

УДК 34

DOI: 10.34670/AR.2021.79.45.026

**Ограничительные режимы, направленные  
на обеспечение санитарно-эпидемиологического  
благополучия граждан: опыт России и Италии**

**Конев Сергей Игоревич**

Старший преподаватель,  
кафедра информационного, энергетического права  
и уголовно-правовых дисциплин,  
Российский государственный университет нефти и газа (национальный  
исследовательский университет) им. И.М. Губкина,  
119991, Российская Федерация, Москва, Ленинский пр., 65;  
e-mail: com@gubkin.ru

**Давыдов Дмитрий Васильевич**

Помощник юрисконсульта ООО «Трансойл»,  
197046, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Петроградская наб., 18А;  
e-mail: sj-13@yandex.ru

**Аннотация**

Для юристов сложившаяся во время пандемии обстановка – лакмусовая бумажка, позволяющая определить, на основе формально выраженных решений органов государственной власти, баланс между правом каждого на охрану здоровья и публичным интересом, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия граждан. Отправной точкой для анализа, помимо законодательства России, служит нормативная правовая база Италии. Данный выбор обусловлен тем фактом, что Итальянская Республика одним из первых государств закрыла границы с Китаем и в конечном счете ввела режим чрезвычайного положения. Кроме того, оба государства входят в романо-германскую правовую семью, схожесть источников и решаемого круга задач позволит сделать анализ более эффективным. Конечная цель сравнения вытекает из сути компаративизма: сопоставлять разные варианты правовых решений и выбирать наилучший с учетом зарубежного опыта. На основе компаративистского анализа двух правовых систем, Российской Федерации и Итальянской Республики, авторы рассматривают правовые механизмы, направленные на борьбу с эпидемией COVID-19. Несмотря на то, что Италия входит в пространство ЕС, оба государства используют схожие подходы к регулированию рассматриваемых отношений. А именно: введение чрезвычайных мер, при необходимости разработка санкций за их нарушение и последующая иммунизация населения. В силу того, что именно такой подход рекомендован документами Всемирной организацией здравоохранения, авторы полагают, что указанные акты можно рассмотреть в качестве примера источников международного административного права.

**Для цитирования в научных исследованиях**

Конев С.И., Давыдов Д.В. Ограничительные режимы, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия граждан: опыт России и Италии // Вопросы российского и международного права. 2021. Том 11. № 8А. С. 228-239. DOI: 10.34670/AR.2021.79.45.026

**Ключевые слова**

Режим, административное право, международное административное право, вакцинация, пандемия.

**Введение**

Как бы страшно это ни прозвучало, но можно позволить себе утверждение: общество привыкло жить в условиях постоянно изменяющихся правил и ограничениях, связанных с новой коронавирусной инфекцией. Кто-то видит в этом заговор мирового масштаба – можно вспомнить о «Программе стратегической подготовки и реагирования в отношении COVID-19» № PCBASIC021976, принятой Международным банком реконструкции и развития 2 апреля 2020 г. В указанном акте меры по борьбе с вирусом SARS-CoV-2 рассчитаны до 31 марта 2025 года. Кто-то – вызов лучшим умам нашего общества, которые бросились на разработку лекарств. А для юристов сложившаяся обстановка – лакмусовая бумажка, позволяющая определить, на основе формально выраженных решений органов государственной власти, баланс между правом каждого на охрану здоровья и публичным интересом, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия граждан. Отправной точкой для анализа, помимо законодательства России, послужит нормативная правовая база Италии. Данный выбор обусловлен тем фактом, что Итальянская Республика одним из первых государств закрыла границы с Китаем и в конечном счете ввела режим чрезвычайного положения. Кроме того, оба государства входят в романо-германскую правовую семью, схожесть источников и решаемого круга задач позволит сделать анализ более эффективным. Конечная цель нашего сравнения вытекает из сути компаративизма – «сопоставлять разные варианты правовых решений и выбирать наилучший с учетом зарубежного опыта» [Тихомиров, 1996].

**Основная часть**

Следует отметить, что задача обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в современных условиях носит транснациональный характер. Наглядное тому подтверждение – решения Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), которые во многом определили политику национальных органов по борьбе с пандемией новой коронавирусной инфекции. Отметим наиболее значимые из них:

-режим, применяемый в отношении лиц, совершающих поездки с симптомами заболевания, в пунктах пропуска – международных аэропортах, морских портах и наземных пунктах пропуска через государственную границу – в связи со вспышкой коронавирусной инфекции COVID-19 (временное руководство ВОЗ от 16 февраля 2020 г.);

-глобальный эпиднадзор за случаями заболевания COVID-19, вызванными инфицированием человека новым коронавирусом 2019 г. (временное руководство ВОЗ от 20 марта 2020 г., данные

