

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ COVID-19 В СИСТЕМЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: СОГЛАСОВАНИЕ ЧАСТНЫХ И ПУБЛИЧНЫХ ИНТЕРЕСОВ*

Н.В. Панкевич, В.В. Руденко

*Институт философии и права Уральского отделения Российской академии наук,
г. Екатеринбург, Россия*

Информация о статье

Дата поступления –

27 марта 2022 г.

Дата принятия в печать –

20 сентября 2022 г.

Дата онлайн-размещения –

20 декабря 2022 г.

Ключевые слова

Вакцинация, национальная безопасность, COVID-19, здоровье, ограничение прав человека

Предметом исследования являются вопросы правового регулирования мероприятий по вакцинации от COVID-19 в контексте национальной безопасности Российской Федерации, а также взаимодействие граждан и государства в обеспечении эпидемиологической безопасности. Целью статьи является поиск наилучших практик по вопросам необходимости и определения пределов возможности внедрения правового института обязательной вакцинации и содействия правовыми методами участию населения в программах вакцинации с целью достижения максимально возможного охвата граждан Российской Федерации. Методологическую основу статьи составляет междисциплинарный комплексный подход, сочетающий формально-юридический метод и сравнительный анализ правовых актов и судебных решений с научными выводами из социологии, политологии, медицины, биоэтики. Статья посвящена международным и национальным стандартам регулирования вакцинации средствами публичного и частного права в целях достижения коллективного иммунитета. Выделены основные направления совершенствования правового регулирования вакцинации в России: установление адекватной системы учета и распределения индивидуальных рисков, а также справедливое возмещение возможного ущерба при вакцинации; преодоление информационной асимметрии в ситуации индивидуального принятия решений с целью снижения дефицита достоверных данных и обеспечения эффективной коммуникации внутри экспертного сообщества, государства и личности.

COVID-19 VACCINATION IN THE NATIONAL SECURITY SYSTEM OF THE RUSSIAN FEDERATION: COORDINATION OF PRIVATE AND PUBLIC INTERESTS**

Natalia V. Pankevich, Valentina V. Rudenko

Institute of Philosophy and Law, Ural Branch of the Russian Academy of Sciences, Yekaterinburg, Russia

Article info

Received –

2022 March 27

Accepted –

2022 September 20

Available online –

2022 December 20

Keywords

Vaccination, national security, COVID-19, health, restriction of human rights

The subject. Having a proven positive social and economic effect, vaccination remains one of the most important institutions in the system of public safety. The development of this institution requires a rational legal support, considering not only current epidemic process, but also potential threats of bioterrorism and the development of biological weapons. In this light, effective legal regulation of vaccination measures, determination of their desirable forms and scope of the population coverage, as well as cooperation between citizens and the State in ensuring epidemiological safety become a matter of paramount importance.

The purpose. The authors propose to discuss two issues: the limits of the possibility of introducing the institution of mandatory vaccination and the issue of legal assistance for the population to participate in vaccination programs in order to achieve the maximum possible coverage.

The methodology. The article employs a comprehensive approach which combines formal interpretation and comparative analysis of legal acts and courts decisions with the insights from sociology, behavioral sciences and discourse analysis. The article focuses on the inter-

* Статья подготовлена при поддержке гранта РФФИ «Оптимизация социально-экономических принципов регуляции современных обществ в контексте последствий коронавирусной пандемии» (20-04-60337, рук. академик РАН В. Н. Руденко).

** The article was prepared with the support of the Russian Foundation for Basic Research, grant no. 20-04-60337 "Optimization of socio-economic principles of regulation of modern societies in the context of the consequences of the coronavirus pandemic" (supervisor RAS Academician V. N. Rudenko).

national and national standards of regulation of the vaccination by the means of public and private law in order to achieve herd immunity.

Our analysis of the vaccination institute place in the legal system demonstrates that this institution can be included in a row of disciplinary, coercive and binding institutions for citizens prescribing mandatory participation. However, its coercive potential is relatively small and is limited to certain segments of the society that are of strategic importance for ensuring the epidemiological safety. The article posits that such groups remain in the legal field of exceptions, whereas in general, the vaccination institute presumes that the mandatory component is prescribed primarily to the state, not the citizens. And therefore, the citizen's participation in vaccination has the character of an individual rational choice.

Conclusions. Our analysis shows that the law on vaccination should be focused on the facilitating socially desirable individual choice rather than binding norm prescription. In this area, the main tasks of legal regulation are establishment of an adequate system of accounting and distribution of individual risks, as well as fair compensation for possible damages during vaccinations. The second main direction of legal development is overcoming information asymmetry in the situation of individual decision-making in order to reduce the shortage of reliable data and to ensure effective communication within an expert community, the state and the person. We propose that this development contributes to the transformation of a purely legal norm on vaccination into a social and cultural one and strengthens the cooperative strategies of citizens in the fight against vaccine-controlled diseases.

1. Введение

Вакцинация была и остается одним важнейших институтов в комплексной системе общественной безопасности, имеющим доказанный позитивный социальный и экономический эффект. Несмотря на очевидные успехи российской и мировой медицины, развитие пандемийного процесса продолжает оставаться одной из острых проблем, стоящих перед РФ в настоящее время. Длительный всплеск заболеваемости уже сам по себе запускает негативные процессы в экономике, снижая ее производительность, и дестабилизирует общественную жизнь, провоцируя целые каскады кризисных явлений в самых разных сферах. Внимание настоящей статьи сфокусировано на обсуждении относительно малого сегмента из всего спектра возможных направлений противодействия пандемии, связанных с защитой правовыми методами жизни и здоровья граждан РФ и с минимизацией прямого воздействия эпидемии и ее последствий на население страны.

Согласно данным Росстата, смертность в РФ по итогам 2021 г. достигла рекордных с 1945 г. значений, а индикатор естественной убыли населения превысил миллион человек¹. Вполне естественно, что данный показатель обуславливается множеством факто-

ров, часть из которых является последствием исторической демографической динамики и напрямую не связана с пандемией. Тем не менее, именно новая коронавирусная инфекция вносит существенный вклад в снижение численности населения страны. Ковид-ассоциированная смертность достигла в прошедшем году 220 чел. на 100 тыс. чел. населения². В этих условиях научное сообщество и правительство страны подчеркивают необходимость достижения коллективного иммунитета как базового условия снижения заболеваемости и далее победы над эпидемией. И потому в центре государственной политики по сдерживанию заболеваемости ставится последовательная вакцинация³, стремящаяся к насколько это возможно полному охвату населения.

Развитие данного института требует взвешенного и рационального правового обеспечения не только исходя из его значимости в купировании актуального эпидемического процесса. Важной задачей в развитии правовой системы страны становится и достижение эпидемиологической безопасности в противостоянии будущим потенциальным угрозам как естественного, так и намеренного характера. Последнее связано с опасностью биотерроризма и разработки биологического оружия вопреки всем нор-

¹ Общие итоги движения населения // Росстат. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/2021_edn12.html (дата обращения: 23.02.2022).

² Yandex. Коэффициент: статистика. URL: <https://yandex.ru/covid19/stat#statistics-table> (дата обращения: 06.03.2022).

³ В Кремле назвали печальной статистику по убыли населения в России // РБК. URL: <https://www.rbc.ru/society/31/01/2022/61f7b3899a79476ff9fb17ac> (дата обращения: 31.01.2022).

мам международного права⁴ отдельными государствами, а также и неформальными акторами. В связи с событиями последнего периода становятся все более очевидными риски, связанные с работами «вирусных» научных лабораторий в самых разных регионах мира от, предположительно, Китая до документально подтвержденного по данным Министерства обороны РФ в пространстве Украины⁵.

Реализация рядом государств экстратерриториальных правовых и организационных стратегий, предполагающая вынос подобных объектов из развитых стран в отдаленные юрисдикции, где законодательство и общественность не столь жестко регулирует биоинженерную деятельность и исследования, провоцирует опасность как намеренных, так и случайных утечек вредоносных микроорганизмов, что готовит почву для будущих массовых катастроф. В этом свете эффективное правовое регулирование мероприятий по вакцинации, определение их желательных форм и масштаба охвата населения, а также кооперация граждан и государства в деле обеспечения эпидемиологической безопасности становятся вопросом первостепенной важности.

Вопросы вакцинации от COVID-19 освещены в разных научных измерениях: медицинском [1; 2], биоэтическом [3; 4], политологическом [5; 6], правовом. В плоскости права вакцинация от COVID-19 рассматривалась преимущественно в контексте ограничения прав человека [7], закрепления института информированного согласия на медицинское вмешательство [8], регламентации статуса отдельных групп субъектов права (военнослужащих [9], работников [10] и др.). В рамках настоящей статьи вакцинация рассматривается в контексте национальной безопасности РФ. Целью статьи является поиск наилучших практик по вопросу о необходимости и определению пределов возможности внедрения правового института обязательной вакцинации и по вопросу содействия правовыми методами участию населения в программах вакцинации с целью достижения максимально возможного охвата граждан РФ.

⁴ Convention on the Prohibition of the Development, Production and Stockpiling of Bacteriological (Biological) and Toxin Weapons and on their Destruction. Adopted by the General Assembly resolution 2826 (XXVI) of 16 December 1971. URL: <https://front.un-arm.org/wp-content/uploads/2020/12/BWC-text-English-1.pdf> (дата обращения: 02.03.2022).

⁵ Степанов А. Минобороны раскрыло подробности проекта UP-4 в биологических лабораториях Украины // Российская газета. URL: <https://rg.ru/2022/03/10/minoborony-raskrylo-podrobnosti-proekta-up-4-v-biolaboratoriiah-ukrainy.html> (дата обращения: 10.03.2022).

2. Вакцинация от COVID-19 и национальная безопасность Российской Федерации

В РФ одним из национальных интересов является сбережение народа, развитие человеческого потенциала, повышение качества жизни и благосостояния граждан, что решается в том числе посредством повышения качества и доступности медицинской помощи, включая вакцинацию, и лекарственное обеспечение⁶. Сохранение населения, здоровье и благополучие людей является одной из национальных целей развития Российской Федерации до 2030 г.⁷ При этом в основе государственной политики России в области здравоохранения лежит профилактическая модель. Не случайно здоровый образ жизни получил закрепление в качестве ценности в ходе конституционной реформы 2020 г. (п. «ж» ч. 1 ст. 72 Конституции РФ).

