

DOI: <https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.132.140>

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМА ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

Научная статья

**Горовенко С.В.<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup> Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Российская Федерация

\* Корреспондирующий автор (tgamyp[at]yandex.ru)

**Аннотация**

Борьба с эпидемией COVID-19 потребовала проведения пересмотра существующих механизмов противодействия распространению заболеваний, представляющих опасность для окружающих. В этой связи необходимым условием совершенствования законодательства и правоприменительной практики является анализ мнения лиц, вовлеченных в процесс оказания медицинской помощи населению. В рамках реализации научного проекта № 20-411-720006 проведено анкетирование 1605 медицинских работников Тюменской области. Полученные результаты позволили оценить эффективность отдельных мер, принимаемых в рамках борьбы с опасными инфекционными заболеваниями, и сформулировать предложения по совершенствованию действующего законодательства.

**Ключевые слова:** вакцинация, инфекционные заболевания, эпидемия.

**IMPROVING THE MECHANISM FOR COUNTERACTING THE SPREAD OF DISEASES THAT ARE DANGEROUS TO THE PUBLIC**

Research article

**Gorovenko S.V.<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup> Tyumen State Medical University, Tyumen, Russian Federation

\* Corresponding author (tgamyp[at]yandex.ru)

**Abstract**

The fight against the COVID-19 epidemic has necessitated a revision of the existing mechanisms for counteracting the spread of diseases that pose a risk to the public. In this regard, a prerequisite for improving legislation and law enforcement practice is the analysis of the opinions of those involved in the process of providing medical care to the population. As part of the research project № 20-411-720006, a survey was conducted among 1605 healthcare workers of Tyumen Oblast. The results made it possible to evaluate the effectiveness of individual measures taken to combat dangerous infectious diseases and to formulate proposals for improving the current legislation.

**Keywords:** vaccination, infectious diseases, epidemic.

**Введение**

Опыт борьбы с эпидемией COVID-19 показал необходимость доработки существующих механизмов правового регулирования в сфере противодействия распространению опасных для общества заболеваний. Следует отметить, что часть проблем в области проведения иммунопрофилактики населения существовала и до момента возникновения и распространения данного заболевания. Однако именно эпидемия COVID-19 вызвала необходимость формирования подходов к разрешению существующих проблемных вопросов в условиях чрезвычайной ситуации, вызванной распространением опасного заболевания. В этой связи необходимым условием для совершенствования правового регулирования в рассматриваемой сфере является оценка восприятия участниками складывающихся правоотношений с точки зрения их результативности. В проведенном исследовании акцент был сделан на восприятии соответствующей проблематики медицинскими работниками, на которых возложены основные функции по охране здоровья населения в условиях чрезвычайных ситуаций эпидемиологического характера.

**Методы и принципы исследования**

При проведении исследования использовались методы исследования, выявленные и разработанные юридической наукой и апробированные практикой. Общеметодологическую основу составил метод материалистической диалектики и концептуального анализа правовой действительности, позволивших рассмотреть и раскрыть проблематику проведенного исследования комплексно, в неразрывном единстве с другими правовыми явлениями и категориями.

В ходе исследования применялись частнонаучные и специальные методы познания: формально логический, аналогии и обобщения при разработке к внедрению в законодательство соответствующих предложений.

Методы системного и сравнительно-правового анализа использовались при изучении нормативных правовых актов федерального и регионального значения, зарубежных и иных источников. Исторический и статистический методы использовались в процессе ретроспективного изучения правовых актов и специальной литературы по исследуемой проблематике.

**Обсуждение и результаты**

В проведенном анкетировании медицинских работников Тюменской области основное внимание было уделено вопросам вакцинации населения как основному средству противодействия распространению инфекционных

заболеваний. Следует отметить, что прививки – серьезное иммунобиологическое вмешательство. Всегда будут те, кто является или противником вакцинаций, или выступает против массовости этого медицинского вмешательства [1]. Однако позиция государства состоит в признании и расширении политики вакцинирования населения [2, С. 658]. В этой связи рассмотрению подлежат причины отказа населения от вакцинирования и правовые средства их преодоления. Также в рамках опроса были затронуты вопросы материально-финансового обеспечения деятельности медицинских работников во время пандемии COVID-19. По итогам анкетирования получены следующие результаты.

