

**АЛФЕРОВА Е.В.<sup>1</sup> БЕЗОПАСНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ВИРУСНЫХ ПАНДЕМИЙ: МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ (Обзор)**

*Аннотация.* Пандемия COVID-19 наглядно продемонстрировала, насколько мир уязвим перед инфекционными заболеваниями. Кризис, вызванный коронавирусом, показал, что международный режим регулирования в сфере глобального здравоохранения имеет явные недостатки, которые проявились во время пандемии. Прежде всего речь идет об отсутствии должного международного сотрудничества государств при разработке вакцин, инновационных схем медицинского лечения и средств индивидуальной защиты, а также о пренебрежении принципом солидарности со странами со средним и низким уровнем доходов, сбое механизмов подотчетности и системы эпиднадзора. Все это привело к пересмотру Международных медико-санитарных правил 2005 г., расширению полномочий Всемирной организации здравоохранения и необходимости разработки эффективных мер предупреждения и нейтрализации масштабных вирусных заболеваний.

В данном обзоре раскрываются дискуссии ученых о пост-пандемийных реформах в международном здравоохранении и новом предложении ВОЗ о заключении международного соглашения о борьбе с пандемиями в целях укрепления международной безопасности в сфере здравоохранения.

**Ключевые слова:** безопасность человека; COVID-19; вирусные пандемии; международное право в области здравоохранения; Международные медико-санитарные правила; Соглашение о пандемии; Всемирная организация здравоохранения; эпиднадзор; рос-

---

<sup>1</sup> Алферова Елена Васильевна, ведущий научный сотрудник, завотделом правоведения ИНИОН РАН, кандидат юридических наук.

сийское законодательство; защита населения; чрезвычайные ситуации.

**ALFEROVA E.V. Human security in the context of viral pandemics: international legal aspects (Review)**

*Abstract.* The COVID-19 pandemic has clearly demonstrated how vulnerable the world is to infectious diseases. The crisis caused by the coronavirus has shown that the international regulatory regime in the field of global health has obvious shortcomings, which manifested themselves during the pandemic. First of all, we are talking about the lack of proper international cooperation between states in the development of vaccines, innovative medical treatment schemes and personal protective equipment, as well as disregard for the principle of solidarity with middle- and low-income countries, failure of accountability mechanisms and surveillance systems. All this led to the revision of the International Health Regulations of 2005, the expansion of the powers of the World Health Organization and the need to develop effective measures to prevent and neutralize large-scale viral diseases. This review highlights scientists' discussions on post-pandemic reforms in international healthcare and the WHO's new proposal to conclude an international agreement on combating pandemics in order to strengthen international health security.

*Keywords:* human security; COVID-19; viral pandemics; international health law; International Health Regulations; Pandemic Agreement; World Health Organization; surveillance; Russian legislation; public protection; emergency situations.

*Для цитирования:* Алферова Е.В. Безопасность человека в условиях вирусных пандемий: международно-правовые аспекты (Обзор) // Социальные и гуманитарные науки: Отечественная и зарубежная литература: ИАЖ. Сер. 4: Государство и право. – 2026. – № 1. – С. 58–75. – DOI: 10.31249 /iajpravo/2026.01.04

## **Введение**

Международная и национальные системы обеспечения вирусной безопасности, столкнувшись с пандемией COVID-19, подверглись серьезному испытанию. Данные смертности в этот период, а также число людей, переболевших ковидом, говорят о том, что современная система здравоохранения, в том числе система

эпиднадзора, и международная организация ВОЗ оказались не состоятельны<sup>1</sup>.

Сегодня, по прошествии пяти лет, продолжают острые дискуссии ученых о том, почему в век прорывных медицинских технологий и цифровых достижений стало возможным это крупнейшее в мире бедствие. Число смертей от COVID-19 – самое высокое в мире со времен испанки и Второй мировой войны. На это указывается не только в официальной статистике ВОЗ, но и во многих научных исследованиях [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 11 и др.].

Юристы пишут о «многочисленных административных и нормотворческих проблемах, которых можно было избежать, если бы заранее были определены рамки и алгоритмы необходимых действий в сложившейся критической ситуации» (6, с. 106), и преодолеть «неконтролируемое распространение пандемии коронавирусной инфекции COVID-19» [2, с. 106].

Некоторые исследователи сетуют, что до пандемии COVID-19 не хватало юридической литературы, посвященной нормативным вопросам, касающимся отслеживания заболеваний и контактов. Такая относительная неизвестность, пожалуй, неудивительна. К настоящему времени в обширной литературе изучено, как пандемия COVID-19 привела к структурным правовым проблемам во всем мире. Такие темы, как реализация чрезвычайных полномочий уполномоченными органами и выполнение обязательств в области прав человека, были вновь открыты и переосмыслены во время пандемии.

