



Сколько ещё должно  
погибнуть людей?  
Реальная альтернатива  
коллективному иммунитету

---

Алан Фриман

# Об авторах

## **Алан Фриман**

Содиректор Группы по изучению геополитической экономики  
Университета Манитобы, Виннипег, Канада

Данный текст и другие материалы  
можно найти на нашем сайте:  
<http://ru.valdaiclub.com/a/valdai-papers/>

Данный текст отражает личное мнение автора или группы  
авторов, которое может не совпадать с позицией Клуба,  
если явно не указано иное.

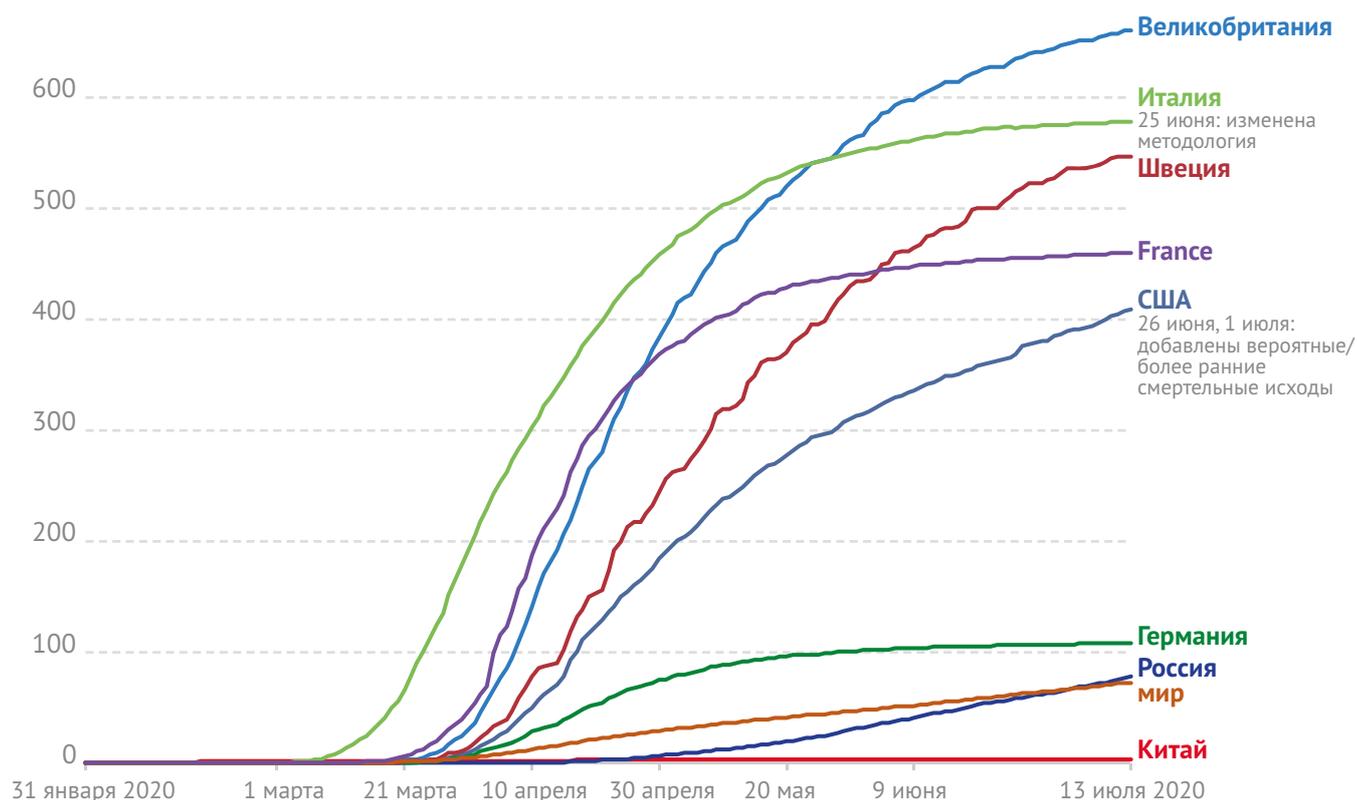
© Фонд развития и поддержки Международного  
дискуссионного клуба «Валдай», 2020

Российская Федерация, 115184, Москва,  
улица Большая Татарская, дом 42

# Введение<sup>1</sup>

Почему одни страны справляются с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19 лучше, а другие хуже? Несмотря на кажущуюся простоту этого вопроса, ответ на него стал предметом ожесточённых споров. Нам представляется, что это, во-первых, обусловлено ошибочностью противопоставления якобы «авторитарных» и «либеральных» стратегий. Данное заблуждение, в свою очередь, создало почву для необоснованной критики так называемого режима самоизоляции за его неизбежно репрессивный характер<sup>2</sup>. Вкупе с явно ложными утверждениями, что коронавирус не представляет особой опасности<sup>3</sup>, это привело к плачевным последствиям. Так, в Великобритании показатель смертности от коронавируса на момент написания статьи достиг 667 на миллион человек, как это показано на Графике 1.

График 1. ЧИСЛО СМЕРТЕЛЬНЫХ ИСХОДОВ НА МИЛЛИОН ЧЕЛОВЕК (ПО СОСТОЯНИЮ НА 13 ИЮЛЯ 2020 Г.)



