участием государств ЕС (Toolbox, или «Комплекс мер») к использованию цифровых средств, позволяющих гражданам эффективно и целенаправленно соблюдать социальную дистанцию ⁸. Этот единый подход будет дополнен руководством Комиссии, содержащим соответствующие принципы конфиденциальности и защиты персональных данных. Конфиденциальность, неприкосновенность и защита данных имеют первостепенное значение для успешной и эффективной работы таких приложений.

3. Нарращивание возможностей и стандартизация методов тестирования: в отсутствие вакцины необходимо обеспечить население максимальной защитой от заражения. Поэтому наличие масштабной системы тестирования, способной давать быстрые и надежные результаты, играет ключевую роль в борьбе с пандемией и является предварительным условием для отмены в будущем такой меры, как соблюдение социальной дистанции (налаженная система тестирования также важна для эффективной работы приложений, отслеживающих контакты с зараженными, о которых говорилось выше).

Государства-участники должны применять трехэтапный подход к совершенствованию системы тестирования:

- а) **Разработка и наращивание долгосрочных мощностей по диагностике COVID-19** в больницах и через первичные и коммунальные структуры медико-санитарной помощи, а также обособленные лаборатории, доступные для всех групп риска и лиц, ухаживающих за слабозащищенными людьми, лиц с симптомами заболевания либо лиц, состоявших в близком контакте с теми, у которых заражение вирусом было подтверждено.

⁷ Рекомендация от 8 апреля 2020 года о едином комплексе мер Союза по применению технологий и данных для борьбы с кризисом COVID-19 и выхода из него, в частности касательно мобильных приложений и использования обезличенных данных о перемещениях граждан (C(2020) 2296 final).

⁸ Комиссии известны решения, разработанные европейскими консорциумами, например Pan-European Privacy-Protecting Proximity Tracing (Все-европейская система отслеживания близких контактов с зараженными, сохраняющая конфиденциальность персональных данных) (<https://www.pepp-pt.org/>).

- б) **Создание полных диагностических схем** с определением тестов (или их комбинаций), которые должны проводиться на каждом этапе, и очередности их применения (например, в первую очередь среди работников здравоохранения, лиц, возвращающихся к работе, пожилых людей, которые содержатся в домах престарелых, и т.п.). Необходимо обеспечить удовлетворительное качество применяемых тестов, и их сопоставимость внутри государств-участников и ЕС в целом. В эту стратегию также входит **развертывание системы серологических тестов** для оценки приобретенного иммунитета у населения.
- с) **Вывод на рынок наборов для самодиагностики:** применение этого инструмента возможно только после надлежащей валидации и обеспечения их надежности. Вкупе с созданием горячей линии для получения информации и инструкций по их применению и оценке, данная мера позволит проводить индивидуальную диагностику лиц с симптомами COVID-19 без риска распространения инфекции. Все эти меры призваны сократить нагрузку на системы здравоохранения.

Приведение методов тестирования к единым стандартам является критически значимым элементом описанного подхода и требует обмена опытом в целях получения сопоставимых результатов в масштабе ЕС и внутренних регионов государств-участников. Комиссия создала Инструкции по различным способам диагностики COVID-19 и их эффективности на основе консультаций с ECDC, который занимался тестированием в рамках регулярно обновляемых оценок риска. Работа по стандартизации подходов к повышению эффективности тестов на уровне всего ЕС будет продолжена. Комиссия поможет соединить все соответствующие научные исследования и выступит в качестве единого канала, обеспечивающего доступность всех появляющихся данных и результатов для государств-участников и исследователей. Совместно с государствами-участниками и по итогам консультаций с ECDC, она создаст сеть референсных лабораторий по всему Союзу и соответствующую платформу для обеспечения их деятельности.

