

ТРЕТИЙ ЭТИЧЕСКИЙ КОММЕНТАРИЙ К COVID-19 (два года спустя) — ВАКЦИНАЦИЯ, СОЛИДАРНОСТЬ И ДОВЕРИЕ

О.И. Кубарь¹, Г.Л. Микиртчян², Е.Ю. Владимирова³, Т.Г. Таги-заде⁴,
Ф.М. Мамедова⁴, У.К. Гаджиева⁴, С.А. Давтян⁵, Ф.М. Мавсисян⁵,
У.М. Тилекеева⁶, Р.К. Грамма⁷, Ф.Ю. Насырова⁸, Ф.Х. Тишкова⁹,
З.М. Мухамедова¹⁰, Ф.С. Атамурадова¹¹

¹ ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, Санкт-Петербург, Россия

² ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия

³ Межпарламентская ассамблея государств — участников СНГ, Санкт-Петербург, Россия

⁴ Азербайджанский медицинский университет, Баку, Азербайджан

⁵ Ереванский государственный медицинский университет им. М. Гераци, Ереван, Армения

⁶ Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызстан

⁷ Государственный медицинский и фармацевтический университет им. Николая Тестемицану, Кишенев, Молдова

⁸ Институт ботаники, физиологии и генетики растений Таджикской национальной академии наук, Душанбе, Таджикистан

⁹ Таджикский НИИ профилактической медицины, Душанбе, Таджикистан

¹⁰ Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, Узбекистан

¹¹ Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Резюме. Системный мониторинг этического содержания и событий пандемии COVID-19, осуществляемый нами на протяжении последних двух лет, служит развитию мультипрофессиональной дискуссии на одной из самых актуальных публицистических площадок — страницах журнала «Инфекция и иммунитет». Две предыдущие статьи последовательно представляли нравственный контекст исторически сложившихся регуляторных и эпидемиологических парадигм и анализ готовности или неготовности следовать им в реальных условиях эпидемического кризиса. Современный нравственный срез пандемии, характеризующийся состоянием глобальной утраты ценностей социального единства, доверия и солидарности, практически не оставляет сомнения в доминирующей роли этики как критерия разрешения конфликта интересов. Точкой наивысшего морального напряжения стала вакцинопрофилактика на всех уровнях продвижения в действенный ресурс сдерживания пандемии COVID-19. Понимание персональной и профессиональной ответственности, основанной на многолетнем научном исследовании проблемы этики вакцинации, воплощенной в книгах «Этика инфекционной патологии» (2014) и «Этика вакцинации (критерий научного и гуманитарного прорыва)» (2018), определило нашу заинтересованность в написании настоящей статьи. В представляемом вниманию читателей третьем этическом комментарии поставлены две идеологически связанные задачи. Во-первых, рассмотреть этически выверенный канон вакцинопрофилактики на конкретном примере пандемии COVID-19. Во-вторых, раздвинуть рамки обсуждения роли этики путем подключения опыта проведения вакцинации в контексте регионального кластера: государствах — участниках СНГ. Такая возможность появилась благодаря долгосрочному сотрудничеству по созданию системы этической экспертизы в рамках проекта ВОЗ «Форум

Адрес для переписки:

Кубарь Ольга Иосифовна
197101, Россия, Санкт-Петербург, ул. Мира, 14,
ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера.
Тел.: 8 (812) 233-21-56. E-mail: okubar@list.ru

Contacts:

Olga I. Kubar
197101, Russian Federation, St. Petersburg, Mira str., 14,
St. Petersburg Pasteur Institute.
Тел.: +7 (812) 233-21-56. E-mail: okubar@list.ru

Для цитирования:

Кубарь О.И., Микиртчян Г.Л., Владимирова Е.Ю., Таги-заде Т.Г., Мамедова Ф.М., Гаджиева У.К., Давтян С.А., Мавсисян Ф.М., Тилекеева У.М., Грамма Р.К., Насырова Ф.Ю., Тишкова Ф.Х., Мухамедова З.М., Атамурадова Ф.С. Третий этический комментарий к COVID-19 (два года спустя) — вакцинация, солидарность и доверие // Инфекция и иммунитет. 2022. Т. 12, № 2. С. 222–238. doi: 10.15789/2220-7619-THC-1875

Citation:

Kubar O.I., Mikirtchyan G.L., Vladimirova E.Yu., Taghi-zade T.G., Mamedova F.M., Gadzhieva U.K., Davtyan S.A., Mavsisyan F.M., Tilekeeva U.M., Gramma R.K., Nasyrova F.Yu., Tishkova F.H., Muhamedova Z.M., Atamuradova F.S. The third ethical commentary to COVID-19 (two years later) — vaccination, solidarity, and trust // Russian Journal of Infection and Immunity = Infektsiya i immunitet, 2022, vol. 12, no. 2, pp. 222–238. doi: 10.15789/2220-7619-THC-1875

комитетов по этике государств — участников СНГ (ФКЭСНГ)» и практики разработки модельных нормативных документов в сфере социальной политики и прав человека МПА СНГ. Перспективная направленность данной работы состоит в необходимости новаторского подхода к выработке управленческих решений путем укрупнения междисциплинарного диапазона и расширения зон ответственности социального и биоэтического смысла при защите общественного здоровья в чрезвычайных ситуациях.

Ключевые слова: биоэтика, вакцинопрофилактика, социальный конфликт, COVID-19, пандемия.

THE THIRD ETHICAL COMMENTARY TO COVID-19 (two years later) — VACCINATION, SOLIDARITY, AND TRUST

Kubar O.I.^a, Mikirtichan G.L.^b, Vladimirova E.Yu.^c, Taghi-zade T.G.^d, Mamedova F.M.^d, Gadzhieva U.K.^d, Davtyan S.A.^e, Mavsisyan F.M.^e, Tilekeeva U.M.^f, Gramma R.K.^g, Nasyrova F.Yu.^h, Tishkova F.H.ⁱ, Muhamedova Z.M.^j, Atamuradova F.S.^k

^a St. Petersburg Pasteur Institute, St. Petersburg, Russian Federation

^b St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

^c CIS Interparliamentary Assembly, St. Petersburg, Russian Federation

^d Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

^e Yerevan State Medical University named after M. Heratsi, Yerevan, Armenia

^f Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev, Bishkek, Kyrgyzstan

^g Nicolae Testemitanu State University of Medicine and Pharmacy, Chisinau, Moldova

^h Institute of Botany, Plant Physiology and Genetics, Tajikistan National Academy of Sciences, Dushanbe, Tajikistan

ⁱ Tajik Research Institute of Preventive Medicine, Dushanbe, Tajikistan

^j Tashkent State Dental Institute, Tashkent, Uzbekistan

^k Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

Abstract. The systematic monitoring of ethical contents and events related to COVID-19 pandemic, carried out over the last two years, serves to develop a multi-professional discussion on one of the most relevant platforms — Russian Journal Infection and Immunity. Two previous articles consistently presented the moral context of historically established regulatory and epidemiological paradigms and the analysis of readiness/unwillingness to follow them in the real-life conditions during the epidemic crisis. The contemporary moral cross-section of the pandemic, characterized by the state of global loss of values of social unity, trust and solidarity leaves virtually no doubt about the dominant role of ethics as a criterion for resolving conflicts of interest. The point of the peak moral tension was vaccine prevention at all levels of its introduction into an effective resource for containing COVID-19. According to the authors' personal and professional responsibility, based on long-term scientific research of vaccination-related ethics, embodied in the books *Ethics of Infectious Pathology* (2014) and *Ethics of Vaccination (Criterion of Scientific and Humanitarian Breakthrough)* (2018), account for our interest in writing this paper. In the Third Ethical Commentary presented to the readers the two ideologically related tasks have been set. First, to consider the ethically verified canon of vaccine prevention specifically exemplified by COVID-19 pandemic. Second, to expand the scope in the discussion of the ethics role by connecting the vaccination in the context of a regional cluster, namely the CIS member states. This opportunity took place owing the long-term cooperation to create ethical evaluation system within the framework of the WHO project Forum of Ethics Committees in the Commonwealth of Independent States (FECCIS) and the practice of developing model laws in the field of social policy and human rights of the IPA CIS. The perspective focus of this work is the need for an innovative approach to develop management decisions by enlarging the interdisciplinary range and expanding the areas of responsibility of social and bioethical meaning while protecting public health in epidemic crisis.

Key words: bioethics, preventive vaccination, social conflict, COVID-19, pandemic.

Архитектура настоящего исследования, прежде всего, подчеркивает его неразрывную логическую связь с серией всех предшествующих авторских работ по этике вакцинации и этической составляющей пандемии COVID-19 [29, 31, 32, 70, 91]. Значимость данного тезиса заключается в констатации неизменной приверженности классической медицинской науке в области вакцинологии и универсальной концепции биоэтической этики.

Представленные материалы и доводы являются собой логическое продолжение ответственного

мультидисциплинарного размышления, направленного на познание гуманитарных вызовов самой пандемии и реакции на нее. В статье акцент сделан на элементах этического регулирования в нормативной сфере и анализе применения этического стандарта в практике вакцинации при COVID-19 в ряде государств — участников СНГ, что призвано служить единой стратегией всей серии работ по выявлению этических конфликтов, их влиянию на успех противоэпидемических мероприятий и формированию политики гуманитарных действий в будущем.

Канон этики вакцинации и его интерпретация в условиях пандемии COVID-19

Универсальность данного раздела статьи определяется двумя непреложными истинами, положенными в основу всей концепции изложения. Первая заключается в констатации исторически достоверного научного факта, что вакцинопрофилактика служит реальным подтверждением успеха внедрения научных достижений в практику мировой системы здравоохранения. Вторая, имеющая философские корни, осознанно признает за вакцинопрофилактикой четкую связь и необходимость разрешения различного уровня конфликта интересов, острота которого диалектически нарастает параллельно с прогрессом биотехнологий и социально-экономической поляризацией общества. Применительно ко второму тезису необходимо добавить специфику природы конфликта интересов, который на международном уровне прослеживается в плане солидарности субъектов разработки и использования вакцин, а на национальном уровне — в плане доступности вакцин и доверия общества [70, 71].

Очевидная острота проблемы определила тот факт, что концепция этики вакцинации находится в поле постоянного внимания ведущих, действующих в данной области международных организаций: ЮНЕСКО, ЮНЭЙДС, ВОЗ, СДС и других [32, 75, 79, 81, 82, 87, 98, 99, 101]. Этическая составляющая вакцинации введена в законотворческий оборот и терминологическую палитру всех профильных нормативных документов РФ и других стран СНГ, широко представлена в научных публикациях и СМИ, а также является предметом постоянных дискуссий между гражданским и научным сообществом, светской властью и религиозными конфессиями [70].

Система правил по обеспечению должного уважения достоинства, соблюдения прав человека и основных свобод параллельно с гарантией достижения научной объективности исследования вакцин изложена нами в специальном разделе актуального «Руководства для членов комитетов по этике», созданного в рамках инициативного проекта Совета по этике РФ в 2021 г. [30].

Строгий регламентирующий контекст и понимание идеологии рекомендуемых решений не возможен без принятия ряда как общих, так и персональных (частных) критериев преодоления конфликтов, возникающих в процессе создания вакцин. К списку ведущих общих критериев могут быть отнесены следующие: разрешение конфликта интересов индивидуума и общества, обеспечение уважения автономии личности и право выбора, доступность и справедливость

распределения благ/риска/ущерба, учет культурного/религиозного разнообразия и различной уязвимости индивидуумов/групп/сообществ, недопущение дискриминации и стигматизации, социальная ответственность и солидарность.

В качестве частных критериев преодоления этических конфликтов следует выделить честность, осторожность и требовательность при оценке научных данных и принятии решений, альтруизм, личную порядочность, открытость, плюрализм, независимость, персональную ответственность.

