

УДК 578.834

DOI: 10.35750/2071-8284-2020-3-42-53

Е. А. Сорокина

кандидат исторических наук

Институт этнологии и антропологии РАН

Российская Федерация, 119334, Москва, Ленинский пр., д. 32а

ORCID: 0000-0001-5296-5486. E-mail: 119019@mail.ru

Государственная противоэпидемическая политика: опыт Швеции по противодействию коронавирусу*

Аннотация: В условиях объявления в мире пандемии COVID-19 задача выработки государством политики, способной остановить стремительное распространение коронавирусной инфекции, стала первоочередной фактически для каждого государства в мире. Проблемы взаимодействия органов государственной власти в период пандемии, нормативное регулирование их функционирования в чрезвычайных условиях в странах, затронутых пандемией, получили различное разрешение. В научном и профессиональном сообществах России и зарубежных стран консолидированный подход к решению вопроса формирования единой правовой модели взаимодействия публичной власти и общества в условиях эпидемии коронавирусной инфекции не сложился. Правовое регулирование лечения и профилактики COVID-19 в зарубежных государствах выявило проблемные зоны в системе управления здравоохранением. В мире сформировались различные модели организации противодействия распространению инфекции.

Статья посвящена анализу модели государственно-правовой деятельности Швеции, избравшей самостоятельный оригинальный путь в борьбе с эпидемией COVID-19. Обращено внимание на отсутствие нормотворческой практики органов исполнительной власти; предоставление широких полномочий по борьбе с коронавирусной эпидемией Управлению общественного здоровья при Министерстве здравоохранения и социальных дел, которое занимается и организацией работы, и сбором и обработкой информации о заболевших, и разработкой рекомендаций и мероприятий противоэпидемической программы. Охарактеризованы медико-психологические, экономические, финансовые, культурные, бытовые и иные социальные последствия, характеризующие эффективность деятельности государства в условиях экстраординарных событий, необходимость преодоления негативных последствий локдаунов в экономике и психологическом настрое общества и восстановления стабильной общественной жизни.

Ключевые слова: пандемия, COVID-19, Швеция, государственная противоэпидемическая политика, концепция борьбы с коронавирусной эпидемией, здравоохранение, карантин, нормотворчество в условиях пандемии.

Для цитирования: Сорокина Е. А. Государственная противоэпидемическая политика: опыт Швеции по противодействию коронавирусу // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2020. – № 3 (87). – С. 42–53. DOI: 10.35750/2071-8284-2020-3-42-53.

Elena A. Sorokina

Cand. Sci. (Hist.)

Institute of Ethnology and Anthropology RAS

32a, Leninsky pr., Moscow, 119334, Russian Federation

ORCID: 0000-0001-5296-5486. E-mail 119019@mail.ru

* Публикуется в соответствии с планом научно-исследовательских работ Института этнологии и антропологии РАН «Многообразие культур и стратегии развития. Институты и управление в полиэтничных обществах. Европейский образ жизни в диалоге культур».

State anti-epidemic policy: Swedish experience in countering coronavirus

Annotation: With the COVID-19 pandemic announced in the world, the task of developing a state policy that can stop the rapid spread of coronavirus infection has actually become the primary task for every state in the world. The problems of interaction between public authorities during a pandemic, the normative regulation of their functioning in emergency conditions in different countries have received different solutions. In the scientific and professional communities of Russia and foreign countries, a consolidated approach to solving the issue of forming a unified legal model of interaction between public authorities and society in the context of the coronavirus epidemic has not taken any shape. The legal regulation of the treatment and prevention of COVID-19 in various countries has revealed problem areas in the healthcare management system. Various models of organization of counteracting the spread of infection have formed in the world.

The article is devoted to the analysis of the model of state and legal activity of Sweden, which has chosen an independent original path in the fight against the COVID-19 epidemic. Attention is paid to the lack of rule-making practice of executive authorities; proving wide powers in fighting the coronavirus epidemic to the Public Health Office under the Ministry of Health and Social Affairs, which is involved in organizing work, collecting and processing information about patients, and developing recommendations and measures for the anti-epidemic program. The medical and psychological, economic, financial, cultural, household and other social consequences characterizing the effectiveness of the state's activity in the conditions of extraordinary events, the necessity of overcoming the negative consequences of lockdowns in the economy and the psychological mood of society and the restoration of a stable social life are characterized.

Keywords: pandemic, COVID-19, Sweden, state anti-epidemic policy, the concept of fighting the coronavirus epidemic, health care, quarantine, rule-making in a pandemic.

For citation: Sorokina E. A. State anti-epidemic policy: Swedish experience in countering coronavirus // Vestnik of St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia. – 2020. – № 3 (87). – P. 42–53. DOI: 10.35750/2071-8284-2020-3-42-53.

Самая актуальная, обсуждаемая и поистине важнейшая для всего мира тема сегодня – распространение и активизация коронавирусной инфекции, обсуждение и поиск путей и методов борьбы с ней, разработка вакцины, изыскание возможностей для излечения пациентов. Не менее важны для мирового сообщества вопросы преодоления последствий пандемии COVID-19, изучение её влияния на мировую экономику, политику, социальные связи и общественную жизнь и, конечно, на здоровье людей [1; 2; 3; 4]. Пандемия коронавируса в мире, перспективы её возможного развития и последствий для населения, для национальных экономик, для исполнительной и законодательной власти различных государств – эти проблемы привлекают пристальное внимание самых разнообразных и многочисленных заинтересованных участников – от рядового населения до власть имущих, политиков, экономистов, законодателей и представителей исполнительной власти. Такое внимание общества к теме пандемии вполне закономерно: ведь происходило чрезвычайно быстрое распространение опасной инфекции, что имело серьёзные негативные последствия, в том числе резкое увеличение количества инфицированных и, к сожалению, погибших от этого вируса. По состоянию на 19 июля в мире инфицированы коронавирусом более 14 млн 300 тыс.

человек, из которых около 8 млн человек выздоровели, а около 600 тыс. человек скончались¹. До сих пор у медиков нет вакцины и действенных проверенных лекарств против коронавируса. По сравнению с начальным периодом пандемии (в марте, к примеру) в настоящее время, т. е. практически через полгода после объявленной официально ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения при ООН) пандемии, у специалистов (вирусологов, эпидемиологов, инфекционистов и других) уже имеется значительно больше информации и знаний о ходе развития заболевания, методах лечения тяжело заболевших и реабилитации пациентов. Тем не менее данная инфекция всё ещё недостаточно изучена, что ставит перед специалистами и учёными новые задачи и цели. Сейчас среди исследователей и практических специалистов всё более активно звучат мысли о том, что коронавирус сам по себе не исчезнет и на протяжении определённого времени будет по-прежнему существовать в популяциях, хотя, возможно, и в несколько ослабленной форме. И это будет продолжаться до

¹ Коронавирус COVID-19: новости [Электронный ресурс] // Сайт «Новости@Mail». – URL: <https://news.mail.ru/story/incident/coronavirus/?fm=1> (дата обращения: 18.07.2020).