4. Повышение пропускной способности и адаптивности систем здравоохранения: постепенная отмена некоторых ограничительных мер неизбежно приведет к новым случаям заражения. Поэтому важно обеспечить, чтобы вновь заболевшие COVID-19 могли получать необходимую помощь от учреждений здравоохранения и, в частности, если это необходимо, госпитализироваться. Достаточная пропускная способность больниц и эффективная первичная помощь, защита финансовых возможностей систем здравоохранения, наличие компетентного и восстановившего силы медицинского персонала, а также гарантированный доступ к медицинским услугам для всех нуждающихся будут играть решающую роль в повышении адаптивности систем здравоохранения в переходном периоде. Комиссия мобилизовала инструменты бюджетной политики ЕС на выделение дополнительных ресурсов, включая персонал, для поддержки систем

здравоохранения в борьбе с кризисом, вызванным COVID-19, и, таким образом, в спасении жизней⁹.

5. Дальнейшее увеличение поставок медицинского оборудования и средств индивидуальной защиты: кризис, вызванный COVID-19, привел к небывалому росту спроса на медицинское оборудование и средства индивидуальной защиты, включая аппараты ИВЛ, диагностические наборы и маски. Достаточное предложение в ответ на этот возросший спрос обеспечивается не всегда. Поэтому характерной особенностью первых недель развития кризиса стали отсутствие слаженности между едиными системами закупок на уровне государств, регионов и ЕС в целом, сбои в логистических цепочках, в том числе из-за ограничений экспорта, а также неполнота информации о потребностях различных государств-участников. Жизненно важные позиции часто не доходят до мест назначения или поступают с большим опозданием. Конкуренция между государствами-участниками и иностранными партнерами привела к значительному росту цен. Стало очевидным, что для обеспечения предложения, адекватного спросу в масштабе всего ЕС, необходима согласованность действий. Комиссия проводит с государствами-участниками соответствующую работу¹⁰.

⁹ Для этой цели Комиссия мобилизовала Инструмент поддержки в чрезвычайных ситуациях. Это многоцелевой механизм, созданный в ЕС для борьбы с кризисами на основе принципа солидарности, который позволяет оказывать оперативную, гибкую и прямую поддержку пострадавшим государствам. Также разработана Программа инвестиций в борьбу с коронавирусом (CRII), которая предусматривает финансовую поддержку для государств-участников в реализации мер по сокращению нагрузки на системы здравоохранения и повышению их адаптивности в целях укрепления антикризисных мощностей.

¹⁰ Вместе с государствами-участниками Комиссия работает над снятием экспортных запретов и ограничений внутри ЕС в соответствии с заключением Европейского Совета о том, что «принятие решения о выдаче разрешений на экспорт средств индивидуальной защиты должно привести к полной и эффективной отмене всех форм внутренних запретов или ограничений». Она создала «Клиринговый центр медицинского оборудования», который помогает инвентаризировать доступное предложение, в частности наборов для диагностики, и оценивать его соответствие спросу со стороны государств-участников. Отсюда вытекает необходимость в сотрудничестве с соответствующими отраслями промышленности в целях увеличения объемов производства на существующих предприятиях, а также продвижения импорта и использования альтернативных способов поставки оборудования. Комиссия намерена создать информационную систему, через которую государства-участники смогут сообщать о своих потребностях в медицинском оборудовании, в том числе посредством отметок на географической карте. Комиссия оказывает поддержку новым участникам рынка защитного снаряжения, обеспечивая их методической документацией. Операторам рынка будет передаваться информация о наличии и функционале органов сертификации. Кроме того, Комиссия в настоящее время работает над сосредоточением запасов медицинского оборудования в системе rescEU. Комиссия уже активизировала работу с участием государств Союза, организовав совместные закупки различного медицинского оборудования, включая наборы для диагностики. Также 1 апреля 2020 года она издала справочник по вариантам и возможностям системы государственных закупок в ЕС, предусматривающей поставки оборудования, услуг и работ, необходимых для преодоления кризиса (C(2020) 2078). Кроме того, 8 апреля 2020 года Комиссия приняла Временную программу по оценке соблюдения антимонопольного законодательства в связи с коллективным реагированием компаний на экстренные ситуации в контексте текущей эпидемии COVID-19, в целях обеспечения поставок и адекватного распределения важных, но дефицитных продуктов и услуг в период вспышки заболеваемости COVID-19 (C(2020) 3200). В тот же день Комиссия выпустила инструкции по оптимальному и рациональному предложению лекарств во избежание недопоставок в период эпидемии COVID-19 (C(2020) 2272 final).

