

А.Д.Щербакова

Страны *Mercosur* перед лицом пандемии *COVID-19*: каждый сам за себя?

Латинская Америка была и остается одним из регионов, наиболее пострадавших от новой коронавирусной инфекции. В статье предпринята попытка оценить возможности и пределы сотрудничества в противодействии распространению *COVID-19* между государствами-членами *Mercosur*, ведущую роль в котором играет Бразилия, удерживающая лидерство в регионе по числу жертв пандемии. Методологической базой исследования стало использование функционального и сравнительного подходов на основе изучения разных групп политических документов. Это позволило выявить общие черты и специфику стратегий национальных правительств в борьбе с коронавирусом и классифицировать их в зависимости от характера и степени эффективности предпринятых мер. Было показано, что различия, зачастую довольно значительные, в подходах отдельных стран-членов данного интеграционного объединения закономерно привели к различным результатам, что косвенно затрудняло выработку их совместных действий в противостоянии общей угрозе на уровне и в масштабе объединения.

Ключевые слова: пандемия, *Mercosur*, интеграция, внутренняя политика, здравоохранение, вакцинация, политическая коммуникация, *Proyecto Habitat*.

DOI: 10.31857/S0044748X0014983-0

Статья поступила в редакцию 24.12.2020.

Распространение коронавирусной инфекции началось в Латинской Америке позже, чем в основных эпицентрах заболевания, вероятно, в силу ее географической удаленности от них. Тем не менее, согласно докладу Международного валютного фонда (МВФ), регион стал одним из наиболее пострадавших в мире с точки зрения последствий для здоровья населения: к началу октября 2020 г. в регионе, где проживает всего 8,2 % мирового населения (640 млн человек), было зарегистрировано 36% всех смертей

Анна Дмитриевна Щербакова — кандидат политических наук, старший научный сотрудник Центра политических исследований ИЛА РАН (РФ, 115035 г. Москва, ул. Б.Ордынка, 21/16); доцент факультета мировой политики МГУ им. М.В. Ломоносова (РФ, 119991 Москва, Ленинские горы, д. 1, anna_scherbakova@list.ru).

Статья подготовлена при поддержке РФФИ в рамках гранта 20-014-00023А «Трансформация региональных моделей международных отношений в Западном полушарии».

(369 000) [1]. В статье авторитетного медицинского журнала *The Lancet* один из самых высоких показателей смертности от *COVID-19* в регионе объясняется гуманитарным кризисом, обусловленным не только политической турбулентностью, коррупцией, социальными волнениями, хрупкостью систем здравоохранения, но и повсеместным неравенством в доходах, доступе к здравоохранению и образованию [2].

Для Общего рынка стран Южного конуса (*Mercado Común del Cono Sur, Mercosur*) — субрегионального интеграционного объединения, которое до недавнего времени многими воспринималось как самый успешный торгово-экономический проект в Латинской Америке [3, с. 157], — пандемия стала настоящей проверкой на прочность. С одной стороны, здравоохранение становится частью повестки сотрудничества в блоке с первых лет его существования. С другой же — кооперация в данной сфере требовала от правительств стран устранения положений и норм законодательства, противоречащих друг другу, лишь после этого можно было говорить и о гармонизации национальных политик. С этой целью в дополнение к Комиссии по продуктам медицинского назначения с 1995 г. проводится Сопровождение министров здравоохранения стран-участниц с целью координации политики и реализации совместных действий по укреплению, профилактике и защите здоровья граждан. Результатом совместной деятельности этих органов стала разработка нескольких сотен технических и политических постановлений (по сути — норм, стандартов и правил) для объединения.

Помимо этого, за годы существования *Mercosur* было налажено сотрудничество в сфере мониторинга здоровья населения приграничных районов, эпидемиологического контроля, сбора и обмена медицинской информацией, предотвращения распространения особо опасных болезней, таких как желтая лихорадка, краснуха, дифтерия, вирус Зика, денге и чикунгунья. Сложность взаимодействия даже в столь важной отрасли (как, впрочем, и в других), по мнению ряда исследователей, заключается именно в необходимости совместных действий, поскольку реакция блока на общие вызовы едва ли может быть эффективной, не будучи согласованной со всеми его участниками на разных уровнях [4]. Разница подходов национальных правительств, часто затрудняющая достижение консенсуса в *Mercosur*, сохранилась и перед лицом пандемии *COVID-19*, за считанные месяцы превратившейся в серьезную угрозу глобального масштаба.

Методологическую основу исследования составили функциональный и сравнительный подходы. Первый из них оказался полезным для понимания реакции на пандемию политических элит и обществ стран — членов *Mercosur* в контексте национальных политических систем. Сравнительный же подход позволил рассмотреть меры, предпринятые правительствами стран Общего рынка Южного конуса для противодействия распространению коронавируса, отталкиваясь от степени строгости вводимых ограничений: от серьезных рестрикций с соответствующими наказаниями за нарушение до незначительных или даже отсутствия каких-либо ограничений. Основой для сравнения стала классификация экспертов *Proyecto Habitar* — независимой аргентинской организации архитекторов и урбанистов, подготовивших обзор политик латиноамериканских и карибских правительств в первые месяцы распространения коронавируса и влияния этих мер на пространственную организацию соответствующих территорий [5].

