

---

Научная статья  
УДК 34

---

НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ВАКЦИНАЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

---

Надежда Ивановна ПРЯХИНА<sup>1</sup>, Елена Владимировна СУСЛИНА<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

<sup>1</sup> pry-nadezhda@yandex.ru

<sup>2</sup> elenasuslina81@gmail.com

**Аннотация.** Авторами описывается современное состояние правового регулирования вакцинации населения в Российской Федерации. Сделан вывод о невозможности отождествления понятий «принудительная вакцинация» и «обязательная вакцинация», приведен анализ нормативных актов, регламентирующих процедуру вакцинации в Российской Федерации для отдельных категорий граждан, констатируется установление обязательной вакцинации в Российской Федерации для отдельных категорий граждан, выявлены недостатки форм добровольного информированного согласия на вакцинацию (отказа от нее). Для решения выявленных проблем авторами предложено разработать форму согласия (отказа) применительно к каждой прививке с учетом содержания, отраженного в аналогичной форме в отношении вакцинации против COVID-19, для перевода согласия в категорию действительно информированного, а также в целях защиты добросовестно выполняющих свои профессиональные обязанности медицинских работников от возможных необоснованных претензий со стороны пациентов.

**Ключевые слова:** профилактическая медицина, принудительная вакцинация, обязательная вакцинация, прививка, добровольное информированное согласие

**Благодарности:** работа выполнена при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, проект № 20-011-00193/20.

**Для цитирования:** Пряхина Н. И., Суслина Е. В. Нормативное регулирование вакцинации в Российской Федерации на современном этапе // Криминалистика. 2022. № 4 (41). С. 00–00.

Original article

LEGAL REGULATION OF VACCINATION IN THE RUSSIAN FEDERATION  
AT PRESENT STAGE

Nadezhda I. PRYKHINA<sup>1</sup>, Elena V. SUSLINA<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russia

<sup>1</sup> pry-nadezhda@yandex.ru

<sup>2</sup> elenasuslina81@gmail.com

**Abstract.** The authors describe the current state of legal regulation of vaccination of the population in the Russian Federation. It was concluded that it is impossible to identify the concepts of «compulsory vaccination» and «mandatory vaccination», the analysis of normative acts regulating the vaccination procedure in the Russian Federation for certain categories of citizens is given, establishing mandatory vaccination in the Russian Federation for certain categories of citizens is stated, disadvantages of forms of voluntary informed consent to vaccination (refusal of it) are revealed. To solve the identified problems the authors proposed to develop a consent (refusal) form for each vaccination taking into account the content reflected in a similar

---

© Пряхина Н. И., Суслина Е. В., 2022

---

form for vaccination against COVID-19, in order to transfer consent to the category of truly informed, as well as in order to protect health workers who faithfully perform their professional duties from possible unfounded claims from patients.

**Keywords:** preventive medicine, compulsory vaccination, mandatory vaccination, vaccination, voluntary informed consent

**Acknowledgments:** the work was supported by the Russian Foundation, Project № 20-011-00193/20.

**For citation:** Prjahina N. I., Suslina E. V. Legal regulation of vaccination in the Russian Federation at present stage. *Criminalist*. 2022;4(41):00-00. (In Russ.).

---

Прививки уже давно рассматриваются как один из важнейших и достаточно длительно используемых инструментов медицинской профилактики, вакцинопрофилактика признается «одной из наиболее выгодных стратегий с позиции стоимости — эффективность» [1, с. 5]. Отсчет истории вакцинации начинается с конца XVIII века, когда Эдвард Дженнер изобрел первую вакцину против натуральной оспы — 14 мая 1796 года прививка коровьей оспы была сделана 8-летнему мальчику Джеймсу Фиппсу. В 1798 году Дженнер опубликовал статью «Исследование причин и действий коровьей оспы», в которой использовал термин «вакцинация» (от лат. *vaccinae* — коровья) [2, с. 170].