тех пор, пока около 60 % населения или немногим более (в каждой стране и в мире в целом) не переболеет COVID-19. Только в таком случае может сформироваться коллективный или, другими словами, популяционный иммунитет, что может позволить сильно затормозить распространение пандемии в мире. К числу реальных негативных рисков бушующей в мире пандемии коронавируса относятся не только многочисленные медицинские, но и социальные, психологические и экономические последствия. В их числе – имевшие место в большинстве стран мира локдауны, вследствие которых произошли самые разнообразные негативные перемены: рост безработицы, торможение национальных экономик, увеличение числа сопутствующих заболеваний у населения и т. д.

Коронавирус «не обошёл своим вниманием» практически ни одну страну мира. И ВОЗ 11 марта официально объявила пандемию коронавирусной инфекции COVID-19 в мире. Национальные власти государств мира в своих практических действиях двигались в аналогичном направлении: в разных странах вводились достаточно жёсткие карантинные меры, которые подразумевали закрытие внешних границ, осуществление определённых (и значительных) ограничений передвижения граждан, транспорта, торговых потоков, также временно закрывались для посещений общественные места. Необходимыми шагами в действиях по преодолению распространения коронавируса было и то, что инфицированные люди (с подтверждённым тестированием) практически изолировались дома, если позволяло течение болезни, а в тяжелых случаях пациентов госпитализировали в палаты интенсивной терапии. «Вершиной» такого рода карантинных мероприятий и ограничений стало взимание штрафов за нарушение предписанных в период эпидемии правил. Также временно закрывались общественные места – магазины, зрелищные и спортивные заведения, концертные залы, музеи, а большинство людей переводились на дистанционные режимы работы и обучения (в случае со школьниками и студентами). Таким образом, именно за счёт заметного сокращения непосредственных личных контактов, соблюдения гражданами норм социального и физического дистанцирования (не менее 1,5 метра между людьми), предполагалось затормозить цепочку передачи коронавируса в обществе. Реализация таких жёстких мер считалась необходимой не только для того, чтобы оградить возможно большую часть граждан от заражения, но и для оказания максимальной поддержки национальным системам здравоохранения и больницам, для предотвращения возможного обвала медицинской помощи из-за одномоментного мощного потока тяжёлых пациентов.

В общих чертах алгоритм действий национальных властей разных стран был приблизительно одинаков, отличаясь незначительными изменениями и деталями. Все решения, как правило, принимались на высшем уровне исполнительной власти и оформлялись в виде постановлений или иных распоряжений. В Российской Федерации Президент В. В. Путин в своём выступлении по телевидению подчеркнул, что необходимо принять предупреждающие, превентивные меры для уменьшения распространения опасного вируса². Стоит обратить внимание на то, что Правительство РФ в связи со вспышкой коронавируса в Китае ещё 30 января 2020 г. издало распоряжение «О временном ограничении движения через пункты пропуска на отдельных участках Государственной границы РФ с КНР»³. Впоследствии были изданы и другие распоряжения Правительства РФ, касающиеся возможных передвижений через границы на территорию России граждан КНР, Ирана, Кореи, Италии, а несколько позднее – и всех других иностранных граждан. Границы Российской Федерации, таким образом, практически закрылись⁴. Издаваемые распоряжения Правительства РФ временно приостанавливали свободное передвижение иностранных граждан через российские границы в связи с напряженной эпидемиологической ситуацией. Также был принят План первоочередных мероприятий (действий) по обеспечению устойчивого развития экономики в условиях ухудшения ситуации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции от 17 марта 2020 года⁵. Осуществляемое со стороны высшей российской исполнительной власти (Президент РФ,

² Выступление Президента Российской Федерации В. В. Путина по ТВ 25 марта 2020 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.youtube.com/watch?v=EkgP1gsQo_w (дата обращения: 17.06.2020).

³ О временном ограничении движения через пункты пропуска на отдельных участках государственной границы Российской Федерации с Китайской Народной Республикой: распоряжение Правительства Российской Федерации [Электронный ресурс] // Сайт «СтопКоронавирус.рф». – Режим доступа: <https://xn--80aefpabagmfblc0a.xn--p1ai/info/ofdoc/government> (дата обращения: 07.07.2020).

⁴ Распоряжения Правительства Российской Федерации, касающиеся передвижений граждан КНР (от 3.02.2020 №194-р), Ирана (от 27.02.2020 №446-р; от 6.03.2020 №550-р)), Кореи (от 27.02.2020 №448-р), Италии (от 12.03.2020 №597-р) [Электронный ресурс] // Сайт «СтопКоронавирус.рф». – Режим доступа: <https://xn--80aefpabagmfblc0a.xn--p1ai/info/ofdoc/government> (дата обращения: 20.06.2020).

⁵ План первоочередных мероприятий (действий) по обеспечению устойчивого развития экономики в условиях ухудшения ситуации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции от 17 марта 2020 года [Электронный ресурс] // Сайт «СтопКоронавирус.рф». – Режим доступа: <https://xn--80aefpabagmfblc0a.xn--p1ai/info/ofdoc/government> (дата обращения: 20.06.2020).

Правительство РФ) своеобразное социальное и административное регулирование посредством использования определённых правовых норм в значительной степени распространялось на принятие решений, направленных на поддержку некоторых категорий граждан и бизнеса. Непосредственно изданием конкретных распоряжений по установлению, внедрению и контролю за противоэпидемическими мероприятиями занимались высшие должные лица субъектов РФ (губернаторы и главы регионов) и чиновники Роспотребнадзора, который в целом отвечает за санитарно-эпидемиологическое благополучие населения нашей страны⁶.

Вышеизложенное относительно общей логики действий властей в полной мере (хотя и с отдельными изменениями) отражает реальную картину борьбы и преодоления коронавирусной пандемии практически во всех странах. Однако существует ещё и опыт Швеции, где в период коронавирусной эпидемии был выбран и реализован иной путь. Внимание многих медиков, специалистов (вирусологов и эпидемиологов), учёных, представителей ВОЗ и простых людей на протяжении длительного времени приковано к этой стране именно по причине избранного там своеобразного и самостоятельного пути в борьбе с эпидемией COVID-19. Как и во всех других странах, где была отмечена пандемия, главной задачей для шведских властей и для специалистов-практиков было замедлить распространение коронавирусной инфекции, минимизировать риски для всего населения, особенно для так называемых групп риска, обеспечить наиболее благоприятное и безопасное преодоление эпидемии для жителей страны. Замедление распространения коронавирусной эпидемии в Швеции имело большое значение как для самого населения, так и для стабильного функционирования системы здравоохранения в стране в целом, больниц и отделений интен-

сивной терапии. Однако в Швеции практически отсутствовала отмеченная во всех других странах нормотворческая практика исполнительной власти по изданию правовых и рекомендательных актов. Подавляющее большинство рекомендаций, касающихся эпидемии коронавируса, правил поведения населения, и прочая необходимая информация предоставлялась в основном на официальном сайте канцелярии шведского правительства Regeringskansliet, правительственном сайте по коронавирусу Krisinformation, сайте управления здравоохранения Folkhälsomyndigheten⁷.