На вопрос «Если Вы сталкивались с отрицательным отношением к вакцинации, то укажите, пожалуйста, причину такого отношения (несколько причин)» были получены следующие результаты:

- Ø неизвестность последствий для здоровья от введения вакцины (30,1%);
- Ø возможность наступления поствакцинальных осложнений (25,4%);
- Ø недоверие к отдельным видам вакцин (20,8%);
- Ø отсутствие должного уровня диагностики наступления поствакцинальных осложнений (10,8%);
- Ø низкая эффективность существующих вакцин (7,5%);
- Ø неэффективный механизм возмещения вреда от поствакцинальных осложнений (5,4%).

На вопрос «Какая информация, на Ваш взгляд, влияет на получение согласия о постановке вакцины?» были получены следующие результаты:

- Ø официальные статистические данные об эффективности вакцины (48,7%);
- Ø официальные утверждения об эффективности вакцины уполномоченных должностных лиц (36,7%);
- Ø неофициальные статистические данные об эффективности вакцины (14,6%).

Анализ процентного соотношения ответов показывает, что в основе эффективности практики вакцинации населения находится информационное воздействие уполномоченных структур на население в целях разъяснения последствий для здоровья населения от введения вакцины и гарантий не наступления поствакцинальных осложнений.

Также перед медицинскими работниками ставились вопросы с выбором своего варианта ответа. Например, «Какие, на Ваш взгляд, меры могли бы убедить противников вакцинации в обратном?» Анализ полученных ответов позволяет сделать вывод, что в определенной мере наблюдается скептицизм относительно возможности переубедить противников вакцинации. С другой стороны, предлагаются меры по содержанию информационного воздействия на население. В частности, положительно оценивается подход к опубликованию официальной статистики заболеваемости, смертности и выздоровления, который был использован при эпидемии коронавируса.

Система государственных гарантий предотвращения возникновения поствакцинальных осложнений выражена в необходимом объеме предвакцинальных обследований. Отсутствие должного уровня диагностики наступления поствакцинальных осложнений составляет, по мнению опрошенных, примерно 10% причин отказов от вакцинации. При этом на вопрос «Считаете ли Вы достаточным объем предвакцинального обследования перед постановкой вакцины?» были получены следующие результаты:

- Ø да (48,6%);
- Ø частично, по отдельным видам вакцин (28,1%);
- Ø нет (23,3%).

То есть менее половины опрошенных медицинских работников считают, что уровень диагностики риска возникновения поствакцинальных осложнений является достаточным. Учитывая, что должный уровень диагностики влияет на уменьшение процента отказов из-за неизвестности последствий для здоровья от введения вакцины и самого факта наступления поствакцинальных осложнений, которые в совокупности составляют более 50% причин отказов от вакцинации, то это направление совершенствования процедуры вакцинации как наиболее эффективной меры противозидемиологического характера является приоритетным.

Необходимо отметить, что по ранее проводимым опросам населения г. Тюмени в рамках данного научного проекта отмечалась готовность граждан пройти дополнительное обследование на возможность возникновения поствакцинальных осложнений, в том числе и за свой счет.

Если рассматривать систему государственных гарантий для граждан с возникшими поствакцинальными осложнениями, то следует отметить, что такие гарантии предоставляются в соответствии с главой 5 Федерального закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». В соответствии с частью 1 статьи 18 данного Федерального закона при возникновении поствакцинальных осложнений граждане имеют право на получение государственных единовременных пособий, ежемесячных денежных компенсаций, пособий по временной нетрудоспособности.

При возникновении поствакцинального осложнения, включенного в перечень, утвержденный Постановлением Правительства РФ от 02.08.1999 N 885, гражданин имеет право на получение государственного единовременного пособия в размере 10 000 рублей. Таким образом, не любое поствакцинальное осложнение дает гражданину право на получение такой выплаты.