Для эффективности средств индивидуальной защиты важно обеспечить их применение в соответствии с последними научными знаниями и экспертными рекомендациями.

Такое медицинское оборудование, как приборы ИВЛ, обычно проходит оценку и сертификацию в уполномоченных органах государств в форме экспертизы на соответствие стандартам или самостоятельной сертификации. Эта процедура может длиться несколько месяцев. Комиссия призывает уполномоченные органы в приоритетном порядке рассматривать медицинское оборудование, необходимое для борьбы с COVID-19, согласно списку, который предстоит согласовать с государствами-участниками.

¹¹Органы здравоохранения государств должны делиться опытом в сфере оценки безопасности и эффективности медицинских приборов и средств индивидуальной защиты, вырабатывать общие подходы - при необходимости с участием уполномоченных органов. В каждом государстве-участнике должна действовать единая горячая линия для обращений по всем вопросам, относящимся к средствам индивидуальной защиты и медицинским приборам, а также для установления контактов между тестирующими организациями и надзорными органами на соответствующем рынке.

Обеспечение достаточного снабжения медицинских организаций оборудованием и лекарствами в целях отмены ограничительных мер может потребовать более интенсивного сотрудничества между фирмами, в том числе конкурирующими, в рамках некоторых секторов. Комиссия предоставляет и, пока это необходимо, продолжит предоставлять **рекомендации по соблюдению антимонопольного законодательства**, создавать комфортные условия для сотрудничества между фирмами, представляющие различные сектора, в целях преодоления дефицита товаров и услуг, которые требуются для постепенного сворачивания ограничительных мер. Комиссия и антимонопольные органы государств, через Европейскую конкурентную сеть (ECN), также будут обеспечивать слаженность в применении этих рекомендаций в рамках своей деятельности по контролю соблюдения правовых норм.

6. Решающую роль в ликвидации пандемии COVID-19 сыграет **разработка эффективной и безопасной вакцины**. Поэтому работа над созданием вакцины и ее форсированное распространение имеют фундаментальное значение. В настоящее время Комиссия мобилизует дополнительные финансовые ресурсы на ускорение исследований, ведущих к созданию вакцины. Исходя из информации, имеющейся сегодня, и прошлого опыта ситуаций, требовавших разработки вакцин, Европейское агентство по лекарственным средствам (EMA) прогнозирует, что вакцина от COVID-19 может быть готова к регистрации и произведена в количестве, достаточном для широкого распространения и безопасного применения, через год. Чтобы ускорить этот процесс без ущерба для надежности вакцины, Комиссия помогает EMA в организации работы агентства как регулятора на всех этапах – от клинических испытаний до выдачи регистрационного удостоверения и допуска препарата на рынок. Комиссия также организует работу исследовательского и производственного сообществ, призывая их объединить усилия в проведении масштабных клинических испытаний и изучении возможностей для

¹¹ В этих целях ECDC 8 апреля 2020 года издал рекомендацию об использовании лицевых масок для сокращения передачи COVID-19 от лиц с потенциально бессимптомным течением или досимптомной фазой заболевания: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

интенсификации производства вакцин в среднесрочной перспективе. Ориентиром для действий Комиссии будут совместное производство вакцин и обеспечение их широкой доступности после создания. Планируется также ускорить международное сотрудничество, прежде всего для обеспечения доступности вакцины.