Ранее в специальных работах по созданию этического алгоритма эрадикации вакциноуправляемых инфекций мы детально прорабатывали действенность каждого из перечисленных выше критериев [90]. В данном исследовании приоритетной задачей стало выявить и обозначить этические критерии, учет и соблюдение которых значимо для каждого конкретного этапа и всей этической целостности концепции вакцинации в пандемию COVID-19. В связи с этим проведен детальный анализ данных в сфере этических дилемм и вызовов, соответственно возникающих на разных стадиях разработки вакцин против COVID-19, таких как оценка бремени инфекции, формирование идеи создания вакцины, испытание, регистрация, производство, продвижение, применение, контроль за эффективностью и безопасностью.

Диапазон эпидемиологического, клинического, социального, экономического и политического кризиса пандемии COVID-19 однозначно отвечает этическому требованию соответствия нуждам и приоритетам здравоохранения вовлеченных в пандемию стран и необходимости сосредоточения усилий на обеспечении профилактики распространения инфекции [54, 78, 80, 88]. В этом смысле глобальная доминанта по созданию вакцин как реальной возможности управления пандемией и ее сдерживания, оправдана с эпидемиологической, социальной и этической точек зрения.

Однако даже при всей логической безупречности самой идеи следует отметить неполноту соответствия нескольким ключевым параметрам, которые априори не могли быть ясны на момент начала разработки вакцин. Прежде всего, к ним относится дефицит научной базы по экологической эпидемиологии COVID-19 как зооантропоноза и лимит понимания механизма иммунологической защиты [17, 33, 55, 94]. Что касается научно-технологического подхода, то при создании специфических вакцин были использованы стратегии, выработанные в отношении других исследовательских практик, что исключало наличие адекватного экспериментального ресурса [5]. Беспрецедентной также можно назвать ситуацию невиданного

по масштабу идеологического, академического, финансового и политического давления.

По факту приведенных выше аргументов есть все основания признать, что в процессе этической экспертизы проектов разработки вакцин существовала необходимость рассмотрения недостаточных экспериментальных научных данных и имело место преодоление широкого профиля конфликта интересов нравственного, профессионального, финансового и административного толка. В то же время социальная составляющая этического признания была необычайно велика в силу глобального общественного запроса на сдерживание пандемии и морального восприятия обществом ожиданий, связанных с разработкой вакцин.

Процесс испытания и регистрации вакцин против COVID-19 также потребовал адаптационных экспресс-мер, что было сопряжено с новыми этическими вызовами. Одними из наиболее критичных в плане этической приемлемости стали исследования вакцин с контролируемым заражением инфекционным агентом здоровых добровольцев — Human Challenge Studies (HCS) [86, 89, 92, 96, 97]. В рамках данного обзора важно привести результаты нашего анализа этического аспекта таких подходов [30].

Исследования с заражением инфекционным агентом могут быть в принципе возможны и целесообразны только в случае, когда испытание на модели животных не адекватно отражает состояние у человека или принципиально не воспроизводимо.

Даже если подобные испытания оптимизируют разработку вакцин, они недопустимы с точки зрения этики в тех случаях, когда в результате моделирования процесса у добровольцев происходит развитие заболевания с длительным или неопределенным латентным периодом и/или потенциально высокой частотой неблагоприятных последствий, и не существует методов их контроля.

Условием этического одобрения, помимо отмеченных выше, является наличие соответствующей нормативно-правовой базы и специальной инфраструктуры для проведения исследования с гарантией безопасности для добровольцев, персонала и окружающей среды. Введение в регуляторный ряд подобных исследований в период пандемии и их признание ВОЗ было обосновано целью найти скорейший и объективный ответ на целый ряд неясных вопросов относительно управления новой инфекционной патологией. К первостепенным по важности могут быть отнесены задачи изучения патогенеза заболевания и трансмиссивности вируса, выбор лучшего штамма среди потенциальных кандидатов на вакцину с целью его включения в последующие фазы испытания при реальной ми-

нимизации риска, средств и времени [102, 103]. Позитивный момент нацеленности на скорость получения объективных результатов одновременно сочетался с необходимостью морального альтруизма участвующих в исследовании лиц и высокой степенью профессиональной и персональной ответственности исследователей.

Представляя диапазон специфических моментов этической экспертизы проектов исследования вакцин против COVID-19 и последующего одобрения для регистрации препарата, следует обозначить ряд полемических доводов. Однозначно необходимы данные позитивного влияния вакцин на общие показатели эпидемиологической ситуации и национальные/международные стандарты эпидемиологического надзора. Достижение такой цели возможно лишь при условии гарантии персональной справедливости (равного доступа к преимуществам/благам) и общественной справедливости путем финансовых, производственных, интеллектуальных инвестиций в инфраструктуры стран с более низким уровнем ресурсов, что, в свою очередь, означает приверженность солидарности и сотрудничеству [85].

Конкретными мерами должны были стать усилия по оперативному приведению к новым условиям нормативного регламента, создание системы показателей экспресс-оценки результатов, консультирование и поиск баланса мнений среди представителей общественных групп, вовлеченных в исследование, согласование с государственными регуляторными и профильными структурами, фармацевтическим бизнесом и СМИ [65].

Столь же этически компромиссным является этап продвижения вакцин против COVID-19 и их применения в медицинской практике [27, 70]. Достаточно остановиться на базовых условиях этики продвижения вакцин, к которым относятся открытость и достоверность информации о препарате и данных клинических исследований [68]. Во-первых, следование принципу достоверности в целом невозможно из-за лимита доказательной базы данных по всем вакцинным препаратам против COVID-19 в настоящий момент, и, тем более, в связи с отсутствием отдаленных наблюдений. Во-вторых, принцип открытости приобрел искаженный и двусмысленный характер в результате непрофессионального и агрессивного вмешательства в трактовку научных данных, что обусловило общественное смущение и недоверие. Поток противоречивой информации касается всех ключевых вопросов грамотной политики вакцинации. Он затронул безопасное производство и контроль качества вакцин, эпидемиологический баланс, иммунологическую эквивалентность, соответствие показаний/противопоказаний, честность в конку-

ренции, регистрацию нежелательных явлений, уважение культурных/религиозных различий, благотворительность и солидарность во всех сферах взаимодействия научно-медицинского сообщества, фармацевтических компаний и гражданского общества. Особого внимания заслуживает псевдотрактовка концепции прав и свобод, исключившая из зоны смыслов объективный характер состояния «двойной лояльности» и конституционно закрепленную социальную ответственность государства на ограничение прав/свобод индивидуума для защиты прав и законных интересов других лиц (общества) и обеспечения безопасности (в том числе эпидемиологической) [70].

Особое значение с точки зрения духовной практики имеет тенденция, сложившаяся в сфере отношения религиозных конфессий к вакцинации против COVID-19. Ранее проведенный нами анализ показал, что ни в одной из основных религий мира не существует абсолютного запрета на вакцинацию, напротив, она рассматривается как фактор спасения жизни [77]. В связи с этим выдвигаемые как бы религиозные доводы антивакцинаторов отражают лишь неосведомленность об истинном богословском аспекте отношения основных религий к иммунизации.

Однако пандемия COVID-19, в силу указанных выше конфликтных этических ситуаций, обострила глубинные религиозные смущения, связанные с вакцинацией и ее восприятием верующими.

В христианстве в целом и, в частности, в православии, например в Русской православной церкви (РПЦ), главное неприятие связано с тем, что при создании отдельных вакцин, в том числе некоторых вакцин от COVID-19, используются клеточные культуры, выращенные из эмбриональных человеческих клеток, полученных вследствие аборта, пусть даже совершенного полвека тому назад и более. Позиция православных врачей и философов по этому вопросу была высказана еще в 2009 г. и нашла отражение в заявлении Церковно-общественного совета по биомедицинской этике Московского патриархата [58]. Как отмечено в «Основах социальной концепции», церковь считает недопустимым «изъятие и использование тканей и органов человеческих зародышей, абортированных на разных стадиях развития, для попыток лечения различных заболеваний» (XII.7) [50]. Проблема использования abortивного материала при производстве вакцин COVID-19 стала предметом направленного диалога отдела по взаимоотношениям церкви с обществом Священного Синода РПЦ и разработчиков вакцин, где констатирована необходимость изыскания возможности применения технологий, исключающих использование упомянутых клеточных культур [58].

В целом вопросу этики вакцинации и отношения к ней в контексте православного вероучения были посвящены многие дискуссии, в ходе которых почеркнуто, что РПЦ последовательно придерживается принципов защиты свободы выбора человека «в использовании или неиспользовании новых и быстро развивающихся технологий, в том числе в сфере медицины» [1, 56].

Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл в своем высказывании о вакцинации отметил, что совершенно недопустимым является злоупотребление пастырской властью: «...грехом лжи следует назвать как намеренное недостаточное и недостоверное информирование людей об эффектах вакцин, так и распространение непроверенных слухов и мифов относительно последствий вакцинации» [22].

Говоря о других христианских конфессиях, таких как католичество, тоже следует указать, что есть некоторые религиозные лидеры, которые призывают верующих отказаться от вакцинации против COVID-19, также основываясь на «неэтичности» препарата, где используются клетки человеческого эмбриона. Однако Папа Римский Франциск назвал «этическим долгом» каждого привиться от коронавируса, и ранее он сам одним из первых получил первую дозу вакцины Pfizer-BioNTech [52].

Приверженцы ислама — религии, представляющей собой вторую после христианства по численности верующих в РФ и доминирующую в ряде стран СНГ — также тщательно обсуждают проблемы вакцинопрофилактики. Отвечая на вопрос о главном сомнении среди мусульман по халяльности вакцин, на основании научных консультаций по составу, в частности, вакцины Спутник V Советом улемов было подготовлено заключение, в котором отмечено: «вакцина — халяль, кому не противопоказана вакцинация — должны вакцинироваться». Духовное собрание мусульман России 18 июля 2021 г. опубликовало фетву (богословское заключение), где высказало неодобрение по поводу беспричинных отказов верующих от вакцинации от COVID-19 [28].

Муфтий Равиль Гайнутдин, председатель Духовного управления мусульман РФ, председатель Совета муфтиев России, высказался в этом отношении так: «Мы, со своей стороны, через наших имамов призываем верующих, чтобы они прививались, чтобы они защитили себя и своих близких. Защита жизни и здоровья является обязанностью мусульманина» [64].

Актуальные примеры всех отмеченных выше этических вызовов продемонстрированы на опыте разных стран СНГ. При этом следует отметить, что в целом имеет место недостаток в четкости понимания этики на всех этапах создания вакцин и, в этой связи, манипулирование

этическими принципами без должного уважения к их целостности в процессе вакцинации. Именно эти обстоятельства породили нравственный кризис недоверия, разобщенности и, как результат, отказ от идеологии глобальной солидарности и солидарности наций в критических условиях пандемии [16, 19, 23, 83].

Этический баланс стратегии вакцинации против COVID-19 на глобальном, региональном и национальном уровнях

Действенный и правдивый отклик на разрыв нравственных связей сотрудничества в стратегии вакцинации против COVID-19 прозвучал от имени наиболее авторитетной международной гуманитарной организации — ЮНЕСКО. В открытом обращении к государствам-членам и всему мировому сообществу в феврале 2021 г. ЮНЕСКО призвала рассматривать вакцины «как глобальное общественное достояние» и обеспечить их эффективную поставку и доступность на справедливой основе во всех странах и для всех уязвимых слоев населения [98]. При этом необходимо учитывать взаимосвязанность достижения справедливости вакцинации и наличия/восстановления доверия к науке и органам здравоохранения.

Проведенный нами анализ основ гуманитарного реагирования в кризисных ситуациях позволяет новаторски адаптировать этическую концепцию вакцинации против COVID-19, способную стабилизировать баланс доверия и справедливости. В практику принятия решений следует внести следование этическим принципам необходимости, соразмерности, различия, правомерности, ограничения, гуманности, слежения, предупреждения, коррекции и ответственности за правонарушение, содержание которых будет представлено ниже по ходу рассмотрения опыта вакцинации в разных странах СНГ [75, 82, 87].