Первый акт, который обязал граждан вакцинироваться, был представлен 15 февраля 1853 года в Палате лордов Великобритании — Билль о дальнейшем распространении практики вакцинации и ее обязательности (*The Vaccination Act, 1853*) предписывал, что все дети к 3 месяцам должны быть вакцинированы от натуральной оспы, а в случае необеспечения этого родителям грозил штраф или тюремное заключение<sup>1</sup>. Однако наказание применялось далеко не всегда, в связи с чем вакцинация не получила широкого распространения. С принятием нового Закона о вакцинации в 1867 году (*The Vaccination Act, 1867*), который предусматривал, что органы здравоохранения должны были выносить предупреждение родителям при отсутствии у их ребенка сертификата о прививках, при игнорировании предупреждения дело направлялось в суд, где на родителей налагался штраф (в случае неуплаты которого грозила продажа имущества с торгов или помещение

в долговую тюрьму на срок до 2 недель)<sup>2</sup>, начался период строгого принуждения к вакцинированию в Великобритании. Принудительная вакцинация с неоднократным применением мер воздействия к нарушителям (Закон 1867 года разрешал налагать штраф неограниченное количество раз) при отсутствии сертификата о прививках была отменена только в 1898 году новым Законом о вакцинации (*The Vaccination Act, 1898*)<sup>3</sup>, допускающим отказ от прививки по идейным соображениям.

В России начало вакцинации было положено Екатериной II 23 октября 1768 года, когда она привилась от оспы, однако «непременная обязанность всех без изъятия государственных крестьян прививать детям своим предохранительную оспу»<sup>4</sup> была установлена только 23 марта 1839 года внесением в Устав о благоустройстве в казенных селениях раздела «Оспопрививание» (ст. 291 — 292), согласно которому также разрешались профилактические прививки от оспы всем взрослым, кому это было допустимо по итогам исследования уездным врачом, под его контролем и только полученной от него вакциной.

В настоящее время правовое регулирование вакцинации населения приобретает особую актуальность — пандемия COVID-19 и фиксация случаев заболевания обезьяньей

---

<sup>1</sup> The Vaccination Act, 1853 // *Association Medical Journal*. 1853. December 9. s 3-1. P. 1091.

<sup>2</sup> The Vaccination Act, 1867 (30 & 31 Vict.) CAP. LXXXIV. URL: <https://filippomsposini.files.wordpress.com/2020/08/1867-vaccination-act.pdf> (дата обращения: 07.08.2022).

<sup>3</sup> The Vaccination Act, 1898 // *The British Medical Journal*. 1898. October, 29; 2 (1974). P. 1351 — 1354.

<sup>4</sup> Устав о благоустройстве в казенных селениях // *Свод законов Российской империи*. Т. XII, ч. II. СПб.: Тип. Второго отделения Собственной Е.И.В. канцелярии, 1857. С. 271.

оспой в мире ставят перед государственными органами вопрос о возможности перевода вакцинации в разряд обязательной (либо принудительной) для всего населения. Как сторонников, так и противников такого подхода достаточно много и среди медиков, и среди правоведов. При этом принудительной вакцинацией в литературе называется, прежде всего, непосредственное принуждение к вакцинации, однако она усматривается и там, где государства прибегают к менее явным формам принуждения к вакцинации, которые выражаются, например, в тех или иных негативных последствиях в связи с отказом от вакцинации [3, с. 54]. Некоторые исследователи разделяют принудительную и обязательную вакцинацию, при этом видят между ними разницу в следующем: при принудительной вакцинации прививают насильно, а при обязательной — просто лишают некоторых социальных возможностей, социальных благ, социальных привилегий, например права учиться в государственных школах (подобная практика широко стала применяться в 1970-е годы в США) [4, с. 30–31].

Имеет место также подход, при котором обязательная вакцинация как юридическое требование, подкрепленное установлением различных негативных правовых последствий в случае его неисполнения, может обретать форму прямого (и в этом смысле является принудительной) либо косвенного обязывания [5, с. 214–215]. При этом прямая форма обязательной вакцинации предполагает, что выполнение обязанности по прохождению прививки в конечном счете обеспечивается принудительным введением вакцины под угрозой наступления неблагоприятных последствий, в том числе уголовного наказания<sup>1</sup>. Косвенная форма обязательной вакцинации исключает принудительное введение вакцины, но предполагает формы воздействия, которые выражаются в негативных последствиях в случае отказа от вакцинации. Таковую форму

<sup>1</sup> COVID-19 and mandatory vaccination. Ethical considerations: Policy brief. 30 May 2022 // World Health Organization. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-brief-Mandatory-vaccination-2021.1> (дата обращения: 07.08.2022).