В случае смерти гражданина, наступившей вследствие поствакцинального осложнения, право на получение государственного единовременного пособия в размере 30 000 рублей имеют члены его семьи.

Гражданин, признанный инвалидом вследствие поствакцинального осложнения, имеет право на получение ежемесячной денежной компенсации в размере 1 000 рублей, которая подлежит индексации.

В целом программы выплаты компенсаций являются распространенной практикой во всем мире и основаны на тезисе, что «вводя обязательную вакцинацию, общество должно принимать на себя ответственность перед той группой граждан, пусть и небольшой, у которых возникли ПВО. Подобные программы укрепляют и поддерживают доверие к иммунопрофилактике» [3, С.20].

Конечно, в каждом государстве предусматриваются свои особенности реализации системы поддержки граждан с поствакцинальными осложнениями. В этом ключе следует определить цель существования такой системы.

Представляется, что ключевыми компонентами данной системы являются компенсация расходов на лечение поствакцинального осложнения, в том числе на лекарственное обеспечение, и компенсация морального вреда по факту возникновения такого осложнения.

Что касается первого компонента системы, то поствакцинальное осложнение должно включаться в программу государственных гарантий на оказание бесплатной медицинской помощи в соответствии с частью 1 статьи 5 Федерального закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», а люди с такими осложнениями – в перечень лиц, имеющих право на бесплатное получение лекарственных средств.

Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, установлены Постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 N 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». Указание на лица с поствакцинальными осложнениями напрямую в соответствующих перечнях отсутствует. Гражданин, признанный инвалидом вследствие поствакцинального осложнения, в зависимости от группы инвалидности соответствующими льготами обладает. Однако учитывая обозначенный выше тезис, считаем возможным предложить включить граждан с поствакцинальными осложнениями в перечень лиц, которым лекарственные средства и изделия медицинского назначения, необходимые для лечения осложнения, отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

Представляется, что компенсация морального вреда при отсутствии вины медицинских работников в возникновении поствакцинальных осложнений возможна при использовании следующих подходов.

Во-первых, учитывая существующую практику добровольного медицинского страхования (далее – ДМС) от поствакцинальных осложнений, возможным является использование механизма обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) для этих целей.

В качестве обоснования данной позиции можно привести следующие доводы. Согласно статье 21 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» средства обязательного медицинского страхования формируются, в том числе, за счет страховых взносов на обязательное медицинское страхование как работающего, так и неработающего населения. Следовательно, денежные средства, необходимые для оплаты страхового взноса в рамках защиты от поствакцинальных осложнений в системе ОМС, имеются. Проблемой является отсутствие механизма сопряжения системы ОМС и ДМС по данному вопросу.

Во-вторых, использование механизма социального налогового вычета, равного сумме заключенного договора ДМС при отсутствии факта наступления поствакцинальных осложнений. Логика данного варианта разрешения проблемы заключается в следующем.

Практика получения социального налогового вычета в настоящее время достаточно отработана. При этом сумма, подлежащая возврату гражданину, обратившемуся за таким вычетом при благоприятном варианте развития ситуации, является частью налога на доход гражданина, который был уплачен работодателем. Таким образом, условно, государство не дополучает часть налогового платежа, но при этом исключаются споры о справедливости компенсации при наступлении осложнений. При этом вполне справедливой может быть дискуссия о размерах максимальной суммы договора ДМС в рассматриваемых случаях.

Если поствакцинальные осложнения наступили, то гражданин получает страховую выплату, но при этом лишается права на получение социального налогового вычета.

Бесспорным является тот факт, что второй подход в настоящее время без особых затруднений может быть реализован только в отношении работающего населения. В отношении неработающего населения возможным является либо возложение финансового бремени на субъекты РФ, либо проработка механизма предоставления социального налогового вычета работающим членам семьи, которые оплатили договор ДМС в отношении, например, неработающего супруга.

Кроме того, необходимо обратить внимание на то, что государственная поддержка практики ДМС в рассматриваемой сфере может способствовать снижению риска возникновения поствакцинальных осложнений из-за недостаточного уровня обследования пациента, так как финансовый риск, в первую очередь, будет возлагаться на страховые организации, которые прямо заинтересованы в снижении вероятности его возникновения.