Иллюстрацией своевременности предложенного алгоритма этических решений служит законодательная деятельность Межпарламентской ассамблеи СНГ. Убедительным аргументом в пользу обоснованного применения этических принципов необходимости, соразмерности и правомерности стали объединенные инициативные действия, нашедшие отражение в совместном заявлении Совета МПА СНГ и Европейского бюро (ЕБ) ВОЗ «О роли парламентов в противодействии COVID-19» [45].

Принципы различия, ограничения и гуманности стали ориентирами в проведении гуманитарной политики доступа к вакцинации наиболее уязвимых с социально-полити-

ческой точки зрения слоев населения, к которым могут быть отнесены трудовые мигранты. Понимание актуальности проблемы трудовой миграции в регионе стран СНГ и признание эпидемиологического и социально-нравственного значения охвата вакцинацией этого контингента обосновало объединенное участие Совета МПА СНГ, Регионального отделения Международной организации по миграции и ЕБ ВОЗ в подготовке совместного заявления «О мерах законодательного обеспечения трудовой миграции в период пандемии» [42].

Особого внимания заслуживают актуальные меры взаимодействия в области санитарно-эпидемиологического контроля и возможность их реализации с сохранением арсенала универсальных этических стандартов, что и послужило основанием для представления панорамы этико-эпидемиологических наблюдений в отдельных странах содружества.

Характеристика этико-эпидемиологических данных в ряде стран СНГ

Исторически сложившаяся система эпидемиологического надзора, характерная для всех государств постсоветского пространства, имела очевидный позитивный ресурс и продемонстрировала в период пандемии COVID-19 главные этически оправданные свойства — солидарность и сотрудничество. Данные управленческие качества нашли отражение в сфере разработки, внедрения вакцин и проведения вакцинопрофилактики.

В плане совместных действий по борьбе с эпидемиями по инициативе РФ были задействованы ресурсы четырех региональных объединений: ЕАЭС, ШОС, Восточноазиатского саммита и СНГ. Представление в данной статье площадки СНГ обусловлено, в первую очередь, многолетним опытом сотрудничества в области биоэтики, а также реальным форматом «Соглашения по санитарной охране территории государств — членов СНГ» и «Среднесрочного плана совместных действий по борьбе с инфекциями» [54, 72].

По модели, включающей характеристику пандемии, законодательство в области вакцинопрофилактики, организацию вакцинации и этические вызовы, были представлены национальные данные от 6 стран СНГ.

Азербайджанская Республика (АР)

Первый случай заражения COVID-19 зарегистрирован в Азербайджане 28 февраля 2020 г., что, с учетом мировой пандемии, стало основанием для введения особого карантинного режима и принятия соответствующих оперативных решений руководством страны.

Указом Президента Азербайджанской Республики «О мерах по охране здоровья населения

и усилению борьбы с коронавирусной инфекцией в Азербайджанской Республике» был создан Фонд поддержки борьбы с COVID-19 [43].

В январе 2021 г. утверждена «Стратегия по борьбе с COVID-19 на 2021–2022 гг.», цель которой — «искоренить... COVID-19 путем вакцинации, тем самым снижая уровень заболеваемости и смертности» [60]. Следует констатировать приверженность Азербайджана к осуществлению вакцинации на законодательной основе при обеспечении прав и свобод граждан [49].

Согласно закону АР «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний», государство относится к реализации политики в сфере иммунопрофилактики основываясь на принципах необходимости, добровольности (информированное согласие), доступности (бесплатно и локально), государственного контроля за выбором вакцин, безопасности и эффективности, показаний/противопоказаний и поствакцинальных реакций, информирования населения, обучения кадров и подготовки медицинских учреждений, социальной защиты граждан, совершенствования статистического учета и международного сотрудничества.

В Азербайджане применяются препараты Sinovac, Sputnik V, Pfizer и AstraZeneca/Vaxzevria, в стране введено 11 562 620 доз вакцин (включая вторую — 46%), доля охвата на 19.01.22 хотя бы одной дозой всего составила 50,93%. Число инфицированных на 20.01.22 всего составило 629 352 — 6,2% [84].

Доступность вакцинации обеспечена на сайте по услуге «COVID-19 вакцина рандеву», что позволяет записаться в онлайн-очередь. Законодательно вакцинация проводится в несколько этапов: в первый охватываются медики, лица старше 65 лет, сотрудники правоохранительных органов, участвующие в противоэпидемических мероприятиях, во второй — лица с высокими медицинскими рисками, страдающие хроническими заболеваниями, работники образовательной и социальной сферы, общественного транспорта, сотрудники телекоммуникаций, почтового и банковского секторов, находящиеся в прямом контакте с населением, постоянные жильцы социальных учреждений, лица, работающие в условиях повышенного риска (в значимых областях с наиболее высокой степенью риска: национальной и региональной безопасности, юстиции, финансов и т. д.) [60].

Лицам, получившим две дозы любой из вакцин, применяемых в Азербайджане, выдается вакцинный сертификат, а переболевшим COVID-19 и прошедшим официальную регистрацию — иммунный сертификат.

Процесс вакцинации ведется успешно в связи с тем, что созданы и активно функциониру-

ют экспертные группы реагирования, состоящие из профильных специалистов, а также в целях информирования населения и предотвращения необоснованной дезинформации открыты телефоны доверия. Основная часть населения Азербайджана поддерживает вакцинацию, и проблема антипрививочников не носит масштабного характера. Также в стране нет организаций и общин, ратующих за отказ от прививок, в отличие от государств, где некоторые общины выступают против вакцинации.

В стране вакцинировано 46% населения [84], лицам, не имеющим паспорта вакцинации или иммунного сертификата, в публичные места доступ ограничен. Этот принцип хорошо иллюстрирует высказывание М.А. Бакунина по этике защиты прав человека и основных свобод: «Свобода одного заканчивается там, где начинается свобода другого» [4]. Политика корректного подхода к вакцинации формируется путем последовательной работы с обществом правительства и ответственных государственных структур, технической поддержкой международных организаций и профессиональных сообществ Азербайджана. В этой связи Ассоциация Педиатров АР совместно с сотрудниками Медицинского университета и профильных структур Российской Федерации, США и Европы организовывали онлайн-вебинары и конференции по проблеме вакцинации и лечению пациентов с COVID-19. Специально для медперсонала, осуществляющего вакцинацию, дважды, в 2020 и 2021 гг., проведены целевые тренинги (Vaccine Trust Course), в сотрудничестве с Международной ассоциацией педиатров (IPA) и Sabin Vaccine Institute.

Таким образом, этическая составляющая вакцинации в Азербайджане построена и наполнена ведущими компонентами открытости и объективности информации и сотрудничества. Это способствует улучшению практики работы с населением, поддержке пациентов в различных ситуациях путем подготовки мотивирующих и просветительских видеороликов и постов для медицинских сайтов, СМИ, социальных сетей, памяток в пунктах вакцинации и материалов на каналах YouTube.

Республика Армения (РА)

Первый случай COVID-19 был выявлен в Армении 1 марта 2020 г. у гражданина Армении, который 28 февраля 2020 г. вернулся из Ирана [53]. Дальнейшая динамика распространения COVID-19 в РА представлена национальными и международными ресурсами и постоянно обновляется [10]. По решению Правительства РА в стране начиная с марта 2020 г. последовательно были введены чрезвычайная ситуация (ЧС), комендантский час, пе-

ревод на удаленную работу и обучение, открыт круглосуточный «Оперативный телефонный центр» с целью оперативной информации о мерах защиты от инфекции. В настоящее время вплоть до 20 июня 2022 г. действует карантин. Учитывая геополитическое положение страны и нахождение многих граждан Армении вне ее территории, особое внимание было уделено профилактике распространения инфекции COVID-19 путем ограничений на поездки и проведению международных консультаций по линии МИД Армении в дипломатических представительствах за рубежом и аккредитованных в Армении послов [26, 76].

Вакцинация в Армении стартовала 13.04.21 для всех жителей страны и иностранных граждан, бесплатно, по предварительной записи. Доступны 6 вакцин: AstraZeneca (Великобритания–Швеция), Sputnik V и Sputnik Лайт (для ревакцинации) (Россия), Moderna (США) Sinopharm и CoronaVac (Китай) [10].

Процесс вакцинации подкреплен внесением поправок в пакет соответствующих законов. Все непривитые сотрудники учреждений и организаций с 01.12.21 должны каждые 7 дней предоставлять действительный в течение 72 часов сертификат, подтверждающий отрицательный результат ПЦР-теста. Исключение, помимо вакцинированных, составляют лица с противопоказаниями от прививок, беременные, лица моложе 18 лет и ранее переболевшие (90 дней после первого положительного ПЦР-теста). Особое внимание уделяется вакцинации медиков и военных [6]. Существует система постоянного реагирования на состояние общества и отношения к пандемии [19, 20].

Дискуссии затронули все слои общества. Армянская апостольская церковь 12.11.22 высказала свое отношение к вакцинации, отметив, что «прививка от болезни не представляет духовной опасности для верующих, а в условиях пандемии, кроме личной свободы, необходимо думать и об ответственности перед обществом и не подвергать угрозе ни себя, ни окружающих» [23]. Тем не менее темпы вакцинации в Армении недостаточны, к январю 2022 г. полностью привиты (две дозы) 35,7%, частично (одна доза) — 43,7% взрослого населения [10]. Отношение людей к вакцинации неоднозначно, прививки зачастую делаются по административным причинам.

Таким образом, можно констатировать обеспеченность граждан РА вакцинами, наличие выбора и доступность, открытую политику информации по ограничениям. Однако показатели вакцинации свидетельствуют о лимите приверженности общества, что требует актуального применения объективного просветительского и информационного ресурса.

Кыргызская Республика (КР)

В Кыргызстане отмечалась следующая динамика событий по COVID-19: в январе 2020 г. объявлена ЧС в области общественного здравоохранения и создан Республиканский штаб по вопросам здравоохранения и социально-экономических мер реагирования [44]. В начале марта 2020 г. вышло распоряжение о принятии оперативных мер и введен ряд ограничений: отмена международных рейсов, развлекательных мероприятий, закрытие школ и ВУЗов, режим самоизоляции и удаленной работы [39].

Первые три случая заболевания COVID-19 зафиксированы 18.03.20 у граждан, вернувшихся после паломничества из Саудовской Аравии, а 22.03.20 Советом безопасности КР на всей территории страны введен режим ЧС [48]. Первый смертельный исход от COVID-19 зарегистрирован 25.03.20.

29 мая 2020 г. Правительство КР приняло план реагирования на пандемию с определением 6 приоритетных направлений, среди которых первое место отводилось здоровью [48]. 30.07.20 смертность от COVID-19 достигла 1347 случаев, и был объявлен день национального траура.

С конца 2020 г. по рекомендации ВОЗ Республиканский штаб КР принял решение о вакцинации 70% населения с помощью COVAX (20%), донорской поддержки, закупки вакцин за счет бюджета и международных соглашений. 03.02.21 разработан национальный план вакцинации и намечен поэтапный алгоритм его введения для приоритетных групп [35]. В феврале–марте 2021 г. развернуто 846 временных прививочных пунктов, создан электронный реестр вакцинированных, к концу августа 2021 г. было привито 76% сотрудников Министерства обороны и более 80% МЧС [46]. С 20 декабря 2021 г. начата «бустерная» иммунизация всех получивших курс первичной вакцинации [67]. На 18 января 2022 г. в Кыргызстане вакцинировано 47% населения [9].