(систему) обязательной вакцинации выбирает большинство современных государств, устанавливая обязанность вакцинироваться не прямо, а путем ограничения индивидуального выбора особыми способами, делая прививку условием, например, пользования определенными услугами (посещение ресторанов, театров и др.) либо работы в определенных отраслях (здравоохранение и др.) или осуществления права доступа к государственным льготам.

На наш взгляд, следует различать понятия принудительной и обязательной вакцинации. Принудительный — совершаемый или происходящий насильно, по принуждению (*принудительный труд, принудительное лечение*)<sup>2</sup>. В нормативных актах принудительный труд, например, определен как выполнение работы под угрозой применения какого-либо наказания (насильственного воздействия) — ст. 4 Трудового кодекса Российской Федерации (далее — ТК РФ), принудительные меры медицинского характера — меры, назначаемые судом, предполагающие применение амбулаторного наблюдения или стационарного лечения лица, страдающего психическим заболеванием, без учета его мнения — ст. 97 Уголовного кодекса Российской Федерации. Таким образом, принудительной следует считать вакцинацию, которая обеспечивается силой государственного принуждения, т. е. применяется помимо воли лица, подлежащего вакцинации, не предполагает возможности отказа и влечет применение мер ответственности за неисполнение предписания о вакцинации. Вакцинация обязательная же представляет собой предписание гражданам сделать необходимые прививки как условие для получения возможности реализовать свои права в определенной сфере. Обязательная вакцинация предполагает возможность отказа от прививок, последствием которого не будут меры ответственности. Следует не согласиться с теми авторами, которые рассматривают ограничения в реализации лицом своих прав, установленные в п. 2 ст. 5 Федерального закона от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных

<sup>2</sup> Словарь русского языка. В 4 т. Т. 3 / РАН, Ин-т лингвист. исследований ; под ред. А. П. Евгеньевой. 4-е изд., стер. М., 1999.

болезней»<sup>1</sup>, как ответственность за отказ от вакцинации [7, с. 54–58], поскольку в Российской Федерации установлены определенные виды ответственности — дисциплинарная, материальная, гражданско-правовая, административная и уголовная. Ограничения, предусмотренные Федеральным законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», не могут быть отнесены к мерам ни одного из перечисленных видов ответственности. В частности, положения ст. 76 ТК РФ об отстранении от работы не позволяют говорить о дисциплинарной ответственности, поскольку в соответствии со ст. 192 ТК РФ дисциплинарные взыскания ограничены замечанием, выговором и увольнением.

Отечественная система здравоохранения знает два варианта вакцинации — исключительно в целях профилактики и по эпидемическим показаниям (ст. 9, 10 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»). В Российской Федерации на законодательном уровне установлена добровольность вакцинации, как и любого другого медицинского вмешательства, на основании ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>2</sup> и ст. 5 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Причем следует особо отметить, что право на отказ от прививок, установленное в п. 1 ст. 5 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», относится ко всем профилактическим прививкам, не разделяя их в зависимости от целей.

Все прививки, которые проводятся в Российской Федерации, зафиксированы в национальном календаре прививок. Понятие «календарь прививок» (*Vaccination schedule*) сформировалось в 40–50-е годы XX века, когда значительно возрос перечень применяемых вакцин. В настоящее время число «ка-

<sup>1</sup> Об иммунопрофилактике инфекционных болезней : Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ : текст с изм. и доп. на 2 июля 2021 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ : текст с изм. и доп. на 13 июля 2022 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

лендарных» прививок в развитых странах достигло 17 [8, с. 5]. Национальный календарь профилактических прививок России включает прививки против 12 инфекций: вирусный гепатит В, туберкулез, дифтерия, столбняк, коклюш, гемофильная инфекция, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, грипп, пневмококковая инфекция<sup>3</sup>. Необходимость совершенствования календаря профилактических прививок подтверждена Правительством Российской Федерации посредством указания на это в Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года<sup>4</sup> в качестве отдельного направления решения поставленных задач. Как указывается в Стратегии, предполагается включение в перечень вакцины для профилактики ротавирусной инфекции, ветряной оспы, вируса папилломы человека, менингококковой инфекции (четырёхвалентной вакцины против серогрупп А, С, W, Y) при условии производства готовой лекарственной формы вакцин на территории Российской Федерации и возможности обеспечения поэтапной организации их производства российскими производителями до полного цикла в необходимых для вакцинации объемах.

