

УДК 342.76

DOI 10.52468/2542-1514.2021.5(3).112-125

**РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19****Н.Р. Чебыкина<sup>1</sup>, К.А. Лямина<sup>2</sup>**<sup>1</sup> Омский государственный университет имени Ф.М. Достоевского, г. Омск, Россия<sup>2</sup> Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА), г. Москва, Россия**Информация о статье**

Дата поступления –

20 декабря 2020 г.

Дата принятия в печать –

20 июня 2021 г.

Дата онлайн-размещения –

20 сентября 2021 г.

**Ключевые слова**

Права человека, ограничение прав, пандемия, COVID-19, право на жизнь, право на свободу передвижения, право на здоровье и медицинскую помощь, повышенная готовность, чрезвычайная ситуация

Рассматривается реализация прав и свобод человека, в том числе в контексте их ограничения, как один из аспектов пандемии COVID-19. Особое внимание уделяется праву на жизнь, праву на здоровье и свободу передвижения. На основе анализа международного права, права зарубежных государств, а также соответствующей нормотворческой деятельности российских федеральных и региональных органов государственной власти в условиях распространения новой коронавирусной инфекции делается вывод, что созданная правовая база по регулированию сложившейся ситуации характеризуется противоречивостью, отсутствием «прозрачности» и радикальностью.

**IMPLEMENTATION OF HUMAN RIGHTS IN THE CONTEXT OF COVID-19 PANDEMIC****Natalia R. Chebykina<sup>1</sup>, Kira A. Lyamina<sup>2</sup>**<sup>1</sup> Dostoevsky Omsk State University, Omsk, Russia<sup>2</sup> Kutafin Moscow State Law University (MSAL), Moscow, Russia**Article info**

Received –

2020 December 20

Accepted –

2021 June 20

Available online –

2021 September 20

**Keywords**

Human rights, restriction of human rights, pandemic, COVID-19, right to life, right to freedom of movement, right to health and medical care, high-alert regime, emergency situation

The subject of the article is the legal basis of human rights and freedoms, including their restriction as one of the aspects of the COVID-19 pandemic.

The purpose of the research is to confirm or confute the hypothesis that the restriction of human rights in particular the right to life, the right to health and freedom of movement in Russia during COVID-19 pandemic is legally justified.

The methodology of research includes the formal legal interpretation of legal acts as well as the comparative analysis of Russian and foreign legal literature. The authors analyze and interpret international law, including international treaties and the law of foreign states as well as law of the Russian Federation and the constituent entities of the Russian Federation.

The main results. Restrictive measures of main human rights may lead to the violation of the constitutional rights and freedoms of citizens, and can also create conditions for abuse of authority while applying the rules governing the emergency situations. International human rights law allows the suspension of certain rights in an emergency that threatens the life of the nation. This can only be done in cases where the emergency has been officially declared, the adoption of emergency measures is caused by an urgent need in the current situation, does not contradict other obligations under international law, is limited in time and does not lead to discrimination. The provisions of the Russian Constitution provide criteria, which observance is mandatory when introducing restrictions on human and civil rights and freedoms. However, no state of emergency was introduced in the Russian Federation. The state has adopted the self-isolation regime that does not have sufficient legal regulation. It has created legal uncertainty. The legal basis of measures to restrict freedom of movement is questionable. It seems these measures go beyond the high-alert regime and require the adoption of

regulations that meet the requirements of legislation in the field of emergency situations. The realization of the right to health requires a solution to the problem of coordinating the needs of other patients and patients with COVID-19.

Conclusions. Based on the analysis of international law, the law of foreign states and law-making activities of state authorities of the Russian Federation in the context of the spread of coronavirus, the authors conclude that the created legal framework for regulating the current situation is characterized by inconsistency, lack of «transparency» and radicality. Unfortunately, the pandemic has shown that regulation in sphere of emergencies, as well as health care, was not fully prepared for active spread of coronavirus. It is necessary to ensure that all emergency measures, including the imposition of a state of emergency, are lawful, proportionate, necessary and non-discriminatory, with a specific purpose and duration.

## 1. Введение

В конце 2019 г. мир столкнулся с беспрецедентным кризисом, в основе которого лежит глобальная чрезвычайная ситуация в области здравоохранения. Она по своим масштабам не может сравниться ни с одной другой чрезвычайной ситуацией, возникшей в течение последнего столетия, поэтому требует принятия глобальных мер реагирования. Ввиду исключительной ситуации и в целях сохранения жизни людей у стран нет иного выбора, кроме как принимать чрезвычайные меры: вводить всеобщие режимы изоляции, ограничивая свободу передвижения и пользование другими правами человека.

Но люди и их права должны быть на первом плане и в центре внимания. Необходимо следить за тем, чтобы все чрезвычайные меры, включая введение чрезвычайного положения, были законными, соразмерными, необходимыми и недискриминационными, имели конкретную цель и длительность.

Международные нормы в области прав человека допускают в чрезвычайной ситуации, угрожающей жизни нации, приостанавливать действие определенных прав. Это можно делать только в тех случаях, когда о чрезвычайной ситуации объявлено официально, а принятие чрезвычайных мер вызвано острой необходимостью в сложившейся ситуации, не противоречит другим обязательствам по международному праву, ограничено во времени и не ведет к дискриминации.

Действительно, как в российской, так и в зарубежной литературе авторы высказывают опасения, что ограничительные меры являются нарушением конституционных прав и свобод граждан [1, с. 52; 2, с. 487], а также могут создать условия для злоупотребления полномочиями при применении норм, регулирующих режим чрезвычайной ситуации [3].

Конституция РФ предусматривает ряд положений, которые являются своеобразными критериями, соблюдение которых обязательно при введении

ограничений прав и свобод человека и гражданина. К примеру, ст. 56 позволяет ограничивать отдельные права и свободы граждан, но в условиях законно введенного чрезвычайного положения, а ст. 15 и 17 устанавливают общую гарантию соблюдения прав и свобод граждан и предписывают руководствоваться, в том числе, международными стандартами в этой сфере. По мнению Н.В. Витрука, такие критерии необходимы для того, чтобы «не было неоправданных ограничений, произвола, возможности злоупотреблений со стороны властей и должностных лиц» [4, с. 104].

Однако в Российской Федерации режим чрезвычайного положения или чрезвычайной ситуации не вводился. Государство ограничилось введением режима самоизоляции, не имеющего правового регулирования в законодательстве, что создало правовую неопределенность и дало возможность «ручного» регулирования государству этой ситуации.

На передовой борьбы с пандемией COVID-19 оказались такие права, как право на жизнь, право на здоровье и право на свободу передвижения. Вопросы реализации этих прав в период пандемии, а также вопросы возможных ограничений прав и ответственности вводимых ограничений прав национальному законодательству и нормам международного права будут рассмотрены в настоящей статье.

## 2. Право на жизнь

Право на жизнь является базисом и основой всех прав человека [5]. Распространение коронавируса показало государствам и их населению, насколько ценна и хрупка жизнь, ее защита стала настоящим вызовом как на международном, так и на национальном уровнях.

