

ТРЕТИЙ ЭТИЧЕСКИЙ КОММЕНТАРИЙ К COVID-19 (2 ГОДА СПУСТЯ) – ВАКЦИНАЦИЯ, СОЛИДАРНОСТЬ И ДОВЕРИЕ

Кубарь О.И.¹

Микиртичан Г.Л.²

Владимирова Е.Ю.³

Таги-заде Т. Г. кызы⁴

Мамедова Ф.М. кызы⁴

Гаджиева У.К. кызы⁴

Давтян С.А.⁵

Мавсисян Ф.М.⁵

Тилекеева У.М.⁶

Грамма Р.К.⁷

Насырова Ф.Ю.⁸

Тишкова Ф.Х.⁹

Мухамедова З.М.¹⁰

Атамурадова Ф.С.¹¹

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

²ФГБОУ ВО СПбГПМУ МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

³Экспертный совет по здравоохранению МПА СНГ Санкт-Петербург, Россия

⁴Азербайджанский Медицинский Университет, Баку, Азербайджан

⁵Ереванский Государственный медицинский университет (ГМУ) им. М.

Гераци, Ереван, Армения

⁶Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

(КГМА им. И.К Ахунбаева), Бишкек, Кыргызстан

⁷Государственный Медицинский и Фармацевтический Университет (ГМФУ)

имени Николае Тестемицану, Кишенев, Республика Молдова

8Азиатская Ассоциация по биоэтике, Душанбе, Таджикистан

9Таджикский НИИ профилактической медицины, Душанбе, Таджикистан

10Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент,
Узбекистан

11Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика Узбекистан

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-zada T. G. kyzy^d

Mamedova F. M. kyzy^d

Gadzhieva U. K. kyzy^d

Davtyan S. A.^e

Mavsisyan F. M.^e

Tilekeeva U. M.^f

Gamma R. K.^g

Nasyrova F. Yu.^h

Tishkova F. H.ⁱ

Muhamedova Z. M.^j

Atamuradova F. S.^k

^aSt. Petersburg Pasteur Institute, St. Petersburg, Russia

^bSt. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia

^cCIS Health Expert Council, St. Petersburg, Russia

^dAzerbaijani Medical University, Baku, Azerbaijan

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

^fKyrgyz State Medical Academy named after I. K. Ahunbaev, Bishkek, Kyrgyzstan

^gState Medical and Pharmaceutical University named after Nicolae Testemicanu, Kishenev, Moldova

^hAsian Association for Bioethics, Dushanbe, Tajikistan

ⁱTajik Research Institute of the preventive medicine, Dushanbe, Tajikistan

^jTashkent State Dental Institute, Tashkent, Uzbekistan

^kTashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

Резюме. Системный мониторинг этического содержания и событий пандемии COVID-19, осуществляемой нами на протяжении последних двух лет, служит развитию мульти-профессиональной 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 к следованию 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) [73] и «*Этика вакцинации (критерий научного и гуманитарного прорыва)*» (2018) [72], определило нашу заинтересованность в написании настоящей работы. 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 состоялась благодаря долгосрочному сотрудничеству по созданию системы этической экспертизы в рамках проекта ВОЗ «Форум комитетов по этике государств-участников СНГ (ФКЭСНГ)» [74] 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

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 - the 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 a 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 the COVID-19. According to the author's personal and professional responsibility, based on long-term scientific research of vaccination-related ethics, embodied in the books "Ethics of Infectious Pathology" (2014) [73] and "Ethics of vaccination (criterion of scientific and humanitarian breakthrough)" (2018) [72], account for our interest in writing this work. 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 the COVID-19 pandemic. Secondly, 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 to 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)" [74] 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.

Keywords: bioethics; vaccination; social conflict; covid-19; pandemic

1 Архитектура настоящего исследования, прежде всего, подчеркивает его
2 неразрывную логистическую связь с серией всех предшествующих авторских
3 работ по этике вакцинации и этической составляющей пандемии COVID-19
4 [28,30,31,72,89]. Значимость данного тезиса заключается в констатации
5 неизменной приверженности классической медицинской науке в области
6 вакцинологии и универсальной концепции биомедицинской этики.

7 Представленные материалы и доводы являют собой логическое
8 продолжение ответственного мульти-дисциплинарного размышления,
9 направленного на познание гуманитарных вызовов самой пандемии и реакции
10 на нее. В работе акцент сделан на элементах этического регулирования в
11 нормативной сфере и анализ применения этического стандарта в практике
12 вакцинации при COVID-19 в ряде государств – участников СНГ, что призвано
13 служить единой стратегии всей серии работ по выявлению этических
14 конфликтов, их влиянию на успех противоэпидемических мероприятий и
15 формирование политики гуманитарных действий в будущем.

16 **Канон этики вакцинации и его интерпретация в условиях пандемии** 17 **COVID–19**

18 Универсальность данного раздела статьи определяется двумя
19 непреложными истинами, положенными в основу всего контекста изложения.
20 Первая, заключается в констатации исторически достоверного научного
21 факта, что вакцинопрофилактика служит реальным подтверждением успеха
22 воплощения научных достижений в практику мировой системы
23 здравоохранения. Вторая, имеющая философские корни, осознанно признает
24 за вакцинопрофилактикой четкую связь и необходимость разрешения
25 различного уровня конфликта интересов, острота которого диалектически
26 нарастает параллельно с прогрессом биотехнологий и социально-
27 экономической поляризацией общества. Применительно ко второму тезису
28 существенно добавить специфику природы конфликта интересов, который на
29 международном уровне, прослеживается в плане солидарности субъектов

30 разработки и использования вакцин; а на национальном уровне, в доступности
31 вакцин и доверия общества.

32 Очевидная острота проблемы определила тот факт, что концепция этики
33 вакцинации находится в поле постоянного внимания ведущих, действующих
34 в данной области, международных организаций: ЮНЕСКО, ЮНЕЙДС, ВОЗ,
35 СДС и другие [31, 77, 80, 81, 83, 84, 86, 98, 100]. Этическая составляющая
36 вакцинации введена в законотворческий оборот и терминологическую
37 палитру всех профильных нормативных документов РФ и других стран СНГ;
38 широко представлена в научных публикациях и МЕДИА; является предметом
39 постоянных дискуссии между гражданским /научным сообществом, светской
40 властью / религиозными конфессиями.

41 Система правил по обеспечению должного уважения достоинства,
42 соблюдения прав человека и основных свобод параллельно с гарантией
43 достижения научной объективности исследования вакцин, изложена нами в
44 специальном разделе актуального Руководства для членов комитетов по этике,
45 созданного в рамках инициативного проекта Совета по этике РФ в 2021 году
46 [29].

47 Строгий регламентирующий контекст и понимание идеологии
48 рекомендуемых решений не возможен без принятия ряда как общих, так и
49 персональных (частных), критериев преодоления конфликтов, возникающих в
50 процессе создания вакцин. К списку ведущих общих критериев могут быть
51 отнесены: разрешение конфликта интересов индивидуума и общества;
52 обеспечение уважения автономии личности и право выбора; доступность и
53 справедливость распределения благ/риска/ущерба; учет
54 культурного/религиозного разнообразия и различной уязвимости
55 людей/групп/сообществ; недопущение дискриминации и стигматизации;
56 социальная ответственность и солидарность.