Действующая в Швеции система организации государственной власти и структуры органов исполнительной власти является результатом длительного исторического пути, в результате которого она и была сформирована. Существенной особенностью этой системы является то, что исполнительная власть страны в значительной степени децентрализована, у чиновников регионального (лены или губернии) и локального уровня (коммуны или муниципалитеты) имеются соответствующие полномочия для установления и принятия тех или иных норм на практике, а в дальнейшем – для контроля за ходом исполнения решений и распоряжений. Так, к примеру, в Швеции в период эпидемии многие рестораны и кафе продолжали работать, но были установлены определённые нормы и правила этой работы. При несоблюдении предписанных правил и норм рестораны и кафе могли сначала оштрафовать, а впоследствии и закрыть. Контролем и вынесением решений о замеченных недостатках занимались коммунальные (муниципальные) службы и органы. Государственная правительственная политика осуществляется посредством принятия рискдагом (шведский парламент) решений и инициатив, внесённых на рассмотрение исполнительной властью. Практическая реализация правительственной политики в различных направлениях и областях жизни страны осуществляется различными министерствами. Однако в Швеции министерства представляют собой крайне немногочисленные организации, в функции которых входит исключительно общая и рекомендательная деятельность в соответствующих отраслях. Практической разработкой конкретных мероприятий, программ и их последующей реализацией занимаются отдельные управления (агентства) при соответствующих министерствах. В таких управлениях (агент-

⁶ Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения COVID-19 : постановление Главного государственного врача Российской Федерации от 18 марта 2020 г. № 7 [Электронный ресурс] // Официальный сайт Роспотребнадзора. – Режим доступа: <https://www.rosпотребнадзор.ru/files/news/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D0%B0%D1%82%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%B8%D0%B7%D0%BE%D0%BB%D1%8F%D1%86%D0%B8%D1%8F.pdf> (дата обращения: 20.06.2020). См. также: https://www.rosпотребнадзор.ru/region/korono_virus/files/spec/postfnov%20koronaV.pdf; https://www.rosпотребнадзор.ru/region/korono_virus/post.php (дата обращения: 20.06.2020); по субъектам Российской Федерации см., к примеру, Указ мэра Москвы С. С. Собянина №12-УМ от 5 марта 2020 г. «О введении режима повышенной готовности» [Электронный ресурс] // Официальный сайт мэра Москвы. – Режим доступа: <https://www.mos.ru/city/projects/covid-19/#porup:1ukaz> (дата обращения: 20.06.2020).

⁷ См. официальные сайты: <https://www.regeringen.se/corona>; <https://www.krisinformation.se/en/hazards-and-risks/disasters-and-incidents/2020/official-information-on-the-new-coronavirus/aktuell-om-covid-19>; <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19>.

ствах) работают высококлассные специалисты – эксперты по конкретным направлениям. Как правило, в деятельность таких управлений не вмешиваются ни правительство, ни само министерство. Правительство лишь утверждает финансирование и направление работ этих управлений.

Мы рассмотрим деятельность управления общественного здоровья (Folkhälsomyndigheten, далее – управление здравоохранения), которое непосредственно занимается работой по преодолению коронавирусной эпидемии COVID-19, сбором и обработкой информации по заболевшим, разработкой конкретных рекомендаций и мероприятий. Это управление функционирует при Министерстве здравоохранения и социальных дел (Socialdepartementet), в ведении которого находится весь комплекс вопросов по социальному обеспечению шведского населения, а также вопросы здравоохранения и медицины страны, проблемы инвалидов и соблюдения прав детей. Зона ответственности упомянутого управления в рамках всей страны чрезвычайно обширна и включает все вопросы, имеющие отношение к практическому функционированию медицинской системы и здравоохранения. Главный эпидемиолог Швеции Андерс Тегнелл (Anders Tegnell), работающий в этом управлении, сейчас широко известен не только в Швеции, но и в мире, благодаря регулярным выступлениям на пресс-конференциях и брифингах. А. Тегнелл в выступлениях представлял общественности выбранную противоэпидемическую концепцию, которая реализовывалась в Швеции. На всех пресс-конференциях и брифингах в течение весенних месяцев А. Тегнелл рассказывал о сложившейся в стране ситуации с распространением инфекции и состоянии медицинской помощи. Также он информировал о текущем состоянии дел: скорости распространения инфекции, состоянии здоровья заболевших, количестве жертв эпидемии. Подчеркнём, что он представлял консолидированное мнение специалистов управления здравоохранения по выбору стратегии и тактики в борьбе с эпидемией COVID-19.

Опишем в общих чертах основные особенности шведской модели противоэпидемической программы. Одной из важных задач, как уже отмечалось, было максимальное замедление распространения инфекции COVID-19 в стране и создание благоприятных условий для эффективного функционирования всей системы здравоохранения страны (впрочем, аналогичные задачи стояли перед всеми национальными системами здравоохранения). Важно было не допустить резкого роста числа заболевших, которые нуждались бы в высокопрофессиональной медицинской помощи в больницах и в отделениях интенсивной терапии, где при необ-

ходимости должна быть оказана необходимая и достаточная помощь всем нуждающимся в ней пациентам. Для достижения заявленных целей считалось необходимым наличие свободных (не занятых пациентами) больничных коек в размере не менее 10 % от их общего количества⁸. По состоянию на 19 июля в Швеции насчитывалось 77 300 инфицированных, из которых 2 490 человек нуждаются в интенсивном лечении. Зафиксировано 5 619 летальных исходов⁹.

Заявленных обязательных позиций в принятой противоэпидемической концепции по борьбе с COVID-19 в Швеции было не так много. В первую очередь речь шла о защитных мероприятиях для группы риска (пожилые люди старше 70 лет, а также те, кто страдает тяжёлыми хроническими заболеваниями и имеет иные осложнения здоровья). Помимо этого декларировалось обязательное изолирование и нахождение дома тех, кто был инфицирован, т. е. лиц с подтверждённым коронавирусом. Прямых запретов со стороны властей было немного – так, существовал запрет на собрания больше 50 человек и с конца марта были закрыты для посещения дома престарелых. Все остальные предлагаемые управлением здравоохранения противоэпидемические меры существовали в форме рекомендаций для жителей страны. В Швеции отсутствовала система штрафов и наказаний за несоблюдение распоряжений властей. Принципиально важными мерами для борьбы с COVID-19 специалисты управления здравоохранения считали обязательное соблюдение так называемой физиологической (социальной) дистанции на расстоянии до 1,5 метров друг от друга в общественных местах, регулярная личная гигиена (тщательное мытьё рук, использование антисептиков). Известный врач, в прошлом тоже главный эпидемиолог Швеции, Юхан Гизеке (Johan Giesecke) сказал в одном из своих интервью, что нельзя находиться в карантине постоянно. Такой путь никуда не приведёт, т. к. после снятия карантинных ограничений опять возрастает опасность новой вспышки инфекции. Кроме того, никакой карантин не может, к сожалению, защитить полностью группу риска (лица старше 70 лет)¹⁰. Шведские эпидемиологи видят слабую сторону применения карантинной

⁸ Hur många måste dö för flockimmuniteten? 12.05.2020.Svenska Dagbladet [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.svd.se/hur-manga-maste-do-for-flockimmuniteten> (дата обращения: 15.05.2020).

⁹ Folkhälsomyndigheten. <https://experience.arcgis.com/experience/09f821667ce64bf7be6f9f87457ed9aa> (дата обращения: 19.07.2020).

¹⁰ Johan Giesecke om brittisk expert: "Arrogant". 28.04.2020.Svenska Dagbladet [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.svd.se/johan-giesecke-om-brittisk-expert-arrogant> (дата обращения: 02.05.2020).

тактики запретов и ограничений для населения, применяемой в подавляющем большинстве стран, в том, что реализация таких мер не помогает, по их мнению, кардинально решить проблемы и преодолеть эпидемию, а только способствует растягиванию инфекционного периода. Основными разносчиками этой быстро распространяемой и заразной коронавирусной инфекции являются как раз те, кто переносит болезнь сравнительно легко, без тяжёлых последствий, иногда незаметно даже для самих себя. Сейчас, анализируя многомесячный опыт борьбы с пандемией COVID-19 в мире, можно согласиться с тем, что говорилось шведскими врачами с самого начала: коронавирус, к сожалению, пришёл на длительное время, и быстро его победить не получится. Поэтому меры, предпринимаемые для сдерживания распространения коронавируса и борьбы с ним, должны быть такими, чтобы их можно было применять в течение длительного времени.

Предложенные шведскими специалистами управления здравоохранения относительно мягкие меры, носящие рекомендательный (а не запретительный) характер, не должны были негативно воздействовать ни на людей (что могло бы произойти в случае введения жёстких ограничений на передвижение, выход из дома и т. п.), ни на экономику. В самой Швеции первый случай заражения коронавирусом был зафиксирован в середине февраля, активно распространяться эпидемия начала в первых числах марта, а 31 марта премьер-министр Стефан Левен (Stefan Löfven) распорядился закрыть для посещения дома престарелых. Этот запрет впоследствии был продлён до 31 августа 2020 г. Тогда же было издано распоряжение о запрете собираться группами более 50 человек¹¹. В Швеции, как известно, всё время работали и не закрывались на карантин ни детские сады, ни начальная школа, были открыты детские площадки. По мнению специалистов, в противном случае один из родителей должен был бы брать отпуск и сидеть с ребёнком, что считалось неправильным, особенно если эти родители трудились в области здравоохранения. Необходимо было максимально увеличить в больницах численность медработников разных категорий, и власти даже обращались с призывами к медикам, вышедшим на пенсию, с предложениями выйти на работу в больницы.

¹¹ Krisinformation 15.06.2020. Besöksförbud inom äldreomsorgen förlängs [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.krisinformation.se/nyheter/2020/juni/nationellt-besoksfobud-inom-aldreomsorgen-forlangts> (дата обращения: 15.06.2020); Krisinformation.se. Emergency information from Sweden authorities. <https://www.krisinformation.se/en/news/2020/june/ud-lifting-travel-advice-for-ten-countries-on-30-june> (дата обращения: 17.06.20).

Как уже отмечалось, многие рестораны и кафе на протяжении всего времени пандемии в стране продолжали работать – но с соблюдением необходимых социальных норм. При обнаружении нарушений предписанных норм выписывался штраф, а если нарушения продолжались, такое предприятие могло быть даже закрыто. С самого начала развития эпидемии, в начале весны, было предложено перевести на удалённый (дистанционный) режим работы основную часть сотрудников различных фирм, предприятий и организаций (в первую очередь в Стокгольме, где вирус интенсивно распространялся). Шведские школьники старших классов и студенты сразу также были переведены на удалённое обучение.

Надо отметить, что в силу «мягкой» противэпидемической политики в Швеции продолжалась обычная, размеренная жизнь, но с условием соблюдения гражданами рекомендованных властями мер. Не прекращалось железнодорожное и авиасообщение, хотя вокзалы и аэропорты работали по откорректированным расписаниям. В конце марта перед наступлением Пасхи (в 2020 г. это 12 апреля) и пасхальных каникул – традиционного времени поездок шведов – по телевидению выступил шведский король Карл XVI Густав с обращением к жителям страны не выезжать из своего региона постоянного проживания, учитывая непростую эпидемиологическую ситуацию в стране¹². С аналогичным обращением в эти же дни выступил и премьер-министр С. Левен. Призывы властей к населению не покидать места своего постоянного проживания в большей степени относились в тот момент к жителям столицы. В Стокгольме проживают более 2,5 млн человек, в то время как население всей Швеции составляет чуть более 10 млн человек. Средняя плотность населения по всей Швеции около 20 человек на квадратный километр, в Стокгольме же – в 10 и более раз выше¹³. Понятно, что чем выше плотность населения, тем больше опасность распространения любой инфекции, в том числе и коронавируса, и, напротив, при меньшей плотности населения резко сокращаются скорость и масштабы заражения. Именно в столице фиксировалось наибольшее число заболевших в сравнении с другими регионами. И призывы стараться не покидать без крайней необходимости места постоянного проживания большей частью относились к жителям столицы и ближайших при-

¹² Kung Karl XVI Gustav. Vi får leva på annat sätt. 29.03.2020. Dagens Nyheter [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.dn.se/nyheter/sverige/kung-carl-xvi-gustaf-vi-far-leva-pa-annat-satt>. (дата обращения: 06.04.2020).

¹³ См. также https://countrysometers.info/ru/Sweden#population_densit. (дата обращения: 15.05.2020).

городов. По контрольным данным телефонных сетей, когда по географическому расположению вышек сотовой связи фиксируется местонахождение телефонных аппаратов, выяснилось, что жители страны в целом поверили властям и исполнили их рекомендации. Передвижения людей в этот период по стране значительно сократились¹⁴. Также некоторые ограничения на поездки по стране, особенно для студентов, действовали и в мае, в период студенческих каникул. Одним из декларируемых и реализуемых на практике принципов шведской противоэпидемической политики считается гибкость применения рекомендаций и предлагаемых ограничений на практике. Так, указанные транспортные меры вводились по предложению управления здравоохранения, и при изменении эпидемиологической ситуации, по предложению этого же ведомства, и отменялись – в июне ситуация стабилизировалась, и эти временные меры были сняты. Сами шведские граждане не испытывали каких-либо чрезмерных официальных ограничений в отношении своих свобод или передвижений по стране. Существовавшие рекомендации властей не вводили какие-либо запреты для граждан на поездки, но призывали совершать их в случае крайней необходимости, что означало ответственность самого гражданина в выборе решения [5, с. 124]. В то же время продолжает действовать временный запрет на въезд в Швецию из стран, не входящих в Шенгенскую зону и Европейское сообщество, введенный с 19 марта и продлённый по 31 августа¹⁵.