Профилактические прививки по эпидемическим показаниям проводятся гражданам при угрозе возникновения инфекционных болезней, решение о проведении таких прививок принимают Главный государственный санитарный врач Российской Федерации и главные государственные санитарные врачи субъектов Российской Федерации. Перечень профилактических прививок по эпидемическим показаниям также сформирован в виде календаря профилакти-

<sup>3</sup> Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок : Приказ М-ва здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. № 1122н. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

<sup>4</sup> Об утверждении Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года : Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18 сентября 2020 г. № 2390-р. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

тических прививок по эпидемическим показаниям и к настоящему времени включает 24 позиции (против туляремии, чумы, сибирской язвы, бешенства, клещевого вирусного энцефалита, холеры, брюшного тифа, ротавирусной инфекции, ветряной оспы и пр.), в том числе прививку против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2. Календари устанавливают, кому, когда и в каком порядке (однократно или несколько раз) вводится соответствующая вакцина. В научной литературе отмечается, что отсутствие в законодательстве понятия «региональный календарь профилактических прививок» является существенной проблемой, поскольку юридически субъекты Российской Федерации не могут самостоятельно определять политику в области вакцинопрофилактики, хотя на практике региональные календари прививок существуют и действуют, чаще всего копируя национальный календарь, и предлагается ввести региональные календари для совершенствования системы иммунопрофилактики [9, с. 33].

Права и обязанности граждан в области вакцинации не различаются в зависимости от вида профилактической прививки (ст. 5 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»). К числу прав граждан в этой области отнесены:

1) право на полную и объективную информацию о прививке (показания, противопоказания, количество и сроки ревакцинаций, сведения о вакцине как о лекарственном препарате, сведения о поствакцинальных осложнениях, последствия отказа от прививки);

2) право на получение прививки на бесплатной основе при соблюдении двух условий: прививка включена в национальный календарь профилактических прививок или календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, медицинская организация, в которой она проводится, должна участвовать в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;

3) право на выбор медицинской организации или индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность (в том числе и не из числа тех, которые предоставляют услугу на бесплатной основе в рамках территориальной программы обя-

зательного медицинского страхования). Это означает, что гражданин имеет право отдать приоритет какой-либо медицинской организации и вакцинироваться на платной основе;

4) право на медицинский осмотр и медицинское обследование (при необходимости) перед профилактической прививкой;

5) право на получение медицинской помощи в медицинских организациях при возникновении поствакцинальных осложнений в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

6) право на социальную поддержку при возникновении поствакцинальных осложнений;

7) право отказаться от профилактической прививки.

Что касается обязанностей граждан при вакцинации, то в п. 3 ст. 5 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» названы всего две обязанности:

1) исполнять предписания медицинских работников;

2) подтверждать (в письменной форме) отказ от профилактической прививки.

Не устанавливая прямой ответственности за отказ от вакцинации и предусматривая право отказаться от прививки, нормативные акты все же содержат указания на целый ряд ограничений, которые могут быть наложены на лицо, не прошедшее вакцинацию. В частности, в соответствии с п. 2 ст. 5 Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» отсутствие профилактических прививок влечет:

запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;

временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Таким образом, как отмечается в научной литературе, «механизм реализации права на отказ от вакцинации является условным, так как накладывает на гражданина ряд ограничений конституционных прав, особенно в период возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий, а также при выполнении определенного вида работ» [10, с. 47 – 48].

Это дает основания полагать, что вакцинация в Российской Федерации является обязательной для определенных категорий граждан. Не раскрывая понятия обязательной вакцинации, Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» этим термином оперирует, отсылая к документам, определяющим категории граждан, которые подлежат обязательной вакцинации. Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, утвержден Правительством Российской Федерации<sup>1</sup>. К таким работам, в частности, отнесены: работы по заготовке, хранению и переработке сельскохозяйственной продукции на территориях, неблагополучных по инфекциям, общим для человека и животных; работы, связанные с уходом за животными и обслуживанием животноводческих объектов в животноводческих хозяйствах, неблагополучных по инфекциям, общим для человека и животных; работы по отлову и содержанию безнадзорных животных; работы с больными инфекционными заболеваниями; работы с живыми культурами возбудителей инфекционных заболеваний; работы с кровью и биологическими жидкостями человека; работы в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и некоторые другие. На основании ст. 76 ТК РФ работник, который не прошел обязательную вакцинацию, должен быть отстранен от работы до того момента, пока вакцинация не будет пройдена (при ус-

<sup>1</sup> Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок : Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. № 825 : текст с изм. и доп. на 24 дек. 2014 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

ловии, что у лица нет уважительных причин для непрохождения вакцинации, в частности противопоказаний или иных оснований для медотвода).