57 В качестве частных критериев преодоления этических конфликтов,
58 следует учитывать честность, осторожность и требовательность при оценке

59 научных данных и принятии решений; альтруизм, личную порядочность,
60 открытость, плюрализм, независимость, персональную ответственность.

61 Ранее в специальных работах по созданию этического алгоритма
62 эрадикации вакцинно-управляемых инфекций, мы детально прорабатывали
63 действенность каждого из перечисленных выше критериев [90]. В данном
64 исследовании приоритетной задачей стало выявить и обозначить этические
65 элементы, учет и соблюдение которых значимо для каждого конкретного этапа
66 и всей этической целостности концепции вакцинации в пандемию COVID-19.
67 В связи с этим, сделан детальный анализ данных в сфере этических дилемм и
68 вызовов, соответственно возникающих на последовательных стадиях
69 разработки вакцин против COVID-19 таких как: оценка бремени инфекции,
70 формирование идеи создания вакцины, испытание, регистрация,
71 производство, продвижение, применение, контроль за эффективностью и
72 безопасностью.

73 Диапазон эпидемиологического, клинического, социального,
74 экономического и политического кризиса пандемии COVID-19 однозначно
75 отвечает этическому требованию соответствия нуждам и приоритетам
76 здравоохранения, вовлеченных в пандемию стран, и необходимости
77 сосредоточения усилий на обеспечении профилактики распространения
78 инфекции [56, 76, 79, 91]. В этом смысле, глобальная доминанта по созданию
79 вакцин, как реальной возможности управления и сдерживания пандемии,
80 оправдана с эпидемической, социальной и этической точек зрения.

81 Однако, даже при всей логической безупречности самой идеи, следует
82 отметить неполноту соответствия нескольким ключевым параметрам, которые
83 априори не могли быть ясны на момент начала разработки вакцин. Прежде
84 всего к ним относится дефицит научной базы по экологической
85 эпидемиологии COVID-19, как зооантропоноза, и лимит понимания
86 механизма иммунологической защиты [16, 32, 57, 97]. Касательно научно-
87 технологического подхода, при создании специфических вакцин были

88 использованы стратегии, выработанные в отношении других
89 исследовательских практик, что исключало наличие адекватного
90 экспериментального ресурса [5]. Уникальной, также можно определить
91 ситуацию, невиданного по масштабу идеологического, академического,
92 финансового и политического давления.

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

102 Процесс испытания и регистрации вакцин против COVID-19 также
103 потребовал адаптационных экспресс мер, что было сопряжено с новыми
104 этическими вызовами. Одними из наиболее критичных в плане этической
105 приемлемости стали исследования вакцин с контролируемым заражением
106 инфекционным агентом здоровых добровольцев – *Human Challenge Studies*
107 (HCS) [85, 88, 92, 96, 99]. В рамках данной работы важно привести сделанный
108 нами анализ этической линейки таких подходов [29].

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

113 Даже если подобные испытания оптимизируют разработку вакцин, они
114 недопустимы этически, когда в результате моделирования процесса у
115 добровольцев происходит развитие заболевания с длительным
116 /или неопределённым латентным периодом и /или потенциально высокой

117 частотой неблагоприятных последствий, и не существует методов их
118 контроля.

119 Условиями этического одобрения, помимо отмеченных выше, является
120 наличие соответствующей нормативно-правовой базы и специальной
121 инфраструктуры для проведения исследования с гарантией безопасности для
122 добровольцев, персонала и окружающей среды. Введение в регуляторный ряд
123 подобных исследований в период пандемии и их признание ВОЗ, было
124 обосновано целью найти скорейший и объективный ответ на целый ряд
125 неясных вопросов управления новой инфекционной патологией. К
126 первостепенным по важности могут быть отнесены задачи изучения
127 патогенеза заболевания и трансмиссивности вируса; выбор лучшего штамма
128 среди потенциальных кандидатов на вакцину с целью его включения в
129 последующие фазы испытания при реальной минимизации риска, средств и
130 времени [102, 103]. Позитивный момент в скорости получения объективных
131 результатов одновременно сочетался с необходимостью морального
132 альтруизма участвующих в исследовании лиц и высокой степенью
133 профессиональной и персональной ответственности исследователей.

134 Представляя диапазон специфических моментов этической экспертизы
135 проектов исследования вакцин против COVID-19 и последующего одобрения
136 для регистрации препарата надо обозначить ряд полемических доводов.
137 Однозначно, необходимы данные позитивного влияния вакцин на общие
138 показатели эпидемической ситуации и национальные/международные
139 стандарты эпидемиологического надзора. Достижение такой цели возможно
140 лишь при условии гарантии персональной справедливости (равного доступа к
141 преимуществам\благам) и общественной справедливости путем (финансовых,
142 производственных, интеллектуальных) инвестиций в инфраструктуры стран с
143 более низким уровнем ресурсов, что, в свою очередь, означает
144 приверженность солидарности и сотрудничеству [87].

145 Конкретными мерами должны были стать усилия по оперативному
146 приведению к новым условиям нормативного регламента, создание системы
147 показателей экспресс оценки результатов, консультирование и поиск баланса
148 мнений среди представителей общественных групп, вовлечённых
149 в исследование, согласование с государственными регуляторными и
150 профильными структурами, фармацевтическим бизнесом и МЕДИА [68].

151 Столь же этически компромиссным является этап продвижения вакцин
152 против COVID-19 и их применения в медицинской практике [24, 72].
153 Достаточно остановится на базовых условиях этики продвижения вакцин, к
154 которым относятся открытость и достоверность информации о препарате и
155 данных клинических исследований [71]. Во-первых, следование фактору
156 достоверности в принципе невозможно из-за отсутствия доказательной базы
157 данных по всем вакцинным препаратам против COVID-19, как в настоящий
158 момент, так и по лимиту отдаленных наблюдений. Во-вторых, принцип
159 открытости приобрел искаженный и двусмысленный характер в результате
160 непрофессионального и агрессивного вмешательства в трактовку научных
161 данных, что привело к глубокой пропасти общественного смущения и
162 недоверия. Противоречивый поток информации касается всех ключевых
163 вопросов грамотной политики вакцинации. Он затронул безопасное
164 производство и контроль качества вакцин; эпидемиологический баланс;
165 иммунологическую эквивалентность; соответствие
166 показаний/противопоказаний; честность в конкуренции; регистрацию
167 нежелательных явлений; уважение культурных/религиозных различий;
168 благотворительность и солидарность во всех сферах общения научно-
169 медицинского сообщества, фармацевтических компаний и гражданского
170 общества. Особого внимания заслуживает псевдо-трактовка концепции прав и
171 свобод, исключившая из зоны смыслов объективный характер состояния
172 «двойной лояльности» и конституционно закрепленную социальную
173 ответственность государства на ограничение прав/свобод индивидуума для

174 защиты прав и законных интересов других лиц (общества) и обеспечения
175 безопасности (в том числе эпидемиологической). [72].