При разработке своих рекомендаций специалисты управления здравоохранения использовали математические модели скорости распространения коронавирусной инфекции по стране, которые в тот момент рассчитывались на основании имевшихся на начало эпидемии данных (март). В соответствии с этими расчётами предполагалось, что к концу мая (позже было уточнение – к концу июня) около 20 % населения Стокгольма должны были переболеть коронавирусом и приобрести иммунитет. Однако по данным на конец мая антитела были обнаружены лишь у 7 % обследованных жителей столицы. По заключениям учёных-эпидемиологов появление так называемого коллективного

иммунитета, который сможет помочь сильно затормозить распространение инфекции и позволить её контролировать, возможно при условии, что более 60 % населения перенесёт это заболевание, и у них будут выработаны необходимые антитела¹⁶.

Учёные-эпидемиологи, вирусологи, инфекционисты обращают внимание на актуальность опасности заражения коронавирусной эпидемии и в настоящее время, когда многие европейские и азиатские страны уже стали понемногу снимать различные карантинные ограничения для своих граждан и национальных экономик. Сейчас существуют очаги эпидемии в Северной Америке и Латинской Америке, Юго-Восточной Азии, появляются и повторные очаги в Азии и некоторых европейских странах. Все чаще звучат голоса учёных и специалистов из разных стран о том, что коронавирусная инфекция не исчезнет и с этим необходимо считаться. Специалисты говорят о реальности второй волны коронавирусной эпидемии. В этом контексте представляет интерес шведский противоэпидемический «мягкий» опыт борьбы с COVID-19, без применения локаутов, крупных остановок производства, без ограничений личных свобод граждан. В целом авторы шведской противоэпидемической стратегии считают избранную тактику действий верной и оправдавшей себя, хотя и не совсем бесспорной. А. Тегнелл, главный эпидемиолог Швеции, отмечал в своих интервью, что в самом начале эпидемии не хватало необходимой информации о степени заразности и скорости распространения коронавирусной инфекции. Он признавал в одном из своих интервью, что в ходе выработки решений были совершены и достаточно серьёзные промахи. Это касалось главным образом распространения коронавирусной инфекции среди группы риска (люди старше 70 лет) и в домах престарелых и связанной с этим высокой смертности среди людей старшей возрастной группы¹⁷. Именно

¹⁴ А что там, в Швеции? Exler.ru.25.04.2020 [Электронный ресурс] // Сайт «Страница Александра Экслера». – Режим доступа: https://www.exler.ru/blog/a-что-там-v-shvetsii.htm?utm_referrer=https%3A%2F%2Fzen.yandex.com. (дата обращения: 29.04.2020).

¹⁵ О продлении временного запрета въезда в Швецию до 31 августа и ослабление ряда ограничений 02.07.2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.government.se/press-releases/2020/07/extension-of-temporary-entry-ban-to-sweden-until-31-august-2020-and-easing-of-restrictions-for-more-travellers> (дата обращения: 05.07.2020).

¹⁶ Anders Tegnells forganger: Sverige har muligvis valgt den forkerte strategi – Danmark fortjener ros. 26.05.2020. Berlingske [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.berlingske.dk/internationalt/anders-tegnells-forgaenger-sverige-har-muligvis-valgt-den-forkerte>. (дата обращения: 29.05.2020); "Sverige är bäst även när väldigt många dör» 28.05.2020. Dagens nyheter [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.dn.se/insandare/sverige-ar-bast-aven-nar-valdigt-manga-dor> (дата обращения: 03.06.2020).

¹⁷ Tegnells svar på skarpa kritiken i DN-debatt: Grundläggande felaktigheter.SVT.se.14.04.2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/forskare-kritiska-til-fhm-lat-politikerna-ta-over>. (дата обращения: 17.04.2020); Tegnell: Fler åtgärder hade behövts. SVT.se-03.06.2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=7487188>. (дата обращения: 07.06.2020).

вопросы высокой смертности в этой категории вызывали больше всего претензий и возмущений со стороны критиков шведской «мягкой» противоэпидемической модели.

В самой Швеции далеко не все специалисты и общественность страны безоговорочно приняли официальную «мягкую» противоэпидемическую стратегию (без введения жёстких карантинных мер и ограничений). До сих пор идут споры и обсуждения целесообразности и успешности её применения в период коронавирусной эпидемии. Целая группа учёных и специалистов, врачей, вирусологов, эпидемиологов и общественных деятелей не поддержала принятых официальных мер. В ведущей шведской газете «Дагенс нюхетер» (Dagens Nyheter) 14 апреля было опубликовано письмо группы видных шведских учёных, которые резко критиковали действия управления здравоохранения. Они считали принимаемые меры недостаточными для остановки распространения эпидемии и инфицирования населения и призывали к введению более жёстких карантинных мер (временному закрытию магазинов, ресторанов, всех общественных мест и прочее) для замедления распространения инфекции в первую очередь в самом Стокгольме. Одним из серьёзных аргументов против шведской «мягкой» тактики было то, что по сравнению с соседними скандинавскими странами и Финляндией, где применили жёсткие карантинные меры, летальность в Швеции была значительно выше¹⁸. При сравнении данных, к примеру, на 6 мая, можно увидеть те тенденции, которые вызывали сильную обеспокоенность специалистов и просто противников «мягкой» противоэпидемической тактики. Так, в Швеции было зафиксировано почти 3000 смертей от коронавируса. В этот же период в Дании – 493 смертельных случая, в Финляндии и Норвегии – 240 и 214 случаев соответственно, что суммарно было значительно меньше, чем только в одной Швеции¹⁹. На протяжении июня, к сожалению, такие тенденции также отмечались. Критики «мягкой» тактики также подчёр-

кивали, что была недостаточно унифицирована статистика подсчёта заболевших и жертв эпидемии первоначально как в самой Швеции, так и в других странах. Соседние со Швецией скандинавские страны и Финляндия начали постепенно отменять существовавшие у них карантинные запреты и ограничения для своих граждан и жителей Шенгенской зоны. Но ещё остаются ограничения для передвижений шведов внутри скандинавского региона: пока эти страны (кроме Исландии) не хотят пускать к себе шведов. И это вызывает непонимание шведских официальных лиц²⁰.