7. Вместе с тем, ограничить влияние вируса на здоровье населения в предстоящие месяцы и обеспечить скорейшее восстановление экономики и общественной жизни поможет **разработка надежных и эффективных методов лечения и лекарственных средств**, в том числе (и прежде всего) посредством перенацеливания существующих лекарств, которые уже разрешены к применению в лечении других болезней и состояний. ЕС финансирует доступ ученых к сверхпроизводительным вычислениям и технологиям искусственного интеллекта, чтобы они могли ускорить открытие потенциально активных молекул среди существующих лекарств и их компонентов. Клинические испытания таких методов лечения (как и вакцин) уже начались, и Комиссия вместе с ЕМА готовится активизировать мероприятия по регуляторному сопровождению лекарств от клинических испытаний до лицензирования. При этом необходимо стремиться к проведению как можно более обширных, вплоть до общеевропейских, клинических испытаний, поскольку это залог получения достоверных данных. На следующем этапе стороны начнут подготовку к крупным закупкам потенциальных средств лечения COVID-19.

6. РЕКОМЕНДАЦИИ

По итогам научных консультаций с ECDC (Европейский центр предупреждения и контроля заболеваний) и Экспертным советом по COVID-19 Комиссия сформулировала ряд рекомендаций для государств-участников касательно постепенной отмены ограничительных мер:

1. Этот процесс должен быть постепенным, меры следует отменять в несколько этапов, отделенных друг от друга достаточными интервалами (например, в один месяц), так как последствия их отмены можно будет оценить только со временем.

2. Общие меры должны последовательно сменяться целевыми. Это позволит странам постепенно возвращаться к нормальной жизни при сохранении защиты населения ЕС от вируса. Например:

- а) **Наиболее уязвимым группам необходимо обеспечить более долгосрочную защиту:** хотя всесторонняя картина пандемии пока отсутствует, факты говорят о том, что пожилые люди и лица с хроническими заболеваниями подвержены риску в большей степени, чем другие. К группе риска, возможно, относятся и люди с психическими расстройствами. Следует предусмотреть меры по сохранению защиты таких лиц, параллельно ослабляя ограничительные меры для других групп.

- b) **Лица с подтвержденным диагнозом или мягкой симптоматикой должны оставаться на карантине и получать соответствующее лечение:** это позволит разорвать цепочки передачи вируса и ограничить распространение заболевания. Комиссия даст ECDC поручение регулярно обновлять руководство о критериях для прекращения карантина ¹².
- c) **Вместо действующих сегодня всеобщих ограничительных мер населению должны быть предложены их безопасные альтернативы:** это позволит обозначить конкретные источники риска и облегчить постепенный возврат к необходимым видам экономической деятельности (такими альтернативами, например, могут служить более тщательные и регулярные уборка и дезинфекция транспортных средств и транспортных предприятий, в магазинах и на рабочих местах - вместо полного запрета на деятельность этих организаций; а также принятие адекватных мер или предоставление средств для защиты сотрудников и клиентов).
- d) **Всеобщее чрезвычайное положение, предусматривающее исключительные экстренные полномочия для органов власти,** должно заменяться целевым вмешательством компетентных органов с соблюдением конституционных положений государств. Таким путем можно обеспечить демократическую подотчетность и прозрачность осуществляемых действий, одобрение их широкими слоями населения, а также гарантировать основные права человека и соблюдение законодательства.

3. Отменять сначала следует те меры, последствия которых носят локальный характер, затем постепенно переходить к мерам, имеющим более широкую географию применения, тщательно учитывая при этом национальные особенности. Такой подход позволит действовать более эффективно, с учетом местных условий, когда это важно, и при необходимости, в случае высокого прироста вновь зараженных, возвращать ограничения (например, вводить санитарные кордоны). При данном подходе первыми могут быть смягчены меры, более непосредственно затрагивающие жизнь людей. В конечном итоге это позволит государствам-участникам лучше учитывать региональные различия распространения COVID-19 на своих территориях.