Лишение жизни или нарушение права на жизнь в условиях отсутствия должного обеспечения государством медицинского обслуживания, лекарств и оборудования является серьезной проблемой в период пандемии. Право на жизнь напрямую зависит

от объема ресурсов здравоохранения, ее возможностей по наблюдению за болезнями, возможностей наращивания системы здравоохранения и доступа к медицинским учреждениям.

Международное право устанавливает особый механизм реализации и обеспечения права на жизнь, которое занимает особое место. Как правильно отмечает В.В. Гаврилов, «главная цель договоров и других международно-правовых актов о правах человека заключается не в подмене национального законодательства, а в установлении четких общих стандартов поведения государств, в обеспечении их повсеместного признания и единообразного применения» [6, с. 54].

Так, Всеобщая декларация прав человека в ст. 3 провозглашает: «Каждый человек имеет право на жизнь, на свободу и на личную неприкосновенность»<sup>1</sup>. Содержание права на жизнь закреплено и в ст. 6 Международного пакта от 16 декабря 1966 г. «О гражданских и политических правах» (далее – Пакт): «Право на жизнь есть неотъемлемое право каждого человека. Это право охраняется законом. Никто не может быть произвольно лишен жизни»<sup>2</sup>.

Именно данные два документа устанавливают универсальный международный стандарт для всего международного сообщества к правовому регулированию и обеспечению права на жизнь.

Важное значение для современного понимания концепции права на жизнь имеют позиции Комитета по правам человека ООН – организации, занимающейся надзором за исполнением Международного пакта о гражданских и политических правах в странах – участницах пакта, – которые формулируются в замечаниях общего порядка (далее – ЗОП). В данных замечаниях содержится обобщение накопившейся практики относительно статей Пакта.

Интерес представляет ЗОП № 6 (1982 г.)<sup>3</sup>, в котором Комитет по правам человека ООН изложил свое понимание необходимых мер, которые государства должны принимать в целях соблюдения данного права. В п. 2 право на жизнь провозглашается как основополагающее право, от которого не допускается никаких отступлений даже во время

чрезвычайного положения в государстве, при котором существование нации находится под угрозой. Утверждается, что право на жизнь является правом, которое нельзя толковать узко.

Комитет по правам человека ООН также указал, что защита права на жизнь обязывает государства принимать все возможные меры по сохранению жизни, к примеру меры по снижению детской смертности, преодолению проблем недоедания населения, купированию эпидемий [7, с. 121–122].

Таким образом, замечания не содержат подробных указаний по защите права на жизнь в условиях пандемии, не указаны какие-либо конкретные меры, которые государства должны принимать для сохранения жизни его населения.

Следует согласиться с М.Ф. Косолаповым, что «действующие на данный момент ЗОП по ст. 6 Пакта носят достаточно общий характер. Комитет, делая акцент на том, что право на жизнь нельзя толковать узко, вместе с тем не определил даже примерные ориентиры для верной трактовки» [8, с. 50].

В настоящее время, когда смертность людей от коронавируса сохраняется на достаточно высоком уровне, возникает вопрос о соблюдении государствами международно-правовых обязательств по защите права на жизнь.

### **3. Право на здоровье и доступ к медицинской помощи**

Право на здоровье является неотъемлемой частью права на жизнь. Устав Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) гласит: «Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения»<sup>4</sup>. Несмотря на то, что право на здоровье не было включено во Всеобщую декларацию прав человека в качестве отдельного права, оно в виде отдельного элемента фигурировало в ст. 25 (1) декларации, которая гласит: «Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное об-

<sup>1</sup> Всеобщая декларация прав человека: принята и провозглашена Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 г. // Российская газета. 1998. 10 дек. С. 4.

<sup>2</sup> Международный пакт от 16 декабря 1966 г. «О гражданских и политических правах» (вступил в силу с 23 марта 1976 г.) // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 1994. № 12.

<sup>3</sup> Замечание общего порядка № 6 (1982 г.) Комитета по правам человека ООН. URL: <http://hrlibrary.umn.edu/russian/gencomm/Rhrcomms.html> (дата обращения: 15.11.2020).

<sup>4</sup> Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения: Принят в г. Нью-Йорке 22 июля 1946 г. // СПС «КонсультантПлюс».

служивание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи».

Право «на наивысший достижимый уровень жизни» в последующем было зафиксировано в ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах в качестве отдельного права человека следующим образом:

«1. Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

2. Меры, которые должны быть приняты участвующими в настоящем Пакте государствами для полного осуществления этого права, включают мероприятия, необходимые для:

a) обеспечения сокращения смертности и здорового развития ребенка;

b) улучшения всех аспектов гигиены внешней среды и гигиены труда в промышленности;

c) предупреждения и лечения эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними;

d) создание условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни»<sup>5</sup>.

Именно таким образом право на здоровье получило свое нормативное оформление в международном праве.

Что касается последующего его закрепления, то право на здоровье содержится в Международной конвенции о расовой дискриминации 1965 г., Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 г., Конвенции ООН о правах ребенка 1989 г., Международной конвенции о защите прав всех трудящихся мигрантов и членов их семей 1990 г., Конвенции о правах инвалидов 2006 г. Во всех этих документах содержится подтверждение

и дальнейшая детализация права на здоровье применительно к конкретным группам людей [9].

Вызванный COVID-19 кризис испытывает на прочность способность государств защищать право на здоровье. Каждый человек имеет право на наивысший достижимый уровень здоровья, обеспечивающий ему достойные условия жизни. Каждый человек, независимо от его социального или экономического положения, должен иметь доступ к необходимому ему медицинскому обслуживанию. Извечное недофинансирование систем здравоохранения ослабило их способность реагировать на пандемию и одновременно оказывать другие важнейшие медицинские услуги. Опыт борьбы с COVID-19 свидетельствует о том, что в обязательном порядке необходимо обеспечить всеобщий доступ к медицинским услугам.

Обновленная стратегия борьбы с COVID-19 служит ориентиром для органов общественного здравоохранения по реагированию на COVID-19 на национальном и региональном уровнях и вносит актуальные обновления в глобальную стратегию реагирования на пандемию COVID-19<sup>6</sup>. Данный документ дополняет технические рекомендации по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19<sup>7</sup>, опубликованные ВОЗ со времени начала принятия мер, и содержит ссылки на них.

Во времена пандемии защита права на здоровье для всех должна быть главной целью государственной политики и мер, поскольку пандемии и ответные меры государства на них также могут представлять значительный риск для многих других социальных прав<sup>8</sup>.

Статья 41 Конституции РФ гласит: «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других

<sup>5</sup> Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах от 16 декабря 1966 г. // Права человека: сб. междунар. договоров. Нью-Йорк; Женева: Организация Объединенных Наций, 2002. Т. I: Универсальные договоры. Ч. 1. С. 7–37.

<sup>6</sup> Обновленная стратегия борьбы с COVID-19. Всемирная организация здравоохранения, 14 апр. 2020. 18 с. URL: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-strategy-update-2020-ru.pdf> (дата обращения: 12.12.2020).

<sup>7</sup> Технические рекомендации по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19 // Всемирная организация

здравоохранения: офиц. сайт. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance> (дата обращения: 12.12.2020).