На пресс-конференции ещё в начале мая А. Тегнелл сообщил, что около трёх четвертей умерших от коронавирусной инфекции были в возрасте 70 лет и старше и находились под опекой социально-патронажной службы²¹. Внимание властей к максимальной защите группы риска (в первую очередь это люди старше 70 лет) и дома престарелых декларировалось в деятельности управления здравоохранения с самого начала в качестве важной и приоритетной цели²². Работа с пожилыми людьми, функционирование домов престарелых (как государственных, так и частных), их штатный и внештатный персонал, выездные патронажные службы входят в юрисдикцию управления социальных дел (Socialstyrelsen) социального министерства. Именно оно готовит соответствующие рекомендации и координирует эту деятельность. Непосредственный контроль деятельности на местах и её соответствия рекомендациям осуществляют местные коммунальные власти. Можно найти следующие сведения по статистике заболеваемости и смертности в системе патронажного ухода за пожилыми людьми по состоянию на 6 мая 2020 г.: половина граждан старше 70 лет, скончавшихся от COVID-19 на указанное время, проживали в домах престарелых (соответственно 948 человек), 26 % умерших (493) пользова-

¹⁸ Folkhälsomyndigheten har misslyckats - nu måste politikerna gripa in. 14.04.2020. Dagens nyheter [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.dn.se/debatt/folkhalsomyndigheten-har-misslyckats-nu-maste-politikerna-gripa-in>; <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/forskare-kritiska-til-fhm-lat-politikerna-ta-over>. (дата обращения: 18.04.2020).

¹⁹ Schwedens Corona-Todesfälle schaffen politische Unruhe. 06.05.2020. Neue Zürcher Zeitung [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.nzz.ch/international/schweden-corona-todesfaelle-schaffen-politische-unruhe-ld.1555044>. (дата обращения: 08.05.2020); Sverige är bäst även när valdigt många dör. 29.05.2020. Dagens Nyheter [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.dn.se/insandare/sverige-ar-bast-aven-nar-valdigt-mangador>. (дата обращения: 03.06.2020).

²⁰ Linde till Lavrov: Så funkar coronastrategin – 27.05.2020. Svenska Dagbladet [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.svd.se/linde-till-lavrov-sa-funkar-coronastrategin> (дата обращения: 29.05.2020); Ann Lindes oro: Sämre relationer vid gränsen. 14.06.2020. Expressen [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.expressen.se/nyheter/coronaviruset/ann-lindes-oro-samre-relationer-vid-gransen> (дата обращения: 16.06.2020).

²¹ Närmar oss 3 000 avlidna – ett förskräckligt stort tal. 06.05.2020. Svenska Dagbladet [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.svd.se/myndigheternas-presstraff-om-coronalaget>. (дата обращения: 10.05.20); Sverige betraktas som ett smittfarligt land. Svenska Dagbladet. 10.05.2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.svd.se/sverige-betraktas-som-ett-smittfarligt-land>. (дата обращения: 12.05.2020).

²² См.: <https://www.government.se/articles/2020/04/strategy-in-response-to-the-covid-19-pandemic>. 06.04.2020. (дата обращения: 10.04.2020).

лись услугами выездных патронажных служб. Что касается места смерти, то 52 % граждан старше 70 лет скончались в домах престарелых, 43 % – в больницах, 3 % – у себя дома²³ [26].

Премьер-министр С. Левен, и управление здравоохранения признавали, что в этих учреждениях коронавирусная инфекция получила очень сильное распространение, и отмечалось много летальных случаев²⁴. Первоначально обитателям домов престарелых и находящимся под надомным патронажным обслуживанием проводилось очень мало диагностических тестов. По этой причине дома престарелых были с опозданием закрыты для посещений – распоряжение премьер-министра вышло только 31 марта. Но к началу июня ситуация несколько выправилась – по стране стали проводить порядка 50 тысяч диагностических тестов в неделю, хотя реально требовалось еще больше²⁵. Отмечалось, что тяжёлая ситуация в социально-патронажной службе сложилась в том числе из-за плохой профилактической и разъяснительной работы с персоналом социальных организаций, работающим с пожилым контингентом как на постоянной, так и на почасовой основе. Непосредственно в домах престарелых значительная часть сотрудников состоит в постоянном штате и имеет соответствующие трудовые договоры. Но зачастую (в связи с нехваткой персонала) для патронажных работ по уходу за обитателями домов престарелых и проживающими дома (в частных домохозяйствах) привлекаются и те, кто работает внештатно, на временной почасовой основе, без постоянного трудового договора. Нередко это могут быть студенты на подработках или недавно приехавшие иностранцы, которые ещё не включились в рынок труда. По данным на март текущего года, до 40 % медико-социального персонала трудились на такой

почасовой основе²⁶. И эта часть персонала, что также признавалось управлением здравоохранения, была недостаточно информирована о том, как правильно работать с подопечными в период коронавирусной эпидемии. Крайне необходимо было также осуществлять контроль и за состоянием здоровья сотрудников в период эпидемии, а в случае недомогания им следовало оставаться дома. Но это реально могли себе позволить лишь сотрудники, имеющие штатные трудовые договоры (в которых такие условия были официально прописаны). Те, кто трудился на почасовой основе и не имел договоров с такими условиями, боясь потерять работу, выходили работать при любом самочувствии, в том числе и уже будучи больными²⁷. Помимо прочего, сотрудники патронажной службы должны были использовать в своей работе с подопечными средства индивидуальной защиты (перчатки, маски, санитайзеры), однако социальные службы нередко заявляли о недостатке таких средств индивидуальной защиты²⁸. Возникшую проблему необходимо было оперативно решать. Премьер-министр С. Левен в интервью газете «Экспрессен» (Expressen) от 17 июня подчеркнул значимость для всего общества проблемы заражения коронавирусной инфекцией обитателей домов престарелых и подчеркнул необходимость и важность соблюдения персоналом санитарно-гигиенических требований. В связи с этим он объявил о проведении планируемой правительством организации обучения по соблюдению санитарно-гигиенических норм всех сотрудников социально-патронажной службы (это около 140 тыс. человек), чтобы не допустить повторения совершённых серьёзных ошибок²⁹.

Говоря об эпидемии коронавирусной инфекции в Швеции нельзя обойти вниманием и её быстрое распространение в эмигрантских об-

²³ Närmar oss 3 000 avlidna – ett förskräckligt stort tal. 06.05.2020. Svenska Dagbladet [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.svd.se/myndigheternas-presstraff-om-coronalaaget>. (дата обращения: 10.05.20); Sverige betraktas som ett smittfarligt land. Svenska Dagbladet.10.05.2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.svd.se/sverige-betraktas-som-ett-smittfarligt-land>. (дата обращения: 12.05.2020).

²⁴ Tegnell: Fler åtgärder hade behövts. 03.06.2020. SVT.se [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=7487188>. (дата обращения: 07.06.2020); Löfvens försvar: ”Vi har inte högst dödstal”. 17.06.2020. Expressen [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.expressen.se/nyheter/lofvens-forsvar-vi-har-inte-hogst-dodstal>. (дата обращения: 19.06.2020).

²⁵ Över 5 000 döda – Tegnell: ”Många länder har högre siffror”.18.06.2020. Expressen TV [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.expressen.se/tv/nyheter/over-5-000-doda-tegnell-mangalander-har-hogre-siffror> (дата обращения: 19.06.2020).

²⁶ Schwedens Corona-Todesfälle schaffen politische Unruhe.06.05.2020. Neue Zuercher Zeitung [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.nzz.ch/international/schweden-corona-todesfaelle-schaffen-politische-unruhe-ld.1555044>. (дата обращения: 08.05.2020)

²⁷ Выступление министра здравоохранения и социальных дел Лены Халегрен и главы управления здравоохранения Юхана Карлссона. 2.07.2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=svlHD2mpk9k#action=share>; <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/communicable-disease-control/covid-19> (дата обращения: 07.07.2020).