В стране обеспечена система массовой вакцинации всех граждан против COVID-19 по Национальной программе развития КР до 2026 г. за счет равного доступа и права выбора вакцин, государственного контроля безопасности, мониторинга побочных эффектов, актуализации соответствующих решений и интеграции базы данных о вакцинированных и тестированных лицах с базами других стран [36].

Таким образом, в Кыргызстане приняты оперативные меры предупреждения распространения COVID-19, обеспечен нормативно-правовой механизм поддержания общественного здоровья на основе равного доступа к медицинской помощи, вакцинации и социальной поддержке. Особое внимание уделено уязвимому контингенту: мигрантам, пожилым людям,

многодетным семьям, беременным женщинам, пациентам с ВИЧ, туберкулезом, онкологией и другими социально значимыми заболеваниями и созданы условия для морально-психологической помощи населению [2].

Республика Молдова (РМ)

Первый случай заражения COVID-19 зарегистрирован в Молдове 7 марта 2020 г. у вернувшейся из Италии гражданки РМ. В связи с быстрым ростом случаев заражения уже 17 марта Парламент страны объявил чрезвычайное положение [47]. Динамика развития пандемии освещена на статистических сайтах страны, СНГ, ВОЗ [11].

С учетом целей данного исследования следует отметить готовность РМ к иммунизации на постоянной нормативной основе посредством реализации серии национальных планов иммунизации (НПИ), в которых определены и условия «обязательной иммунизации». Охват вакцинацией против управляемых инфекций релевантных групп в 2003–2008 гг. достигал 95–98%. Впоследствии с ростом антивакцинальной пропаганды в социальных сетях и отсутствием эффективных практик по просвещению, имело место поступательное снижение охвата до 90–92% (2003–2008) и в отдельных районах страны до 80–90% (2015) [93]. В законе № 10 от 03.02.2009 «О государственном надзоре за общественным здоровьем» указано на ограничение допуска детей в коллективы в зависимости от наличия профилактических прививок (статья 52, п. 6) [41]. Такова фоновая по отношению к развитию пандемии ситуация по иммунизации в Молдове. В 2021 г. был одобрен НПИ COVID-19, в котором предусмотрена обязанность государства обеспечить доступ населения к качественной вакцине, безопасную вакцинацию, правильную пропаганду и широкое информирование о вакцине. Дано описание организации процесса вакцинации, указаны целевые группы, приоритетная вакцинация уязвимых лиц и групп повышенного риска [37].

Вакцинация в РМ против COVID-19 обеспечена путем участия в программах COVAX, ГАВИ, ВОЗ и СЕРИ на основании одобрения заявки МЗ Молдовы от 30.08.2020. 7 декабря 2020 г. МЗ подала заявку на вакцину против COVID-19 («часть А») для COVAX и впоследствии, 30 декабря 2020 г., также представила «часть Б» [37]. В марте 2021 г. Республика Молдова получила 14 400 доз вакцин против COVID-19 и стала первой страной в Европейском регионе, которая получила вакцины от COVID-19 через COVAX [74]. Вакцинация в Молдове началась 05.03.2021. В стране доступны вакцины AstraZeneca, Pfizer, Janssen/Johnson & Johnson, Sinopharm, CoronaVac, Спутник V, обеспечена возможность

добровольного и бесплатного выбора препарата при обращении к семейному врачу или в любом центре вакцинации [57]. С 29.11.21 началась бустерная вакцинация основных групп риска [51]. Однако наличие и достаточный выбор вакцин не компенсирует высокую степень резистентности населения, и охват вакцинацией населения страны достигает на данный момент около 30% [57]. Молдова, помимо доступа для граждан страны, открыла доступ к вакцинации иностранцам, желающим привиться одобренными ВОЗ препаратами, и стала популярным местом вакцинного туризма [18].

Низкий уровень вакцинации обусловлен недоверием большинства граждан к вакцинам, что подтверждается результатами социологических исследований [3]. К одним из самых «вредных» явлений пандемии COVID-19 относится обилие ложной и манипулятивной информации, которая выпускалась и продолжает выпускаться в публичное пространство. С началом вакцинации в социальных сетях появилась искаженная информация о компонентах и безопасности вакцин, их побочных эффектах и постиммунизационной летальности.

Особую роль сыграла церковь. В начале пандемии Митрополия Молдовы скептически относилась к иммунизации, даже отправила открытое обращение президенту страны с просьбой не допускать вакцинацию против COVID-19, летом 2020 г. в Кишиневе была организована манифестация против обязательной вакцинации, несмотря на отсутствие такой нормы [8, 16]. В настоящее время наблюдается тенденция к улучшению ситуации, все больше и больше служителей церкви, в том числе из тех, которые сдержанно относились к вакцинации и даже продвигали всевозможные мифы о ней, пересмотрели свое мнение, вакцинировались сами и начали призывать прихожан ответственно относиться к своему здоровью и к здоровью окружающих.

Среди негативных явлений следует также отметить нередкие случаи фальсификации тестов и справок о прививках (сертификатов вакцинации), в том числе и выданных медицинскими работниками [61, 63].

Таким образом, ведущими этическими вызовами в проведении вакцинации в Молдове стали пробелы в формировании приверженности к вакцинации у различных категорий населения, включая уязвимые контингенты и группы профессиональной и конфессиональной ответственности (медработники и служители церкви). В целом степень, в которой представители народности рома пользуются медицинскими услугами, определяется доступом, образом жизни, миграцией и недостатком знаний при оценке рисков для здоровья. В связи с этим приоритетом социальной и этической практи-

ки является улучшение доступа к вакцинам, содействие реализации комплексных коммуникационных программ на базе правильного информирования и пропаганды вакцинации, и борьба с «вакцинной нерешительностью».

Республика Таджикистан (РТ)

Датой начала пандемии COVID-19 в Таджикистане является 30 апреля 2020 г. Динамика распространения COVID-19 в стране представлена данными национальной статистики, ВОЗ, СНГ и другими источниками [13, 24]. Учитывая характер настоящей статьи, посвященной вопросам этики вакцинации, следует подчеркнуть правовые нормы вакцинопрофилактики, закрепленные Конституцией РТ, где высшей ценностью признаны права и свобода человека (ст. 14).

Основными профильными нормативными актами служат закон РТ № 680 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (29.12.2010), постановление Правительства РТ № 211 «О проведении массовой иммунизации в РТ» (17.03.1995) и Кодекс здравоохранения РТ (2017 г.) [38]. Кодекс в целом регулирует общественные отношения в области здравоохранения и направлен на реализацию конституционных прав граждан, включая проведение клинических и медико-биологических испытаний (ст. 65), профилактические, плановые и обязательные прививки (ст. 106), предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний (ст. 107).

Для оперативной работы в пандемию распоряжением Президента РТ 18.03.20. был создан республиканский штаб и приняты целевые нормативные акты, в том числе по иммунизации против COVID-19 в РТ (22.03.21). В соответствии с этим документом 23.03.21 была официально начата кампания вакцинации в Таджикистане [7]. Следует подчеркнуть, что на основании анализа проблем с вакцинацией в мире вакцинация была объявлена обязательной для граждан старше 18 лет с пояснением, что данная мера не является принудительной, а направлена на убеждение и достижение результата. Вакцинация производится на бесплатной основе, с мониторингом поствакцинальных реакций, в первую очередь включает контингенты высокого социального и медицинского риска (врачей, учителей, государственных служащих и пожилых людей). Страна обеспечена 5 вакцинами: CoronaVac, AstraZeneca, Moderna, Pfizer и Спутник V. В настоящее время вакцинировано 68,6% взрослого населения страны. Вторую дозу вакцины от COVID-19 получили 57%, начата ревакцинация третьей дозой врачей в Душанбе [7].

Поскольку важными вопросами с точки зрения этики является качество вакцин, характер

их испытания и применения, то дефицит таких данных был широко использован в антивакцинальной пропаганде, в том числе и среди различных религиозных конфессий. Некоторые религиозные лидеры призывали верующих отказаться от вакцинации из-за нехалатности вакцин (ислам) или использования клеток человеческого эмбриона (христианство) [83].

Принципиальным с этических позиций является объективное информирование общества и наличие обратной связи с гражданами. В этом плане чрезвычайно значимы результаты участия Таджикистана в международном социологическом проекте [66].

Поддержали массовую вакцинацию в Таджикистане 76,6% из 1000 опрошенных респондентов. Выявлен лимит доверия к медицине: так, рекомендациям по профилактике и лечению от COVID-19 доверяют только 72% респондентов. Сделаны важные выводы о необходимости расширения знания о вакцинации самих медицинских работников и повышения их степени доверия, корректной подготовки информации для общества с целью профилактики публикации недостоверных материалов. Рекомендуются выработка единой стратегии вакцинации в соответствии с социокультурным статусом: например, сделан важный акцент по учету отношения к вакцинации женщин, поскольку они чаще выступают в пользу вакцинации по причине «защиты семьи» [66].

Таким образом, в Таджикистане имеет место четкое представление о необходимости и путях достижения этики вакцинации посредством формирования у населения «эпидемиологической культуры» и «эпидемиологического поведения», совершенствования информационных каналов, привлечения к работе гражданского сектора, выработки совместной стратегии вакцинации против COVID-19 с религиозными лидерами, объединениями и организациями.

Республика Узбекистан (РУ)

Первый случай COVID-19 в Узбекистане был выявлен у гражданки Узбекистана, вернувшейся из Франции 15 марта 2020 г. [100]. Уже с 16 марта 2020 г. было начато введение мер по прекращению сообщения с другими странами, карантину в образовательных и социальных учреждениях, отмене массовых мероприятий, переводу организаций на дистанционный режим. Все противоэпидемические мероприятия проводятся в полном соответствии с действующим нормативно-правовым государственным режимом [15].

Законодательство Республики Узбекистан имеет убедительную нормативную базу для проведения обязательной вакцинации в условиях эпидемической угрозы. Согласно статьям 10

и 30 закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 26.08.15, главный государственный санитарный врач при угрозе возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний уполномочен проводить соответствующие санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, включающие профилактические прививки [62]. На основании СанПиН №0239-07 «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний» в график прививок включена вакцинация от COVID-19. С началом пандемии было принято решение «О внесении изменений и дополнений в Уголовный, Уголовно-процессуальный кодексы РУ и Кодекс РУ об административной ответственности» (26.03.20). В статье 54 указаны виды нарушений правил борьбы с эпидемиями и введена новая статья 29-2, предусматривающая применение принудительных мер медицинского характера (карантин, изоляция, лечение) для лиц, нарушивших правила борьбы с эпидемиями [40].

Массовая вакцинация в Узбекистане стартовала 1 апреля 2021 г. По сведениям МЗ РУ, на данный период число граждан, инфицированных коронавирусной инфекцией, в стране достигло 83 239 (+189). Населению доступны 5 вакцин: Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical (производство в РУ), CoronaVac, Спутник V (производство в РУ), AstraZeneca, Moderna и Pfizer [23]. По данным на 30.12.21 вакцинировано 55,01% населения республики, из них двукратно — 34,47% [19, 69].

Рассматривая этические проблемы, следует отметить, что пандемия COVID-19 поставила перед перегруженными системами здравоохранения серьезный вопрос о возможности заботиться о пациентах безопасным, справедливым и эффективным способом [75, 82, 87, 95]. В соответствии с резолюцией ООН, «объявление чрезвычайного положения в связи с эпидемией COVID-19 не должно использоваться как основание для преследования отдельных групп, меньшинств и т. д.; служить прикрытием для репрессивных действий под предлогом защиты здоровья населения... и не должно использоваться для одного лишь подавления недовольства» [12]. В связи с этим в Узбекистане начата совместная работа ЮНИСЕФ и ВОЗ по построению публичного диалога о вакцинации для устранения необоснованных страхов и дезинформации в общинах страны [73].