Источник: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний – Последние данные о ситуации в мире – Обновлено в 10:40 (Лондонское время) 13 июля, Our World In Data <https://ourworldindata.org/grapher/total-deaths-covid-19?country=USA-GBR>

<sup>1</sup> Хотел бы поблагодарить Нуала О’Брайена, Радика Десаи, Мика Данфорда, Колина Гиллеси и Кеса ван дер Пейла за полезные советы и предложения. Это вовсе не означает, что они разделяют точку зрения, высказанную мной в этой работе, и я несу единоличную ответственность за все содержащиеся в ней ошибки.

<sup>2</sup> Vanessa Beeley, ‘Who controls the British Government response to Covid-19? Part One’. UK Column 22.04.2020.

<sup>3</sup> Martin Enserink and John Cohen, ‘Fact-checking Judy Mikovits’. Science Mag 08.05.2020.

Во-вторых, из-за этого противопоставления возникли в корне неверные представления о реальной стратегии Китая. В их основе оказалось распространённое мнение, согласно которому успешность борьбы Китая с эпидемией коронавируса обусловлена «авторитарностью» политической системы страны, благодаря чему руководству было легче ввести жёсткие репрессивные меры<sup>4</sup>. Популяризации такой точки зрения способствовал политический климат, созданный США для того, чтобы переложить на Китай вину за распространение коронавируса. Это имело трагические последствия, поскольку другие страны стали отвергать китайскую стратегию борьбы с заболеванием и отказываться от помощи со стороны Китая.

В итоге столкнулись две *стратегии*: одна заключается в выработке «коллективного иммунитета», а другая в обеспечении «нулевого распространения вируса». Первой стратегией воспользовались США и страны Западной Европы, а второй подход выбрали Китай и ряд других стран Восточной Азии.

Также важно различать два вида систем здравоохранения: «социально-ориентированный» и «коммерческий». В социально-ориентированной системе доступ к услугам здравоохранения считается правом: они носят всеобщий характер, включают уход за пожилыми людьми, а также подразумевают материальное обеспечение за счёт работодателя или государства для тех, кто не может работать по состоянию здоровья. В коммерческой системе возможность пользоваться услугами здравоохранения рассматривается как привилегия, доступная меньшей части населения, той, которая может себе это позволить. Такая система основана на коммерческих началах, тогда как в социально-ориентированной системе ответственность за здравоохранение берет на себя государство, включая НИОКР и лекарственное обеспечение.

Принятые в Китае меры следует рассматривать как стремление добиться нулевого распространения вируса в условиях социально-ориентированной системы здравоохранения. В США и Европе преимущественно наблюдается стратегия по выработке коллективного иммунитета в рамках коммерческой системы здравоохранения. Между этими двумя типами, конечно, существуют промежуточные случаи. Но такая классификация позволит нам проанализировать сложившуюся в мире ситуацию и извлечь важную информацию в социальном и медицинском плане.

В рамках социально-ориентированной системы здравоохранения меры, направленные на остановку распространения вируса, позволяют спасать жизни людей, при этом не только не ограничивая гражданские свободы, но, в идеале даже расширяя их спектр. Стратегии выработки коллективного иммунитета, напротив, представляют угрозу как для жизни, так и для свободы человека, что особенно явно проявляется там, где система здравоохранения основана на коммерческих началах. Так, бездумное стремление вернуть людей на их рабочие места на фоне сохранения инфекционной угрозы лишает их, а также их семьи

---

<sup>4</sup> См. Jack Goldsmith, Andrew Keane-Woods. 'Internet Speech will never go back to normal'. *The Atlantic*, April 2020 и ответ: Matt Taibbi, 'The Inevitable Coronavirus Censorship Crisis is Here.' *Personal blog* 30 April 2020.

и престарелых родителей основополагающего права на жизнь и охрану здоровья. Такие меры вообще невозможны без ограничения свободы и посягательства на права трудящихся, которые исторически выступают гарантами гражданских прав всего общества.

Так называемые режимы самоизоляции могут вводиться в рамках обеих стратегий, однако их последствия различаются. Определить, носит ли такая мера репрессивный характер, можно в зависимости от того, какая ставится цель: сэкономить средства или спасти жизни людей. Одно дело, если речь идёт о смягчении воздействия стратегии по выработке коллективного иммунитета на медицинские учреждения или о снижении количества заражённых, другое – если подразумевается оказание людям необходимой поддержки, чтобы они могли принимать меры, направленные на остановку распространения вируса.

Наконец, стоит поразмышлять над тем, как бороться с угрозами, связанными с пандемией, при этом защищая и расширяя гражданские свободы. Это позволяет затронуть часто игнорируемый вопрос о соотношении субъективных и материальных прав в рамках дискуссии о том, каким будет мир после пандемии коронавируса.

Ни у кого нет сомнений в том, что пандемии будут возвращаться снова и снова, а значит, все затронутые в данной статье темы актуальны не только применительно к ситуации с коронавирусом COVID-19, но и к другим ситуациям. В связи с этим нам также следует задуматься о том, каков тот мир, в котором мы хотим жить.