<sup>8</sup> Statement on the right to protection of health in times of pandemic crisis, European Committee of Social Rights, 22 April 2020. URL: <https://www.coe.int/en/web/european-social-charter/-/european-committee-of-social-rights-statement-on-the-right-to-protection-of-health-in-times-of-pandemic-crisis#:~:text=In%20a%20statement%20of%20interpretation,distancing%20and%20self-isolation%2C%20the> (дата обращения: 12.12.2020).

поступлений». Здоровье является высшей ценностью общества, без реализации права на его охрану теряют смысл иные права человека и гражданина [10; 11, с. 151].

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь конкретизируется в федеральном и региональном законодательстве. Так, в силу ст. 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

К сожалению, в период распространения коронавируса, когда улучшение ситуации в стране напрямую зависит от качественного оказания медицинской помощи, люди, заболевшие не коронавирусом, не получают медицинскую помощь либо сталкиваются с затруднениями в ее получении, что создает риск пренебрежения пациентами, не имеющими COVID-19.

Однако именно праву на медицинскую помощь должно быть уделено особое внимание, так как его осуществление тесно связано с правом на жизнь, которое является абсолютным и не подлежит ограничению.

В России начало ограничению права на охрану здоровья положил Приказ Минздрава № 198н от 19 марта 2020 г. «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19». В приложении № 3 к приказу указано, что руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и руководители медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, приостанавливают проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (п. 1.10), а также рассматривают возможность переноса сроков оказания медицинской помощи в плановой форме, в том числе в условиях дневного стационара (п. 1.11). Таким образом

произошло расширение полномочий субъектов Российской Федерации.

Следующим актом было Постановление Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. № 432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией», которое уже конкретизировало принимаемые меры по ограничению. В результате практически все больницы закрыты на карантин или перепрофилированы для работы с больными коронавирусом, плановые операции отменяются, врачи работают только с ситуациями, когда требуется неотложная помощь. В итоге происходит неравномерное перераспределение медицинских ресурсов: когда все силы и средства направлены исключительно на преодоление вируса, государство забыло про существование иных болезней. Возникает риск принятия дискриминационных решений при распределении ресурсов, которые ставят иных лиц (не болеющих коронавирусом) в крайне неблагоприятное положение [12]. Отсутствие оперативного реагирования властей на данную ситуацию приводит к многочисленным жалобам и судебным искам<sup>9</sup>.

Однако ограничения права на медицинскую помощь существуют не только в России. Так, в марте в США число посещений больниц по всей стране начало сокращаться, поскольку власти призывали по возможности отложить лечение, не связанное с COVID-19, чтобы максимально освободить ресурсы здравоохранения для борьбы с пандемией. Были отменены операции, амбулаторные процедуры и даже некоторые профилактические услуги. Таким образом, к середине мая почти 94 млн чел. задержали медицинскую помощь<sup>10</sup>.

Еще одной проблемой, тесно связанной с реализацией права на охрану здоровья и медицинской помощи, является нехватка или недоступность лекарств. Данная проблема обусловлена не только ограничением права на свободу передвижения, закрытием границ, но и проведением клинических испытаний. Так, в литературе отмечается, что гонка за испытанием одних и тех же лекарств в различных

<sup>9</sup> Романова Е. В Ростове адвокат подал иск против регионального правительства // Блокнот. 17.06.2020. URL: <https://bloknot-rostov.ru/news/v-rostove-advokat-prodal-isk-protiv-regionalnogo-p-1234876> (дата обращения: 13.12.2020).

<sup>10</sup> Melnik T., Karklis L., Ba Tran A. Americans are delaying medical care, and it's devastating health-care providers // The Washington Post. June 2, 2020. URL: <https://washingtonpost.com/nation/2020/06/01/americans-are-delaying-medical-care-its-devastating-health-care-providers/> (дата обращения: 13.12.2020).

условиях приводит к резкому росту спроса на конкретные лекарственные препараты для клинических испытаний. Данный факт увеличивает риск дефицита, что особенно проблематично, когда исследования направлены на так называемое «перепрофилирование» существующих лекарств. Примером подобного является гидроксихлорохин, который ежедневно используется пациентами с аутоиммунными заболеваниями, такими как ревматоидный артрит или системная красная волчанка [13]. С такой проблемой столкнулись и россияне<sup>11</sup>.

Подводя итог, необходимо отметить, что конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется независимо от характера болезни. В связи с этим применение мер, связанных с ограничением данного права, не должно быть произвольным и носить дискриминационный характер [14]. Однако, по нашему мнению, в настоящее время в России и регионах сложилась недопустимая ситуация, когда вводимые ограничения, благодаря наделению региональных властей дополнительными полномочиями, не контролируются. Это подтверждается многочисленными жалобами во Всероссийский союз пациентов и разъяснениями Фонда ОМС по оказанию медицинской помощи в период пандемии, фактически подтверждающего нарушения прав граждан<sup>12</sup>. Однако крайне важно противостоять чрезвычайной ситуации наиболее эффективным и действенным образом, когда потребности иных пациентов должны быть скоординированы с чрезвычайными потребностями здравоохранения для лечения пациентов с COVID-19 [15; 16].

#### 4. Право на свободу передвижения

Право на свободу передвижения – одно из ключевых конституционных прав. В юридической литературе свобода передвижения рассматривается авторами как неотъемлемый компонент свободы индивида [17, с. 20] и самоопределения личности [18, с. 8]. Именно данное право в первую очередь было ограничено в период борьбы с пандемией, поскольку вирус распространяется только посредством активного взаимодействия людей между собой.

Право на свободу передвижения согласно ст. 27 Конституции РФ состоит из пяти элементов: 1) право на свободу передвижений; 2) право свободного выбора места жительства; 3) право свободного выбора местопребывания; 4) право свободного выезда за пределы страны; 5) право беспрепятственного возвращения в Россию [19, с. 440; 20, с. 70–79; 21, с. 187–195; 22, с. 601–605; 23, с. 463–466].

Возможность ограничения конституционных прав отмечается и в литературе. Так, большинство ученых поддерживают позицию о делении всех прав на абсолютные (неограничиваемые) и права, ограничение которых возможно [24, с. 194; 25, с. 167–168; 26, с. 310; 27, с. 45–46; 28, с. 531]. Право на свободу передвижения не является абсолютным правом и единогласно относится к правам, ограничение которых возможно по определенным основаниям [29, с. 196].

В международном праве право на свободу передвижения закреплено в ст. 13 Всеобщей декларации прав человека, ст. 12 Международного пакта о гражданских и политических правах, ст. 2 Конвенции о защите прав человека и основных свобод.

Так, ст. 12 Международного пакта о гражданских и политических правах закрепляет:

«1. Каждому, кто законно находится на территории какого-либо государства, принадлежит, в пределах этой территории, право на свободное передвижение и свобода выбора местожительства.

2. Каждый человек имеет право покидать любую страну, включая свою собственную.

3. Упомянутые выше права не могут быть объектом никаких ограничений, кроме тех, которые предусмотрены законом, необходимы для охраны государственной безопасности, общественного порядка, здоровья или нравственности населения или прав и свобод других и совместимы с признаваемыми в настоящем Пакте другими правами.

4. Никто не может быть произвольно лишен права на въезд в свою собственную страну»<sup>13</sup>.