Таким образом, к числу ведущих этических вызовов вакцинации в Узбекистане можно отнести необходимость четкого соблюдения принципов соразмерности, адекватного и открытого информирования, построения диалога с обществом для достижения доверия, наращивания темпов вакцинации и других мер по управлению пандемией.

Обсуждение и заключение

Особое значение данного исследования заключается в комплексном подходе к этике вакцинации, включающем классический регламент этической экспертизы вакцин, опыт и анализ соблюдения этического содержания вакцинации против COVID-19 в ряде стран СНГ. Выявлена наиболее общая причина низкой приверженности населения стран Содружества к вакцинации, которая заключается в различном по степени выраженности недоверии общества, что характерно в целом для глобальной кампании вакцинации против COVID-19 в мире. Выявление особенностей формирования дефицита доверия и путей его преодоления в различных странах способствует достижению единства ответственности по созданию концепции разрешения этических конфликтов на основе стандарта этических принципов вакцинации в условиях пандемии. Резюмируя информацию о предложенных принципах, следует отметить специфическое назначение каждого из них.

Принцип необходимости зиждется на четком определении масштаба, продолжительности, интенсивности применения конкретных вакцин адекватно существующей угрозе и с учетом динамики эпидемиологических/иммунологических откликов и социально-политических последствий.

Принцип соразмерности предполагает понимание и постоянную ориентацию на то, чтобы моральный и социальный отклики были соразмерны с преимуществом, которое предполагается получить в результате проводимой вакцинации и в случае, когда не существует других способов достижения критически необходимых мер по сдерживанию инфекции.

Принцип различия призван выявить и установить объективные критерии для персонализированного назначения различных по механизму действия вакцин разным группам и контингентам в зависимости от клинических, эпидемиологических, социальных и профессиональных рисков.

Принципы правомерности и ограничения включают обязанность уполномоченных органов применять незапрещенную нормами действующего права организацию вакцинации, сводя к минимуму непредусмотренные законом и смыслом ограничения прав и свобод.

Принцип гуманности заключается в уважении и защите лиц, которые приравнены к уязвимому контингенту по социальным, возрастным, психологическим, административным, политическим признакам, не могут заявлять и отстаивать самостоятельно свои права, не принимают непосредственного участия в принятии решения

или прекратившие принимать участие в процессе вакцинации по любой другой причине.

Принципы слежения, предупреждения и коррекции неразрывно связаны и предполагают осуществление динамического мониторинга за последствиями вакцинации, постоянную информационную, организационную и логистическую адаптацию, включая возможность замены/приостановки применения средств и методов вакцинации, что должно позволить избежать/минимизировать непредусмотренные риски и своевременно принять в оборот перспективные и актуальные меры управления пандемией.

Принцип ответственности за правонарушение в сфере противодействия этическим

принципам вакцинации включает обязанность уполномоченных государственных органов, профессиональных структур и отдельных лиц, вовлеченных в процесс вакцинации, способствовать корректному информационному обеспечению и образованию в сфере применения этических принципов вакцинации.

В качестве общего заключения следует подчеркнуть, что достижение гармонического внедрения предложенной системы этических ориентиров должно напрямую способствовать созданию научно обоснованной и нравственно приемлемой базы для формирования общественного доверия и добровольной приверженности вакцинации.

Список литературы/References

- 20 мая 2021 г. состоялся круглый стол «Вакцинация: этические аспекты в свете православного вероучения» // Общество православных врачей Санкт-Петербурга. [Roundtable discussion “Vaccination: ethical aspects in an orthodox doctrine” was held on May 20, 2021. Society of Orthodox Doctors of St. Petersburg. (In Russ.)] URL: <http://www.opvspb.ru/society/news/457>
- 76% сотрудников Министерства обороны вакцинировались от COVID, 25 августа 2021. [76% of Department of Defense employees have been vaccinated against COVID. August 25, 2021. (In Russ.)] URL: <https://zdorovie.akipress.org/news:1725790>
- АДЕПТ. Управление пандемическим кризисом с помощью мер иммунизации и защиты, август–декабрь 2021 года: отчет. 31 с. [На румынском]. [ADEPT. Managing the pandemic crisis through immunization and protection measures, August–December 2021: report. 31 p. (In Romanian)] URL: <http://www.e-democracy.md/files/raport-covid-19-moldova-2021.pdf>
- Бакунин М.А. Бог и государство. Сергиев Посад: Солдат-Гражданин, 1917. 60 с. [Bakunin M.A. God and The State. Serгиеv Posad: Soldier-Citizen, 1917. 60 p. (In Russ.)]
- Благов А.В., Букаева А.А., Макаров В.В., Бочкарева З.В. Эффективность и безопасность РНК-вакцин: что известно на сегодняшний день // Медицинская иммунология. 2021. Т. 23, № 5. С. 1017–1030. [Blagov A.V., Bukaeva A.A., Makarov V.V., Bochkaeva Z.V. Safety and efficacy of RNA vaccines: State of the art. *Meditsinskaya immunologiya = Medical Immunology (Russia)*, 2021, vol. 23, no. 5, pp. 1017–1030. (In Russ.)] doi: 10.15789/1563-0625-SAE-2320
- В Армении началась вакцинация медработников против Covid-19 // ArmenPress. [The Covid-19 vaccination of medical workers has started in Armenia. ArmenPress. (In Russ.)] URL: <https://armenpress.am/rus/amp/1045776>
- В Душанбе началась компания вакцинации против COVID-19 среди граждан старше 18 лет // Национальное информационное агентство Таджикистана «Ховар». [A vaccination campaign against COVID-19 among citizens over the age of 18 has begun in Dushanbe. Khovar National Information Agency of Tadzhikistan. (In Russ.)] 25.06.2021. URL: <https://khovar.tj/rus/2021/06/v-dushanbe-nachalas-kampaniya-vaktsinatsii-protiv-covid-19-sredi-grazhdan-starshe-18-let>
- В Кишиневе проходит протест против обязательной вакцинации от коронавируса // NewsMaker. [A protest against mandatory vaccination against coronavirus is taking place in Chisinau. NewsMaker. (In Russ.)] 03.08.2021. URL: <https://newsmaker.md/rus/novosti/v-kishineve-prohodit-protest-protiv-obyazatelnoy-vaktsinatsii-ot-koronavirusa-vido>
- В Кыргызстане вакцинировано 47% населения // Здоровье. АКИпресс. [47% of population vaccinated in Kyrgyzstan. Health. AKIpress. (In Russ.)] 18.01.2022. URL: <https://zdorovie.akipress.org/news:1757135>
- Вакцинация от коронавируса в Армении // ArmeniaGid.com. [Coronavirus vaccination in Armenia. ArmeniaGid.com. (In Russ.)] URL: <https://armeniagid.com/voprosy/vaktsinatsiya-ot-koronavirusa>
- ВОЗ. Вопросы и ответы: коллективный иммунитет, меры самоизоляции и COVID-19. [WHO. Questions and answers: collective immunity, and self-isolation measures COVID-19. (In Russ.)] URL: <https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>
- ВОЗ. Вступительное слово Генерального директора на пресс-брифинге по COVID-19, 12 октября 2020 г. [WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 — 12 October 2020. (In Russ.)] URL: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---12-october-2020>
- ВОЗ. Техническая миссия Всемирной организации здравоохранения по проведению экспертной оценки ситуации с COVID-19 в Таджикистане: 1–11 мая 2020 г. ВОЗ, 2020. 16 с. [WHO. Technical mission of the World Health Organization to conduct an expert assessment of the situation with COVID-19 in Tajikistan on May 1–11, 2020. WHO, 2020. 16 p. (In Russ.)]
- ВОЗ. Цифровая документация для сертификатов о вакцинации против COVID-19: статус вакцинации — технические спецификации и руководство по внедрению, 17 августа 2021. ВОЗ, 2021. 105 с. [WHO. Digital documentation for COVID-19 Vaccination Certificates: Vaccination Status — Technical Specifications and Implementation Guide, August 17, 2021. WHO, 2021. 105 p. (In Russ.)]
- ВОЗ. COVID-19 — национальный стратегический план обеспечения готовности и реагирования в области здравоохранения: отчет за 2020 год. Узбекистан: ВОЗ, 2020. 34 с. [WHO. COVID-19 — national strategic preparedness and response plan for health: report for 2020. Uzbekistan: WHO, 2020. 34 p. (In Russ.)]
- Выприцких А. Митрополия Молдовы: Вакцинация от нового типа коронавируса должна быть добровольной // NewsMaker. [Vypritskykh A. Metropolis of Moldova: vaccination against COVID-19 and implantation of microchips should be voluntary. NewsMaker. (In Russ.)] 19.05.2020. URL: <https://newsmaker.md/rus/novosti/mitropoliya-moldovy-vaktsinatsiya-ot-novogo-tipa-koronavirusa-dolzha-byt-dobrovolnoy>