---

## Жизнь, права, свободы и стремление к счастью: какие перемены последуют за пандемией коронавируса?

В разгар пандемии общественные дискуссии сводились к идее, что у властей есть два основных стратегических варианта действий: либо вводить «режим самоизоляции», под которым понимается требование не покидать место проживания, либо следовать какому-то абстрактному «шведскому» сценарию без столь жёсткого ограничения личных свобод<sup>5</sup>.

Однако, как мы сможем увидеть, жёсткая политика самоизоляции и связанные с ней запреты на самом деле идут в русле стратегий по выработке

---

<sup>5</sup> Швеция занимает 7 место в мире по числу погибших от COVID-19 на миллион человек. (<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>). Тем не менее эту страну считают примером либеральной альтернативы жёстким ограничительным мерам.

коллективного иммунитета. В зависимости от ситуации такие меры могут (но не обязательно должны) также применяться в рамках стратегий по остановке распространения вируса («нулевого распространения вируса»). В любом случае их нельзя считать отличительной чертой такой стратегии и нет никакой необходимости вводить их в принудительном порядке.

Реализация стратегий по остановке распространения вируса («нулевого распространения вируса»), безусловно, влечёт за собой необходимость идти на жертвы, подчас пугающие и болезненные. В Китае людей лишали возможности присутствовать на похоронах родственников, что принесло огромные душевные страдания многим семьям. Хотя такое решение явно задевало людей за живое, подвергать опасности и смертельному риску ещё большее количество членов семьи явно не стоило. Проблема заключается в вирусе, а не в мерах по борьбе с ним, и это приводит нас к утилитарному, но неизбежному выводу: чем меньше заражённых, тем меньше горя и страдания.

Как нам представляется, вопрос в том, согласно ли население (*на основе консенсуса*) на введение мер в рамках стратегии по остановке распространения вируса или эти меры *навязываются* обществу. Ответ зависит от доступности для пострадавших необходимой *социальной поддержки* со стороны общества, включая гарантию средств к существованию, бесплатное лечение и при необходимости наличие комфортной и безопасной среды для изоляции. Такие условия были в основном соблюдены в случае с Китаем.

И здесь на первый план как раз выходит наличие социально-ориентированной системы здравоохранения, которая обеспечивала бы защиту в сфере здравоохранения всем без исключения гражданам, их близким, коллегам, сотрудникам и соседям от угрозы их здоровью и благосостоянию.

Этот вопрос лежит не в культурной или нравственной плоскости, а в материальной. В действительно социально-ориентированной системе здравоохранения доступ к медицинским услугам предоставляется бесплатно и носит всеобщий характер в составе более широкой системы жизнеобеспечения, включающей и обеспечение достойного существования и условий для больных, инвалидов и престарелых. Так, учреждения по уходу за инвалидами и престарелыми должны входить в систему здравоохранения с соблюдением тех же санитарных норм, требований по защите персонала, наличию средств индивидуальной защиты и так далее, как в больницах и поликлиниках. В ходе пандемии люди, соблюдающие режим самоизоляции по необходимости, должны получать материальную поддержку. При выполнении этих условий добиться необходимого результата можно при достаточно

скромных затратах за счёт повышения осведомлённости населения, обеспечения возможности для всех получить профессиональную медицинскую помощь в поликлиниках и наличия коечного фонда. Об этом свидетельствует опыт таких бедных стран, как Куба или Венесуэла, которые эффективно борются с распространением коронавируса.

В коммерческой системе здравоохранения медицинские услуги получают только те, кто в состоянии за них платить. В ходе пандемии это приводит к введению репрессивных мер, поскольку те, кто не имеет средств платить за медицинское обслуживание, не могут позволить себе самоизоляцию, так как рискуют при этом потерять средства к существованию. Аналогичным образом крупные фармацевтические компании оказывают негативное воздействие на ситуацию не из-за пандемии, а из-за существования коммерческой системы здравоохранения, поскольку такие компании руководствуются своими собственными интересами, в первую очередь – соображениями прибыли, что не позволяет удовлетворять потребности общества в области здравоохранения<sup>6</sup>.

Предосудительность принципов функционирования систем коммерческого здравоохранения с особой наглядностью проявилась на примере ухода за престарелыми. Занятые в этой сфере организации превратились в высокодоходные предприятия. Повсеместно наблюдается пренебрежение интересами людей<sup>7</sup>, которые практически лишены возможности отстаивать свои права политическими и общественными средствами: их положение стало прямым следствием стремления монетизировать уход за наиболее уязвимыми членами общества. По имеющимся оценкам, в Торонто на одного погибшего в государственных домах престарелых приходилось четыре летальных исхода в аналогичных коммерческих учреждениях<sup>8</sup>.

Соответственно, притеснение и утрату гражданских свобод следует считать неотъемлемой частью стратегии, направленной на выработку коллективного иммунитета в рамках коммерческой системы здравоохранения. Однако в случае со стратегиями по остановке распространения вируса в рамках социально-ориентированной системы здравоохранения это не так. Другими словами – в первом случае притеснения и ограничение свобод неизбежны, а во втором случае их можно избежать. В таких странах,

---

<sup>6</sup> См. Klass, A. *There's Gold in Them Thar Pills: An Enquiry into the Medical-Industrial Complex*. Harmondsworth; Baltimore: Puffin, 1975.

<sup>7</sup> Stephen Grey, Andrew Macascill, 'In shielding its hospitals from COVID-19, Britain left many of the weakest exposed' Reuters, 27.04.2020.