Таким образом, международное сообщество, признавая приоритет прав и свобод человека, в то же время допускает возможность их ограничения с целью защиты здоровья всего населения. В целях

<sup>11</sup> Мануйлова А. Болезни спорят за таблетки // Коммерсантъ. 2020. 29 апр. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4334029> (дата обращения: 13.12.2020).

<sup>12</sup> ФОМС назвала недопустимым отказ в госпитализации без теста на коронавирус // Новые Известия. 2020. 13 мая. URL: <https://newizv.ru/news/society/13-05-2020/foms-nazvala>

nedopustimym-otkaz-v-gospitalizatsii-bez-testa-na-koronavirus (дата обращения: 15.10.2020).

<sup>13</sup> Международный пакт о гражданских и политических правах: Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г. // Официальный сайт ООН. URL: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/pactpol.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactpol.shtml) (дата обращения: 15.10.2020).

сдерживания распространения коронавирусной инфекции COVID-19 основными формами ограничения свободы передвижения являются: режим самоизоляции или комендантский час; закрытие границ и запрет на выезд за пределы страны проживания; внутренние ограничения на передвижение.

Однако не любые ограничения прав и свобод в рамках мер, принимаемых для защиты населения, могут быть законными.

Требования, предъявляемые к вводимым мерам и ограничениям, содержатся в Сиракузских принципах о положениях, касающихся ограничений и умалений прав в международном пакте гражданских и политических правах, принятых Экономическим и социальным советом ООН по правам человека<sup>14</sup>, а также в принятых Комитетом ООН по правам человека ЗОП о свободе передвижения и о чрезвычайном положении.

Сиракузские принципы устанавливают, что вводимые ограничения должны быть предусмотрены законом и осуществляться в соответствии с законом (признак законности); должны быть необходимыми для достижения конкретной цели в демократическом обществе (признак необходимости); не могут являться чрезмерными и должны быть адекватны обстоятельствам, в связи с которыми они возникли, а также должны обеспечивать достижение такой цели при минимальных ущемлениях и ограничениях (признак пропорциональности).

В свою очередь ЗОП 27 (1999 г.) содержат авторитетные рекомендации относительно принимаемых государством мер, которые сопровождаются ограничением прав и свобод в интересах охраны здоровья населения или в условиях чрезвычайного положения<sup>15</sup>.

Особое внимание в замечаниях уделено принципу соразмерности (пропорциональности): ограничительные меры должны быть уместными для выполнения своей защитной функции и являться соразмерными защищаемому интересу.

Таким образом, принимаемые государствами меры не могут быть произвольными. Международное сообщество требует от государств соблюдения их международно-правовых обязательств по защите основным прав человека.

Российское законодательство также предусматривает свои гарантии по недопущению необоснованного ограничения права на свободу передвижения. Данное право конкретизируется в Законе РФ от 25 июня 1993 г. № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации», в ст. 1 которого указано, что ограничение права граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации допускается только на основании закона.

Таким законом является Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (далее – ФЗ № 68) [30, с. 28]. В соответствии со ст. 1 указанного закона чрезвычайная ситуация – это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Однако в России режим чрезвычайной ситуации или чрезвычайного положения официально объявлен не был. На территории субъектов Российской Федерации вводился и действует режим повышенной готовности. Впервые в 2020 г. режим повышенной готовности был объявлен Мэром г. Москвы в соответствии с ФЗ № 68. Одновременно с введением такого режима вводился ряд ограничительных мер, связанных с правом на свободу передвижений, правом собираться мирно, проводить собрания, митинги, правом на образование и другими конституционными правами. Как отмечает Н.Г. Жаворонкова и Ю.Г. Шпаковский, возникает «очень странная конструкция, при которой меры, принимаемые на уровне субъекта РФ, в данном режиме значительно строже, чем во время режима чрезвычайной ситуации, который так и не был объявлен» [31, с. 138].

<sup>14</sup> Сиракузские Принципы Толкования Ограничений и Отступлений от Положений Международного Пакта о Гражданских и Политических Правах (1985). URL: <https://www.legislationline.org/ru/documents/id/14623> (дата обращения: 15.10.2020).

<sup>15</sup> Замечания общего порядка 27 (шестьдесят седьмая сессия, 1999 год). URL: <http://hrlibrary.umn.edu/russian/gencomm/Rhrcom27.html> (дата обращения: 09.10.2020).

Если обратиться к международному опыту, то мы увидим, что режим чрезвычайной ситуации или чрезвычайного положения был введен в Канаде (Declaration of an Emergency to Protect the Public, 27 марта 2020 г.), Боливии (Decree No. 4196 Declaring a State of Emergency, 17 марта 2020 г.), Аргентине (Decree No. 260 Declaring a Public Health Emergency, 12 марта 2020 г.), Армении (Указ № 298-Н «Об объявлении чрезвычайного положения», 16 марта 2020 г.), Португалии, Египте (чрезвычайное положение вводилось на три месяца в соответствии со ст. 154 Конституции Египта) и других странах.

Интересная ситуация сложилась в штате Мичиган (США). 10 марта 2020 г. указом 2020-4 было объявлено чрезвычайное положение. В связи с обострившейся ситуацией губернатор был уверен в необходимости продления чрезвычайного положения. В соответствии с Законом о чрезвычайном положении (the Emergency Management Act, 1976) обе палаты законодательного собрания должны одобрить просьбу о продлении чрезвычайного положения, в противном случае оно истекает через 28 дней. Обе палаты согласились продлить чрезвычайное положение до 30 апреля, однако отказались продлить его дальше. В ответ на отказ, 29 апреля губернатор объявил чрезвычайное положение, введенное предыдущим указом, оконченным и через минуту в тот же день объявил новое чрезвычайное положение в соответствии с Законом о чрезвычайном положении, тем самым запустив новый 28-дневный период, в течение которого чрезвычайное положение действует и не требует законодательного одобрения.

Однако в субъектах Российской Федерации был введен режим повышенной готовности, в связи с чем возникает вопрос: возможно ли ограничение права на свободу передвижения при введении режима повышенной готовности (без введения режима чрезвычайной ситуации или чрезвычайного положения)?

Как подчеркивают В.Ю. Гулакова и Н.С. Касторнов, «меры, принимаемые властями, не должны ограничивать права и свободы граждан, в том числе и право на свободу передвижения» [32, с. 27]. Действительно, согласно ч. 10 ст. 4.1 ФЗ № 68 при введении режима повышенной готовности уполномоченные органы вправе, в том числе, осуществлять меры, обусловленные развитием чрезвычайной ситуации, не ограничивающие прав и свобод человека и гражданина и направленные на защиту населения и территорий от чрезвычайной ситуации, создание необходимых условий для предупреждения и ликвида-

ции чрезвычайной ситуации и минимизации ее негативного воздействия. Однако расплывчатые формулировки и двоякое толкование данных норм позволяет принимать такие ограничения, учитывая, что в той же ч. 10 ст. 4.1 названо полномочие по ограничению доступа людей и транспортных средств на территорию, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации, а также в зону чрезвычайной ситуации. Таким образом, возникшая ситуация выявила несовершенство законодательства, которые позволяют органам власти принимать меры, так или иначе ущемляющие права граждан в отсутствие официально объявленного режима чрезвычайной ситуации.