---

<sup>1</sup> По данным университета Джона Хопкинса, за три года пандемии ковидом в мире переболели 674 млн 186 тыс. 736 человек, или каждый 12-й житель Земли (см.: Три года коронавируса и сколько потеряла Россия. – URL: <https://newizv.ru/news/2023-03-01/tri-goda-koronavirusa-kogo-i-skolko-poteryala-rossiya-398289?ysclid=mhg6srw8tv461204427> дата обращения: 17.11.2025).

*По состоянию на 15 октября 2025 г. в мире зарегистрировано 7 101 788 подтвержденных случаев смерти от COVID-19 (см.: Смертность от пандемии COVID-19. – URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19\\_pandemic\\_deaths?ysclid=mhg6y6vyyo7532666809](https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_deaths?ysclid=mhg6y6vyyo7532666809); Coronavirus Pandemic (COVID-19) // Our World in Data. – 2025. – 15 October. – URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19\\_pandemic\\_deaths?ysclid=mhg6y6vyyo7532666809](https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_deaths?ysclid=mhg6y6vyyo7532666809); Панель мониторинге ВОЗ за последние 28 дн до 12. окт 2025 г. (см.: Данные ВОЗ. – URL: <https://data.who.int/dashboards/covid19/deaths>; По данным Росстата, в 2020 и 2021 гг. в России умерли 2,446 млн человек. – URL: <https://newizv.ru/news/2023-03-01/tri-goda-koronavirusa-kogo-i-skolko-poteryala-rossiya-398289?ysclid=mhg6srw8tv461204427> (дата обращения: 17.11.2025).*

В данном обзоре представлены точки зрения исследователей международно-правовых проблем борьбы с коронавирусной инфекцией COVID-19 и дискуссии ученых о реформе Международных медико-санитарных правил (ММСП) 2005 г., в целях успешного преодоления в будущем любых пандемий.

### **Переосмысление правовых возможностей Всемирной организации здравоохранения**

Одной из (вновь) открытых областей юридических исследований является область индивидуальных процедур надзора за общественным здравоохранением, понимаемых как «непрерывный, систематический сбор, анализ и интерпретация данных, связанных со здоровьем», включая, но не ограничиваясь этим, отслеживание заболеваний и контактов. В целом, с помощью обеих этих процедур ВОЗ и национальные органы здравоохранения отслеживают распространение заболевания от человека к человеку, чтобы выявить – и, возможно, разорвать – цепочки передачи [15, р. 604–605].

Быстрое распространение COVID-19 указывает на то, что методов и средств, используемых государствами и международными организациями, прежде всего ВОЗ, в борьбе с этой угрозой во многих случаях было явно недостаточно. Руководство ВОЗ по борьбе с пандемией COVID-19 с самого начала подвергалось критике. Во-первых, ее обвинили в запоздалом реагировании на новую пандемию. Отчасти это было связано с тем, что Китай поначалу не сообщил ВОЗ о вспышке нового инфекционного заболевания, а также с нерешительным подходом ее в ситуации возможной паники из-за неопределенности в отношении нового заболевания. Во-вторых, хотя ВОЗ рекомендовала ввести умеренные ограничения на поездки и грузоперевозки, большинство стран ввели гораздо более жесткие запреты на передвижение и торговлю. В-третьих, только треть государств-участников выполнили свои обязательства по созданию соответствующих средств и условий по борьбе с коронавирусом. В-четвертых, ВОЗ не смогла обеспечить надлежащее сотрудничество в области распределения вакцин, медицинского лечения и средств индивидуальной защиты, что привело к многочисленным смертям в странах со средним и низким уровнем дохода, которых можно было бы избежать [12, р. 744–745].

Обязанность собирать и распространять статистические данные о смертности уполномочена ВОЗ. Однако эти сведения о смертности от COVID-19 во многих странах вызывают у исследо-

вателей сомнения из-за различий в доступе к тестированию, диагностических возможностей и непоследовательной сертификации COVID-19 как причины смерти [11].

В научном журнале *Nature* опубликована обновленная оценка ВОЗ глобальной избыточной смертности в результате COVID-19. По данным ВОЗ, в 2020 и 2021 гг. во всем мире было зарегистрировано около 14,8 млн дополнительных смертей. По оценкам, это почти в три раза превышает число официально зарегистрированных 5,4 млн смертей от COVID-19 за этот период [14; 10].