Состояние межгосударственного сотрудничества в *Mercosur* и перспективы углубления интеграции к моменту наступления пандемии довольно скептически оценивались как отечественными, так и зарубежными исследователями, в том числе латиноамериканскими. Одни видели в этом про-

явления мегатренда дезинтеграции, проявляющегося в кризисе или распаде существующих объединений, различных подходах к базовым принципам интеграции, а также слабой устойчивостью созданных многосторонних институтов перед внутривластными вызовами [6, с. 57]. Другие рассматривали в качестве важного фактора гетерогенности субрегионального объединения сохраняющиеся торговые противоречия между Буэнос-Айресом и Бразилией [7, с. 142]. Эти противоречия усилились после прихода к власти в 2019 г. в Бразилии крайне правого политика Жаира Болсонару (2019 — н/в) и представителя левоцентристского «Фронта для всех» (*Frente de todos*) Альберто Анхеля Фернандеса (2019 — н/в) в Аргентине [8]. При этом в научной литературе довольно широко и разносторонне освещены наиболее уязвимые аспекты многостороннего взаимодействия. К ним относят, например, слабость интеграционных институтов [9, с. 135], отсутствие институциональных механизмов нивелирования диспропорций [10] и «твердой институциональной политики», что не позволило в полной мере достичь целей, поставленных при создании объединения [11]. Все это особенно сильно проявилось в условиях многоуровневого кризиса, вызванного распространением новой коронавирусной инфекции.

СТОЛКНОВЕНИЕ С УГРОЗОЙ

Разные подходы правительств проявились уже на этапе выявления первых случаев заболевания, общей чертой была только ставка на мобилизацию внутренних ресурсов. Президент Аргентины объявил о введении режима чрезвычайной ситуации в области здравоохранения на один год 12 марта 2020 г. [12] с возможностью продления, а необходимость соблюдения «социального, профилактического и обязательного дистанцирования», установленная Декретом 297/2020 от 19 марта [13], 29 января 2021 г. была подтверждена в девятый раз [14].

В то же время президент Бразилии в первые месяцы отрицал опасность пандемии, называя предупреждения Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) продуктом «коллективной истерии» [15]. Он призывал граждан к мужеству и апеллировал к религиозной мистике, несмотря на тот факт, что первый случай заболевания новым вирусом в Латинской Америке был диагностирован именно в Бразилии, 26 февраля. Через несколько месяцев страна стала лидером по числу заболевших в регионе [16]. Более того, положительные результаты тестов на COVID-19 оказались не только у президента и членов его семьи — старшего сына и первой леди — но и у 8 министров в правительстве Ж.Болсонару и главы его администрации.

В Парагвае сразу после выявления первого случая заболевания коронавирусом — 7 марта 2020 г. — был введен строгий карантин, включавший закрытие границ, приостановку работы школ, отмену массовых мероприятий, меры по социальному дистанцированию и контролю за перемещением населения. Для предотвращения распространения вируса с 11 марта до 3 мая в стране действовал тотальный карантин, после чего на неопределенное время был установлен так называемый «умный» карантин (*Cuarentena Inteligente*), подразумевавший постепенное возвращение к работе торговых центров, ресторанов, частных компаний и возобновление общественной деятельности при соблюдении требований социальной дистанции и гигиены [17]. Эти меры способствовали относительной нормализации ситуации уже к июлю.

Уругвай сумел избежать введения строгого карантина, что стало возможным благодаря нескольким обстоятельствам. Чрезвычайная ситуация в области здравоохранения была объявлена сразу же после выявления первых случаев зараже-

ния. При этом первоначально принятые меры носили исключительно санитарный характер и были направлены на отслеживание случаев заболевания, привнесенных извне: были закрыты границы, введен обязательный двухнедельный карантин для пассажиров из стран, попавших в зону риска. Впоследствии эти меры были дополнены мероприятиями по ограничению распространения вируса внутри страны, основными из которых стали призывы оставаться дома, приостановление занятий на всех уровнях образования и всех мероприятий в сфере культуры с целью избежать массового скопления граждан [18].

ВАЖНОСТЬ ДИАЛОГА

Эффективность предпринимаемых правительствами мер напрямую зависела от их способности и готовности выстраивать коммуникацию в рамках политической системы общества, поскольку любые ограничения, принятые в качестве национальной стратегии (к тому же, судя по всему, на неопределенный срок), едва ли могли быть реализованы без поддержки на разных уровнях. В Аргентине это потребовало принятия мер по обеспечению политического единства страны (федерации, субъекты которой наделены довольно широкими полномочиями), поскольку именно от мэров и губернаторов зачастую зависит эффективность имплементации решений, принятых в Розовом доме. Перед лицом общей угрозы глава исполнительной власти поддерживал тесный контакт с представителями отдельных муниципалитетов и провинций, активистами гражданского общества, правительственными чиновниками и представителями оппозиции с тем, чтобы адаптировать принятые решения для разных отраслей и территорий страны. Кроме того, правительство оказывало провинциям и муниципалитетам финансовую поддержку для смягчения издержек непростого периода в экономике [19, p. 188].

