

*Александр Игоревич Черкасов**

Alexander I. Cherkasov

Роль институтов чрезвычайного положения в противодействии пандемии COVID-19 в США

**The role of emergency institutes in countering
the COVID-19 pandemic in the United States**

STUDIA I ANALIZY

Ключевые слова: пандемия COVID-19, президент, Конгресс, чрезвычайное положение, крупное бедствие, медицинская помощь

Keywords: COVID-19 pandemic, president, Congress, emergency, major disaster, medical assistance

Аннотация: Статья посвящена роли институтов чрезвычайного положения в противодействии пандемии COVID-19 в США. Автор анализирует такие виды чрезвычайного положения, как чрезвычайное положение в области общественного здравоохранения, общенациональное чрезвычайное положение, режим крупного бедствия, а также режим чрезвычайной ситуации.

Анализируется весь пласт законодательства, связанного с чрезвычайными ситуациями, в том числе Закон о национальных чрезвычайных ситуациях 1976 г., Закон об оказании помощи в случае стихийных бедствий и чрезвычайных ситуаций Роберта Т. Стаффорда 1988 г., Закон о социальной безопасности 1935 г., Закон о Службе общественного здравоохранения 1944 г., Закон о производстве на нужды обороны 1950 г. Рассмотрены также акты президента США и Конгресса, принятые непосредственно в период пандемии и направленные на противодействие COVID-19 и защиту прав американских граждан.

В заключение делается вывод о том, что формальное наличие федеральных механизмов мобилизации помощи штатам и органам местного управления в условиях

* ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7531-1020>, кандидат юридических наук, доцент, ведущий научный сотрудник сектора прав человека Института государства и права Российской академии наук, Российская Федерация.

чрезвычайной ситуации (особенно в сфере общественного здравоохранения) само по себе еще не гарантирует эффективного реагирования государственной машины на данную ситуацию, адекватного и своевременного финансирования соответствующих усилий.

Abstract: *This article deals with the role of emergency institutes in countering the COVID-19 pandemic in the United States. The author examines such types of emergency as Public Health Emergency, National Emergency, Major Disaster Regime and Emergency Regime. The entire layer of emergency legislation is analysed, including National Emergencies Act of 1976, Robert T. Stafford Disaster Relief and Emergency Assistance Act of 1988, Social Security Act of 1935, Public Health Service Act of 1944, Defense Production Act of 1950. Acts of the President of the United States and the Congress adopted directly during the pandemic and aimed at countering COVID-19 and protecting the rights of American citizens are considered as well.*

In conclusion it's being argued that the formal availability of federal mechanisms of mobilization of assistance to state and local government in the conditions of emergency (especially in the sphere of public health protection) by itself doesn't guarantee effective response of the state machine to this situation, adequate and timely funding of the corresponding efforts.

В период пандемии COVID-19 в различных странах были задействованы разнообразные режимы и институты чрезвычайного положения с целью противодействия распространению вируса и обеспечения прав граждан, пострадавших от пандемии. Практика показала, что предусматриваемые конституционным законодательством чрезвычайные институты приспособлены, в первую очередь, к борьбе с внешними угрозами, террористическими атаками и стихийными бедствиями, не будучи в полной мере нацеленными на обеспечение безопасности в сфере общественного здравоохранения. Не последнюю роль в этом сыграл достаточно ограниченный опыт соответствующих чрезвычайных ситуаций, которые, казалось бы, оставались делом преимущественно минувших веков.

Не являются исключением и США, где задействованные в борьбе с пандемией COVID-19 институты чрезвычайного положения продемонстрировали свою ограниченную эффективность в условиях достаточно высокой степени децентрализации власти и обострившегося противостояния между двумя крупнейшими политическими партиями. Тем не менее, налицо весьма ценный опыт (особенно для стран с федеративной формой государственного устройства) противодействия пандемии с участием как законодательной, так и исполнительной ветвей власти, как самой федерации, так и ее субъектов, и этот опыт заслуживает должного научного анализа.

Первой значимой реакцией на распространение коронавируса нового типа в США (после того, как было подтверждено шесть случаев заболевания COVID-19) стало объявление министром здравоохранения и социальных служб А. Азаром 31 января 2020 г. чрезвычайного положения в области общественного здравоохранения. Это было сделано в соответствии со ст. 319 Закона о Службе общественного здравоохранения 1944 г.¹, позволяющей вводить такое положение в случае вспышки и распространения заболеваний либо нападения биотеррористов.