Вопрос о законности таких ограничений для граждан был предметом рассмотрения в Конституционном Суде Российской Федерации, который в Определении от 21 ноября 2013 года № 1867-О подтвердил конституционность оспариваемых положений. Суд указал, что установление указанного правила обусловлено необходимостью сохранения здоровья определенных категорий работников в процессе трудовой деятельности, а также обеспечения здоровья и безопасности других лиц, следовательно, отвечает конституционно закрепленным целям возможных ограничений прав и свобод человека и гражданина (ч. 3 ст. 55 Конституции Российской Федерации) и не может рассматриваться как нарушение конституционных прав<sup>2</sup>. В научной литературе отмечается, что обязательная вакцинация предполагает общую легитимную цель – обеспечение здоровья населения, обусловлена принципом социальной солидарности, который предполагает осознание людьми как членами общества необходимости объединить усилия для достижения главной цели – победить вирус, должна отвечать принципу пропорциональности вмешательства, т. е. принимаемые меры должны носить комплексный характер и обеспечить эффективность менее интрузивного вмешательства, а также предполагает просвещение и транспарентность, которые особенно касаются механизма воздействия вакцины и долгосрочных последствий применения вакцины, основана на принципе информированного согласия пациента на медицинское вмешательство [11, с. 17 – 31].

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства четко регламентированы. Так, в отношении

<sup>2</sup> Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Гунтайшвили Валентины Захаровны на нарушение ее конституционных прав Федеральным законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» : Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 21 ноября 2013 г. № 1867-О. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

взрослого населения по всем видам профилактических прививок, кроме прививки против COVID-19, формы согласия и отказа унифицированы для определенных видов медицинских вмешательств<sup>1</sup> и установлены приказом Минздрава России от 12 ноября 2021 года № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства»<sup>2</sup>. Согласие на медицинское вмешательство означает, что лицо получило информацию о целях, методах оказания помощи, рисках и возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях (включая возможность развития осложнений), о предполагаемых результатах, а также о праве отказаться от медицинского вмешательства полностью или частично и эта информация доведена до него в понятной ему форме. Отказ от медицинского вмешательства предполагает свидетельствование того, что подписывающее ее лицо получило информацию о возможных последствиях отказа от конкретных (указываемых в форме) видов медицинского вмешательства, в том числе о вероятности развития конкретных осложнений, а также о том, что в любое время на указанные медицинские вмешательства он может оформить согласие (если его позиция

<sup>1</sup> Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи : Приказ М-ва здравоохранения и соц. развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс». Пункт 12 Приказа предусматривает, что согласие дается, в частности, на введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.

<sup>2</sup> Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства : Приказ М-ва здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051н. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

изменится), и эта информация доведена до него в понятной ему форме.

Форма добровольного информированного согласия на проведение профилактических прививок детям или отказа от них<sup>3</sup> имеет свои особенности. Во-первых, она единая и для согласия на прививку, и для отказа от нее, что расценивается как весьма неудачное решение [12, с. 124], порождает на практике некоторые проблемы, в частности, когда законный представитель зачеркивает и согласие, и отказ, что делает заполненную форму недействительной и одновременно вводит в заблуждение медицинского работника<sup>4</sup>. Во-вторых, данная форма адаптирована именно под вакцинацию и предполагает, что лицо, подписывающее ее в отношении ребенка в возрасте до 15 (в определенных случаях — до 16) лет, получило информацию о вакцинации, ее необходимости, возможных осложнениях и последствиях отказа, в том числе правовых, о необходимости проведения предварительного осмотра перед вакцинацией и выполнении предписаний медицинского работника после вакцинации и эта информация доведена до него в понятной ему форме. Также форма содержит подтверждение, что подписывающий документ имел возможность задать медицинскому работнику все интересующие его вопросы относительно вакцинации и получил по ним разъяснения, которые его удовлетворили.