рекомендации корректировались в 2020 дважды);

-применение масок в контексте COVID-19 (временное руководство ВОЗ от 6 апреля 2020 г., впоследствии принималось еще три документа, регулирующих эту область);

-рекомендации по принятию мер по защите здоровья населения и социальных мер на рабочих местах в связи с распространением COVID-19 (временное руководство ВОЗ от 10 мая 2020 г.);

-оценка эффективности вакцины против COVID-19 (временное руководство ВОЗ от 17 марта 2021 г.);

Всего ВОЗ приняла 127 технических документов рекомендательного характера<sup>1</sup>, затрагивающих различные сферы деятельности, вплоть до противодействия насилию в отношении женщин в период пандемии (от 7 апреля 2020 г.), проведения массовых мероприятий (от 14 мая 2020 г.) и предполагаемых действий на ближайшую перспективу (от 1 февраля 2021 г до 31 января 2022). Безусловно, указанный правовой массив не мог не оказать влияния на национальные правовые системы России и Италии.

Следует отметить, что 16 ноября 2020 г. ВОЗ утвердила «Рекомендации по разработке национального плана распределения вакцин и проведения вакцинации против COVID-19», который адресован национальным органам государственного управления, «ответственным за организацию распределения вакцин, проведение вакцинации и мониторинг использования вакцин против COVID-19<sup>2</sup>». В частности, ВОЗ предлагает оценить риски и пользу вакцинации, в зависимости от выбранного типа прививок (инактивированные вакцины, векторные вакцины, вакцины на основе нуклеиновых кислот и др.), при необходимости адаптировать правовые механизмы к условиям пандемии, определить целевые группы населения, принять стратегию вакцинации и обеспечить систему мониторинга процесса и передачу информации ВОЗ. Интересным представляется тот факт, что отечественная вакцина «Спутник» в документах ВОЗ обозначена как «требующая дополнительной проверки<sup>3</sup>».

Одним из авторов этой статьи уже предпринимались попытки правового анализа, таких категорий как «режим самоизоляции» и «масочно-перчаточный режим» [Конев, 2020; Конев, Сарксян, 2021], поэтому сосредоточим свое внимание на правовых механизмах борьбы с последствиями пандемии COVID-19. В частности – на блоке нормативных актов, регулирующих процесс вакцинации.

Так, в ряде субъектов России было принято решение о обязательной вакцинации в отдельных сферах. В качестве примера можно назвать Постановление Главного государственного санитарного врача по Москве от 15.06.2021 № 1 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям», Постановление Главного государственного санитарного врача по Нижегородской области от 20 июня 2021 г. № 4091 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям», Постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 23 июня 2021 года № 12 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям» и др. Всего – 43 региона объявили эту меру в качестве обязательной и еще в 5 – в качестве рекомендации (Ивановская область, Саратовская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Югра и Крым).

<sup>1</sup> <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

<sup>2</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336603/WHO-2019-nCoV-Vaccine-deployment-2020.1-rus.pdf>

<sup>3</sup> [https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status\\_COVID\\_VAX\\_15July2021.pdf](https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status_COVID_VAX_15July2021.pdf)

При этом постановления, в которых прививки обязательны, построены по одинаковой схеме: на работодателя возлагается обязанность обеспечить вакцинацию не менее 60% сотрудников и параллельно усилить разъяснительную работу. Одновременно с этим, хотелось бы уточнить, отстранение работника от работы возможно только по постановлению главного санитарного врача субъекта или его заместителя (ч.1 п.6 Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»). Этот вывод подтверждается, например, и Письмом Роспотребнадзора от 01.03.2021 г. № 02/3835-2021-32 «Об иммунизации сотрудников образовательных организаций», в котором сказано: «юридические основания для отстранения от работы сотрудников, в том числе относящихся к группам высокого риска инфицирования, в связи с отказом от вакцинации против новой коронавирусной инфекции отсутствуют, так как иммунизация против новой коронавирусной инфекции включена в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям». Для каждой из вакцин, применимых на территории нашего государства Минздрав последовательно определил перечень противопоказаний<sup>4</sup>.

Вышеприведенный анализ должен был привести нас к определенному позитивному выводу, однако, как гласит один из законов Мерфи «Независимо от того, что, где и при каких обстоятельствах вы делаете, непременно имеется указ, декрет, закон или постановление, согласно которому вас можно наказать». Безусловно, вакцинация, будучи медицинским вмешательством, является добровольной и за отказ от нее негативных последствий для человека не влечет. Чего не скажешь об организации, в которой человек работает. Согласно ст. 11 Федерального закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» юридические лица и индивидуальные предприниматели обязаны «проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия». Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н коронавирусная инфекция была внесена в национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. В случае, если работодатель не контролирует процессы вакцинации, он фактически нарушает санитарные правила и гигиенические нормативы. А указанное действие является основанием для административной ответственности, согласно ст.6.3 КоАП РФ. Причем, совершение указанного действия в условиях режима повышенной готовности является отягчающим обстоятельством и суммы становятся значительными (см. ч.2 ст.6.3 КоАП РФ).