Учитывая, что ФЗ № 68 дает неоднозначный ответ на возможность ограничения конституционного права на свободу передвижения, необходимо обратиться к нормативным актам, непосредственно содержащим такие меры.

В России ограничение свободы передвижения установлены указами Президента РФ, а в субъектах Российской Федерации – региональными нормативными актами. Так, в соответствии с п. «в» п. 2 Указа Президента РФ от 2 апреля 2020 г. № 239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» нормативными актами субъектов Российской Федерации в регионах устанавливается особый порядок передвижения граждан и транспортных средств, к примеру в Омской области действует распоряжение Губернатора Омской области от 17 марта 2020 г. № 19-р «О мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Омской области».

Указанные нормативные правовые акты не являются законами, следовательно, уже само правовое основание введения таких мер ставится под сомнение. По нашему мнению, регулирование должно осуществляться на уровне федерального закона, как это предписано в ч. 3 ст. 55 Конституции РФ.

В дополнение к принимаемым ограничениям вводился особый режим – режим самоизоляции. В отечественном законодательстве отсутствует понятие «самоизоляция», что создает проблему интерпретации и определения правовых основ такого режима.

В настоящее время появляется судебная практика по оспариванию нормативных актов субъекта, в котором установлены ограничения свободы передвижения.



Так, Постановлением Конституционного Суда РФ от 25 декабря 2020 г. «По делу о проверке конституционности подпункта 3 пункта 5 постановления Губернатора Московской области “О введении в Московской области режима повышенной готовности для органов управления и сил Московской областной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и некоторых мерах по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Московской области” в связи с запросом Протвинского городского суда Московской области» было признано не противоречащим Конституции решение органов власти ограничить передвижение граждан во время пандемии. Суд, в первую очередь, рассматривал вопрос о допустимости ограничения права на свободу передвижения, отметив, что именно государство несет ответственность за защиту жизни и здоровья своего населения, в результате чего вынуждено принимать соответствующие меры, направленные на защиту основных благ. С учетом этого, необходимо обеспечить баланс между защитой жизни и здоровья граждан и права и свободами конкретного гражданина.

В обоснование своей позиции Конституционный Суд положил нормы не только международных актов, Конституции РФ, федерального и регионального законодательства, но упомянул и Международные медико-санитарные правила, рекомендации ВОЗ, а также практику других государств по введению режима *lockdown*.

В зарубежных странах, действительно, разрабатывается специальное правовое регулирование режима самоизоляции, принимаются *stay-at-home order*, *safer-at-home order*, *a movement control order* (характерно для Южной Азии) или *lockdown regulations* (в Великобритании, Испании, Франции, Италии). В США на уровне отдельных штатов действовал *shelter-in-place order* (дословно «укрыться на месте»). Можно обозначить общую черту такого регулирования – отсутствие единообразия. Заметим, что терминология режимов варьируется, следовательно, и содержание принимаемых мер иное.

Так, в Италии и Франции в целях недопущения распространения вируса было запрещено покидать свой дом, за исключением случаев похода в магазин

за продуктами или медикаментами. При этом о своих передвижениях необходимо уведомлять письменно<sup>16</sup>.

В США полномочия штатов принимать обязательные к исполнению на их территории нормативные акты для защиты здоровья населения, его безопасности и всеобщего благополучия характеризуются термином *the state police power*. Данный термин закреплен в Десятой поправке к Конституции США, которая устанавливает, что полномочия, не делегированные Соединенным Штатам настоящей Конституцией и не запрещенные для отдельных штатов, сохраняются, соответственно, за штатами либо за народом<sup>17</sup>.

В 1905 г. США переживали чрезвычайную ситуацию в области здравоохранения, аналогичную COVID-19, – эпидемию оспы. В большинстве штатов вводилась обязательная вакцинация. Штат Массачусетс также принял закон, позволяющий городам вводить обязательную вакцинацию для их жителей. Гражданин Джейкобсон отказался от вакцинации, дело дошло до Верховного Суда Соединенных Штатов. В деле *Jacobson v. Massachusetts*, 197 U.S. 11 (1905) решался вопрос, который заключался в том, нарушает ли закон об обязательной вакцинации право на свободу, закрепленное в Четырнадцатой поправке к Конституции США. Суд большинством голосов (7 против 2) постановил, что закон не нарушает права гражданина, поскольку свобода личности не является абсолютной и подчиняется *the state police power*. Для предотвращения распространения инфекционного заболевания штаты могут использовать свои полномочия (*police power*) для принятия нормативных актов в целях защиты здоровья и безопасности населения [33]. Таким образом, суд констатировал, что, столкнувшись с эпидемией, угрожающей обществу, государство может принять чрезвычайные меры, ограничивающие конституционные права, если эти меры имеют хотя бы какое-то «реальное или существенное отношение» к кризису общественного здравоохранения и не являются явным, ощутимым вторжением в права, закрепленные основным законом.

Исходя из такой практики и толкования полномочий штатов, одними авторами делается вывод, что принятые штатами *shelter-in-place* и *stay-at-home*

<sup>16</sup> Décret no 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, Art. 3. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041746694/> (дата обращения: 11.10.2020).

<sup>17</sup> America's Founding Documents. URL: <https://www.archives.gov/founding-docs/bill-of-rights-transcript> (дата обращения: 11.10.2020).

*order* являются конституционными. Другие ученые утверждают, что принцип приостановления конституционных прав, выведенный из таких решений, как *Jacobson v. Massachusetts*, неверен, так как вывод судов о законности вводимых в период кризиса мер связан с понижением уровня судебного контроля в условиях чрезвычайной ситуации, основываясь на том, что «обычный» судебный контроль будет слишком суровым в отношении действий правительства в условиях кризиса и поэтому может подорвать эффективность вводимых ограничений [34]. Однако, как утверждают авторы, это недопустимо, ведь независимая судебная система в кризис – это, «возможно, единственный институт, который находится в любом структурном положении, чтобы противостоять потенциальному чрезмерному влиянию со стороны местных, государственных или федеральных политических властей»<sup>18</sup>.

Необходимо также отметить, что в США проводят различие между упоминаемыми выше режимами *stay-at-home order* и *shelter-in-place order*. *Stay-at-home order* был принят в 42 штатах, к примеру в Алабаме, Аляске, Нью-Йорке, Неваде, Пенсильвании, Вашингтоне, Мичигане, Миссури<sup>19</sup>.

*Shelter-in-place order* был впервые принят в Калифорнии (*San Francisco Bay Area*). Противоречия заключались в том, что обычно *shelter-in-place* – это меры, принимаемые в случаях защиты от радиационных или химических выбросов в окружающую среду, в случаях бомбардировки, активной стрельбы и ядерной войны<sup>20</sup>. Поэтому после объявления такого режима граждане не понимали его значения применительно к пандемии и сомневались в том, что необходимо делать. Позже губернатор штата Нью-Йорк Эндрю Куомо осуждал введение *shelter-in-place order*, так как данная новость вызывает у людей панику<sup>21</sup>. В связи с этим большинство штатов, в

том числе и Калифорния, переименовали свой режим в *stay-at-home order*.