176 Особое место, с точки зрения духовной практики, имеет тенденция,
177 сложившиеся в сфере отношения религиозных конфессий к вакцинации
178 против COVID-19. Ранее проведенный нами анализ показал, что ни в одной из
179 основных религий мира не существует абсолютного запрета на вакцинацию,
180 напротив она рассматривается как фактор спасения жизни [94]. В связи с этим,
181 выдвигаемые как бы религиозные доводы антивакцинаторов отражают лишь
182 неосведомленность об истинном богословском аспекте отношения основных
183 религий к иммунизации.

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

187 В христианстве и, в частности, в Русской православной церкви (РПЦ)
188 главное неприятие связано с тем, что при создании отдельных вакцин, в том
189 числе некоторых вакцин от COVID-19, используются клеточные культуры,
190 выращенные из эмбриональных человеческих клеток, полученных вследствие
191 аборта, пусть даже совершенного полвека тому назад и более. Позиция
192 православных врачей и философов по этому вопросу была высказана еще в
193 2009 г. и нашла отражение в заявлении Церковно-общественного совета по
194 биомедицинской этике Московского Патриархата [58] Как отмечено в
195 Основах социальной концепции, РПЦ считает недопустимым *«изъятие и*
196 *использование тканей и органов человеческих зародышей, абортированных на*
197 *разных стадиях развития, для попыток лечения различных заболеваний»*
198 (XII.7) [51]. Проблема использования abortивного материала при
199 производстве вакцин COVID-19, стала предметом направленного диалога
200 Отдела по взаимоотношениям Церкви с обществом Священного Синода РПЦ
201 и разработчиков вакцин, где констатирована необходимость изыскания

202 возможности применения технологий, исключая использование
203 упомянутых клеточных культур [58].

204 В целом, вопросу этики вакцинации и отношения к ней в свете
205 православного вероучения, были посвящены многие дискуссии, в ходе
206 которых подчеркнута, что РПЦ последовательно придерживается принципов
207 защиты свободы выбора человека *«в использовании или неиспользовании*
208 *новых и быстро развивающихся технологий, в том числе в сфере медицины»*.
209 [7, 10]

210 Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл в своем
211 высказывании о вакцинации отметил, что совершенно недопустимым является
212 злоупотребление пастырской властью, *«...грехом лжи следует назвать как*
213 *намеренное недостаточное и недостоверное информирование людей об*
214 *эффектах вакцин, так и распространение непроверенных слухов и мифов*
215 *относительно последствий вакцинации»* [20].

216 Говоря о других христианских направлениях, таких как католичество,
217 тоже следует указать, что есть некоторые религиозные лидеры, которые
218 призывают верующих отказаться от вакцинации против COVID-19, также
219 основываясь на «неэтичности» препарата, где используются клетки
220 человеческого эмбриона. Однако, Папа Римский Франциск назвал *«этическим*
221 *долгом»* каждого привиться от коронавируса, и ранее он сам одним из первых
222 получил первую дозу вакцины Pfiser/BioNTech [54].

223 Приверженцы ислама, религии, представляющей собой вторую после
224 христианства религию по численности верующих в РФ, и доминирующую в
225 ряде стран СНГ, также тщательно обсуждают проблемы
226 вакцинопрофилактики. Отвечая на вопрос о главном сомнении среди
227 мусульман по халяльности вакцин, на основании научных консультаций по
228 составу, в частности, вакцины Спутник V, Советом улемов было подготовлено
229 заключение, в котором отмечено: *«вакцина – халяль, кому не противопоказана*
230 *вакцинация – должны вакцинироваться»*. Духовное собрание мусульман

231 России 18 июля 2021 г. опубликовало фетву (богословское заключение), где
232 высказало неодобрение по поводу беспричинных отказов верующих от
233 вакцинации от COVID-19 [27].

234 Муфтий Равиль Гайнутдин - **председатель Духовного управления**
235 **мусульман РФ, председатель Совета муфтиев России высказался в этом**
236 **отношении:** *«Мы, со своей стороны, через наших имамов призываем*
237 *верующих, чтобы они прививались, чтобы они защитили себя и своих близких.*
238 *Защита жизни и здоровья является обязанностью мусульманина»* [67].

239 Актуальные примеры всей отмеченной выше палитры этических
240 вызовов продемонстрированы на опыте разных стран СНГ. При этом следует
241 отметить, что в целом, имеет место недостаток в четкости понимания этики на
242 всех этапах создания вакцин и, в этой связи, манипулирование этическими
243 принципами без должного уважения к их целостности в процесс вакцинации.
244 Именно эти обстоятельства породили нравственный кризис недоверия,
245 разобщенности и, как результат, отказ от идеологии глобальной солидарности
246 и солидарности наций в критических условиях пандемии [18, 21, 25, 34].

247 **Этический баланс стратегии вакцинации против COVID–19 на** 248 **глобальном, региональном и национальных уровнях**

249 Действенный и правдивый отклик на разрыв нравственных связей
250 сотрудничества в стратегии вакцинации против COVID-19 прозвучал от имени
251 наиболее авторитетной международной, гуманитарной организации -
252 ЮНЕСКО. В открытом обращении к государствам членам и всему мировому
253 сообществу в феврале 2021 года, ЮНЕСКО призвала рассматривать вакцины
254 *«как глобальное общественное достояние»* и обеспечить их эффективную
255 поставку и доступность на справедливой основе во всех странах и для всех
256 уязвимых слоев населения [84]. При этом необходимо учитывать
257 неразрывность достижения справедливости вакцинации и
258 наличия/восстановления доверия к науке и органам здравоохранения.

259 Проведённый нами анализ основ гуманитарного реагирования в
260 кризисных ситуациях, позволяет новаторски адаптировать этическую
261 концепцию вакцинации против COVID-19, способную стабилизировать
262 баланс доверия и справедливости. В практику принятия решений следует
263 внести следование этическим принципам: необходимости, соразмерности,
264 различия, правомерности, ограничения, гуманности, слежения,
265 предупреждения, коррекции и ответственности за правонарушение,
266 содержание которых будет представлено ниже по ходу рассмотрения опыта
267 вакцинации в разных странах СНГ [80, 81, 86].

268 Иллюстрацией своевременности предложенного алгоритма этических
269 решений служить законотворческая деятельность Межпарламентской
270 Ассамблеи СНГ. Убедительным аргументом в пользу обоснованного
271 применения этических принципов необходимости, соразмерности и
272 правомерности стали объединенные инициативные действия, нашедшие
273 отражение в совместном заявлении Совета МПА СНГ и Европейского бюро
274 (ЕБ) ВОЗ «О роли парламентов в противодействии COVID-19» [45].

275 Принципы различия, ограничения и гуманности стали ориентирами в
276 проведении гуманитарной политики доступа к вакцинации наиболее уязвимых
277 с социально-политической точки зрения слоев населения, к которым могут
278 быть отнесены трудовые мигранты. Понимание актуальности проблемы
279 трудовой миграции в регионе стран СНГ и признание эпидемиологического и
280 социально-нравственного значения охвата вакцинацией этого контингента,
281 обосновало объединенное участие Совета МПА СНГ, Регионального
282 отделения Международной организации по миграции и ЕБ ВОЗ в подготовке
283 совместного заявления, «О мерах законодательного обеспечения трудовой
284 миграции в период пандемии» [42].