4. Необходим поэтапный подход к открытию наших внутренних и внешних границ, конечной целью которого является восстановление нормального функционирования Шенгенской зоны.

¹² ECDC, Руководство по отмене и прекращению изоляции в условиях широкого распространения COVID-19 среди населения. Первое обновленное издание, 8 апреля 2020 года, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

- a) **Координация мер по отмене контроля внутренних границ:** Совместно с государствами-участниками Комиссия постоянно работает над сокращением последствий возобновления внутреннего пограничного контроля на внутренний рынок и свободу передвижения¹³. Она также прилагает все усилия к тому, чтобы минимизировать последствия текущей ситуации для сферы транспорта, включая ее операторов и пассажиров¹⁴. Действующие ограничения передвижения и меры по охране границ подлежат отмене сразу после существенного изменения эпидемиологической ситуации в приграничных районах; при этом необходимо обеспечить широкое и ответственное применение правил социальной дистанции. Постепенное открытие границ следует начать с предоставления свободы передвижения иностранным и сезонным работникам, избегая при этом дискриминации в отношении часто разъезжающих по службе граждан ЕС. Соседствующие государства ЕС должны постоянно координировать работу на этом направлении друг с другом и с Комиссией. На переходном этапе необходимо активизировать усилия по обеспечению беспрепятственного движения товаров и сохранению логистических цепочек. Ограничения на передвижение в первую очередь надо ослаблять в районах со сравнительно низкими показателями распространения вируса. ECDC будет составлять и вести такие списки при содействии со стороны государств-участников. Комиссия также намерена разработать более подробное руководство о мерах по постепенному восстановлению транспортных услуг, взаимодействий и свободы передвижения граждан исходя из того, насколько быстро меняется эпидемиологическая ситуация, и с учетом планирования предстоящих летних отпусков.
- b) **Открытие внешних границ и доступа в ЕС для нерезидентов должно происходить на втором этапе** – с учетом распространения вируса за пределами ЕС и опасности его повторного попадания на территорию Союза. В связи с сохранением мер социального дистанцирования, принимаемых в государствах ЕС и Ассоциированных странах Шенгенской зоны, необходимо постоянно оценивать целесообразность запрета на поездки в ЕС без серьезных оснований¹⁵.

5. Восстановление экономической деятельности также должно осуществляться поэтапно; это позволит властям и бизнесу оптимально приспособиться к расширению деятельности и исключить сопутствующие риски. Есть несколько мо-

¹³ Комиссия издала инструкции касательно **практики свободного передвижения работников** в период пандемии COVID-19 (C(2020) 2051 final).

¹⁴ Комиссия уже предложила более **гибкий подход к применению действующих правил использования слотов для авиакомпаний** (Регламент (ЕУ) 2020/459 Европейского парламента и Совета от 30 марта 2020 года о внесении поправок в (Регламент Совета (ЕЕС) № 95/93 об общих правилах распределения слотов в аэропортах Сообщества) и принял **инструкции о зеленых полосах** (C(2020) 1897 final) и **грузовых операциях в целях содействия свободному перемещению товаров** в ЕС (C(2020) 2010 final). Также Комиссия издала инструкции о правах пассажиров (C(2020) 1830 Final) и **моряхах, пассажирах и прочих лицах, находящиха на бортах судов** (C(2020) 3100 final).

¹⁵ 30 марта Комиссия издала **руководство о введении временного запрета на поездки в ЕС без серьезных оснований** (C(2020) 2050 final). 8 апреля она выпустила **Коммюнике для Европейского парламента, Европейского совета и Совета об оценке применения временного запрета на поездки в ЕС без серьезных оснований** (COM(2020)148).

делей (сокращение межличностных контактов на работе, удаленный режим, открытие только экономически значимых предприятий, посменная работа и т.п.), но в любом случае не все население должно возвращаться к работе одновременно: сначала эта возможность будет предоставляться группам минимального риска и в тех секторах, которые имеют первостепенное значение для поддержания экономической деятельности (как, например, сфера транспорта). Поскольку правило социальной дистанции будет сохранять актуальность практически повсеместно, необходимо и далее рекомендовать предприятиям перевод своих сотрудников на удаленный режим работы. На рабочем месте должны соблюдаться правила профилактики заболеваний и техники безопасности, диктуемые пандемией.