17. Гончарова В.Е. Этические вопросы проведения клинических исследований и вакцинации против COVID 19 // Медицинская этика. 2021. Т. 10, № 2. С. 35–40. [Goncharova V.E. Ethical issues of conducting clinical trials and vaccination against COVID 19. *Meditsinskaya etika = Medical Ethics*, 2021, vol. 10, no. 2, pp. 35–40. (In Russ.)]
18. Горчак О., Дерменжи Д. Конец вакцинным турам в Молдову? Минздрав рассказал о вакцинации иностранцев // NewsMaker. [Gorchak O., Dermenzhi D. End of vaccine tours to Moldova? Ministry of Health spoke about the vaccination of foreigners. NewsMaker. (In Russ.)] URL: <https://newsmaker.md/rus/novosti/konets-vaktsinnym-turam-v-moldovu-minzdrav-rasskazal-o-vaktsinatsii-inostrantsev>
19. Давтян С.А. Коронавирус // Газета «Христианская Армения». 09.2021. № 18 (590). С. 5 и 8 [На арм.]. [Davtyan S.A. Coronavirus. Christian Armenia Newspaper, 09.2021, no. 18 (590), pp. 5 and 8 (In Armenian)]. URL: <https://krishayas.files.wordpress.com/2021/09/krist-2021-aug-2.pdf>
20. Давтян С.А. Коронавирус должен изменить образ мышление людей // Газета «Аравот» [На арм.]. [Davtyan S.A. Coronavirus should change the way people think, newspaper. Aravot News. (In Armenian)] 29.10.2021. URL: <https://www.aravot.am/2021/10/29/1225350>
21. Для некоторых групп населения Узбекистана вводится обязательная вакцинация (список) // Газета.uz. [Obligatory vaccination is being introduced for some groups of the population of Uzbekistan (list). Gazeta.uz (In Russ.)] 17.07.2021. URL: <https://www.gazeta.uz/ru/2021/07/17/compulsory-vaccination>
22. Доклад Святейшего Патриарха Кирилла на Епархиальном собрании г. Москвы (22 декабря 2021 г.) // РПЦ: официальный сайт Московского патриархата. [His Holiness Patriarch Kirill's speech on the Eparchial meeting, Moscow. December 22, 2021. Russian Orthodox Church: Moscow Patriarchy Official Website. (In Russ.)] URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/5874415.html>
23. Духовной опасности для верующих в вакцинации нет — Армянская апостольская церковь // Sputnik. Армения. [There is no spiritual danger in vaccination for believers — Armenian Apostolic Church. Sputnik. Armenia. (In Russ.)] 12.11.2021. URL: <https://ru.armeniasputnik.am/20211112/dukhovnoy-opasnosti-dlya-veruyuschikh-v-vaktsinatsii-net--armyanskaya-apostolskaya-tserkov-35296492.html>
24. Единый национальный портал о коронавирусе (COVID-19). [Unified National Portal about Coronavirus (COVID-19)]. URL: <https://covid.tj>
25. Есть 6 вакцин: Sputnik V, Pfizer и другие. А какая лучше? — изучаем вместе // Sputnik. Узбекистан. [There are 6 vaccines: Sputnik V, Pfizer and others. Which one is better? — Let's find out together. Sputnik. Uzbekistan. (In Russ.)] 19.02.2021. URL: <https://uz.sputniknews.ru/20210219/16044005.html>
26. Заявление Министерства иностранных дел Республики Армения об ограничениях, введенных для предотвращения распространения нового типа коронавируса // Сайт Министерства иностранных дел Республики Армения. [Statement of the Ministry of Foreign Affairs of the Republic of Armenia on the restrictions imposed to prevent the spread of a new type of coronavirus. Ministry of Foreign Affairs of the Republic of Armenia Website. (In Russ.)] 28.03.2020. URL: <https://www.mfa.am/ru/COVID-19?page=2>
27. Карташова М.К., Киселева Я.В., Семенистая М.Ч., Павлов Ч.С. Вакцинопрофилактика: оценка вклада в схемах терапии и прогноза инфекции // Медицинская этика. 2021. Т. 10, № 2. С. 41–44. [Kartashova M.K., Kiseleva Ya.V., Semenistaya M.Ch., Pavlov Ch.S. Vaccination: assessment of the contribution to the schemes of therapy and infection prognosis. *Meditsinskaya etika = Medical Ethics*, 2021, vol. 10, no. 2, pp. 41–44. (In Russ.)]
28. Коронавирусные ограничения и вакцинация граждан стали одними из ключевых тем в интервью председателя Духовного управления мусульман Российской Федерации Муфтия Шейха Равиля Гайнутдина для телеканала «Россия 24» // Совет муфтиев России. [Coronavirus restrictions and vaccination of citizens became one of the key topics in an interview with the chairman of the Spiritual Administration of Muslims of the Russian Federation, Mufti Sheikh Ravil Gainutdin for the TV channel “Russia 24”. Russian Mufti Counsel. (In Russ.)] 20.07.2021. URL: <https://muslim.ru/articles/278/30656>
29. Кубарь О.И. Этический комментарий к COVID-2019 // Инфекция и иммунитет. 2020. Т. 10, № 2. С. 287–294. [Kubar O.I. Ethical comments on COVID-19. *Infektsiya i immunitet = Russian Journal of Infection and Immunity*, 2020, vol. 10, no. 2, pp. 287–294. (In Russ.)]
30. Кубарь О.И., Асатрян А.Г., Харит С.М., Михайлова Н.А. Этическая экспертиза исследований вакцин // Руководство для комитетов по этике / Под ред. А.Л. Хохлова. М.: Изд-во ОКИ, 2021. С. 313–335. [Kubar O.I., Asatryan A.G., Kharit S.M., Mikhailova N.A. Ethical review of vaccine research. In: Guidelines for ethics committees. Ed. by A.L. Khokhlov. Moscow: OKI Publishing House, 2021, pp. 313–335. (In Russ.)]
31. Кубарь О.И., Бичурина М.А., Романенкова Н.И. Второй этический комментарий к COVID-19 (год спустя) // Инфекция и иммунитет. 2021. Т. 11, № 1. С. 17–24. [Kubar O.I., Bichurina M.A., Romanenkova N.I. The second ethical commentary on COVID-19 (a year later). *Infektsiya i immunitet = Russian Journal of Infection and Immunity*, 2021, vol. 11, no. 1, pp. 17–24. (In Russ.)] doi: 10.15789/2220-7619-SEC-1645
32. Кубарь О.И., Бичурина М.А., Романенкова Н.И. Концепция информированного согласия от исторических корней до красной линии современных кризисных ситуаций в инфекционной патологии // Медицинская этика. 2021. № 1. С. 56–63. [Kubar O.I., Bichurina M.A., Romanenkova N.I. The concept of informed consent from historical roots to the red line of modern crisis situations in infectious pathology. *Meditsinskaya etika = Medical Ethics*, 2021, no. 1, pp. 56–63. (In Russ.)]
33. Куличенко А.Н., Малецкая О.В., Саркисян Н.С., Вольнкина А.С. COVID-19 как зоонозная инфекция // Инфекция и иммунитет. 2021. Т. 11, № 4. С. 617–623. [Kulichenko A.N., Maletskaya O.V., Sarkisyan N.S., Volynkina A.S. COVID-19 as a zoonotic infection. *Infektsiya i immunitet = Russian Journal of Infection and Immunity*, 2021, vol. 11, no. 4, pp. 617–623. (In Russ.)] doi: 10.15789/2220-7619-CAA-1621
34. Микиртичан Г.Л. Исторический аспект этико-правовых отношений в инфекционной патологии // Этика инфекционной патологии / Под ред. О.И. Кубарь. СПб.: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2014. С. 8–40. [Mikirtichan G.L. Historical aspect of ethical and legal relations in infectious pathology. In: Ethics of infectious pathology. Ed. by O.I. Kubar. St. Petersburg: St. Petersburg Pasteur Institute, 2014, pp. 8–40. (In Russ.)]
35. Минздрав разработал Национальный план по развёртыванию вакцинации против COVID-19. Здоровье. АКИпресс. [The Ministry of Health has developed the National Plan for COVID-19 Vaccination Rollout. Health. AKIpress. (In Russ.)] 09.02.2021. URL: <https://zdorovie.akipress.org/news:1679679>

36. Национальная программа развития Кыргызской Республики до 2026 года. [National Program of the Development of Kyrgyz Republic until 2026. (*In Russ.*)] URL: <http://www.stat.kg/media/files/3d033353-7e05-42ec-a282-8722459f5c31.pdf>
37. Национальный план Республики Молдова по иммунизации против COVID-19, одобрен Национальной чрезвычайной комиссией по общественному здравоохранению. Постановление № 41 от 13.01.2021. [National COVID-19 immunization plan of the Republic of Moldova. Approved by the National Emergency Commission on Public Health. Resolution No. 41 dated January 13, 2021. (*In Russ.*)] URL: https://gov.md/sites/default/files/hotarire_cnesp_nr_41_din_13.01.2021_0.pdf
38. Национальный центр законодательства при Президенте Республики Таджикистан. [National Center of Legislation under the President of the Republic of Tajikistan. (*In Russ.*)] URL: <http://ncz.tj>
39. О введении временного ограничения на всех контрольно-пропускных пунктах пропуска через Государственную границу Кыргызской Республики. Распоряжение Правительства Кыргызской Республики от 17.03.2020 № 84-р. [On the introduction of temporary restrictions at all checkpoints across the State Border of the Kyrgyz Republic. Order of the Government of the Kyrgyz Republic No. 84-p dated March 17, 2020. (*In Russ.*)] URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218021>
40. О внесении изменений и дополнений в Уголовный, Уголовно-процессуальный кодексы Республики Узбекистан и Кодекс Республики Узбекистан об административной ответственности. Закон Республики Узбекистан № ЗРУ-613 от 26.03.2020. [On amendments and additions to the Criminal, Criminal Procedure Codes of the Republic of Uzbekistan and the Code of the Republic of Uzbekistan on Administrative Responsibility. Law of the Republic of Uzbekistan No. ЗРУ-613 dated March 26, 2020. (*In Russ.*)] URL: <https://lex.uz/ru/docs/4774974>
41. О государственном надзоре за общественным здоровьем. Закон Республики Молдова № 10 от 03.02.2009. [On state supervision of public health. law of the Republic of Moldova No. 10 dated February, 2009. (*In Russ.*)] URL: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=106570&lang=ru
42. О мерах законодательного обеспечения трудовой миграции в период пандемии. Приложение к постановлению МПА СНГ от 26 ноября 2021 года № 53-5. [On legislative measures to ensure labor migration during the pandemic. Annex to the statement of the Interparliamentary Assembly of Member Nations of the Commonwealth of Independent States No. 53-5 dated November 26, 2021. (*In Russ.*)] URL: <https://iacis.ru/public/upload/files/1/991.pdf>
43. О мерах по охране здоровья населения и усилению борьбы с коронавирусной инфекцией в Азербайджанской Республике: указ Президента Азербайджанской Республики [На азерб.] // Официальный сайт Президента Азербайджанской Республики И.Г. Алиева. [On measures to protect public health and strength en the fight against coronavirus infection in the Republic of Azerbaijan: decree of the President of the Republic of Azerbaijan I.G. Aliyev. Official website of the President of the Republic of Azerbaijan. (*In Azerbaijani*)]. URL: <https://its.gov.az/page/dokumenty>
44. О принятии оперативных мер по преодолению экономических последствий, возникающих в связи с ситуацией по коронавирусу. Распоряжение Премьер-министра Кыргызской Республики № 136 от 05.03.2020. [On to take prompt action to overcome the economic consequences arising from the situation with the coronavirus. Order of the Prime Minister of the Kyrgyz Republic No. 136 dated March 5, 2020. (*In Russ.*)] URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218075>
45. О роли парламентов в противодействии COVID-19: совместное заявление Совета МПА СНГ и Европейского бюро ВОЗ [On the role of parliaments in countering COVID-19: joint statement of the IPA CIS Council and the WHO European Office. (*In Russ.*)] URL: https://iacis.ru/public/userfiles/10_Прил%20Заявление%20ИТОГОВОЕ.pdf
46. Об обеспечении экономической устойчивости, создания благоприятных и безопасных условий для развития предпринимательской деятельности, сохранения социальной стабильности: распоряжение Премьер-министра Кыргызской Республики № 117 от 25.02.2021. [On ensuring economic sustainability, creating favorable and safe conditions for the development of entrepreneurial activity, maintaining social stability: order of the Prime Minister of the Kyrgyz Republic No. 117 dated February 25, 2021. (*In Russ.*)] URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218445>
47. Об объявлении чрезвычайного положения: постановление Парламента Республики Молдова от № 55 17.03.2020. [On the declaration of a state of emergency: resolution of the Parliament of the Republic of Moldova No. 55 dated March 17, 2020. (*In Russ.*)] URL: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=120817&lang=ru
48. Об одобрении проекта Плана реагирования на коронавирусную инфекцию (COVID-19) и раннего восстановления по взаимодействию между Правительством Кыргызской Республики и Группой по координации реагирования на чрезвычайные ситуации: распоряжение Правительства Кыргызской Республики № 194-р от 29.05.2020. [On approval of the draft Coronavirus Infection (COVID-19) Response and Early Recovery Plan for interaction between the Government of the Kyrgyz Republic and the Emergency Response Coordination Group: order of the Government of the Kyrgyz Republic No. 194-p dated 29 May, 2020. (*In Russ.*)] URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218195>
49. Об охране здоровья населения: закон Азербайджанской Республики № 360-IQ от 26.06.1997 // Сайт Министерства юстиции Азербайджанской Республики [На азербайджанском]. [On protection of public health. Law of the Republic of Azerbaijan No. 360-IQ dated June 26, 1997. Ministry of Justice of the Republic of Azerbaijan. (*In Azerbaijani*)] URL: <http://www.e-qanun.az/framework/752>
50. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. Основы учения Русской Православной Церкви о достоинстве, свободе и правах человека. М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2018. 176 с. [The foundations of the social concept of the Russian Orthodox Church. Russian Orthodox Church's fundamentals of teaching about dignity, freedom and human rights. Moscow: Publishing House of the Moscow Patriarchate of the Russian Orthodox Church, 2018. 176 p.]
51. Относительно применения дополнительной дозы и бустерной дозы вакцины против COVID-19: приказ МЗ Республики Молдова № 1089 от 29.11.2021 [На молдавском]. [Regarding the use of an additional dose and booster dose of the vaccine against COVID-19: order of the Ministry of Health of the Republic of Moldova No. 1089 dated November 29, 2021. (*In Moldovan*)]. URL: <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2021/11/Ordin-1089-%E2%80%9E-Cu-privire-la-aplicarea-dozei-suplimentare-s%CC%A6i-dozei-booster-de-vaccin-anti-COVID-19.pdf>
52. Папа римский Франциск сделал прививку от коронавируса // Новые известия. [Pope Francis has been vaccinated against coronavirus. Novye Izvestia. (*In Russ.*)] 14.01.2021. URL: <https://newizv.ru/news/world/14-01-2021/papa-rimskiy-frantsisk-sdelal-privivku-ot-koronavirusa>