Введение чрезвычайного положения в области общественного здравоохранения дало министру здравоохранения и социальных служб возможность отказаться от ряда административных барьеров и нормативных требований, предусматриваемых действующим законодательством², в том числе касающихся отчетности. Это позволило министерству более активно мобилизовывать федеральные средства для борьбы с коронавирусом и осуществления эпидемиологического контроля, а медицинским службам – более действенно реагировать на разворачивавшуюся эпидемию, впоследствии признанную пандемией.

Была, в частности, задействована ст. 564 Федерального закона о продуктах питания, лекарствах и косметических средствах 1938 г.³, предоставляющая министру здравоохранения и социальных служб возможность в условиях чрезвычайной ситуации давать разрешение на применение неутвержденных лекарственных средств, медицинских приборов или биологических продуктов, в также на использование различных утвержденных средств неутвержденным образом. Данное право не зависит от применения ст. 319 Закона о Службе общественного здравоохранения и активируется в случае констатации министром здравоохранения и социальных служб наличия чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, «имеющей значительный потенциал воздействия на национальную безопасность или же безопасность и здоровье граждан Соединенных Штатов, проживающих за рубежом».

В рамках возможностей, предоставляемых чрезвычайным положением в области общественного здравоохранения, и со ссылкой на ст. 1135 Закона

¹ *Public Health Service Act (42 U.S.C. 247d)*, <https://www.congress.gov/109/plaws/publ417/PLAW-109publ417.htm> (17.06.2020).

² В ряде случаев это можно было сделать только после последующего объявления общенационального чрезвычайного положения либо режима «крупного бедствия», о которых будет сказано ниже.

³ *Federal Food, Drug, and Cosmetic Act (21 U.S.C. § 360bbb–3)*, <https://www.fda.gov/regulatory-information/laws-enforced-fda/federal-food-drug-and-cosmetic-act-fdc-act> (18.06.2020).

о социальной безопасности 1935 г.⁴, закрепляющей полномочия министра здравоохранения и социальных служб по отказу от отдельных законодательных требований в период общенациональных чрезвычайных ситуаций (“Authority to waive requirements during national emergencies”), были отмены правила, указывающие, где конкретно больницы и медицинские учреждения могут оказывать медицинскую помощь.

Это позволило развернуть сеть диагностических центров в формате drive-thru («не выходя из машины»). Были сняты некоторые иные ограничения на работу больниц, позволившие им в минимальные сроки принимать максимальное число пациентов. Руководству медицинских учреждений было разрешено нанимать дополнительных врачей сверх установленных лимитов и использовать больше больничных помещений для оказания помощи пациентам. Врачи получили разрешение осуществлять свою деятельность вне границ штатов, где действуют их лицензии, чтобы лечить пациентов в наиболее пострадавших районах страны.

В рамках объявленного чрезвычайного положения в сфере общественного здравоохранения активизировалась деятельность Центров по контролю и профилактике заболеваний (Centres for Disease Control and Prevention – CDC⁵) – федерального агентства министерства здравоохранения и социальных служб США. CDC был издан ряд рекомендаций, обращенных как к широкой общественности, так и к поставщикам медицинских услуг и касающихся, в частности, способов защиты от COVID-19, порядка посещения парков, магазинов и других общественных мест, необходимости надевать немедицинские тканевые маски в тех случаях, когда в общественных местах не удастся соблюдать требуемую социальную дистанцию (например, в продуктовых магазинах)⁶.

CDC также разработал Временное руководство для религиозных общин, направленное на «оказание помощи религиозным общинам в понимании того, как наилучшим образом исповедовать свою веру, но в то же время обеспечить безопасность своего персонала и прихожан»⁷. При этом было

⁴ *Social Security Act (SSA), as amended (42 U.S.C. 1320b–5)*, https://www.ssa.gov/OP_Home/ssact/ssact-toc.htm (15.06.2020).

⁵ CDC состоит из ряда координационных центров, занимающихся различными аспектами здравоохранения, в том числе вопросами информационного обеспечения, охраны окружающей среды, предупреждения травматизма, инфекционных заболеваний, профилактики хронических заболеваний и пропаганды здорового образа жизни.

⁶ См., например: *Visiting Parks and Recreational Facilities. Protect Yourself and Others from COVID-19*, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/visitors.html> (19.06.2020).

⁷ *Interim Guidance for Communities of Faith*, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/faith-based.html> (20.06.2020).

специально подчеркнуто, что данное руководство не предназначено для ущемления прав, защищаемых Первой поправкой к Конституции США или любым другим федеральным законом, включая Закон о восстановлении свободы вероисповедания 1993 года (RFRA)⁸, и что федеральное правительство не вправе предписывать стандарты взаимодействия религиозных общин в молитвенных домах.

Затем, после того как 11 марта 2020 г. Всемирная организация здравоохранения заявила, что распространение эпидемии COVID-19 может быть охарактеризовано как пандемия, Президентом США 13 марта 2020 г. была принята Прокламация 9994 «Об объявлении общенационального чрезвычайного положения из-за вспышки болезни нового коронавируса (COVID-19)»⁹. В Прокламации отмечалось, что она была принята властью, данной президенту США Конституцией и законами США, включая ст. 201 и 301 Закона о национальных чрезвычайных ситуациях 1976 г.¹⁰, и в соответствии со ст. 1135 Закона о социальной безопасности 1935 г.

Прокламацией (Раздел 1) было подтверждено право министра здравоохранения и социальных служб США в соответствии со ст. 1135 Закона о социальной безопасности временно приостанавливать или же изменять определенные положения программ Medicare (Страхование здоровья по старости), Medicaid (Федеральная помощь неимущим) и State Children's Health Insurance (Государственное страхование здоровья детей), а также Правил конфиденциальности, вытекающих из Закона о портативности и подотчетности медицинского страхования 1996 г.¹¹, на протяжении действия чрезвычайного положения в области общественного здравоохранения, объявленного в ответ на распространение COVID-19.

Закон о национальных чрезвычайных ситуациях непосредственно не уполномочивает федеральные власти на оказание помощи штатам и территориям, но при этом дает президенту возможность активировать чрезвычайные положения, содержащиеся в иных актах (ст. 301). Говоря другими словами, в условиях объявленного чрезвычайного положения президент и многие федеральные органы наделяются чрезвычайными полномочиями, пропи-

⁸ *Religious Freedom Restoration Act of 1993*, <https://www.justice.gov/sites/default/files/jmd/legacy/2014/07/24/act-pl103-141.pdf> (19.06.2020).

⁹ Proclamation 9994 of March 13, 2020 Declaring a National Emergency Concerning the Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak by the President of the United States of America, <https://www.govinfo.gov/content/pkg/FR-2020-03-18/pdf/2020-05794.pdf> (14.06.2020).

¹⁰ *National Emergencies Act (50 U.S.C. 1601 et seq.)*, <https://www.govinfo.gov/content/pkg/STATUTE-90/pdf/STATUTE-90-Pg1255.pdf> (12.06.2020).

¹¹ *Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996*, <https://www.govinfo.gov/content/pkg/PLAW-104publ191/pdf/PLAW-104publ191.pdf> (17.06.2020).

санными в других законах. В общей сложности насчитывается 136 таких законов, причем 96 из них могут быть задействованы президентом сразу же после подписания прокламации о введении общенационального чрезвычайного положения¹². Так, ст. 1318 (а) Закона о тарифах 1930 г. позволяет президенту в случае введения чрезвычайного положения уполномочивать министра финансов на то, чтобы разрешать беспошлинный ввоз товаров, используемых в чрезвычайной ситуации, включая медицинское и хирургическое оборудование и иные необходимые материалы¹³.

Объявление общенационального чрезвычайного положения в связи с угрозой общественному здравоохранению является нетипичным для США. Так, в период с 1978 по 2018 гг. общенациональное чрезвычайное положение объявлялось в США 59 раз, но лишь одно из них (объявленное президентом Б. Обамой в 2009 г.) касалось общественного здравоохранения и было связано с пандемией свиного гриппа (H1N1)¹⁴.

В самих же штатах стал объявляться режим «крупного бедствия», который в итоге охватил все субъекты американской федерации (последним стал штат Вайоминг). В соответствии с Законом об оказании помощи в случае стихийных бедствий и чрезвычайных ситуаций Роберта Т. Стаффорда¹⁵ 1988 г. («Закон Стаффорда»)¹⁶, если какое-либо бедствие считается выходящим за рамки возможностей пострадавшего штата, губернатор вправе через одно из десяти региональных отделений Федерального агентства по управлению чрезвычайными ситуациями (ФЕМА) обратиться к президенту с просьбой об объявлении особого режима в качестве реакции на произошедшее бедствие¹⁷. В любом случае, обращение губернатора должно основываться на выводе о том, что ситуация является настолько серьезной и масштаб-

¹² См.: M. Simonova, N. Sobel, *Federal Executive Emergency Authority to Address COVID-19*, <https://www.lawfareblog.com/federal-executive-emergency-authorities-address-covid-19> (11.06.2020).

¹³ *Tariff Act of 1930 (19 U.S.C. Ch.4)*, <https://uscode.house.gov/view.xhtml?path=/prelim@title19/chapter4&edition=prelim> (15.06.2020).

¹⁴ См.: M. Simonova, N. Sobel, *Federal Executive Emergency Authority...*

¹⁵ Роберт Т. Стаффорд – сенатор из штата Вермонт (с 1971 по 1989 гг.), способствовавший продвижению данного закона.

¹⁶ *Robert T. Stafford Disaster Relief and Emergency Assistance Act, Public Law 93-288, as amended, 42 U.S.C. 5121 et seq., and Related Authorities*, https://www.fema.gov/media-library-data/1582133514823-be4368438bd042e3b60f5cec6b377d17/Stafford_June_2019_508.pdf (12.06.2020).

¹⁷ В американской литературе высказывается мнение, что президент вправе объявить подобный режим и без непосредственного обращения губернатора при наличии «значимого федерального интереса» (т.е. когда федеральное правительство «является вовлеченной в событие стороной»), или когда «губернатор официально не в состоянии выступить с подобным обращением» (R. Sylves, *Disaster Politics & Policy: Emergency Management and Homeland Security*, Thousand Oaks 2020, с. 134).

ной, что эффективное реагирование на нее выходит за рамки возможностей соответствующего штата и местных органов власти и делает необходимой федеральную помощь. При этом губернатор должен самостоятельно принять необходимые ответные меры в соответствии с законодательством штата, взять на себя руководство по осуществлению плана штата по действиям в чрезвычайных ситуациях и доложить федеральным властям о принятых мерах.

Закон Стаффорда предусматривает две возможные формы особого режима в штатах – уже упоминавшийся режим «крупного бедствия» (“major disaster”) и режим «чрезвычайной ситуации» (“emergency”). В п. 2 ст. 102 Закона Стаффорда крупное бедствие определяется как «любая катастрофа, включая любой ураган, торнадо, шторм, паводок, цунами, наводнение, землетрясение, извержение вулкана, оползень, снежную бурю или засуху или, независимо от причины, любой пожар, потоп или взрыв в любой части Соединенных Штатов, которые носят природный характер, и которые, по мнению президента, вызывают настолько сильные и масштабные повреждения, что делают необходимым оказание серьезной помощи в борьбе с крупным бедствием, предусматриваемой настоящим Законом в дополнение к усилиям штатов и местных органов власти, а также организаций по оказанию помощи при бедствиях, по уменьшению причиненного ущерба, потерь, трудностей или страданий».

Чрезвычайная ситуация определяется в п. 1 ст. 102 Закона как «любой случай или событие, требующие, по мнению президента, оказания федеральной помощи в дополнение к усилиям и возможностям штатов и местных органов власти по спасению жизней и защите собственности, общественного здоровья и безопасности или уменьшения или предотвращения угрозы катастрофы в любой части Соединенных Штатов».

Как и в случае введения общенационального чрезвычайного положения в соответствии с Законом о национальных чрезвычайных ситуациях, использование Закона Стаффорда для разрешения кризисной ситуации в области общественного здравоохранения является нетипичным для США. В качестве примера можно привести разве что введение президентом Б. Клинтонем чрезвычайной ситуации в связи со вспышкой вируса Западного Нила в двух американских штатах – Нью-Йорке и Нью-Джерси в 2000 г.

Полномочия президента применительно к режиму крупного бедствия устанавливаются в п. 402–419 (42 U.S.C. § 5170) Закона Стаффорда, а к режиму чрезвычайной ситуации – в п. 502–503 (42 U.S.C. § 5191). В первом случае они носят более широкий характер, чем во втором. Предусматривается, в частности, оказание общей федеральной помощи (ст. 402); существенной помощи, в том числе непосредственно пострадавшим (ст. 403); выделение

субсидий для предотвращения будущих бедствий (ст. 404); оказание финансовой помощи и прямых услуг отдельным лицам, которые в результате крупного стихийного бедствия непосредственно несут серьезные расходы и имеют существенные потребности, и при этом эти лица и их домохозяйства не в состоянии покрыть такие расходы или удовлетворить потребности другими средствами (ст. 408); оказание помощи по безработице (ст. 410); продовольственной помощи (ст. 412 и 413); помощи в переселении (ст. 414); предоставление юридических услуг (ст. 415); и выделение займов местным органам власти (ст. 417).

Режим крупного бедствия дает главе государства возможность оказывать штатам и территориям более существенную помощь из федерального бюджета, чем та, которая предоставляется в рамках режима чрезвычайной ситуации. Последний обычно вводится в отдельных субъектах федерации, пострадавших от стихийных бедствий. При чрезвычайных ситуациях общая сумма помощи ограничивается \$ 5 млн, и, если расходы превысят указанную сумму, президенту предстоит отчитываться перед Конгрессом.

Режим крупного бедствия предполагает, что нанесенный ущерб настолько серьезен, что требует долгосрочных мер для преодоления последствий случившегося. В таком случае задействуется более широкий спектр федеральной помощи руководству штатов и территорий для восстановления общественной инфраструктуры, а также осуществления различных целевых программ, включая создание специальных фондов помощи. Объем расходов при этом определяется самим президентом. Оказывая помощь штатам и территориям в преодолении последствий крупного бедствия, президент опирается, в первую очередь, на уже упоминавшееся Федеральное агентство по чрезвычайным ситуациям, которое контролирует более \$ 40 млрд федерального финансирования, выделенного Конгрессом для оказания помощи при бедствиях.

В рамках объявленного общенационального чрезвычайного положения президентом США был предпринят ряд мобилизационных мер, направленных на борьбу с распространением пандемии COVID-19. В данном отношении показателен Меморандум Президента США по вопросам распределения определенных дефицитных либо находящихся под угрозой материалов в сфере медицины и здравоохранения для внутреннего пользования от 3 апреля 2020 г. (защитных масок, респираторов, перчаток и т.п.)¹⁸. Главой американского государства были также приняты меморандумы (адресованные различным группам штатов) о предоставлении губернаторам штатов федеральной помощи для использования Национальной гвардии (некого

¹⁸ *Memorandum on Allocating Certain Scarce or Threatened Health and Medical Resources to Domestic Use*, <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/memorandum-allocating-certain-scarce-threatened-health-medical-resources-domestic-use> (10.06.2020).

организованного резерва Вооруженных сил США) в целях противодействия COVID-19¹⁹.

Президентом США были также приняты меры по защите рынка труда в период пандемии COVID-19. Наглядным примером таких мер является Прокламация о приостановлении въезда иммигрантов, представляющих риск для рынка труда Соединенных Штатов во время восстановления экономики после вспышки COVID-19, от 22 апреля 2020 г.²⁰ Необходимость введения экстренных запретительных мер была обоснована президентом тем, что без должного вмешательства Соединенные Штаты столкнутся с потенциально длительным процессом восстановления экономики, сопровождаемым высоким уровнем безработицы. В Прокламации подчеркивалось, что избыточное предложение рабочей силы затрагивает интересы всех действующих и потенциальных работников, но особый вред оно приносит лицам, функционирующим на грани между занятостью и безработицей. Именно они обычно являются «последними в очереди» во времена экономической экспансии и стоят «первыми на вылет» во времена экономической депрессии.

Вклад Конгресса в борьбу с последствиями пандемии COVID-19 состоял, в первую очередь, в принятии в марте 2020 г. трех законов, направленных на поддержку системы здравоохранения, оказание финансовой помощи бизнесу, а также гражданам, защиту прав трудящихся, предоставление помощи безработным и уязвимым слоям населения.

Первым, 6 марта был принят Закон о дополнительных ассигнованиях на обеспечение готовности и ответных действий на коронавирус²¹, носивший преимущественно технический характер. Им были предусмотрены ассигнования на общую сумму \$ 7 767 млрд, в том числе \$ 6 497 млрд, переданных непосредственно в распоряжение министерства здравоохранения и социальных служб (Раздел А), а также расширены сервисы телемедицины (Раздел В).

Затем, 18 марта был принят Закон о первоочередной поддержке семей в связи с коронавирусом²². Данным законом была, в частности, предусмотрена оплата больничного листа в течение двух недель за счет федераль-

¹⁹ См., например: Memorandum on Providing Federal Support for Governors' Use of the National Guard to Respond to COVID-19, <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/memorandum-providing-federal-support-governors-use-national-guard-respond-covid-19-4> (05.06.2020).

²⁰ *Proclamation Suspending Entry of Immigrants Who Present Risk to the U.S. Labor Market During the Economic Recovery Following the COVID-19 Outbreak*, <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/proclamation-suspending-entry-immigrants-present-risk-u-s-labor-market-economic-recovery-following-covid-19-outbreak> (22.06.2020).

²¹ *Coronavirus Preparedness and Response Supplemental Appropriations Act, 2020*, <https://www.congress.gov/116/plaws/publ123/PLAW-116publ123.pdf> (09.06.2020).

²² *Families First Coronavirus Response Act. H.R. 6201* // URL: <https://www.congress.gov/116/bills/hr6201/BILLS-116hr6201eh.pdf> (11.06.2020).

ного бюджета для подавляющего большинства работников компаний численностью до 500 человек – в размере не менее двух третей заработка. Это касалось случаев карантина и вынужденного пребывания дома в связи с закрытием школ, поскольку в США запрещено оставлять детей одних без присмотра до определенного возраста, а также в связи с уходом за родственниками. Был также предусмотрен трехмесячный неоплачиваемый отпуск по уходу за больными, пострадавшими от эпидемии COVID-19. Эти меры были призваны охватить до 60 млн человек, из которых приблизительно 10 процентов не имеют в принципе никакого оплачиваемого больничного от своих работодателей.

Гораздо более объемным явился вступивший в силу 27 марта Закон о помощи, поддержке и экономической безопасности в условиях коронавируса (Закон CARES)²³. Данным Законом американцам была выделена финансовая помощь в размере \$ 2,2 триллионов, при этом \$ 500 млрд было выделено на поддержку наиболее пострадавших отраслей экономики, \$ 130 млрд – на поддержание деятельности больниц и других медицинских учреждений, \$ 367 млрд – на кредиты для малого бизнеса и \$ 250 млрд – на расширение пособий по безработице.

Законом была предусмотрена разовая выплата по \$ 1200 большинству взрослых американцев (некоторым – меньше), при этом за каждого ребенка в возрасте до 16 лет дополнительно выплачивались \$ 500. В соответствии с Законом, что для того, чтобы получить деньги в полном объеме, доход одного американца не должен превышать \$ 75 тыс. в год, для бездетной семьи из двух человек – \$ 150 тыс. Максимум, что могла получить одна семья, независимо от количества детей, – это \$ 7,5 тыс. При этом не предусматривались выплаты от государства физическим лицам, зарабатывающим в год от \$ 99 тыс., а также бездетным парам с доходом от \$ 198 тыс.

Было также увеличено пособие по безработице на четыре ближайших месяца до \$ 600 в неделю, и продлен срок получения пособий дополнительно на 13 недель. Американские студенты были освобождены от выплат по федеральным займам за учебу на протяжении 6 месяцев (до 20 сентября), и на эти полгода была отмена выплата процентов по займам.

События, разворачивавшиеся в США в связи с распространением пандемии COVID-19, при всех возможностях федерального бюджета, продемонстрировали недостаточную эффективность реагирования государственной машины на сложившуюся чрезвычайную ситуацию. Об этом, в частности,

²³ *Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act (the CARES Act)*. H. R. 748-4, <https://www.govinfo.gov/content/pkg/BILLS-116hr748enr/pdf/BILLS-116hr748enr.pdf> (13.06.2020).

свидетельствуют значительное число зараженных и умерших, а также накопившаяся степень раздраженности общества, которая впоследствии выплеснулась на улицы американских городов. О недостаточной эффективности действующих механизмов реагирования на различные катаклизмы в американской литературе говорилось еще до вспышки пандемии COVID-19 на примере предыдущих чрезвычайных ситуаций²⁴.

В период самой пандемии негативную роль сыграл и субъективный фактор. По мнению экспертного сообщества, реакция на вспышку коронавируса со стороны Соединенных Штатов оказалась недостаточно быстрой, в то время, когда каждый день был на счету. Существующая опасность первоначально приуменьшалась президентской администрацией, что ввело в заблуждение многих американцев²⁵. Первое предупреждение министра здравоохранения и социальных служб по поводу опасного распространения коронавируса было сделано в телефонном разговоре с президентом США еще 18 января 2020 г., но было последним практически проигнорировано.

Дальнейшее развитие событий показало, что формальное наличие федеральных механизмов мобилизации помощи штатам и органам местного управления само по себе еще не гарантирует адекватного и своевременного финансирования соответствующих усилий в период пандемии. Выявилась необходимость незамедлительного реагирования (и в первую очередь, финансового) на сложившуюся в области общественного здравоохранения чрезвычайную ситуацию, не ожидая запросов губернаторов на оказание федеральной помощи.

В американской литературе отмечается, что политика в области чрезвычайных ситуаций в США носит достаточно централизованный характер, что «контрастирует с деволуцией и децентрализацией, практикуемыми во многих других сферах публичной политики»²⁶. После известных событий, связанных с террористической атакой на США 11 сентября 2001 г., государственная машина была определенным образом перестроена. Произошла своеобразная «национализации»²⁷ всей системы управления чрезвычайными ситуациями. Конгресс одобрил создание министерства национальной безопасности, призванного действовать в качестве федерального координационного центра по вопросам природных и техногенных кризисов и чрезвычайного

²⁴ R. Katz, A. Attal-Juncqua, J.E. Fisher, *Funding Public Health Emergency Preparedness in the United States* // "American Journal of Public Health" 2017, vol. 107, Issue S2, c. S126 – S133, <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2017.303956> (23.06.2020).

²⁵ См.: R. Goodman, D. Schulkin, *Timeline of Coronavirus Pandemic and U.S. Response*, <https://www.justsecurity.org/69650/timeline-of-the-coronavirus-pandemic-and-u-s-response/> (22.06.2020).

²⁶ R. Sylves, *Disaster Politics & Policy...*, c. 19.

²⁷ Там же.

планирования. В этом же году были расширены полномочия министерства здравоохранения и социальных служб и его оперативных отделов, включая центры по контролю за заболеваниями и их профилактики.

Сбои в координации действий во время урагана «Катрина» в 2005 г. продемонстрировали ограниченные возможности министерства национальной безопасности в организации федеральных мероприятий по реагированию. Опыт преодоления последствий урагана «Катрина» в сочетании с обеспокоенностью по поводу возможной вспышки потенциально пандемического гриппа побудил Конгресс учредить должность помощника министра здравоохранения и социальных служб по вопросам готовности и реагирования (Assistant Secretary for Preparedness and Response) и расширить федеральные программы по мобилизации помощи штатам для принятия срочных и чрезвычайных мер по защите здоровья населения.

В дополнение к этому федеральное правительство разработало ряд документов, направленных на улучшение координации усилий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и принятию ответных мер. Так, опубликованные министерством внутренней безопасности в 2008 г. «Национальные рамки реагирования»²⁸ определяют механизмы координации и взаимодействия органов власти различных уровней, а также их обязанности во время различных бедствий или чрезвычайных ситуаций.

Первыми с чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения объективно сталкиваются органы власти штатов и местного управления. Губернаторам, мэрам и иным должностным лицам приходится предпринимать необходимые действия, опираясь на находящиеся под их началом департаменты общественного здравоохранения, агентства по чрезвычайным ситуациям, а также государственные и частные учреждения здравоохранения—организации, которые порой не имеют сложившихся механизмов финансирования. Требуемые масштабные мероприятия зачастую превышают возможности органов власти штатов и особенно местного управления, что требует федерального вмешательства, механизмы которого далеки от совершенства. Меры федерального вмешательства осуществляются на более поздней стадии и то лишь при определенных обстоятельствах, в зависимости от вида объявленной чрезвычайной ситуации.

В своих действиях по противостоянию пандемии COVID-19 президентская администрация руководствовалась приоритетом и незыблемостью конституционных прав граждан, возможно, в ущерб более решительным ограничительным действиям, в отсутствие которых Белый дом неоднократно

²⁸ *National Response Framework*, https://www.fema.gov/pdf/emergency/nrf/about_nrf.pdf (20.06.2020).