Форма добровольного информированного согласия на проведение вакцинации против COVID-19 также единая — и для выражения согласия на проведение манипуляции, и для отказа от нее<sup>5</sup>. Она предполагает,

<sup>3</sup> О рекомендуемом образце добровольного информированного согласия на проведение профилактических прививок детям или отказа от них : Приказ М-ва здравоохранения Российской Федерации от 26 января 2009 г. № 19н. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

<sup>4</sup> Решение Октябрьского районного суда г. Ставрополя (Ставропольский край) от 26 марта 2012 г. по делу № 2-243/2012 // Судебные и нормативные акты РФ : сайт. URL: <https://www.sudact.ru/> (дата обращения: 07.08.2022).

<sup>5</sup> Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) : временные методические рекомендации / О. М. Дряпкина, А. Ю. Горшков, Ю. В. Акимова [и др.] ; М-во здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и про-

что подписавшее ее лицо получило информацию о цели и смысле вакцинации, обо всех имеющихся противопоказаниях, о возможных реакциях на прививку и о том, что вероятность возникновения таких реакций значительно ниже, чем вероятность развития неблагоприятных исходов заболевания, для предупреждения которого проводится вакцинация, а также о последствиях отказа от прививки и эта информация доведена до него в понятной ему форме. Также форма содержит подтверждение, что лицо имело возможность задать медицинскому работнику все интересующие его вопросы относительно вакцинации и получило по ним разъяснения, которые его удовлетворили. Одновременно данная форма является и способом подтверждения предоставления необходимых медицинскому работнику для проведения вакцинации сведений о состоянии здоровья пациента: подписывая документ, лицо подтверждает, что на момент вакцинации у него нет острых жалоб на состояние здоровья, подтверждает отсутствие факта беременности или кормления грудью (для женщин), а также свидетельствует, что поставил медицинского работника в известность о ранее выполненных вакцинациях, обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе о любых формах аллергических проявлений, обо всех перенесенных им и известных ему заболеваниях, принимаемых лекарственных средствах, о наличии у него реакций или осложнений на предшествующие введения вакцин. Обратная сторона формы содержит анкету, которая предполагает сбор сведений о состоянии здоровья пациента перед введением вакцины, заполняемую по результатам осмотра (температура тела, частота сердечных сокращений, артериальное давление, сатурация) и опроса лица медицинским работником (наличие хронических заболеваний, контактов с больными, перенесенного заболевания COVID-19, наличие определенных симптомов в последние 14 дней, предшествующие прививке и реакции на них, принимаемые препараты, аллергические реакции и т. д.).

филактической медицины. Текст документа приведен в соответствии с публикацией на сайте <https://static-0.minzdrav.gov.ru> по состоянию на 21.06.2022 г. Доступ. из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

Таким образом, следует констатировать, что действующие формы добровольного информированного согласия (отказа) на вакцинацию, разработанные Минздравом России, одновременно выступают и подтверждением получения информации о предстоящем медицинском вмешательстве (его сути и целях, противопоказаниях, возможных реакциях, праве на отказ и вероятных медицинских последствиях отказа), и способом сообщения медицинским работникам ряда необходимых для проведения вакцинации сведений. Данные формы (за исключением формы согласия в отношении прививки против COVID-19) являются унифицированными, т. е. не отражают специфику той прививки, в отношении которой дается согласие или констатируется отказ. В отличие от общих форм, разработанная для получения согласия (отказа) на прививку против COVID-19 форма содержит более конкретную информацию о предстоящей манипуляции, в частности о возможных реакциях на введение вакцины (местных и общих, а также о поствакцинальных осложнениях). Кроме того, в приложении № 3 к временным методическим рекомендациям «Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» приведена памятка пациента о проведении вакцинации против COVID-19, в которой разъяснены процедура прохождения вакцинации, право пациента получить необходимую информацию, обязательность осмотра перед введением вакцины, этапы вакцинации и даны рекомендации по поведению пациента непосредственно после проведения процедуры вакцинации и в течение 3-х дней после, а также перечислены возможные реакции организма на введение вакцины<sup>1</sup>. Такой подход к формированию пакета необходимой документации для проведения вакцинации, безусловно, является более правильным, учитывающим особенности конкретной прививки и состояние здоровья пациента.