53. Первый случай коронавируса выявили в Армении // Известия. [The first case of coronavirus was detected in Armenia. *Izvestia. (In Russ.)* 01.03.2020. URL: <https://iz.ru/981803/2020-03-01/pervyi-sluchai-koronavirusa-vyivili-v-armenii>
54. Попова А.Ю., Андреева Е.Е., Бабуря Е.А., Балахонов С.В., Башкетова Н.С., Буланов М.В., Валеуллина Н.Н., Горяев Д.В., Детковская Н.Н., Ежлова Е.Б., Зайцева Н.Н., Историк О.А., Ковальчук И.В., Козловских Д.Н., Комбарова С.В., Курганова О.П., Кутырев В.В., Ломовцев А.Э., Лукичева Л.А., Лялина Л.В., Мельникова А.А., Микаилова О.М., Носков А.К., Носкова Л.Н., Оглезнева Е.Е., Осмоловская Т.П., Пяташина М.А., Пеньковская Н.А., Самойлова Л.В., Смирнов В.С., Степанова Т.Ф., Троценко О.Е., Тотолян А.А. Особенности формирования серопревалентности населения Российской Федерации к нуклеокапсиду SARS-CoV-2 в первую волну эпидемии COVID-19 // *Инфекция и иммунитет*. 2021. Т. 11, № 2. С. 297–323. [Popova A.Yu., Andreeva E.E., Babura E.A., Balakhonov S.V., Bashketova N.S., Bulanov M.V., Valeullina N.N., Goryaev D.V., Detkovskaya N.N., Ezhlova E.B., Zaitseva N.N., Istorik O.A., Kovalchuk I.V., Kozlovskikh D.N., Kombarova S.V., Kurganova O.P., Kutuyev V.V., Lomovtsev A.E., Lukicheva L.A., Lyalina L.V., Melnikova A.A., Mikhailova O.M., Noskov A.K., Noskova L.N., Oglezneva E.E., Osmolovskaya T.P., Pityashina M.A., Penkovskaya N.A., Samoilova L.V., Smirnov V.S., Stepanova T.F., Trotsenko O.E., Totolian A.A. Features of developing SARS-CoV-2 nucleocapsid protein population-based seroprevalence during the first wave of the COVID-19 epidemic in the Russian Federation. *Infektsiya i immunitet = Russian Journal of Infection and Immunity*, 2021, vol. 11, no. 2, pp. 297–323. (In Russ.) doi: 10.15789/2220-7619-FOD-1684
55. Попова А.Ю., Тотолян А.А. Методология оценки популяционного иммунитета к вирусу SARS-CoV-2 в условиях пандемии COVID-2019 // *Инфекция и иммунитет*. 2021. Т. 11, № 4. С. 609–616. [Popova A.Yu., Totolian A.A. Methodology for assessing herd immunity to the SARS-CoV-2 virus in the context of the COVID-19 pandemic. *Infektsiya i immunitet = Russian Journal of Infection and Immunity*, 2021, vol. 11, no. 4, pp. 609–616. (In Russ.) doi: 10.15789/2220-7619-MFA-1770
56. Прошина Е. Вакцинация — не грех: в РПЦ обозначили позицию по прививкам от COVID // Рамблер. [Proshina E. Vaccination is not a sin: the ROC has designated a position on vaccinations against COVID. *Rambler. (In Russ.)* 21.05.2020. URL: <https://news.rambler.ru/community/46462821-vaktsinatsiya-ne-greh-v-rpts-oboznachili-pozitsiyu-po-privivkam-ot-covid/>
57. Развитие эпидемиологической ситуации и процесс вакцинации против COVID-19 в период с 3 по 9 января 2022 г.: официальные данные Министерства Здравоохранения Республики Молдова // Правительство Республики Молдова [Сайт]. [Epidemiological situation development and COVID-19 vaccination process from January 3 till 9, 2022: official data of the Ministry of Health of the Republic of Moldova. Website of the Government of the Republic of Moldova]. URL: <https://vaccinare.gov.md/news/173-evolu-ia-situa-ie-epidemiologice-i-a-procesului-de-vaccinare-impotriva-covid-19-in-perioada-3-ianuarie-9-ianuarie-2022>
58. Совместное заявление Совета и Общества православных врачей России о проблемах вакцинации в России // РПЦ: официальный сайт Московского патриархата. [Joint statement of the Council and the Society of Orthodox Doctors of Russia on the problems of vaccination in Russia. (In Russ.)] 14.07.2009. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/964218.html>
59. Создатели «Спутника V» ответили на запрос РПЦ о компонентах вакцины // Российская газета. [The creators of Sputnik V responded to the request of the ROC about the components of the vaccine. *Russian Newspaper. (In Russ.)* 11.02.2021. URL: <https://rg.ru/2021/02/11/sozdateli-sputnika-v-otvetili-na-zapros-rpc-o-komponentah-vakciny.html>
60. Стратегия по борьбе с COVID-19 на 2021–2022 гг. [На азербайджанском] // Официальный сайт Кабинета министров Азербайджанской Республики. [Strategy to Combat COVID-19 for 2021–2022. Official website of the Cabinet of Ministers of the Republic of Azerbaijan. (In Azerbaijani)] URL: <https://nk.gov.az/media/files/aacabbd711bceaf011679298e9eb8a89.pdf>
61. Суружиу В. Бизнес на прививках: в Молдове торгуют сертификатами о вакцинации // NOI.md. [Suruzhiu V. Vaccination business: certificates are traded in Moldova. *NOI.md. (In Russ.)* 09.09.2021. URL: <https://noi.md/ru/analitika/biznes-na-privivkah-v-moldove-torguyut-sertifikatami-o-vakcinacii>
62. Узбекистан предпринимает экстренные меры по борьбе с коронавирусом // CentralAsia. [Uzbekistan is taking emergency measures to combat coronavirus. *CentralAsia. (In Russ.)* 15.03.2020. URL: <https://centralasia.media/news:1603066>
63. Фальсификаторы сертификатов о вакцинации от COVID-19 // Ziarul de Gardă. [Falsifiers of vaccination certificates from COVID-19. *Ziarul de Gardă. (In Russ.)* 20.09.2021. URL: <https://www.zdg.md/ru/?p=72834>
64. Фетва Совета Улемов Духовного собрания мусульман России по предотвращению распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) (N 07/21-СУ от 15 июля 2021 года). [Fatwa of the Ulema Council of the Spiritual Assembly of Muslims of Russia on preventing the spread of coronavirus infection (COVID-19) N 07/21-SU dated July 15, 2021. (In Russ.)] URL: <https://dsmr.ru/islam/fetvy/2185-fetva-soveta-ulemov-dukhovnogo-sobraniya-musulman-rossii-po-predotvrashcheniyu-rasprostraneniya-koronavirusnoj-infektsii-covid-19.html>
65. Хохлов А.Л., Полозова Е.А., Комиссарова В.А., Чудова Н.В., Цызман Л.Г. Риски, сопряженные с этическими аспектами проведения клинических исследований // *Качественная клиническая практика*. 2020. № 1. С. 61–68. [Khokhlov A.L., Polozova E.A., Komissarova V.A., Chudova N.V., Tsizman L.G. Risks associated with ethical aspects of clinical research. *Kachestvennaya klinicheskaya praktika = Qualitative Clinical Practice*, 2020, no. 1, pp. 61–68. (In Russ.)]
66. ЦАРЭС. Анализ отношения общества к вакцинации от COVID-19 в отдельных странах ЦАРЭС: аналитический отчет, апрель 2021. ЦАРЭС, 2021. 106 с. [CAREC. Analysis of society's attitude to vaccination against COVID-19 in selected CAREC countries: analytical report, April 2021. *CAREC*, 2021. 106 p. (In Russ.)]
67. Цифровые решения в вопросах вакцинации от COVID-19 // Минздрав Кыргызской Республики [Сайт]. [Digital solutions for COVID-19 vaccination. Ministry of Health of the Kyrgyz Republic [Website]. (In Russ.)] URL: <https://med.kg/vaccinationcovids/316>
68. Чучалин А.Г. Согласие. Современная трактовка: «Добровольное Информированное Согласие» // *Терапевтический архив*. 2021. Т. 93, № 5. С. 640–644. [Chuchalin A.G. Consent. Modern interpretation: “Voluntary Informed Consent”. *Terapevticheskiy arkhiv = Therapeutic Archive*, 2021, vol. 93, no. 5, pp. 640–644. (In Russ.)]
69. Шакиров Ш. Вакцинация — самый эффективный способ обезопасить себя и окружающих // Национальная гвардия Республики Узбекистан. [Shakirov Sh. Vaccination is the most effective way to protect yourself and others. *National Guard of the Republic of Uzbekistan. (In Russ.)* 15.05.2021. URL: <https://milliygvardiya.uz/ru/news/vaktsinatsiya-samyj-effektivnyj-sposob-obezopasit-sebja-i-okruzhajuschih>
70. Этика вакцинации (критерий научного и гуманитарного прорыва) / Под ред. О.И. Кубарь. СПб.: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2018. 176 с. [Ethics of vaccination (criterion of scientific and humanitarian breakthrough). Ed. by O.I. Kubar. *St. Petersburg: St. Petersburg Pasteur Institute*, 2018. 176 p. (In Russ.)]