В Бразилии, напротив, нарастало недовольство и даже противодействие неэффективному кризисному управлению президента, сначала на уровне правительств штатов и местных органов власти, позже — части губернаторов и мэров, но постепенно к этой своего рода оппозиции присоединились министр здравоохранения, члены Национального Конгресса и Федерального верховного суда. В Сан-Паулу и Рио-де-Жанейро карантин в той или иной форме был введен уже с конца марта 2020 г., в то время как федеральное правительство тогда еще, по-видимому, недооценивало масштабы эпидемии, характеризуя *COVID-19* как уже известную форму гриппа. Впоследствии целесообразность сохранения режима социальной изоляции и дистанцирования на протяжении более чем месяца была причиной разногласий между президентом, выступавшим за его отмену и возобновление экономической деятельности, и министром здравоохранения, который его защищал. Конфликт закончился заменой строптивого министра кандидатом, разделявшим позицию главы исполнительной власти, что означало поражение сторонников сохранения ограничений. В результате в Бразилии, за исключением Сан-Паулу, Рио-де-Жанейро и штатов с наибольшим количеством жертв коронавируса, началось постепенное снятие ограничений за счет разрешения торговли и работы сферы услуг в сокращенные часы, а 15 апреля Верховный суд подтвердил автономию штатов и муниципалитетов в регулировании мер социального дистанцирования. Более того, из-за неготовности или неспособности президента предложить стратегию и наладить координацию по ее реализации на национальном уровне, каждый из 27 штатов принимал собственные меры [20]. Так, в противовес сплоченной реакции провинций и федерального центра Аргентины на общий вызов

Бразилия оказалась в ситуации конфронтации не только между центром и субъектами федерации, но и между ветвями власти.

Реакция правительства Парагвая была заметно жестче, чем меры, первоначально предлагавшиеся как ВОЗ, так и Панамериканской организацией здравоохранения (*Pan American Health Organization, PAHO*). Однако поскольку политика правительства быстро показала свою эффективность, она пользовалась на этом этапе даже большей поддержкой населения, чем рекомендации ВОЗ. Следует отметить, что помимо адекватной и своевременной реакции руководства страны успехам борьбы с пандемией способствовал и ряд объективных факторов, априори замедлявших распространение вируса. К ним относятся, например, низкие численность и плотность населения (по сравнению с соседями Парагвая), высокая доля молодежи, а также относительно невысокая частота контактов с иностранцами. Отдельные эксперты также отмечали солидарность граждан и их сознательность в исполнении предписанных мер [21].

Специфика кампании по борьбе с пандемией в Уругвае заключалась в том, что она разрабатывалась и реализовывалась в тесном сотрудничестве властей и академического сообщества — математиков, медицинских работников, биологов — вошедших в состав Научного консультативного совета. Эффективность также продемонстрировали механизмы коммуникации между государством и обществом, показателем чего можно считать поддержку политики правительства рядом общественных движений, в том числе, например, Уругвайским медицинским союзом (*Sindicato Médico del Uruguay*). Меры по социальному дистанцированию на рабочем месте и самоизоляции вне его, к соблюдению которых призывало (но не в формате ультимативных требований) правительство президента Уругвая Лакарлье Поу (2019 — н/в), встретили понимание у граждан. Используя различные кампании в СМИ, власти настоятельно просили оставаться дома всех, чья профессиональная деятельность не связана с производством, распределением и продажей продуктов питания, здравоохранением, транспортом и безопасностью. В результате, согласно отчету сервиса *Google Mobility*, на который ссылаются исследователи Королевского института международных исследований Элькано Карлос Маламуд и Рохелио Нуньес, посещаемость уругвайцами мест отдыха упала на 75-79% [22].

Можно предположить, что укреплению диалога способствовало и создание в конце марта Фонда для борьбы с коронавирусом из заработной платы и пенсий государственных служащих, превышающих 80 тыс. песо (чуть меньше 1850 долл. США). Взносы планировалось взимать в течение двух месяцев с возможностью пролонгирования. Примечательно, что в реализации этой весьма популистской меры наравне с президентом страны собирались участвовать министры его правительства и уругвайские законодатели, намеревавшиеся отчислять от 5 до 20% своей зарплаты [23]. Понятно, что суммы, полученные в результате этого жеста доброй воли, были не столь значительными в контексте требуемых для борьбы с болезнью, но он оказался действительно эффективным с точки зрения политических дивидендов, о чем свидетельствует его поддержка 80% граждан [24].

В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ — ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Еще одним направлением деятельности национальных правительств была поддержка систем здравоохранения. В рамках аргентинского Министерства науки, технологий и инноваций было создано специальное Подразделение *COVID-19* для оперативного реагирования на кризис в области

здравоохранения при поддержке министерства и его научных организаций. Президент Фернандес предоставил главе кабинета министров полномочия распоряжаться всем бюджетом без его прохождения через Конгресс с целью «обеспечения гибкости национального бюджета». Он использовался для покрытия расходов, понесенных в результате принятия мер, связанных с чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения из-за пандемии *COVID-19* [25]. Кроме того, в августе бюджет Министерства здравоохранения был увеличен для финансирования программ помощи во время пандемии [26]. Можно предположить, что это и сделало возможным строительство 11 модульных больниц в основных городских агломерациях в районах с наибольшим количеством заражений и обустройство неиспользуемых медицинских пунктов для установки больничных коек [27].

