

Пандемия COVID в странах АСЕАН: первые уроки и последствия

Страны Юго-Восточной Азии (ЮВА) оказались относительно более уязвимы перед COVID-19, что обусловлено высокой плотностью городского населения, протяженной границей ряда из них с КНР, а также интенсивными, в том числе людскими, контактами с Китаем, явившимся очагом коронавирусной инфекции. Первый случай заболевания COVID-19 за пределами Китая был зарегистрирован именно в ЮВА в январе 2020г.

«Единая АСЕАН – единый ответ»

Нормы надзора за заболеваниями и оперативной отчетности, прозрачности, обмена информацией, социального дистанцирования и других мер неоднократно внедрялись в региональные и национальные планы готовности к различным эпидемиям. Предыдущий опыт борьбы с атипичной пневмонией в 2003г. или H1N1 в 2009г. позволил АСЕАН создать ряд важных механизмов для проведения ответных мер, которые немедленно привели в действие с появлением новостей о неизвестном вирусе в Китае.

Региональные механизмы способствовали своевременному и точному обмену информацией и техническими данными о природе болезни, распространению превентивных и контрольных мер, включая реакцию на ложные новости и дезинформацию, утверждению протоколов профилактики коронавирусной инфекции, таких как тестирование, отслеживание контактов, изоляция и карантин. Сеть региональных лабораторий предоставляла экспертные знания и техническую поддержку лабораториям государств-членов. Скорость, с которой были задействованы эти механизмы, значительно помогла странам принять своевременные меры по предотвращению и остановке распространения COVID-19.

Страны АСЕАН провели ряд встреч на высшем уровне для согласования региональных медицинских и экономических мер по борьбе с пандемией. Они заключили соглашение о создании запасов основных медицинских материалов и оборудования, а также Фонда восстановления АСЕАН для оказания помощи государствам-членам. Чтобы смягчить экономические последствия COVID-19,

стороны договорились обеспечить беспрепятственный поток товаров первой необходимости, воздерживаясь от введения ненужных нетарифных мер во время пандемии и укрепляя взаимосвязанность и устойчивость цепочки поставок. В ноябре 2020г. члены Ассоциации также договорились о создании «коридоров путешествий», которые способствовали бы восстановлению туристической отрасли региона.

Региональные усилия носят комплексный характер, что отражает намерение АСЕАН совместно работать над сдерживанием COVID-19. Однако проведение множества коллективных мер в области здравоохранения и экономики столкнулось с проблемами. Некоторые меры, такие как быстрый обмен информацией о распространении пандемии и борьбе с ней, оказалось проще реализовать, в то время как другие, такие как продвижение общих протоколов здравоохранения или же создание «коридоров путешествий», реализовать оказалось сложнее. Тем не менее эти вызовы не остановили региональных усилий по реагированию на глобальную угрозу.

Неоднородность результатов борьбы с COVID-19

На начало февраля 2021г. в расчете на 1 млн населения в ЮВА было зарегистрировано значительно меньшее количество подтвержденных случаев COVID-19 и связанных с ним смертей, чем в большинстве других регионов мира. Хотя картина по региону весьма неоднородная – с абсолютными лидерами в предупреждении COVID-19 в основном на материковой части, за исключением Мьянмы, и серьезно отстающими от них некоторыми государствами на островной.

Национальные меры существенно различались по странам, будучи более жесткими в одних странах и довольно мягкими в других. Они менялись по мере изменения кривой роста заболеваемости, с преодолением одних вспышек и возникновением новых. Даже в пределах одной страны меры реагирования на пандемию имели порайонные различия.

Однако не меры сыграли решающую роль в деле борьбы с пандемией. Ряд факторов определил, почему в одних странах дела шли лучше, в то время как другие испытывали сложности. Это политическая стабильность, сильное руководство, более централизованная и лучше скоординированная национальная кампания борьбы с пандемией, четкое информирование населения, информационно-пропагандистская работа и строгое соблюдение рекомендаций

общественного здравоохранения. Лучшие результаты показали страны с высоким уровнем общественной солидарности, где граждане понимают, что их поведение влияет на окружающих, и где высокий уровень доверия, в том числе к государственным органам.

Большинство сдерживающих мер было принято в соответствие с действующими национальными законодательствами. Правительства некоторых стран, таких как Сингапур и Вьетнам, завоевали доверие граждан, осознав проблему на раннем этапе, задействовав существующие институты, проведя эффективные меры по смягчению последствий. Правительства, установившие нечеткие правила, вызывали нежелательный общественный панику и недовольство. В таких странах, как Таиланд, Филиппины, Индонезия, меры были не только раскритикованы, но и послужили поводом для массовых протестов.