Государственная политика в области иммунопрофилактики инфекционных болезней осуществляется в целях охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации, что предопределяет преваляирование публично-правового регулирования при ее определении. Законодательно закреплены гарантии со стороны государства в области иммунопрофилактики, включая доступность вакцин, бесплатное проведение прививок, социальные гарантии в случае поствакцинальных осложнений, поддержка научных исследований в данной области и др., установлены права и обязанности гражданина⁸. Непосредственно разработку обозначенной политики осуществляет Российская Федерация, а ее реализацию обеспечивают не только органы федерации, но и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

В ходе противодействия распространению коронавирусной инфекции российские власти сделали ставку на вакцинацию как значимый способ формирования коллективного иммунитета. В Национальный календарь прививок по эпидемическим показаниям вошла прививка от коронавирусной инфекции и были определены очереди приоритетности доступа к ней,

⁶ Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2021 г. № 400 «Стратегия национальной безопасности Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 3 июля 2021 г.

⁷ Указ Президента РФ от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 21 июля 2020 г.

⁸ Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» // Российская газета. 1998. 22 сент.

что представляет собой гарантирование со стороны государства доступности вакцины. Более того, нетипичная ситуация, обусловленная длительным волнообразным распространением коронавирусной инфекции, привела к необходимости утверждения нового Календаря⁹. С учетом специфики патогена, эффективность всей системы мероприятий по вакцинации состоит именно в массовом охвате населения профилактическими прививками [11, с. 20].

Вместе с тем, следует признать, что на федеральном уровне детально не разработаны механизмы стимулирования населения к вакцинации. В Федеральном законе «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» закреплены последствия отказа от прививок. Среди них: запрет для граждан на выезд в определенных случаях; временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий; отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Во всех случаях гражданин (его законный представитель) вправе отказаться от прививки, даже если прививка для него обязательна. При этом данное положение относится как к плановым прививкам, так и прививкам по эпидемиологическим показаниям. Принцип добровольности имеет ключевое значение для государственной политики в области иммунопрофилактики Российского государства и позволяет обеспечить учет интересов граждан в ходе вакцинации. Вместе с тем, допустимо установление отдель-

ных категорий граждан, подлежащих обязательной вакцинации уполномоченным федеральным органом. Перечень работ, требующих обязательной вакцинации, утвержден на сегодняшний день Правительством Российской Федерации¹⁰. Данный перечень был расширен Постановлением Главного государственного санитарного врача на основании п. 6 ч. 1 ст. 51 Федерального закона № 52-ФЗ, что допустимо при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих¹¹. При угрозе возникновения и распространения опасных инфекционных заболеваний главные государственные санитарные врачи в субъектах Российской Федерации могут выносить постановления о проведении профилактических прививок гражданам или отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям¹². Это предполагает, что данные лица подлежат обязательной вакцинации. К таким категориям субъекты Российской Федерации отнесли лиц старше 60 лет (Амурская область и др.), студенты ВУЗов старше 18 лет (Амурская, Иркутская области и др.), работники такси (Владимирская, Ивановская, Калининградская области и др.), банков и почты (Брянская, Владимирская, Ивановская области и др.), волонтеры (Амурская, Воронежская области и др.) и др.¹³ Таким образом региональные власти получают возможность компенсировать дефицит обязывающих механизмов на федеральном уровне.

Федеральным законодательством закреплён порядок получения медицинской документации, подтверждающей факт вакцинации¹⁴. Однако ограничительные меры, связанные с тем числе и с отсутствием вакцинации от коронавирусной инфекции,

⁹ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 г. № 1122н «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и Календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 20 декабря 2021 г.

¹⁰ Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1999. № 29. Ст. 3766.

¹¹ Постановление Главного государственного санитарного врача от 27 июня 2021 г. № 8 «О проведении профилактических прививок против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 27 июня 2021 г.

¹² Подпункт 6 п. 1 ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

¹³ См. подробнее: Самарина В. Обязательная вакцинация: список регионов. URL: <https://www.buhsoft.ru/article/3658-obyazatel'naya-vaktsinatsiya-spisok-regionov> (дата обращения: 02.03.2022).

¹⁴ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. № 1053н «Об утверждении формы медицинской документации «Справка о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации» и порядка ее выдачи, формы медицинской документации «Медицинский сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» и порядка ее ведения, а также формы «Сертификат о профи-

устанавливаются на уровне субъектов Российской Федерации (так в большинстве субъектов Российской Федерации вводились ограничительные меры по посещению торговых центров, государственных структур, учреждений культуры, кафе и ресторанов, гостиниц и т. д.). В отдельных субъектах Российской Федерации отсутствие вакцинации стало основанием для обязательной самоизоляции отдельных групп граждан. Так, в Ямало-Ненецком автономном округе была предусмотрена обязательная самоизоляция для граждан старше 60 лет, не вакцинированных от коронавируса и не переболевших им¹⁵.

Фактически сложившееся распределение полномочий между органами государственной власти РФ и субъектов Российской Федерации в совокупности с невысокими темпами вакцинации населения свидетельствуют, на наш взгляд, о кризисных явлениях системного характера в здравоохранении. Необходима разработка стимулирующих мер вакцинации населения и изменение стратегии развития национального календаря прививок, в том числе посредством разработки так называемых «целевых календарей» профилактических прививок для групп населения высокого риска развития и тяжелого течения контролируемых инфекций, а именно пожилых людей, беременных женщин, путешественников, представителей некоторых профессий (медицинские работники, учителя и преподаватели, работники транспорта и коммунальной сферы, пациенты с хронической патологией).

3. Вакцинация, ограничительные меры и права человека в период противодействия распространению COVID-19

Юридический факт отсутствия вакцинации встроен в механизм реализации отдельных ограничительных мер, установленных в целях противодействия распространению коронавирусной инфекции. Для частных лиц это, с одной стороны, может являться средством стимулирования к вакцинации, но с другой стороны, может повлечь за собой ограничение его прав. Отсутствие прививки у лиц, отнесенных к категориям лиц, для которых прививка обязательна, может повлечь за собой отстранение от работы, что в свою очередь ограничивает право на труд. Отсутствие прививки может повлечь за собой ограничение свободы

передвижения как внутри государства, так и на международном уровне. Так в период пандемии коронавирусной инфекции вакцинация является одним из условий получения QR-кода, необходимого для прохождения в отдельные организации. Одновременно отсутствие прививки может ограничивать международную мобильность, что регламентируется установлением запретов как на выезд из страны, так и на въезд в нее при отсутствии необходимых прививок.

Однако, стремясь массово охватить население вакцинацией, государство, тем не менее, должно не только стимулировать граждан к вакцинации, но и учитывать их частные интересы, а также принимать во внимание и оказывать уважение ценностным установкам, религиозным и в широком смысле философским убеждениям граждан. Именно на это и сориентирован институт согласия на вакцинацию. Более того, ограничение прав человека, в том числе и в случае введения режима повышенной готовности в период распространения коронавирусной инфекции, допустимо лишь в рамках конституционного механизма такого ограничения (ч. 3 ст. 55 Конституции РФ). Особенности вакцинации отдельных категорий граждан и влияние факта невакцинации на правовые отношения, в которые они вступают, а также на реализацию ими их прав рассматриваются нами на примере (1) работников, (2) военнослужащих, (3) несовершеннолетних лиц и (4) студентов.

3.1. Работник и работодатель: можно ли работать без прививки?

По общему правилу отсутствие прививки не влияет на трудовые отношения, за исключением тех категорий работников, для которых прививка является обязательной (например, для лиц, осуществляющих работы с больными инфекционными заболеваниями, работы с живыми культурами возбудителей инфекционных заболеваний, работы с кровью и биологическими жидкостями человека, работы в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и др.). Работники, отказавшиеся от прививки, и вакцинация для которых является обязательной, должны быть отстранены от работы без сохранения заработной платы до тех пор, пока они ее не сделают¹⁶. Отсутствие профилактических прививок, к которым и отно-

лактических прививках...» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 15 ноября 2021 г.

¹⁵ Постановление Губернатора Ямало-Ненецкого автономного округа от 15 апреля 2020 г. № 60-ПГ «О дополнительных мерах по защите населения и предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-

19) на территории Ямало-Ненецкого автономного округа» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 21 апреля 2020 г.

¹⁶ Письмо Федеральной службы по труду и занятости от 13 июля 2021 г. № 1811-ТЗ «О возможности отстранения от работы не привитых от COVID-19 работников» // СПС «КонсультантПлюс».

сится вакцина от COVID-19, является основанием отказа в приеме на работу и основанием отстранения от работы, но это правило распространяется только на лиц, чья профессиональная деятельность связана с высоким риском заражения и распространения инфекции [12, р. 165]. Даже сотрудники, работающие удаленно (дистанционно), отказавшиеся от вакцинации и не имеющие противопоказаний, могут быть отстранены от работы. При этом, перевод на дистанционную работу не является альтернативой отстранения от работы. Дата начала отстранения зависит от того, какие предельные сроки вакцинации установлены актами субъектов Российской Федерации.

В анализируемом случае возникает три группы отношений: работник-работодатель, государство-работник и государство-работодатель. Законодательно в данном случае установлен следующий баланс интересов работника и работодателя: работодатель не может уволить работника, отказавшегося от вакцинации, но может отстранить его от работы и не выплачивать заработную плату на период отстранения от работы. Государство посредством введения обязательности вакцинации отдельных категорий работников решает задачу массовой вакцинации. Дополнительной гарантией вакцинации работников, для которых вакцинация обязательна, служит обязательство работодателя обеспечить определенный процент вакцинированных. В случае невыполнения требований законодательства для работодателя возникает административная ответственность (ст. 6.3 КоАП и др.). Подобное соотношение гарантий и ограничений, на наш взгляд, имеет дисбаланс: государство, не предусмотрев меры стимулирования вакцинации работников, возлагает необходимость обеспечения вакцинации силами работодателя, предусматривая ответственность работодателя за невыполнение требований законодательства. Давление со стороны работодателя становится одним из стимулов вакцинации. По данным исследования РАНХиГС, в котором приняли участие 1,4 тыс. россиян, такие факторы, как надежные данные о безопасности вакцин, возможность выбора вакцин, доступ к поездкам за границу, давление со стороны ра-

ботодателя были названы в качестве условий, при которых респонденты готовы вакцинироваться¹⁷. В отсутствие законодательных стимулирующих механизмов работодатели вынуждены оказывать давление на работников неформальными способами, что дестабилизирует всю систему трудовых отношений и увеличивает ее конфликтность.