Комиссия создаст **систему оперативного оповещения**, задача которой – распространять информацию о срывах в цепях поставок и стоимости, в частности, на основе таких существующих платформ, как Европейская сеть поддержки предпринимательства (EEN), Кластеры, Торговые палаты и профсоюзные объединения, Представители МСБ (SME Envoys), а также другие игроки, включая социальных партнеров на европейском уровне. Указанные стороны будут искать оптимальные решения для устранения таких срывов, причиной которых могут являться асимметричные действия по отмене ограничительных мер (внутри или за пределами ЕС), банкротство предприятий или вмешательство игроков, представляющих третьи страны.

6. Постепенно необходимо разрешать людям собираться группами. Рассматривая вопрос об оптимальной последовательности снятия запретов на этом направлении, государства-участники должны учитывать особенности различных категорий деятельности, тогда расстановка приоритетов может быть следующей:

- а) Школы и университеты (с принятием ряда конкретных мер, в частности, разведение во времени обедов для разных классов, усиленная уборка помещений, уменьшение численности учащихся на одну классную комнату, повышение доли онлайн-занятий и т.п.);
- б) Коммерческая сфера (розничная торговля), возможно, с дифференциацией (например, по максимально допустимой численности людей и т.п.);
- в) Центры социальной активности (рестораны, кафе и т.п.), возможно, с дифференциацией (например, по максимально допустимой численности людей, с ограничением периода работы и т.п.);
- г) Массовые собрания (например, фестивали, концерты и т.п.).

Постепенное восстановление транспортных услуг должно осуществляться по мере снятия ограничений на передвижение и поэтапного возврата к конкретным видам деятельности, а также с учетом уровня риска в соответствующих секторах. Запрет на ин-

дивидуальный транспорт, связанный с низким риском (личные автомобили), должен быть снят как можно скорее, в то время как работа общественного транспорта должна восстанавливаться постепенно, с соблюдением необходимых мер по защите здоровья граждан (это, например, сокращение пассажиропотока на одно транспортное средство, увеличение интенсивности движения, выдача средств индивидуальной защиты транспортному персоналу и/или пассажирам, использование защитных барьеров, размещение на остановках и в средствах общественного транспорта санитайзеров/ дезинфицирующих гелей и т.д.).

7. Усилия по профилактике распространения вируса должны носить постоянный характер: необходимо продолжать информационные кампании, призывающие население поддерживать и укреплять выработанные гигиенические привычки (применение санитайзеров, мытье рук, правильные действия при кашле/чихании, протирание часто используемых поверхностей и так далее). Правила соблюдения социальной дистанции должны оставаться в силе. Гражданам необходимо предоставлять полную информацию о ситуации: это поможет остановить передачу вируса, поскольку способствует соблюдению необходимых мер и ощущению ответственности на индивидуальном уровне. Согласно рекомендациям из последнего руководства ¹⁶ ECDC, ношение немедицинских масок в общественных местах может сыграть полезную роль. В целом имеет смысл рекомендовать гражданам носить лицевые маски на территории жилых районов, особенно в небольших многолюдных помещениях, например, продуктовых магазинах, торговых центрах или в общественном транспорте. Вообще использование немедицинских масок, изготовленных из различных тканей, может быть целесообразным, особенно если (из-за проблем с поставками или приоритетной защиты работников здравоохранения) медицинских лицевых масок в широкой продаже нет или недостаточно. Тем не менее, использование лицевых масок в жилых районах должно рассматриваться только как дополнительная мера, а не как замена общепринятых мер профилактики, включая соблюдение социальной дистанции, правила поведения при респираторных проблемах, тщательную гигиену рук и избегание прикосновений к лицу, носу, рту и глазам. Приоритетными потребителями медицинских лицевых масок остаются работники учреждений здравоохранения. Формулируя рекомендации для граждан по ношению лицевых масок вне учреждений здравоохранения, необходимо тщательно учитывать отсутствие безусловных доказательств их эффективности, ситуацию в сфере снабжения и возможные негативные побочные эффекты.

