Разработка международной конвенции о борьбе с опасными инфекционными заболеваниями — требование современности

Аннотация. В статье рассматриваются актуальные международно-правовые проблемы, возникшие в связи с неконтролируемым распространением пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. На основе исследования международной договорно-правовой базы, направленной на противодействие распространению опасных инфекционных заболеваний, сделан авторский вывод о том, что имеющиеся правила-рекомендации оказались малоэффективны в период быстрого распространения коронавирусной инфекции. Проанализирована деятельность отдельных государств и Всемирной организации здравоохранения, обоснована возможность испросить у Международного Суда ООН консультативное заключение по вопросу, связанному с распространением пандемии в 2019—2020 гг. Выдвинуто предложение о создании комитета по опасным инфекционным заболеваниям. Высказано авторское суждение о том, что международное медицинское право как комплексный международно-правовой институт находится на этапе становления и должен получить прогрессивное развитие, в том числе через разработку и принятие международных медицинских договоров. Приведена концептуальная схема принятия решений для оценки и уведомления о событиях, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение. Воспроизведена хронология событий в январе — марте 2020 г., связанных с распространением COVID-19 и принимаемыми мерами по противодействию. Предложена концепция новой международной конвенции «О борьбе с опасными инфекционными заболеваниями», где должны быть закреплены следующие положения: об оперативном оповещении об опасном инфекционном заболевании; о взаимодействии государств по локализации очагов опасного инфекционного заболевания; о сотрудничестве с ВОЗ; о безвозмездной помощи запрашивающему государству; о содействии транзиту через территорию государства в запрашивающее государство и из него используемых при оказании помощи персонала, оборудования и имущества; о сотрудничестве государств-участников с тем, чтобы содействовать урегулированию юридических исков и претензий и др.

Ключевые слова: опасные инфекционные заболевания; пандемия; коронавирусная инфекция COVID-19; Всемирная организация здравоохранения; комитет по опасным инфекционным заболеваниям; международное медицинское право; регулятивный механизм; международное сотрудничество; международные организации; Организация Объединенных Наций; трансформация системы международных отношений; проект конвенции «О борьбе с опасными инфекционными заболеваниями».

Для цитирования: Батырь В. А. Разработка международной конвенции о борьбе с опасными инфекционными заболеваниями — требование современности // Lex russica. — 2020. — Т. 73. — № 8. — С. 106—123. — DOI: 10.17803/1729-5920.2020.165.8.106-123.

© Батырь В. А., 2020

* Батырь Вячеслав Анатольевич, кандидат юридических наук, профессор, профессор кафедры международного права Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА)

Садовая-Кудринская ул., д. 9, г. Москва, Россия, 125993

batyr_62@mail.ru

Development of an International Convention on the Control of Dangerous Infectious Diseases — Modern Requirement

Vyacheslav A. Batyr, Cand. Sci. (Law), Professor, Professor of the Department of International Law, Kutafin Moscow State Law University (MSAL)
ul. Sadovaya-Kudrinskaya, d. 9, Moscow, Russia, 125993
batyr_62@mail.ru

Abstract. The paper deals with current international legal problems that have arisen in connection with the uncontrolled spread of the COVID-19 pandemic. Based on the study of the international legal framework aimed at countering the spread of dangerous infectious diseases, the author concludes that the existing rules and recommendations have been ineffective during the rapid spread of coronavirus infection. The activities of individual states and the World Health Organization are analyzed, and the possibility to request an advisory opinion from the International Court of Justice on the issue related to the spread of the pandemic in 2019-2020 is justified. A proposal has been put forward to establish a Committee on dangerous infectious diseases. The author suggests that international medical law as a complex international legal institution be at the stage of formation and should receive progressive development, including through the development and adoption of international medical agreements. A conceptual framework for decision-making is provided for evaluating and notifying events that may constitute a public health emergency of international significance. The chronology of the events in January — March 2020 related to the spread of COVID-19 and the measures taken to counteract it is reproduced. The author proposes the concept of a new International Convention "On the fight against dangerous infectious diseases" that should enshrine the following provisions: early notification about dangerous communicable disease; cooperation of the states in localization of the infectious diseases foci; cooperation with WHO; grant aid to the requesting state; facilitation of personnel, equipment and property transit through the territory of a state in and out of the requesting state; cooperation of states in order to facilitate the settlement of legal actions and complaints, etc.

Keywords: dangerous infectious diseases; pandemic; COVID-19 coronavirus infection; World Health Organization; Committee on dangerous infectious diseases; international medical law; regulatory mechanism; international cooperation; international organizations; United Nations; transformation of the system of international relations; draft Convention "On the control of dangerous infectious diseases".

Cite as: Batyr VA. Razrabotka mezhdunarodnoy konventsii o borbe s opasnymi infektsionnymi zabollevaniyami — trebovanie sovremennosti [Development of an International Convention on the Control of Dangerous Infectious Diseases — Modern Requirement]. *Lex russica*. 2020;73(8):106-123. DOI: 10.17803/1729-5920.2020.165.8.106-123. (In Russ., abstract in Eng.).

В настоящее время в связи с пандемией¹ коронавирусной инфекции (COVID-19)² все более ощутимой стала потребность в принятии неотложных дополнительных мер в сфере междуна-

родно-правового регулирования медико-санитарной безопасности³.

Анализ текущих событий показывает, что международное сообщество столкнулось с са-

¹ Согласно критериям ВОЗ, под пандемией понимается распространение нового заболевания в мировых масштабах. См.: URL: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/ru/ (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

² Коронавирусная инфекция COVID-19 (аббревиатура от англ. Corona Virus Disease 2019, ранее коронавирусная инфекция 2019-nCoV) — потенциально тяжелая острая респираторная инфекция, вызываемая вирусом SARS-CoV-2. Представляет собой опасное заболевание, которое может протекать как в форме острой респираторной вирусной инфекции легкого течения (больше 80 % от всех подтвержденных случаев), так и в тяжелой форме (не более 5 % от общего количества инфицированных), специфические осложнения которой могут состоять из вирусной пневмонии, влекущей за собой острый респираторный дистресс-синдром или дыхательную недостаточность с риском смерти. См.: URL: [https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³ Международные медико-санитарные правила (2005 г.) в ст. 2 следующим образом определяют цель и сферу их применения: *предотвращение международного распространения болезней, предохра-*

мым тяжелым эпидемиологическим кризисом после Второй мировой войны⁴, последствия которого приведут к экономической стагнации, нарушению торговых отношений и др. Мир находится на пороге новой беспрецедентной фундаментальной трансформации системы международных отношений.

В недавнем прошлом имели место тревожные события в области медико-санитарной безопасности, спровоцированные химическими авариями, а также несчастными случаями, сопровождавшимися выбросом токсических веществ⁵; радиационными авариями⁶; внезапными и резкими экологическими изменениями (экологическими бедствиями)⁷, что вызвало серьезную озабоченность во многих районах земного шара. В этой связи была достаточно четко сформулирована концепция принятия мер в международном масштабе⁸.

Вместе с тем поливариативность и масштабы сегодняшних угроз для медико-санитарной

безопасности здоровья населения трудно переоценить. Ряд из них обусловлены инфекционными болезнями, склонными к эпидемическому распространению. Поэтому международное сообщество в лице ООН и других международных организаций призывает государства обеспечить соблюдение прав человека при принятии государственных мер по борьбе с угрозой для здоровья населения в условиях пандемии вируса COVID-19⁹. Сложилась парадоксальная ситуация: с одной стороны, существует понимание угрозы глобальной безопасности, а с другой стороны, — наличие серьезного пробела в правовом регулировании взаимодействия государств в борьбе с опасными инфекционными заболеваниями.

1. Быстрое распространение COVID-19 заставило Всемирную организацию здравоохранения 11 марта 2020 г. объявить о пандемии коронавируса. Эта пандемия по масштабу распространения, географии, количеству ин-

ние от них, борьба с ними и принятие ответных мер на уровне общественного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для международных перевозок и торговли (см.: URL: https://www.who.int/ihr/IHR_2005_ru.pdf (дата обращения: 6 мая 2020 г.)).

⁴ По данным ВОЗ, на 6 мая 2020 г. в мире зафиксировано более 3,5 млн случаев заражения, более 243 тыс. человек скончались. См.: URL: <https://news.mail.ru/society/41672697/?frommail=1> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁵ Так, в 2006 г. в Западной Африке в результате сброса в окружающую среду примерно 500 т нефтехимических отходов по крайней мере в 15 пунктах в окрестностях г. Абиджан погибли восемь человек и почти 80 000 обратились за медицинской помощью в связи с жалобами на нарушение здоровья, другие страны также могли подвергнуться риску; в 1982 г. в Южной Европе 203 человека умерли после употребления отравленного кулинарного масла, в которое было подмешано техническое рапсовое масло, всего от фальсифицированного масла пострадали 15 000 человек, средств для радикального лечения данного синдрома так и не было найдено.

⁶ Так, Чернобыльская катастрофа 1986 г. считается самой крупной аварией в истории ядерной энергетики. Взрыв на атомной электростанции привел к радиационному заражению окружающей местности, а облако радиоактивных осадков прошло над западными районами Советского Союза, Восточной и Западной Европой, Скандинавией, Соединенным Королевством, Ирландией и Восточной частью Северной Америки. Обширные территории Украины, Беларуси и Российской Федерации подверглись сильному радиоактивному загрязнению, повлекшему временную эвакуацию или переселение свыше 336 000 человек.

⁷ В 2003 г. наступил период экстремальной жары в Европе, унесший 35 000 жизней (в тот же период беспрецедентные экстремальные погодные условия наблюдались и в других частях земного шара).

⁸ Эта концепция принятия мер в международном масштабе предусматривает постоянную готовность государств к ответным действиям в связи с болезнями, которые могут возникнуть от внезапных и резких экологических или климатических изменений, в результате промышленного загрязнения окружающей среды и аварий, которые могут подвергать риску миллионы людей в целом ряде стран.

⁹ В частности, принять меры для защиты права на жизнь и здоровье и обеспечить доступ к медицинской помощи для всех, кому она требуется, без какой-либо дискриминации, а также уделять особое внимание уязвимым слоям населения, которые могут быть наиболее подвержены угрозе COVID-19, в том числе пожилым людям, инвалидам, женщинам, мигрантам, бездомным.

фицированных и жертв превзошла подобные события, произошедшие ранее¹⁰. Мировое сообщество обычно достаточно оперативно реагировало на угрозы медико-санитарной безопасности. Так, 17 июля 2000 г. Совет безопасности ООН принял резолюцию № 1308¹¹, посвященную борьбе с пандемией ВИЧ/СПИД, а 18 сентября 2014 г. — № 2177¹², посвященную борьбе с вирусом Эболы. Однако в сложившейся в 2020 г. ситуации Совет безопасности ООН, отвечающий за международную безопасность, не торопится формулировать свою позицию в связи с пандемией¹³. Это связано с противоречиями между постоянными членами СБ ООН. В Уставе ООН лишь в самой общей форме говорится о том, что ООН должна содействовать международному сотрудничеству в области здравоохранения и разрешению возникающих в связи с этим международных проблем (пп. «b» п. 1 ст. 13, п. «b» ст. 55, п. 1 ст. 57 Устава ООН).

За последние 60 лет на планете было зафиксировано пять случаев пандемий, но новая

болезнь, наблюдаемая в 2020 г., по своим тяжелым последствиям не может сравниться с предыдущими. Дело в том, что, хотя корона-вирусная пандемия и создала «чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение», оценка ее как проблемы только медицинского характера не соответствует характеру этой глобальной угрозы¹⁴.

Следует учитывать, что даже экономически развитые страны испытывают трудности в контроле над эпидемией. В таких условиях можно было бы ожидать, что страны мира в результате всестороннего сотрудничества предотвратят пандемию. Однако ситуация, сложившаяся в области борьбы с коронавирусом в международном масштабе, далека от единого подхода, солидарности и совместных действий. В качестве примера достаточно назвать Европейский Союз, у которого единые цели и общая история, однако, несмотря на то, что в рамках его структур принимаются определенные меры по координации усилий¹⁵, многие государства-члены в

¹⁰ Согласно данным ВОЗ, полученным из стран, первыми затронутых пандемией, около 40 % случаев заболевания проходит в легкой форме, у 40 % наблюдается заболевание средней тяжести, включая пневмонию, в 15 % случаев — тяжелая форма заболевания, а в 5 % случаев наблюдается критическое заболевание. Степень тяжести заболевания COVID-19 подтверждается следующими фактическими данными: 20 % случаев оказываются тяжелыми или критическими, а общий коэффициент больницы летальности превышает 3 % и увеличивается с возрастом, при наличии определенных сопутствующих заболеваний повышается приблизительно до 15 % и более у пациентов старше 80 лет. См.: URL: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-strategy-update-2020-ru.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

¹¹ URL: [https://undocs.org/ru/S/RES/1308\(2000\)](https://undocs.org/ru/S/RES/1308(2000)) (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

¹² URL: [https://undocs.org/ru/S/RES/2177\(2014\)](https://undocs.org/ru/S/RES/2177(2014)) (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

¹³ URL: <https://www.un.org/securitycouncil/ru/content/resolutions-adopted-security-council-2020> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

¹⁴ По прогнозам экспертов Bloomberg, ущерб мировой экономике может превысить 2,7 трлн долл. (эта цифра равна ВВП Великобритании), поскольку коронавирусная инфекция охватила всю планету.

¹⁵ См.: постановление Совета (ЕС) 2020/521 от 14 апреля 2020 г. об активизации чрезвычайной поддержки в соответствии с постановлением (ЕС) 2016/369 и о внесении изменений в его положения с учетом вспышки COVID-19 // URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32020R0521> (дата обращения: 6 мая 2020 г.) ; Комиссия по осуществлению решения (ЕС) 2020/414 от 19 марта 2020 г. о внесении изменений в решение (ЕС) 2019/570 по медицинским запасам resc EU capacities (уведомление в соответствии с документом C (2020) 1827) // URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32020D0414> (дата обращения: 6 мая 2020 г.) ; Рекомендация Комиссии (ЕС) 2020/518 от 8 апреля 2020 г. об общем наборе инструментов Союза для использования технологий и данных для борьбы с кризисом COVID-19 и выхода из него, в частности в отношении мобильных приложений и использования анонимизированных данных о мобильности // URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32020H0518> (дата обращения: 6 мая 2020 г.) ; Сообщение Комиссии «Руководство по свободному передвижению медицинских работников и минимальной гармонизации профессиональной подготовки в связи с COVID-19» — чрезвычайные меры-рекомендации, касающиеся Директивы 2005/36 /ЕС 2020/С 156/01 // URL: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020XC0508\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020XC0508(01)) (дата обращения: 6 мая 2020 г.) ; Сообщение Комиссии «Руководство

поисках выхода из ситуации предпочли опору на собственные силы, максимально задействовав свои внутренние ресурсы (так, правительством ФРГ специально для этой цели был сформирован кризисный штаб)¹⁶.

На фоне происходящих событий комплекс мер, осуществляемых в РФ, отличается решимостью высшего политического руководства и эффективностью по сравнению с другими государствами. Проводится важная работа по локализации очагов заболевания и реализации мер, направленных на профилактику распространения. Борьба с коронавирусной инфекцией ведется по различным направлениям, охватывающим здравоохранение, экономику, социальную защиту населения и др. Следует отметить, что если бы позитивные шаги, предпринятые РФ и рядом других государств, предпринимались и в масштабах всего мирового сообщества и международных организаций в целом, то эффективность борьбы с пандемией значительно бы возросла.

2. Существующая международная договорно-правовая база не позволяет должным образом координировать усилия государств, направленные на противодействие распространению опасных инфекционных заболеваний. Основные меры перенесены на национальный уровень — таково проявление несогласования воли государств.

В целях предотвращения трансграничного распространения инфекционных заболеваний 58-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2005 г. на основе консенсуса приняла Международные медико-санитарные прави-

ла (2005 г.)¹⁷ (далее — ММСП-2005), которые вступили в силу 15 июня 2007 г. ММСП-2005 предоставляют единую основу для действий ВОЗ по оповещению об эпидемиях и быстрому реагированию на них, которые уже проводятся в сотрудничестве со странами в целях борьбы с международными вспышками болезней и усиления международной безопасности в области общественного здравоохранения¹⁸. В ММСП-2005 в сравнении с ранее действовавшими ММСП (1969 г.) были изменены акценты в сфере обеспечения медико-санитарной безопасности: от контроля на границах государств осуществлен переход к сдерживанию в первичном очаге заболевания; от формулирования перечня опасных болезней, на которые необходимо реагировать, — к любым угрозам общественному здоровью; от жестко предписанных мер — к гибкому реагированию с учетом конкретной ситуации. Однако в медицинской научной литературе обращалось внимание на то обстоятельство, что в универсальном документе ММСП-2005 отсутствует дефиниция понятия «санитарная охрана территории», хотя на региональном уровне (например, в СНГ) данный термин в противоэпидемической практике используется как ключевой¹⁹.

Центр ресурсов для ММСП-2005 предоставляет доступ к публикациям и руководящим принципам, которые могут быть полезны для стран при разработке национальных планов действий и управлении ими с целью удовлетворения требований к основным возможностям, перечисленным в приложении 1 к ММСП-2005. Особую актуальность в ситуации заполнения

ЕС по постепенному возобновлению туристических услуг и протоколов здравоохранения в учреждениях гостеприимства: COVID-19» 2020/C 169/01» // URL: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020XC0515\(03\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020XC0515(03)) (дата обращения: 6 мая 2020 г.) ; Сообщение Комиссии «Руководство по приложениям, поддерживающим борьбу с пандемией COVID-19 в отношении защиты данных» 2020/C 1241/01 // URL: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020XC0417\(08\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020XC0417(08)) (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

¹⁶ URL: <https://www.dw.com/ru/как-немцы-борются-с-коронавирусом-у-себя-в-стране-и-в-мире/a-52560894> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

¹⁷ URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43883/9789244580417_rus.pdf?sequence=4 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

¹⁸ ММСП-2005 вводят новые операционные концепции, включающие: 1) особые процедуры по эпиднадзору за болезнями и направлению странами в ВОЗ уведомлений и сообщений о событиях и рисках в области общественного здравоохранения; 2) запросы ВОЗ о проверке событий в области общественного здравоохранения, происходящих в странах; 3) быструю совместную оценку риска и помощь странам; определение того, является ли событие чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение; 4) координацию международных ответных мер.

¹⁹ Смоленский В. Ю. Проблемы формирования международного сотрудничества в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения : автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2012. С. 4.

правового вакуума имеют документы рекомендательного характера (правила, руководства, меры и др.), которые могут быть классифицированы следующим образом:

- 1) документы, имеющие стратегическое системообразующее значение (в частности, ММСП-2005; Направления работы по выполнению правил 2007 г.²⁰);
- 2) документы по биологическим веществам и их преднамеренному использованию (в частности, Ответные меры системы общественного здравоохранения на угрозу применения биологического и химического оружия — Руководство ВОЗ 2004 г.²¹);
- 3) документы по коммуникации (в частности, Руководство ВОЗ по коммуникации при эпидемических вспышках 2005 г.²²);
- 4) документы по пищевым продуктам (в частности, Руководство по безопасным пищевым продуктам для туристов 2007 г.²³; Пекинская декларация по безопасности пищевых продуктов 2007 г.²⁴);
- 5) документы по лабораториям (в частности, Практическое руководство по биологической безопасности в лабораторных условиях, третье издание, 2004 г.²⁵);
- 6) документы по чрезвычайным ситуациям, связанным с радиацией (в частности, Руководство для лиц, принимающих первые ответные меры в случае радиологической аварийной ситуации, 2007 г.²⁶; Готовность и реагирование в случае ядерной и радиационной аварийной ситуации 2002 г.²⁷; Конвенция об оперативном оповещении о ядерной аварии 1986 г.²⁸; Конвенция о помощи в случае ядерной аварии или радиационной аварийной ситуации 1986 г.²⁹);
- 7) документы по конкретным болезням (в частности:
 - а) грипп — «Вспышки высокопатогенного птичьего гриппа H5N1 среди домашней птицы и людей и безопасность пищевых продуктов» (Информационная записка ИНФОСАН № 7, 2005 г.³⁰); Контрольный вопросник ВОЗ для планирования готовности к пандемии гриппа 2005 г.³¹; Глобальный план ВОЗ по подготовке к борьбе с гриппом 2005 г.;
 - б) полиомиелит — «Полиомиелит: механизм преодоления потенциальных рисков для ликвидации» (Исполнительный комитет 120/4 Rev.1, 2006 г.³²);
 - 8) документы по поездкам и перевозкам (в частности, Международное руководство по судовой медицине, 3-е издание, 2014 г.³³; Справочник лекарственных средств. Приложение к международному руководству по судовой медицине, 3-е издание, 2014 г.³⁴; Руководство по инспектированию судов и

²⁰ URL: <https://www.who.int/ihr/AreasofworkRU.pdf?ua=1> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²¹ URL: <https://www.who.int/csr/delibepidemics/HomeRu.pdf?ua=1> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²² URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/127274/WHO_CDS_28R.pdf?ua=1 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²³ URL: https://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/travellers_ru.pdf?ua=1 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²⁴ URL: https://www.who.int/foodsafety/fs_management/Beijing_decl_ru.pdf?ua=1 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²⁵ URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42981/9241546506_rus.pdf;jsessionid=2AD644E02FA077BCB46A0433AFB9D437?sequence=5 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²⁶ URL: https://www-pub.iaea.org/MTCD/publications/PDF/EPR_FirstResponder_R_web.pdf (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²⁷ URL: https://www-pub.iaea.org/MTCD/publications/PDF/Pub1133r_web.pdf (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²⁸ URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/incinfo.shtml (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

²⁹ URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/nuchelp.shtml (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³⁰ URL: https://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_07_AI_Nov05_ru.pdf?ua=1 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³¹ URL: https://www.who.int/influenza/resources/documents/Checklist_RUS.pdf?ua=1 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³² URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB120/b120_4rev1-ru.pdf (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³³ URL: <https://www.who.int/ihr/publications/medical-guide-ships/ru/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³⁴ URL: <https://www.who.int/ihr/publications/essential-medicines/ru/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

выдаче судовых санитарных свидетельств 2014 г.³⁵; Руководство по судовой санитарии, 3-е издание, 2013 г.³⁶; Механизм оценки требований в отношении основных возможностей в назначенных аэропортах, портах и наземных транспортных узлах 2009 г.³⁷; Временные технические рекомендации по проведению инспекции и выдаче судовых санитарных свидетельств 2007 г.³⁸; Применение Свидетельства об освобождении судна от санитарного контроля / Свидетельства о прохождении судном санитарного контроля 2007 г.³⁹);

- 9) документы по юридическим вопросам (в частности, Руководство ВОЗ по использованию приложения 2 ММСП 2013 г.; Краткое введение в проблему осуществления ММСП 2005 г. на уровне национального законодательства 2009 г.⁴⁰; Резолюция по осуществлению международных медико-санитарных правил 2005 г.⁴¹; Назначение/

учреждение национальных координаторов по ММСП 2006 г.⁴²) и др.

Однако эти источники международно-правового регулирования, принятые как правила-рекомендации, оказались малоэффективны, учитывая реалии в период быстрого распространения коронавирусной инфекции.

3. В отечественной литературе, посвященной юридическому обеспечению медицинской деятельности⁴³, *медицинское право* позиционируется как комплексная отрасль права, объединяющая совокупность правовых норм, регулирующих специфические общественные отношения в сфере медицинской деятельности⁴⁴. Однако в юридических учебных изданиях не уделяется должного внимания вопросам международно-правового регулирования медицинских правоотношений⁴⁵, равно как и в специальной медицинской литературе⁴⁶. Вместе с тем в отечественной международно-правовой доктрине было высказано суждение о том, что

³⁵ URL: https://www.who.int/ihr/publications/handbook_ships_inspection/ru/ (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³⁶ URL: https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/2011/ship_sanitation_guide/ru/ (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³⁷ URL: <https://www.who.int/ihr/publications/PoE/ru/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³⁸ URL: <https://www.who.int/ihr/travel/InterimadviceSSCru.pdf?ua=1> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

³⁹ URL: https://www.who.int/ihr/ship_sanitation_certificate/ru/ (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁴⁰ URL: https://www.who.int/ihr/Intro_legislative_implementation_ru.pdf?ua=1 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁴¹ URL: https://www.who.int/ihr/A61_R2-ru.pdf?ua=1 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁴² URL: <https://www.who.int/ihr/Russian.pdf?ua=1> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁴³ Мохов А. А. Основы медицинского права Российской Федерации : учеб. пособие для магистров. М. : Проспект, 2015. 376 с.

⁴⁴ Под медицинской деятельностью необходимо понимать комплексную систему общественной деятельности, включающую организацию, управление системой обеспечения граждан медицинской помощью, ее непосредственное осуществление в форме профилактических, диагностических, лечебных и профилактических медицинских вмешательств, а также контроль качества предоставляемой населению медицинской помощи. См.: Стеценко С. Г., Гончаров Н. Г., Стеценко В. Ю., Пищита А. Н. Медицинское право : учебник для юридических и медицинских вузов. Издание 2-е, доп. и перераб. / отв. ред. д. м. н., д. ю. н. А. Н. Пищита. М. : РМАПО, 2011. 568 с. URL: <http://study.garant.ru/#/document/57863640/paragraph/245:0> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁴⁵ Неоднозначную оценку вызывают отдельные формулировки в учебных изданиях, например: «Объектом медицинских правоотношений признаются материальные и духовные блага, конечным результатом которых являются выздоровление, улучшение состояния или облегчение страданий, т.е. удовлетворение пациентов результатами труда медиков». См.: Медицинское право : учебник и практикум для вузов / В. И. Акопов. М. : Юрайт, 2016. С. 28.

⁴⁶ Онищенко Г. Г., Салдан И. П., Колядо В. Б. Эпидемиологический надзор и региональная система управления санитарно-эпидемиологическим благополучием населения в современных социально-экономических условиях. Барнаул, 2004. 296 с. ; Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях : руководство / под ред. Г. Г. Онищенко. М., 2006. 550 с. ; Лабораторная диагностика опасных инфекционных заболеваний : практическое руководство / под ред. Г. Г. Онищенко, В. В. Кутырева. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Шико, 2013. 555 с.

происходит формирование *международного медицинского права* как части международного права, которая регулирует межгосударственные отношения по вопросам здравоохранения и медицины⁴⁷. Однако не установилось единообразное наименование совокупности таких норм⁴⁸. И если американские правоведы проводят различие в термине «международное» (*global/international health law*)⁴⁹, то российские ученые порой вместо термина «медицинское» применяют «здравоохранительное»⁵⁰. Полагая, что международное медицинское право как комплексный международно-правовой институт находится на этапе своего становления и должен получить прогрессивное развитие, в том числе — через разработку и принятие международных медицинских договоров⁵¹.

4. Всемирная организация здравоохранения является направляющей и координирующей инстанцией в области здравоохранения в рамках системы ООН, объединяя усилия 194 государств-членов⁵². Согласно Уставу (Конституции)

ВОЗ⁵³, ее целью является «достижение всеми народами возможно высшего уровня здоровья» (ст. 1), а здоровье является состоянием «полного физического, душевного и социального благополучия» (преамбула). К уставным функциям ВОЗ отнесены: «действие в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению» (п. «а» ст. 2 Устава), а также «поощрение и развитие работы по борьбе с эпидемическими, эндемическими и другими болезнями» (п. «г» ст. 2 Устава).

В последнее десятилетие ВОЗ наращивала финансирование как борьбы с инфекционными болезнями (783,5 млн долл. в 2016—2017 гг., 805,4 млн долл. в 2018—2019 гг., рост — 21,9 млн долл.), так и в рамках Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (соответственно за указанные периоды — 485,1 млн долл. и 554,2 млн долл., рост — 69,1 млн долл.)⁵⁴. Принятие большинства решений было перенесено на региональный

⁴⁷ Источниками этой отрасли права предлагалось считать те международные договоры и конвенции, нормы которых направлены прежде всего на улучшение здоровья народов в мирное время и, кроме того, на охрану здоровья людей в случае войны. См.: Михайлов В. С. О содержании и источниках международного медицинского права // Правоведение. 1965. № 2. С. 178—180. URL: <http://www.law.edu.ru/doc/document.asp?docID=1130730> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁴⁸ К признакам международного медицинского права относят: обособленный предмет — сотрудничество государств и иных субъектов международного права в области медицины, здравоохранения и пр.; объект — правоотношения в связи с охраной индивидуального и общественного здоровья; наличие значительного числа международно-правовых актов; отраслевые принципы и отраслевые институты. См.: Бартенев Д. Г. Право на охрану здоровья в международном праве : дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2006. С. 42.

⁴⁹ Oxford Textbook of Global Public Health, Sixth edition, 2015. 1854 p. // URL: <https://booksmedicos.org/oxford-textbook-of-global-public-health-6th-edition/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁵⁰ Гнатик Е. А., Долженкова Ю. В. Международное медицинское право: история и перспективы развития // Вестник РУДН, юридические науки. 2014. № 2. С. 281—288. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mezhdunarodnoe-meditsinskoe-pravo-istoriya-i-perspektivy-razvitiya> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁵¹ Под международными медицинскими договорами следует понимать международные соглашения, устанавливающие взаимные права и обязанности государств для принятия однородных мер по предупреждению распространения наиболее опасных инфекционных заболеваний, наркомании, незаконного производства и торговли наркотиками и организации борьбы с ними.

⁵² Структура ВОЗ: Всемирная ассамблея здравоохранения, Исполнительный комитет, Секретариат. Структура штаб-квартиры: Генеральный директор, заместитель Генерального директора, канцелярия Генерального директора (ODG). Департаменты: здоровья семьи, женщин и детей (FWC), системы здравоохранения и инновации (HIS), общего руководства (GMG), безопасности в области здравоохранения и окружающей среды (HSE), ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, малярии и забытых тропических болезней (HTM), неинфекционных заболеваний и психического здоровья (NMH), полиомиелита, чрезвычайных ситуаций и сотрудничества со странами (PEC). См.: URL: <https://www.who.int/ru/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁵³ URL: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁵⁴ URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_7-ru.pdf?ua=1 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

уровень⁵⁵, в том числе обсуждение бюджета ВОЗ и принятие решений членами собрания конкретного регионального бюро⁵⁶; региональный директор является главой ВОЗ для своего региона⁵⁷; созданы специализированные бюро ВОЗ⁵⁸.

Россия активно сотрудничает с ВОЗ⁵⁹. По оценкам ведущих специалистов, укреплены ресурсы системы здравоохранения для обеспечения своевременного выполнения ММСП-2005⁶⁰. Приняты акты, направленные на имплементацию ММСП-2005 в РФ⁶¹. Ответственность

за исполнение международно-правовых обязательств РФ, связанных с участием в ВОЗ, возложена на Минздрав России, МИД России, Минэкономразвития России, Минобрнауки России, Минпросвещения России, Минюст России, МЧС России, Российскую академию медицинских наук, Минфин России, МВД России, Роспотребнадзор. Осуществляется сотрудничество и взаимодействие с иными структурами⁶².

Однако в адрес ВОЗ часто звучит критика. С одной стороны, достаточно вспомнить, что

⁵⁵ Именно так Всемирная ассамблея здравоохранения реализовала принцип «Одно бюро — один регион».

⁵⁶ Регионы и региональные бюро ВОЗ: Юго-Восточной Азии (Азиатское) — в Дели (Индия), Западной части Тихого океана (Тихоокеанское) — в Маниле (Филиппины), Восточно-Средиземноморское (Средиземноморское) — в Каире (Египет), Европейское — в Копенгагене (Дания), Американское — в Вашингтоне (США), стран Африки южнее Сахары (Африканское) — в Браззавиле (Конго). В каждом бюро есть региональный комитет, который собирается один раз в год, обычно осенью. В работе заседания регионального бюро ВОЗ принимают участие представители от каждой страны-члена или ассоциированного члена, в том числе и представители тех государств, которые признаются не в полной мере. Например, представитель Палестины участвует в заседаниях регионального бюро Восточного Средиземноморья.

⁵⁷ Региональный директор управляет и/или контролирует работников здравоохранения и других специалистов в региональных отделениях и в специализированных центрах. Наряду с Генеральным директором ВОЗ и руководителями региональных бюро ВОЗ, известных как представители ВОЗ в регионе, региональный директор также обладает функциями прямого надзорного органа в регионе.

⁵⁸ К ним относятся: Международное агентство по исследованию рака — в Лионе (Франция); Центр ВОЗ по развитию здравоохранения — в Кобе (Япония); Бюро ВОЗ в Лионе — в Лионе (Франция); Средиземноморский центр ВОЗ по снижению рисков для здоровья — в Тунисе (Тунис); Бюро ВОЗ в Европейском Союзе — в Брюсселе (Бельгия); Европейский офис ВОЗ по профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними (Офис по НИЗ) — в Москве (Россия); Бюро ВОЗ при ООН — в Нью-Йорке (США); Бюро ВОЗ при Всемирном банке и Международном валютном фонде — в Вашингтоне (США).

⁵⁹ Межведомственное распределение обязанностей по обеспечению участия Российской Федерации в международных организациях системы ООН (утв. постановлением Правительства РФ от 3 июня 2003 г. № 323) определяет как органы или организации системы ООН, так и российские органы или организации, на которые возложена ответственность за исполнение международно-правовых обязательств РФ в конкретной области. См.: постановление Правительства РФ от 3 июня 2003 г. № 323 «Об утверждении межведомственного распределения обязанностей по обеспечению участия Российской Федерации в международных организациях системы ООН» (с изм.) // URL: <https://base.garant.ru/2562324/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.). В примечаниях к документу указано: 1. В тех случаях, когда у организаций системы ООН есть вспомогательные органы, головной федеральный орган исполнительной власти обеспечивает согласование распределения между другими ответственными органами и организациями обязанностей по их участию в деятельности этих вспомогательных органов. 2. Отсутствие органа или организации в настоящем документе не ограничивает их права на участие в деятельности организаций системы ООН по вопросам, входящим в сферу их компетенции.

⁶⁰ *Хачатрян В.* Соблюдение международных санитарных стандартов Всемирной организации здравоохранения в государствах — членах ЧЭС. Док.: GA37/CC36/REP/11/r // URL: <https://pandia.ru/text/77/146/294.php> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁶¹ См.: постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11 мая 2007 г. № 27 «О реализации Международных медико-санитарных правил (2005)» // URL: <https://base.garant.ru/12153876/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.); приказ Федерального медико-биологического агентства от 15 мая 2008 г. № 166 «О реализации Международных медико-санитарных правил (2005)» // URL: <https://base.garant.ru/4186698/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁶² В частности: Комиссия ВОЗ/ФАО по пищевым стандартам (Кодекс Алиментариус) — ответственность за исполнение международно-правовых обязательств РФ возложена на Роспотребнадзор, Минздрав Рос-

когда ВОЗ в 2009 г. настаивала на массовой иммунизации населения⁶³, ее заподозрили в преувеличении опасности и распространении «страха и путаницы», сговоре с фармацевтами Roche Holding⁶⁴, а ситуацию вокруг свиного гриппа в Совете Европы охарактеризовали как «медицинскую аферу»⁶⁵. Подчеркнем, что пандемия 2009 г. стала сигналом к беспрецедентному сотрудничеству между органами здравоохранения государств, учеными и производителями медицинской продукции, что привело к адекватному ответу на пандемию. Распространение и тяжелые последствия свиного гриппа должны были стать серьезным импульсом для подготовки нового глобального соглашения о борьбе с опасными инфекционными заболеваниями. К сожалению, международное сообщество так и не извлекло должного урока.

С другой стороны, в 2015 г. ВОЗ подвергалась критике со стороны МНПО «Врачи без границ»⁶⁶ за игнорирование угрозы лихорадки Эбола.

Отметим, что Ассамблея здравоохранения ВОЗ имеет полномочия устанавливать правила, касающиеся санитарных и карантинных требований и иных мероприятий, направленных против международного распространения болезней (п. «а» ст. 21 Устава ВОЗ). Важно выработать согласованные универсальные рекомендации, применимые всеми государствами в условиях объявленной пандемии («великого карантина»). Не менее важным является и

дальнейшее совершенствование структуры ВОЗ. В соответствии с п. «е» ст. 18 и ст. 38 Устава ВОЗ существует практическая необходимость создания комитета по опасным инфекционным заболеваниям.

В соответствии с п. 1 ст. 6 ММСР-2005 каждое государство-участник оценивает события, происходящие на его территории, с помощью схемы принятия решений для оценки и уведомления о событиях, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, содержащейся в приложении 2.

Мы приводим эту схему как алгоритм действий государственных органов в условиях возникшей пандемии COVID-19 (см. схему на следующей странице).

Следует отметить, что КНР, где возник COVID-19, в целом придерживалась приведенной схемы действий⁶⁷.

5. Для непредвзятого исследователя имеет значение хронология событий, связанных с распространением COVID-19 в январе — марте 2020 г. и мерами по противодействию, которая представлена на сайте ВОЗ⁶⁸. Так, 31 декабря 2019 г. муниципальная комиссия здравоохранения Уханя (Китай) сообщила о группе случаев заболевания пневмонией в г. Ухань провинции Хубэй в Китае, впоследствии установлен вызывающий ее новый коронавирус. Уже 1 января 2020 г. ВОЗ наладила работу Группы поддержки

сии, Минсельхоз России, МИД России, Росстандарт, Росрыболовство, Минобрнауки России, Российскую академию медицинских наук); Международное агентство по изучению рака (МАИР) — ответственность за исполнение международно-правовых обязательств РФ возложена на Минздрав России, МИД России; Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) — ответственность за исполнение международно-правовых обязательств РФ возложена на Минздрав России, МИД России; Международный механизм закупки лекарственных средств (ЮНИТЭЙД) — ответственность за исполнение международно-правовых обязательств РФ возложена на Минздрав России, МИД России.

⁶³ URL: <https://www.vesti.ru/doc.html?id=328151> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁶⁴ URL: <http://www.meltingreality.com/svinoj-i-ptichij-gripp-epidemija/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁶⁵ URL: https://www.newsru.com/world/12jan2010/cochon_flu.html (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁶⁶ URL: <https://www.msf.org/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁶⁷ Первые сообщения о возникновении кластера случаев поступили 31 декабря 2019 г. и были доведены до сведения странового бюро ВОЗ в Китае. Китайские власти выявили ранее неизвестный коронавирус (нКоВ), изолят которого был получен 7 января 2020 г., вспышка связана с циркуляцией инфекции на рыбацком рынке в Ухане. Этот рынок был закрыт 1 января 2020 г. С 11 по 12 января 2020 г. ВОЗ получила от Национальной комиссии здравоохранения дополнительную подробную информацию о вспышке. Комиссия заверила ВОЗ в адекватности осуществляемых в Ухане расследований и мероприятий по реагированию на вспышку и обещала представлять информацию на регулярной основе. См.: URL: <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/ru/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁶⁸ URL: <https://www.who.int/ru/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

События, выявленные национальной системой надзора

по вопросам реагирования на инциденты на трех уровнях организации (штаб-квартира, региональные бюро и страны) и перешла в режим чрезвычайного реагирования на вспышку. 4 января ВОЗ сообщила в социальных сетях о появлении в г. Ухань группы случаев заболевания пневмонией. 5 января ВОЗ опубликовала первый выпуск новостей о вспышках болезней, посвященный новому вирусу⁶⁹. 10 января 2020 г. ВОЗ разместила в сети Интернет всеобъемлющий комплекс технических рекомендаций для всех стран по вопросам выявления, диагностики и ведения возможных случаев заболевания, исходя из имеющихся на тот момент данных о вирусе⁷⁰. 12 января были опубликованы данные генетического секвенирования COVID-19. 13 января официально подтвержден первый зарегистрированный случай заболевания COVID-19 за пределами Китая, в Таиланде. 14 января на брифинге для прессы руководитель технического отдела по реагированию отметил, что имели место случаи ограниченной передачи коронавирусной инфекции от человека к человеку (в группе из 41 пациента), в основном между родственниками, и что существует риск потенциального расширения границ вспышки. 20—21 января эксперты ВОЗ, работающие в ее бюро в Китае и Региональном бюро для стран Западной части Тихого океана, совершили краткую поездку в район вспышки заболевания в

Ухане. 22 января миссия ВОЗ в Китае выпустила заявление о том, что имеются доказательства передачи вируса от человека к человеку в Ухане, однако для понимания истинных масштабов его передачи требуются дополнительные исследования. 22—23 января Генеральный директор ВОЗ в соответствии с ММСП-2005 созвал совещание Комитета по чрезвычайной ситуации для вынесения заключения о том, является ли данная вспышка чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение⁷¹. 28 января для изучения принятых Китаем мер реагирования на вспышку и оценки возможностей оказания технической помощи в Пекин на встречу с руководством Китая была направлена делегация высокого уровня ВОЗ, возглавляемая Генеральным директором⁷². 30 января Генеральный директор ВОЗ вновь созвал Комитет по чрезвычайной ситуации (КЧС)⁷³. На этот раз КЧС пришел к консенсусу и рекомендовал Генеральному директору объявить вспышку чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Генеральный директор согласился с рекомендацией и объявил ЧСЗМЗ в связи со вспышкой новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV). 11—12 февраля ВОЗ созвал Научно-инновационный форум COVID-19 с участием более 400 экспертов и доноров из различных стран

⁶⁹ Это первая техническая публикация по данному вопросу, предназначенная для научного сообщества и органов общественного здравоохранения, а также мировых СМИ. Выпуск содержит оценку риска, рекомендации, а также полученную Организацией от Китая информацию о состоянии пациентов и принятых мерах по охране здоровья населения в ответ на появление группы случаев заболевания пневмонией в Ухане.

⁷⁰ Имеющиеся на тот момент фактические данные свидетельствуют о том, что «передача инфекции от человека к человеку не происходит или происходит ограниченно». В целях защиты работников здравоохранения и исходя из опыта борьбы с ТОРС и БВРС, а также известных моделей передачи вирусных возбудителей респираторных заболеваний, публикуются рекомендации по профилактике инфекций и инфекционному контролю, в которых говорится о необходимости соблюдения медицинским персоналом мер предосторожности для защиты от воздушно-капельных и контактных инфекций при оказании помощи пациентам и мер по защите от воздушно-пылевых инфекций при выполнении процедур, в ходе которых образуются аэрозоли.

⁷¹ Имеющиеся на тот момент данные не позволяют независимым членам Комитета из различных стран мира прийти к единому мнению по этому вопросу. Они просят созвать повторное совещание спустя 10 дней, когда будет получена дополнительная информация.

⁷² В Пекине д-р Тедрос договаривается с китайским правительством о направлении в страну международной группы ведущих ученых для формирования более полной картины создавшейся обстановки и принимаемых мер реагирования, а также обмена информацией и опытом.

⁷³ Это произошло раньше первоначально предусмотренного 10-дневного периода и всего через два дня после первых сообщений о единичных фактах передачи вируса от человека к человеку за пределами Китая.

мира⁷⁴. 16—24 февраля совместная миссия ВОЗ и Китая с участием экспертов из Канады, Германии, Японии, Нигерии, Республики Корея, России, Сингапура и США (ЦКБ, НИЗ) работала в Китае, а также посетила Ухань и еще два города⁷⁵. 11 марта, будучи глубоко обеспокоенной как пугающими показателями распространения и тяжести заболевания, так и тревожными масштабами бездействия, ВОЗ пришла к выводу о том, что вспышку COVID-19 можно охарактеризовать как пандемию⁷⁶. 13 марта был создан Фонд солидарности для реагирования на пандемию COVID-19 для сбора пожертвований частных лиц, коммерческих организаций и учреждений. 18 марта ВОЗ совместно с партнерами объявила о старте международного клинического исследования Solidarity, направленного на сбор надежных данных со всего мира в целях поиска наиболее эффективного лекарственного средства для пациентов с COVID-19.

Следует подчеркнуть, что первый всеобъемлющий комплект технических рекомендаций⁷⁷ был опубликован ВОЗ 10 января 2020 г.,

он постоянно пересматривается и обновляется на основании получаемых сведений. Была задействована информационная сеть ВОЗ по эпидемическим заболеваниям (EPI-WIN)⁷⁸. Разработанный ВОЗ Стратегический план обеспечения готовности и реагирования на COVID-19 (SPRP) от 3 февраля 2020 г.⁷⁹ был пересмотрен и дополнен Обновленной стратегией борьбы с COVID-19 от 14 апреля 2020 г.⁸⁰, которая призвана послужить новым ориентиром для органов общественного здравоохранения по реагированию на COVID-19 на национальном и региональном уровнях, дополняет технические рекомендации по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19.

25 марта 2020 г. Генеральный секретарь ООН запустил Глобальный план гуманитарного реагирования на пандемию COVID-19⁸¹ (далее — GHRP), который явился результатом совместных усилий членов Межучрежденческого постоянного комитета⁸². GHRP основан на сформулированных важнейших стратегических приоритетах⁸³ и призывает государства взять на себя

⁷⁴ На форуме выступили генеральный директор Китайского центра по контролю и профилактике заболеваний Джордж Гао и главный эпидемиолог Китайского центра Цзунью У.

⁷⁵ Миссия проводила встречи с представителями органов здравоохранения, учеными и медицинским персоналом лечебно-профилактических учреждений (при соблюдении физической дистанции). Доклад совместной миссии имеется по адресу: URL: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁷⁶ В последний раз ВОЗ объявляла в 2009 г. пандемию в связи с вирусом свиного гриппа — H1N1, распространившимся в 74 странах мира. Очаг эпидемии изначально был в Мексике, затем инфекция распространилась в США и других государствах. По данным ВОЗ, от этой болезни скончались 19 000 человек. Международная группа исследователей, представляющая 26 стран и объединяющая более 60 специалистов, заявила, что эта цифра составляет 200 000.

⁷⁷ URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁷⁸ URL: <https://www.who.int/teams/risk-communication> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁷⁹ URL: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁸⁰ URL: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-strategy-update-2020-ru.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19 (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁸¹ URL: <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf> (дата обращения: 6 мая 2020 г.). План вообрал в себя ключевые аналитические наработки по COVID-19 от Всемирной продовольственной программы, Всемирной организации здравоохранения, Международной организации по вопросам миграции, Программы развития ООН, Фонда ООН в области народонаселения, Программы ООН по населенным пунктам, Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев, Детского фонда ООН. См. также: Обзор глобального плана ООН по гуманитарному реагированию на пандемию 2 апреля 2020 г. // URL: https://roscongress.org/upload/medialibrary/e34/Obzor_OON_3.pdf (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁸² Межучрежденческий постоянный комитет является основным механизмом координации между агентствами, предоставляющими гуманитарную помощь. Это уникальный форум, в котором принимают участие ключевые партнеры в гуманитарной сфере, как представляющие, так и не представляющие ООН. Комитет был учрежден в июне 1992 г. в ответ на резолюцию 46/182 Генеральной Ассамблеи касательно укрепления гуманитарной помощи.

обязательства по оказанию полноценной его поддержки с одновременным сохранением финансирования уже существующих гуманитарных программ⁸⁴.

Очевидно, что предпринимаемые ВОЗ меры будут иметь продолжение. Представленный в хронологическом порядке перечень событий важен для пресечения попыток исказить ход борьбы с опасными инфекционными заболеваниями.

6. В нынешней ситуации все государства испытывают сложности в борьбе с новой инфекционной угрозой. Во многих изданиях и официальных заявлениях борьба с коронавирусной инфекцией называется «войной»⁸⁵. Однако мировое сообщество с невидимым, коварным и непредсказуемым врагом сражается чем придется, так и не установив арсенал необходимых средств и методов ведения такой борьбы, действуя в отдельных случаях определенный для иных целей инструментарий, а также самостоятельно «назначая» виновных.

Так, сотрудничество государств в разработке противоиных вакцин осуществляется в соответствии с п. 1 ст. X Конвенции о запре-

щении разработки, производства и накопления запасов бактериологического (биологического) и токсинного оружия и об их уничтожении (одобрена резолюцией 2826 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1971 г.)⁸⁶ (далее — КБТО).

Отметим, что в 2001 г. США в одностороннем порядке сорвали процесс принятия проекта протокола к КБТО, предусматривающий механизмы взаимного контроля⁸⁷, и демонстрируют нежелание открыто обсуждать с другими странами проблемы биологического оружия, пытаются добиться принятия нужных им решений, ведя нетранспарентные переговоры⁸⁸. В этом проявляется отказ от выработки юридически обязывающего протокола, в особенности содержащего элементы верификации. Официальная позиция, заявленная США, сводится к тому, что во всем виноват Китай. Согласно докладу Министерства внутренней безопасности США (DHS), почти весь январь Китай скрывал от ВОЗ данные о степени заразности коронавируса, параллельно увеличив импорт защитных масок, хирургических халатов и перчаток⁸⁹. Одна-

⁸³ Важнейшими стратегическими приоритетами являются: 1) сдерживание распространения пандемии COVID-19 и снижение уровня заболеваемости и смертности; 2) улучшение положения в области прав человека, социальной сплоченности; 3) защита и оказание помощи беженцам, мигрантам и принимающим общинам, особенно уязвимым перед пандемией. В соответствии с GHRP, в уязвимые страны (51 государство Южной Америки, Африки, Ближнего Востока и Азии) будут доставлять необходимое лабораторное оборудование для тестирования на вирус и медикаменты для лечения людей, в лагерях и поселениях будут установлены станции для мытья рук. Кроме того, будет запущена кампания для информирования людей о мерах защиты от вируса, а по всей Африке, Азии и Латинской Америке создадут хабы для перемещения гуманитарных работников и предметов снабжения туда, где они больше всего нужны.

⁸⁴ На начало 2020 г. почти 168 млн человек нуждались в гуманитарной помощи и защите (т.е. 1 из 45 человек в мире) // URL: https://roscongress.org/upload/medialibrary/e34/Obzor_OON_3.pdf (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁸⁵ Так, Генеральный секретарь ООН Антониу Гутерриш во время видеоконференции с журналистами 19 марта 2020 г. заявил, что в настоящее время весь мир находится в состоянии войны с коронавирусом.

⁸⁶ URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/bacweap.shtml (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

В частности, государства — участники Конвенции обязались способствовать возможно самому полному обмену оборудованием, материалами, научной и технической информацией об использовании бактериологических (биологических) средств и токсинов в мирных целях и имеют право участвовать в таком обмене. Государства — участники Конвенции, которые в состоянии делать это, будут также сотрудничать в оказании содействия, в индивидуальном порядке или совместно с другими государствами или международными организациями, дальнейшей разработке и применению научных открытий в области бактериологии (биологии) для предотвращения болезней или для других мирных целей.

⁸⁷ URL: <https://newinform.com/178974-ssha-blokiruyut-konvenciyu-o-biologicheskoy-oruzhiy> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁸⁸ URL: https://pnp-ru.turbopages.org/s/pnp.ru/politics/lavrov-ssha-ne-khotyat-otkryto-obsuzhdat-problemu-biooruzhiya-s-drugimi-stranami.html?utm_source=turbo_turbo (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

ко приведенная выше хронология опровергает подобные утверждения.

В ЕС тоже считают, что действия КНР и ВОЗ (в части распространения «китайской дезинформации») нужно проверить. Если подтвердится, что китайские власти намеренно скрывали сведения о вспышке пандемии, это могут расценить как международно-противоправное деяние⁹⁰. Однако и в этом случае должен быть задействован инструментарий, предназначенный для мирного разрешения международных споров (ст. 33 Устава ООН), связанных с угрозой международной безопасности, в том числе полномочие СБ ООН по расследованию любого спора или любой ситуации (ст. 34 Устава ООН).

Вместе с тем Китай обнародовал более 9 000 геномных паспортов нового коронавируса (на основании данных, полученных с начала эпидемии в декабре 2019 г.), тем самым доказав, что не намерен ничего скрывать⁹¹. Поэтому заявление Люка Монтанье (французского вирусолога) о возможном происхождении COVID-19 из лаборатории в Ухане⁹² следует рассматривать не более чем концепцию, нуждающуюся в подтверждении либо опровержении. По некоторым данным, исследования по выявлению коронавируса проводились китайскими уче-

ными начиная с 2013 г. В 2015 г. имели место исследования по синтезу SARS-подобных коронавирусов совместно с экспертами из Китая и Северной Каролины (США), в ходе которых был создан искусственный вирус и установлено, что он опасен для человека, может напрямую передаваться и не поддается лечению⁹³. И если бы механизм контроля за соблюдением КБТО как международный инструмент, заблокированный по вине США, сейчас работал, любая страна могла бы обратиться в конвенционный комитет КБТО и заявить о своих подозрениях, что инфекция имеет искусственное (лабораторное) происхождение. В этом случае могла бы быть создана международная группа экспертов, которая организовала бы работу на месте под эгидой ВОЗ (у ВОЗ есть соответствующие полномочия)⁹⁴. А пока необходимо проводить дальнейшие научные исследования и расследования, спокойно собирать фактологический материал.

Также подчеркнем, что в порядке, предусмотренном ст. 76 Устава, и в соответствии с п. 2 ст. 10 Соглашения между ООН и ВОЗ 1948 г.⁹⁵, у ВОЗ имеется возможность испросить у Международного Суда ООН консультативное заключение по вопросу, связанному с распространением пандемии в 2019—2020 гг.

⁸⁹ Должностные лица США полагают, что Китай скрыл масштабы вспышки коронавируса и данные, насколько он заразен, чтобы запастись лекарствами и средствами защиты. Преуменьшая степень серьезности коронавируса, Китай нарастил импорт и сократил вывоз медицинских товаров. При этом власти КНР пытались скрыть это, «отрицая наличие экспортных ограничений, запутывая и задерживая предоставление своих торговых данных» (URL: https://www.rbc.ru/society/04/05/2020/5eaf5cad9a7947d90d9de85e?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fyandex.ru%2Fnews (дата обращения: 6 мая 2020 г.)).

⁹⁰ По мнению А. С. Гуласаряна, речь в таком случае пойдет о нарушении Устава ВОЗ: каждый член организации обязуется передавать без промедлений статистические данные в сфере здравоохранения. В соответствии с международными медико-санитарными правилами ВОЗ, обо всех событиях, которые могут представлять собой ЧС международного значения, государства обязаны сообщить ВОЗ в течение 24 часов. Несвоевременное информирование и предоставление неточной информации можно квалифицировать как попытку повлиять на гендиректора и персонал ВОЗ, что запрещено уставом организации. Государства-члены вправе требовать от КНР полного возмещения вреда. КНР можно привлечь к ответу в Суде ООН, только если спорные вопросы не удастся решить с помощью переговоров или обращения во Всемирную ассамблею здравоохранения. Хотя потерпевшие страны все же способны принять контрмеры (URL: <https://ria.ru/20200422/1570376111.html> (дата обращения: 6 мая 2020 г.)).

⁹¹ URL: <https://riafan.ru/1269826-onishenko-privel-dokazatelstva-versii-amerikanskogo-proiskhozhdeniya-koronavirusa> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁹² URL: <https://www.rbc.ru/rbcfreenews/5e99f2be9a79471ed3bfc91b> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁹³ URL: <https://rusvesna.su/news/1588518070> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁹⁴ URL: <https://rusvesna.su/news/1588518070> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

⁹⁵ Текст, принятый Первой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения 10 июля 1948 г. (Off. Rec. Wld Hlth Org., 13, 81, 321) // URL: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-ru.pdf?ua=1#page=9> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

7. По некоторым оценкам, США формировали порядка 40 % бюджета ВОЗ⁹⁶, однако с 15 апреля 2020 г. приостановили финансирование до выяснения роли организации в событиях, приведших к распространению вируса по планете далеко за пределы Китая, где он изначально появился, заявив, что ВОЗ не справилась с пандемией коронавируса⁹⁷. Отметим, что у ВОЗ имеется уставная возможность: в отношении прекращения финансирования Ассамблея здравоохранения в соответствии со ст. 7 Устава⁹⁸ вправе временно лишить США принадлежащих ему права голоса и права на обслуживание. Вместе с тем подобные шаги не будут отличаться конструктивизмом и приведут лишь к эскалации противостояния. В этих условиях бремя дополнительного финансирования мероприятий по борьбе с коронавирусом под эгидой ВОЗ могла бы взять на себя вторая экономика мира — КНР⁹⁹.

8. Развитые государства и международные организации демонстрируют свою беспомощность в предотвращении распространения COVID-19, ссылаясь в том числе на отсутствие должного международно-правового регулирования. В такой ситуации необходимо срочно начать подготовку проекта новой международной конвенции «О борьбе с опасными инфекционными заболеваниями»¹⁰⁰. Например, в конвенции должны быть закреплены базо-

вые положения: об оперативном оповещении об опасных инфекционных заболеваниях; о взаимодействии государств по локализации очагов опасных инфекционных заболеваний; о сотрудничестве с ВОЗ; о безвозмездной помощи запрашивающему государству (например, помощь со стороны РФ Италии, Сербии и США); о содействии транзиту через территорию государства в запрашивающее государство и из него используемых при оказании помощи персонала, оборудования и имущества; о сотрудничестве государств-участников с тем, чтобы содействовать урегулированию юридических исков и претензий и др. Это длительная работа, и в нынешней ситуации нельзя позволить себе терять время.

В соответствии со ст. 19, п. «а» ст. 60 Устава ВОЗ, Ассамблея здравоохранения имеет право принимать конвенции и соглашения по любому вопросу, входящему в компетенцию Организации, большинством в две трети голосов (т.е. необходимо 129 голосов государств-участников за принятие новой конвенции).

Отметим, что в рамках ВОЗ был разработан и принят только один договорно-правовой документ — рамочная Конвенция по борьбе против табака от 21 мая 2003 г.¹⁰¹ В преамбуле Конвенции указано, что «распространение табачной эпидемии (выделено нами. — В. Б.) является глобальной проблемой, которая име-

⁹⁶ США — крупнейший источник финансирования ВОЗ. Только в 2019 г. их взнос составил 400 млн долл., или 15 % бюджета организации.

⁹⁷ «Реальность такова, что ВОЗ в достаточной мере не получала, не проверяла и не распространяла информацию своевременным и прозрачным образом, — заявил Д. Трамп на пресс-конференции в Белом доме. — Мир рассчитывает, что ВОЗ будет работать со странами с тем, чтобы точная информация о международных угрозах здоровью распространялась своевременно, а если этого не происходит — самостоятельно доносить миру правду о происходящем. ВОЗ не выполнила этот свой основной долг и должна понести ответственность. После стольких десятилетий время пришло» (URL: <https://www.bbc.com/russian/news-52289102> (дата обращения: 6 мая 2020 г.)).

⁹⁸ Поправка к этой статье, принятая Восемнадцатой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюция WHA18.48), еще не вступила в силу.

⁹⁹ Директор по научной работе международного дискуссионного клуба «Валдай» Федор Лукьянов отметил, что теперь возникает другой вопрос — готов ли Китай на деле взять на себя роль главного финансиста ВОЗ: «Если Китай действительно тесно взаимодействует с ВОЗ и является после США крупнейшим представителем международной финансовой мощи, они могли бы тогда компенсировать или взять на себя гораздо большую долю» (URL: https://ria.ru/20200415/1570064386.html?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fyandex.ru%2Fnews (дата обращения: 6 мая 2020 г.)).

¹⁰⁰ Следует отметить, что аналогичная идея разработки проекта конвенции «О борьбе с пандемиями» уже была высказана юристом-международником Н. А. Сафаровым. См.: Интервью Охи.Аз с депутатом Милли Меджлиса (парламента) Азербайджана, членом комитета по правовой политике и государственному строительству Низами Сафаровым // URL: <https://peyk.az/ru/deputat-podgotovka-mezhdunarodnoj-konvencii-o-pandemii-trebovanie-sovremennosti-intervyu> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

¹⁰¹ URL: <http://docs.cntd.ru/document/901922916> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

ет серьезные последствия для здоровья людей и которая требует как можно более широко-го международного сотрудничества и участия всех стран в эффективных, надлежащих и все-сторонних международных ответных действии-ях». Ограничение использования табачных из-делий — это важная проблема. Вместе с тем отсутствие конвенции, посвященной борьбе с опасными инфекционными заболеваниями, является фундаментальной ошибкой между-народного сообщества, которая приводит к тя-желым последствиям.

* * *

Человечество в XXI в. преследуют страшные болезни¹⁰² — будь то вирус Зика¹⁰³, нильская лихорадка¹⁰⁴, вирус Эбола¹⁰⁵ или лихорадка

Денге¹⁰⁶, — которые ставят под угрозу жизнь и здоровье каждого живущего на Земле.

Быстрое распространение COVID-19 указывает на то, что методов и средств, используемых отдельными государствами в борьбе с этой угро-зой, во многих случаях недостаточно. Поэтому объединение усилий мирового сообщества и международных организаций по разработке проекта конвенции «О борьбе с опасными ин-фекционными заболеваниями» является насто-ятельным требованием современности, имеет цивилизационное значение. Все более осоз-нается необходимость создания «жесткого» регулятивного механизма, налагающего на го-сударства-участники конкретные международ-но-правовые обязательства, в конечном итоге направленные на выживание человечества.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Атлас по медицинской микробиологии, вирусологии и иммунологии : учебное пособие для студентов медицинских вузов / под ред. А. А. Воробьева, А. С. Быкова. — М. : Медицинское информационное агентство, 2003. — 236 с.
2. Бартенев Д. Г. Право на охрану здоровья в международном праве : дис. ... канд. юрид. наук. — СПб., 2006. — 193 с.
3. Гнатик Е. А., Долженкова Ю. В. Международное медицинское право: история и перспективы разви-тия // Вестник РУДН. Юридические науки. — 2014. — № 2. — С. 281—288.
4. Лабораторная диагностика опасных инфекционных заболеваний : практическое руководство / под ред. Г. Г. Онищенко, В. В. Кутырева. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Шико, 2013. — 555 с.
5. Медицинское право : учебник и практикум для вузов / В. И. Акопов. — М. : Юрайт, 2016. — 287 с.
6. Михайлов В. С. О содержании и источниках международного медицинского права // Правоведение. — 1965. — № 2. — С. 178—180.
7. Мохов А. А. Основы медицинского права Российской Федерации : учеб. пособие для магистров. — М. : Проспект, 2015. — 376 с.
8. Онищенко Г. Г., Салдан И. П., Колядо В. Б. Эпидемиологический надзор и региональная система управ-ления санитарно-эпидемиологическим благополучием населения в современных социально-эконо-мических условиях. — Барнаул, 2004. — 296 с.
9. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях : руководство / под ред. Г. Г. Онищенко. — М., 2006. — 550 с.

¹⁰² В том числе (по классификации ВОЗ) забытые тропические болезни, такие как язва Бурули, африкан-ский трипаносомоз человека, лейшманиоз, болезнь Шагаса, фрамбезия, фасциолез и денге.

¹⁰³ Вирус Зика — вид вирусов рода *Flavivirus* (семейство *Flaviviridae*), переносимый комарами рода *Aedes*, открыт в 1947 г., имеет статус пандемии.

¹⁰⁴ Вирус лихорадки Западного Нила — вид вирусов семейства *Flaviviridae*, возбудитель острого, не до кон-ца изученного заболевания, переносимого комарами рода *Culex* (*Culex pipiens*). См.: Атлас по медицин-ской микробиологии, вирусологии и иммунологии : учебное пособие для студентов медицинских вузов / под ред. А. А. Воробьева, А. С. Быкова. М. : Медицинское информационное агентство, 2003. С. 122.

¹⁰⁵ Геморрагическая лихорадка Эбола — острая вирусная высококонтагиозная болезнь, вызванная виру-сом Эбола. Вспышки эпидемии зафиксированы в Центральной и Западной Африке, летальность состав-ляла от 25 до 90 % (в среднем 50 %).

¹⁰⁶ Лихорадка денге (костоломная лихорадка, суставная лихорадка, лихорадка жирафов, пятидневная ли-хорадка, семидневная лихорадка, финиковая болезнь) — острое трансмиссивное вирусное заболева-ние, распространенное более чем в 100 странах мира (URL: <https://www.cdc.gov/dengue/> (дата обраще-ния: 6 мая 2020 г.)).

10. Смоленский В. Ю. Проблемы формирования международного сотрудничества в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения : автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2012. — 25 с.
11. Стеценко С. Г., Гончаров Н. Г., Стеценко В. Ю., Пищита А. Н. Медицинское право : учебник для юридических и медицинских вузов. — Изд. 2-е, доп. и перераб. / отв. ред. д. м. н., д. ю. н. А. Н. Пищита. — М. : РМАПО, 2011. — 568 с.
12. Хачатрян В. Соблюдение международных санитарных стандартов Всемирной организации здравоохранения в государствах — членах ЧЭС. Док.: GA37/CC36/REP/11/r // URL: <https://pandia.ru/text/77/146/294.php> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).
13. Oxford Textbook of Global Public Health. — Sixth edition, 2015. — 1854 p. — URL: <https://booksmedicos.org/oxford-textbook-of-global-public-health-6th-edition/> (дата обращения: 6 мая 2020 г.).

Материал поступил в редакцию 14 мая 2020 г.

REFERENCES

1. Vorobyov AA, Bykov AS, editors. Atlas po meditsinskoj mikrobiologii, virusologii i immunologii : uchebnoe posobie dlya studentov meditsinskikh vuzov [Atlas of medical microbiology, virology and immunology: A textbook for students of medical universities]. Moscow: Medical information Agency; 2003. (In Russ.)
2. Bartenev DG. Pravo na okhranu zdorovya v mezhdunarodnom prave : dis. ... kand. yurid. nauk. [The right to health protection in international law. Cand. Sci. (Law) Thesis]. Saint Petersburg; 2006. (In Russ.)
3. Gnatik EA, Dolzhenkova YuV. Mezhdunarodnoe meditsinskoe pravo: istoriya i perspektivy razvitiya [International medical law: history and development prospects]. *Vestnik RUDN. Yuridicheskie nauki [RUDN Journal. Legal science]*. 2014;2:281-288. (In Russ.)
4. Onishchenko GG, Kutyreva VV, editors. Laboratornaya diagnostika opasnykh infektsionnykh zabolevaniy : prakticheskoe rukovodstvo [Laboratory diagnostics of dangerous infectious diseases: A practical guide]. 2nd ed., rev. and suppl. Moscow: Shiko; 2013. (In Russ.)
5. Akopov VI. Meditsinskoe pravo: uchebnik i praktikum dlya vuzov [Medical law: A textbook and practice for universities]. Moscow: Yurayt; 2016. (In Russ.)
6. Mikhaylov VS. O soderzhanii i istochnikakh mezhdunarodnogo meditsinskogo prava [On the content and sources of international medical law]. *Pravovedenie*. 1965;2:178-180. (In Russ.)
7. Mokhov AA. Osnovy meditsinskogo prava Rossiyskoy Federatsii: ucheb. posobie dlya magistrantov [Fundamentals of medical law of the Russian Federation: A textbook for Master Degree students]. Moscow: Prospekt; 2015. (In Russ.)
8. Onishchenko GG, Saldan IP, Kolyado VB. Epidemiologicheskii nadzor i regionalnaya sistema upravleniya sanitarno-epidemiologicheskimi blagopoluchiem naseleniya v sovremennykh sotsialno-ekonomicheskikh usloviyakh [Epidemiological surveillance and regional management system of sanitary and epidemiological welfare of the population in modern socio-economic conditions]. Barnaul; 2004. (In Russ.)
9. Onishchenko GG, editor. Sanitarno-protivoepidemicheskoe obespechenie naseleniya v chrezvychaynykh situatsiyakh: rukovodstvo [Sanitary and anti-epidemic provision of the population in emergency situations: A practical guide]. Moscow; 2006. (In Russ.)
10. Smolenskiy VYu. Problemy formirovaniya mezhdunarodnogo sotrudnichestva v oblasti sanitarno-epidemiologicheskogo blagopoluchiya naseleniya: avtoref. dis. ... kand. med. nauk [Problems of formation of international cooperation in the field of sanitary and epidemiological welfare of the population. Cand. Sci. (Law) Thesis. Author's Abstract]. Moscow; 2012. (In Russ.)
11. Stetsenko SG, Goncharov NG, Stetsenko VYu, Pishchita AN. Meditsinskoe pravo: uchebnik dlya yuridicheskikh i meditsinskikh vuzov [Medical law: A textbook for law and medical universities]. 2nd ed., rev. and suppl. Moscow: RMAPO; 2011. (In Russ.)
12. Khachatryan V. Soblyudeniye mezhdunarodnykh sanitarnykh standartov Vsemirnoy organizatsii zdavookhraneniya v gosudarstvakh — chlenakh ChES [Compliance with the international sanitary standards of the World Health Organization in the BSEC member states]. Doc: GA37/CC36/REP/11/r . Available from: <https://pandia.ru/text/77/146/294.php> (cited 2020 May 6). (In Russ.)
13. Oxford Textbook of Global Public Health. Sixth edition, 2015. 1854 p. Available from: <https://booksmedicos.org/oxford-textbook-of-global-public-health-6th-edition/> (cited 2020 May 6). (In Eng.)