285 Особого внимания заслуживают актуальные меры взаимодействия в
286 области санитарно-эпидемиологического контроля и возможность их
287 реализации с сохранением арсенала универсальных этических стандартов, что

288 и послужило основанием для представления панорамы этико-
289 эпидемиологических наблюдений в отдельных странах Содружества.

290 **Характеристика этико-эпидемиологических данных в ряде стран СНГ.**

291 Исторически сложившаяся система эпидемиологического надзора,
292 присущая всем государствам постсоветского пространства, имела очевидный
293 позитивный ресурс и продемонстрировала в период пандемии COVID-19
294 главное этически оправданное свойство – солидарность и сотрудничество.
295 Данные управленческие качества нашли отражения в сфере разработки,
296 внедрении вакцин и проведении вакцинопрофилактики.

297 В плане совместных действий по борьбе с эпидемиями, по инициативе
298 РФ были задействованы ресурсы четырех региональных объединений: ЕАЭС,
299 ШОС, Восточноазиатский саммит и СНГ. Представление в данной статье
300 площадки СНГ обусловлен, в первую очередь, многолетним опытом
301 сотрудничества в области биоэтики, а также реальным форматом
302 «Соглашении по санитарной охране территории государств – членов СНГ» и
303 «Среднесрочном плане совместных действий по борьбе с инфекциями» [56].

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

307 **Азербайджанская Республика (АР)**

308 Первый случай заражения COVID-19 зарегистрирован в Азербайджане
309 28 февраля 2020 г., что, с учетом мировой пандемии, стало основанием для
310 введения особого карантинного режима и принятия соответствующих
311 оперативных решений руководством Азербайджана.

312 Указом Президента Азербайджанской Республики «О мерах по охране
313 здоровья населения и усилению борьбы с коронавирусной инфекцией в
314 Азербайджанской Республике» был создан Фонд поддержки борьбы с COVID-
315 19 [43].

316 В январе 2021 г. утверждена «Стратегия по борьбе с COVID-19 на 2021-
317 2022 гг.», цель которой *«искоренить... COVID-19 путем вакцинации, тем*
318 *самым снижая уровень заболеваемости и смертности»* [62]. Следует
319 констатировать приверженность Азербайджана к осуществлению вакцинации
320 на законодательной основе при обеспечении прав и свобод граждан [50].

321 Согласно закону АР «Об иммунопрофилактике инфекционных
322 заболеваний», государство относится к реализации политики в сфере
323 иммунопрофилактики, основываясь на принципах: необходимости,
324 добровольности (информированное согласие); доступности (бесплатно и
325 локально); государственного контроля за выбором вакцин, безопасности и
326 эффективности, показаний/противопоказаний и поствакцинальных реакций;
327 информированию населения; обучению кадров и подготовки медицинских
328 учреждений; социальной защите граждан; совершенствованию
329 статистического учета и международного сотрудничества.

330 В Азербайджане применяются препараты [Sinovac](#), [Sputnik V](#), [Pfizer](#) и
331 [AstraZeneca/Vaxzevria](#), по стране введено 11562620 доз вакцин (включая
332 вторую-46%), процент охвата на 19.01.22 хотя бы одной дозой всего составил
333 50,93 % . Число инфицированных на 20.01.22 всего составило 629 352 - 6,2 %
334 [61].

335 Доступность вакцинации обеспечена на сайте по услуге «COVID-19
336 вакцина рандеву», что позволяет записаться на онлайн-очередь.
337 Законодательно вакцинация проводится в несколько этапов: в первый -
338 медработники, лица старше 65 лет, сотрудники правоохранительных органов,
339 участвующие в противоэпидемических мероприятиях. На втором этапе
340 вакцинацией охвачены: лица с высокими медицинскими рисками,
341 страдающими хроническими заболеваниями, работники образовательной и
342 социальной сферы, общественного транспорта, сотрудники
343 телекоммуникаций, почтового и банковского секторов, находящиеся в прямом
344 контакте с населением; постоянные жители социальных учреждений; лица,

345 работающие в условиях повышенного риска (в значимых областях с наиболее
346 высокой степенью риска - национальной и региональной безопасности,
347 юстиции, финансах и т. д.) [62].

348 Лицам, получившим две дозы любой из вакцин, применяемых в
349 Азербайджане, выдается «Вакцинный сертификат», а переболевшим COVID-
350 19 и прошедшим официальную регистрацию - «Иммунный сертификат».

351 Процесс вакцинации ведется успешно в связи с тем, что созданы и
352 активно функционируют экспертные группы реагирования, состоящие из
353 профильных специалистов, а также в целях информирования населения и
354 предотвращения необоснованной дезинформации открыты телефоны доверия.
355 Основная часть населения Азербайджана поддерживает вакцинацию, и
356 проблема «антипрививочников» не носит масштабного характера. Также в
357 стране нет организаций и общин, ратующих за отказ от прививок в отличие от
358 стран, где некоторые общины выступают против вакцинации.

359 В стране вакцинировано 46% населения [61], лицам, не имеющим
360 паспорт вакцинации или иммунный сертификат, в публичные места доступ
361 ограничен, что напрямую укладывается в высказывание М.А.Бакунина по
362 этике защиты прав человека и основных свобод, когда *«свобода одного
363 заканчивается там, где начинается свобода другого»* [3]. Политика
364 корректного подхода к вакцинации достигается путем последовательной
365 работы с обществом правительства и ответственных государственных
366 структур, технической поддержкой международных организаций и
367 профессиональных обществ Азербайджана. В этой связи Ассоциация
368 Педиатров АР совместно с сотрудниками Медицинского Университета и
369 профильными структурами Российской Федерации, США и Европы
370 организовывали онлайн вебинары и конференции по проблеме вакцинации и
371 лечению пациентов с COVID-19. Специально для медперсонала,
372 осуществляющего вакцинацию, дважды, в 2020 и 2021 гг., проведены целевые

373 тренинги (VACCINE TRUST COURSE), путем сотрудничества с
374 Международной Ассоциацией Педиатров (IPA) и SABIN-VACCINE Institute.

375 Таким образом, этическая составляющая вакцинации в Азербайджане
376 построена и наполнена ведущими компонентами открытости и объективности
377 информации и сотрудничества. Это способствует улучшению практики
378 работы с населением, поддержке пациентов в различных ситуациях путем
379 подготовки мотивирующих и просветительских видеороликов и постов на
380 медицинских сайтах, СМИ, социальных сетях, памятках в пунктах вакцинации
381 и на каналах «youtube».

382 Республика Армения (РА)

383 Первый случай COVID-19 был выявлен в Армении 1 марта 2020 г. у
384 гражданина Армении, который 28 февраля 2020 г. вернулся из Ирана [55].
385 Дальнейшая динамика распространения COVID-19 в РА представлена и
386 постоянно обновляется на национальных и международных ресурсах [6]. По
387 решению Правительства РА в стране последовательно, начиная с марта 2020
388 г. были введены чрезвычайная ситуация (ЧС), комендантский час, перевод на
389 удаленную работу и обучение, открыт круглосуточный "Оперативный
390 телефонный центр" с целью оперативной информации о мерах защиты от
391 инфекции. В настоящее время вплоть до 20 июня 2022 года действует
392 карантин. Учитывая геополитическое положение страны и нахождение
393 многих граждан Армении вне ее территории, особое внимание было уделено
394 профилактике распространения инфекции путем «COVID-19 ограничений» на
395 поездки и проведению международных консультаций по линии МИД Армении
396 в дипломатических представительствах за рубежом и аккредитованных в
397 Армении Послов [49, 78].