²⁸ Arbetsmiljöverket överklagar beslut om munskydd. 16.06.2020. Arbetar skydd.se [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.arbetarskydd.se/arbetsmiljo/arbetsmiljoverket-overklagar-beslut-om-munskydd-6997290>. (дата обращения: 18.06.2020).

²⁹ Löfvens försvar: ”Vi har inte högst dödstal”. 17.06.2020. Expressen [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.expressen.se/nyheter/lofvens-forsvar-vi-har-inte-hogst-dodstal>. (дата обращения: 19.06.2020).

щинах, в первую очередь Стокгольма (особенно это касается сомалийской общины), где степень заражения была значительно выше, чем в целом по стране. Это имело свои объяснения, связанные с бытовыми и историко-культурными традициями иммигрантов. Как правило, в одной квартире проживают совместно несколько поколений одной семьи иммигрантов. Кроме того, существует незываемая традиция посещения заболевших родственников. Именно так и происходило быстрое распространение инфекции. В районах Стокгольма, где компактно проживают преимущественно иммигранты (Ринкебю, Киста, Спонге, Тенста), муниципальные власти стали проводить санитарно-просветительскую работу, информируя о необходимости и правилах соблюдения личной гигиены с помощью листовок на языках проживающих там иммигрантов³⁰.

В настоящее время не представляется возможным в полной мере говорить об успехе или провале шведского «мягкого» противоэпидемического подхода или, другими словами, шведской модели. Все происходящие в настоящее время процессы – и сама коронавирусная эпидемия в Швеции, и её распространение в мире, и взаимодействие разных стран по преодолению последствий пандемии – находятся ещё в развитии и не завершились. У самих специалистов – эпидемиологов, вирусологов, врачей – пока нет полного понимания природы возникновения и распространения вируса, путей борьбы с вирусом и применения надежной терапии для заболевших. Специалисты предполагают, что коронавирус будет ещё жить и существовать в нашем обществе. Это означает, что необходимо искать (и находить!) средства для преодоления последствий эпидемии и излечения заболевших. Особо подчеркнём (это признают и сами шведские исследователи и практики), что шведский опыт подразумевает создание комплекса мер и мероприятий, которые сами эпидемиологи посчитали возможным реализовывать на основе тщательного анализа всего комплекса факторов, социально-культурного опыта и традиций именно своей страны. Заимствование такого опыта вряд ли будет целесообразным в иных социальных, культурных, экономических условиях. Реализуемые в Швеции меры для борьбы с коронавирусной эпидемией (социальное дистанцирование, перевод людей на удалённую работу, а старших школьников и студентов – на дистанционное обучение, проведение про-

филактических мероприятий с работающими на эпидемии и прочее), как мы хотели показать, практически не отличались от принятых во всех других странах. Отличия были в форме проведения и степени взаимодействия властей непосредственно с населением. В стране были официально введены запреты на собрания (разрешено собираться не более 50 человек), на посещение домов престарелых, на приезд в страну иностранцев из иных, кроме ЕС, регионов. Тем не менее, в стране продолжали работу детские сады и начальная школа, ряд магазинов, ресторанов, что вызывало неоднозначную реакцию общественности.

Основной акцент в деятельности управления здравоохранения, которое выступало главным автором – действующим лицом – в период коронавирусной эпидемии, делался на то, что шведские граждане, дисциплинированные и традиционно относящиеся с доверием к властям и официальным распоряжениям, будут добровольно и последовательно исполнять издаваемые рекомендации [5, с. 125]. Важным условием для реализации шведской «мягкой» противоэпидемической стратегии являются, безусловно, исполнительность и обязательность самих шведов. С другой стороны, такой подход означал в том числе и понимание гражданами своей личной ответственности за реализацию предлагаемых мер в борьбе с коронавирусной эпидемией. Как отмечалось, в стране не вводились карантинные меры, не было локдауна. Тем не менее шведская экономика, аналогично экономикам других стран, хотя, возможно, и в меньшей степени, испытала последствия коронавирусной эпидемии: в период её обострения в апреле уровень безработицы вырос почти до 10 %, а министерство экономики заявило о довольно ощутимом сокращении ВВП страны в текущем году до вероятных 6 %³¹.

Потребность точного понимания и оценки всем обществом в целом и профессионалами успешности или провала шведской модели борьбы с коронавирусной инфекцией привело к тому, что премьер-министр С. Левен в своём выступлении 30 июня 2020 года заявил о создании специальной комиссии по оценке деятельности и принятых в стране мерах для преодоления эпидемии COVID-19. Предполагается, что полный отчёт комиссия представит правительству и парламенту к февралю 2022 г. Также будут подготовлены два промежуточных доклада, первый

³⁰ Коронавирус: шведская модель борьбы с эпидемией [Электронный ресурс] // Социально-экономический портал «Exrus.eu». – URL: <https://ru.exrus.eu/Koronavirus-shvedskaya-model-borby-s-epidemiyey-id5e8716770bf04049f009ea08>. (дата обращения: 04.04.2020).

³¹ Swedish Jobless Rate Climbs Amid Brewing Political Storm. Bloomberg. 25.05.2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-05-25/swedish-jobless-rate-climbs-to-7-9-amid-brewing-political-storm?srnd=premium-europe&sref=fgHqaWRV> (дата обращения: 01.06.2020).

из которых должен быть готов уже к 30 ноября 2020 года³².

В странах, перенёсших эпидемию, отмечаются серьёзные последствия в различных областях. Это касается не только экономической, финансовой, медико-психологической, культурной сфер, но и бытовых проявлений [6, с. 8; 7, с. 9; 8, с. 91]. Шведская пресса свидетельствует, что выросло число преступлений, связанных с наркотиками. Это касается главным образом районов крупных городов, где проживают иммигранты. Есть факты и иного рода. Подростки и молодые люди, старшеклассники, которые раньше имели возможность подрабатывать в различных местах, в том числе в кафе и пр., в период коронавирусной эпидемии потеряли свой дополнительный заработок, поскольку из-за уменьшения потока посетителей сократилось число действующих торговых предприятий. И такие негативные жизненные изменения (потеря дополнительного, хотя и небольшого, дохода) в совокупности с отменой занятий в старших классах школы подтолкнули часть молодых людей к поиску неординарных решений, в том числе и в сфере продажи личных услуг³³.

³² Брифинг премьер-министра С. Левена 30.06.20 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://www.youtube.com/watch?v=-xG4t7QkfMs> ; <https://www.youtube.com/watch?v=cb2shqRUJ28> (дата обращения: 01.06.2020).