На основании изложенного представляется, что с правовой точки зрения следует поддержать предложение медиков об утверждении индивидуальных форм согласия для профилактических прививок

<sup>1</sup> Там же.



от конкретных заболеваний, которые бы содержали информацию о каждом инфекционном заболевании, осложнениях, которые могут быть вызваны этим заболеванием, а также о процедуре проведения вакцинаций (сроках проведения вакцинаций, противопоказаниях, возможных реакциях организма на проведение соответствующих прививок) [12, с. 129]. Подобные формы позволят, с одной стороны, гарантировать получение необходимой информации лицом, которое принимает решение о вакцинации, и сделать согласие на вакцинацию действительно информированным. С другой стороны, такие детализированные формы могут стать и способом защиты медицинских работников, добросовестно выполнивших требования к порядку и объему предоставления информации в процессе проведения медицинской манипуляции, от возможных необоснованных претензий со стороны пациентов.

В Российской Федерации регламентирован и сам порядок проведения вакцинации. Требования к проведению профилактических прививок против инфекционных болезней утверждены Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации, направлены на обеспечение эффективности и безопасности вакцинопрофилактики, а также обеспечение достоверности учета профилактических прививок и охватывают организацию вакцинации в медицинском учреждении (например, условия прохождения специального обучения медперсоналом, который осуществляет вакцинацию), порядок проведения прививок (например, обязательный сбор анамнестических данных, предварительный осмотр, выявление противопоказаний и т. д.), методику проведения прививок и порядок обращения с вакцинами (хранение, утилизация и т. д.)<sup>1</sup>. Применительно к вакцинации против COVID-19 действуют временные методические рекомендации «Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и временный порядок организации работы медицинских организа-

<sup>1</sup> Порядок проведения профилактических прививок : методические указания МУ 3.3.1889-04 : утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 4 марта 2004 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

ций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, утвержденный Приказом Минздрава России от 19 марта 2020 года № 198н<sup>2</sup>.

Непосредственно порядок проведения профилактических прививок определен приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 года № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» (приложение № 3). Так, профилактические прививки проводятся гражданам в медицинских организациях только при наличии соответствующей лицензии на выполнение работ (услуг) по вакцинации. Проводить прививку могут только медицинские работники, прошедшие соответствующее обучение. Использованию подлежат только иммунобиологические лекарственные препараты (в том числе содержащие комбинацию вакцин) для иммунопрофилактики, зарегистрированные в соответствии с законодательством Российской Федерации, содержащие актуальные для Российской Федерации антигены, позволяющие обеспечить максимальную эффективность иммунизации, по данным мониторинга Роспотребнадзора, в соответствии с инструкциями по их применению. Перед проведением профилактической прививки лицу, подлежащему вакцинации или ревакцинации, или его законному представителю разъясняется необходимость иммунопрофилактики инфекционных болезней, возможные поствакцинальные реакции и осложнения, а также последствия отказа от проведения профилактической прививки и оформляется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Далее все вакцинируемые подлежат осмотру врачом (фельдшером) до введения вакцины<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 : Приказ М-ва здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н : текст с изм. и доп. на 28 июня 2022 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

<sup>3</sup> Фельдшер выполняет функции врача в данном случае на основании приказа Минздрава со-

Допускается введение вакцин (за исключением вакцин для профилактики туберкулеза), применяемых в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в один день разными шприцами в разные участки тела. Сведения о вакцинации вносятся в сертификат профилактических прививок.

Порядок проведения вакцинации от COVID-19 в целом аналогичен, однако следует особо отметить, что вакцинация проводится в отношении лиц, не имеющих медицинских противопоказаний на момент осмотра в целом или для конкретных видов вакцин<sup>1</sup>. Решение об установлении медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок на срок до 30 дней включительно принимает врач-специалист (фельдшер, акушер), а решение об установлении медицинских противопоказаний на срок 31 день и более принимается врачебной комиссией медицинской организации. Сведения о вакцинации и ревакцинации против COVID-19, наличии медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок вносятся в «Справку о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации»<sup>2</sup>.

развития России от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты». (Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».)