В Бразилии же рекомендации Министерства здравоохранения стали еще одной причиной разногласий между центром и субъектами. Речь шла о назначении пациентам с легкими симптомами *COVID-19* противомаларийных препаратов хлорохин и гидроксихлорохин, эффективность которых в лечении коронавируса оспаривается многими экспертами. На следующий день после обнародования этих рекомендаций восемь штатов заявили, что не будут им следовать, несмотря на жесткую позицию президента в этом вопросе. Он придерживался ее даже невзирая на то, что против выступали не только бывший министр здравоохранения, но и заменивший его (ушедший в отставку в том числе из-за рекомендаций по использованию плаквенила). Таким образом, из-за разного видения того, как именно стране следует бороться с *COVID-19*, правительство Ж.Болсонару лишилось двух министров здравоохранения [28].

В Парагвае, напротив, правительственные меры способствовали укреплению доверия к власти со стороны общества. Подобный эффект, в частности, могло иметь объявление о создании специальной Комиссии для надзора за государственными закупками (*Comisión de control de compras*) для сдерживания пандемии *COVID-19*. Одна из основных ее функций заключалась в контроле за соблюдением нормативных положений в сфере государственных закупок и принципов прозрачности, гласности, равенства, конкуренции и эффективности в упрощенных процедурах прямых закупок [29]. В этом же ключе и в рамках кампании транспарентности, поддерживаемой Межамериканским банком развития (МАБР), был разработан и введен в эксплуатацию новый онлайн-инструмент *MapaInversiones*, с помощью которого граждане могут получить доступ к информации о том, как правительство использует эти ресурсы в условиях ЧС. Кроме того, 30 марта президент объявил о вычете части зарплат государственных служащих в течение трех месяцев, которые позже будут компенсированы в полном объеме [30]. Заявлялось, что это позволит сэкономить примерно 52 млн долл. [31] для чрезвычайного фонда борьбы с пандемией в стране.

Система здравоохранения Уругвая тоже была модернизирована. Был разработан план развития не только государственных, но и частных медицинских центров. Принимая во внимание высокие риски распространения вируса (несмотря на относительно небольшую численность населения и его низкую плотность, оно очень «возрастное» в стране с высоким уровнем урбанизации), власти делали ставку на первичное звено медико-санитарной помощи и координацию совместной работы различных учреждений, которые были готовы к угрозе уже к концу февраля. В дополнение к этому, в начале марта по мере выявления первых случаев заболевания было принято решение увеличить количество коек в отделениях интенсивной терапии, количество респираторов и прочего специализированного оборудо-

дования, что позволило подготовить систему на случай, если ситуация выйдет из-под контроля. Помимо этого, 2 апреля Генеральная ассамблея одобрила предложенный исполнительной властью проект создания Фонда солидарности перед лицом COVID-19 (*Fondo Solidario COVID-19*). Он создавался, среди прочего, из денежных пожертвований граждан страны и иностранцев, средств, полученных в виде займов от международных и многосторонних кредитных организаций, для покрытия государственных расходов во время чрезвычайной ситуации в области здравоохранения [32].

СПАСЕНИЕ В ВАКЦИНАЦИИ?

Подходы правительств стран различались и в отношении вакцинации — от представлений о том, насколько она необходима, до готовности полагаться на собственный потенциал и ресурсы в производстве вакцины. В Аргентине меры по ускорению вакцинации населения стали важным вектором борьбы с распространением вируса. 13 августа 2020 г. президент Фернандес объявил о подписании аргентинской лабораторией соглашения с фармацевтической компанией *AstraZeneca* и Оксфордским университетом о производстве вакцины против COVID-19, находящейся на третьем этапе тестирования. При этом первая стадия (производство активного вещества) должна была проходить в Аргентине, а последующие — в Мексике. От 150 до 250 млн доз планировалось распределить по всей Латинской Америке (за исключением Бразилии, у которой есть собственное соглашение о производстве и распределении), в течение первых шести месяцев 2021 г. Кроме того, по словам аргентинского лидера, страна планировала закупить 22 млн доз вакцины *AstraZeneca—Oxford*, дополнительные 750 тыс. доз американской вакцины *Pfizer* для США в декабре и по крайней мере 10 млн доз российской вакцины *Спутник V* в период с декабря по январь 2021 г. [33].

В стране велись и собственные разработки в этой сфере. 27 июля начались клинические испытания лечения COVID-19 с использованием гипериммунной сыворотки на основе антител лошадей, разработанной биотехнологической фирмой *Intunova*. В начале июня финансируемые государством исследователи из двух университетов Буэнос-Айреса вместе с двумя технологическими компаниями объявили о готовности второго набора для экспресс-тестов на COVID-19, одобренного национальным Агентством по регулированию лекарственных средств, который, по их словам, работал быстрее и точнее, чем предыдущий [34]. Аргентинский молекулярный диагностический тест действует в три этапа на основе мазка из носоглотки человека, которому должен быть поставлен диагноз [35].