Также при проведении опроса исследовалось отношение медицинских работников к возможности применения мер правового принуждения для целей повышения уровня вакцинации населения. Например, на вопрос «Как вы относитесь к возможности введения правоограничений в отношении лиц, отказавшихся от вакцинации при отсутствии медицинского отвода?» были получены следующие результаты:

Ø отрицательно (50,2%);

Ø положительно (49,8%).

На вопрос «Считаете ли Вы правильным решением включить условие о прохождении вакцинации от заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в качестве обязательного условия возникновения любых трудовых отношений (при условии отсутствия противопоказаний к вакцинации)?» были получены следующие результаты:

Ø да (46,0%);

Ø да, за исключением форм дистанционной работы (29,2%);

Ø нет (24,8%).

Следует отметить, что в соответствии с частью 2 статьи 5 Федерального закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» законодательством предусмотрены правоограничения для граждан, отказавшихся от профилактических прививок. В том числе предусмотрен отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными

болезнями. Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, установлен Постановлением Правительства РФ от 15.07.1999 N 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок».

Ранее уже отмечалось, что региональная практика обязывания работодателей применять меры воздействия на работников в целях доведения уровня вакцинации в организациях до определенных значений не соответствует требованиям законности [4, С. 9]. Также предлагались такие пути решения данной проблемы, как расширение Правительством РФ перечня работ, выполнение которых требует обязательной вакцинации, либо корректировка решений главных санитарных врачей о введении обязательной вакцинации некоторых категорий работников [5, С. 8].

Представляется, что данные могут применяться вне чрезвычайной ситуации эпидемического характера федерального или регионального уровня. В ином случае до момента достижения определенного уровня вакцинации населения возможным выходом является модернизация положений об ограничении трудовых прав граждан в части запрещения очной работы в отношении лиц, отказавшихся от вакцинации по причинам, не связанным с их состоянием здоровья. Такое решение будет являться компромиссом между необходимостью обеспечения общественного здоровья, так как в данном случае оно выступает легитимной целью [6, С. 17], и обязанности обеспечить должный уровень защищенности индивидуальных прав и свобод человека. Если же выполнение трудовой функции в удаленном режиме в силу особенностей труда и/или производственной необходимости работодателя невозможно, то необходимо отстранение такого работника от работы без сохранения заработной платы [7, С. 73]. Если отказ от вакцинации вызван медицинскими показаниями, то сохранение заработной платы сотруднику гарантируется [8, С. 16].

Часть вопросов касалась обеспечения уровня защищенности медицинских работников в период эпидемии коронавируса.

На вопрос «Достаточен ли, на Ваш взгляд, объем государственной поддержки, которая была оказана медицинским работникам, в период эпидемии коронавируса» были получены следующие результаты:

Ø да (69,0%);

Ø нет (31,0%).

Если опрошенный медицинский работник ответил отрицательно, то было предложено указать причины такого ответа. К таковым отнесли:

Ø недостаточный уровень финансирования и размер дополнительных стимулирующих выплат медицинским работникам (27,2%);

Ø недостаточное количество кадров (21,7%);

Ø недостаток лекарственного обеспечения (20,2%);

Ø недостаточный уровень обеспечения средствами защиты (17,8%);

Ø недостаточное количество мест для организации стационарной помощи заболевшим гражданам (13,1%).

На вопрос «Необходимо ли, по Вашему мнению, упрощение процедур закупочной деятельности для обеспечения медицинских организаций необходимым оборудованием, медицинскими изделиями, лекарственными средствами в целях оказания медицинской помощи при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, в период действия чрезвычайного положения?» были получены следующие ответы:

Ø да (84,1%);

Ø нет (15,9%).