Таким образом, проблема юридически верной характеристики сложившейся ситуации и возможности отнесения ее к чрезвычайной ситуации или же сравнении ее с военным положением возникла обоснованно. При такой неопределенности велика вероятность злоупотребления главами государств своими полномочиями и введении режимов, несовместимых и несоразмерных нынешней ситуации. Правовое основание мер по ограничению свободы передвижения также вызывает сомнение. Как представляется, данные меры выходят за рамки режима повышенной готовности и требуют принятия нормативных актов, отвечающих требованиям законодательства в сфере чрезвычайной ситуации.

### 5. Заключение

На основе проведенного анализа можно сделать вывод, что созданная правовая база по регулированию сложившейся ситуации имеет несколько характерных черт: противоречивость, отсутствие «прозрачности», радикальность. К сожалению, пандемия показала, что нормативно-правовая база по регулированию чрезвычайных ситуаций, а также здравоохранения оказалась не в полной мере готовой к условиям распространения коронавируса. Государство было вынуждено наспех вносить изменения в многочисленные нормативные акты. Реакция государств на COVID-19 показала, что отсутствие планирования и готовности к таким чрезвычайным ситуациям является системной проблемой, охватывающей практически все секторы общества [35]. Поэтому любое вмешательство в осуществление прав человека, установление ограничений и запретов должно иметь под собой существенное правовое обоснование и оставаться под пристальным контролем независимых судебных органов и, прежде всего, самого государства.

<sup>18</sup> Wiley L.F., Vladeck S. COVID-19 Reinforces the Argument for “Regular” Judicial Review – Not Suspension of Civil Liberties – In Times of Crisis // Harvard Law Review Blog. Apr. 9, 2020. URL: <https://blog.harvardlawreview.org/covid-19-reinforces-the-argument-for-regular-judicial-review-not-suspension-of-civil-liberties-in-times-of-crisis/> (дата обращения: 09.10.2020).

<sup>19</sup> Schwiengershausen E. Shelter-in-Place and Stay-at-Home Orders: What They Mean // The Cut. Apr. 22, 2020. URL: <https://www.thecut.com/article/what-does-shelter-in-place-mean.html> (дата обращения: 09.10.2020).

<sup>20</sup> Corey R. Shelter in place, stay at home, quarantine: What do coronavirus restrictions mean? // Yahoo!news. Mar. 21, 2020. URL: <https://news.yahoo.com/shelter-in-place-stay-at-home-quarantine-what-do-coronavirus-restrictions-mean-145017819.html> (дата обращения: 09.10.2020).

<sup>21</sup> Ortiz J.L., Hauck G. Coronavirus in the US: How all 50 states are responding – and why eight still refuse to issue stay-at-home orders // USA Today. Mar. 30, 2020. URL: <https://www.usatoday.com/story/news/nation/2020/03/30/coronavirus-stay-home-shelter-in-place-orders-by-state/5092413002/> (дата обращения: 09.10.2020).

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Воронцов С. А. О соотношении прав и свобод человека с уровнем безопасности личности, общества, государства в период пандемии / С. А. Воронцов // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. – 2020. – № 5 (120). – С. 50–53.
2. Семьянов Е. В. Конституционно-правовая характеристика «пандемического» законотворчества (экономико-правовой анализ) / Е. В. Семьянов // Образование и право. – 2020. – № 4. – С. 484–487. – DOI: 10.24411/2076-1503-2020-10477.
3. Spadaro A. COVID-19: Testing the Limits of Human Rights // European Journal of Risk Regulation. – 2020. – Vol. 11, iss. 2. – P. 317–325. – DOI: 10.1017/err.2020.27.
4. Витрук Н. В. Общая теория правового положения личности / Н. В. Витрук. – М. : Норма, 2008. – 448 с.
5. Матузов Н. И. Право на жизнь в свете российских и международных стандартов / Н. И. Матузов // Известия высших учебных заведений. Правоведение. – 1998. – № 1 (220). – С. 198–212.
6. Гаврилов В. В. Европейская Конвенция о правах человека и правовая система России: некоторые проблемы взаимодействия / В. В. Гаврилов // Россия и Совет Европы: перспективы взаимодействия : сб. докл. – М. : Ин-т права и публ. политики, 2001. – С. 54–56.
7. Гомьен Д. Европейская конвенция о правах человека и Европейская социальная хартия: право и практика : пер. с англ. / Д. Гомьен, Л. Зваак, Д. Харрис ; под науч. ред. Л. Б. Архипова. – М. : Изд-во МНИМП, 1998. – 600 с.
8. Косолапов М. Ф. Право на жизнь: эволюция универсального международного стандарта / М. Ф. Косолапов // Юридический вестник Самарского университета. – 2018. – Т. 4, № 4. – С. 48–56. – DOI: 10.18287/2542-047X-2018-4-4-48-56.
9. Белоусова А. А. Право на здоровье в международном праве: история становления / А. А. Белоусова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. – 2013. – № 3. – С. 270–278.
10. Морозова К. П. Конституционно-правовые основы обеспечения права граждан на охрану здоровья в Российской Федерации / К. П. Морозова // Наука. Общество. Государство. – 2013. – № 2. – С. 1–6. – URL: [https://esj.pnzgu.ru/files/esj.pnzgu.ru/morozova\\_kp\\_13\\_2\\_28.pdf](https://esj.pnzgu.ru/files/esj.pnzgu.ru/morozova_kp_13_2_28.pdf).
11. Пашенко И. Ю. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе социальных прав человека и гражданина / И. Ю. Пашенко // Наука. Мысль. – 2016. – № 10. – С. 151–157. – URL: <https://grreview.ru/index.php/wej/issue/view/40/10-2016>.
12. Lewis O. Supranational human rights bodies and protecting the rights of people with disabilities in the COVID-19 pandemic / O. Lewis // European Human Rights Law Review. – 2020. – Vol. 4. – P. 372–393.
13. Bompert F. Ethical rationale for better coordination of clinical research on COVID-19 / F. Bompert // Research Ethics. – 2020. – Vol. 16, iss. 3–4. – P. 1–10. – DOI: 10.1177/1747016120931998.
14. Варламова Н. В. Интересы национальной безопасности как основание ограничения прав человека (по материалам практики европейского суда по правам человека) / Н. В. Варламова // Труды Института государства и права РАН. – 2013. – № 1. – С. 164–190.
15. Mathiesen T. A snapshot of European neurosurgery December 2019 vs. March 2020: just before and during the Covid-19 pandemic / T. Mathiesen, M. Arraez, T. Asser, N. Balak, S. Barazi, C. Bernucci, C. Bolger, M. L. D. Broekman, A. K. Demetriades, Z. Feldman, M. M. Fontanella, N. Foroglou, J. Lafuente, A. D. Maier, B. Meyer, M. Niemelä, P. H. Roche, F. Sala, N. Samprón, U. Sandvik, K. Schaller, C. Thome, M. Thys, M. Tisell, P. Vajkoczy, M. Visocchi // Acta Neurochir. – 2020. – Vol. 162. – P. 2221–2233. – DOI: 10.1007/s00701-020-04482-8.
16. Moletta L. International guidelines and recommendations for surgery during Covid-19 pandemic: A Systematic Review / L. Moletta, E.S. Pierobon, G. Capovilla, M. Costantini, R. Salvador, S. Merigliano, M. Valmasoni // International Journal of Surgery. – 2020. – Vol. 79. – P. 180–188. – DOI: 10.1016/j.ijssu.2020.05.061.
17. Солонченко И. В. Конституционно-правовая концепция содержания личных прав и свобод в Российской Федерации : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / И. В. Солонченко. – Ростов н/Д., 2004. – 25 с.
18. Ростовщикова О. В. Свобода передвижения и выбор места жительства и гарантии ее обеспечения и защиты в России : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / О. В. Ростовщикова. – Волгоград, 2001. – 22 с.
19. Конституционное право : слов. / под ред. В. В. Маклакова. – М. : Юрист, 2001. – 559 с.