<sup>8</sup> Marco Chown Oved, Brendan Kennedy, Kenyon Wallace, Ed Tubb, Andrew Bailey. 'For-profit nursing homes have four times as many COVID-19 deaths as city-run homes, Star analysis finds'. Toronto Star, 08.05.2020.

как США с их высокой степенью коммерциализации системы здравоохранения или Великобритания, где пошатнулись основы системы общественного здравоохранения, для исправления исторических ошибок нужно идти на радикальные меры. И альтернативы нет. Кстати, с экономической точки зрения задача совсем не сложная. Проблема заключается в существовании политических препятствий.

Это должно стать центральным элементом безотлагательных преобразований, которые следует претворить в жизнь по итогам пандемии COVID-19. В противном случае значительная часть населения, которая и так лишена доступа к услугам здравоохранения, будет и впредь не защищена перед лицом смертоносных опасностей наподобие коронавируса COVID-19.

---

## В чём заключается стратегия по выработке коллективного иммунитета и что могло бы заменить её?

Сначала ответим на вопрос о коллективном иммунитете. Это общепризнанный медицинский термин<sup>9</sup>, в основе которого лежит допущение, что *инфицирование ведёт к выработке иммунитета*. Если это действительно так, то при свободном распространении инфекции в популяции на определённом этапе достигается точка (например, для Великобритании речь идёт о 65% населения<sup>10</sup>), когда эпидемиологическая цепь прерывается, поскольку заражённый человек контактирует с людьми, выработавшими иммунитет к данному заболеванию. Этот порог ниже 100%, поскольку если коэффициент распространения заболевания, то есть число людей, которых инфицирует один заражённый (так называемый показатель  $R_t$ ), снижается ниже 1, вспышка инфекции начинает скорее сходить на нет, нежели нарастать<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> Wikipedia. 'Herd Immunity'. Просмотрено 01.05.2020.

<sup>10</sup> Kwok, Kin On, L. A. I. Florence, Wan In Wei, Samuel Yeung Shan Wong, T. A. N. G. Julian. 'Herd immunity—estimating the level required to halt the COVID-19 epidemics in affected countries.' *Journal of Infection* 80(2020) e32–e33.

<sup>11</sup> Gillespie, Colin. 'Herd Immunity: Friend or Enemy'. *Time One*, April 2020. Поскольку коэффициент распространения опускается ниже 1 при 65%, реальная доля заражённых может быть выше. В этой статье мы исходим из оптимистического допущения, что стратегия выработки коллективного иммунитета подразумевает достижение уровня в 65%.

Возможно множество вариантов. Изначально принятая правительством Великобритании и имевшая катастрофические результаты стратегия пассивной коллективной иммунизации никак не способствует снижению темпов распространения заболевания. Многие не понимают, что стратегия выработки коллективного иммунитета может сочетаться с введением режимов самоизоляции, а не служить их альтернативой. Суть этой стратегии заключается в том, чтобы *принять тот факт, что люди будут заражаться*. При такой стратегии самоизоляция направлена на замедление скорости распространения заболевания, на то самое «спрямление кривой», чтобы снизить нагрузку на медицинские учреждения или тянуть время до разработки методов лечения и/или вакцин. При этом никаких усилий по предотвращению инфицирования не предпринимается. Это сделало понятие «коллективного иммунитета» непопулярным, хотя *на деле* такой политики придерживаются многие страны, в особенности Великобритания<sup>12</sup> и Соединённые Штаты.

Под стратегией «нулевого распространения вируса» в данной статье понимаются меры, направленные на скорейшее искоренение инфекции путём препятствования её распространению задолго до того, как коэффициент распространения  $R_t$  начнёт снижаться сам по себе. Чтобы максимально быстро остановить распространение заболевания, крайне важно добиться условий, при которых люди не смогут заразиться, а значит, инфекция перестанет распространяться (поэтому речь идёт о «нулевом распространении»), так как не будет иметь возможности передаваться. В общих чертах такая стратегия включает два компонента: сдерживание и изоляцию, причём оба подразумевают меры по *ограничению передвижения* и скорейшему выявлению *потенциальных носителей инфекции*.

Запрет выходить из дома – не главное в этой стратегии. Главная идея заключается в том, чтобы создавать *неинфицированные зоны* и контролировать доступ к ним и, наоборот, выявлять очаги инфекции и не давать людям покидать их. Ничего кроме ограничения пересечения границ между такими зонами не требуется. В самых тяжёлых случаях можно запрещать людям покидать место своего проживания (режим самоизоляции), но даже тогда приоритетом должно оставаться предотвращение контактов источников инфекции с незаражёнными людьми, то есть предотвращение распространения заболевания.

---

<sup>12</sup> Anthony Costello. 'Despite what Matt Hancock says, the government's policy is still herd immunity'. *The Guardian*. 03.04.2020.

Хотя между такими экстремальными (и временными) мерами и затянутыми, постоянно меняющимися стратегиями, используемыми на Западе, можно усмотреть поверхностное сходство, на самом деле между ними нет ничего общего. Поэтому нам представляется, что от термина «режим самоизоляции» следует либо отказаться, либо использовать его в более строгом смысле и аккуратнее.