71. Этика инфекционной патологии / Под ред. О.И. Кубарь. СПб: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2014. 116 с. [Ethics of infectious pathology. Ed. by O.I. Kubar. *St. Petersburg: St. Petersburg Pasteur Institute, 2014. 116 p. (In Russ.)*]
72. Этическая экспертиза биомедицинских исследований в государствах — участниках СНГ (социальные и культурные аспекты) / Под ред. О.И. Кубарь, Г.Л. Микиртчян, А.Е. Никитиной. СПб.: Феникс, 2007. 408 с. [Ethical examination of biomedical research in the CIS member States (social and cultural aspects). Ed. by O.I. Kubar, G.L. Mikirtichan, A.E. Nikitina. *St. Petersburg: Phoenix, 2007. 408 p. (In Russ.)*]
73. ЮНИСЕФ поддерживает правительство Узбекистана в улучшении вакцинации по всей стране. ЮНИСЕФ передал Министерству здравоохранения Узбекистана 206 микроавтобусов и 17 рефрижераторов для улучшения мероприятий по вакцинации // UNICEF Узбекистан. [UNICEF is supporting the Government of Uzbekistan in improving vaccination across the country. UNICEF handed over 206 minivans and 17 refrigerated trucks to the Ministry of Health of Uzbekistan to improve vaccination activities. UNICEF Uzbekistan. (In Russ.)] 23.02.2021. URL: <https://www.unicef.org/uzbekistan/unicef-handed-over-vehicles-to-support-vaccination>
74. ЮНИСЕФ. Вакцинация против COVID-19 в Республике Молдова. [UNICEF. Vaccination against COVID-19 in the Republic of Moldova. (In Russ.)] URL: <https://www.unicef.org/moldova/ru/вакцинация-против-covid-19-в-республике-молдова>
75. COVID-19 и права человека // Human Rights Watch. [COVID-19 and human rights. Human Rights Watch. (In Russ.)] 01.04.2020. URL: <https://www.hrw.org/ru/news/2020/04/01/339654>
76. COVID-19 ограничения на путешествия: постановление Правительства Республики Армении N1514-N от 11 сентября 2021 // Правительства Республики Армении [Сайт]. [COVID-19 travel restrictions: resolution of the Government of the Republic of Armenia N1514-N dated September 11, 2021. Government of the Republic of Armenia [Website]. (In Russ.)] URL: <https://www.gov.am/ru/covid-travel-restrictions>
77. Pelčić G., Karačić S., Микиртчян Г.Л., Кубарь О.И., Leavitt F. J., Cheng-tek Tai M., Morishita N., Vuletić S., Tomašević L. Религиозные возражения для вакцинации или религиозные оправдания для уклонения от вакцинации: действительно ли они существуют? // Медицина и организация здравоохранения. 2020. Т. 5, № 1. С. 58–78. [Pelčić G., Karačić S., Mikirtichan G.L., Kubar O.I., Leavitt F.J., Cheng-tek Tai M., Morishita N., Vuletić S., Tomašević L. Religious objections to vaccination or religious justifications to refuse vaccination: is it really true? *Meditsina i organizatsiya zdravookhraneniya = Medicine and Healthcare Organization, 2020, vol. 5, no. 1, pp. 58–78. (In Russ.)*]
78. Adams J.G., Walls R.M. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *JAMA, 2020, vol. 323, no. 15, pp. 1439–1440. doi: 10.1001/jama.2020.3972*
79. CDC. Ethical Guidelines in Pandemic Influenza. Prep. by K. Kinlaw, R.J. Levine. February 15, 2007. *CDC, 2007. 12 p.*
80. CDC. Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings. February 18, 2020. URL: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/85196>
81. CDC. Stockpiling antivirals for pandemic influenza: the key ethical principles, prepared by ethics subcommittee of the advisory committee to the director. November 28, 2007. 7 p.
82. COE. COVID-19: Human rights principles must guide health decisions. April 14, 2020. URL: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/-/covid-19-human-rights-principles-must-guide-health-decision-1>
83. Congregation for the Doctrine of the Faith. Note on the morality of using some anti-Covid-19 vaccines. The Holy See. URL: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_en.html
84. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Our World in Data. URL: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=AZE>
85. EUCROF. Guidance on the Management of Clinical Trials during the COVID-19 (Coronavirus) pandemic. March 20, 2020. URL: <https://www.eucrof.eu/news-eucrof/latest-news/20-03-guidance-on-the-management-of-clinical-trials-during-the-covid-19-coronavirus-pandemic>
86. Eyal N. Why challenge trials of SARS-CoV-2 vaccines could be ethical despite risk of severe adverse events. *Ethics Hum. Res., 2020, vol. 42, no. 4, pp. 24–34. doi: 10.1002/eahr.500056*
87. Five privacy and ethical use principles for your COVID-19 response. Salesforce. 22.06.2020. URL: <https://www.salesforce.com/news/stories/five-privacy-and-ethical-use-principles-for-your-covid-19-response>
88. Gostin L.O., Hodge J.G. Jr. US Emergency legal responses to novel coronavirus: balancing public health and civil liberties. *JAMA, 2020, vol. 323, no. 12, pp. 1131–1132. doi: 10.1001/jama.2020.205*
89. Kahna J.P., Henry L.M., Mastroianni A.C., Chene W.H., Macklin R. For now, it's unethical to use human challenge studies for SARS-CoV-2 vaccine development. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA, 2020, vol. 117, no. 46, pp. 28538–28542. doi: 10.1073/pnas.2021189117*
90. Kubar O.I., Bichurina M.A., Romanenkova N.I. Ethical algorithm for evaluation the process of Infectious diseases eradication. *EC Microbiology, 2021, vol. 17, no. 11, pp. 11–12. doi: 10.19163/2070-1586-2020-2(26)-9-14*
91. Kubar O.I., Bichurina M.A., Romanenkova N.I. Ethical Consideration Regarding COVID-19. *EC Microbiology, 2020, si. 02, pp. 14–15.*
92. Manheim D., Więcek W., Schmit V., Morrison J.; 1Day Sooner Research Team. Exploring risks of human challenge trials for COVID-19. *medRxiv, 2020, vol. 41, no. 5, pp. 710–720. doi: 10.1101/risa.13726*
93. Moldova: reviewing a recommended approach with mandatory requirements for school attendance (Annex VII). In: Legislative Landscape Review: Legislative Approaches to Immunization Across the European Region. *Sabin Vaccine Institute, 2018, pp. 59–66.*
94. Pandemic Influenza Working Group. Stand on Guard for Thee. Ethical considerations in preparedness planning for pandemic influenza: a report of the University of Toronto Joint Centre for Bioethics. November 2005. *Pandemic Influenza Working Group, 2005. 29 p.*
95. Sándor J. Bioethics for the pandemic. May 8, 2020. Project Syndicate. URL: <https://www.project-syndicate.org/commentary/bioethics-principles-for-covid19-response-by-judit-sandor-2020-05>
96. Shah S.K., Miller F.G., Darton T.C., Duenas D., Emerson C., Lynch H.F., Jamrozik E., Jecker N.S., Kamuya D., Kapulu M., Kimmelman J., MacKay D., Memoli M.J., Murphy S.C., Palacios R., Richie T.L., Roestenberg M., Saxena A., Saylor K., Selgelid M.J., Vaswani V., Rid A. Ethics of controlled human infection to address COVID-19. *Science, 2020, vol. 368, no. 6493, pp. 832–834. doi: 10.1126/science.abc1076*
97. U.S. to make coronavirus strain for possible human challenge trials. 14 August 2020. Reuters. URL: <https://www.nbcnews.com/health/health-news/u-s-make-coronavirus-strain-possible-human-challenge-trials-n1236721>

98. UNESCO. Extraordinary Session of the IBC/Join Session of the IBC and IGBC/11th (Extraordinary) Session of COMEST, 23 and 24 February 2021. URL: <https://events.unesco.org/event?id=3007430391>
99. UNESCO. Statement on COVID-19: ethical considerations from global perspective 2020. SHS/IBC–COMEST/COVID-19 REV. Paris, 6 April 2020. 4 p.
100. Uzbekistan confirms first coronavirus case – govt. March 15, 2020. Reuters. URL: <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-uzbekistan-idUSL8N2B802F>
101. WHO. Addressing ethical issues in pandemic influenza planning: discussion papers. Geneva: WHO, 2008. 113 p.
102. WHO. Key criteria for the ethical acceptability of COVID-19 human challenge studies. May 6, 2020. WHO, 2020. 119 p.
103. World's first coronavirus human challenge study receives ethics approval in the UK. 17 February, 2021. Gov.UK. URL: <https://www.gov.uk/government/news/worlds-first-coronavirus-human-challenge-study-receives-ethics-approval-in-the-uk>

Авторы:

Кубарь О.И., д.м.н., ведущий научный сотрудник лаборатории этиологии и контроля вирусных инфекций ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера, Санкт-Петербург, Россия; член Российского комитета по биоэтике (РКБ) при Комиссии РФ по делам ЮНЕСКО МИД РФ, Москва, Россия; экс-член Международного комитета по биоэтике (МКБ) ЮНЕСКО;

Микиртичан Г.Л., д.м.н., профессор, зав. кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия;

Владимирова Е.Ю., к.э.н., секретарь Постоянной комиссии МПА СНГ по социальной политике и правам человека, ответственный секретарь Экспертного совета по здравоохранению МПА СНГ, Санкт-Петербург, Россия;

Таги-заде Т.Г., д.ф.н., доцент кафедры детских болезней-II (с курсом по медицинской биоэтике), Азербайджанский медицинский университет, Баку, Азербайджан;

Мамедова Ф.М., д.ф.н., доцент кафедры детских болезней-II (с курсом по медицинской биоэтике), Азербайджанский медицинский университет, Баку, Азербайджан;

Гаджиева У.К., д.ф.н., доцент кафедры детских болезней-II (с курсом по медицинской биоэтике), Азербайджанский медицинский университет, Баку, Азербайджан;

Давтян С.А., д.ф.н., доцент кафедры общественных дисциплин Ереванского государственного медицинского университета им. М. Гераци, Ереван, Армения;

Мавсисян Ф.М., сотрудник кафедры эпидемиологии Ереванского государственного медицинского университета им. М. Гераци, Ереван, Армения;

Тилекеева У.М., д.м.н., профессор, зав. кафедрой базисной и клинической фармакологии Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызстан;

Грамм Р.К., к.ф.н., магистр биоэтики, магистр права и управления в здравоохранении, доцент кафедры судебной медицины Государственного медицинского и фармацевтического университета им. Николая Тестемичану, Кишинева, Молдова;

Насырова Ф.Ю., д.б.н. профессор, зав. лабораторией биобезопасности ИБФИГР НАНТ, зам. председателя Совета по биоэтике при НАНТ, вице-президент Азиатской ассоциации по биоэтике, Душанбе, Таджикистан;

Тишкова Ф.Х., д.б.н., профессор, зав. вирусологической лабораторией Таджикского НИИ профилактической медицины, Душанбе, Таджикистан;

Мухамедова З.М., д.ф.н., профессор кафедры социогуманитарных наук с курсом биоэтики Ташкентского государственного стоматологического института, Ташкент, Узбекистан;

Атамуродова Ф.С., к.ф.н., доцент кафедры социальных наук Ташкентской медицинской академии, Ташкент, Узбекистан.

Authors:

Kubar O.I., PhD, MD (Medicine), Leading Researcher, Laboratory of Etiology and Control of Viral Infections, St. Petersburg Pasteur Institute, St. Petersburg, Russian Federation; Member of the Russian Committee on Bioethics (RCB) at the Russian Federation Commission for UNESCO of the Ministry of Foreign Affairs of the Russian Federation, Moscow, Russia; ex-member of the International Committee on Bioethics (IBC) UNESCO;

Mikirtichan G.L., PhD, MD (Medicine), Professor, Head of the Department of Humanitarian Disciplines and Bioethics, St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russian Federation;

Vladimirova E.Yu., PhD (Ecology), Secretary of the IPA CIS Permanent Commission on Social Policy and Human Rights, IPA CIS Executive Secretary of the IPA CIS Health Expert Council, St. Petersburg, Russian Federation;

Taghi-zade T.G., PhD, MD (Philology), Associate Professor, Department of Children's Diseases-II (with a course in medical bioethics), Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan;

Mamedova F.M., PhD, MD (Philosophy), Associate Professor, Department of Children's Diseases-II (with a course in medical bioethics), Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan;

Gadzhieva U.K., PhD, MD (Philology), Associate Professor, Department of Children's Diseases-II (with a course in medical bioethics), Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan;

Davtyan S.A., PhD, MD (Pharmacy), Associate Professor, Department of Social Disciplines, Yerevan State Medical University named after M. Heratsi, Yerevan, Armenia;

Mavsisyan F.M., Employee of the Department of Epidemiology, Yerevan State Medical University named after M. Heratsi, Yerevan, Armenia;

Tilekeeva U.M., PhD, MD (Medicine), Professor, Head of the Department of Basic and Clinical Pharmacology, Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev, Bishkek, Kyrgyzstan;

Gramma R.K., PhD (Pharmacy), Master in Bioethics, Master of Law and Management in Healthcare, Associate Professor, Department of Forensic Medicine, Nicolae Testemitanu State University of Medicine and Pharmacy, Chisinau, Moldova;

Nasyrova F.Yu., PhD, MD (Biology), Professor, Head of the Biosafety Laboratory of the Institute of Biosafety and GR of NAST, Deputy Chairman of the Bioethics Council at NAST, Vice President of the Asian Association for Bioethics, Dushanbe, Tajikistan;

Tishkova F.H., PhD, MD (Biology), Professor, Head of the Virological Laboratory, Tajik Research Institute of Preventive Medicine, Dushanbe, Tajikistan;

Muhamedova Z.M., PhD, MD (Pharmacy), Professor, Department of Social and Humanitarian Sciences with the Course of Bioethics, Tashkent State Dental Institute, Tashkent, Uzbekistan;

Atamuradova F.S., PhD (Pharmacy), Associate Professor, Department of Social Sciences, Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan.