

Научная статья

УДК 349.3+342.9

DOI: 10.17323/2072-8166.2021.5.148.166

COVID-19: правовое регулирование всеобщей вакцинации



Александр Сергеевич Корниенко¹,



Николай Александрович Самохвалов²

¹ Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия

² Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Балаковский филиал, Россия

¹ akornienko@hse.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0759-2921>

² samokhvalov-na@ranepa.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2388-0472>



Аннотация

Тема настоящей статьи актуальна прежде всего вследствие того, что на сегодняшний момент невозможно отрицать приобретение пандемией COVID-19 и ее последствий статуса своего рода основного индикатора социально-экономических процессов и механизма легитимации государственной системы регулирования и управления в ковидных и постковидных условиях. Предметом исследования выступает механизм правового регулирования обязательной вакцинации от COVID-19. Цель исследования — определить проблемы правового урегулирования процесса обязательной вакцинации от COVID-19 сквозь призму права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе общечеловеческих ценностей. Данное исследование базируется на сочетании групп классических общенаучных методов (индукция, дедукция, анализ, синтез) и ряда специальных методов научного познания, применяемых непосредственно в рамках юридической науки (формально-юридический, сравнительно-правовой и другие). В рамках статьи авторами проведен концептуальный анализ права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в разрезе отечественного права, а также административно-правовых аспектов обязательной вакцинации от COVID-19 на основе анализа обобщенного опыта двух макрорегионов Российской Федерации — Москвы и Московской области. По результатам исследования авторы приходят к следующим ключевым выводам: во-первых, главный государственный санитарный врач субъекта Российской Федерации имеет продиктованное нормами отечественного законодательства объективное право на вынесение исполнительно-распорядительного акта об обязательности вакцинации в

условиях пандемии; во-вторых, отстранить от работы (не принять на работу) отказавшихся от вакцинации граждан работодатель обязан только, если речь идет о работах, поименованных в Перечне работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями. К работникам, выполняющим иные виды работ, такие меры применены быть не могут; в-третьих, неисполнение организацией/индивидуальным предпринимателем постановления главного государственного санитарного врача влечет за собой соответствующие меры юридической ответственности, предусмотренные нормами действующего законодательства Российской Федерации.



Ключевые слова

право человека на охрану здоровья и медицинскую помощь, COVID-19, пандемия, ограничения, антиковидные меры, Главный санитарный врач, обязательная вакцинация

Для цитирования: Корниенко А.С., Самохвалов Н.А. COVID-19: правовое регулирование всеобщей вакцинации // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2021. № 5. С. 148–166. DOI: 10.17323/2072-8166.2021.5.148.166.

Research article

COVID-19: Legal Regulation of Universal Vaccination



Alexander S. Kornienko¹,



Nikolay A. Samokhvalov²

¹ HSE University, Moscow, Russia

² Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Balakovo branch, Russia

¹ akornienko@hse.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0759-2921>

² samokhvalov-na@ranepa.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2388-0472>



Abstract

The topic of this article is very relevant, first of all, due to the fact that at the moment it is objectively impossible to deny that the COVID-19 pandemic and its consequences have acquired the status of a kind of main indicator of socio-economic processes and a mechanism for legitimizing the state system of regulation and management in covid and post-covid conditions. The subject of the article is the mechanism of legal regulation of mandatory vaccination against COVID-19. The purpose of the study is to identify the problems of legal regulation of the process of mandatory vaccination against COVID-19 through the prism of the human right to health protection and medical care in the system of universal values. This research is based on a combination of groups of classical general scientific methods (induction, deduction, analysis, synthesis) and a number of special methods of scientific cognition applied directly within the framework of legal science (formal legal, comparative legal and others). Within the framework of the presented article, the authors carried out a conceptual analysis of the human right to health protection and medical care in the context

of domestic law, as well as administrative and legal aspects of mandatory vaccination against COVID-19 based on the analysis of the generalized experience of two macro-regions of the Russian Federation — Moscow and the Moscow region. According to the results of the study, the authors come to the following key conclusions: firstly, the chief state sanitary doctor of the subject of the Russian Federation has an objective right dictated by the norms of domestic legislation to issue an executive-administrative act on the mandatory vaccination in a pandemic; secondly, the employer is obliged to suspend from work (not to hire) citizens who refused vaccination only if it is a question of works named in the List of works, the performance of which is associated with a high risk of infectious diseases. Such measures cannot be applied to employees performing other types of work; thirdly, failure by an organization/individual entrepreneur to comply with the resolution of the chief state sanitary doctor entails appropriate measures of legal responsibility provided for by the norms of the current legislation of the Russian Federation.

Keywords

the human right to health protection and medical care, COVID-19, pandemic, restrictions, anti-medical measures, chief sanitary doctor, mandatory vaccination, administrative and legal regulation

For citation: Kornienko A.S., Samokhvalov N.A. COVID-19: Legal Regulation of Universal Vaccination. *Law. Journal of the Higher School of Economics*, 2021, no. 5, pp. 148–166. (In Russ.). DOI: 10.17323/2072-8166.2021.5.148.166.

Введение

Пандемия COVID-19, начавшаяся в 2020 году, предопределила ход процессов, оказывающих, главным образом, деструктивное влияние на подавляющее большинство системообразующих кластеров социально-экономического пространства Российской Федерации. Через несколько месяцев наступит двухлетний рубеж с того момента, как в России зафиксирован первый случай заболевания новой инфекцией. По экспертному мнению главного государственного санитарного врача РФ Анны Поповой: «Первый случай заражения COVID-19 в России был зафиксирован 1 марта 2020 г. При этом в расчет не берутся два завозных случая из КНР в феврале 2020 г.»¹.

Соответственно, скоро исполнится два года с тех пор, как страна живет в условиях борьбы с новой инфекцией, — достаточный срок для анализа динамично меняющейся ситуации и пересмотра действующих моделей как поведенческих, так и правовых норм. В частности, в реалиях максимальной загрузки системы здравоохранения, вызванной распространением коронавирусной инфекции COVID-19, перед обществом и государством стоят вопросы модернизации конституционных основ права на охрану здоровья

¹ Глава Роспотребнадзора назвала дату первого случая заражения коронавирусом в России. Available at: URL: <https://www.interfax.ru/russia/709883> (дата обращения 10.08.2021)

и медицинскую помощь. Учитывая особую правовую протекцию данного права по Конституции Российской Федерации, процесс его модернизации, должен находиться в фокусе особого внимания государства в целом в симбиозе с социумом.

Меры противодействия пандемии COVID-19 в России достаточно разнообразны, однако приоритетным направлением, по мнению представителей научно-экспертного сообщества выступает вакцинация [Суровенко Т.Н., 2021: 70–77]; [Харченко Е.П., 2021: 4–19]. В связи со сказанным в значительной степени обостряются именно административно-правовые аспекты прививочной кампании с точки зрения легитимации данного процесса в отечественном правовом пространстве. В частности, впервые мэр г. Москва и губернатор Московской области на основании постановлений главных государственных санитарных врачей ввели обязательную вакцинацию для отдельных категорий граждан². Обозначенные нормативные правовые акты стали своего рода катализатором старта кампании по всеобщей вакцинации против COVID-19 в масштабах России.

Отдельные вопросы вакцинации, в том числе от COVID-19, исследуются представителями разных наук. Так, правовые аспекты данной проблемы находят свое отражение в работах представителей социальных наук из Самоа [Ramona B., 2020: 116–125], США [Caitlain L., 2020], Великобритании [Kevin H., Erin W., 2020]. В частности, исследователи анализируют, каким образом государства пересматривают свои стратегии и меняют политику вакцинации. Считаем необходимым присоединиться к их позиции о том, что на сегодняшний день превалируют два основных подхода: информирование населения и предоставление им свободы выбора (Россия, Германия, Австрия), другие реализуют политику обязательной вакцинации (Саудовская Аравия, Индонезия, Израиль).

С учетом пандемии коронавируса ряд ученых-юристов [Hans-Uwe S., Alexander K., Martin B. 2020: 1–5]; [Maltezoou C., Androula P., Athanasios T. 2021: 1–12] настаивают на необходимости пересмотра международно-правовых стандартов, норм и принципов, принятых и рекомендованных ВОЗ, поскольку они не дают однозначного ответа относительно «обязательности» вакцинации и нарушают права человека. Считаем данную позицию совершенно обоснованной и солидаризируемся с ней ввиду того, что существу-

² См.: Постановление Главного государственного санитарного врача по г. Москве от 15.06.2021 № 1 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям». Available at: URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400799739/> (дата обращения: 12.08.2021); Постановление Главного государственного санитарного врача по Московской области от 16.06.2021 № 3 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям». Available at: URL: <https://rg.ru/2021/06/16/mosobl-post3-reg-dok.html> (дата обращения: 12.08.2021)

ющие международно-правовые стандарты, нормы и принципы, принятые и рекомендованные ВОЗ нуждаются в оперативной модернизации, чтобы на наднациональном нормативно-правовом уровне стать гарантом всего антиковидного комплекса мероприятий, реализуемых в государствах.

Логично предположить, что текущая реальность в условиях COVID-19 и ее последствия будут основным предметом комплексных научных исследований в различных областях социогуманитарного знания в долгосрочной перспективе, поскольку феномен современной пандемии COVID-19 в плане своего влияния на классическую систему социально-экономического, а, как следствие, и правового мироустройства, является слишком обширным, многомерным и разноплановым.

1. Право человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе прав человека

1.1. Дихотомия права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе прав человека

Здоровье в современном мире является высшим и первостепенным благом, и оно настолько важно, что без него могут утратить свою ценность многие другие человеческие блага. Кроме того, здоровье человека выступает в качестве составного элемента системы национальной безопасности любого государства, что обуславливает его особую охрану и правовую регламентацию посредством соответствующих государственно-правовых механизмов.

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в совокупности с иными правами (на достойную жизнь, образование, жилище, труд, социальное обеспечение и защиту) образуют единую гармоничную систему социальных прав человека. У него имеются все черты и особенности данной категории прав: они нужны для обеспечения личности (гражданину) удовлетворения важнейших жизненных нужд, без которых невозможна приемлемая человеческая жизнь. Кроме того, данная категория прав (в частности, право на охрану здоровья) являются базисом для формирования социального строя государства.

Право на охрану здоровья и право на здоровье несколько различаются по своему значению, так как право на здоровье относится к личным немущественным правам. Право на охрану здоровья выступает в роли фундаментального права гражданина Российской Федерации, поскольку отдельная конституционная норма, закрепленная в ст. 41 Конституции закрепляет право на охрану здоровья и медицинскую помощь за каждым человеком. Это право в каком-то смысле сопрягается с обязанностью государства охранять здоровье людей (закреплено во второй части Конституции). В контексте

сказанного мы солидаризируемся с позицией исследователей Е.Б. Лупарев и Е.В. Епифанова, которые определяют государственную обязанность охраны здоровья населения как «систему, включающую в себя здравоохранение в широком социально-организационном смысле как деятельность государства, направленную на обеспечение высокого уровня здоровья граждан, так и в узком, собственно отраслевом смысле, которая включает в себя систему медико-санитарных мероприятий, осуществляемых организациями здравоохранения» [Лупарев Е.Б., Епифанова Е.В., 2021: 67].

Закрепление данного права в Конституции означает, что всем гражданам иностранных государств, находящимся на территории Российской Федерации в равной степени с гражданами РФ дана возможность реализации права на охрану здоровья в строгом соответствии с имплементированными Россией нормами международного права [Лухтенкова Я.С., 2018: 187].

В данном праве особенно ярко проявляется его синаллагматичность, которая выражается в очень важной функции практически любых прав, а именно согласование личных и общественных интересов. Придание данному праву значение конституционного статуса в одном смысле признает за данным правом роль первой важности в системе общественных благ и ценностей, которые является основой любого социального строя. В то же время в другом смысле на государство налагаются обязанности по его обеспечению и исполнению, потому что признание данного права первостепенным в качестве основных прав человека и гражданина превращается в задачу первой важности для любого государства [Сивочалова О.В., Линева О.И., Фесенко М.А., Громова Е.Ю., 2017: 39].

Из вышеизложенного следует, что закрепление права на охрану в качестве базового конституционного права гражданина в обязательном порядке подразумевает обязанность государства по созданию соответствующих благоприятных условий и соответствующей социально-экономической системы, которые в совокупности предоставят гражданам возможности для сохранения, восстановления и укрепления своего здоровья. Последний аспект является одним из главных и ценнейших социально-бытовых благ для любого человека вне зависимости от факторов национальности, религии, социального положения и т.д. [Миронова О.А., 2018: 107].

Конечно, для выполнения обозначенных условий существует прямая зависимость от большого количества факторов, среди которых как наиболее масштабные выделяются политический, экономический и культурный факторы. Нет смысла спорить о значении вышеприведенных факторов, так как каждый из них способен как повысить социально-бытовой уровень жизни на основе данного права, так и наоборот — сделать из этих государственных обязательств всего лишь шаблон государственного законодательства, который ничем не подкрепляется. Например, при нестабильности полити-

ческого фактора (гражданская война) право и гарантии на защиту здоровья для населения страны сильно понижаются, не говоря уже о невозможности полностью гарантировать право на жизнь.

Экономический фактор при низком уровне экономики и социального обеспечения в стране существенно влияет на уровень медицины, что сейчас как раз и сказывается на уровне медицины в регионах. При нестабильности и низком уровне экономики возможен вариант, когда финансирование медицинских учреждений будет сокращено до минимума, как это было, например, в 1990-е гг.

Такие показатели, как грамотность населения, посвященность его в тематику и вопросы охраны собственного здоровья также является довольно действенным фактором поддержания социально-бытового уровня граждан. Безграмотность приводит к таким вещам, как несоблюдение санитарно-эпидемиологических норм, рост различного рода заболеваний, передающихся от одного человека к другому, вредных привычек и т.д. Противоположными факторами сказанному выступают масштабная просвещенность населения страны, высокий уровень экономики и благоприятная политическая обстановка, которые в совокупности способствуют качественному исполнению государством обязанностей в рамках гарантий гражданам для реализации их права на охрану здоровья и получения медицинской помощи.

Обеспечение права на наиболее высокий уровень здоровья, которое, в свою очередь, также согласовано международными документами о правах человека, принадлежит каждому и зависит от широчайшего перечня социально-экономических и политических факторов, создающих условия для здоровья людей. Согласно российскому законодательству, это приемлемые и безопасные условия труда, качественные лекарства, доступная всем качественная медицинская помощь³.

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь и его составные компоненты нашли свое отражение во множестве нормативных правовых актов Российской Федерации. Российское законодательство в сфере охраны здоровья именно в отношении организаций международного кластера, которые осуществляют свою деятельность медицинской направленности, непосредственно реализуется на основании норм, закрепленных Федеральным законом от 29.06.2015 №160-ФЗ «О международном медицинском кластере и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»⁴.

³ Трудовой кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 28.06.2021) // СЗ РФ. 2002. № 1. Ст. 3.

⁴ Федеральный закон от 29.06.2015 № 52-ФЗ «О международном медицинском кластере и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (ред. от 26.07.2019) // СЗ РФ. 2015. № 27. Ст. 3951.

Обобщая вышеизложенное, можно сделать вывод, что само понятие конституционного права на охрану здоровья довольно растяжимо, но несмотря на это, сама реализация исследуемого права довольно четко обозначена, и понимание данного правового аспекта позволяет качественно принимать и исполнять меры по его реализации в РФ.