Существующие нормы, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия граждан, в конечном счете, свою регуляторную функцию выполняют. В нашем государстве есть система ограничительных режимов, позволяющих варьировать воздействие в зависимости от эпидемиологической обстановки (чрезвычайная ситуация, режим карантин, режим повышенной готовности). Однако, как ПЦР-тест, с высокой долей вероятности показывает наличие вируса в организме, так и «информационный шум» вокруг принимаемых актов показывает, насколько государство контролирует ситуацию в целом. Важно при этом

---

<sup>4</sup> См., например, Письмо Министерства здравоохранения РФ от 20 февраля 2021 г. № 1/И/1-1221 О направлении методических рекомендаций «Порядок проведения вакцинации вакциной ГАМ-КОВИД-ВАК против COVID-19 взрослому населению»; Письмо Минздрава России от 21.01.2021 № 1/и/1-332 «О порядке проведения вакцинации взрослого населения вакциной ЭпиВакКорона против COVID-19» (вместе с «Стандартной операционной процедурой «Порядок проведения вакцинации против COVID-19 вакциной ЭпиВакКорона взрослому населению»; Письмо Минздрава России от 29.06.2021 № 30-4/И/2-9825 «О порядке проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19» (вместе с Временными методическими рекомендациями Порядок проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19).

продолжать постоянный поиск баланса частного и публичного интереса при реализации полномочий органов власти.

Обратимся же к законодательству Итальянской Республики. Ст.1 Общих положений о законе закрепляет иерархию нормативных актов в Италии. К ним относится Конституция, законы, регламенты, а также обычаи. Как отмечает В.М. Малиновская «итальянские правоведы выделяют и более подробную классификацию:

- 1) источники права, обладающие верховенством (Конституция и конституционные законы);
- 2) конвенционные нормы Европейского Союза;
- 3) первичные источники права (законы и акты, имеющие силу закона);
- 4) вторичные или производные источники права (регламенты и другие подзаконные акты);
- 5) иные источники права (локальные акты, обычаи) [Малиновская, 2015].

Как государство-участник Европейского Союза, Италия обязана соблюдать наднациональные нормы ЕС. В этом контексте необходимо упомянуть Директиву 2004/38/ЕС от 29 апреля 2004 г. о праве граждан Союза и членов их семей свободно передвигаться и проживать на территории государств-членов, изменяющая Регламент (ЕЭС) № 1612/68 и отменяющая директивы 64/221/ЕЭС, 68/360/ЕЭС, 72/194/ЕЭС, 73/148/ЕЭС, 75/34/ЕЭС, 75/35/ЕЭС, 90/364/ЕЭС, 90/365/ЕЭС и 93/96/ЕЭС. Указанный акт позволяет применять меры, ограничивающие передвижение между странами ЕС при наличии «эпидемических заболеваний, которые определены в уместных документах ВОЗ». Кроме того, Регламент (ЕС) 2016/399 от 9 марта 2016 г. о Кодексе Союза о режиме пересечения людьми границ допускает возврат к процедурам пограничного контроля между странами-участниками ЕС, на период пандемии (или «обстоятельств, представляющих серьезную угрозу общественному порядку или внутренней безопасности» ст.29 указанного акта) на срок до 6 месяцев. Наибольший интерес представляет Резолюция № 2361 (2021) Парламентской Ассамблеи Совета Европы от 27 января 2021 года. В частности, п.7.3.1. данного документа устанавливает, что «вакцинация не является обязательной, что никто не может подвергаться политическому, социальному или иному давлению для прохождения вакцинации, если они сами того не пожелают». Кроме того, странам ЕС рекомендовано «создавать эффективные системы мониторинга вакцин и их безопасности» (п.7.1.4 Резолюции ПАСЕ № 2361 от 27.01.21 г.), обратить внимание на то, «что фармацевтические компании могут использовать государственный заказ для незаконного обогащения» (п.7.1.6 Резолюции ПАСЕ № 2361 от 27.01.21 г.), а так же «обеспечивать проведение объективных испытаний с надлежащими гарантиями в соответствии с международно-правовыми стандартами и рекомендациями» (п.7.4.2 Резолюции ПАСЕ № 2361 от 27.01.21 г.).

Собственно, в самой Италии решением Совета Министров 31 января 2020 г. было введен режим чрезвычайного положения. Содержание самого режима определено Кодексом гражданской защиты от 2 января 2018 года. При введении этого режима необходимо уточнить территорию, первичные меры и срок. Последний не может превышать 12 месяцев (ст. 24 Кодекса гражданской защиты Италии)<sup>5</sup>.

Декретом Председателя Совета Министров от 1 марта 2020 г. в ряде регионов Италии (Ломбардии, Венето и др.) были установлены ограничения на въезд, демонстрации или инициативы любой природы, мероприятий, с объединением людей в одном публичном или

---

<sup>5</sup> <https://www.brocardi.it/codice-protezione-civile/capo-iv/art24.html>

частном месте, в том числе культурного, игрового, спортивного и религиозного характера, а так же приостанавливалось оказания услуг по перевозке грузов и пассажиров наземным, железнодорожным транспортом, по внутренним и публичным водам, в том числе нелинейным, за исключением транспортировки товаров первой необходимости, скоропортящихся товаров, произведенных независимо от любых изъятий, предусмотренных решением компетентного главы региона<sup>6</sup>.

Декретом Председателя Совета Министров Италии от 4 марта 2020 г. установлены следующие меры, направленные на противостояние распространению COVID-19 на территории Итальянской Республики:

а) приостанавливаются все конгрессы, встречи и общественные мероприятия, в которые вовлечены медицинский персонал или персонал, вовлеченный в предоставление необходимых публичных или публично важных услуг и любое иное подобное мероприятие;

б) приостанавливаются демонстрации, мероприятия и представления любого вида, включая кинотеатры и театры, в любом месте, публичном или частном, при проведении которых не обеспечивается межличностная безопасная дистанция не менее метра, о которой указано в декрете от 1 марта 2020 г.

с) приостанавливаются также мероприятия и спортивные соревнования любого уровня и любого вида, в любом месте, публичном или частном;

д) запрет до 15 марта 2020 г. на обучение детей в школах, в университете (разрешено дистанционно); за исключением постуниверситетского образования, связанного с обучением медицинского персонала, а также деятельности школ министерства внутренних дел и министерства обороны<sup>7</sup>;

Небезынтересным является Декрет Председателя Совета Министров Италии от 3 ноября 2020 г., содержащий наиболее полный перечень ограничений, связанных с пандемией в Италии, распространяющих свое действие как на территорию Италии в целом, так и на территорию отдельных регионов. Среди первых ограничений, например, приведены следующие:

-обязательное ношение средств защиты органов дыхания, а также обязанность носить их в закрытых помещениях, кроме частных домов, и во всех помещениях на открытом воздухе, за исключением случаев, при которых, с учетом характеристики помещения или фактических обстоятельств, гарантируются условия изоляции людей, не проживающих совместно друг с другом, и с соблюдением протоколов и руководящих принципов самоизоляции в экономической, производственной, административной и общественной деятельности, в том числе руководящих принципов потребления еды и напитков. В качестве исключения, данные меры не распространяются на лиц, занимающихся спортом, на детей в возрасте до 6 лет, на лиц с заболеваниями, не совместимыми с ношением маски, а также на тех, кто взаимодействует с такими лицами. Рекомендуются носить средства защиты органов дыхания также внутри частных домов в присутствии лиц, совместно друг с другом не проживающих. Установлено обязательное соблюдение социальной дистанции не менее метра. С 22.00 до 05.00 разрешены только передвижения, обусловленные трудовой функцией или ситуацией необходимости оказания медицинской помощи. В любом случае настоятельно рекомендуется в остальное время суток (т.е. с 05.00 до 22.00) не передвигаться на общественном или личном транспорте кроме как с

---

<sup>6</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2020/03/01/52/sg/pdf>.

<sup>7</sup> <https://www.governo.it/sites/new.governo.it/files/DPCM4MARZO2020.pdf>

целью осуществления трудовой функции, обучения, оказания медицинской помощи, или в состоянии крайней необходимости или выполнения неотложных действий. В приложении 1 к Постановлению Министра здравоохранения от 4 ноября 2020 года закреплены регионы Италии, на территории которых применяются ограничительные меры, указанные в ст. 2 вышеуказанного декрета Председателя Совета Министров (т.н. «оранжевая зона»: Пулья, Сицилия); в приложении 2 – меры, указанные, в ст. 3 вышеуказанного декрета от 3 ноября 2020 г. (т.н. «красная зона»: Калабрия, Ломбардия, Пьеонт, Валле-д'Аоста)<sup>8</sup>. За исключением указанных субъектов, вся территория Италии объявлялась «желтой зоной». В оранжевой зоне, например, вышеуказанным декретом установлены следующие ограничения: запрет перемещений на общественном или личном транспорте в иные регионы, за исключением региона проживания или регистрации, кроме случаев осуществления трудовых функций, необходимости обучения, оказания медицинской помощи, выполнения неотложных действий, если такие действия невозможно выполнить в данном регионе, или в ситуации крайней необходимости; приостанавливается работа организаций общественного питания, в том числе баров, пабов, ресторанов, магазинов мороженого, пекарен, за исключением социальных столовых или кейтеринга, продолжающих осуществлять свои функции с соблюдением руководящих принципов предотвращения распространения инфекции. Вместе с тем, разрешалась работа организаций общественного питания, доставляющих еду на дом с соблюдением санитарных норм; а также до 22.00 работа организаций общественного питания, работающих на вынос, с запретом потребления пищи рядом или на месте выдачи. Также остаются открытыми организации общественного питания на парковках и автозаправочных станциях, расположенных вдоль автострад, в больницах и аэропортах, с обязательным соблюдением межличностной (социальной) дистанции не менее одного метра.

В «красной» зоне, кроме того, приостанавливались все спортивные мероприятия, запрещалась розничная торговля товарами, за исключением торговли продуктами и товарами первой необходимости, работа рынков, за исключением торговли продуктами. Оставались открытыми газетные киоски, табачные магазины и аптеки. Перечень товаров, розничная торговля которыми разрешена, установлен в приложении 23 к указанному декрету от 3 ноября 2020 г., и содержит, например, гигиенические товары; товары для сельского хозяйства и садоводства; автомобили, мотоциклы и их комплектующие; лекарства; косметику и парфюмерию; домашних животных и товары для домашних животных в специальной упаковке<sup>9</sup>.

Таким образом, территория Италии делилась на зоны в зависимости от совокупности применяемых мер по степени их жесткости. Указанные статусы определялись Министерством здравоохранения исходя из комплексной оценки ситуации, включавшей в себя 21 критерий (количество заболевших, количество выздоровевших, число свободных мест в больницах, наличие в них аппаратов ИВЛ и др.).

В дальнейшем данные ограничительные меры продлевались, смягчались или ужесточались. Например, согласно декрету Председателя Совета Министров Италии от 14 января 2021 года, в желтой зоне приостанавливалась работа парков и развлекательных центров; бассейнов, спортивных залов, оздоровительных центров (за исключением предоставления социальных услуг в случае крайней необходимости или реабилитирующих и терапевтических услуг), а

---

<sup>8</sup>

[https://images.go.wolterskluwer.com/Web/WoltersKluwer/%7Baaced17d-5561-4f43-8b8f-c9aee3d2f4cf%7D\\_ordinanza-ministero-salute-4-novembre-2020.pdf](https://images.go.wolterskluwer.com/Web/WoltersKluwer/%7Baaced17d-5561-4f43-8b8f-c9aee3d2f4cf%7D_ordinanza-ministero-salute-4-novembre-2020.pdf)

<sup>9</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2020/11/04/275/so/41/sg/pdf>

также работа культурных, общественных и рекреационных центров; приостанавливалась работа театров, концертных залов, кинотеатров. В оранжевой зоне запрещались экскурсии и работа музеев и иных культурных организаций, за исключением библиотек, в которых услуги оказываются по записи, и архивов, с соблюдением мер по противодействию распространения эпидемии. В красной зоне работа университетов и музыкальных и хореографических институтов переводилась в дистанционный режим; вместе с тем, разрешалась при необходимости деятельность медицинских университетов, медицинских и санитарных курсов. Оказание любых услуг в красной зоне было запрещено, за исключением видов услуг, указанных в Приложении 24 к указанному декрету: прачечные, химчистки, ритуальные услуги, парикмахерские<sup>1011</sup>.

Итальянский подход к правовому регулированию процесса вакцинации мало чем отличается от отечественного. Как в государстве европейской интеграции, в Италии действуют положения Резолюции № 2361 (2021) Парламентской Ассамблеи Совета Европы от 27 января 2021 года. В частности, п. 7.3.1. данного документа устанавливает, что «вакцинация не является обязательной», что «никто не может подвергаться политическому, социальному или иному давлению для прохождения вакцинации, если они сами того не пожелают».

В Италии не был введен режим обязательной вакцинации населения. Согласно ст. 4 Закона от 1 апреля 2021 г. № 44, с целью защиты здоровья населения и обеспечения надлежащих условий безопасности при оказании медицинской помощи и лечения, медицинские работники, в том числе медицинский персонал, оказывающие медицинскую помощь в государственных и частных медицинских структурах, в аптеках и профессиональных образовательных учреждениях обязаны пройти обязательную вакцинацию, чтобы предотвратить распространение инфекции SARS-CoV-2. Вакцинация была объявлена обязательным требованием для оказания медицинской помощи. В соответствии с п. 2 ст. 4 Декрета-Закона № 44, только в случаях опасности для здоровья, подтвержденной документом, выданном терапевтом, вакцинация не является обязательной или может быть отложена<sup>12</sup>.