---

## Права трудящихся и нецелесообразность препятствования распространению инфекции с точки зрения экономики

Центральное место в критике стратегий «нулевого распространения» занимают риски двух видов: экономические и политические. С точки зрения экономики, любые меры по ограничению перемещения людей и лишение их возможности заниматься производственной деятельностью увеличивают циклические колебания, то есть усиливают тенденции, ведущие к рецессии. Происходит снижение спроса, ограничиваются поездки, отменяются развлекательные мероприятия. Ещё хуже то, что такие меры ведут к падению предложения, ведь люди лишены возможности работать.

Ограничимся двумя важными моментами. Во-первых, задолго до того, как ударил вирус, капиталистический мир двигался к рецессии<sup>13</sup>. Во-вторых, для восстановления после рецессии требуется гораздо больше, чем просто дать людям возможность выйти на работу<sup>14</sup>. Нужно вводить широкомасштабные стимулирующие меры, в основе которых лежат государственные инвестиции в развитие инфраструктуры, социального обеспечения и новых технологий. Для этого необходимо устранить связь

---

<sup>13</sup> Alan Freeman. 'The sixty-year downward trend of economic growth in the industrialised countries of the world' *Geopolitical Economy Research Group, January 2019.*

<sup>14</sup> Radhika Desai. 'Corona Virus: the Unexpected Reckoning.' *Canadian Dimension, March 2020.*

между расходом ресурсов и экономическим ростом, активно развивать новые формы потребления на основе экономики знаний. Однако с 1974 года либеральный капитализм систематически и демонстративно отказывался идти по этому пути. По мере снятия ограничений, вместо возвращения к «норме», из-за которой экономика оказалась в её нынешнем плачевном состоянии, ключевым инструментом экономической политики снова должны стать государственные инвестиции.

Если такие меры *не предпринять*, как это сейчас происходит на Западе, снятие ограничений на экономическую деятельность не позволит восстановить занятость и вернуться к уровню жизни, позволяющему вести достойное существование. Соответственно, любые попытки противопоставить потребности «экономики» и необходимость «спасти жизни» в корне ошибочны: если не принимать необходимых мер для преодоления рецессии, она представляет не меньшую опасность, чем невылеченная инфекция. Из-за рецессии люди гибнут от голода, теряют работу, крышу над головой и погрязают в долгах. Сваливать все эти последствия на меры по борьбе с коронавирусом, значит не видеть их реальные причины.

Если люди вернуться на рабочие места и при этом не будут снабжены необходимыми средствами защиты от инфекции, то это будет вдвойне безрассудно. Во-первых, это никак не улучшит экономическую ситуацию. Во-вторых, как это наглядно показала ситуация с ужасающими условиями работы в североамериканской мясообрабатывающей промышленности<sup>15</sup>, в связи с тем, что рабочие места превратились в инкубаторы вируса<sup>16</sup>, антисанитария и опасные условия труда, обусловленные постоянным неолиберальным стремлением бизнеса снижать расходы, превращают рабочие места в рассадники, что приводит к гибели множества людей. Приоритетной мерой по восстановлению экономики после кризиса, вызванного коронавирусной инфекцией COVID-19, должно стать кардинальное изменение законодательства по обеспечению безопасности на рабочем месте, чтобы учесть риски, с которыми сталкиваются как сотрудники, так и население в целом.

<sup>15</sup> Gaby Galvin, 'CDC: Nearly 5,000 Meat Processing Workers Infected With COVID-19'. US News 01.05.2020.

<sup>16</sup> Matt Shuham. 'COVID Case Count At Reopened Tyson Meat Plant Doubles To More Than 1,000'. TPM 08.05.2020.

---

# Право на здоровье и критика стратегии нулевого распространения с политической точки зрения

Неприятие идеи нулевого распространения во многом связано с ошибочным пониманием политических рисков. Мы не отрицаем, что капитализм в его современном виде несёт в себе множество угроз для прав и свобод людей и все мыслящие люди должны это понимать. Однако эти угрозы не имеют никакого отношения к вопросу о том, как бороться с пандемией.

Должным образом осуществленная стратегия нулевого распространения вируса способствует *расширению* прав и свобод путём предоставления действенных гарантий защиты от заражения для неинфицированных людей, гарантий безопасной изоляции и лечения для больных при сохранении нормального уровня жизни и оперативном и надёжном выявлении инфицированных. Такие права должны носить всеобщий характер, предоставляться бесплатно, а их соблюдение должно носить обязательный характер для работодателей и органов власти. Мир после пандемии должен стать более свободным. Иначе он просто не сможет существовать. Как будет показано далее по тексту, политика нулевого распространения эффективна только при условии её принятия обществом, когда в осуществление необходимых мер вовлекается всё население целиком, что несовместимо с мерами давления и притеснением.

Если осуществление любых таких прав требует введения обязательных или добровольных ограничений, то нужно обеспечить наличие традиционных демократических механизмов защиты от несправедливости и потери свободы. Ограничения должны быть справедливыми, минимальными, не требовать от людей делать невозможное или подвергать свою жизнь опасности, обеспечивать правовую защиту от произвола и корыстных злоупотреблений.

Таким образом, речь идёт не о выборе между авторитарной утопией и не менее умозрительным либертарианским раем, а между теми

обществами, которые берут на себя ответственность за необходимость остановить распространение инфекции, и теми, которые этого не делают.