Воздействие COVID-19 на экономику

Несмотря на то, что страны ЮВА относительно хорошо справились с распространением COVID-19, пандемия повлекла за собой серьезные последствия не только для здоровья, но и для экономики. Прекращение международных контактов, ограничение передвижения людей, сокращение мирового спроса, а также потока товаров и услуг вызвали резкий спад в экономике стран региона.

Пандемия серьезно ударила по развитию туризма, служащего главным источником дохода для многих стран ЮВА. Приостановка туристической отрасли повлекла за собой сокращение притока иностранного капитала, экспорта услуг, снижение уровня занятости, и, следовательно, резкое замедление экономического роста. Опасения повторного всплеска не позволяют государствам АСЕАН полностью ослабить ограничения на поездки. В качестве альтернативы некоторые из них разрешили внутренние поездки и начали снимать ограничения на визиты в соседние страны. Другие начали разрешать въезд иностранцам с деловыми целями, но ввели строгие правила, включая 14-дневный карантин, туристическую страховку с большим покрытием и медицинские справки.

Вирус негативно воздействовал и на промышленное производство, которое в начале 2020 г. столкнулось с отсутствием поставок необходимых комплектующих из Китая, а затем с глобальным нарушением производственно-сбытовых цепочек, логистических операций и снижением мирового спроса. По региону сотнями закрывались фабрики, тысячи людей теряли работу. COVID-19 спровоцировал

также кризис энергопотребления, который ударили по странам региона, чьи экономики зависят от закупки углеводородов.

В странах ЮВА произошло заметное снижение экспорта и доходов от него, что, безусловно, стало весомым фактором падения темпов экономического роста, учитывая экспорт ориентированную направленность их экономик.

С началом пандемии серьёзно изменились потоки передвижения рабочей силы. Многие мигранты потеряли работу и вернулись домой, другие оказались в уязвимом положении в странах, где работали. Тем самым, COVID-19 подорвал еще один канал стабильности региона – денежные переводы от мигрантов.

COVID-19 спровоцировал рост безработицы, усилил социально-экономическое неравенство, ослабил продовольственную безопасность более уязвимых категорий населения.

Новые волны COVID-19 и «вакциниальный национализм»

Ситуацию усугубляет новый всплеск заболеваемости, который требует ответных мер и ограничений, а также замедляет экономическое восстановление. В политически нестабильных странах ЮВА он вновь вызвал массовые выступления и протесты. С начала января 2021г. зарегистрированы тысячи таких заражений в Индонезии, Филиппинах и Малайзии, сотни в Мьянме и Таиланде, десятки в Камбодже и единицы в Лаосе. В начале февраля в канун главного праздника нового года, во Вьетнаме началась третья и самая большая по масштабам волна, вызванная британским штаммом инфекции.

Однако руководства стран ЮВА не прибегает к повторному локдауну и запрету на перемещение. Позиции властей лучше всего отражены словами вьетнамского премьер-министра: «Нельзя перегородить реку, нельзя закрыть торговлю на рынке». Пока не будет проведена глобальная массовая вакцинация, даже самые успешные в деле борьбы с COVID-19 страны, такие как Вьетнам, столкнутся с постоянной угрозой повторного появления вируса.

И хотя британское медицинское сообщество заявляет о возможности снижения эффективности вакцин из-за обнаруженной в британском штамме вируса новой мутации, правительства возлагают надежду на программы вакцинации, которые уже стартовали в отдельных странах, таких как Индонезия и Сингапур. Некоторые страны ведут собственные разработки вакцины, в т.ч. СРВ, однако большинство зависит от иностранных поставок.

В то время как вакцина «Спутник» пока в основном применяется в России, а продукцию «АстраЗенека», «Пфайзер», «Модерна» получают США и страны Европы, вакцина от «Синовак» стала первой, попавшей в оборот в большинстве стран АСЕАН. Это дает Китаю значительное преимущество в зарождающейся «вакцинной дипломатии», которая окрашивает следующий этап конкуренции за влияние в регионе. Пекин играет огромную роль в раннем доступе стран ЮВА к вакцинам.

Однако общественность по всей Юго-Восточной Азии демонстрирует сильное предпочтение американским и европейским вакцинам, особенно после новостей о том, что испытания «Синовак» в Бразилии показали эффективность всего 50,4%. Признание авторитетным американским медицинским журналом «Ланцет» высокой эффективности российской вакцины «Спутник» от НИЦЭМ им. Гамалея способствует росту доверию к ней со стороны жителей ЮВА.

Научный сотрудник Центра изучения Вьетнама и АСЕАН
Бурова Е.С.