8. Все шаги по отмене ограничительных мер следует неукоснительно контролировать, государства-участники должны быть готовы вернуться к ужесточению профилактических мер, если возникнет такая необходимость, например, в случае чрезмерного роста заболеваемости, включая изменения в ее динамике на международной арене. Решения о необходимости возврата к более строгим мерам должны приниматься на основе официального плана и в соответствии с четко определенными критериями. Готовность к подобному повороту событий означает, что необходимо укреплять

¹⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

системы здравоохранения так, чтобы они могли справиться с возможной новой волной заражений. Комиссия поручит ECDC разработку рекомендаций по формированию общего подхода ЕС к возможному введению карантина на случай новой волны заболевания, с учетом опыта, накопленного к настоящему времени.

7. ВЫВОДЫ

Научные рекомендации, координация усилий и солидарность внутри ЕС являются ключевыми принципами, следовать которым необходимо для успешной отмены текущих ограничительных мер.

В связи с этим возникает потребность в тщательно выверенном, скоординированном и постепенно реализуемом подходе. Переход к этой стадии также требует ряда эффективных сопутствующих мер. Комиссия создавала и продолжит создавать для всего ЕС инструменты и руководства – как для сферы здравоохранения, так и для изменения экономической ситуации. Важно, чтобы государства-участники поддерживали и использовали инструменты, разработанные на уровне ЕС.

Комиссия будет и далее оценивать соразмерность мероприятий, осуществляемых в государствах ЕС для борьбы с пандемией COVID-19, с учетом меняющейся ситуации, и планирует требовать от них отмены тех мер, которые сочтет диспропорциональными, особенно в случаях, когда они оказывают влияние на Единый рынок.

В целях рационализации координационных усилий государств Комиссия, в случае необходимости или по запросам, готова разрабатывать дополнительные пособия для обеспечения плавного перехода от режима всеобщей изоляции. Чем более тщательно такой переход будет координироваться на уровне ЕС, тем легче будет избежать распространения заболеваемости из одних государств-участников в другие, и тем большим будет взаимное положительное влияние мер, осуществляемых в разных государствах Союза. При составлении новых пособий ЕС будут учитываться динамика данной чрезвычайной ситуации в сфере здравоохранения и ее последствия для Единого рынка. Составляя свои пособия и руководства, Комиссия намерена опираться на информацию Комитета по здравоохранению и итоги дискуссий в рамках механизма Комплексного ответа на политические кризисы (**Integrated Political Crisis Response**)

Комиссия также намерена обсуждать с представителями государств-участников меры и инициативы, которые могут финансироваться за счет Инструмента поддержки в чрезвычайных ситуациях¹⁷; при этом она даст государствам-участникам возможность подготовить соответствующие заявки. Как таковой, Инструмент поддержки в чрезвычайных ситуациях станет источником финансовой поддержки со стороны ЕС, необходимой странам для организации постепенного выхода из кризиса.

Успешная координация отмены ограничительных мер на уровне Союза окажет положительное влияние на общие восстановительные процессы в ЕС. Необходимо распла-

¹⁷ Регламент (ЕУ) 2016/369, ОJ L 70 от 16.03.2016, стр. 1.

нировать восстановление стратегически, с учетом потребностей граждан - таким образом, чтобы страны смогли разогнать экономику и вернуть ее на рельсы устойчивого развития, включающего переход к экологической и цифровой эре, извлечь все уроки из текущего кризиса и тем самым обеспечить готовность и стойкость ЕС в экстренных ситуациях.