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

402 Процесс вакцинации подкреплен внесением поправок в пакет
403 соответствующих законов. Все непрививые сотрудники учреждений и
404 организаций с 01.12.21. должны каждые 7 дней предоставлять действительный
405 в течение 72-х часов сертификат, подтверждающий отрицательный результат
406 ПЦР-теста. Исключение помимо вакцинированных, составляют лица с
407 противопоказаниями от прививок, беременные, лица моложе 18 лет и ранее
408 переболевшие (90 дней после первого положительного ПЦР-теста) [1].
409 Специальное внимание уделяется вакцинации медиков и военных [1].
410 Существует система постоянного реагирования на состояние общества и
411 отношения к пандемии [17, 18].

412 Дискуссии затронули все слои общества. Армянская апостольская
413 церковь 12.11.22. высказала свое отношение к вакцинации, отметив, что:
414 *«прививка от болезни не представляет духовной опасности для верующих, а в*
415 *условиях пандемии, кроме личной свободы, необходимо думать и об*
416 *ответственности перед обществом и не подвергать угрозе ни себя, ни*
417 *окружающих»* [21]. Тем не менее темпы вакцинации в Армении недостаточны,
418 к январю 2022 г. полностью привиты (две дозы) 35,7%, а одна доза 43,7%
419 взрослого населения [6]. Отношение людей к вакцинации неоднозначно,
420 прививки зачастую делаются по административным причинам.

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

426 Кыргызская Республика (КР)

427 Кыргызстану присуща следующая динамика событий по COVID-19: В
428 январе 2020 г. объявлена ЧС в области общественного здравоохранения и
429 создан Республиканский штаб по вопросам здравоохранения и социально-
430 экономических мер реагирования [44]. В начале марта 2020 г. вышло

431 распоряжение о принятии оперативных мер и введены ряд ограничений:
432 отмена международных рейсов, развлекательных мероприятий, закрытие
433 школ и ВУЗов, режим самоизоляции и удаленной работе [39].

434 Первые три случая заболевания COVID-19 зафиксированы 18.03.20 у
435 граждан, вернувшихся после паломничества из Саудовской Аравии, а
436 22.03.20. советом Безопасности КР на всей территории страны введен режим
437 ЧС. [48]. Первый смертельный исход от COVID-19 зарегистрирован 25.03.20.

438 29 мая 2020 года Правительство КР приняло план реагирования на
439 пандемию с определением 6 приоритетных направлений, среди которых
440 первое место отводилось «Здоровью» [48]. 30.07.20. смертность COVID-19
441 достигла 1 347 случаев и был объявлен день Национального траура.

442 С конца 2020 года по рекомендации ВОЗ Республиканский штаб КР
443 принял решение о вакцинации 70% населения по каналам: COVAX (20%);
444 донорской поддержке; закупке вакцин за счет бюджета и международных
445 соглашений. 03.02.21. разработан Национальный план вакцинации и намечена
446 поэтапная система его введения для приоритетных групп. [35]. В феврале –
447 марте 2021 г. развернуто 846 временных прививочных пунктов, создан
448 электронный реестр вакцинированных, к концу августа 2021г. было привито
449 76% сотрудников Министерства обороны и более 80% МЧС [46]. С 20
450 декабря 2021 г. начата «бустерная» иммунизация всех получивших курс
451 первичной вакцинации [70]. На 18 января 2022 года в Кыргызстане
452 вакцинировано 47% населения [13].

453 В стране обеспечена система массовой вакцинации всех граждан против
454 COVID–19 по Национальной программе развития КР до 2026 года за счет
455 равного доступа и права выбора вакцин, государственного контроля
456 безопасности, мониторинге побочных эффектов, актуализации
457 соответствующих решений и интеграции базы данных о вакцинированных и
458 тестированных лицах с базами других стран [37].

459 Таким образом, в Кыргызстане приняты оперативные меры
460 предупреждения распространения COVID-19, обеспечен нормативно-
461 правовой механизм поддержания общественного здоровья на основе равного
462 доступа к медицинской помощи, вакцинации и социальной поддержке.
463 Особое внимание уделено уязвимому контингенту: мигрантам, пожилым
464 людям, многодетным семьям, беременным женщинам, пациентам с ВИЧ,
465 туберкулезом, онкологией и другими социально-значимыми заболеваниями и
466 созданы условия для морально-психологической помощи населения [60].

467 Республика Молдова (РМ)

468 Первый случай заражения COVID-19 зарегистрирован в Молдове 7
469 марта 2020 г. у вернувшейся из Италии гражданки РМ. В связи с быстрым
470 ростом случаев заражения, уже 17 марта 2020 Парламент страны объявил
471 чрезвычайное положение [47]. Динамика развития пандемии освещена на
472 статистических сайтах страны, СНГ, ВОЗ [14].

473 С учетом целей данной работы, следует отметить готовность РМ к
474 иммунизации на постоянной нормативной основе посредством реализации
475 серии Национальных Планов Иммунизации (НПИ), в которых определены и
476 условия «обязательной иммунизации». Охват вакцинацией релевантных групп
477 против управляемых инфекций в 2003-2008 гг. достигал 95-98 %. В
478 последующем, с ростом анти-вакцинальной пропаганды в социальных сетях и
479 отсутствием эффективных практик по просвещению, имело место
480 поступательное снижение охвата до 90-92 % (2003-2008) и в отдельных
481 районах страны до 80-90 % (2015) [93]. В законе № 10 от 03-02-2009 «О
482 государственном надзоре за общественным здоровьем» указано на
483 ограничение допуска детей в коллективы в зависимости от наличия
484 профилактических прививок (статья 52, п.6) [41]. Такова фоновая по
485 отношению к развитию пандемии ситуация по иммунизации в Молдове. В
486 2021 году был одобрен НПИ COVID-19, в котором предусмотрена обязанность
487 государства обеспечить доступ населения к качественной вакцине,

488 безопасную вакцинацию, правильную пропаганду и широкое
489 информирование о вакцине. Дано описание организации процесса
490 вакцинации, указаны целевые группы, приоритетная вакцинация уязвимых
491 лиц и групп повышенного риска [36].

492 Вакцинация в РМ против COVID-19 обеспечена путем участия в
493 программах COVAX, ГАВИ, ВОЗ и СЕРИ на основании одобрения заявки МЗ
494 Молдовы от 30 августа 2020 г. 7 декабря 2020 г. МЗ подала заявку на вакцину
495 против COVID-19 («часть А») для COVAX и, впоследствии, 30 декабря 2020
496 г., также представила «часть Б». [36]. В марте 2021 Республика Молдова
497 получила 14400 доз вакцин против COVID-19 и стала первой страной в
498 Европейском регионе, которая получила вакцины от COVID-19 через COVAX
499 [8]. Вакцинация в Молдове началась 05.03.2021. В стране доступны вакцины:
500 AstraZeneca, Pfizer, Janssen/Johnson & Johnson, Sinopharm, CoronaVac, Sputnik-
501 V, обеспечена возможность добровольного и бесплатного выбора препарата
502 при обращении к семейному врачу или в любом центре вакцинации [53]. С
503 29.11.21. началась бустерная вакцинация основных групп риска [52]. Однако,
504 наличие и достаточный выбор вакцин не компенсирует высокую степень
505 резистентности населения, и охват вакцинацией населения страны достигает
506 на данный момент около 30 % [53]. Помимо доступа для граждан страны,
507 Молдова стала популярным местом для иностранцев, желающих привиться
508 вакцинами, одобренными ВОЗ [26].