По вопросу вакцинации позиция руководства Бразилии тоже отличалась от аргентинской. 3 сентября президент Ж.Болсонару объявил о том, что и после того, как вакцинация станет доступной, она не будет обязательной [36]. При этом в Бразилии проводились клинические испытания вакцин британской компании *AstraZeneca*, китайской *Sinovac Biotech*, немецкой *BioNTech* и американских *Pfizer* и *Johnson & Johnson*. Заявлялось также, что правительство рассматривало и другие варианты вакцин, в том числе российскую. Еще раньше, 26 июня, президент выделил 356 млн долл. на закупку первых 100 млн доз вакцины и поддержку ее отечественного производства, однако, по мнению ряда экспертов, Бразилии может потребоваться от двух до десяти лет для производства вакцины внутри страны из-за сложности передачи технологий и недостаточных инвестиций в ее производственные мощности [37].

В соседних странах планы по вакцинации населения сопровождали процесс постепенного смягчения ограничений. 1 декабря президент Уругвая заявил о намерении закупить 700 000 доз вакцины против *COVID-19*, чтобы начать иммунизацию населения к апрелю 2021 г. На практике же кампания по вакцинации началась 1 марта, причем первыми получателями вакцины (в данном случае — *Sinovac*) стали сотрудники сферы образования, полицейские, военные и пожарные моложе 60 лет [38]. Что касается собственных разработок, то ученые из Института Пастера совместно с исследователями из Республиканского университета уже перешли к производству наборов для выявления нового вируса с использованием молекулярных технологий. Это не только снизило стоимость тестирования, но и позволило экспортировать наборы в соседние страны, а также протестировать жителей городов на границе с Бразилией [39].

Что касается Парагвая, то представители Национальной программы крови (*Programa Nacional de Sangre*) Министерства здравоохранения и социального обеспечения еще 8 июля 2020 г. призвали выздоровевших от коронавируса граждан принять участие в испытаниях по сдаче плазмы крови, чтобы помочь больным бороться с болезнью [40].

ПАНДЕМИЯ КАК ФАКТОР ПОЛИТИКИ

Важным представляется и выявление влияния стратегий национальных правительств по борьбе с пандемией на внутри- и внешнеполитическую повестку. Так, очевидная концентрация Буэнос-Айреса на ситуации внутри страны и примат национальных интересов заметно повлияли на степень участия Аргентины в региональных делах. Пожалуй, самым ярким примером изменившихся предпочтений правительства А.Фернандеса стало частичное приостановление участия страны в деятельности *Mercosur*. Это изменение было обозначено правительством Аргентины при посредничестве представителей Министерства иностранных дел, международной торговли и культуры на видеоконференции национальных координаторов *Mercosur* 24 апреля 2020 г. Тем не менее, правительство подтвердило свою приверженность идее региональной интеграции и назвало ее «способом противостоять глобальной пандемии и ее экономическим и социальным последствиям». В заявлении для прессы утверждалось, что в условиях распространения нового вируса внутренняя политика Буэнос-Айреса, нацеленная на предотвращение последствий пандемии, защиту бизнеса, занятых, а также самых бедных семей, противоречит стремлению партнеров по блоку к ускоренному развитию переговоров о заключении соглашений о свободной торговле с Южной Кореей, Сингапуром, Ливаном, Канадой и Индией. Для аргентинской же стороны продвижение переговоров виделось нецелесообразным в условиях международной неопределенности и текущей ситуации в собственной экономике, однако правительство собирается продолжить участвовать в реализации уже достигнутых соглашений *Mercosur* с Европейским Союзом и Европейской ассоциацией свободной торговли [41].

Для Бразилиа, напротив, пандемия способствовала созданию еще одного вектора сотрудничества с внешними партнерами, прежде всего с Пекином. Она стала вторым по величине получателем медицинской помощи из Китая. Еще в начале апреля была достигнута договоренность о закупке в КНР 250 млн единиц медицинского оборудования, а также аппаратов искусственной вентиляции легких [42]. Согласно различным сообщениям, власти штатов Мараньян, Сан-Паулу, Риу-Гранди-ду-Норти и Федерально-

го округа обратились напрямую к китайской стороне за помощью в приобретении медицинского оборудования, а власти штата Сан-Паулу договорились о партнерстве между Институтом биологических исследований Бутантана (крупнейшим в Латинской Америке) и китайской компанией *Sinovac* для производства и тестирования вакцины от коронавируса. Кроме того, в июле прошлого года Банк развития *BRICS* одобрил выделение Бразилии крупного кредита на развитие ее медицинской и социальной инфраструктуры [43].

В Парагвае меры по борьбе с распространением нового вируса заметно повлияли на национальный электоральный календарь. В рамках действовавшего запрета на проведение массовых мероприятий 27 июля 2020 г. Высший трибунал электоральной юстиции объявил о переносе муниципальных выборов на 10 октября 2021 г. [44]. Еще раньше, 5 июня 2020 г., президент Марио Абдо Бенитес (2018 — н/в) подписал закон, предписывавший избрать кандидатов от партий заблаговременно, от 90 до 120 дней до новой даты голосования [45]. При этом действующие руководители должны будут занимать свои должности до избрания новых и передачи им полномочий.

Важным показателем внутривнутриполитической стабильности, которая способствовала успеху стратегии Уругвая, было соблюдение рекомендаций гражданами, несмотря на отсутствие угрозы применения санкций в отношении нарушителей. Можно предположить, что отчасти это объяснялось их уверенностью в своем будущем, в том, что соблюдение самоизоляции не станет для них экономической катастрофой и не приведет к ухудшению качества образования их детей. Эта уверенность, по-видимому, проистекает из экономической стабильности и эффективности социальной политики правительства. С другой стороны, вероятно, на отношение граждан к ограничениям мог повлиять сам факт отсутствия наказания, как и апеллирование к личному выбору граждан, которые в основном, сохраняя свободу выбора, все же предпочитают соблюдать рекомендации для сохранения здоровья — своего и сограждан.

Таким образом, в рамках *Mercosur** на национальном уровне реализовались различные, зачастую полярные, подходы к борьбе с распространением коронавируса. Возвращаясь к классификации *Proyecto Habitat*, подытожим: в одной из стран блока — Парагвае — некоторое время действовал строгий карантин, в Аргентине реализовывалась модель умеренных ограничений, а в Бразилии и Уругвае ограничения не были значительными. Два последних случая характеризуются отсутствием жестких рестрикций и серьезного наказания за нарушение рекомендаций, что позволяет объединить их в одну группу, но радикально различаются с точки зрения причин формирования конкретного правительственного подхода и его промежуточных результатов. Это усиливает гетерогенность блока перед лицом общей угрозы и затрудняет возможности межгосударственной координации — даже перед лицом столь серьезного вызова глобального масштаба, каким стала пандемия *COVID-19*.

* Ситуация в Боливарианской Республике Венесуэла намеренно оставлена за рамками данной статьи, поскольку эта страна в настоящее время лишена всех прав и обязанностей, связанных с ее статусом государства — участника *Mercosur*, в соответствии с положениями Параграфа 2 Ст. 5 Протокола Ушуайи [42].

ИСТОЧНИКИ И ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. COVID-19 in Latin America and the Caribbean: A High Toll on Lives and Livelihoods. International Monetary Fund. October 2020. Available at: <https://www.imf.org/-/media/Files/Publications/REO/WH/2020/Oct/English/COVID-19.ashx> (accessed 16.11.2020).
2. COVID-19 in Latin America: a humanitarian crisis. *The Lancet*. Volume 396, Issue 10261, November 07.20. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32328-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32328-X) Available at: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32328-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32328-X/fulltext) (accessed 16.11.2020).
3. От биполярного к многополярному миру: латиноамериканский вектор международных отношений в XXI веке/ Отв.ред. В.Л. Хейфец. М.: Политическая энциклопедия, 2019, 494 с. [От биполярного к многополярному миру: латиноамериканский вектор международных отношений в XXI веке/ Отв.ред. В.Л. Хейфец. [From Bipolar to Multipolar World: Latin American Vector of International Relations in the 21st century.] Moscow: ROSSPEN publ., 494 p. (In Russ.).
4. Bianculli Andrea. COVID-19: An Opportunity for Regional Cooperation in Latin America? Available at: https://www.ibei.org/en/COVID-19-an-opportunity-for-regional-cooperation-in-latin-america_181300 (accessed 17.12.2020).
5. Análisis de las medidas implementadas por los gobiernos y su impacto en la organización espacial. Available at: <http://www.proyectoahabitar.org/notas/latinoamerica-y-el-caribe-en-tiempos-de-pandemia/> (accessed 30.11.2020).
6. Кузнецов Д.А. Траектории регионального развития Латинской Америки в XXI веке. *Вестник Московского университета. Серия 25: Международные отношения и мировая политика*. 2020, № 2, сс. 44-70. Kuznetsov D.A. Traektorii regional'nogo razvitiya Latinskoj Ameriki v XXI veke [Regional development trajectories in Latin America in XXIst century]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Serija 25: Mezhdunarodnye otnoshenija i mirovaja politika*. Moscow, 2020, N2, pp. 44-70. (In Russ.).
7. Латинская Америка на переломе глобальных и региональных трендов. М.: ИЛА РАН, 2017, 208 с. [Latinskaja Amerika na perelome global'nyh i regional'nyh trendov. [Latin America at the turn of global and regional trends.] Moscow: ILA RAN, 2017, 208 p. (In Russ.).
8. Caetano Gerardo, Pose Nicolás. La debilidad de los regionalismos latinoamericanos frente a los escenarios actuales. Notas para el debate. Available at: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7836951> (accessed 20.02.2021)
9. Латинская Америка в системе международных экономических отношений. М.: ИЛА РАН, 2020, 487 с. [Latinskaja Amerika v sisteme mezhdunarodnyh jekonomicheskikh otnoshenij. [Latin America in the system of international economic relations] Moscow: ILA RAN, 2019, 487 p. (In Russ.).
10. Botto Mercedes. América del Sur y la integración regional: ¿Quo vadis? Los alcances de la cooperación regional en el MERCOSUR. *CONfinés relacion. internaci. ciencia política* [online]. 2015, vol.11, n.21, pp.9-38. Available at: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-35692015000100002&lng=es&nrm=iso (accessed 20.02.2021).
11. Воловик Н.П., Изряднова О.И. Развитие Общего рынка стран Южной Америки (МЕРКОСУР). *Экономическое развитие России*. 2019, № 7, Том 26, сс. 13-22. [Volovik N.P., Izryadnova O.I. Razvitie Obshhego rynka stran Yuzhnoj Ameriki (MERCOSUR)]. *Ekonomicheskoe razvitie Rossii*. 2019, N7, vol. 26, pp. 13-22 (In Russ.).
12. Emergencia sanitaria. Decreto 260/2020. Available at: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-260-2020-335423/texto> (accessed 27.04.2021).
13. Decreto 297/2020. Aislamiento social preventivo y obligatorio. Available at: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320> (accessed 17.12.2020).
14. Distanciamiento social, preventivo y obligatorio y aislamiento social, preventivo y obligatorio. Decreto 67/2021. Available at: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/240233/20210130> (accessed 27.04.2021)
15. Bolsonaro lamenta la "histeria" por el COVID-19 pese a la primera muerte en Brasil. 17 mar. 2020. Available at: <https://www.efe.com/efe/america/politica/bolsonaro-lamenta-la-histeria-por-el-COVID-19-pese-a-primera-muerte-en-brasil/20000035-4198082> (accessed 28.02.2021)
16. Brasil, segundo país en superar los 50.000 muertos por coronavirus. 22 junio 2020. Available at: <https://www.elmundo.es/internacional/2020/06/22/5ef0a0cdfdddf9d998b45d4.html> (accessed 28.02.2021).
17. Cuarentena Inteligente. Available at: <https://www.mspbs.gov.py/cuarentena-inteligente.html> (accessed 17.12.2020).

18. Geografía política del coronavirus en América Latina. 11 abril 2020. Available at: <https://www.celag.org/geografia-politica-de-coronavirus-en-america-latina/> (accessed 16.11.2020).
19. Cruz Alegre Juan; Marina Maria Florencia y Vienna Acosta Agustina. El accionar de Argentina en el escenario del COVID-19: ¿Acción regional (des)concertada? En: Busso, Anabella Estela. Relaciones internacionales en tiempos de pandemia. - 1a edición especial - Rosario, 2020. Pp. 186-193. Available at: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/111780/CONICET_Di-gital_Nro.d269f901-569b-4fd5-a753-3d4b275df85d_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y (accessed 27.10.2020).
20. Análisis de las medidas implementadas por los gobiernos y su impacto en la organización espacial. Available at: <http://www.proyectoahabitar.org/notas/latinoamerica-y-el-caribe-en-tiempos-de-pandemia/> (accessed 30.11.2020).
21. Montes de Oca Marcelo Setaro. El manejo de la pandemia COVID 19 en países del MERCOSUR. Resultados parecidos, estrategias diferentes en Paraguay y Uruguay. Conference Paper. July 2020. Available at: https://www.researchgate.net/publication/342851907_El_manejo_de_la_pandemia_COVID_19_en_paises_del_MERCOSUR_Resultados_parecidos_estrategias_diferentes_en_Paraguay_y_Uruguay (accessed 15.12.2020).
22. Malamud Carlos y Núñez Rogelio. América Latina: del “exitismo” al pico de la pandemia. Available at: http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/ari79-malamud-nunez-america-latina-del-exitismo-al-pico-de-la-pandemia (accessed 17.12.2020).
23. Rebajarán por ley salarios y jubilaciones públicas superiores a 80.000 pesos para financiar el ‘fondo coronavirus’. La diaria economía. 26 marzo 2020. Available at: <https://ladiaria.com.uy/economia/articulo/2020/3/rebajaran-por-ley-salarios-y-jubilaciones-publicas-superiores-a-80000-pesos-para-financiar-el-fondo-coronavirus/> (accessed 28.02.2021)
24. Geografía política del coronavirus en América Latina. 11 abril 2020. Available at: <https://www.celag.org/geografia-politica-de-coronavirus-en-america-latina/> (accessed 16.11.2020).
25. Coronavirus en la Argentina. Santiago Cafiero podrá disponer de todo el presupuesto sin el aval del Congreso. La Nación. 12 mayo 2020. Available at: <https://www.lanacion.com.ar/politica/coronavirus-argentina-dnu-santiago-cafiero-podra-disponer-nid2364341> (accessed 28.02.2021).
26. El Gobierno le otorgó mayor presupuesto al área de la salud para atender la emergencia sanitaria. Available at: <https://www.pagina12.com.ar/286603-el-gobierno-le-otorgo-mayor-presupuesto-al-area-de-la-salud-> (accessed 28.02.2021).
27. Análisis de las medidas implementadas por los gobiernos y su impacto en la organización espacial. Available at: <http://www.proyectoahabitar.org/notas/latinoamerica-y-el-caribe-en-tiempos-de-pandemia/> (accessed 30.11.2020).
28. The Coronavirus in Latin America. Argentina. Brazil. Available at: <https://www.as-coa.org/articles/coronavirus-latin-america#brazil> (accessed 16.11.2020).
29. Crean Comisión de control de compras para garantizar el buen uso de los recursos de emergencia. 07/05/2020. Available at: <https://www.stp.gov.py/v1/crean-comision-de-control-de-compras-para-garantizar-el-buen-uso-de-los-recursos-de-emergencia/> (accessed 01.03.2021).
30. Hacienda devolverá salario recortado a funcionarios públicos. 31 Marzo 2020. Available at: <https://www.paraguay.com/nacionales/hacienda-devolvera-salario-recortado-a-funcionarios-publicos-194339> (accessed 28.02.2021).
31. COVID-19: Gobierno dispone reducción de salarios a funcionarios que ganen más de G. 10 millones. 30 marzo 2020. Available at: <https://www.ultimahora.com/COVID-19-gobierno-dispone-reduccion-salarios-funcionarios-que-ganen-mas-g-10-millones-n2877586.html> (accessed 28.02.2021).
32. Fondo Solidario COVID-19. Cámara de Senadores. 01 Abril 2020. Available at: <https://parlamento.gub.uy/noticiasyeventos/noticias/node/92791> (accessed 28.02.2021)
33. The Coronavirus in Latin America. Argentina. Available at: <https://www.as-coa.org/articles/coronavirus-latin-america#argentina> (accessed 16.11.2020).
34. El actual gobierno y la pandemia del COVID-19 en Argentina. July 21 2020. Available at: elacso.org/el-actual-gobierno-y-la-pandemia-del-COVID-19-en-argentina (accessed 16.11.2020).
35. Bolsonaro dice que las vacunas para el COVID-19 no serán obligatorias en Brasil. 3 septiembre 2020. Available at: <https://www.elcomercio.com/actualidad/bolsonaro-vacunas-covid19-pacientes-brasil.html> (accessed 28.02.2021).
36. Lunes 1.º de marzo comienza vacunación contra COVID-19. Available at: <https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/plan-vacunacion-covid-19> (accessed 27.04.2021).

Анна Щербакова

37. The Coronavirus in Latin America. Brazil. Available at: <https://www.as-coa.org/articles/coronavirus-latin-america#brazil> (accessed 16.11.2020).
38. The Coronavirus in Latin America. Uruguay. Available at: <https://www.as-coa.org/articles/coronavirus-latin-america#uruguay> (accessed 17.12.2020).
39. Plasma convaleciente para tratamiento de COVID-19. 08 jul 2020. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay. Available at: <https://www.mspbs.gov.py/portal/21268/plasma-convaleciente-para-tratamiento-de-COVID-19.html> (accessed 28.02.2021).
40. El Gobierno argentino y el Mercosur. Información para la Prensa N°: 083/20. 24 de abril 2020. Available at: <https://cancilleria.gob.ar/es/actualidad/noticias/el-gobierno-argentino-y-el-Mercosur> (accessed 13.12.2020).
41. The Coronavirus in Latin America. Brazil. Available at: <https://www.as-coa.org/articles/coronavirus-latin-america#brazil> (accessed 16.11.2020).
42. Sanborn Cynthia A. Latin America and China in Times of COVID-19. October 2020. Available at: <https://www.wilsoncenter.org/publication/latin-america-and-china-times-COVID-19> (accessed 31.10.2020).
43. Resolución TSJE N° 44/2020. Tribunal Superior de Justicia Electoral de Paraguay posterga sus elecciones municipales un año por la pandemia. Available at: <https://www.tsje.gov.py/legislaciones/> (accessed 28.02.2021)
44. Ley N° 6547. Available at: <https://www.bacn.gov.py/archivos/9256/LEY%206547.pdf> (accessed 28.02.2021).
45. Mercosur Countries. Available at: <https://www.mercosur.int/en/about-mercursos/mercursos-countries/> (accessed 28.02.2021, accessed 26.04.2021).

Anna D.Scherbakova (anna_scherbakova@list.ru)

Candidate of Political Science, Senior Researcher, Center for Political Studies, ILA RAS

B. Ordynka Str., 21/16, 115035 Moscow, Russian Federation

Associate Professor, Faculty of World Politics, Lomonosov Moscow State University
Leninskie gory, 1, 119991 Moscow, Russian Federation

Mercosur countries in the face of the COVID-19 pandemic: is it every man for himself?

Abstract. Latin America has been one of the most affected by coronavirus region. Brazil that is a top in region's ranking based on the number of pandemic victims plays the leading role in Mercosur. The study explores the government strategies of its member states to counter the spread of COVID-19. The research methods include functional and comparative approaches based on a review of different types of political documents. The initial objectives of the study were to identify the common features and national specifics of Mercosur countries in dealing with the pandemic, and to classify them according to the nature and effectiveness of the measures. The analysis showed that the differences in national approaches, often quite significant, have led not only to differing results, but also made it difficult to develop joint actions in countering the common threat at the integration association level.

Key words: pandemic, Mercosur, integration, domestic policy, health care systems, vaccination, public affairs, *Proyecto Habitar*.

DOI: 10.31857/S0044748X0014983-0

Received 24.12.2020.