Определение сертификата о вакцинации содержится в ст. 1 Декрета Председателя Совета Министров Италии от 17 июня 2021 г., согласно которой «зеленый сертификат COVID-19» – это сертификат, подтверждающий введение вакцины от SARS-CoV-2, или то, что человек переболел SARS-CoV-2, или прохождение молекулярного теста или экспресс-теста на антитела с отрицательным результатом. Декретом-Законом от 23 июля 2021 г. № 105 в закон от 22 апреля 2021 г. № 52 внесены изменения, согласно которым доступ в ресторан с обслуживанием внутри ресторана, театр, к спортивным мероприятиям, в музеи, институты культуры, бассейны, спортзалы, к фестивалям, выставкам, в спа-салоны, парки аттракционов, культурные и развлекательные центры, игровые зоны и казино, публичным конкурсам возможен только лицам, имеющим зеленый сертификат. Данные требования распространяются на так называемую «белую» зону, однако они также применяются и к желтой, оранжевой и красной зонам, если предоставление соответствующих услуг или работа соответствующих организаций разрешены (ч. 2 ст. 3 Декрета-Закона от 23 июля 2021 г. № 105). Указанные требования не

---

<sup>10</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2021/01/15/11/so/2/sg/pdf>

<sup>11</sup> [https://images.go.wolterskluwer.com/Web/WoltersKluwer/%7B907b921c-14b9-4971-88ac-3cade1e20ab8%7D\\_decreto-legge-1-aprile-2021-n-44.pdf](https://images.go.wolterskluwer.com/Web/WoltersKluwer/%7B907b921c-14b9-4971-88ac-3cade1e20ab8%7D_decreto-legge-1-aprile-2021-n-44.pdf)

<sup>12</sup> [https://images.go.wolterskluwer.com/Web/WoltersKluwer/%7B907b921c-14b9-4971-88ac-3cade1e20ab8%7D\\_decreto-legge-1-aprile-2021-n-44.pdf](https://images.go.wolterskluwer.com/Web/WoltersKluwer/%7B907b921c-14b9-4971-88ac-3cade1e20ab8%7D_decreto-legge-1-aprile-2021-n-44.pdf)



распространяются на лиц, которые в силу возраста исключены из кампании по вакцинации, и на лиц, освобожденных от вакцинации на основании надлежащего медицинского документа, выданного согласно критериям, установленным Министерством здравоохранения Италии (ч. 3 ст. 3 Декрета-Закона от 23 июля 2021 г. № 105)<sup>13</sup>. Стоит отметить, что вышеуказанные требования, применяющиеся в Италии с 6 августа 2021 г. (ч. 1 ст. 3 Декрета-Закона от 23 июля 2021 г. № 105), практически идентичны требованиям, установленным п. 1.1. указа Мэра Москвы от 18 июня 2021 г. № 33-УМ<sup>14</sup>, которые в настоящее время уже не действуют. Согласно статистическим данным, по состоянию на 15 августа 2021 г. в Италии цикл вакцинации прошли 35 531 715 (тридцать пять миллионов пятьсот тридцать одна тысяча семьсот пятнадцать) человек, что составляет 65,79 % населения Италии старше 12 лет<sup>15</sup>.

12 декабря 2020 г. Постановлением Министра Здравоохранения Итальянской Республики был принят стратегический план по вакцинации против SARS-CoV-2/COVID-19. Не дожидаясь окончания фазы клинических испытаний, государство приступило к вакцинации. В первую очередь прививку получают (согласно 2 разделу указанного акта):

- врачи и медицинский персонал государственных и частных клиник;
- сотрудники и проживающие лица в центрах по уходу за пожилыми людьми;
- пожилые люди (в первую очередь достигшие 80-летнего возраста, затем в возрастной группе от 60 до 79 лет).

Для учета привитых граждан будет создана отдельная информационная система. Согласно Регламенту ЕС 2021/953 от 14 июня 2021 г. «О порядке выдачи, проверки и принятия совместимых сертификатов вакцинации, тестирования и восстановления COVID-19 (EU Digital COVID Certificate) для облегчения свободного передвижения во время пандемии COVID-19» подобные системы должны обеспечивать идентификацию лиц, прошедших вакцинацию, содержать информацию о введенной вакцине количестве доз, дате и месте вакцинации (п.29 указанного акта).

Правовые последствия отказа от иммунизации также наступают в рамках отношений «работник-работодатель». В случае отказа как от самой прививки, так и от прохождения медицинского осмотра, может быть принято решение о временном или постоянном отстранении от должности. При этом применяются правила п.42 Декрета №81/2008 «О мерах в случае непригодности к выполнению трудовых задач<sup>16</sup>», в частности, работодатель имеет право перевести работника на другую работу.

## Заключение

Как говорят сами медики: «Если инфекционист лечит больного холерой поддержанием водно-солевого баланса, то эпидемиолог лечит эпидемию холеры карантинном, изоляцией, гидропультном» [Войцехович, Сахаров, 2014]. В поиске баланса между частным и публичным интересом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия, не следует забывать о правах человека на охрану здоровья, гарантированных Всеобщей декларацией 1948 г. и конституциями государств. Кроме того, в условиях социальной напряженности (перенесенное заболевание,

<sup>13</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2021/07/23/175/sg/pdf>

<sup>14</sup> <https://www.mos.ru/authority/documents/doc/46660220/>.

<sup>15</sup> <https://www.governo.it/it/cscovid19/report-vaccini/>

<sup>16</sup> <https://www.superabile.it/cs/superabile/provvedimenti-in-caso-di-inidoneita-alla-mansione-specifica-.html>

потеря работы, снижение благосостояния и др.) государство должно активнее применять меры убеждения. В целом мы можем констатировать схожесть правовых подходов России и Италии в борьбе с пандемией. Введение чрезвычайных мер, при необходимости разработка санкций за их нарушение и последующая иммунизация населения. Такой подход в целом рекомендован ВОЗ, что позволяет в очередной раз подчеркнуть важность международных источников права в современном обществе. С учетом сферы регулирования, а именно: ограничительные режимы, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия граждан, – указанную совокупность актов мы можем рассматривать, в числе прочего, как пример регуляторов международного административного права. Идея международного управления, появившаяся еще в конце XIX века получила свою новую реализацию уже в веке XXI [Мартенс, 2008]. В частности, в форме воздействия со стороны некоммерческих и неправительственных организаций, оказывающих регуляторное воздействие на какую – либо сферу общественных отношений.

### Библиография

1. Войцехович Б.А. Сахаров А.В. История становления эпидемиологии как общемедицинской дисциплины // Современная медицина: актуальные вопросы и перспективы развития. Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. Уфа, 2014. С. 78.
2. Конев С.И. Санитарно-эпидемиологическое благополучие граждан и ограничительные режимы в административном праве // Вестник экономической безопасности. 2020. № 3. С. 235-241.
3. Конев С.И., Сарксян И.Л. Ограничительные режимы, направленные на поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения на пространстве ОДКБ // Ученые труды Российской Академии адвокатуры и нотариата. 2021. № 1. С. 71-77.
4. Малиновская В.М. Понятие и источники административного права Италии // Право и управление. XXI век. 2015. № 4 (37). С. 39-45.
5. Мартенс Ф.Ф. Современное международное право цивилизованных народов. М.: Зерцало, 2008. Т. 2. 432 с.
6. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 20.02.2021 № 1/И/1-1221 О направлении методических рекомендаций «Порядок проведения вакцинации вакциной ГАМ-КОВИД-ВАК против COVID-19 взрослому населению».
7. Письмо Минздрава России от 21.01.2021 № 1/и/1-332 «О порядке проведения вакцинации взрослого населения вакциной ЭпиВакКорона против COVID-19» (вместе с «Стандартной операционной процедурой «Порядок проведения вакцинации против COVID-19 вакциной ЭпиВакКорона взрослому населению».
8. Письмо Минздрава России от 29.06.2021 № 30-4/И/2-9825 «О порядке проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19» (вместе с Временными методическими рекомендациями Порядок проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19).
9. Тихомиров Ю.А. Курс сравнительного правоведения. М.: Норма, 1996. 432 с.

### **Restrictive regimes aimed at ensuring the sanitary and epidemiological well-being of citizens: the experience of Russia and Italy**

**Sergei I. Konev**

Senior Lecturer,  
Department of Information, Energy Law and Criminal Law,  
National University of Oil and Gas "Gubkin University",  
119991, 65, Leninskii ave., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: com@gubkin.ru

**Dmitrii V. Davydov**

Legal Assistant,  
Transoil LLC,  
197046, 18A, Petrogradskaya emb., St. Petersburg, Russian Federation;  
e-mail: sj-13@yandex.ru

**Abstract**

For lawyers, the situation during a pandemic is a test that allows to determine, on the basis of formally expressed decisions of state authorities, the balance between everyone's right to health protection and public interest aimed at ensuring the sanitary and epidemiological well-being of citizens. The starting point for the analysis, in addition to Russian legislation, is the Italian legal framework. This choice is due to the fact that the Italian Republic was one of the first states to close its borders with China and ultimately introduced a state of emergency. In addition, both states are part of the Romano-Germanic legal family, the similarity of sources and the range of tasks to be solved will make the analysis more effective. The ultimate goal of the comparison stems from the essence of comparativism: to compare different options for legal solutions and choose the best one, taking into account foreign experience. Based on a comparative analysis of two legal systems, the authors consider the legal mechanisms aimed at combating the COVID-19 epidemic. Despite the fact that Italy is part of the EU, both states use similar approaches to regulating the relations in question. Namely, the introduction of emergency measures, if necessary, the development of sanctions for their violation and subsequent immunization of the population. Due to the fact that this approach is recommended by the documents of the World Health Organization, the authors believe that these acts can be considered as an example of sources of international administrative law.