упрекался и за которые выступали демократы, противостоящие возглавляемым президентом Д. Трампом республиканцам.

Весьма показательна позиция министерства юстиции, поддержавшего судебный иск небольшой баптистской церкви в городе Гринвилл, штат Миссисипи, к городской администрации. В данном иске оспаривалась правомерность распоряжения городских властей об ограничении свободы церковных собраний из-за пандемии. Городскими властями была, в частности, запрещена церковная служба драйв-ин, в рамках которой прихожане остаются в своих автомобилях на церковной парковке, в то время как сама служба передается по радио (низкочастотным FM станциям). Данная форма предоставления церковных услуг стала достаточно активно применяться в период пандемии COVID-19²⁹, хотя в США отсутствует единый подход к указанной церемонии, и штаты регулируют этот вопрос по-разному. Да и среди вирусологов существуют разные мнения о связанных с данной церемонией рисках и разное понимание того, соответствует ли скопище заполненных людьми автомобилей, «этих гудящих собраний из стали и стекла»³⁰ установленным CDC правилам дистанцирования.

Поддержка церковного иска была аргументирована министерством юстиции тем, что «в период кризиса общественного здравоохранения конституционные права никуда не исчезают», и поэтому «не существует никаких пандемических исключений применительно к фундаментальным свободам, защищаемым Конституцией»³¹.

Меры, предпринимаемые в США по ограничению прав граждан в связи с противодействием пандемии COVID-19, подлежат строгому контролю со стороны судебных инстанций. Правительство при этом должно продемонстрировать «убедительный интерес», оправдывающий такие ограничения. В случае с пандемией подобный интерес заключается в обеспечении безопасности и здоровья населения. Считается необходимым, чтобы меры, направленные на достижение указанной цели, были обоснованными и «носили узкоспециализированный и наименее ограничительный характер». Как подчеркивается в американской прессе, это бы «защищало не только гражданские свободы,

²⁹ Для того, чтобы продолжать предоставлять услуги прихожанам, американские церкви также активно используют различные цифровые альтернативы, такие как прямые трансляции, приложения и видео на YouTube.

³⁰ A.R. Chow, "Come as You are in the Family Car". *Drive-In Church Services are Taking Off During the Coronavirus Pandemic*, <https://time.com/5811387/drive-in-church-coronavirus> (21.06.2020).

³¹ *United States' Statement of Interest in Support of Plaintiffs. United States District Court for the Northern District of Mississippi. Case No. 4:20-cv-64-DMB-JMV. Temple Baptist Church v. City of Greenville*, https://www.justice.gov/opa/press-release/file/1268651/download?utm_medium=email&utm_source=govdelivery (23.06.2020).

но и общественное здравоохранение, укрепляя доверие населения к медицинским властям, столь необходимое для добровольного соблюдения мер, направленных на защиту общественного здравоохранения»³².

Библиография

- A.R. Chow, "Come as You are in the Family Car". *Drive-In Church Services are Taking Off During the Coronavirus Pandemic*, <https://time.com/5811387/drive-in-church-coronavirus> (21.06.2020).
- R. Goodman, D. Schulkin, *Timeline of Coronavirus Pandemic and U.S. Response*, <https://www.justsecurity.org/69650/timeline-of-the-coronavirus-pandemic-and-u-s-response> (22.06.2020).
- R. Katz, A. Attal-Juncqua, J.E. Fisher, *Funding Public Health Emergency Preparedness in the United States* // *American Journal of Public Health* 2017, vol. 107. Issue S2, <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2017.303956> (23.06.2020).
- A. Phelan, *Explainer: National Emergency Declarations and COVID-19*, <https://www.justsecurity.org/69190/explainer-national-emergency-declarations-and-covid-19> (23.06.2020).
- M. Simonova, N. Sobel, *Federal Executive Emergency Authority to Address COVID-19*, <https://www.lawfareblog.com/federal-executive-emergency-authorities-address-covid-19> (11.06.2020).
- R. Sylves, *Disaster Politics & Policy: Emergency Management and Homeland Security*, Thousand Oaks 2020.

³² A. Phelan, *Explainer: National Emergency Declarations and COVID-19*, <https://www.justsecurity.org/69190/explainer-national-emergency-declarations-and-covid-19> (23.06.2020).