Конституция Российской Федерации — основа российского законодательства, а также фундамент существующей на сегодняшний день системы российского здравоохранения. Абсолютно все отрасли и сферы государственного законодательства и управления начинаются с разделов, глав и статей Конституции. Это и экономическая, и налоговая, и социальная, и правоохранительная, а также ряд других правовых сфер. Детализация положений Конституции происходит в специализированных законодательных актах, глубже рассматривающих каждый аспект, посвященный охране здоровья граждан и оказания медицинской помощи. Так, например, в ряде федеральных законов регламентируется и определяется:

возникновение и существование отношений по реализации государственного надзора за санитарно-эпидемиологической сферой; организация государственной эпидемиологической службы; возможные варианты ответственности за противоправные действия в установленной сфере⁵;

категориально-понятийный аппарат. В частности, особое внимание уделяется определению таких важных понятий, как медицинское вмешательство, медицинская услуга, медицинская помощь, охрана здоровья граждан, непосредственно «здоровье» и другим. В список принципов охраны здоровья включены такие важные принципы, как невозможность отказа от медицинской помощи, качество и доступность медицинской помощи.

Если установлены такие факты, при которых медицинское вмешательство необходимо и не требует отлагательства, то установлены условия медицинского вмешательства без согласия гражданина или его законного представителя. К таким фактам относятся: заболевания, представляющие опасность для окружающих; тяжелые психические расстройства; а также в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния, т.е. преступления⁶.

Другие федеральные законы, в свою очередь, во-первых, легализуют обязанности государства по недопущению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции). В качестве обеспечительного механизма исполнения обозначенной государственной обязанности закон определяет органы исполнительной власти и органы

⁵ Федеральный закон от 30.03.1999. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ (ред. от 02.07.2021) // СЗ РФ. 1999. № 14. Ст. 1650.

⁶ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2021) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

местного самоуправления⁷. Во-вторых, федеральные законы призваны осуществить правовую регламентацию общегосударственного курса по локализации распространения и мерам противодействия туберкулезу в России, прежде всего, в целях охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения⁸.

1.2. К вопросу о биомедицинском праве в правовом поле России

Биомедицинское право в настоящее время — это лишь теория, но о введении такой новой отрасли государственные законодатели задумываются всерьез. По нашему представлению, основу данной отрасли права составят комплексные исследования, которые проводятся на грани юридических и неюридических наук. На современном этапе развития право показало необходимость в такой отрасли, как «медицинское право», но для статуса «отрасли» ему необходимы доработки как в сфере правоповедения, так и обширных медицинских знаний, знаний из сферы этики.

Государство должно осознавать то, что биотехнологический уклад обратим и необходимо быстрее развивать право для того, чтобы не оказаться на обочине быстро идущих процессов [Соколова Н.В., 2018: 89]. Поэтому считаем необходимым внесения изменений в федеральное законодательство с учетом стремительно развивающихся направлений биотехнологий [Савошикова Е.В., Гурная Л.Е., 2018: 219].

Место субъективного права на здоровье в системе конституционных прав и свобод человека характеризуется тем, что состояние здоровья само по себе является одним из самых распространенных факторов, которые влияют на социально-бытовую сферу каждого человека. Такие проблемы, как слабое здоровье и различные физические недостатки, как правило, нарушают определенные процессы в жизни человека, например, ограничивают его в выборе профессии или образовательного учреждения, в участии в спортивной и культурной жизни, в выборе места жительства, осуществлении главных личных прав (например, свобода передвижения) и так далее [Ластовецкий А.Г., Китанина К.Ю., Хромушин В.А., 2019: 76].

Закрепление права на охрану здоровья означает, что государство должно обеспечить своим гражданам охрану здоровья (ч. 2 ст. 19 Конституции РФ). Конституционное закрепление права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь означает, что государство должно сформировать единый

⁷ Федеральный закон от 30 марта 1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (ред. от 2.07.2021) // СЗ РФ. 1995. № 14. Ст. 1212.

⁸ Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (ред. от 26.05.2021) // СЗ РФ. 2001. № 26. Ст. 2581.

механизм, обеспечивающий равный доступ граждан к реализации данного права независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. По ст. 29 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», государственную систему здравоохранения составляют:

федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы;

исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной власти (за исключением федеральных органов исполнительной власти, указанных выше в п. 1);

подведомственные федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук и исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации медицинские организации и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения, иные организации и их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья⁹.

Негосударственную систему здравоохранения, как правило, составляют организуемые физическими и юридическими лицами медицинские структуры, реализующие свои функции в процессе обеспечения права граждан на охрану здоровья.

В государственных и муниципальных системах гражданам предоставляется медицинская помощь без взимания с них денежной платы. В указанной выше статье Конституции указывается бесплатное оказание медицинских услуг исключительно гражданам России. По отношению к гражданам иностранных государств и лицам без гражданства РФ берет на себя обязательства по оказанию медицинской помощи в соответствии с общероссийскими стандартами, утвержденными постановлением Правительства РФ от 06.03.2013 г. № 186 [Медведева О. В., Афолина Н. А., Драенкова Ф.Р., 2017: 21].

2. Обязательность постановлений главного государственного санитарного врача о вакцинации и сфера их распространения

В период пандемии COVID-19 особое значение приобретают нормативные акты, принимаемые Главным санитарным врачом Российской Федера-

⁹ Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 2.07.2021) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

ции и главных региональных санитарных врачей в силу их правового статуса и профильной компетенции. Поэтому весьма актуальным выступает вопрос об императивности либо диспозитивности требований для адресатов, содержащихся в постановлениях главных санитарных врачей. Следует указать на следующие основополагающие обстоятельства:

Во-первых, в настоящее время прививка против COVID-19 гармонично встроена в Календарь профилактических прививок. Более того, планировалось, что она будет включена в Национальный календарь прививок. На основании законопроекта № 1179765-7¹⁰, инициированного Правительством России, подобная инициатива была принята Государственной Думой в первом чтении, но впоследствии 15 июня 2021 г. законопроект не получил поддержки в нижней палате парламента и был снят с рассмотрения. На наш взгляд, отказ большинства депутатов Государственной Думы от принятия законопроекта № 1179765-7 совершенно оправдан, поскольку в целом вакцинация от COVID-19 в соответствии с нормами российского законодательства остается добровольной, несмотря на вводимые исключения из данного правила.

Во-вторых, Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.1998 № 157-ФЗ¹¹ содержит норму, которая закрепляет императивность прививочной кампании в период пандемии (ст. 10). Это объясняется тем, что в зависимости от сложности эпидемиологической обстановки указанный закон подразумевает возможность проведения профилактических прививок гражданам РФ.

В-третьих, Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ¹² в п. 6 ст. 51 закрепляет за главными государственными санитарными врачами в регионах и их заместителями право издания исполнительно-распорядительного акта (постановления) о профилактической вакцинации всего населения или конкретных категорий граждан в пределах их территориальной компетенции. Единственным условием для реализации подобного полномочия обозначенных должностных лиц выступает объективное наличие риска заражения инфекционными заболеваниями.

Таким образом, очевидно, что Главный государственный санитарный врач субъекта федерации имеет продиктованное нормами отечественного законодательства право на вынесение исполнительно-распорядительного акта об обязательности вакцинации в условиях пандемии. В соответствии

¹⁰ Проект Федерального закона № 1179765-7 «О внесении изменения в статью 9 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Available at: URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=PRJ&n=207896#dr9jHkSwvY3R7vzV> (дата обращения 17.08.2021)

¹¹ Федеральный закон от 17 сентября 1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (ред. от 02.07.2021) // СЗ РФ. 1998. № 38. Ст. 4736.

¹² СЗ РФ. 1999. № 14. Ст. 1650.

с постановлением Главного государственного санитарного врача по городу Москве № 1 от 15.06.2021 и постановлением Главного государственного санитарного врача Московской области № 3 от 16.06.2021, подлежащими обязательной вакцинации признаны две основные категории лиц: к первой категории относятся лица, состоящие в трудовых отношениях на основании трудовых договоров, а также договоров гражданско-правового характера с индивидуальными предпринимателями и организациями в перечисленных в постановлении сферах (далее — работники/сотрудники). Понятие «сотрудники» в данном контексте используется нами согласно терминологии постановлений государственных санитарных врачей для указания лиц, работающих в организациях и у индивидуальных предпринимателей на основании гражданско-правового договора.

По результатам проведенного нами анализа перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, считаем необходимым отметить, что, прежде всего, он включает в себя главным образом именно сферы бытового обслуживания граждан Российской Федерации¹³.

Интересно, что поименованный в нем вид деятельности «торговля» не содержит указания на розничный характер торговли, т.е. формально под действие постановлений подпадают и организации, поставляющие торговую продукцию юридическим лицам. Однако, на наш взгляд, это толкование не соответствует цели постановлений, которые направлены на обеспечение эпидемической безопасности граждан при их непосредственном взаимодействии с работниками сферы бытового обслуживания. Поэтому мы полагаем, что упоминание в перечне торговли должно толковаться в пользу именно розничной торговли. В связи с этим мы надеемся на появление в ближайшее время официальных разъяснений этого вопроса с целью исключения возможных рисков неоднозначного толкования постановлений; ко второй категории относятся государственные гражданские и муниципальные служащие Москвы, а также сотрудники административно-управленческого аппарата Москвы и структур, находящихся в их функциональном подчинении.

3. Обязанности и ответственность работодателей в рамках прививочной кампании

Постановлениями главных государственных санитарных врачей по г. Москве и Московской области на организации и ИП, которые осуществляют

¹³ Постановление Правительства РФ от 15.07.1999 № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок» (ред. от 24.12.2014) // СЗ РФ. 1999. № 29. Ст. 3766.

хозяйственно-экономическую деятельность в перечисленных в постановлениях сферах, возложена обязанность организовать прививочную кампанию в две волны, включающих в себя четыре этапа. В рамках первой волны задача первого этапа состояла в том, чтобы до 15.07.2021 осуществить вакцинацию первым компонентом вакцины от COVID-19; в рамках второго этапа в срок до 15.08.2021 — вторым компонентом вакцины не менее 60% от суммарной штатной численности работников/сотрудников. В рамках второй волны задача третьего этапа состояла в том, чтобы до 01.12.2021 осуществить вакцинацию первым компонентом вакцины от COVID-19; в рамках четвертого этапа до 01.01.2022 — вторым компонентом вакцины не менее 80% от суммарной штатной численности работников/сотрудников.

Из буквального толкования постановлений следует, что 80% исчисляется от общей численности работников/сотрудников. В общую численность входят: работники по трудовым договорам и сотрудники по гражданско-правовым договорам; как совершеннолетние, так и граждане, не достигшие возраста 18 лет; как невакцинированные (в том числе граждане, имеющие противопоказания к вакцинации), так и уже вакцинированные граждане; работники/сотрудники, непосредственно занятые в указанных в постановлениях сферах деятельности, и иные работники/сотрудники. В целесообразности последнего мы сомневаемся. Однако, не обладая познаниями в области эпидемиологии, при отсутствии официальных разъяснений рекомендуем исходить из буквального толкования постановлений.

Из суммарной общей численности работников/сотрудников необходимо рассчитать 80% — полученное в результате число граждан должно быть вакцинировано. На наш взгляд, формулировки постановлений позволяют включать в это число граждан, которые вакцинировались самостоятельно. Главное, чтобы в итоге на предприятии 80% общей численности работников, сотрудников было вакцинировано (обеспечена их вакцинация). Правда, не исключено появление разъяснений о том, что вакцинировать необходимо 60% от еще не вакцинированных работников/сотрудников. При этом следует помнить, что профилактические прививки в любом случае проводятся при наличии непосредственного и не навязанного внешней средой согласия гражданина на такое медицинское вмешательство.

Тем самым, работники/сотрудники сами принимают решение о своей вакцинации и имеют право от нее отказаться. Какие-либо меры негативного характера к гражданам, отказавшимся от вакцинации, организации и индивидуальные предприниматели применять не вправе. Им предписано активизировать агитационно-просветительскую работу среди работников/сотрудников о необходимости соблюдения соответствующих санитарно-гигиенических норм, направленных на предотвращение возможности заражения COVID-19, сделав особый акцент на необходимости вакцинирования как ключевого антиковидного фактора.

Конкретные меры в рамках обязанности организовать проведение профилактических прививок в постановлениях не названы, поэтому остаются на усмотрение организаций и индивидуальных предпринимателей. По всей видимости, предполагается заключение ими договоров с медицинскими организациями на проведение вакцинации и предоставление работникам, сотрудникам возможности вакцинироваться (освобождение от работы). Кроме того, возможно и введение стимулирующих мер: к примеру, премирование, предоставление дополнительного выходного и т.п.

В Российской Федерации установлено общее правило о безвозмездности профилактических прививок, которые закреплены в календаре профилактических прививок. Поэтому если работники/сотрудники застрахованы в системе ОМС и организация/индивидуальный предприниматель организуют вакцинацию в государственном/муниципальном учреждении здравоохранения, расходы на вакцинацию они не понесут. Что касается информационно-разъяснительной работы по вопросам профилактики COVID-19, она может вестись в устной и письменной формах (раздача/рассылка информационных листов, памяток и проч.) как самой организацией (индивидуальным предпринимателем), так и с привлечением специалистов (врачей, сотрудников научно-исследовательских организаций, т.п.).

Дополнительные обязанности на организации и индивидуальных предпринимателей были возложены главами Москвы и Московской области: они обязаны сообщать сведения о выполнении требований постановлений главных государственных санитарных врачей в электронном виде в Москве с использованием персонифицированного аккаунта на интернет-сайте Мэра и Правительства Москвы, а в Московской области — Регионального портала государственных и муниципальных услуг.

Невыполнение работодателями требований, которые закреплены в исполнительно-распорядительных актах главного государственного санитарного врача об обязательной вакцинации, на наш взгляд, может быть квалифицировано по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ. Если же действия (бездействие) повлекли причинение вреда здоровью человека или смерть человека, то квалифицируются они по ч. 3 той же статьи и влекут более тяжелую ответственность.

Однако базовым звеном любого административного правонарушения выступает виновность правонарушителя. Следует указать на то, что юридическое лицо считается виновным в совершении административного правонарушения только в случае установления факта обладания им возможностью соблюдения правовых норм и правил, за нарушение которых установлены меры административной ответственности, но по каким-либо причинам данное лицо сознательно не приняло все имеющиеся в его арсенале приемы и средства по их неукоснительному соблюдению. Поэтому если организация/индивидуальный предприниматель предпримет все необходимые меры по

обеспечению вакцинации и информированию работников/сотрудников, он не может быть привлечен к административной ответственности за неспособность достичь указанных в постановлении главного государственного санитарного врача показателей ввиду отказа граждан от вакцинации. Целесообразно документировать принятые меры по обеспечению вакцинации и информированию работников/сотрудников, а также при отказе гражданина от вакцинации фиксировать этот отказ в письменном виде.

Неисполнение организацией/индивидуальным предпринимателем нормативного акта главы Москвы/Московской области в части обязанности направить в электронной форме необходимые сведения может быть квалифицировано по ч. 1 ст. 20.6.1 КоАП РФ. Привлечение к административной ответственности граждан за отказ от вакцинации, на наш взгляд, невозможно, поскольку право граждан на отказ от профилактических прививок безусловно.

4. Последствия отказа работников/сотрудников от вакцинации

Трудовой кодекс Российской Федерации (далее — ТК РФ) налагает на работодателя обязанность по отстранению от исполнения трудовых функций или недопуску к их исполнению работников в случаях, которые могут быть предусмотрены в том числе другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами. При этом на основании ч. 3 ст. 76 ТК РФ на период отстранения от работы работодатель имеет легальное право не начислять заработную плату сотруднику.

В частности, следует акцентировать внимание на том, что Федеральный закон от 17.09.1998 №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» содержит норму, которая, с одной стороны, указывает на правомерность отказа претендентам в приеме на работу, с другой стороны, на правомерность отстранения от исполнения своих трудовых функций уже действующих работников в случае отсутствия у них профилактических прививок¹⁴. Однако следует помнить, что данная норма применяется исключительно к тем работникам, трудовая деятельность которых подвержена возможности высокого риска заболевания инфекционными болезнями. Свод подобных видов трудовой деятельности разработан и утвержден Правительством Российской Федерации¹⁵. Поэтому, как представляется, отстра-

¹⁴ СЗ РФ. 1998. № 38. Ст. 4736.

¹⁵ Постановление Правительства РФ от 15.07. 1999 № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок» (ред. от 24.12.2014) // СЗ РФ. 1999. № 29. Ст. 3766.

нить от работы (не принять на работу) отказавшихся от вакцинации граждан работодатель обязан только, если речь идет о работах, поименованных в Перечне работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями. К работникам, выполняющим иные виды работ, такие меры применены быть не могут.

Что касается сотрудников по гражданско-правовым договорам, то при их отказе от вакцинации теоретически мог бы обсуждаться вопрос о расторжении с ними договоров в связи с существенным изменением обстоятельств.

Заключение

Практика борьбы с коронавирусной инфекцией в различных странах показывает, что в экстренных ситуациях конституционные права граждан могут быть ограничены и действовать избирательно, что ставит под сомнение принцип равенства всех перед законом и равенства прав граждан.

В духе современной цивилизационной теории право человека на охрану здоровья и на получение медицинской помощи отклоняется от траектории индивидуализма, приобретая, в свою очередь, статус особой составной ценности любого государства и гражданского общества. Исключительность данного права выражается в том, что оно не приобретается человеком в процессе его жизни, а возникает у него непосредственно с момента рождения, следовательно, данное право не может быть у него отчуждено. Кроме того, данное право подразумевает под собой как объективную необходимость гражданина в поддержании собственного здоровья на должном уровне, так и приоритет для государства, ориентированный на сохранение и укрепление здоровья своих граждан.

Два ключевых региона Российской Федерации — Москва и Московская область — стали основными драйверами в процессе общероссийской кампании по обязательной вакцинации от COVID-19¹⁶. Именно они определили основные направления административно-правового регулирования данного процесса для других субъектов Российской Федерации, которые переняли позитивный опыт в данном направлении.

¹⁶ Передовой опыт Москвы и Московской области в сфере реализации обязательной вакцинации переняли в данный момент времени все субъекты РФ. Данные регионы пошли по тому же пути, что и Москва и Московская область, который заключается, во-первых, в принятии соответствующего постановления главного государственного санитарного врача региона, во-вторых, в определении круга лиц, подлежащих вакцинированию, в-третьих, в установлении плановых сроков по вакцинированию первым и вторым компонентом соответственно, либо однокомпонентной вакциной. Available at: URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/77311703/paragraph/1:0> (дата обращения: 27.10.2021)



Список источников

1. Ластовецкий А.Г., Китанина К.Ю., Хромушин В.А. Оценка деятельности учреждений и органов управления здравоохранением // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2019. № 2. С. 76–80.
2. Лупарев Е.Б., Епифанова Е.В. Публичное медицинское право. Краснодар: Кубанский гос. ун-т., 2021. 191 с.
3. Лухтенкова Я.С. Конституционное право граждан на медицинскую помощь: проблемы реализации // Молодой ученый. 2018. № 2. С. 186–188.
4. Медведева О.В., Афонина Н.А., Драенкова Ф.Р. Нормативно-правовое регулирование социальной защиты инвалидов трудоспособного возраста // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017. № 1. С. 20–22.
5. Миронова О.А. Право на охрану здоровья: конституционно-правовой аспект // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского Юридические науки. 2018. Т. 4. № 4 (70). С. 105–111.
6. Савощикова Е.В., Гурная Л.Е. Охрана здоровья и медицинская помощь как конституционное право граждан // Advanced Science. 2018. № 2. С. 217–221.
7. Сивочалова О.В., Линева О.И., Фесенко М.А. Громова Е.Ю. Охрана репродуктивного здоровья и планирование семьи. М.: ИНФРА-М, 2017. 326 с.
8. Соколова Н.В. Некоторые проблемные аспекты обеспечения конституционного права на жизнь и охрану здоровья в Российской Федерации и пути их решения // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Юридические науки. 2018. Т. 4 (70). № 2. С. 88–94.
9. Суровенко Т.Н., Глушкова Е.Ф. Вакцинация от гриппа в условиях пандемии COVID-19 // Поликлиника. 2021. № 1. С. 70–77.
10. Тучкова Э.Г. Проблемы Общей части права социального обеспечения. М.: Проспект, 2017. 416 с.
11. Харченко Е.П. Вакцины против COVID-19: сравнения, ограничения, спад пандемии и перспектива ОРВИ // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2021. Т. 20. № 1. С. 4–19.
12. Caitlain L. Legal Issues Related to the COVID-19 Outbreak: An Overview. In: Legal Issues Related to the COVID-19. Outbreak: An Overview. Available at: <https://crsreports.congress.gov> (дата обращения: 29.08.2021)
13. Hans-Uwe S., Alexander K., Martin B. Strategies to Prevent SARS-CoV-2-Mediated Eosinophilic Disease in Association with COVID-19 Vaccination and Infection. International Archives of Allergy and Immunology, 2020, no. 8, pp. 1–5.
14. Kevin H., Erin W. Legal issues in COVID-19 vaccine development. In: Legal Issues Related to the COVID-19. Available at: <https://crsreports.congress.gov> (дата обращения: 29.08.2021)
15. Maltezou C., Androula P., Athanasios T. Post-COVID Syndrome: An Insight on Its Pathogenesis. Vaccines, 2021, no 9, pp. 1–12.
16. Ramona B. Capturing the Experiences of Samoa: The Changing Food Environment and Food Security in Samoa during the COVID-19 Pandemic. Oceania: a journal devoted to the study of the native peoples of Australia, New Guinea and the Islands of the Pacific, 2020, no. 90, pp. 116–125.



References

1. Caitlain L. (2020) Legal Issues Related to the COVID-19 Outbreak: An Overview. Available at: <https://crsreports.congress.gov> (accessed: 29.08.2021)
2. Hans-Uwe S., Alexander K., Martin B. (2020) Strategies to Prevent SARS-CoV-2-Mediated Eosinophilic Disease in Association with COVID-19 Vaccination and Infection. *International Archives of Allergy and Immunology*, no 8, pp. 1–5.
3. Kevin H., Erin W. (2020) Legal Issues in COVID-19 vaccine development. Available at: <https://crsreports.congress.gov> (accessed: 29.08.2021)
4. Kharchenko E.P. (2021) Vaccines against COVID-19: Comparisons, Limitations, Waning of the Pandemic and Prospects of Viral Respiratory Infections. *Epidemiologiya i vaksinoprofilaktika* = *Epistemiologia and Vaccinoprofilaktika*, vol. 20, no. 1, pp. 4–19. (In Russ.).
5. Lastovetsky A.G., Kitanina K.Yu., Khromushin V.A. (2019) Evaluating the Performance of Healthcare Institutions and Healthcare Management Agencies. *Vestnik nevrologii, psikiatrii i neyrokhirurgii* = *Herald of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, no 2, pp. 76–80. (In Russ.).
6. Luparev E.B., Epifanov E.V. (2021) Public Healthcare Law. Krasnodar: University, 191 p. (In Russ.).
7. Lukhtenkova Ya.S. (2018) Constitutional Right of Individuals for Medical Care and its Realization. *Molodoy uchenyy* = *Young Researcher*, no. 2, pp. 186–188. (In Russ.).
8. Maltezou C., Androula P., Athanasios T. (2021) Post-COVID Syndrome: An Insight on its Pathogenesis. *Vaccines*, no 9, pp. 1–12.
9. Medvedeva O.V., Afonina N.A., Draenkova F.R. (2017) The Legal Regulatory Framework for Social Protection of Disabled Person of Employable Age. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny* = *Social Gygyena, Healthcare and History of Medicine*, no.1, pp. 20–22. (In Russ.).
10. Mironova O.A. (2018) The Right to Health Protection: A Constitutional Dimension. *Uchenye zapiski Krymskogo federal'nogo universiteta* = *Transactions of Crimean Federal University*, vol. 4, no. 4, pp. 105–111. (In Russ.).
11. Ramona B. (2020) Capturing the Experiences of Samoa: The Changing Food Environment and Food Security in Samoa during the COVID-19 Pandemic. *Oceania: a journal devoted to the study of the native peoples of Australia, New Guinea, and the Islands of the Pacific*, no. 90, pp. 116–125.
12. Savoshchikova E.V., Gurnaya L.E. (2018) Health Protection and Medical Care as a Constitutional Right of Individuals. *Prodvinutaya nauka* = *Advanced Science*, no. 2, pp. 217–221.
13. Sivochalova O.V., Lineva O.I. et al. (2017) Protection of Reproductive Health and Family Planning. Moscow: INFRA-M, 326 p. (In Russ.).
14. Sokolova N.V. (2018) Issues of Ensuring Constitutional Right to Life and Health Protection in Russia and how to Address them. *Uchenye zapiski Krymskogo federal'nogo universiteta* = *Transactions of Crimean Federal University*, vol. 4, no. 2, pp. 88–94. (In Russ.).
15. Surovenko T.N., Glushkova E.F. (2021) Vaccinating against Flu During the COVID-19 Pandemic. *Poliklinika* = *Clinic*, no. 1, pp. 70–77. (In Russ.).
16. Tuchkova E.G. (2017) *Basics of the Right to Social Security*. Moscow: Prospekt, 416 p. (In Russ.).

Информация об авторах:

А.С. Корниенко – кандидат экономических наук, доцент.

Н.А. Самохвалов – старший преподаватель.

Information about the authors:

Kornienko A.S. — Candidate of Science (Economics), Associate Professor.

Samokhvalov N.A. — Senior Lecturer.

Статья поступила в редакцию 22.09.2021; одобрена после рецензирования 12.11.2021; принята к публикации 26.11.2021.

The article was submitted 22.09.2021; approved after reviewing 12.11.2021; accepted for publication 26.11.2021.