3.2. Вакцинация военнослужащих от COVID-19: прививка по приказу

Военнослужащие обладают специальным правовым статусом, который установлен не только федеральными законами, но и общевоинскими уставами Вооруженных Сил Российской Федерации. Статус военнослужащих предопределен характером их деятельности: она осуществляется в публичных интересах и предназначена для защиты государственного суверенитета и территориальной целостности РФ, обеспечения безопасности государства, что составляет существо воинского долга и предопределяет содержание общих, должностных и специальных обязанностей военнослужащих¹⁸. Специальный статус военнослужащих предопределил: во-первых, наличие дополнительных гарантий доступности вакцинации: согласно Календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям военнослужащие отнесены ко второй очереди приоритетности вакцинации от коронавирусной инфекции, во-вторых, фактическую обязанность вакцинироваться от коронавирусной инфекции – они отнесены к числу лиц, подлежащих обязательной вакцинации. В ст. 345 УВС ВС РФ указано: «Для обеспечения невосприимчивости военнослужащих к инфекционным болезням проводятся предохранительные прививки, которые могут быть плановыми и по эпидемическим показаниям. Плановые предохранительные прививки всему личному составу полка проводятся в соответствии с календарем прививок, а по эпидемическим показаниям – по приказу старшего командира (начальника)»¹⁹. Освобождение от прививки допускается только при наличии заключения врача. По сути формулировка Устава свидетельствует об обязательности вакцинации от коронавирусной инфекции для военнослужащих: вакцинация прово-

¹⁷ Перимитин Г. Социологи назвали пять стимулов для нежелающих вакцинироваться россиян // РБК. URL: <https://www.rbc.ru/society/05/04/2021/6064ae1f9a794724a33854bd> (дата обращения: 02.03.2022).

¹⁸ Постановление Конституционного Суда РФ от 21 марта 2013 г. № 6-П «По делу о проверке конституционности подпункта “в” пункта 2 статьи 51 Федерального закона “О

воинской обязанности и военной службе” в связи с жалобами граждан Р.В. Боскачева, И.В. Овсянникова и Д.А. Савельева» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 26 марта 2013 г.

¹⁹ Указ Президента РФ от 10 ноября 2007 г. № 1495 «Об утверждении общевоинских уставов Вооруженных Сил Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2007. № 47 (ч. I). Ст. 5749.

дится на основании приказа старшего командира (начальника). Исполнение отданного в установленном порядке приказа является обязательным, а его неисполнение влечет за собой уголовную ответственность. Легальность данных положений обосновывается коллизией привязкой преваляции специальной нормы над нормами общего характера [9, с. 175]. Допустимо обжалование приказа в установленном порядке. Вместе с тем, военнослужащие, так же, как и другие лица, оформляют свое письменное информированное согласие на прививку, что по сути является формальным элементом медицинской процедуры вакцинации. Это предполагает, что вакцинация в любом случае (даже на основании приказа) осуществляется в добровольном порядке – это гарантия того, что, являясь обязательной, она не может быть произведена насильственным путем.

3.3. Вакцинация несовершеннолетних от COVID-19: автономия законного представителя, благополучие ребенка и общественное здоровье

Согласно Календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям дети от 12 до 17 лет подлежат обязательной вакцинации от коронавирусной инфекции, при этом данная категория указана вне очередей приоритетности вакцинации. При этом вакцинация проводится добровольно при наличии письменного согласия одного из родителей (или иного законного представителя). Этот случай включает: отношения между государством и законным представителем, отношения между ребенком и законным представителем, отношения между государством и ребенком, отношения между родителями. Согласно российскому законодательству единственным последствием отсутствия прививки в данном случае может быть временный отказ в приеме в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий. Подобное регулирование в условиях распространения коронавирусной инфекции не позволило эффективно решить задачу массовой вакцинации детей. Не были созданы условия, при которых законные представители стремились бы усилить эпидемиологическую безопасность детей посредством коллективных действий.

В отдельных государствах Европы обязательная вакцинация является условием поступления детей в образовательные учреждения (Польша, Франция, Чехия, Словения и др.). Подобное правоустан-

овление возможно интерпретировать как ограничение права на уважение личной жизни. Ключи для понимания пропорциональности вмешательства в личную жизнь в случае требования обязательной вакцинации детей можно найти в Постановлении Большой палаты Европейского суда по правам человека от 8 апреля 2021 г. по делу «Вавржичка и другие против Чешской Республики»²⁰, ставшее весьма актуальным в связи с обязательностью вакцинации детей в период распространения коронавирусной инфекции. Согласно Закону Чешской Республики № 258/2000 об охране общественного здоровья постоянным жителям требуется проходить стандартные процедуры обязательной вакцинации. Этим же законом закреплено, что дошкольные учреждения могут принимать только детей, прошедших требуемую вакцинацию либо имеющих сертификат о поддержании иммунитета иными средствами, либо освобожденных от вакцинации по состоянию здоровья. В отношении детей, не достигших возраста 15 лет, ответственность за выполнение обязанности по вакцинации возлагается на их законных представителей. Чешское государство в свою очередь гарантирует: доступность вакцинирования за счет покрытия стоимости вакцин медицинским страхованием, возмещение вреда в случае поствакцинных осложнений. Заявитель оспаривал привлечение к ответственности со ссылкой на право отказа от медицинского вмешательства и право на уважение своих религиозных и философских убеждений. Другая заявительница в рамках этого же дела ссылалась на право на образование и право на жизнь ввиду неопределенных последствий вакцинации.

Анализируя вопрос пропорциональности вмешательства государства в права заявителей в свете обязательства государства принимать меры по защите жизни и здоровья находящихся под его юрисдикцией лиц (ст. 2 и 8 Конвенции) с учетом концепций «наилучшие интересы детей» и «обязательность информированного согласия на медицинское вмешательство», суд пришел к выводу о соразмерности ограничений прав в контексте национальной правовой системы, что соответствует: преследуемой цели, допустимой форме ограничения, пределам усмотрения конкретного государства, которое находит непосредственную демократическую легитимацию по вопросам прав человека, а конвенционный механизм имеет субсидиарную роль [13, с. 130]. Характер инфекционных болезней предопределяет то, что ре-

²⁰ Case of Vavříčka and others v. the Czech Republic, nos. 47621/13 and 5 others, 8 April 2021. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%22001-209039%22>

(дата обращения: 22.01.2022).

шение законного представителя о вакцинировании или невакцинировании влияет не только на конкретного ребенка, но и других детей и здоровье нации в целом. Автономия законного представителя может также противоречить благополучию конкретного ребенка. Когда речь идет об общественном здоровье, то допустимо ограничение отдельных прав в определенных пределах.

Еще одна проблема, фиксируемая при обязательной вакцинации детей, это «иллюзорность» информированного согласия: несмотря на то, что законные представители могут гипотетически отказаться от прививки, возникают юридические последствия отсутствия вакцинации, в том числе штрафы, недопуск до занятий в образовательные учреждения, непредоставление льгот [3].

3.4. Вакцинация студентов: пределы самостоятельности ВУЗов

Согласно Календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования старше 18 лет подлежат обязательной вакцинации и отнесены к третьей группе приоритетности. Решение о проведении таких прививок принимают главный государственный санитарный врач РФ и главные государственные санитарные врачи субъектов Российской Федерации. На уровне отдельных субъектов Российской Федерации была установлена обязательность данной вакцины для студентов старше 18 лет (Амурская, Владимирская, Курская, Иркутская, Томская Кемеровская области, Пермский и Краснодарский края, Калмыкия, Дагестан, Бурятия и др.). Еще в пяти субъектах Российской Федерации (Санкт-Петербург, Татарстане, Астрахани, Нижегородской и Калужской областях) – прививка требовалась в случае прохождения студенческой практики вне вуза.

В письме от 29 июля 2021 г. Минобрнауки рекомендовало переводить не прошедших вакцинацию от коронавируса или имеющих медицинский отвод студентов на удаленное обучение, требовать при заселении студентов в общежитие справки о вакцинации, перенесенной болезни или медицинском отводе от прививки, исходя из предусмотренного зако-

нодательством права ВУЗов обеспечивать безопасность образовательного процесса²¹. Некоторые вузы установили такие требования еще до ведомственного письма – МГИМО, НИУ МЭИ, НИУ ВШЭ и РосНОУ. Но буквально через неделю требования были смягчены в связи с критикой со стороны отдельных членов партии «Единая Россия»²². Действительно, подобные положения следует признать как ограничивающие отдельные права, при этом на уровне федеральных законов напрямую подобные полномочия ВУЗов не закреплены, а конституционный механизм ограничения прав человека предусматривает только использование федерального закона как надлежащей формы ограничения права.

Данный вопрос стал актуальным в свете развития эпидемии и в других странах. Верховный Суд США 18 июля 2021 г. признал требование Университета Индианы об обязательности вакцинации от коронавирусной инфекции для студентов правомерным. Для продолжения обучения в осеннем семестре Университет потребовал от студентов быть вакцинированными от COVID-19, исключение составило отсутствие прививки по религиозным мотивам и медицинским показаниям. В решении содержится ссылка на 14 поправку в Конституции США, согласно которой ни один штат не может лишать кого-либо жизни, свободы или собственности без надлежащей правовой процедуры. Однако суд формулирует возможности ограничения в применении данной нормы в свете развивающегося эпидемического процесса: «Признавая значительную свободу студентов отказываться от нежелательного медицинского лечения, четырнадцатая поправка позволяет Университету Индианы проводить разумную и надлежащую процедуру вакцинации в законных интересах общественного здравоохранения для своих студентов, преподавателей и сотрудников»²³. В решении также указывается, что университет допускает определенные исключения, в том числе по религиозным и медицинским причинам, поэтому у студентов есть «множественный выбор, а не только принудительная вакцинация». Исходя из того, что требование распространяется лишь на тех, кто хочет посещать университет, суд следует следующей ло-

²¹ Письмо Минобрнауки России от 29 июля 2021 г. № МН-7/5979 «О направлении рекомендаций» (вместе с «Рекомендациями по осуществлению деятельности организаций, находящихся в ведении Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)») // СПС «КонсультантПлюс».