<sup>1</sup> Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19 : Приказ М-ва здравоохранения Российской Федерации от 13 января 2022 г. № 8н. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Форма и порядок заполнения медицинской документации при вакцинации от COVID-19 установлены приказом Минздрава России от 12 ноября 2021 г. № 1053н «Об утверждении формы медицинской документации „Справка о про-

Подводя итог, отметим, что следует различать принудительную (подкрепленную силой государственного принуждения в виде установления ответственности за уклонение) и обязательную вакцинацию. В Российской Федерации обязательная вакцинация установлена для определенных категорий граждан, и отказ от прививок без уважительных причин в таких случаях влечет невозможность реализации отдельных прав и законных интересов гражданином. Порядок проведения вакцинации в Российской Федерации четко регламентирован — от перечня прививок, времени вакцинации, порядка ее осуществления, оформляемых по итогам вакцинации документов до содержания добровольного информированного согласия (отказа) на ее проведение. Однако представляется целесообразным утвердить индивидуальные формы согласия для профилактических прививок от конкретного заболевания, которые бы содержали информацию о каждом инфекционном заболевании, осложнениях, которые могут быть вызваны этим заболеванием, а также о процедуре проведения вакцинации (сроках проведения вакцинации, противопоказаниях, возможных реакциях организма на проведение соответствующей прививки). Это позволит и гарантировать получение необходимой информации лицом, принимающим решение о вакцинации, сделав согласие на вакцинацию действительно информированным, и обеспечить защиту добросовестных медицинских работников от возможных необоснованных претензий со стороны пациентов.

веденных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации” и порядка ее выдачи, формы медицинской документации „Медицинский сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)” и порядка ее ведения, а также формы „Сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)”. (Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».)

---

#### Список источников

1. Шамшева О. В. Эволюция национального календаря профилактических прививок. Результаты и перспективы // Детские инфекции. 2022. № 21 (1). С. 5–15.
2. Оффит П. Смертельно опасный выбор. Чем борьба с прививками грозит нам всем / пер. с англ. А. Бродоцкой. Москва : АСТ : Corpus, 2017. 368 с.
3. Власов Г. Д. COVID-19: вакцинация и право // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература : ИАЖ. Сер. 4: Государство и право. 2022. № 1. С. 48–61.
4. Путило Н. В. Нормативные правовые основы иммунопрофилактики в государствах – участниках СНГ // Ремедиум. 2021. Т. 25, № 4. С. 30–38.
5. Ястребов О. А. Обязательная вакцинация: социальное благо или нарушение индивидуальных прав // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. 2022. Т. 26, № 1. С. 210–235.
6. Словарь русского языка. В 4 т. Т. 3 / РАН, Ин-т лингвист. исследований ; под ред. А. П. Евгеньевой. 4-е изд., стер. Москва : Рус. яз., 1999. 752 с. ISBN 5-200-02675-X.
7. Внукова В. А., Мадьгина О. А., Бурдина М. В. К вопросу об обязательности вакцинации и ответственности за отказ от прививок. Анализ постановления Европейского суда по правам человека // Российский судья. 2021. № 8. С. 54–58.
8. Брико Н. И., Фельдблюм И. В. Иммунопрофилактика инфекционных болезней в России: состояние и перспективы совершенствования // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2017. № 2 (93). С. 4–9.
9. Харит С. М., Брико Н. И. Актуальные проблемы вакцинопрофилактики и способы их решений: опыт экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2014. № 3. С. 32–35.
10. Черепанова Т. С. Конституционно-правовые основы обязательной вакцинации в России // Конституционное и муниципальное право. 2022. № 4. С. 47–49.
11. Обязательная вакцинация: правомерность и правовые риски / Д. Дедов, А. Джагарян, Д. Кузнецов [и др.] // Закон. 2021. № 7. С. 17–31.
12. Правовые и этические основы информированного согласия на вакцинацию в России: необходимость изменения подхода / А. А. Баранов, Н. И. Брико, Л. С. Намазова-Баранова, М. В. Федосеенко // Педиатрическая фармакология. 2016. № 13 (2). С. 116–130.

#### Информация об авторах

*Н. И. Пряхина* – кандидат юридических наук, доцент;  
*Е. В. Суслина* – кандидат юридических наук, доцент.

#### Information about the authors

*N. I. Prjahina* – Candidate of Science (Law), Associate Professor,  
*E. V. Suslina* – Candidate of Science (Law), Associate Professor.