Такой подход имеет два основополагающих отличия. Первое из них заключается в ином подходе к принятию политических решений. Он должен быть другим. Если просить потенциально заражённых не посещать зоны, свободные от инфекции, это не будет угрожать их свободе – при условии, что в результате они не пострадают. Излишняя концентрация на режиме самоизоляции, введение которого с учётом конкретных условий могло быть вполне необходимым, отодвинула на второй план тот факт, что это было далеко не единственным элементом более широкомасштабной стратегии Китая, важным, если не главным, элементом которой было ограничение передвижения граждан.

Об этом особо наглядно свидетельствует сравнение данных по уровню распространения инфекции по регионам (провинциям). В мае 2020 года в провинции Хубэй было зарегистрировано 67 тыс. заражённых коронавирусом, из которых 49 тыс. были в столице провинции – городе Ухань. Второе место по количеству заражённых занимала провинция Гуандун, где было 1353 заражённых, что на порядок меньше. Очевидно, что запрет на выезд из Ухани или провинции Хубэй имел куда большее значение, чем введение режима самоизоляции *внутри* этих мест или где-либо ещё. Это, конечно, не означает, что само по себе ограничение передвижений следует считать достаточной мерой. Речь идёт только о том, что, так как ограничение на выезд из провинции Хубэй было ключевым фактором, предотвращавшим распространение инфекции, сводить политику «нулевого распространения» к самоизоляции значило бы серьёзно исказить реальное положение дел.

Ограничение на передвижения граждан, включая изоляцию целых областей и запрет на пересечение их границ, скорее всего, сыграло важную роль в достигнутом ЮАР относительном успехе. В этой стране была реализована сложная система регулирования поездок в зонах с ограничениями. Эти меры отчасти объясняют результаты, полученные в островных государствах – Новой Зеландии и Исландии. Однако запрет переезжать из одного места в другое – не то же самое, что посадить людей под замок. В конце концов, на этом основано функционирование паспортно-визового контроля и иммиграционных систем большинства современных государств.

Изоляцию, то есть лишение заражённых или возможно заражённых лиц прямого общения с окружающими, нельзя считать репрессивной

мерой при условии получения изолированными лицами необходимой помощи, включая медицинское наблюдение, для обеспечения их благополучия на этот период изоляции.

Таким образом, суть стратегии заключается не в полном ограничении свободы, а в планомерном разворачивании политики сдерживания распространения вируса и изоляции населения, что подразумевает сложный набор различных мер, которые варьируются в зависимости от места и времени. Только в этом преломлении становится понятно, почему такие разные страны, как Новая Зеландия, Венесуэла и ЮАР, пока добиваются столь же значительных, как и Китай, успехов в ограничении количества погибших от коронавируса<sup>17</sup>.

Попытки представить политику ограничения передвижений и изоляции населения как меры недемократические по определению свидетельствуют об ошибочном понимании сути вопроса. Ограничение на передвижение людей существуют во всех обществах. Ограничения на ведение опасной деятельности также есть везде. Например, никто же не просит разрешения ездить на автомобиле по дороге против движения. Также запрещается без разрешения проникать в чужую квартиру или расхаживать по улицам в обнимку с бомбой. Билеты служат универсальным механизмом контроля; чтобы сесть в самолёт, нужно пройти процедуру установления личности и так далее.

Главные вопросы заключаются в следующем: во-первых, куда мы разрешаем людям ездить; во-вторых, что мы считаем опасным; и отсюда в-третьих, как оградить от опасности пассажирские потоки. Стратегия, которая гарантирует подвергнутым риску лицам изоляцию в комфортных условиях, сильно отличается от стратегии, дающей возможность мелким чиновникам сажать людей за решётку лишь потому, что они оказались на улице в ночное время, и не может служить оправданием, например, цензуры в Facebook, поскольку подобные меры никак не связаны с предотвращением распространения инфекции.

Страна, обладающая социальной способностью ввести ограничения на перемещения граждан с согласия населения, не нуждается в мерах по наращиванию полицейского контроля. Когда люди понимают, что путешествовать

---

<sup>17</sup> На момент написания статьи в ЮАР было 6139 подтвержденных случаев заражения COVID-19 и 85 смертельных исходов на миллион человек, в Китае – 58 случаев заражения и 3 смертельных исхода, в США – 11782 случая заражения и 433 смертельных исхода, в Великобритании – 4341 случай заражения и 667 смертельных исходов.

или нарушать карантин не стоит, и знают, что тестирование проводится в их интересах, они будут следовать рекомендациям по своей доброй воле, а с нарушителями таких порядков будут обращаться как с антисоциальными элементами. Это объясняет успех Венесуэлы<sup>18</sup>. На момент написания этой статьи там было 418 случаев заражения и 4 смертельных исхода на миллион человек. Страна, живущая в режиме экономической и военной блокады, смогла опровергнуть предсказания западных источников<sup>19</sup> и добилась одних из лучших результатов в мире в борьбе с пандемией. Можно предположить, что население уже привыкло терпеть огромные лишения из-за введённых США незаконных санкций, готово дать отпор вторжению и оказывать взаимную социальную поддержку друг другу, и скорее всего, в таком обществе меры по защите от COVID-19 исполняются с обоюдного согласия. Такая точка зрения представляется более убедительной, чем контраргумент, согласно которому Венесуэла сильно занижает статистику<sup>20</sup>.