Следует отметить, что Письмом Минфина России N 24-06-05/26578, МЧС России N 219-АГ-70, ФАС России N ME/28039/20 от 03.04.2020 «О позиции Минфина России, МЧС России, ФАС России об осуществлении закупок товара, работы, услуги для обеспечения государственных и муниципальных нужд в связи с распространением новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV» разъяснены порядок применения законодательства о закупочной деятельности при распространении опасных инфекционных заболеваний. В основе указанной позиции находятся положения пункта 9 части 1 статьи 93 Федерального закона от 05.04.2013 N 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», которые позволяют отказаться от применения конкурентных способов определения поставщика (подрядчика, исполнителя), требующих затрат времени.

Таким образом, ответы о необходимости упрощения процедур закупочной деятельности свидетельствуют о возможной недостаточной информированности медицинских работников о нововведениях Федерального закона от 05.04.2013 N 44-ФЗ в части осуществления закупочной деятельности при возникновении чрезвычайных ситуаций, вызванных распространением опасных заболеваний.

При этом следует отметить, что данные положения применяются для предупреждения и (или) ликвидации чрезвычайной ситуации. Предупреждение чрезвычайных ситуаций можно определить как обычную жизнедеятельность людей и производственную деятельность в ординарной (не чрезвычайной) ситуации, однако с учетом возможности (повышенной вероятности) наступления чрезвычайной ситуации [9, С. 34].

В этой связи могут возникнуть сложности в применении положений о чрезвычайных закупках на этапе предупреждения чрезвычайных ситуаций в силу отсутствия формализованной процедуры внедрения данного режима.

На вопрос «Возникали в Вашей практике случаи увеличения сроков оказания плановой медицинской помощи гражданам в период эпидемии коронавируса?» были получены следующие ответы:

Ø да (55,3%);

Ø нет (44,7%).

Необходимость постановки такого вопроса вызвана положениями Постановления Правительства РФ от 04.02.2022 N 107 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)», в

соответствии с которыми высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации (руководитель высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) с учетом развития эпидемиологической ситуации, связанной с распространением заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории субъекта Российской Федерации, при необходимости вправе увеличить сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме, установленные в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также принять решение о привлечении к оказанию медицинской помощи ведомственных и частных медицинских организаций [10, С. 22].

Следует отметить, что своевременность оказания медицинской помощи является одной из нормативно предусмотренных характеристик качества её оказания.

Является вполне очевидным, что увеличение сроков оказания плановой медицинской помощи гражданам в период эпидемии является обоснованным в силу действия чрезвычайных обстоятельств, которые являются основанием, препятствующим привлечению медицинской организации к ответственности за несвоевременное предоставление медицинских услуг. Однако медицинские услуги могут быть оказаны как в рамках системы обязательного медицинского страхования, так и в системе частной медицины. Следовательно, рассмотрению подлежит возможность компенсации расходов граждан, которые обратились за получением платных медицинских услуг по причине увеличения сроков оказания плановой медицинской помощи.

Необходимо отметить, что принципиальная возможность получения таких компенсаций действующим законодательством предусмотрена и выражается в форме социального налогового вычета, предусмотренного пунктом 3 части 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ. Следовательно, можно акцентировать внимание на двух положениях: размер и механизм компенсации.

Логично было бы предположить, что размер компенсации не должен превышать размер тарифа на оказание медицинской помощи в рамках системы ОМС и должен выплачиваться в 100% размере, если причиной обращения за платной медицинской услугой послужило правомерное решение медицинской организации о переносе сроков оказания плановой медицинской помощи.

В качестве механизма компенсации может быть использован порядок получения указанного социального налогового вычета с учетом добавления соответствующих элементов в части предоставления подтверждающих документов со стороны медицинской организации об использовании рассматриваемого чрезвычайного обстоятельства, а также порядка уточнения налоговым органом действующего тарифа на оказание соответствующей медицинской услуги.