**For citation**

Konev S.I., Davydov D.V. (2021) Ogranichitel'nye rezhimy, napravlennye na obespechenie sanitarno-epidemiologicheskogo blagopoluchiya grazhdan: opyt Rossii i Italii [Restrictive regimes aimed at ensuring the sanitary and epidemiological well-being of citizens: the experience of Russia and Italy]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 11 (8A), pp. 228-239. DOI: 10.34670/AR.2021.79.45.026

**Keywords**

Regime, administrative law, international administrative law, vaccination, pandemic.

**References**

1. Konev S.I. (2020) Sanitarno-epidemiologicheskoe blagopoluchie grazhdan i ogranichitel'nye rezhimy v administrativnom prave [Sanitary and epidemiological welfare of citizens and restrictive regimes in administrative law]. *Vestnik ekonomicheskoi bezopasnosti* [Bulletin of economic security], 3, pp. 235-241.
2. Konev S.I., Sarksyanyan I.L. (2021) Ogranichitel'nye rezhimy, napravlennye na podderzhanie sanitarno-epidemiologicheskogo blagopoluchiya naseleniya na prostranstve ODKB [Restrictive regimes aimed at maintaining the sanitary and epidemiological well-being of the population in the CSTO space]. *Uchenye trudy Rossiiskoi Akademii advokatury i notariata* [Proceedings of the Russian Academy of Advocacy and Notaries], 1, pp. 71-77.
3. Malinovskaya V.M. (2015) Ponyatie i istochniki administrativnogo prava Italii [The concept and sources of administrative law in Italy]. *Pravo i upravlenie XXI vek* [Law and management. XXI century], 4 (37), pp. 39-45.
4. Martens F.F. (2008) *Sovremennoe mezhdunarodnoe pravo tsivilizovannykh narodov* [Modern international law of civilized peoples]. Moscow: Zertsalo Publ. Vol. 2.
5. *Pis'mo Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 20.02.2021 № 1/1/1-1221 O napravlenii metodicheskikh rekomendatsii*

- 
- «Poryadok provedeniya vaksinatсии vaksinoi GAM-KOVID-VAK protiv COVID-19 vzrosloму naseleniyu» [Letter of the Ministry of Health of the Russian Federation of February 20, 2021 No. 1/I/1-1221 On the direction of methodological recommendations: Procedure for vaccination with the GAM-COVID-VAK vaccine against COVID-19 in the adult population].
6. Pis'mo Minzdrava Rossii ot 21.01.2021 № 1/i/1-332 «O poryadke provedeniya vaksinatсии vzroslogo naseleniya vaksinoi EpiVakKorona protiv COVID-19» (vmeste s «Standartnoi operatsionnoi protseduroi «Poryadok provedeniya vaksinatсии protiv COVID-19 vaksinoi EpiVakKorona vzrosloму naseleniyu» [Letter of the Ministry of Health of Russia dated January 21, 2021 No. 1 / and / 1-332: On the procedure for vaccinating the adult population with the EpiVacCrown vaccine against COVID-19 (together with the Standard operating procedure Procedure for vaccination against COVID-19 with the EpiVacCrown vaccine for adults].
  7. Pis'mo Minzdrava Rossii ot 29.06.2021 № 30-4/I/2-9825 «O poryadke provedeniya vaksinatсии vzroslogo naseleniya protiv COVID-19» (vmeste s Vremennymi metodicheskimi rekomendatsiyami Poryadok provedeniya vaksinatсии vzroslogo naseleniya protiv COVID-19) [Letter of the Ministry of Health of Russia dated June 29, 2021 No. 30-4 / I / 2-9825 On the procedure for vaccinating the adult population against COVID-19 (together with the Temporary guidelines for the procedure for vaccinating the adult population against COVID-19)].
  8. Tikhomirov Yu.A. (1996) *Kurs sravnitel'nogo pravovedeniya* [Comparative Law Course]. Moscow: Norma Publ.
  9. Voitsekhovich B.A. Sakharov A.V. (2014) *Istoriya stanovleniya epidemiologii kak obshchemeditsinskoi distsipliny* [The history of the formation of epidemiology as a general medical discipline]. In: *Sovremennaya meditsina: aktual'nye voprosy i perspektivy razvitiya. Sbornik nauchnykh trudov po itogam mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Modern medicine: topical issues and development prospects. Collection of scientific papers on the results of the international scientific and practical conference]. Ufa.