509 Низкий уровень вакцинации обусловлен недоверием большинства
510 граждан к вакцинам, что подтверждается результатами социологических
511 исследований [65]. Одним из самых вредных элементов пандемии COVID-19
512 является обилие ложных и манипулятивных информации, которые
513 выпускались и продолжают выпускаться в публичное пространство. С
514 началом вакцинации в социальных сетях появилась искаженная информация
515 о компонентах и безопасности вакцин, их побочных эффектах и
516 постиммунизационной летальности.

517 Особенную роль сыграла церковь. В начале пандемии Митрополия
518 Молдовы скептически относилась к иммунизации, даже отправила ооткрытое
519 обращение президенту страны с просьбой не допускать вакцинацию против
520 COVID-19, летом 2020 г. в Кишиневе была организована манифестация против
521 «обязательной вакцинации», несмотря на отсутствие такой нормы [12, 34]. В
522 настоящее время ситуация имеет тенденцию улучшения, все больше и больше
523 служителей церкви, в том числе из тех, которые сдержанно относились и даже
524 продвигали всевозможные мифы о вакцинации, пересмотрели свое мнение,
525 вакцинировались сами и начали призывать прихожан ответственно относиться
526 к своему здоровью и к здоровью окружающих.

527 Среди негативных моральных черт следует отметить нередкие случаи
528 фальсификации тестов и справок о прививках (сертификаты вакцинации), в
529 том числе и выданных медицинскими работниками [4, 66].

530 Таким образом, ведущими этическими вызовами в проведении
531 вакцинации в Молдове стали пробелы в формировании приверженности к
532 вакцинации среди различных категорий населения, включая уязвимые
533 контингенты, и группы профессиональной и конфессиональной
534 ответственности (медработники и служители церкви). В целом, степень, в
535 которой представители народности рома пользуются медицинскими услугами,
536 определяется доступом, образом жизни, миграцией и недостатком знаний при
537 оценке рисков для здоровья. В связи с этим, приоритетом социальной и
538 этической практики является улучшение доступа к вакцинам, содействие
539 реализации комплексных коммуникационных программ на базе правильного
540 информирования и пропаганды вакцинации, и борьба с «вакцинной
541 нерешительностью».

542 **Республика Таджикистан (РТ).**

543 Датой начало пандемии COVID-19 в Таджикистане является 30 апреля
544 2020 года. Динамика распространения COVID-19 в стране представлена
545 данными национальной статистики, ВОЗ, СНГ и другими источниками [22,

546 63]. Учитывая характер настоящей статьи, посвященной вопросам этики
547 вакцинации, следует подчеркнуть правовые нормы вакцинопрофилактики,
548 закрепленные Конституцией РТ, где высшей ценностью признаны права и
549 свобода человека (ст. 14).

550 Основными профильными нормативными актами служат: закон РТ №
551 680 "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (29.12.2010);
552 Постановление Правительства РТ, № 211 "О проведении массовой
553 иммунизации в РТ" (17.03.1995) и Кодекс Здравоохранения РТ, 2017 г. [38].
554 Кодекс в целом регулирует общественные отношения в области
555 здравоохранения и направлен на реализацию конституционных прав граждан,
556 включая проведение клинических и медико-биологических испытаний (ст.65);
557 профилактические, плановые и обязательные прививки (ст. 106),
558 предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных
559 заболеваний (ст. 107) [38].

560 Для оперативной работы в пандемию, распоряжением Президента РТ
561 18.03.20. был создан Республиканский штаб и приняты целевые нормативные
562 акты, в том числе по иммунизации против COVID-19 в РТ (22.03.21.). В
563 соответствии с этим документом 23.03.21. г. была официально начата
564 кампания вакцинации в Таджикистане [11]. Следует подчеркнуть, что на
565 основании анализа проблем с вакцинацией в мире, вакцинация была объявлена
566 обязательной для граждан старше 18 лет с пояснением, что данная мера не
567 является принудительной, а направлена на убеждение и достижение
568 результата. Иммунизация производится на бесплатной основе, с
569 мониторингом поствакцинальных реакций, в первую очередь включает
570 контингенты высокого социального и медицинского риска (врачи, учителя,
571 государственные служащие и пожилые люди). Страна обеспечена 5
572 вакцинами: CoronaVac, AstraZeneca, Moderna, Pfaizer и Sputnik V. В настоящее
573 время вакцинировано 68,6% взрослого населения страны. Вторую дозу

574 вакцины от COVID-19 получили 57%, начата ревакцинация третьей дозой
575 врачей в Душанбе) [11].

576 Поскольку важными вопросами с точки зрения этики является качество
577 вакцин, характер их испытания и применения, то дефицит таких данных был
578 широко использован в антивакцинальной пропаганде, в том числе и среди
579 различных религиозных конфессий. Некоторые религиозные лидеры
580 призывали верующих отказаться от вакцинации по проблеме халяльности
581 вакцин (ислам) или использования клеток человеческого эмбриона
582 (христианство) [25].

583 Принципиальным с этических позиций является объективное
584 информирование общества и наличие обратной связи с гражданами. В этом
585 плане чрезвычайно значимы результаты участия Таджикистана в
586 международном социологическом проекте [2].

587 Поддержку массовой вакцинации в Таджикистане выразили 76,6% из
588 1000 опрошенных респондентов. Выявлен лимит доверия к медицине, так
589 рекомендациям по профилактике и лечению от COVID-19 доверяют только
590 72% респондентов. Сделаны важные выводы о необходимости улучшения
591 знания о вакцинации самих медицинских работников и повышения их степени
592 доверия, корректной подготовки информации для общества с целью
593 профилактики публикации недостоверных материалов. Рекомендуется
594 выработка единой стратегии вакцинации в соответствии с социокультурным
595 статусом, например, сделан важный акцент по учету отношения к вакцинации
596 женщин, поскольку они чаще выступают в пользу вакцинации по причине
597 «защиты семьи» [2].

598 Таким образом, в Таджикистане имеет место четкое представление о
599 необходимости и путях достижения этики вакцинации посредством
600 формирования у населения «эпидемиологической культуры» и
601 «эпидемиологического поведения», совершенствования информационных
602 каналов, привлечения к работе гражданского сектора, выработки совместной

603 стратеги вакцинации против COVID-19 с религиозными лидерами,
604 объединениями и организациями.

605 Республика Узбекистан (РУ)

606 Первый случай COVID-19 в Узбекистане был выявлен у гражданки
607 Узбекистана, вернувшейся из Франции 15 марта 2020 года [101]. Уже с 16
608 марта 2020 г. было начато введение мер по закрытию сообщения с другими
609 странами, карантину в образовательных и социальных учреждениях, отмене
610 массовых мероприятий, переводу организаций на дистанционный режим. Все
611 противоэпидемические мероприятия проводятся в полном соответствии с
612 действующим нормативно-правовым государственным статусом [82].