В связи с этим трудно оценить объективность заявления 5 мая 2023 г. главы ВОЗ доктора Тедроса Гебрейесуса о том, что решением Комитета по коронавирусной инфекции COVID-19 не представляет собой чрезвычайную ситуацию международного значения. То есть, авторитетная международная инстанция установила новый статус данной угрозы безопасности в качестве устойчивой и постоянной проблемы здравоохранения, а не чрезвычайной ситуации [3]. Вместе с тем пандемия привела к серьезным экономическим потрясениям, многим триллионам ущерба ВВП, ввергла миллионы людей в нищету. Пандемия вызвала серьезные социальные потрясения: закрытие границ, введение ограничений на передвижение, пробелы в образовании, изоляцию, тревогу и депрессию. Прав Т. Гебрейесус в том, что «худшее, что сегодня может сделать любая страна – это ослабить бдительность» [ibid.].

### **Дискуссии о роли Всемирной организации здравоохранения и науки в обеспечении безопасности здоровья человека в условиях масштабных вирусных инфекций**

Изучение проблем предупреждения и преодоления масштабных (глобальных) вирусных инфекций, как показывает анализ научной литературы, находится в центре внимания многих ученых, и не только микробиологов и генетиков, но и юристов, социологов и др. Так, по мнению профессора МГЮА В.А. Батыря, «в настоящее время в связи с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19) все более ощутимой стала потребность в принятии неотложных дополнительных мер в сфере международно-правового регулирования медико-санитарной безопасности». Сложилась парадоксальная ситуация, утверждает ученый: с одной стороны, существует понимание угрозы глобальной безопасности, а с другой – наличие серьезного пробела в правовом регулировании взаимодействия государств в борьбе с опасными инфекцион-

ными заболеваниями. Многочисленные правила-рекомендации оказались малоэффективны в период быстрого распространения коронавирусной инфекции [2, с. 107–108]. Проанализировав деятельность отдельных государств и ВОЗ в период пандемии, В.А. Батырь предлагает создать комитет по опасным инфекционным заболеваниям, разработать новую международную конвенцию о борьбе с опасными инфекционными заболеваниями, развивать международное медицинское право как комплексный международно-правовой институт [там же].

Кристофер Лонг, научный сотрудник Центра глобальной политики в области здравоохранения на факультете международных отношений Университета Сассекса (Великобритания), считает, что после публикации пересмотренных Международных медико-санитарных правил (далее – ММСП) 2005 г. значительно расширились полномочия ВОЗ и сфера применения этих Правил. В них предусмотрены обязательства государств – членов ВОЗ по развитию минимального базового потенциала эпиднадзора и реагирования. Эпиднадзор за общественным здравоохранением – одна из (вновь) открытых областей юридических исследований. Его задачей является – непрерывный, систематический сбор, анализ и интерпретация данных, связанных со здоровьем, отслеживание заболеваний и контактов людей в условиях пандемии [13, р. 493–495].

Всемирная организация здравоохранения, согласно ММСП, имеет большие полномочия, в том числе объявлять вспышку заболевания чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения международного значения (*Public Health Emergency of International Concern*) (далее – РНЕИС). Определение и объявление существования РНЕИС рассматривается исследователями как новая возможность обеспечения безопасности вспышек инфекционных заболеваний. Посредством объявления РНЕИС страны информируют мир о том, что вспышка заболевания представляет собой чрезвычайное событие и представляет риск для общественного здравоохранения, который требует применения чрезвычайных мер, включая усиление эпиднадзора за заболеваниями, карантин, закрытие границ, введение планов готовности к пандемии и экстренное использование новых вакцин или терапевтических средств. Своевременное объявление вспышки заболевания чрезвычайной ситуацией значительно повышает уровень поддержки со стороны международного сообщества, включая финансовые ресурсы, активизацию дипломатических усилий и обеспечение безопасности [ibid.].

Вместе с тем, как подчеркивает К. Лонг, неспособность ВОЗ последовательно применять PHEIC привела к критике его деятельности, поставило под сомнение эффективность международного права в области здравоохранения, что обусловило необходимость разработки нового договора о борьбе с пандемией [Ibid.].

В своей статье К. Лонг уделяет значительное внимание теории и логике обеспечения безопасности Копенгагенской школы, в том числе в области международного общественного здравоохранения, а также роли науки в процессе обеспечения безопасности. Автор выделяет две ключевые динамики, благодаря которым генетические технологии смогли сыграть такую важную роль в объявлении PHEIC. Во-первых, в отношении H1 N 1, Эболы и SARS-CoV-2 эти технологии выявили новые молекулярные характеристики и распространенность этих вирусов в популяциях, которые сделали их объектами познания. Этот процесс объективизации привел к их категоризации и разработке комплекса мер по безопасности от угрозы, которую они представляют для здоровья людей. Во-вторых, доказательства по всем трем случаям были собраны Генеральным директором ВОЗ и Комитетом по чрезвычайной ситуации для поддержки их программы обеспечения безопасности и объявления PHEIC. В настоящее время научные данные, предоставляемые генетическими технологиями, играют необходимую и важнейшую роль в обеспечении безопасности вспышек инфекционных заболеваний посредством объявления ВОЗ PHEIC [13].