В самом деле, вопрос согласия со стороны общества имеет огромное значение. Тем не менее о нём практически не вспоминают в ходе ожесточённых дискуссий об ограничении свобод. Никто не считает ограничением свободы требование останавливаться на красный сигнал светофора, не сорить, не плевать в общественных местах. Это просто разумные правила поведения, которыми люди могут пренебрегать, которые могут раздражать, но лишь незначительное меньшинство считает их угрозой свободе. Если люди соглашаются следовать какой-то мере, её нельзя считать нарушением их свободы. Более того, лучший способ добиться соблюдения важных правил и преуспеть в этом – заручиться согласием со стороны населения.

Однако самое главное заключается в том, что у людей должна быть *возможность* соблюдать требования. Таким образом, стратегия нулевого распространения позволяет защищать личные свободы, если при этом людям гарантируется, что они могут защитить себя без утраты средств к существованию. Если стратегия вводится путём подавления, тогда проблема заключается не в ней самой, а в том, как это делается.

Стремление снимать ограничения на экономическую деятельность без каких-либо гарантий защиты, напротив, даёт работодателям «лицензию на убийство» огромного числа людей, заставляя их работать в небезопасных условиях, при этом создавая очаги инфекции, из-за которых будут погибать

---

<sup>18</sup> Maria Paez Victor, 'Despite the siege, Venezuela controls the coronavirus', *Counterpunch* 24.04.2020.

<sup>19</sup> Cristina Valencia, William Rhodes, 'Venezuela is least equipped for virus', *Reuters* 15.04.2020.

<sup>20</sup> Andres Oppenheimer, 'Under pressure of COVID-19, Venezuela a ticking time bomb waiting to explode'. *Miami Herald* 29.04.2020.

невинные граждане. При этом работодатели не будут нести какую-либо правовую ответственность за свои преступные, смертоносные действия.

В результате путаницы между подходами, основанными на согласии общества, и авторитарными мерами возникло странное и тревожное сближение позиций левых либертарианцев (критикующих стратегию нулевого пространства из опасений, что она может служить оправданием и без того присущих современному капитализму репрессивных тенденций) и сил, которые выступают проводниками таких тенденций (то есть представителей электоральной базы Болсонару и Трампа, являющихся самыми яркими сторонниками возвращения людей на небезопасные рабочие места).

---

## Свобода во времена коронавируса

Так что же надо делать? В первую очередь нужно ответить на вопрос, какие конкретные шаги необходимо предпринять, чтобы защититься не только от пандемий, но и от того риска, который они несут в себе, становясь предлогом для нарушения личных прав и свобод и злоупотребления властью? Первая часть ответа может показаться банальной, но забывать об этом не стоит: необходимо расширять права и возможности трудящихся. Именно они, начиная от чартистского движения до Мартина Лютера Кинга, были главными защитниками практически всех достижений в области расширения гражданских свобод. Первая задача заключается в том, чтобы зафиксировать права, которые при возникновении угрозы эпидемии будут служить надёжной гарантией соблюдения прав и свобод для всех граждан.

Например, Австралийский совет профсоюзов<sup>21</sup> разработал набор чётких критериев, соблюдение которых позволит людям вернуться на работу – что-то вроде плана социальной защиты. Они не только призывают дать людям право отказываться выполнять небезопасную работу, но и выступают с предложением ввести всеобщий и обязательный оплачиваемый отпуск по болезни, дать возможность лицам, осуществляющим уход, пользоваться этим правом предоставить право родителям, которые воспитывают

---

<sup>21</sup> *Australian Confederation of Trade Unions. Pandemic leave, WHS reforms needed before workers can return.*

детей, работать неполный рабочий день, разделять ответственность по уходу за детьми внутри семьи и получать при этом достаточный доход. Тот факт, что профсоюзам пришлось сформулировать требования относительно и без того очевидных прав трудящихся, необходимых для того, чтобы они могли без проблем вернуться к работе, свидетельствует о необходимости системных преобразований.

К этому следует добавить условия, которые гарантировали бы бедным, уязвимым слоям населения и трудящимся полный доступ к защите. Такого результата можно достичь лишь путём полного отказа от коммерческой составляющей в здравоохранении и установления государственного контроля над исследованиями в области фармацевтики. Избавиться от давления, которое оказывают крупные фармацевтические компании со своей жадной прибылью, можно попросту лишив их возможности зарабатывать на медицинских товарах. Это преследует очевидную цель: сделать доступ к услугам здравоохранения и наличию средств к существованию не привилегией, а правом. При таких условиях меры по ограничению передвижения и изоляции населения не будут представлять угрозу для жизни, носить репрессивный или долгосрочный характер.

Вопрос о цензуре необходимо рассматривать с точки зрения проблематики прав человека. В этом преломлении ограничивается не столько право свободно выражать своё мнение (хотя защищать это право тоже нужно), сколько право на получение информации, как это предусмотрено Всеобщей декларацией прав человека 1948 года. В целом, право на информацию подразумевает, что граждане не будут лишаться возможности принимать взвешенные решения, имея для этого полную информацию. Попытки решать проблему «дезинформации» о коронавирусе путём удаления постов, если считается, что в них приводится ложная информация, не только нарушают право на получение информации, но и непродуктивны: в глазах тех, кто и так настроен враждебно к источникам официальной информации, даже достоверной, цензура лишь только подтверждает, что от них что-то прячут. Как уже отмечалось ранее<sup>22</sup>, журнал *Science* провёл тщательный анализ популярного (или проклинаемого, в зависимости от точки зрения) фильма *Plandemic*<sup>23</sup>. Разве не лучше было бы потребовать, чтобы дистрибьюторы фильма обеспечили своей аудитории доступ к такой критике, вместо того чтобы подпитывать подозрения аудитории за счёт цензуры?

<sup>22</sup> См. сноску 3.

<sup>23</sup> Ссылку на фильм привести невозможно, поскольку его постоянно удаляют из социальных сетей, но он постоянно появляется где-нибудь ещё.

Противодействовать вирусу дезинформации могут антитела достоверной информации, а точнее – информации из альтернативных источников. Право на получение информации заключается в обеспечении доступа к достаточному объёму информации, который бы позволял гражданам принимать взвешенные решения. Так, если с помощью закона обязать газеты и социальные сети при пересказе исходящих от государств диатриб против России, Китая и Венесуэлы освещать и мнение другой стороны по конкретному вопросу, это пошло бы на пользу всей информационной сфере. Разве такой принцип нельзя использовать при подаче информации о коронавирусе? Осознанное согласие – сердце демократии. Многие страны не только продали дьяволу свои души, при этом выставляя себя приверженцами демократии, но и отдали ему в придачу свои сердца, притом бесплатно.

И снова это вопрос прав, а не навязывания. Представьте, например, ситуацию, когда семья, в которой погиб человек, могла бы подать в суд на социальную сеть или газету за то, что они не опубликовали информацию, которая могла бы спасти этого человека. Насколько это изменило бы медиаотрасль? Аналогичным образом с угрозами распространения языка ненависти, исламофобии, расизма и антисемитизма нужно бороться с помощью уголовного права: такие материалы подлежат запрету не только в том случае, когда они носят «ложный» или «недостоверный» характер или нарушают какие-то мистические околорправовые «руководства», но и когда они провоцируют или призывают к совершению незаконных действий, в особенности к насилию и дискриминации против отдельных сегментов общества, которые имеют право на защиту со стороны закона.

Однако затем нам следует задаться вопросом об источнике таких угроз для прав человека. Хотя государства в последнее время действовали в этом отношении очень активно, сейчас самым большим источником цензуры в мире стали никому не подотчётные коммерческие организации, от мейнстримных СМИ до широкой палитры социальных сетей, которые решают, что можно показывать аудитории, а что нет. Перед лицом *Facebook*, *Twitter* или *YouTube* поставщик информации практически бесправен: он не может оценить доказательства, допросить обвинителя, потребовать суда присяжных или потребовать компенсации нанесённого ущерба или убытков из-за использования неправомерных подходов<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> Вот несколько примеров: Akram al-Wara. 'Facebook deactivates dozens of accounts of Palestinian journalists and activists'. *Middle East Eye* 06.05.2020; 'SouthFront's YouTube channel is banned'. *SouthFront website* 02.05.2020 (где говорится, что более 153 тыс. подписчиков на YouTube были лишены доступа без предупреждения, возможности оспорить это решение или объяснения причин); 'Twitter Erupts After 2,000 Pro-Venezuelan Accounts Are Deleted', *Venezuelanalysis* 04.02.2019.

Марк Цукерберг в якобы свободном обществе обладает гораздо более обширной властью определять, какая информация может быть доведена до сведения людей, чем любой из самых могущественных монархов эпохи абсолютизма. Такому могуществу позавидовал бы сам Меттерних.

Как с этим можно бороться? Нужно, чтобы частные компании, работающие в информационной сфере, действовали в рамках закона. При этом закон не сводится только к охране правопорядка: он также должен обеспечивать защиту прав граждан. Не частной компании решать, что гражданин может смотреть и знать, а что нет. Решение о том, действует ли частная компания в интересах гражданина, нужно принимать по закону, а гражданин должен иметь право обращаться в суд, если частный концерн нарушает его интересы.

В заключение хотелось бы привести историю, которую автор этой статьи узнал в Аргентине в 2001 году, когда страна находилась на пике своего долгового кризиса. История такая: в больницу поступила девочка с подозрением на инфекцию, однако заболевание было вызвано не каким-то конкретным патогеном, а недоеданием, бедностью и всеми проблемами, сопутствующими нищете. В больнице её лечили именно от «инфекции», хотя на самом деле проблема была в ферментативном дисбалансе, вызванном недоеданием. Затем её выписали, и она умерла. После этого родители подали в суд на больницу, утверждая, что врачи не выполнили свой долг перед больным. Чем дело закончилось, мы не помним, однако убеждены, что если все будут понимать, что суд по любому такому делу будет заканчиваться в пользу пострадавшей стороны, то мы, наконец, станем жить в справедливом обществе.

Строя мир, свободный от пандемии, важно понимать, кто на скамье подсудимых.



 [ValdaiClubRu](#)  
 [ValdaiClubRu](#)  
 [t.me/valdaiclub](https://t.me/valdaiclub)  
 [ValdaiClub](#)  
 [valdaiclubcom](#)  
[valdai@valdaiclub.com](mailto:valdai@valdaiclub.com)