### **Заключение**

Подводя итог исследованию можно отметить основные тезисы по результатам исследования:

1. В основе эффективности практики вакцинации населения находится информационное воздействие уполномоченных структур на население в целях разъяснения последствий для здоровья населения от введения вакцины и гарантий не наступления поствакцинальных осложнений;

2. Должный уровень диагностики поствакцинальных осложнений влияет на уменьшение процента отказов из-за неизвестности последствий для здоровья от введения вакцины и самого факта наступления поствакцинальных осложнений, которые в совокупности составляют более 50% причин отказов от вакцинации;

3. В целях повышения уровня социальной защиты граждан от возможных поствакцинальных осложнений предложено использовать существующую практику ДМС от поствакцинальных осложнений, возможным является использование механизма обязательного медицинского страхования в целях компенсации морального вреда при отсутствии вины медицинских работников в возникновении рассматриваемых последствий либо механизма предоставления социального налогового вычета;

4. Необходимым является внесение изменений в действующее законодательство, направленных на запрещение очной работы в отношении лиц, отказавшихся от вакцинации по причинам, не связанным с их состоянием здоровья в условиях чрезвычайной ситуации эпидемического характера федерального или регионального уровня;

5. Необходимой является проработка механизма налогового вычета при увеличении срока оказания плановой медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации эпидемического характера.

Полученные результаты исследования позволили сформулировать направления совершенствования законодательства, применяемого, как в условиях действия чрезвычайной ситуации эпидемического характера, так и при отсутствии таковой. При этом существующие правовые механизмы могут быть доработаны с учетом опыта борьбы с эпидемией COVID-19 на различных уровнях государственного управления.

**Финансирование**

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и Тюменской области в рамках научного проекта № 20-411-720006 «Разработка системы стратегического планирования и развития регионального законодательства по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия Тюменской области»

**Конфликт интересов**

Не указан.

**Рецензия**

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

**Funding**

The study was financially supported by the Russian Foundation for Basic Research and the Tyumen Region within the framework of the scientific project No. 20-411-720006 "Development of a system of strategic planning and development of regional legislation to ensure the sanitary and epidemiological well-being of the Tyumen Region"

**Conflict of Interest**

None declared.

**Review**

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

**Список литературы / References**

1. Червонская Г.П. Прививки: мифы и реальность / Г.П. Червонская // Читалка. — 2015. — URL: [https://4italka.su/nauka\\_obrazovanie/meditsina/249222/fulltext.htm](https://4italka.su/nauka_obrazovanie/meditsina/249222/fulltext.htm).
2. Иванова О.А. Правовые аспекты иммунодиагностики и иммунопрофилактики некоторых заболеваний. / О.А. Иванова // Вестник Пермского университета. Юридические науки. — 2020. — 4. — с. 650-677.
3. Брикман А.А. Компенсация вреда жертвам поствакцинальных осложнений: мировой опыт и перспективы в России. / А.А. Брикман, В.В. Погоняйлова // Медицинское право: теория и практика. — 2021. — 1. — с. 118-124.
4. Винокуров В.А. Проблемы реализации правовых норм при вакцинации в условиях чрезвычайной ситуации или повышенной готовности. / В.А. Винокуров // Медицинское право. — 2021. — 5. — с. 3-10.
5. Федоренко Г.Б. О некоторых новеллах правового регулирования трудовых и тесно с ними связанных отношений в Российской Федерации. / Г.Б. Федоренко // Трудовое право в России и за рубежом. — 2022. — 3. — с. 6-8.
6. Дедов Д. Обязательная вакцинация: правомерность и правовые риски. / Д. Дедов, А. Джагарян, Д. Кузнецов и др. // Закон. — 2021. — 7. — с. 17-31.
7. Краснянская С. Обязательная вакцинация. / С. Краснянская // Трудовое право. — 2021. — 8. — с. 71-74.
8. Минкина Н.И. Обязательная вакцинация против COVID-19 и право на труд: юридические особенности и реализация. / Н.И. Минкина // Медицинское право. — 2021. — 5. — с. 11-17.
9. Калина Е.С. Административно-правовой режим чрезвычайной ситуации и категория безопасности в административном праве. / Е.С. Калина // Административное право и процесс. — 2011. — 12. — с. 31-34.
10. Валова С. Изменения в программе госгарантий оказания медпомощи по ОМС. / С. Валова // Учреждения здравоохранения: бухгалтерский учет и налогообложение. — 2022. — 5. — с. 20-24.