20. Конституционные права и свободы человека и гражданина в Российской Федерации / под ред. О. И. Тиунова. – М. : Норма, 2005. – 591 с.
21. Баглай М. В. Конституционное право Российской Федерации / М. В. Баглай. – М. : Норма : Инфра-М, 1999. – 776 с.
22. Авакьян С. А. Конституционное право России : в 2 т. / С. А. Авакьян. – М. : Инфра-М, 2006. – Т. 1. – 719 с.
23. Безуглов А. А. Конституционное право России : в 3 т. / А. А. Безуглов, С. А. Солдатов. – М. : Профобазование, 2001. – Т. 1. – 799 с.
24. Баглай М. В. Конституционное право Российской Федерации : учеб. / М. В. Баглай. – 9-е изд., изм. и доп. – М. : Норма : Инфра-М, 2011. – 767 с.
25. Гасанов К. К. Абсолютные права человека и ограничения прав / К. К. Гасанов, А. В. Стремоухов // Правоведение. – 2004. – № 1. – С. 164–173.
26. Зорькин В. Д. Россия и Конституция в XXI веке. Взгляд с Ильинки / В. Д. Зорькин. – М. : Норма, 2007. – 399 с.
27. Бахин С. В. О классификации прав человека, провозглашенных в международных соглашениях / С. В. Бахин // Правоведение. – 1991. – № 2. – С. 41–51.
28. Ковалев А. А. Международная защита прав человека : учеб. пособие / А. А. Ковалев. – М. : Статут, 2013. – 589 с.
29. Гулина О. Р. Право на свободу передвижения (часть 2) / О. Р. Гулина // Актуальные проблемы российского права. – 2015. – № 6 (55). – С. 196–202.
30. Габиева С. М. Пределы ограничения прав и свобод в Российской Федерации / С. М. Габиева // Закон и право. – 2020. – № 8. – С. 27–29. – DOI: 10.24411/2073-3313-2020-10363.
31. Жаворонкова Н. Г. Правовые аспекты реформирования системы государственного управления защитой населения и территорий при чрезвычайных ситуациях: уроки пандемии COVID-19 / Н. Г. Жаворонкова, Ю. Г. Шпаковский // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). – 2020. – № 5. – С. 130–142. – DOI: 10.17803/2311-5998.2020.69.5.130-142.
32. Гулакова В. Ю. Об организационно-правовых мерах борьбы с пандемией в России / В. Ю. Гулакова, Н. С. Касторнов // Базис. – 2020. – № 1 (7). – С. 26–29.
33. Corley Jr. P. D. Overview of state and local government powers during the COVID-19 pandemic / P. D. Corley Jr., A. B. Danielson, G. M. Tucker // Alabama Lawyer. – 2020. – Vol. 81, no. 4. – P. 296–302.
34. Wiley L. F. Coronavirus, Civil Liberties, and the Courts: The Case Against “Suspending” Judicial Review / L. F. Wiley, S. I. Vladeck // Harvard Law Review Forum. – 2020. – Vol. 133, no. 9. – P. 179–198.
35. Wigginton N. S. Moving academic research forward during COVID-19 / N. S. Wigginton, R. M. Cunningham, R. H. Katz, M. E. Lidstrom, K. A. Moler, D. Wirtz, M. T. Zuber // Science. – 2020. – Vol. 368, iss. 6496. – P. 1190–1192. – DOI: 10.1126/science.abc5599.

## REFERENCES

1. Vorontsov S. A. About the correlation of human rights and freedoms with the level of security of the individual, society, and the state during the pandemic. *Nauka i obrazovanie: khozyaistvo i ekonomika; predprinimatel'stvo; pravo i upravlenie*, 2020, no. 5 (120), pp. 50–53. (In Russ.).
2. Semyanov E.V. Constitutional and legal characteristics of the “pandemic” law-making (economic and legal analysis). *Obrazovanie i pravo*, 2020, no. 4, pp. 484–487. DOI: 10.24411/2076-1503-2020-10477. (In Russ.).
3. Spadaro A. COVID-19: Testing the Limits of Human Rights. *European Journal of Risk Regulation*, 2020, vol. 11, iss. 2, pp. 317–325. DOI: 10.1017/err.2020.27.
4. Vitruk N.V. *General theory of the legal status of the individual*. Moscow, Norma Publ., 2008. 448 p. (In Russ.).
5. Matuzov N. The right of life under Russian and international standards. *Izvestiya vysshikh uchebnykh zavedenii. Pravovedenie = Proceedings of Higher Educational Institutions. Pravovedenie*, 1998, no. 1 (220), pp. 198–212. (In Russ.).
6. Gavrillov V.V. European Convention on Human Rights and the legal system of Russia: some interaction issues, in: *Rossiya i Sovet Evropy: perspektivy vzaimodeistviya*, a collection of reports, Moscow, Institute of Law and Public Policy Publ., 2001, pp. 54–56. (In Russ.).

7. Gomien D., Zwaak L., Harris D. *European Convention on Human Rights and the European Social Charter: Law and Practice*. Moscow, Moscow Independent Institute of International Law Publ., 1998. 600 p. (In Russ.).
8. Kosolapov M.F. Right to life: evolution of a universal international standard. *Yuridicheskii vestnik Samarskogo universiteta = Juridical Journal of Samara University*, 2018, vol. 4, no. 4, pp. 48–56. DOI: 10.18287/2542-047X-2018-4-4-48-56. (In Russ.).
9. Belousova A.A. The right to health in international law: history of formation. *Vestnik Rossiiskogo universiteta druzhby narodov. Seriya: Yuridicheskie nauki = RUDN Journal of Law*, 2013, no. 3, pp. 270–278. (In Russ.).
10. Morozova K.P. Constitutional and legal bases of ensuring the right of citizens on health protection in the Russian Federation. *Nauka. Obshchestvo. Gosudarstvo = Science. Society. State*, 2013, no. 2, pp. 1–6, available at: [https://esj.pnzgu.ru/files/esj.pnzgu.ru/morozova\\_kp\\_13\\_2\\_28.pdf](https://esj.pnzgu.ru/files/esj.pnzgu.ru/morozova_kp_13_2_28.pdf). (In Russ.).
11. Paschenko I.Yu. Right to health and medical care in system of social rights of human and citizen. *Nauka. Mysl' = A Science. Thought*, 2016, no. 10, pp. 151–157, available at: <https://grreview.ru/index.php/wej-issue/view/40/10-2016>. (In Russ.).
12. Lewis O. Supranational human rights bodies and protecting the rights of people with disabilities in the COVID-19 pandemic. *European Human Rights Law Review*, 2020, vol. 4, pp. 372–393.
13. Bompard F. Ethical rationale for better coordination of clinical research on COVID-19. *Research Ethics*, 2020, vol. 16, iss. 3–4, pp. 1–10. DOI: 10.1177/1747016120931998.
14. Varlamova N.V. National security interests as a basis for restricting human rights (based on the case law of the European Court of Human Rights). *Trudy Instituta gosudarstva i prava RAN = Proceedings of the Institute of State and Law of the RAS*, 2013, no. 1, pp. 164–190. (In Russ.).
15. Mathiesen T., Arraez M., Asser T., Balak N., Barazi S., Bernucci C., Bolger C., Broekman M.L.D., Demetriades A.K., Feldman Z., Fontanella M.M., Foroglou N., Lafuente J., Maier A.D., Meyer B., Niemelä M., Roche P.H., Sala F., Samprón N., Sandvik U., Schaller K., Thome C., Thys M., Tisell M., Vajkoczy P., Visocchi M. A snapshot of European neurosurgery December 2019 vs. March 2020: just before and during the Covid-19 pandemic. *Acta Neurochir*, 2020, vol. 162, pp. 2221–2233. DOI: 10.1007/s00701-020-04482-8.
16. Moletta L., Pierobon E.S., Capovilla, Costantini M., Salvador R., Merigliano S., Valmasoni M. International guidelines and recommendations for surgery during Covid-19 pandemic: A Systematic Review. *International Journal of Surgery*, 2020, vol. 79, pp. 180–188. DOI: 10.1016/j.ijsu.2020.05.061.
17. Solonchenko I.V. *Constitutional and legal concept of the content of personal rights and freedoms in the Russian Federation*, Cand. Diss. Thesis. Rostov-on-Don, 2004. 25 p. (In Russ.).
18. Rostovshchikova O.V. *Freedom of movement and choice of place of residence and guarantees of its provision and protection in Russia*, Cand. Diss. Thesis. Volgograd, 2001. 22 p. (In Russ.).
19. Maklakov V.V. (ed.). *Constitutional law*, dictionary. Moscow, Yurist Publ., 2001. 559 p. (In Russ.).
20. Tiunov O.I. (ed.). *Constitutional rights and freedoms of man and citizen in the Russian Federation*. Moscow, Norma Publ., 2005. 591 p. (In Russ.).
21. Baglai M.V. *Constitutional law of the Russian Federation*. Moscow, Norma Publ., Infra-M Publ., 1999. 776 p. (In Russ.).
22. Avak'yan S.A. *Constitutional Law of Russia*, in 2 volumes. Moscow, Infra-M Publ., 2006. Vol. 1. 719 p. (In Russ.).
23. Bezuglov A.A., Soldatov S.A. *Constitutional Law of Russia*, in 3 volumes. Moscow, Profobrazovanie Publ., 2001. Vol. 1. 799 p. (In Russ.).
24. Baglai M.V. *Constitutional law of the Russian Federation*, 9th ed. Moscow, Norma Publ., Infra-M Publ., 2011. 767 p. (In Russ.).
25. Gasanov K.K., Stremoukhov A.V. Absolute human rights and restrictions of rights. *Pravovedenie*, 2004, no. 1, pp. 164–173. (In Russ.).
26. Zor'kin V.D. *Russia and the Constitution in the 21st century. View from Il'inka*. Moscow, Norma Publ., 2007. 399 p. (In Russ.).
27. Bakhin S.V. On the classification of human rights proclaimed in international agreements. *Pravovedenie*, 1991, no. 2, pp. 41–51. (In Russ.).
28. Kovalev A.A. *The international protection of human rights*. Moscow, Statut Publ., 2013. 589 p. (In Russ.).

29. Gulina O.R. Right to the freedom of movement (part 2). *Aktual'nye problemy rossiiskogo prava = Actual Problems of Russian Law*, 2015, no. 6 (55), pp. 196–202. (In Russ.).
30. Gabiyeva S.M. Limits of restriction of rights and freedoms in the Russian Federation. *Zakon i pravo = Law and Legislation*, 2020, no. 8, pp. 27–29. DOI: 10.24411/2073-3313-2020-10363. (In Russ.).
31. Zhavoronkova N.G., Shpakovskii Yu.G. Legal aspects of reforming the public administration system for the protection of population and territories in emergency situations: lessons from the COVID-19. *Vestnik Universiteta imeni O.E. Kutafina (MGYuA) = Courier of Kutafin Moscow State Law University (MSAL)*, 2020, no. 5, pp. 130–142. DOI: 10.17803/2311-5998.2020.69.5.130-142. (In Russ.).
32. Gulakova V.Yu., Kastornov N.S. On organizational and legal measures of the fight against pandemic in Russia. *Bazis = Basis*, 2020, no. 1 (7), pp. 26–29. (In Russ.).
33. Corley Ph.D. Jr., Danielson A.B., Tucker G.M. Overview of state and local government powers during the COVID-19 pandemic. *Alabama Lawyer*, 2020, vol. 81, no. 4, pp. 296–302.
34. Wiley L.F., Vladeck S.I. Coronavirus, Civil Liberties, and the Courts: The Case Against “Suspending” Judicial Review. *Harvard Law Review Forum*, 2020, vol. 133, no. 9, pp. 179–198.
35. Wigginton N.S., Cunningham R.M., Katz R.H., Lidstrom M.E., Moler K.A., Wirtz D., Zuber M.T. Moving academic research forward during COVID-19. *Science*, 2020, vol. 368, iss. 6496, pp. 1190–1192. DOI: 10.1126/science.abc5599.

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

**Чебыкина Наталья Рэмовна** – кандидат юридических наук, доцент кафедры государственного и муниципального права  
*Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского*  
644077, Россия, г. Омск, пр. Мира, 55а  
E-mail: chebykina\_n@list.ru  
SPIN-код РИНЦ: 7290-8227; AuthorID: 779122

**Лямина Кира Андреевна** – студент магистратуры  
*Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)*  
125993, Россия, г. Москва, ул. Садовая-Кудринская, 9

#### БИБЛИОГРАФИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ СТАТЬИ

Чебыкина Н.Р. Реализация прав человека в условиях пандемии COVID-19 / Н.Р. Чебыкина, К.А. Лямина // *Правоприменение*. – 2021. – Т. 5, № 3. – С. 112–125. – DOI: 10.52468/2542-1514.2021.5(3).112-125.

#### INFORMATION ABOUT AUTHORS

**Natalia R. Chebykina** – PhD in Law, Associate Professor, Department of State and Municipal Law  
*Dostoevsky Omsk State University*  
55a, Mira pr., Omsk, 644077, Russia  
E-mail: chebykina\_n@list.ru  
RSCI SPIN-code: 7290-8227; AuthorID: 779122

**Kira A. Lyamina** – master's student  
*Kutafin Moscow State Law University (MSAL)*  
9, Sadovaya-Kudrinskaya ul., Moscow, 125993, Russia

#### BIBLIOGRAPHIC DESCRIPTION

Chebykina N.R., Lyamina K.A. Implementation of human rights in the context of COVID-19 pandemic. *Pravoprimenie = Law Enforcement Review*, 2021, vol. 5, no. 3, pp. 112–125. DOI: 10.52468/2542-1514.2021.5(3).112-125. (In Russ.).