

АДАПТИВНИЙ КАРАНТИН 2.0. ЯК НЕ ДОПУСТИТИ НОВИХ ЛОКДАУНІВ ЗАВДЯКИ ВАКЦИНАМ



ПІДГОТУВАЛИ:

Гліб Вишлінський, виконавчий директор Центру економічної стратегії
Павло Ковтонюк, співзасновник Українського центру охорони здоров'я

ДАТА:

19 серпня 2021 р.

ЗМІСТ

1. Головне	4
2. Повільні темпи вакцинації загрожуть новими хвилями обмежень	5
3. Що ми пропонуємо.....	7
3.1. «Жовтий» рівень	8
3.2. «Помаранчевий» рівень.....	8
3.3. «Червоний» рівень	9

Центр економічної стратегії – незалежний центр досліджень державної політики. Завдання ЦЕС – підтримка реформ в Україні з метою досягнення стійкого економічного зростання країни. Центр робить внесок у розробку стратегії економічного зростання України, здійснює незалежний аналіз найбільш важливих аспектів державної політики, а також працює над посиленням громадської підтримки реформ. Заснований у травні 2015 року.

Наші принципи:

- Економічна свобода (лібералізація, дерегуляція, приватизація)
- Вільна та чесна конкуренція
- Менша роль держави за підвищення її ефективності
- Інформаційна прозорість та свобода слова
- Верховенство права та захист приватної власності
- Здорові та стабільні державні фінанси
- Економіка, що створена на засадах знань.

Для більш детальної інформації про ЦЕС просимо звертатися до Андрія Федотова, директора з комунікацій (тел.: (044) 492-7970, office@ces.org.ua).

Також запрошуємо відвідати наш сайт www.ces.org.ua та слідкувати за нами у соціальних медіа facebook.com/cesukraine чи twitter.com/ces_ukraine.

Український центр охорони здоров'я (УНС) — це освітній, консультаційний та дослідницький центр. Ми розробляємо освітні програми для управлінців в охорони здоров'я та проводимо дослідження у галузі охорони здоров'я, консультиємо та підтримуємо команди медичних закладів у процесах трансформації.

З будь-яких питань звертайтеся до директорки з комунікацій Анни Цяцько +380 97 232 47 21, atsiatsko@uhc.org.ua.

Стежте за нашими оновленнями на сторінці у фейсбук facebook.com/uhcteam та підписуйтеся на нашу аналітичну розсилку bit.ly/3yTcT42

1. ГОЛОВНЕ

Незважаючи на поживлення вакцинальної кампанії проти COVID-19, напередодні нового епідемічного сезону Україна стикнеться з двома серйозними ризиками. По-перше, низький відсоток вакцинованого населення (10% щеплених хоча би одною дозою) не дозволить запобігти новим хвилям захворюваності, спричинених більш агресивними штамами коронавірусу SARS-Cov-2. Таких хвиль може бути більше ніж одна. По-друге, подібно до інших країн Центральної та Східної Європи, Україна ризикує досягти "скляної стелі" у вакцинальній кампанії уже на ранньому етапі. Це загрожує тим, що ми не зможемо досягти колективного імунітету навіть у довготривалій перспективі.

Таким чином, восени та взимку цього року перед урядом будуть стояти два виклики: як зменшити втрати від можливих нових карантинних обмежень, та як стимулювати вакцинацію таким чином, щоб не лише підтримувати нинішній темп, але і далі нарощувати швидкість.

У цьому документі ми пропонуємо додати до моделі адаптивного карантину новий вимір - вакцинальний статус громадян, засвідчений внутрішнім сертифікатом вакцинації (далі – COVID-сертифікат). Модель передбачає, що звичні карантинні обмеження поширюються не просто на регіони з вищим рівнем поширення інфекції, але лише на невакциновану частину громадян. Таким чином, уряд розробляє порядок, згідно з яким наявність COVID-сертифікатів дає можливість не обмежувати активність для підприємств та окремих громадян.

Широке та послідовне застосування такої політики, на нашу думку, допоможе уряду вирішити обидві задачі, згадані вище.

У таблиці нижче ми також пропонуємо концепцію обмежень адаптивного карантину за умов доступності вакцинації для всіх груп дорослих громадян України.

Таблиця 1. Пропоновані обмеження за різних рівнів епідемічної небезпеки

	Жовтий	Помаранчевий	Червоний
Торгівля товарами першої необхідності	Без обмежень	Без обмежень	Без обмежень
Торгівля, крім товарів першої необхідності, та побутові послуги	Без обмежень	Відповідно до рішення місцевої комісії – як для «жовтого» чи як для «червоного» рівня	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу та усіх відвідувачів
Заклади громадського харчування	Без обмежень	Відповідно до рішення місцевої комісії – як для «жовтого» чи як для «червоного» рівня	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу та усіх відвідувачів
Заклади культури, розваг, спортзали	Обмеження за наповненістю або без обмежень за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу та усіх відвідувачів	Відповідно до рішення місцевої комісії – як для «жовтого» чи як для «червоного» рівня	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу та усіх відвідувачів

Масові заходи	Обмеження за наповненістю або без обмежень за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу та усіх відвідувачів	Відповідно до рішення місцевої комісії – як для «жовтого» чи як для «червоного» рівня	Дозволені за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу та усіх відвідувачів
Заклади дошкільної та середньої освіти	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу
Заклади середньої спеціально та вищої освіти	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу	Відкриті за умови наявності COVID-сертифікатів у 80% персоналу та усіх здобувачів освіти (потребує відкриття вакцинації для групи 15-17 років)
Міський транспорт	Без обмежень	Без обмежень	Без обмежень
Міжміський транспорт	Працює за умови наявності COVID-сертифікатів в усіх пасажирів	Працює за умови наявності COVID-сертифікатів в усіх пасажирів	Працює за умови наявності COVID-сертифікатів в усіх пасажирів

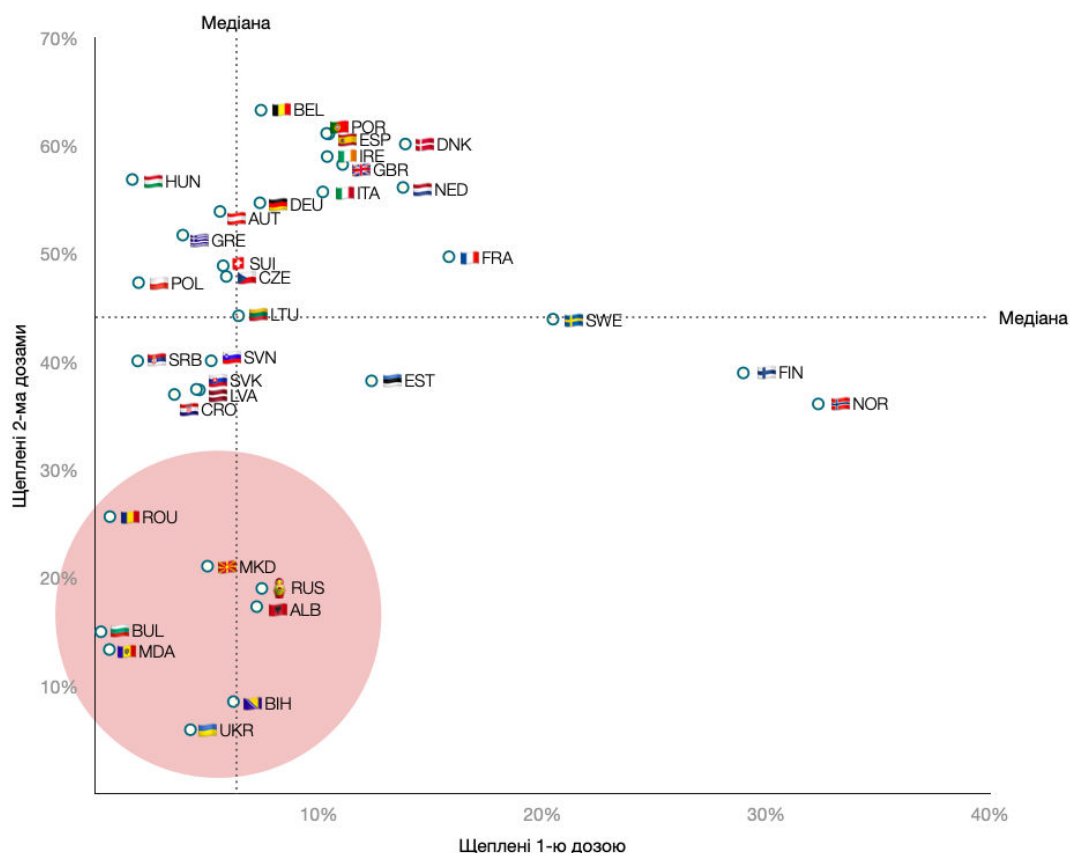
2. ПОВІЛЬНІ ТЕМПИ ВАКЦИНАЦІЇ ЗАГРОЖУТЬ НОВИМИ ХВИЛЯМИ ОБМЕЖЕНЬ

Щоб повністю позбутися карантинних обмежень країни намагаються досягти цілі у 70% вакцинованого населення. Жодна з них, однак, ще не досягла цієї позначки. На шляху в них рано чи пізно стає "вакцинальне вигорання" — втрата ентузіазму населення щодо вакцинації.

Наприклад, станом на 1 лютого 2021 року у Ізраїлі — на той час світовому лідері з імунізації — вакцинували населення з такою швидкістю, що бажані 70% могли би бути досягнуті уже до кінця весни. Але вже у квітні, коли 55% громадян було вакциновано двома дозами, кампанія вперлася у "скляну стелю". Введення нових доз сповільнилося так сильно, що перспектива колективного імунітету з такою швидкістю відсунулася аж до осені 2022. Від того часу до середини серпня Ізраїлю вдалося вакцинувати повністю лише додаткових 7% населення.

Схожі процеси відбуваються і в країнах Європи. На графіку нижче зображено співвідношення між частками населення, вакцинованими двома дозами (вісь Y) та лише одною дозою (вісь X) у європейських країнах. Вертикальна вісь показує результат кампанії станом на сьогодні: як близько країна до колективного імунітету. Місце на горизонтальній осі вказує на те, наскільки динамічно кампанія триває надалі.

Рисунок 1. Співвідношення між частками населення, вакцинованими двома дозами, та лише одною дозою



Джерело: Український центр охорони здоров'я (УНЦ)

Країни, наближені до правої верхньої частини графіка з високою ймовірністю досягнуть колективного імунітету — його обіцяють поточні високі показники та активність населення у отриманні першої дози вакцин. Підтримувати кампанію жвавою цим країнам допомогли стимули — як позитивні так і негативні, — а також системні рішення для розширення покриття, наприклад вакцинація підлітків молодше 18 років або обов'язкові щеплення для окремих груп людей.

Країни у верхній лівій частині та ті, що наближаються до них — це країни, що зустрілися зі "скляною стелею". Здебільшого, це країни Центральної Європи та Балкан, які встигли щепити значну кількість людей, після чого кампанія значно сповільнилася. Яскравими прикладами є Сербія та Угорщина — лідери у Європі за швидкістю імунізації навесні цього року, — а також Польща.

Нарешті, у Європі також утворилася чітко виражена зона ризику. Це вісім країн Східної Європи та Балкан, які мають одночасно і низькі показники повністю захищеного населення, і низьку динаміку кампанії. Ці країни ризикують опинитися у вакцинальній стагнації, і не досягти істотних рівнів покриття навіть у найближчі роки.

Особливо тривожать приклади членів ЄС — Румунії та Болгарії, де вакцинальні кампанії практично завмерли на позначці 26% та 15% щеплених двома дозами.

Вони вказують на орієнтовний рівень "скляної стелі" для нашої країни. Це 15-20% вакцинованих. Після досягнення цього рівня, уряд не зможе більше розраховувати лише на попит з боку людей. А отже, буде

змушений вдаватися до політик, які дозволять щепити значно більші маси громадян, не готових робити для цього зусилля самостійно.

Україна, незважаючи на певні успіхи, далі залишається внизу навіть серед групи аутсайдерів за кількістю вакцинованих двома дозами (лише 6% населення). Динаміка щеплень, хоч і значно поживавилася останніми тижнями, не дозволяє говорити про значний ривок вперед і вгору на графіку. Ризик того, що для України вакцинальна кампанія може перейти у хронічну фазу без відчутних результатів — дуже високий.

Для України, аутсайдера навіть у "групі ризику", не буде вибору між приємними та неприємними видами стимулів. Доведеться застосовувати все. Ми приречені на рішучу і жорстку політику, спрямовану на те, що відсутність щеплень робить життя громадянина або організації складним, і лише її наявність відкриває можливості.

Особливо важливим це питання буде під час нової хвилі (або й кількох хвиль) захворюваності, що насуваються. Тенденції інших країн вказують, що уже восени штам Дельта не залишить уряду вибору у запровадженні жорстких карантинних обмежень. Однак постає питання: чи мають ці обмеження бути однаковими для тих, хто вакцинований і для тих, хто ще не має захисту і може наражати на небезпеку себе та інших?

У цьому документі ми закликаємо уряд застосувати диференційований підхід. Адаптивний карантин, який ми запропонували у травні 2020 року, отримує додатковий вимір. Уряд має бути гнучкий не тільки щодо епідеміологічних показників, але й щодо вакцинального статусу. Таким чином рішення про те, чи вакцинуватися, набуде цілком практичного значення як для громадян, так і для бізнесу, що зможе уникнути втрат від можливого нового карантину.

У цьому документі ми пропонуємо рішення, як на практиці може бути застосований цей підхід в умовах можливих жорстких карантинних обмежень.

Рішення про надання ширших можливостей за умови вакцинації неодмінно викличе хвилю дискусій на тему етики. Уряд будуть звинувачувати у обмеженні прав або примусі до щеплень.

На нашу думку, не йдеться ні про одне, ні про інше. Карантинні обмеження, пов'язані з поширенням COVID-19, є неминучим вимушеним обмеженням прав для всього населення. Пропонована нами політика не додає додаткових обмежень для невакцинованих осіб. Навпаки, ми пропонуємо полегшити обмеження для тих, хто вже має захист від хвороби завдяки вакцинації.

Аналогічно до цього, у період офіційної дії карантину вимога підтвердити вакцинальний статус для відвідування публічних місць або колективів не може вважатися примусом до вакцинації, так само як і вимога пред'явити негативний ПЛР-тест не може вважатися примусом до тестування.

Ми також вважаємо, що для окремих категорій працівників вакцинація повинна бути обов'язковою. Це працівники критичної інфраструктури — медики, вчителі, поліцейські, військові, працівники транспорту тощо. Їх вакцинація є не особистим вибором, а професійним обов'язком.

3. ЩО МИ ПРОПОНУЄМО

Чинна урядова постанова від 9 грудня 2020 р. № 1236 про встановлення карантину визначає чотири рівні епідемічної небезпеки та протиепідемічних обмежень на обласному та загальнодержавному

рівні – «зелений», «жовтий», «помаранчевий» або «червоний». На дату написання цього брифу в усіх областях України діяв «зелений» рівень відповідно до визначених у постанові критеріїв.

3.1. «ЖОВТИЙ» РІВЕНЬ

Наступним рівнем епідемічної небезпеки після «зеленого» є «жовтий» рівень. Найбільший вплив на економіку в ньому є мають такі обмеження:

- приймання відвідувачів у кінотеатрах, інших закладах культури з наповненістю кінозалів або залів понад дві третини місць або понад 50 відсотків місць у кожному окремому кінозалі або залі
- проведення масових заходів за участю більше однієї особи на 4 кв. метри площі будівлі або території або наповненістю залів понад дві третини місць у кожному окремому залі. Водночас, зазначені обмеження не застосовуються за умови наявності в усіх учасників та організаторів заходу свіжого ПЛР- або антиген-тесту, свідоцтва про вакцинацію або внутрішнього/іноземного сертифікату.

Додатково до цих обмежень 28 липня 2021 року уряд заборонив в «жовтих» зонах відвідування закладів освіти та проведення в закладах освіти масових заходів у разі відсутності у більш як 20 відсотків персоналу закладу документа, що підтверджує отримання повного курсу вакцинації.

Отже, лише одне з важливих для економіки обмежень «жовтого» на сьогодні не адаптовано під процес вакцинації — стеля на частку місць в залах, яка може бути зайнята. Водночас, в цьому випадку адаптація може бути ускладнена тим, що заклад культури завчасно не знає, хто з відвідувачів має сертифікат, а хто ні, і врегулювати відсоток неможливо.

Можливими варіантами тут є такі:

- зміна формату обмежень за аналогією з проведенням масових заходів (незастосування за умови наявності в усіх COVID-сертифікату). В цьому разі заклад культури чи організатор зможе проводити найпопулярніші сеанси/вистави/концерти без обмежень за наповненістю залу, але лише для тих, хто матиме сертифікат. Про це потрібно буде вказувати на афішах та в системах онлайн-продажу квитків;
- спрощення в бік або більш, або менш жорстких обмежень. Це може бути як суцільна вимога COVID-сертифікату для відвідування закладів культури, але без «відсоткових» обмежень, вже починаючи з «жовтого» рівня небезпеки, так і, навпаки, скасування «відсоткових» обмежень на «жовтому» рівні. Наявність подібних обмежень є надзвичайно болючою для закладів культури, а також технічно складною у виконанні, адже зонування постійно змінюється.

3.2. «ПОМАРАНЧЕВИЙ» РІВЕНЬ

«Помаранчевий» рівень епідемічної небезпеки має скоріше попереджувальний характер. Водночас, його особливістю є можливість для місцевих комісій «помаранчевого» регіону встановлювати додаткові обмежувальні заходи в окремих територіях.

На жаль, ані в цьому випадку, ані за інших рівнів епідемічної небезпеки постанова не обмежує місцеві комісії у виборі обмежувальних заходів. В квітні 2021 року це, зокрема, дозволило київській владі запровадити обмеження на користування громадським транспортом та заборонити відвідування дитсадків та початкових класів, що не передбачалося урядовою постановою для «червоного» рівня. Ці

обмеження були нелогічними, адже були запроваджені, коли захворюваність в Києві вже пройшла пік. Також вони були соціально несправедливими, нанесли диспропорційно великий удар по малому бізнесу та спричинили масову підробку спецквитків, що додатково підважило законслухняність киян.

Ми рекомендуємо змінити урядову постанову, надавши або рекомендувавши місцевим комісіям запроваджувати додаткові обмеження виключно в межах визначених для наявного або на рівень вищого рівня епідемічної небезпеки. Це унеможливить популістську самодіяльність місцевих органів влади у придумуванні необгрунтованих обмежень.

3.3. «ЧЕРВОНІЙ» РІВЕНЬ

Встановлення в регіоні «червоного» рівня небезпеки має найбільший негативний вплив на економіку. Воно передбачає закриття для клієнтів більшості непродовольчих магазинів та ринків, закладів громадського харчування, розважальних, культурних та спортивних закладів, закладів освіти (крім дитсадків та початкової школи), заборону будь-яких масових заходів, а також можливість обмежень на роботу міжміського транспорту.

Більшість обмежень передбачає «заборону приймання відвідувачів» відповідними закладами. Якщо ще півроку тому така суцільна заборона виглядала прийнятною, то зараз доступна та безкоштовна вакцинація для всіх громадян уможливує послаблення обмежень для тих громадян, які вакцинувалися (або перехворіли чи зробили тест).

Урядова постанова від 29 червня 2021 року № 677 врегулює питання формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від COVID-19, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби. Вона передбачає формування COVID-сертифікатів в електронній та паперовій формі, наявність в сертифікаті фотографії з інших документів громадянина, а також перевірку сертифікатів з використанням мобільного додатка Дія.

Ми вважаємо, що такий механізм роботи COVID-сертифікатів дозволить практично послабити обмеження для тих громадян, які вакцинувалися, в закладах, де працівники теж вакциновані.

Це дозволить одночасно досягти кілька цілей:

- зменшити негативний вплив протиепідемічних заходів на економіку. Сектори економіки, які в попередні хвилі пандемії закривалися, цього разу зможуть працювати, хоч і для меншої кількості громадян. Причому економічно найактивніші громадяни, більш мобільні та схильні до вакцинації, забезпечують диспропорційно велику частку доходів сектору послуг;
- стимулювати громадян до вакцинації, зокрема, й тих, які не подорожують за кордон. Виведення щеплених громадян з під дії наявних обмежень підштовхне до вакцинації тих, хто сумнівається або відкладає її;
- дозволить Україні поступово повернутися до нормального життя, що позитивно вплине на фізичне та психологічне здоров'я українців, особливо, вразливих під час пандемії груп, наприклад, родин з дітьми.

Ми пропонуємо внести такі зміни до урядової постанови про встановлення карантину:

- зробити виняток з усіх встановлених заборон для тих громадян, які мають чинні COVID-сертифікати, в разі, якщо всі працівники відповідних закладів теж їх мають. Аналогічний виняток може бути зроблений для іноземців, які проходять перевірку під час перетину кордону України;

- повністю скасувати обмеження навчального процесу в школах в разі вакцинації 80% персоналу;
- дозволити відвідування закладів вищої освіти студентам, які мають чинний COVID-сертифікат. Передумовою для цього є відкриття вакцинації для групи у віці 15-17 років.