²² Васильева А. Коронавирус в общаге не выживет // Коммерсант. 10.08.2021. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4937414> (дата обращения: 21.03.2022).

²³ Stuart E. Federal judge upholds Indiana University's Covid-19 vaccination requirements // CNN. URL: <https://edition.cnn.com/2021/07/19/us/iu-covid-vaccine-mandate/index.html> (дата обращения: 20.03.2022).

гике: «Люди, которые не хотят быть вакцинированными, могут идти в какое-либо другое место». Это дает университетам значительно большую свободу в регулировании по сравнению с государством. То есть линия рассуждений судов в делах об обязательной вакцинации в университетах существенно отличается от дел о введенной государством обязательной вакцинации. «В условиях, когда обучения в университете предполагает следование инструкциям о том, что писать и что читать, сложно считать проблемой медицинское условие, которое помогает студентам оставаться здоровыми во время обучения».

Подробная аргументация о балансировании частных и публичных интересов была изложена еще в решении первой инстанции – Окружного суда Индианы²⁴. Анализируя легитимность цели ограничения, риски вакцинации, персональную автономию студентов и необходимость баланса интересов, Суд пришел к следующему выводу: «Признавая интерес студентов отказаться от нежелательного лечения, Четырнадцатая поправка разрешает Университету Индианы проводить разумную и надлежащую вакцинацию в законных интересах общественного здравоохранения для студентов, преподавателей и сотрудников...»²⁵ Таким образом, Суд признаёт правомерным университетское регулирование, вводящее обязательность вакцинации для студентов, при условии соблюдения разумности и пропорциональности ограничения автономии студентов исходя из интересов общественного здравоохранения.

В условиях российской правовой системы у учетом разграничения полномочий между органами государственной власти РФ и субъектов Российской Федерации требуется на уровне федерального законодательства закрепить возможные правовые режимы, применяемые для противодействия распространению инфекции (помимо карантина), в рамках которых установить права и обязанности всех участников и формы их взаимодействия, в том числе образовательных организаций, что позволило бы ВУЗам по своему усмотрению вводить ограничительные меры, связанные с обязательной вакцинацией. При текущем правовом регулировании складывались ситуации, когда студенты не могли посещать торговые центры в виду ограничительных меры в рамках режима противо-

действия распространению коронавирусной инфекции на уровне субъекта Российской Федерации, но в то же время посещали ВУЗы.

4. Стимулирование участия в вакцинации правовыми методами: опыт правового регулирования в период распространения COVID-19

Проведенный анализ позволяет сделать вывод о том, что легитимность обязательной вакцинации как института принудительного характера, обращенного равно ко всей совокупности населения той или иной страны, в настоящее время достаточно проблематична как с точки зрения ее доктринального обеспечения [14], так и повседневной практики. Идея о внедрении подобной практики со сплошным применением будет встречать достаточно низкую готовность к кооперации населения, и более того может предсказуемо сопровождаться сопротивлением отдельных сегментов общества. Как это, происходит, например, в Канаде зимой 2022 г., где обязательные вакцинационные меры в отношении водителей-дальнобойщиков, осуществляющих международные рейсы, привели к росту социальной напряженности с высоким уровнем силового противостояния властям²⁶. На сегодняшний день лишь несколько стран ввели всеобщую обязательную вакцинацию (все взрослые), Таджикистан (для всех лиц старше 18 лет), Туркменистан (для всех лиц старше 18 лет), Австрия (для всех лиц старше 14 лет)), наиболее распространен селективный подход [15].

Несмотря на то, что в отношении отдельных групп (возрастных, профессиональных, особо подверженных риску заражения, участвующих в трансграничной мобильности и т. д.) подобные практики могут быть легитимно обоснованы в правовом и общественном дискурсах, группы, в отношении которых устанавливается режим обязательной вакцинации, остаются в правовом поле исключений. В период пандемии российское государство существенно лимитировало степень принудительности данного института за счет введения его в ограниченном числе секторов общественной жизни, а также за счет передачи решения о введении обязательной вакцинации в отношении определенных групп, определения необходимых пропорций привитых со-

²⁴ United States District Court Northern District of Indiana South Bend Division. *Klaassen et al. vs the Trustees of Indiana University*. URL: <https://www.courthousenews.com/wp-content/uploads/2021/07/klaassen-indiana.pdf> (дата обращения: 23.03.2022).

²⁵ Там же.

²⁶ Coletta A., Suliman A. A self-described 'Freedom Convoy' of Canadian truckers opposed to vaccine mandate arrives in Ottawa // The Washington Post. URL: <https://www.washingtonpost.com/world/2022/01/28/canada-truckers-convoy-ottawa-covid/> (дата обращения: 06.03.2022).

трудников, ограничений отдельных прав граждан (прежде всего на мобильность, доступ к трудовой и досуговой деятельности) на региональный уровень.

Таким образом, была обеспечена необходимая гибкость принудительного воздействия. Так силовые ведомства в период эпидемии могли быть вполне бескомпромиссны в отношении вакцинации²⁷ необходимого количества военнослужащих, как призывников, так и контрактников, так и гражданских служащих, и вольнонаемного персонала с минимальными возможностями неучастия (по медицинским показаниям), устанавливая показатель охвата в 65 %²⁸. В то же время в других секторах стимулирование вакцинации было куда менее интенсивным.

В то же время в территориальном измерении в регионах, в которых эпидемиологический процесс развернулся особо активно, практики стимулирования вакцинации, включая и ограничение некоторых прав для невакцинированных, отличались интенсивным характером. В то время как в других, не столь остро подверженных заболеванию, охват отдельных групп и населения в целом мог быть меньшим. Эта дифференцированная стратегия была в целом положительно оценена российскими исследователями (см., напр.: [7, с. 72; 16, с. 765–766, 17, с. 179]), хотя и очевидно, что ориентация на обязывающий характер вакцинации, за счет внедрения разветвленной системы негативных стимулов является преобладающей [7, с. 63; 18, с. 250].

Подобные свидетельства позволяют утверждать, что институт вакцинации вполне может быть вписан в ряд дисциплинарных институтов, когда принудительное воздействие общественных и властных институтов на индивида оказывается достаточно велико. Тем не менее, за пределами масштабных кризисных ситуаций, институт вакцинации сформирован таким образом, что компонент обязательности предписывается прежде всего не гражданам, а государству. Как главный поставщик и гарант обще-

ственного блага государство должно обеспечить гарантированный равный доступ к возможности вакцинации в рамках конституционных обязательств по охране здоровья и медицинской помощи (ст. 41 Конституции РФ). Обеспечению данных гарантий в РФ служит бесплатный доступ населения к мероприятиям по иммунопрофилактике согласно Национальному календарю профилактических прививок и календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании²⁹. В том же духе сформулированы и нормы международного права, согласно которым именно государства несут ответственность за предупреждения и лечения эпидемических, болезней и борьбы с ними в качестве меры, необходимой реализации права каждого индивида «на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья»³⁰.

При этом для «среднего» гражданина, чья жизнь не определяется особыми правовыми статусами, и чья профессиональная деятельность не связана с повышенными рисками заражения вакциноконтролируемыми заболеваниями³¹, участие в вакцинации выступает предметом индивидуального рационального выбора, что в свою очередь выступает составной частью автономии личности. И потому здесь уместно и необходимо вспомнить о том, что право способно осуществлять свои регулятивные функции не только, создавая систему прямых предписаний и запретов, но способно также реализовать важную функцию фасилитации социально желательного индивидуального выбора – за счет формирования условий, распределяющих и компенсирующих индивидуальные риски; способствуя преодолению информационной асимметрии; а также помогая трансформации чисто юридической нормы о вакцинации в социальную и культурную и трансформации принудительных механизмов в кооперативные [19]. В этой своей роли право вполне способно эффективно «работать» с возраже-

²⁷ Брацкий Я. Шойгу рассказал о порядке вакцинирования от COVID-19 в армии России // Звезда: медиагруппа. URL: <https://tvzvezda.ru/news/2020826628-0jbVK.html> (дата обращения: 06.02.2022).

²⁸ Постановление Главного государственного санитарного врача Министерства обороны РФ от 18 июня 2021 г. № 129 «О проведении профилактических прививок новой коронавирусной инфекции в Вооруженных Силах РФ по эпидемическим показаниям» // СПС «КонсультантПлюс».

²⁹ Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» // Российская газета. 1998. 2 сент.

³⁰ The international Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Adopted on 16.12.1966 by Resolution 2200 (XXI) at the 1496th plenary meeting of the UN General Assembly. URL: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights> (дата обращения: 10.01.2022).

³¹ Постановление Правительства РФ от 15 июля 1999 г. № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1999. № 29. Ст. 3766.

ниями и субъективными страхами, свойственными людям, которые принимают решение в ситуации острого дефицита доверительной информации и в условиях, когда достижение всеобщего блага содержит неопределенный набор частных рисков.

В этом смысле развитие правового комплекса по обеспечению мероприятий по вакцинации и иммунопрофилактике и вакцинации должно опираться не только на принудительную силу общественных институтов, и не только на способность каждого индивида на осуществление общественно необходимого морального выбора, превышающего индивидуальный интерес [20, с. 153], но и на полное признание и уважение автономии воли, как одной из основополагающих правовых ценностей [21].

Традиционно доктринальный комплекс, связанный с обсуждением автономии воли, разрабатывался в рамках исследований правового регулирования рыночной экономики (см., напр.: [22]). Однако, на наш взгляд, использование данной парадигмы в отношении института вакцинации, который локализован в точке сложного переплетения интересов индивида, общества и государства, способен также обогатить и правовой инструментарий, доступный в этой области.

4.1. Вакцинация и проблема индивидуальных рисков

Совершенно очевидно, что доктринальные основы автономии воли исходят из презумпции о рациональном субъекте, который действует в своих наилучших интересах, принимая во внимание баланс рисков и выгод. В контексте данной статьи – индивид производит оценку рисков и выгод от участия в мероприятиях по вакцинации. Вполне естественно, что благоприобретателем от вакцинации является не только государство и общество в целом, не только корпоративные экономические субъекты, защищающие свой трудовой ресурс, но прежде всего сам индивид, который получает дополнительные гарантии безопасности здоровья, трудоспособности, дохода, в предельном случае – спасение жизни.

Именно имея в виду этот баланс распределения выгод, институт вакцинации формируется сегодня в большинстве стран прежде всего как добровольный и локализуется в области институционально обеспеченных государством прав человека на защиту здоровья, доступа к медицинскому обслуживанию [23] при сохранении гарантий личной свободы выбора средств и методов обеспечения личной безопасности с учетом также личных убежде-

ний, религиозных мотивов, гарантий личной неприкосновенности и иных правовых гарантий.

Исходя очевидно из данной логики, американские суды квалифицировали негативные последствия вакцинаций на рабочем месте в качестве производственной травмы лишь в ограниченном ряде случаев. Это происходило, когда обнаруживалась очевидная взаимосвязь между интересами работодателя, чьи действия по стимуляции участия работников в программе вакцинации были мотивированы целью сохранить трудовой резерв, и существенным принуждением к участию в вакцинации за счет применения к сотруднику различных значимых санкций. При этом в случае, если существенного принуждения к вакцинации не происходило (если работник мог отказаться от участия и при этом не подвергался риску наказания, например, отстранения от работы), решение вакцинироваться квалифицировалось судами как свободное выражение индивидуальной воли, мотивированное собственными интересами участника в сохранении места на рынке труда [24, р. 465–468]. В правовом отношении это означало, что часть существующих механизмов для компенсации ущерба, закрепленных в трудовом праве, оказывались для пострадавшего работника недоступными: в частности, возмещение вреда здоровью через механизмы страхования профессиональных рисков на рабочем месте.

Однако следует также отметить и очевидную асимметрию в данном балансе, основанном на предположении только о наличии личной выгоды индивида от участия в коллективном действии, связанном с массовой вакцинацией. При очевидном распределении потенциального блага от вакцинации между индивидом, профессиональным сообществом и корпорацией, рынком в целом и государством, возможные риски от последствий вакцинации ложатся прежде всего на индивида. Несмотря на то, что в целом вероятность угрозы здоровью и жизни человека в результате вакцинации является статистически редкой и маловероятной, в каждом конкретном случае она не является ни иллюзорной, ни малозначимой в плане причиняемого ущерба.

Более того, для каждого индивидуального случая подобные риски также не являются абсолютно предсказуемыми и калькулируемыми, а страх поствакцинальных последствий является важнейшей причиной неучастия в вакцинации³². Поэтому одной из задач правового обеспечения института вакцинации является поиск более оптимального распределения

³² Перемитин Г. Социологи назвали пять стимулов для нежелающих вакцинироваться россиян // РБК. URL: [https://](https://www.rbc.ru/society/05/04/2021/6064ae1f9a794724a33854bd)

www.rbc.ru/society/05/04/2021/6064ae1f9a794724a33854bd (дата обращения: 05.03.2022).

баланса рисков с целью предоставления большей защиты индивиду-участнику программ вакцинации.

Российское законодательство учитывает фактор индивидуального риска, устанавливая государственные компенсации за наступления в ходе вакцинаций ряда побочных эффектов согласно компактному списку, включающему всего семь позиций³³, а также определяя меры поддержки пострадавшего и его семьи в составе государственных единовременных пособий (в размере 10 000 руб. при возникновении осложнения и 30 000 руб. членам семьи в случае смерти вакцинированного), ежемесячных денежных компенсаций (в сумме 1000 руб. с индексацией согласно федеральному бюджетному законодательству), пособий по временной нетрудоспособности одному из членов семьи в случае ухода за ребенком в возрасте до 18 лет.

В действительности, побочные эффекты от введения вакцин существенно более разнообразны, чем это установлено списком, определяющим права на возмещение ущерба от поствакцинальных осложнений. Медицинская статистика фиксирует среди возможных последствий вакцинаций смертельные случаи, инвалидизацию, стойкую потерю трудоспособности, наносящие значимый вред здоровью и уродующие побочные эффекты. Кроме того, как показывают медицинские исследования, вероятность поствакцинальных осложнений выше и могут быть более неблагоприятны у лиц, переболевших COVID-19 [1; 2], поэтому система оценки индивидуальных рисков должна включать также и обязательное медицинское обследование перед вакцинацией.

Однако даже в случае вакцинаций против болезней с длительным накопленным опытом применения, новые более точные методы наблюдения поствакцинальных состояний и массового мониторинга последствий вакцинации могут выявлять частые и серьезные побочные эффекты, которые ранее или не фиксировались систематически, или рассматривались как допустимые на фоне более страшных угроз массового эпидемического процесса. Так, например, комплексная проактивная система наблюдений и мониторинга, созданная для отслеживания побочных

эффектов вакцинации от оспы в США в 2000-х гг. (эта единственная в своем роде кампания интересна тем, что проводилась после террористической атаки 9/11 и в ожидании предполагаемых новых биотеррористических атак [5] против болезни, которая считалась искорененной) систематически фиксировала у пациентов случаи серьезных осложнений в работе сердечной системы, вызванных введением вакцины [6].

Система мониторинга поствакцинальных осложнений, созданная в США в рамках кампании по вакцинации целевых групп оспой, сыграла положительную роль тем, что способствовала совершенствованию системы медотводов, которая была особенно важна в тех секторах, где вакцинационные мероприятия отличались высокой степенью принуждения. В частности, в военных подразделениях армии и флота США вакцинация от оспы на указанный момент стала обязательной. При этом система мониторинга вывела значительное количество подлежащих вакцинации из-под действия программы, снизив число случаев побочных реакций.

Однако при этом следует отметить, что данная мера организационного характера не смогла оказать существенного влияния на достижение целей масштабной кампании вакцинации в гражданском секторе. Заявленной задачей было обеспечить охват на первой стадии 500 тыс. сотрудников системы общественного здравоохранения и далее выйти на охват 10 млн гражданских лиц. В реальности в гражданском секторе было вакцинировано всего лишь около 40 тыс. добровольцев³⁴. Главной причиной такой динамики стали опасения побочных эффектов и неуверенность участников в доступности механизмов и достаточности объемов компенсации ущерба здоровью в случае мгновенных и отсроченных побочных эффектов для каждого конкретного участника [25, р. 261].

Этот опыт обнаруживает существенный дефицит системы законодательства, который характерен не только для современной РФ, где установленные лимиты государственной поддержки граждан в случае поствакцинальных осложнений вряд ли стоит рассматривать как достаточные и способные выполнить функцию страхования индивидуального риска в

³³ Постановление Правительства РФ от 2 августа 1999 г. № 885 «Об утверждении перечня поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на по-

лучение государственных единовременных пособий» // Российская газета. 1999. 13 авг.

³⁴ Onion R., George W. Bush Set Out to Vaccinate Health Care Workers in Case of a Smallpox Bioattack // Slate. URL: <https://slate.com/technology/2021/02/smallpox-vaccine-bio-attack-2003-health-care-workers-military-bush.html> (дата обращения: 05.02.2022).

случае с поствакцинальных осложнений. Естественно, проблема состоит не только и не столько в определении достаточной суммы государственных компенсаций, но и в поисках механизма более справедливого распределения индивидуального риска участника программы вакцинации между всеми заинтересованными в данном участии сторонами.

Система массовой вакцинопрофилактики отличается достаточно сложной организационной структурой, вовлекающей множество сегментов общественной жизни, включая научные разработки, систему тестирования и государственной сертификации, производство препарата, систему дистрибуции вакцины, медицинские учреждения, непосредственно осуществляющих вакцинацию, компании, работающие как в сегменте обязательного, так и добровольного медицинского страхования, государственные регулирующие органы и др. Столь разветвленная система взаимоотношений вполне предсказуемо затрудняет определение звена, которое несет ответственность за возможный вред здоровью и жизни конкретного пациента в результате вакцинации. А с точки зрения пациента это означает трудоемкость и высокую продолжительность действий по защите своих интересов и непредсказуемость их результата.

Опыт разных стран показывает, что данное обстоятельство демотивирует потенциальных участников вакцинации, особенно в тех случаях, когда они испытывают дефицит доверия к конкретной вакцине (особенно новой) или системе общественного здравоохранения в целом. В этих условиях положительную роль играет с одной стороны, внедрение принципа одного окна, при котором обязанность по возмещению ущерба жизни и здоровью выполняет уполномоченный государственный орган; а с другой – минимизация обязанностей пострадавшего по сбору доказательств ущерба и его оценки.

Опыт упомянутой оспенной вакцинационной кампании в США показывает, что в целях осуществить запланированный объем вакцинации государство прежде всего оградило в правовом отношении кампании-производителей вакцин и непосредственных администраторов вакцинации от судебных исков со стороны пострадавших пациентов³⁵. Все пе-

речисленные лица рассматриваются как служащие системы общественного здравоохранения США, соответственно ответчиком в суде согласно Федеральному закону о гражданских исках (*Federal Tort Claim Act*³⁶) выступают сами Соединенные Штаты, которые компенсировали ущерб из специального фонда. В свою очередь за государством резервируется право судебного взыскания для тех случаев, когда ущерб вызван доказанной халатностью компании-производителя или дистрибьютора вакцинных препаратов или медицинской организации / ее персонала в процессе иммунизации. Тем не менее, гражданские иски к компаниям только на основании того, что компании производят потенциально опасные и способные принести ущерб препараты, а медицинские учреждения применяют их, исключаются принципиально³⁷. При этом причинная связь между наступившим побочным эффектом и фактом вакцинации рассматривается судом как опровержимая презумпция, что также служит защите интересов пострадавшего индивида и облегчает для него бремя доказательств.

Такая структура системы компенсации возможного ущерба достаточно компактна в организационном отношении и, с одной стороны, вносит элемент гарантии правовой безопасности в работу фармпроизводителей и медицинских учреждений. Особенно в тех случаях, когда ущерб причинен, однако не вызван виной производителя/администратора, а возникает в силу непредвиденных и не поддающихся прогнозу причин. С другой стороны, данная конструкция создает понятную процедуру обращения за помощью для пострадавших пациентов.

Законодательство США по к учету и компенсации индивидуального риска имеет достаточно длительную историю и разветвленную структуру [26, р. 381–392]. Однако подобный подход достаточно распространен. Законодательство европейских стран предполагает, что ущерб, причиненный участнику вакцинации, компенсируется государством без каких-либо оправдательных обстоятельств, терапия последствий вакцинации осуществляется в рамках государственного медицинского страхования [13, с. 128]. Стандартная гражданская судебная процедура также резервируется для случаев нарушения

³⁵ Homeland Security Act 2002 section 304 // Public Law. No. 107-296, 116 Stat. 2135. URL: https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/hr_5005_enr.pdf (дата обращения: 27.03.2022).

³⁶ Federal Tort Claims Act 28 U.S.C. (1982) // Pubic Law. No. 79-601, 60 Stat. 812: §§ 1346, 1402, 2110, 2401, 2402,

2412, 2671-2680. URL: <https://www.govinfo.gov/app/details/USCODE-2011-title28/USCODE-2011-title28-partIV-chap85-sec1346/context> (дата обращения: 27.03.2022).

³⁷ Restatement (Second) of Torts § 402A, cmt. k (1965). URL: <https://biotech.law.lsu.edu/cases/products/402a-b.htm> (дата обращения 27.03.2022).

процедур и условий администрирования вакцинационных мероприятий.

Таким образом, подход, основанный на минимализации усилий пострадавшего участника вакцинаций (даже при условии его добровольного информированного участия) по защите своих интересов в целях компенсации нанесенного ущерба, возлагающий основной объем действий на государство как центр, объединяющий интересы общества, рынка, конкретных юридических и физических лиц, оказывается наиболее адекватным целям стимулирования массовых вакцинационных кампаний.

При этом в плане обогащения институциональной структуры защиты конкретных пациентов, возможно создание специализированных органов [13, с. 137], осуществляющих экспертные и консультационные функции, медицинские расследования. Однако следует отметить, что подобные институты, имея возможность оказать позитивное влияние на качество медицинского обслуживания, все же будут играть вспомогательную роль.

4.2. Вакцинация и проблема информационной асимметрии

Каждое индивидуальное решение об участии или неучастии в вакцинации происходит в условиях весьма жесткой конкуренции различных источников влияния, как из непосредственного окружения индивида, так и со стороны медийного поля, представленного как традиционными СМИ, так и децентрализованными сетевыми коммуникациями. Как показывают российские социологические исследования, осуществленные еще в «доковидный» период, основным источником информации о вакцинации и вакцинах становится интернет в его совокупности (для 91,1 % респондентов), в то время как от медицинских работников информацию получает лишь треть участников [27].

В случае столкновения с новой неизвестной угрозой подобное решение принимается в условиях критического дефицита доверительной информации. Проблема усиливается и отсутствием единства в экспертном сообществе, профильных организациях на международном и национальном уровнях, вырабатывающих противоречивые рекомендации о предпочтительных механизмах противостояния эпидемии [28, с. 44]. Массовые стратегии участия и неучастия в коллективных действиях оказываются окрашены недоверием к «...любимым объяснениям, исходящим от институтов с признанным экспертным и научным авторитетом...»; исходящая от них комму-

никация «...изначально рассматривается как ангажированная и по определению ложная» [29, с. 104].

Центр тяжести данной проблемы, отягощающей индивидуальную кооперацию с общими усилиями по снижению заболеваемости, лежит в проблеме предполагаемого конфликта интересов, заложенного в саму структуру кампании по вакцинопрофилактике. В качестве участников данного конфликта массовое сознание распознает и научное сообщество в целом, включая непосредственных разработчиков вакцин, и «большую фарму», заинтересованную в получении государственных заказов, и самозаинтересованные бюрократические группы, принимающие решения о привилегированном допуске на рынок тех или иных препаратов, и само государство, осуществляющее некие собственные властные стратегии с неочевидными целями в отношении населения под эгидой массовой вакцинации.

Подобные дискурсы отражают фундаментальную проблему коммуникационного разрыва, возникающего между государственной политикой, обществом и конкретным индивидом. Поэтому важной задачей государственной политики и ее правового сопровождения является исключение дефектов целеполагания в проведении кампаний по массовой вакцинации. Особенное значение для поддержки кооперативного поведения населения является усиление всего комплекса противодействия конфликтам интересов, возникающих в данном поле [30]. В этом плане большое значение имеет, например, доступность альтернатив в проведении вакцинации различными препаратами и обеспечение права пациента на выбор любого из них. Даже с учетом того, что его личная компетенция может быть недостаточна для осуществления рационального выбора, сама возможность выбора минимизирует опасения в коммерческой заинтересованности агентов, осуществляющих вакцинацию. Немаловажное значение имеет и последовательное разведение служебной деятельности в государственных органах и коммерческого интереса должностного лица в области общественного здравоохранения. Общественное усомнение в соблюдении этого водораздела также увеличивает область эпистемологического недоверия и дискредитирует все усилия по массовому привлечению граждан страны к вакцинации. В РФ подобные дефекты не раз становились причиной поляризации общественного мнения против отдельных препаратов или медицинских программ.

Реализация указанного комплекса проблем неизбежно вовлекает в решение проблемы весь спектр государственных служб и органов, включая и те, чья область ответственности лежит далеко за пределами вопросов собственно вакцинации. Тем не менее, очевидно, что значимая часть проблемы с общественной оценкой вакцинации оказалась локализована в области международных политических и экономических отношений. «Вакцинная дипломатия» целого ряда зарубежных стран по недопуску российских препаратов на национальные рынки играла и продолжает играть свою негативную роль по дискредитации российских медицинских достижений внутри страны, в создании мотиваций по обращению конкретных индивидов к зарубежным вакцинам в силу их заинтересованности в путешествиях или деловых поездках, возможных только в случае вакцинации признанными в той или иной стране вакцинами. Однако возможным последствием может стать и полная дискредитация политики вакцинации и причиной отказа от участия в ней в принципе.

Подобные ситуации отражают реальную ситуацию, когда конфликт интересов ведет к масштабным сбоям в массовом понимании целей и задач вакцинации, которые выходят непосредственно за рамки обеспечения общественной безопасности и служат достижению совсем иных общественно непрозрачных целей.

Все эти факторы предрасполагают государственные стратегии к учету в своей деятельности данную специфику поляризации общественного мнения в логике «постправды» и предполагают комплексное информационное противодействие появлению и распространению заведомо ложной информации относительно любого из компонентов системы вакцинации.

В этом смысле российское законодательство отреагировало усилением ответственности индивидов и юридических лиц за распространение заведомо ложной информации, что отразилось во введении новых составов правонарушений в УК (ст. 207.1 и 207.2) и КоАП РФ (пп. 10.1, 10.2, 10.11 ст. 13.15). Введение подобных новелл вполне оправдано с точки зрения достижения необходимого социаль-

ного эффекта. В то же время необходимо также отметить, что данные меры имеют очевидные ограничения, связанные с тем, что их активация возможна только в случае уже совершенного правонарушения и находится в парадигме наказания нарушителя, а не предотвращения ущерба. Кроме того вполне вероятны обвинения государства в цензуре нежелательных точек зрения, что действительно достаточно проблематично в том случае, если общество в целом и его экспертные сообщества не накопили достаточного опыта совладания с проблемой и, соответственно, существует острая дискуссия о возможных путях ее разрешения. Ситуация с новой коронавирусной инфекцией, разработкой и выводом в массовое применение совершенно новых препаратов является как раз таким случаем, когда исключение из медийного пространства и наказание отдельных точек зрения является контрпродуктивным.

Представляется в этом случае применим опыт маркировки медийного контента³⁸ и введение обязанности медийного канала информировать получателя информации о содержании официальной точки зрения по вопросам вакцинации, что делает ее общедоступной и максимально распространенной.

5. Заключение

Анализ места института вакцинации в правовой системе демонстрирует, что несмотря на то, что данный институт может быть вписан в ряд дисциплинарных, принуждающих и обязывающих граждан к обязательному участию институтов, его принудительный потенциал относительно невелик. Он исчерпывается применением в отдельных сегментах общественной структуры, имеющих стратегическое значение для обеспечения эпидемиологической безопасности общества в целом и представителей отдельных групп, наиболее подверженных риску заражения или риску тяжелого течения заболевания, установлением определенных ограничений в случае отсутствия вакцинации (недопуск в школы, госпитализация на основании прививочного статуса и др.), применением мер ответственности при намеренном избегании вакцинации. В отношении указанных контингентов населения, которые достаточно идентифицировать в общей массе населения в силу их профессионального, возрастного,

³⁸ Приказ Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций от 23 сентября 2020 г. № 124 «Об утверждении формы указания на то, что сообщения и материалы иностранного средства массовой информации, выполняющего функции иностранного агента, и (или) российского юридического

лица, выполняющего функции иностранного агента, распространяемые на территории Российской Федерации, созданы и (или) распространены указанными лицами, а также требований и порядка размещения такого указания» // СПС «КонсультантПлюс».

социального статуса, возможно правое обоснование обязательности участия в вакцинациях, осуществляемое в рамках публично-правового регулирования.

Однако подобные группы остаются в правовом поле исключений, тогда как в целом институт вакцинации сформирован таким образом, что компонент обязательности предписывается прежде всего не гражданам, а государству. И потому участие гражданина в вакцинации имеет характер индивидуального рационального выбора. Наш анализ показывает, что в данном сегменте право должно быть ориентировано на реализацию функции фасилитации социально желательного индивидуального выбора. На этом направлении основные задачи в области регулирования должны быть сосредоточены на фор-

мировании адекватной системы учета, распределения индивидуальных рисков жизни и здоровью, а также справедливой компенсации возможных ущербов, которые возможны в ходе вакцинаций. Вторым главным направлением становится преодоление информационной асимметрии в ситуации принятия выбора условиях дефицита доверительных данных, обеспечение эффективной коммуникации экспертного сообщества, государства и индивида. Представляется, что развитие правовой системы в данном направлении будет способствовать трансформации чисто юридической нормы о вакцинации в социальную и культурную, что будет способствовать усилению кооперативных стратегий граждан в борьбе с вакциноконтролируемыми заболеваниями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Raw R. K. Previous COVID-19 Infection, but not Long-COVID, is associated with increased adverse events following BNT162b2/Pfizer vaccination / R. K. Raw, C. Kelly, J. Rees, C. Wroe, D. Chadwick // *Journal of Infection*. – 2021. – Vol. 83, iss. 3. – DOI: 10.1016/j.jinf.2021.05.035.
2. Shrestha N. K. Necessity of COVID-19 Vaccination in Previously Infected Individuals / N. K. Shrestha, P. C. Burke, A. S. Nowacki, P. Terpeluk, S. M. Gordon // *Clinical Infectious Diseases*. – 2022. – Vol. 75, iss. 1. – P. e662–e671. – DOI: 10.1093/cid/ciac022.
3. Kafarov T. E. Coronavirus and Vaccination: Medical, Bioethical and Confessional Dimensions / T. E. Kafarov // *Bioethics*. – 2021. – Vol. 2, № 28. – P. 17–21. – DOI: 10.19163/2070-1586-2021-2(28)-17-21.
4. Araújo Andrade S. COVID-19 Vaccines: Bioethical Consideration / S. Araújo Andrade, P. Andrade, D. Vaz Andrade, R. Santos, F. Varotti, B. Lwaleed // *Persona y Bioética*. – 2021. – Vol. 25, iss 2. – Art. 7. – DOI: 10.5294/pebi.2021.25.2.7.
5. Lame H.C. A Clear and Present Danger / H.C. Lame, J. la Montagne, A.S. Fauci // *Nature Medicine*. – 2001. – № 7. – P. 1271–1273.
6. Lane M. J. Evaluation of 21st-Century Risks of Smallpox Vaccination and Policy Options / M. J. Lane, J. Goldstein // *Annals of International Medicine*. – 2003. – Vol. 138, № 6. – P. 488–493.
7. Василевич Г. А. Пандемия коронавируса как основание ограничения прав и свобод человека / Г. А. Василевич, И. Ю. Остапович, Е. Г. Калинина // *Правоприменение*. – 2021. – Т. 5, № 2. – С. 62–76. – DOI: 10.52468/2542-1514.2021.5(2).62-76.
8. Zagaja A. Informed Consent in Obligatory Vaccinations? / A. Zagaja, R. Patryn, J. Pawlikowski, J. Sak // *Medical Science Monitor*. – 2018. – № 24. – P. 8506–8509. – DOI: 10.12659/MSM.910393.
9. Кутузов О. В. Вакцинация от Covid-19: право или обязанность военнослужащих? / О. В. Кутузов // *Военное право*. – 2021. – № 4 (68). – С. 171–182.
10. Масляков В. В. Вакцинация от коронавируса: правовые вопросы / В. В. Масляков, Н. Н. Портенко, О. Н. Павлова // *NB: Административное право и практика администрирования*. – 2020. – № 3. – С. 28–34. – DOI: 10.7256/2306-9945.2020.3.33965.
11. Намазова-Баранова Л. С. Новые горизонты Национального календаря профилактических прививок / Л. С. Намазова-Баранова, М. В. Федосеенко, А. А. Баранов // *Вопросы современной педиатрии*. – 2019. – № 18. – С. 13–30. – DOI: 10.15690/vsp.v18i1.1988.
12. Kornienko A. S. COVID-19: Legal Regulation of Universal Vaccination / A. S. Kornienko, N. A. Samokhvalov // *Legal Issues in the Digital Age*. – 2021. – № 3. – P. 151–167. – DOI: 10.17323/2713-2749.2021.3.151.167.
13. Дедов Д. И. Комментарий к постановлению Большой палаты Европейского суда по правам человека «Вавричка и другие против Чешской Республики» / Д. И. Дедов, Х. И. Гаджиев // *Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения*. – 2021. – Т. 17, № 4. – С. 127–138.

14. Евстратов А. Э. Пределы ограничения прав и свобод человека при обеспечении безопасности (постановка проблемы) / А. Э. Евстратов, И. Ю. Гученков // *Правоприменение*. – 2021. – Т. 5, № 2. – С. 77–85. – DOI: 10.52468/2542-1514.2021.5(2).77-85.
15. Gibelli F. COVID-19 Compulsory Vaccination: Legal and Bioethical Controversies / F. Gibelli, G. Ricci, A. Sirignano, D. De Leo // *Frontiers in Medicine*. – 2022. – Vol. 9. – Art. 821522. – DOI: 10.3389/fmed.2022.821522.
16. Ястребов О. А. Обязательная вакцинация: социальное благо или нарушение индивидуальных прав / О. А. Ястребов // *Вестник РУДН. Серия: Социология*. – 2021. – Т. 21, № 4. – С. 755–768. – DOI: 10.22363/2313-2272-2021-21-4-755-768. – (На англ. яз.).
17. Абишева М. Страновые стратегии противодействия covid-19: опыт системного анализа / М. Абишева, Т. Мармонтова, Р. Дуламбаева, Б. Баглай // *Вестник ВолГУ. Серия 4. История. Регионоведение. Международные отношения*. – 2021. – Т. 26, № 5. – С. 167–179. – DOI: 10.15688/jvolsu4.2021.5.13.
18. Миняшева Г. И. Соблюдение прав человека при проведении обязательной вакцинации / Г. И. Миняшева // *Актуальные проблемы государства и общества в области обеспечения прав и свобод человека и гражданина*. – 2021. – № 1. – С. 248–253.
19. Панкевич Н. В. Самоизоляция как правовой режим: опыт России / Н. В. Панкевич, В. В. Руденко // *Правопорядок: история, теория, практика*. – 2021. – № 2. – С. 16–23.
20. Григорьева Н. С. Граждане и общество в условиях пандемии COVID-19: общественные интересы versus личная свобода / Н. С. Григорьева // *Государственное управление. Электронный вестник*. – 2021. – № 84. – С. 147–164. – DOI: 10.24412/2070-1381-2021-84-147-164.
21. Bumke Ch. Privatautonomie. Grundelement privatrechtlicher Ordnungsbildung im demokratischen Verfassungsstaat / Ch. Bumke // *Autonomie im Recht. Gegenwartsdebatten über einen rechtlichen Grundbegriff* / Hrsg. von Ch. Bumke und A. Röthel. – Tübingen : Mohr Siebeck, 2017. – S. 69–90.
22. Базедов Ю. Право открытых обществ – частное и государственное регулирование международных отношений. – М. : Норма, 2016. – 384 с.
23. Velasco J. M. From a Bounded View to a Globalized Perspective: Considerations on a Human Right to Health / J. M. Velasco // Roldán C., Brauer D.I, Rohbeck J. *Philosophy of Globalization*. – De Gruyter, 2018. – P. 137–151.
24. Conk G. Reactions and Overreactions: Smallpox Vaccination, Complications, and Compensation // *Fordham Environmental Law Review*. – 2002. – Vol. 14, № 3. – P. 439–498.
25. Wortley P. M. Healthcare workers who elected not to receive smallpox vaccination / P. M. Wortley, B. Schwartz, P. S. Levy, L. M. Quick, B. Evans, B. Burke // *American Journal of Preventive Medicine*. – 2006. – № 30(3). – P. 258–265. – DOI: 10.1016/j.amepre.2005.10.005.
26. Macleod S. Redress schemes for personal injuries / S. Macleod, C. Hodges, R. Byrne, C. J. S. Hodges, C. Bright, S. Mason, M. Tulibacka. – Oxford ; Portland, Oregon : Hart Publishing, 2017.
27. Моисеева К. Е. Основные причины отказов от вакцинации / К. Е. Моисеева, А. В. Алексеева // *Социальные аспекты здоровья населения*. – 2019. – № 65 (5). – Ст. 9. – DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-5-9. – URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1104/30/lang,ru/>.
28. Маркова Е. Н. Обязательная вакцинация в эпоху пандемии COVID-19: вводить нельзя отменить / Е. Н. Маркова // *Журнал Белорусского государственного университета. Право*. – 2020. – № 3. – С. 38–45.
29. Дьякова Е. Г. Экспертное знание в условиях эпистемологического недоверия: 5G, COVID-19 и контрнаучный дискурс / Е. Г. Дьякова, А. Д. Трахтенберг // *Кризисы нашего времени как вызов обществу, культуре : материалы XXIII Междунар. науч.-практ. конф., 15–16 апр. 2021 г.* – Екатеринбург : Гуманитар. ун-т, 2021. – С. 103–109.
30. Боброва Н. А. Конфликт интересов: правоприменение и конфликтология / Н. А. Боброва // *Правоприменение*. – 2021. – Т. 5. – № 4. – С. 89–99. – DOI: 10.52468/2542-1514.2021.5(4).89-99.

REFERENCES

1. Raw R.K., Kelly C., Rees J., Wroe C., Chadwick D. Previous COVID-19 Infection, but not Long-COVID, is associated with increased adverse events following BNT162b2/Pfizer vaccination. *Journal of Infection.*, 2021, vol. 83, iss. 3. DOI: 10.1016/j.jinf.2021.05.035.

2. Shrestha N.K., Burke P.C., Nowacki A.S., Terpeluk P., Gordon S.M. Necessity of COVID-19 Vaccination in Previously Infected Individuals. *Clinical Infectious Diseases*, 2022, vol. 75, iss. 1, pp. e662–e671. DOI: 10.1093/cid/ciac022.
3. Kafarov T. E. Coronavirus and vaccination: medical, bioethical and confessional dimensions. *Bioethics*, 2021, vol. 2, no. 28, pp. 17–21. DOI 10.19163/2070-1586-2021-2(28)-17-21.
4. Araújo Andrade S., Andrade P., Vaz Andrade D., Santos R., Varotti F., Lwaleed B. COVID-19 Vaccines: Bioethical Consideration. *Persona y Bioética*, 2022, vol. 25, iss. 2, art. 7. DOI: 10.5294/pebi.2021.25.2.7.
5. Lame H.C., la Montagne J., Fauci A.S. A Clear and Present Danger. *Nature Medicine*, 2001, no. 7, pp. 1271–1273.
6. Lane M., Goldstein J. Evaluation of 21st-Century Risks of Smallpox Vaccination and Policy Options. *Annals of International Medicine*, 2003, vol. 138, no. 6, pp. 488–493.
7. Vasilevich G.A., Ostapovich I.Yu., Kalina E.G. Coronavirus pandemic as a reason for limitation of human rights and freedoms. *Pravoprimenenie = Law Enforcement Review*, 2021, vol. 5, no. 2, pp. 62–76. DOI: 10.52468/2542-1514.2021.5(2).62-76. (In Russ.).
8. Zagaja A., Patryn R., Pawlikowski J., Sak J. Informed Consent in Obligatory Vaccinations? *Medical Science Monitor*, 2018, no. 24, pp. 8506–8509, DOI: 10.12659/MSM.910393.
9. Kutuzov O.V. Vaccination against Covid-19: Right or Obligation of Military Personnel? *Voennoe pravo = Military Law*, 2021, no. 4 (68), pp. 171–182. (In Russ.).
10. Maslyakov V.V., Portenko N., Pavlova O.N. COVID-19 Vaccination: Legal Issues. *NB: Administrativnoe pravo i praktika administrirovaniya = NB: Administrative Law and Administration Practice*, 2020, no. 3, pp. 28–34. DOI: 10.7256/2306-9945.2020.3.33965. (In Russ.).
11. Namazova-Baranova L.S., Fedoseenko M.V., Baranov A.A. New Horizons for the National Immunization Schedule. *Voprosy sovremennoi pediatrii = Issues of Modern Pediatrics*, 2019, no. 18, pp. 13–30. DOI: 10.15690/vsp.v18i1.1988. (In Russ.).
12. Kornienko A.S., Samokhvalov N.A. COVID-19: Legal Regulation of Universal Vaccination. *Legal Issues in the Digital Age*, 2021, no. 3, pp. 151–167, DOI: 10.17323/2713-2749.2021.3.151.167.
13. Dedov D. I., Gadjeiev Kh. I. Commentary on the Judgment of the ECtHR Grand Chamber in the Case “Vavricka and Others v. the Czech Republic”. *Journal of Foreign Legislation and Comparative Law*, 2021, vol. 17, no. 4, pp. 127–138. DOI: 10.12737/jflcl.2021.046. (In Russ.).
14. Evstratov A.E., Guchenkov I.Yu. Limits of Restrictions of Human Rights and Freedoms to Ensure Security (Problem Statement). *Pravoprimenenie = Law Enforcement Review*, 2021, vol. 5, no. 2, pp. 77–85. DOI: 10.52468/2542-1514.2021.5(2).77-85. (In Russ.).
15. Gibelli F., Ricci G., Sirignano A., De Leo D. COVID-19 Compulsory Vaccination: Legal and Bioethical Controversies. *Frontiers in Medicine*, 2022, vol. 9, art. 821522. DOI: 10.3389/fmed.2022.821522.
16. Yastrebov O.A. Compulsory Vaccination: Public Benefit or Individual’s Right Limitation. *Vestnik RUDN. Seriya: sociologiya = RUDN Journal of Sociology*, 2021, vol. 21, no. 4, pp. 755–768. DOI: 10.22363/2313-2272-2021-21-4-755-768.
17. Abisheva M.A., Marmontova T.V., Dulambayeva R.T., Baglay B. COVID-19 Country Strategies Counteraction: A System Analysis Experience. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 4. Istoriya. Regionovedenie. Mezhdunarodnye otnosheniya = Science Journal of Volgograd State University. History. Area Studies. International Relations*, 2021, vol. 26, no. 5, pp. 167–179. DOI: 10.15688/jvolsu4.2021.5.13. (In Russ.).
18. Minjasheva G. I. Respect for Human Rights During Mandatory Vaccination. *Aktual'nye problemy gosudarstva i obshchestva v oblasti obespecheniya prav i svobod cheloveka i grazhdanina = Actual Problems of The State and Society in the Field of Ensuring Human and Civil Rights and Freedoms*, 2021, no. 1, pp. 248–253. (In Russ.).
19. Pankevich N. V., Rudenko V. V. Self-Isolation as a Legal Regime: the Russian Experience. *Pravoporyadok: istoriya, teoriya, praktika = Legal Order: History, Theory, Practice*, 2021, no. 2 (29), pp. 16–23. (In Russ.).
20. Grigorieva N.S. Citizens and Society in the face of COVID-19 Pandemic: Public Interest versus Individual Freedom. *Gosudarstvennoe upravlenie. Elektronnyi vestnik = Public Administration. E-journal (Russia)*, 2021, no. 84, pp. 147–164. DOI: 10.24412/2070-1381-2021-84-147-164. (In Russ.).

21. Bumke Ch. Privatautonomie. Grundelement privatrechtlicher Ordnungsbildung im demokratischen Verfassungsstaat, in: Bumke Ch., Röthel A. (eds.). *Autonomie im Recht. Gegenwartsdebatten über einen rechtlichen Grundbegriff*, Tübingen, Mohr Siebeck Publ., 2017, pp. 69–90. (in German).
22. Basedow J. *The Law of open Societies – private ordering and public regulation of international relations*. Moscow, Norma Publ., 2016. 384 p. (In Russ.).
23. Velasco J. M. From a Bounded View to a Globalized Perspective: Considerations on a Human Right to Health, in: Roldán C., Brauer D.I., Rohbeck J. *Philosophy of Globalization*, De Gruyter, 2018, pp. 137–151.
24. Conk G. Reactions and Overreactions: Smallpox Vaccination, Complications, and Compensation. *Fordham Environmental Law Review*, 2002, Vol. 14, no. 3, pp. 439–498.
25. Wortley P.M., Schwartz B., Levy P.S., Quick L.M., Evans B., Burke B. Healthcare workers who elected not to receive smallpox vaccination. *American Journal of Preventive Medicine*, 2006, no. 30(3), pp. 258–265. DOI: 10.1016/j.amepre.2005.10.005.
26. Macleod S., Hodges C., Byrne R., Hodges C.J.S., Bright C., Mason S., Tulibacka M. Redress schemes for personal injuries. Oxford, Portland, Oregon, Hart Publishing, 2017, 690 p.
27. Moiseeva K.E., Alekseeva A.V. Main reasons for vaccination refusals. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya nasele-niya = Social aspects of population health*, 2019, no. 65(5), art. 9, available from: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1104/30/lang.ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-5-9. (In Russ.).
28. Markova E.N. Mandatory vaccination in the era of the covid-19 pandemic: shall we either introduce or cancel the requirement? *Zhurnal Belorusskogo gosudarstvennogo universiteta. Pravo = Journal of the Belarusian State University. Law*, 2020, no. 3, pp. 38–45. (In Russ.).
29. D'jakova E.G., Trahtenberg A.D. Expert knowledge in conditions of epistemological distrust: 5G, COVID-19 and counter-scientific discourse, in: *Krizisy nashego vremeni kak vyzov obshchestvu, kul'ture*, Materials of the XXIII International Scientific and Practical Conference, April 15–16, 2021, Yekaterinburg, Humanities University Publ., 2021, pp. 103–109. (In Russ.).
30. Bobrova N.A. Conflict of interest: law enforcement and conflictology. *Pravoprименение = Law Enforcement Review*, 2021, vol. 5, no. 4, pp. 89–99. DOI: 10.52468/2542-1514.2021.5(4).89-99. (In Russ.).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Панкевич Наталья Владимировна – кандидат политических наук, старший научный сотрудник
Институт философии и права Уральского отделения Российской академии наук
620066, Россия, г. Екатеринбург, ул. С. Ковалевской, 16
E-mail: n.pankevich@yandex.ru
ORCID: 0000-0001-7661-1754
ResearcherID: AAO-9803-2021
SPIN-код РИНЦ: 8940-7486; AuthorID: 403798

Руденко Валентина Викторовна – кандидат юридических наук, старший научный сотрудник
Институт философии и права Уральского отделения Российской академии наук
620066, Россия, г. Екатеринбург, ул. С. Ковалевской, 16
E-mail: emikh.valentina@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6641-691X
SPIN-код РИНЦ: 4985-2588; AuthorID: 610258

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Natalia V. Pankevich – PhD in Political Sciences, Senior Researcher
Institute of Philosophy and Law, Ural Branch of the Russian Academy of Sciences
16, S. Kovalevskoi ul., Yekaterinburg, 620066, Russia
E-mail: n.pankevich@yandex.ru
ORCID: 0000-0001-7661-1754
ResearcherID: AAO-9803-2021
RSCI SPIN-code: 8940-7486; AuthorID: 403798

Valentina V. Rudenko – PhD in Law, Senior Researcher
Institute of Philosophy and Law, Ural Branch of the Russian Academy of Sciences
16, S. Kovalevskoi ul., Yekaterinburg, 620066, Russia
E-mail: emikh.valentina@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6641-691X
RSCI SPIN-code: 4985-2588; AuthorID: 610258

БИБЛИОГРАФИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ СТАТЬИ

Панкевич Н.В. Вакцинация от COVID-19 в системе национальной безопасности Российской Федерации: согласование частных и публичных интересов / Н.В. Панкевич, В.В. Руденко // Правоприменение. – 2022. – Т. 6, № 4. – С. 75–94. – DOI: 10.52468/2542-1514.2022.6(4).75-94.

BIBLIOGRAPHIC DESCRIPTION

Pankevich N.V., Rudenko V.V. COVID-19 vaccination in the national security system of the Russian Federation: coordination of private and public interests. *Pravoprimeneniye = Law Enforcement Review*, 2022, vol. 6, no. 4, pp. 75–94. DOI: 10.52468/2542-1514.2022.6(4).75-94. (In Russ.).