613 Законодательство Республики Узбекистан имеет убедительную
614 нормативную базу для проведения обязательной вакцинации в условиях
615 эпидемической угрозы. Согласно статьям 10 и 30 Закона «О санитарно-
616 эпидемиологическом благополучии населения» от 26.08.15, главный
617 государственный санитарный врач при угрозе возникновения
618 и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, уполномочен
619 проводить соответствующие санитарно-гигиенические и
620 противоэпидемические мероприятия, включающие профилактические
621 прививки [64]. На основании [СанПиН №0239–07](#) «Иммунопрофилактика
622 инфекционных заболеваний», в график прививок включена вакцинация от
623 COVID-19. С началом пандемии было принято решение «О внесении
624 изменений и дополнений в Уголовный, Уголовно-процессуальный кодексы
625 РУ и Кодекс РУ об административной ответственности» (26.03.20). В статье
626 54 указаны виды нарушений правил борьбы с эпидемиями и введена новая
627 статья 29-2, предусматривающая применение принудительных мер
628 медицинского характера (карантин, изоляция, лечение) для лиц, нарушивших
629 правила борьбы с эпидемиями [40].

630 Массовая вакцинация в Узбекистане стартовала 1 апреля 2021 года. По
631 данным МЗ РУ на данный период число граждан, инфицированных

632 коронавирусами, в стране достигло 83 239 (+189). Населению
633 доступны 5 вакцин: Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical (производство в
634 РУ), CoronaVac, "Спутник V" (производство в РУ), AstraZeneca, Moderna и
635 Pfizer [23]. По данным на 30.12. 21. вакцинировано 55, 01 % населения
636 Республики, из них двукратно – 34, 47 % [19, 69].

637 Рассматривая этические проблемы, следует отметить, что пандемия
638 COVID-19 поставила перед перегруженными системами здравоохранения
639 серьезный вопрос о возможности заботиться о пациентах безопасным,
640 справедливым и эффективным способом [80, 81, 86, 95]. В соответствии с
641 резолюцией ООН *«объявление чрезвычайного положения в связи с эпидемией*
642 *COVID-19 не должно использоваться как основание для преследования*
643 *отдельных групп, меньшинств и т.д.; служить прикрытием для репрессивных*
644 *действий под предлогом защиты здоровья населения ... и не должно*
645 *использоваться для одного лишь подавления недовольства»* [15]. В связи с
646 этим в Узбекистане начата совместная работа ЮНИСЕФ и ВОЗ по
647 **построению публичного диалога о вакцинации для снятия**
648 **необоснованных страхов и дезинформации в общинах страны** [75].

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

654 **Обсуждение и заключение.**

655 Специальное значение данной работы заключается в комплексном
656 подходе к этике вакцинации, включающем классический регламент этической
657 экспертизы вакцин, опыт и анализ соблюдения этического содержания
658 вакцинации против COVID-19 в ряде стран СНГ. Выявлена наиболее общая
659 причина низкой приверженности населения стран Содружества к вакцинации,
660 которая заключается в различном по степени выраженности недоверии

661 общества, что характерно в целом для глобальной компании вакцинации
662 против COVID-19 в мире. Вскрытие особенностей формирования дефицита
663 доверия и путей его преодоления в различных странах, способствует
664 достижению единства ответственности по созданию концепции разрешения
665 этических конфликтов на основе стандарта этических принципов вакцинации
666 в условиях пандемии. Резюмируя формат предложенных принципов, следует
667 отметить специфическое назначение каждого из них.

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

673 Принцип соразмерности предполагает понимание и постоянную
674 ориентацию на то, чтобы моральный и социальный отклик был соразмерен с
675 преимуществом, которое предполагается получить в результате проводимой
676 вакцинации и в случае, когда не существует других способов достижения
677 критически необходимых мер по сдерживанию инфекции.

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

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

686 Принцип гуманности заключается в уважении и защите лиц, которые
687 приравнены к уязвимому контингенту по социальным, возрастным,
688 психологическим, административным, политическим признакам, не могут
689 заявлять и отстаивать самостоятельно свои права, не принимают

690 непосредственного участия в принятия решения или прекратившие принимать
691 участие в процессе вакцинации по любой другой причине.

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

699 Принцип ответственности за правонарушение в сфере противодействия
700 этическим принципам вакцинации включает обязанность уполномоченных на
701 то государственных органов, профессиональных структур и отдельных лиц,
702 вовлеченных в процесс вакцинации, способствовать корректному
703 информационному обеспечению и образованию в сфере применения
704 этических принципов вакцинации.

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

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ_МЕТАДААННЫЕ

ТРЕТИЙ ЭТИЧЕСКИЙ КОММЕНТАРИЙ К COVID-19 (2 ГОДА СПУСТЯ) –
ВАКЦИНАЦИЯ, СОЛИДАРНОСТЬ И ДОВЕРИЕ

THE THIRD ETHICAL COMMENTARY TO COVID-19 (TWO YEARS LATER)
- VACCINATION, SOLIDARITY AND TRUST

Блок 1. Информация об авторе, ответственном за переписку

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

Olga I. Kubar, MD, Senior Researcher at the Laboratory of Etiology and Control of Viral Infections Pasteur Research Institute, St. Petersburg, Russia; 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; ex-member of the International Committee on Bioethics (IBC) UNESCO

ФГБУ НИИЭМ им. Пастера, 197101, ул. Мира 14, Санкт-Петербург, РФ - St. Petersburg Pasteur Institute, 197101, Mira st.14, St. Petersburg, Russia; +7 931 937 7708; + 7 812 932 9217; e-mail: okubar@list.ru

Блок 2. Информация об авторах

Микиртичан Г.Л., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СПбГПМУ МЗ РФ)
Mikirtichan G.L., Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Humanitarian Disciplines and Bioethics Federal State Budgetary Educational

Institution of Higher Education "Saint Petersburg State Pediatric Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation

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

Vladimirova E.Yu., Ph.D., Secretary of the IPA CIS Permanent Commission on Social Policy and Human Rights, IPA CIS Executive Secretary of the IPA CIS Expert Council on Health St. Petersburg, Russia

Таги-заде Т. Г. кызы – д.ф.н., доцент кафедры Детские болезни – II (с курсом по медицинской биоэтике), Азербайджанского Медицинского Университета, Баку, АР

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

Мамедова Ф.М. кызы – д.ф.н., доцент кафедры Детские болезни – II, (с курсом по медицинской биоэтике) Азербайджанского Медицинского Университета, Баку, АР

Mamedova F.M. kyzy – Doctor of Philosophy, Associate Professor of the Department of Childhood Diseases – II, (with a course in medical bioethics) of the Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Гаджиева У.К. кызы, д.ф.н, доцент кафедры Детские болезни – II, (с курсом по медицинской биоэтике), Азербайджанского Медицинского Университета, Баку, АР

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

Давтян С.А., д.ф.н., доцент кафедры общественных дисциплин ЕрГМУ им. М. Гераци, Ереван, Армения

Davtyan S.A., Doctor of Philological Sciences, Associate Professor of the Department of Social Disciplines YSMU M. Heratsi, Yerevan, Armenia