**Список литературы на английском языке / References in English**

1. Chervonskaya G.P. Privivki: mifi i realnost [Vaccinations: Myths and Reality] / G.P. Chervonskaya // CHitalka [Reader]. — 2015. — URL: [https://4italka.su/nauka\\_obrazovanie/meditsina/249222/fulltext.htm](https://4italka.su/nauka_obrazovanie/meditsina/249222/fulltext.htm). [in Russian]
2. Ivanova O.A. Pravovy'e aspekty' immunodiagnostiki i immunoprofilaktiki nekotory'x zabolevanij [Legal Aspects of Immunodiagnosis and Immunoprophylaxis of Certain Diseases]. / O.A. Ivanova // Vestnik Permskogo universiteta. Yuridicheskie nauki [Bulletin of the Perm University. Legal Sciences]. — 2020. — 4. — p. 650-677. [in Russian]
3. Brikman A.A. Kompensaciya vreda zhertvam postvakcinal'ny'x oslozhnenij: mirovoj opyt' i perspektivy' v Rossii [Compensation for Harm to Victims of Post-Vaccination Complications: World Experience and Prospects in Russia]. / A.A. Brikman, V.V. Pogonyajlova // Medicinskoe pravo: teoriya i praktika [Medical Law: Theory and Practice]. — 2021. — 1. — p. 118-124. [in Russian]
4. Vinokurov V.A. Problemy' realizacii pravovy'x norm pri vakcinacii v usloviyax chrezvy'chajnoj situacii ili povy'shennoj gotovnosti [Problems in the Implementation of Legal Norms for Vaccination in an Emergency or High Alert]. / V.A. Vinokurov // Medicinskoe pravo [Medical Law]. — 2021. — 5. — p. 3-10. [in Russian]
5. Fedorenko G.B. O nekotory'x novellax pravovogo regulirovaniya trudovy'x i tesno s nimi svyazanny'x otnoshenij v Rossijskoj Federacii [On Some Novelties of the Legal Regulation of Labor and Closely Related Relations in the Russian Federation]. / G.B. Fedorenko // Trudovoe pravo v Rossii i za rubezhom [Labor Law in Russia and Abroad]. — 2022. — 3. — p. 6-8. [in Russian]
6. Dedov D. Obyazatel'naya vakcinaciya: pravomernost' i pravovy'e riski [Mandatory Vaccination: Legality and Legal Risks]. / D. Dedov, A. Dzhagaryan, D. Kuznecov et al. // Zakon [Law]. — 2021. — 7. — p. 17-31. [in Russian]
7. Krasnyanskaya S. Obyazatel'naya vakcinaciya [Mandatory Vaccination]. / S. Krasnyanskaya // Trudovoe pravo [Labor Law]. — 2021. — 8. — p. 71-74. [in Russian]
8. Minkina N.I. Obyazatel'naya vakcinaciya protiv COVID-19 i pravo na trud: yuridicheskie osobennosti i realizaciya [Mandatory Vaccination against COVID-19 and the Right to Work: Legal Features and Implementation]. / N.I. Minkina // Medicinskoe pravo [Medical Law]. — 2021. — 5. — p. 11-17. [in Russian]
9. Kalina E.S. Administrativno-pravovoj rezhim chrezvy'chajnoj situacii i kategoriya bezopasnosti v administrativnom prave [Administrative-Legal Regime of an Emergency Situation and the Category of Security in Administrative Law]. / E.S. Kalina // Administrativnoe pravo i process [Administrative Law and Process]. — 2011. — 12. — p. 31-34. [in Russian]

10. Valova S. Izmeneniya v programme gosgarantij okazaniya medpomoshhi po OMS [Changes in the Program of State Guarantees for the Provision of Medical Care under Compulsory Medical Insurance]. / S. Valova // Uchrezhdeniya zdravooxraneniya: buxgalterskij uchet i nalogooblozhenie [Health Care Institutions: Accounting and Taxation]. — 2022. — 5. — p. 20-24. [in Russian]