³³ В Швеции число наркопреступлений выросло почти на треть. 16.06.2020 [Электронный ресурс] // Сайт «РИА Новости». – Режим доступа: <https://ria.ru/20200616/1573002257.html>. (дата обращения: 18.06.2020); Polisen och socialtjänsten larmar ungdomar säljer sex efter att ha blivit av med jobb under pandemin. Dagens nyheter. 21.05.20 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.dn.se/sthlm/polisen-och-socialtjansten-larmar-ungdomar-saljer-sex-efter-att-ha-blivit-av-med-jobb-under-pandemin>. (дата обращения: 24.05.2020).

Пандемия коронавируса во всех странах, затронутых ею, интенсифицировала наработку колоссального практического опыта как борьбы с коронавирусом, так и правоприменительной и нормотворческой практики. В Российской Федерации, особенно на первых порах, деятельность исполнительных органов в связи с эпидемией регламентировалась распоряжениями Правительства РФ и Роспотребнадзора, а полномочия глав субъектов и регионов по принятию оперативных решений в этот период значительно выросло. В Швеции мы видим несколько иную ситуацию, когда основная ответственность за разработку и реализацию противоэпидемической программы была возложена на управление здравоохранения страны. Высшая законодательная (риксдаг) и исполнительная (в лице премьер-министра) власти не принимали чрезмерно активного участия в этой работе, хотя премьер-министр С. Левен и министры правительства время от времени проводили правительственные брифинги по актуальным вопросам. То, каким образом в Швеции преодолевали коронавирусную эпидемию, отражает индивидуальный опыт конкретной страны с её культурой, традициями, экономикой. Пока преждевременно делать какие-либо выводы и оценки, равно как и слепо заимствовать модели осуществления того или иного решения. Говорить об успешности или провале шведской «мягкой» модели преодоления эпидемии коронавируса или о преимуществах тех или иных программ преодоления эпидемии пока ещё преждевременно. Сегодня основной задачей для всех стран является победа над эпидемией COVID-19, преодоление негативных последствий локдаунов в экономике и психологическом настрое общества, восстановление стабильной общественной жизни.

Список литературы

1. Белов В. Б. Последствия пандемии коронавируса для экономики Германии // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2 (14). – С. 83–90.
2. Савинов Ю. А., Кириллов В. Н., Тарановская Е. В. Влияние китайского коронавируса на мировую экономику и торговлю // Международная экономика. – 2020. – № 2. – С. 63–71.
3. Осипов Ю. М. Разверзшаяся реальность // Философия хозяйства : альманах Центра общественных наук и экономического факультета МГУ. – 2020. – № 3 (129) – С. 13–32.
4. Абсалямова С. Г., Мухаметгалиева Ч. Ф. Влияние эпидемии коронавируса на мировую экономику / Национальные экономические системы в контексте формирования глобального экономического пространства : сборник научных трудов / под общей редакцией З. О. Адамановой. – Вып. 6. – Симферополь: ИТ «Ариал», 2020. – С. 61–63.
5. Плевако Н., Карлбек Х. Вирус и шведская модель // Научно-аналитический вестник ИЕ РАН. – 2020. – № 2. – С. 123–129.
6. Громыко Ал. А. Коронавирус как фактор мировой политики // Научно-аналитический вестник ИЕ РАН. – 2020. – № 2. – С. 4–13.
7. Белов В. Б. COVID-19 – Game Changer европейской экономики // Научно-аналитический вестник ИЕ РАН. – 2020. – № 3. – С. 4–12.

8. *Потемкина О. Ю.* Влияние COVID-19 на свободу передвижения и миграцию в Евросоюзе // Научно-аналитический вестник ИЕ РАН. – 2020. – № 3. – С. 89–94.
9. *Потемкина О. Ю.* Миграция и убежище в период пандемии // Европейский Союз: факты и комментарии. – 2020, март-май. – Вып. 100. – С. 88–91.
10. *Смирнов Е. Н.* «Мировая экономика коронавируса»: поиск оптимальных путей преодоления последствий кризиса // Вестник МГИМО-Университета. – 2020. № 13 (3). – С. 243–266.
11. *Волков Ю. Г., Курбатов В. И.* Глобальная социология пандемии: отечественные и зарубежные сценарии и тренды послекоронавирусного мира // Гуманитарий Юга России. – 2020. – Т. 9 (42). – №2. – С. 17–31.

References

1. *Belov V. B.* Posledstviya pandemii koronavirusa dlya ekonomiki Germanii // Nauchno-analiticheskiy vestnik Instituta Yevropy RAN. – 2020. – № 2 (14). – S. 83–90.
2. *Savinov Yu. A., Kirillov V. N., Taranovskaya Ye. V.* Vliyaniye kitayskogo koronavirusa na mirovuyu ekonomiku i trgovlyu // Mezhdunarodnaya ekonomika. – 2020. – № 2. – S. 63–71.
3. *Osipov Yu. M.* Razvershayasya real'nost' // Al'manakh Tsentra obshchestvennykh nauk i ekonomicheskogo fakul'teta MGU «Filosofiya khozyaystva». – 2020. – № 3 (129) – S. 13–32.
4. *Absalyamova S. G., Mukhametgaliyeva Ch. F.* Vliyaniye epidemii koronavirusa na mirovuyu ekonomiku / Natsional'nyye ekonomicheskiye sistemy v kontekste formirovaniya global'nogo ekonomicheskogo prostranstva: sbornik nauchnykh trudov / pod obshchey redaktsiyey d.e.n., professora Z. O. Adamanovoy. – Vypusk 6. – Simferopol': IT «ARIAL», 2020. – S. 61–63.
5. *Plevako N., Karlbek Kh.* Virus i shvedskaya model' // Nauchno-analiticheskiy vestnik IYe RAN. – 2020. – № 2. – S. 123–129.
6. *Gromyko Al. A.* Koronavirus kak faktor mirovoy politiki // Nauchno-analiticheskiy vestnik IYe RAN. – 2020. – № 2. – S. 4–13.
7. *Belov V. B.* COVID-19 – Game Changer yevropeyskoy ekonomiki // Nauchno-analiticheskiy vestnik IYe RAN. – 2020. – № 3. – S. 4–12.
8. *Potemkina O. Yu.* Vliyaniye COVID-19 na svobodu peredvizheniya i migratsiyu v Yevrosoyuze // Nauchno-analiticheskiy vestnik IYe RAN. – 2020. – № 3. – S. 89–94.
9. *Potemkina O. Yu.* Migratsiya i ubezhishche v period pandemii // Yevropeyskiy Soyuz: fakty i kommentarii. – 2020, mart-may. – Vyp. 100. – S. 88–91.
10. *Smirnov Ye. N.* «Mirovaya ekonomika koronavirusa»: poisk optimal'nykh putey preodoleniya posledstviy krizisa // Vestnik MGIMO-Universiteta. – 2020. № 13 (3). – S. 243–266.
11. *Volkov Yu. G., Kurbatov V. I.* Global'naya sotsiologiya pandemii: otechestvennyye i zarubezhnyye stsennarii i trendy poslekoronavirusnogo mira // Gumanitariy Yuga Rossii. – 2020. – Т. 9 (42). – №2. – S. 17–31.

© Сорокина Е.А., 2020

Статья поступила в редакцию 05.07.2020 г.