Аника Клафки, исследователь из Юридического факультета Йенского университета имени Фридриха Шиллера (Германия), также считает жизненно важной задачей – анализ изменений, происходящих в генетическом составе вирусов, циркулирующих по всему миру. По мнению автора, главную роль здесь должна играть сеть лабораторий ВОЗ. Их круглогодичный эпиднадзор за сезонным гриппом является основой глобальной системы вирусологического эпиднадзора и ее способности реагировать на пандемию [12].

Для принятия обоснованных решений в отношении вирусов гриппа с пандемическим потенциалом в рамках системы ВОЗ производятся глобальные оценки риска такого типа вируса. Эти оценки используются не только для определения опасности, которую представляет вирус, но также для разработки праймеров для эпиднадзора и диагностических инструментов и тестов, которые могут определить, инфицирован ли человек определенным вирусом, и таким образом сделать измеримыми и видимыми показатели инфицирования среди населения. Такие точные и комплексные диаг-

ностические инструменты имеют центральное значение для эпиднадзора за появляющимися и рецидивирующими вирусами, управления вспышками, а также для раннего противовирусного лечения, профилактики и инфекционного контроля [12].

Всемирная организация здравоохранения разработала руководство для стран по внедрению сети органов эпиднадзора, которые могли бы не только отслеживать распространение вируса среди населения, но и фиксировать изменяющиеся характеристики вирусного генома, что было сделано при выявлении новых его вариантов, обозначенных Альфа, Бета, Гамма, Дельта и Омикрон [ibid.].

Таким образом, исследователи роли и функционирования ВОЗ в период COVID-19 высказывают как критические замечания относительно ее деятельности, так и конкретные предложения и рекомендации ВОЗ и органам здравоохранения национальных государств по предупреждению вирусных инфекций глобального масштаба.

### **Международное сотрудничество государств в борьбе с пандемиями**

Пандемия COVID-19 наглядно продемонстрировала, что международного сотрудничества в борьбе с этой всеохватывающей вирусной эпидемией было явно недостаточно. Ученые отмечают также отсутствие глобальной солидарности и справедливого распределения медицинских ресурсов [11; 12]. Пренебрегая обязательствами по ММСП в отношении международной помощи и сотрудничества, государства в значительной степени вернулись к изоляционистской политике, геополитической конкуренции и глобальному пренебрежению, что, по мнению исследователей, подрывало скоординированные ответные меры, поставило под угрозу поддержку ВОЗ и привело к неравенству в отношении вакцин. Кроме того, международная реакция на разворачивающуюся пандемию COVID-19 выявила серьезные ограничения в обязательствах по ММСП (и соблюдении их государствами), необходимых для формирования эффективного совместного реагирования на глобальные чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения [11, p. 503–507].

Причины явного отсутствия солидарности развитых стран со странами со средним и низким уровнем дохода, на взгляд А. Клафки, кроются в механизмах подотчетности и контроля в гло-

бальной системе здравоохранения. На международном праве в области здравоохранения по-прежнему сказывается национальный эгоизм многих государств, что снижает глобальную эффективность борьбы с пандемиями.

Таким образом, принципы равенства и солидарности лежат в основе текущих реформ, заключает автор [12].

COVID-19 также выявил отсутствие ясности в отношении обязательств государств и политической воли следовать рекомендациям общественного здравоохранения, недостаточность реальной ответственности за нарушение ММСП. Все это ослабляло руководство ВОЗ в условиях пандемии.

В связи с этим в постковидный период широко обсуждается вопрос укрепления полномочий ВОЗ по руководству международными мерами реагирования на новые вспышки вирусных заболеваний. Лоуренс О. Гостин, профессор Джорджтаунского университета, директор Центра ВОЗ по национальному и глобальному здравоохранению, Бенджамин Мейсон Мейер, профессор глобальной политики в области здравоохранения в Университете Северной Каролины, и Барбара Стокинг, старший научный сотрудник Института национального и глобального здравоохранения имени О'Нил, в своем исследовании «Разработка инновационного договора о борьбе с пандемией для укрепления глобальной безопасности в сфере здравоохранения» [11] подчеркивают: «Пандемия как никогда ранее проверила лидерские качества ВОЗ. Хотя международное право в области здравоохранения зависит от эффективного управления, ВОЗ не смогла обеспечить глобальной солидарности на протяжении всей пандемии, поскольку ей не хватает юридических полномочий и финансовых ресурсов для эффективной координации ответных мер общественного здравоохранения. Не имея возможности независимо проверять отчеты государств, инспектировать обстановку на местах или привлекать государства к ответственности, ВОЗ временами оказывалась в затруднительном положении, прибегая к “мягкой силе” для руководства мерами глобального здравоохранения» [11].

Эти недостатки в руководстве ВОЗ авторы статьи ставят под сомнение, как и сохраняющуюся эффективность международного права в области здравоохранения. Они поддерживают идею разработки нового договора о борьбе с пандемией [ibid.].

## **Реформа Международных медико-санитарных правил 2005 г.**

Опираясь на опыт борьбы с пандемией COVID-19, в 2022 г. ВОЗ решила провести реформу основного правового документа в области общественного здравоохранения – Международных медико-санитарных правил 2005 г. Эти Правила признаются основным юридическим документом, обеспечивающим глобальную безопасность в области здравоохранения. Они основаны на ст. 21(а) Устава ВОЗ. Согласно ст. 22 Устава ВОЗ, нормативные акты, принятые в соответствии со ст. 21 Устава ВОЗ, являются юридически обязательными для всех членов после надлежащего уведомления об их принятии, если только государства-члены прямо не отвергнут их или не сформулируют оговорки в установленный срок [12].

Кроме того, Всемирная ассамблея здравоохранения (далее – ВА3) разрабатывает новое соглашение (договор) о борьбе с пандемиями для дальнейшего укрепления международного сотрудничества. В этих целях на специальной сессии ВА3 в декабре 2021 г. был учрежден Межправительственный переговорный орган, которому было поручено провести переговоры по конвенции, соглашению и другим документам ВОЗ, касающимся профилактики пандемий и обеспечения готовности и реагирования на них.

Л.О. Гостин, Б.М. Мейери и Б. Стокинг, признавая пробелы в ММСП, особенно в том, что касается производства необходимого оборудования, лекарств и вакцин, а также в обеспечении доступа к ним, приветствуют принятие ВА3 договора, который укрепит ВОЗ, наделит его новыми полномочиями по мобилизации финансовых ресурсов для борьбы с пандемией. Учитывая, что ММСП сосредоточены на выявлении вспышек, а не на профилактике заболеваний, ученые настаивают на том чтобы основной мандат договора о пандемии включал «глубокую профилактику», обеспечивал жизненно важную перспективу «единого здравоохранения» (особенно в отношении зоонозных заболеваний) и уделял особое внимание первичным детерминантам вспышек заболеваний. Помимо этих ключевых положений исследователи признают, что основой такого договора должны служить фундаментальные принципы равенства, подотчетности и права человека [11].

Возможность разработки новых международных норм в области пандемических угроз, по мнению Педро А. Вильярреал, сотрудника Немецкого института международных отношений и безопасности и Института сравнительного публичного права и международного права им. Макса Планка (Германия), актуализи-

рует нормативные дебаты по использованию инструментов эпиднадзора за здоровьем в разных странах. Однако возникает вопрос: будут ли новые правила учитывать многочисленные соображения ученых, связанные с отслеживанием заболеваний и контактов, который еще предстоит выяснить [15].

В результате реформы в МССП появилось юридическое определение «чрезвычайная ситуация, связанная с пандемией». Это новая, более высокая категория предупреждений в рамках чрезвычайных ситуаций общественного характера, вызывающих обеспокоенность международного сообщества. В дополнение к требованиям, предъявляемым к чрезвычайным ситуациям, представляющим международный интерес, категория «чрезвычайная ситуация, связанная с пандемией» предполагает, что она вызвана инфекционным заболеванием и сопряжена как минимум с высоким риском географического распространения на территории нескольких государств и внутри них, с превышением возможностей системы здравоохранения в затронутых государствах, с существенными социальными и / или экономическими потрясениями. Такая ситуация требует быстрых, справедливых и усиленных скоординированных международных действий с привлечением всего общества, международных организаций и правительств стран. Однако, по мнению П. Вильярреала, этот новый термин имеет скорее политическое, а не юридическое значение в действующей системе регулирования ВОЗ [15].

Новые поправки к МССП, считает А. Клапки, направлены на укрепление принципов равенства и солидарности. ВОЗ определяет равенство в отношении здоровья как отсутствие несправедливых, предотвратимых или устранимых различий между группами людей. Равенство в отношении здоровья достигается, когда каждый может полностью реализовать свой потенциал в области здоровья и благополучия [12].

Всемирная организация здравоохранения не дает четкого определения солидарности. Однако из использования этого термина в документах ВОЗ можно сделать вывод, что *солидарность* подразумевает международное сотрудничество для достижения глобального равенства в сфере здравоохранения. Солидарность в международном праве не ограничивается гуманитарной помощью, а понимается в широком смысле, как устойчивые международные отношения и справедливое распределение выгод и бремени. Тем не менее особое внимание уделяется международной помощи странам с низким уровнем дохода. С этой целью ключевым эле-

ментом реформы МССП является создание координационного финансового механизма для укрепления финансового сотрудничества между государствами-участниками и обеспечения эффективного использования средств для наращивания потенциала в области медицины в соответствии со ст. 5 МССП, чтобы все государства могли выполнять существующие обязательства по надзору, обмену информацией и контролю [ibid.].

Кроме того, ВОЗ уполномочена оказывать поддержку государствам-членам и координировать международные ответные меры в чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, в том числе в чрезвычайных ситуациях, связанных с пандемиями. ВОЗ должна в первую очередь содействовать справедливому доступу к соответствующим медицинским товарам посредством консультаций, координационных мероприятий, через сети ВОЗ и путем обмена соответствующей информацией. К соответствующим медицинским товарам относятся товары, необходимые для реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение. Они могут включать в себя лекарства и вакцины, а также средства индивидуальной защиты или генные технологии.

Наконец, пересмотренные МССП положения направлены на усиление ответственности государств-участников за выполнение своих обязательств. Для этого государства-члены обязаны создать национальные органы по координации реализации правил, предусмотренных МССП. Кроме того, предусмотрено создание Комитета по реализации, который будет собираться не реже одного раза в два года для более эффективного отслеживания реализации правил и усиления ответственности.

В ходе внесения изменений в МССП была утверждена схема принятия решений о признании чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (Приложение 2 к МССП). В целях улучшения выявления всплеск острых респираторных заболеваний и информирования о них, теперь предписано, что группы случаев тяжелых острых респираторных заболеваний неизвестной или новой этиологии должны приводить к применению схемы принятия решений (называемой «алгоритмом»), чтобы национальные органы могли решить, нужно ли уведомлять ВОЗ об этом событии [12].

Таким образом, при определении конкретных стратегий профилактики будущих пандемий и реагирования на них, по мне-

нию А. Клафки, международный договор или глобальная конвенция в области здравоохранения предоставляют уникальную возможность сформулировать ключевые обязательства государств, предусматривающие строгое соблюдение и механизмы подотчетности в отношении здоровья населения. В рамках комплексного подхода «единое здоровье» во всех секторах – новый международный договор, полагает автор, может снизить вероятность встречающихся в природе новых угроз [12].

Вместе с тем, несмотря на то что реформа МСП движется в правильном направлении, она, полагает А. Клафки, не решает существующих проблем, связанных с фундаментальным конфликтом интересов между бедными и богатыми государствами. Страны с высоким уровнем дохода, с одной стороны, крайне заинтересованы в том, чтобы обязательства по наращиванию потенциала и предоставлению отчетности были с высокой степенью ответственности исполнены всеми государствами, чтобы защитить собственное население от будущих пандемий. С другой стороны, более бедные государства считают себя жертвами. Если они выполняют свои обязательства по предоставлению отчетности и обмену информацией о вирусах, то несут значительные финансовые потери из-за чрезмерных ограничений передвижения населения, на приобретение вакцин и других медицинских товаров. Поэтому они требуют более четких правил распределения выгод от соответствующих медицинских товаров, а также более высокой подотчетности и большей обязательности ВОЗ [ibid.].

Так называемое «пандемическое соглашение» еще предстоит ратифицировать, но, по мнению исследователей, оно обладает гораздо большим потенциалом для улучшения глобального управления в условиях пандемии в будущем, так как его основная цель – способствовать применению межправительственного и общесоциального подхода, укреплять национальный, региональный и глобальный потенциал и повышать устойчивость к будущим пандемиям<sup>1</sup>.

Важными элементами этого соглашения являются повышение уровня готовности к пандемии за счет совершенствования систем эпиднадзора, лабораторных сетей и инфраструктуры общест-

---

<sup>1</sup> WHO: COVID-19 shows why united action is needed for more robust international health architecture. – URL: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/op-ed---covid-19-shows-why-united-action-is-needed-for-more-robust-international-health-architecture> (дата обращения: 15.10.2025).

венного здравоохранения во всех странах. Кроме того, частью соглашения является концепция «Единое здравоохранение», а также общегосударственный и общесоциальный подход. Ключевым руководящим и контролирующим органом «пандемического соглашения», считает А. Клафки, является не Всемирная ассамблея здравоохранения, а Конференция сторон, в которой каждое государство – участник этого соглашения – имеет один голос [12].

### **Российское законодательство в условиях возникновения опасных пандемий**

Российские исследователи рассматривают возникновение опасных инфекционных заболеваний, эпидемий и пандемий как природно-биологические (природно-социальные, биосоциальные и т.п.) явления, которые до сих пор не имеют единой классификации, критериев и точного нормативного определения в федеральном законодательстве, а также в ведомственных нормативных правовых актах, регулирующих деятельность органов публичной власти и органов здравоохранения в предупреждении и ликвидации чрезвычайных ситуаций. На данное обстоятельство обращают внимание исследователи, изучающие актуальные проблемы управления в условиях чрезвычайных ситуаций, механизм обеспечения конституционных прав граждан в период пандемии, гибридный характер угрозы системе прав человека в период пандемии COVID-19 и при установлении уголовной и административной ответственности в условиях ограничений, связанных с пандемией, и др. [4; 1; 6; 7; 8].

Как отмечают В.В. Головки и А.И. Сахно, при разработке структуры и базовых положений Федерального закона от 21.12.1994 № 68-ФЗ (действует в ред. от 08.08.2024) «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» законодателем вообще не были учтены особенности предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций биологического характера. Поэтому источники возникновения чрезвычайных ситуаций биологического характера – инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих (как разновидность опасных природных явлений), появились только в 2020 г. в период пандемии COVID-19, – что было продиктовано прежде всего необходимостью обеспечить законность применения режима повышенной готовности и мер государственного принуждения в условиях сложной эпидемиологической обстановки.

Анализ содержания этого Закона свидетельствует об отсутствии иных правовых норм, предназначенных для предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций биологического характера [4, с. 99].

Федеральным законом, подчеркивают авторы, детально не определены и не разграничены понятия «карантин» и «ограничительные мероприятия», «самоизоляция» и др., нарушение которых влечет наступление юридической ответственности и ограничение прав граждан. Несовершенство правовых конструкций и противоречивость ст. 6.3, 20.6.1, 10.1–2, 13.15 КоАП РФ создают, по их мнению, почву для конкуренции с нормами уголовного права, например с нормами ст. 207.1, 207.2, 236 УК РФ, и требуют правовых новелл с целью их доработки и согласования, на что обоснованно обращают внимание многие исследователи [там же].

Комплексный анализ актуальных проблем теории и практики применения российского законодательства, изучение зарубежного опыта позволяют определить основные направления совершенствования российского законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения. К таковым В.В. Головкин и А.И. Сахно предлагают отнести: 1) совершенствование законодательства о защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в мирное время, о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, о биологической безопасности, а также о применении мер публичного принуждения с учетом опыта пандемии COVID-19. Согласование и систематизация ведомственной нормативной базы по всем аспектам взаимодействия во время предупреждения, локализации и ликвидации последствий эпидемиологических угроз; 2) разработку и формирование правовых основ системы государственного управления в чрезвычайных ситуациях биологического характера с учетом требований стратегического планирования и опыта работы временных гибких структур управления по координации и предупреждению угроз возникновения и распространения опасных инфекционных заболеваний; 3) создание механизма правового регулирования стратегического планирования деятельности субъектов РФ по обеспечению биологической безопасности подведомственных территорий и санитарно-эпидемиологическому благополучию населения; 4) развитие национального законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в области международного сотрудничества; 5) кодификацию законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения с учетом новых целей и задач стратегии обеспечения биологической

безопасности, опыта применения отечественных и Международных медико-санитарных правил в условиях пандемии [4, с. 101].

### **Заключение**

Несмотря на то что дискуссии экспертов и ученых о постковидной оценке и анализе деятельности ВОЗ и реформировании международного права и внутригосударственного законодательства в сфере здравоохранения продолжают и приносят свои плоды – совершенствуются международный режим здравоохранения и национальное законодательство о пандемиях, ключевой задачей остается готовность к глобальным вирусным инфекциям, их предотвращение и реагирование на них. Ее можно решить, только если все страны будут работать сообща, эффективно и результативно. Горький опыт пандемии COVID-19 показал, что только за счет наращивания потенциала в области здравоохранения в странах со средним и низким уровнем дохода можно остановить распространение новых инфекций до того, как они перерастут в пандемию. Только при своевременном поступлении вакцин и медицинских препаратов в места вспышек можно предотвратить распространение болезни. И только при достижении достаточного уровня вакцинации во всем мире можно снизить риск появления новых вариантов вируса, которые смогут преодолеть существующую защиту от вакцин.

Таким образом, строгое соблюдение обязательств, предусмотренных пересмотренными Международными медико-санитарными правилами, и справедливое распределение ресурсов – это не только вопрос равенства и солидарности. Скорее, это вопрос укрепления здоровья человека, сохранения его жизни, и касается он каждого жителя на нашей планете Земля. Общий лейтмотив изученных в ходе подготовки данного обзора источников заключается в следующем утверждении, выраженном А. Клапки: «Если идея о глобальном здравоохранении как об общем благе станет общепринятой, появится шанс, что следующая пандемия станет поводом для реальных коллективных действий» [12, р. 751].

### **Список литературы**

1. Алимов А.А. К вопросу об истории развития международно-правового регулирования противодействия угрозе распространения инфекционных заболе-

- ваний // Правопорядок: история, теория, практика. – 2023. – № 3. – С. 143–150. – DOI: 10.47475/2311–696 X-2023–38–3-143–150
2. 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.
  3. ВОЗ: COVID-19 больше не является чрезвычайной ситуацией международного значения // Официальный сайт ООН. – URL: <https://news.un.org/ru/story/2023/05/1440702?ysclid=mhjgvdkdik13243854> (дата обращения: 20.10.2025).
  4. Головкин В.В., Сахно А.И. Основные направления совершенствования законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Российской Федерации // *Правоприменение*. – 2023. – Т. 7, № 2. – С. 96–104. – DOI 10.52468/2542–1514.2023.7(2).96–104
  5. Кашкин С.Ю., Тищенко С.А., Алтухов А.В. Правовое регулирование применения искусственного интеллекта для борьбы с распространением COVID-19: проблемы и перспективы с учетом мирового опыта // *Lex russica*. – 2020. – Т. 73, № 7. – С. 105–114. – DOI: 10.17803/1729–5920.2020.164.7.105–114
  6. Литовко К.С. Предотвращение распространения инфекционных заболеваний как гарантия конституционных прав на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации // *Правоприменение*. – 2023. – Т. 7, № 2. – С. 105–115. – DOI 10.52468/2542–1514.2023.7(2).105–115
  7. Маличенко В.С. Международно-правовые механизмы противодействия чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения // *Право. Журнал Высшей школы экономики*. – 2021. – № 1. – С. 174–197. – DOI: 10.17323/2072–8166.2021.1.174.197
  8. Мошников Д.К. Становление и развитие международно-правового противодействия инфекционным заболеваниям // *Право. Журнал Высшей школы экономики*. – 2021. – № 1. – С. 198–217. – DOI: 10.17323/2072–8166.2021.1.198.217
  9. Digital Surveillance Trends and Chinese Influence in Light of the COVID-19 Pandemic / M.A. Germanò, Ava Liu J., Skebba B. Jili // *Asian Journal of Comparative Law*. – 2023. – Vol. 18, Special Issue 1: China's Global Capital and the Coronavirus: Views from Comparative Law and Regulation. – P. 91–115. – URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/asian-journal-of-comparative-law/article/abs/digital-surveillance-trends-and-chinese-influence-in-light-of-the-covid-19-pandemic/205F0BB849AD4CFCA3E4F9C51F8B7B82> (дата обращения: 07.11.2025).
  10. Globale Übersterblichkeit durch COVID-19. – URL: <https://www.sciencemediacenter.de/angebote/22192> (дата обращения: 07.11.2025).
  11. Gostin L.O., Meier B.M., Stocking B. Developing an Innovative Pandemic Treaty to Advance Global Health Security // *Journal of Law, Medicine & Ethics*. – 2021. – Vol. 49, N 3: Malingering & Health Policy. – P. 503–508. – URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-law-medicine-and-ethics/article/abs/developing-an-innovative-pandemic-treaty-to-advance-global-health-security/9FAE425795D8B9DC129A49BFA0C7FA0D> (дата обращения: 07.11.2025).
  12. Klafki A. Post-Pandemic Reform Discussions in International Health Law: The Reform of the International Health Regulations and the New WHO Pandemic Agreement Proposal // *European Journal of Risk Regulation*. – 2025. – Vol. 16,

**Безопасность человека в условиях вирусных пандемий:  
международно-правовые аспекты**

---

- N 2. – P. 744–752. – URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-journal-of-risk-regulation/article/postpandemic-reform-discussions-in-international-health-law-the-reform-of-the-international-health-regulations-and-the-new-who-pandemic-agreement-proposal/40BA3DC878ACA8EAE545D9631F8FC64A> (дата обращения: 07.11.2025).
13. Long Ch. Securitising infectious disease outbreaks: The WHO and the visualisation of molecular life // *European Journal of International Security*. – 2023. – Vol. 8, N 4. – P. 493–512. – URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-journal-of-international-security/article/securitising-infectious-disease-outbreaks-the-who-and-the-visualisation-of-molecular-life/75311840B08A09D7115BBFA07AAE375D> (дата обращения: 07.11.2025).
14. The WHO estimates of excess mortality associated with the COVID-19 pandemic / W. Msemburi, A. Karlinsky, V. Knutson, S. Aleshin-Guendel, S. Chatterji S., J. Wakefield // *Nature*. – 2023. – Jan., Vol. 613, N 7942. – P. 130–137. – URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36517599/> (дата обращения: 07.11.2025).
15. Villarreal P.A. International Law and Digital Disease Surveillance in Pandemics: On the Margins of Regulation // *German Law Journal*. – 2023. – Vol. 24, Special Issue 3: International Law and Digitalization. – P. 603–617. – URL: <https://doi.org/10.1017/glj.2023.26> (дата обращения: 07.11.2025).