Мавсисян Ф.М., сотрудник кафедры эпидемиологии ЕрГМУ им. М. Гераци, Ереван, Армения

Mavsisyan F.M., employee of the Department of Epidemiology, YSMU named after M. Heratsi, Yerevan, Armenia

Тилекеева У.М., д.м.н., профессор заведующая кафедрой базисной и клинической фармакологии Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева (КГМА им. И.К. Ахунбаева), Бишкек, Кыргызская Республика

Tilekeeva U.M., Doctor of Medical Sciences, Professor Head of the Department of Basic and Clinical Pharmacology Kyrgyz State Medical Academy named after A.I. I.K. Akhunbaev (KSMA named after I.K. Akhunbaev), Bishkek, Kyrgyz Republic

Грамма Р.К., к.ф.н., магистр в биоэтике, магистр права и управления в здравоохранении,

доцент кафедры судебной медицины, Государственный Медицинский и Фармацевтический Университет (ГМФУ) имени Николае Тестемицану, Кишинев, Республика Молдова

Gamma R.K., Ph.D., Master in Bioethics, Master of Law and Management in Healthcare,

Associate Professor, Department of Forensic Medicine, State Medical and Pharmaceutical University (SUMPh) named after Nicolae Testemitanu, Chisinau, Republic of Moldova

Насырова Ф.Ю., д.б.н. профессор, заведующая лабораторией биобезопасности ИБФиГР НАНТ, заместитель председателя Совета по биоэтике при НАНТ, вице-президент Азиатской Ассоциации по биоэтике, Душанбе, Республика Таджикистан

Nasyrova F.Yu., Doctor of Biological Sciences 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, Republic of Tajikistan

Тишкова Ф.Х., д.б.н., профессор, заведующая вирусологической лаборатории Таджикского НИИ профилактической медицины, Душанбе, Республика Таджикистан

Tishkova F.Kh., Doctor of Biological Sciences, Professor, Head of the Virological Laboratory of the Tajik Research Institute of Preventive Medicine, Dushanbe, Republic of Tajikistan

Мухамедова З.М., д.ф.н., профессор кафедры социо-гуманитарных наук с курсом биоэтики Ташкентского государственного стоматологического института, Ташкент, Республика Узбекистан

Mukhamedova Z.M., Doctor of Philological Sciences, Professor of the Department of Social and Humanitarian Sciences with the Course of Bioethics of the Tashkent State Dental Institute, Tashkent, Republic of Uzbekistan

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

Atamuradova F.S., Candidate of Philological Sciences, Associate Professor of the Department of Social Sciences, Tashkent Medical Academy, Tashkent, Republic of Uzbekistan

Блок 3. Метаданные статьи

Ключевые слова: биоэтика; вакцинопрофилактика; социальный конфликт; covid-19; пандемия

Keywords: bioethics; vaccination; social conflict; covid-19; pandemic

Текст – 29 стр.

Обзор

Дата отправки – 29 января 2022 год

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абовян Р., Палозян Г., Аветисян Ш., Ванян А. COVID-19 среди медперсонала: заболеваемость, группы риска // Сборник материалов II международной научно практической конференции по вопросам противодействия новой короновирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям, 9-10 декабря 2021 г., Санкт-Петербург. – с. 12-16. [Abovyan R., Palozyan G., Avetisyan Sh., Vanyan A. COVID-19 infection among medical staff: incidence, risk, groups // Compendium of the II international scientific and practical conference on counteraction of the new coronavirus infection and other infectious diseases., December 9–10, 2021, Saint - Petersburg. – s.12 - 16.]
2. Анализ отношения общества к вакцинации от COVID-19 в отдельных странах ЦАРЭС. Аналитический отчет. Апрель 2021 [Analysis of society's attitude to vaccination against COVID-19 in selected CAREC countries. Analytical report. April 2021. www.carecinstute.org]
3. Бакунин М.А. Бог и государство // Типография Издательской Комиссии Моск.Совета солд. деп. 1917. - 60 с. [Bakunin M.A., God and the State. Printing House of the Publishing Commission of the Moscow Council of Soldiers' Deputats. 1917. - 60 p. Available at: <https://cloud.mail.ru/public/9Jjm/SDYtdQkNf>]
4. Бизнес на прививках: В Молдове торгуют сертификатами о вакцинации. Портал новостей NOI.md. 09.09.2021.[Vaccination business: Vaccination certificates are sold in Moldova. News Portal NOI.md. 09.09.2021. Available at <https://noi.md/ru/analitika/biznes-na-privivkah-v-moldove-torguyut-sertifikatami-o-vakcinacii>]
5. Бочкаева З.В., Макаров В.В. Новые технологические подходы к созданию вакцин для профилактики COVID-19 // Сборник материалов II международной научно практической конференции по вопросам противодействия новой короновирусной инфекции и другим

- инфекционным заболеваниям, 9-10 декабря 2021 г., Санкт-Петербург. – с. 28-31. [Bochkaeva Z.V., Makarov V.V. New technological approaches to the creation of vaccines for COVID-19 prevention // Compendium of the II international scientific and practical conference on counteraction of the new coronavirus infection and other infectious diseases, December 9–10, 2021, Saint - Petersburg. – s.28-31.]
6. [Вакцинация в Армении от коронавируса \[Vaccination against coronavirus in Armenia. Available at: \[armeniagid.com\]\(http://armeniagid.com\) \]](#)
 7. Вакцинация — не грех: в РПЦ обозначили позицию по прививкам от COVID. 21.мая 2020. <https://news.rambler.ru/community/46462821-vaktsinatsiya-ne-greh-v-rpts-oboznachili-pozitsiyu-po-privivkam-ot-covid/> [Vaccination is not a sin: the ROC has designated a position on vaccinations against COVID. May 21, 2020. Available at: <https://news.rambler.ru/community/46462821-vaktsinatsiya-ne-greh-v-rpts-oboznachili-pozitsiyu-po-privivkam-ot-covid/>]
 8. Вакцинация против COVID-19 в Республике Молдова. ЮНИСЕФ Молдова. [Vaccination against COVID-19 in the Republic of Moldova. UNICEF Moldova. Available at: <https://www.unicef.org/moldova/ru>]
 9. Вакцинация – самый эффективный способ обезопасить себя и окружающих [Vaccination is the most effective way to protect yourself and others Available at: <https://milliygvardiya.uz/ru/news/vaktsinatsiya-samyj-effektivnyj-sposob-obezopasit-sebja-i-okruzhajuschih>]
 10. Вакцинация: этические аспекты в свете православного вероучения. Круглый стол. - М., 20 мая 2021 г. состоялся "". <http://www.opvspb.ru/society/news/457/> [Vaccination: Ethical aspects in the light of Orthodox doctrine // Round table. – М., 2021. 20 May available at: <http://www.opvspb.ru/society/news/457/>]
 11. **В Душанбе началась компания вакцинации против COVID-19 среди граждан старше 18 лет. 25.06.2021. НИИТ «Ховар». [A**

- vaccination campaign against COVID-19 among citizens over the age of 18 has begun in Dushanbe." 25.06.2021. NIAT "Khovar". Available at: <https://khovar.tj/rus/2021/06/v-dushanbe-nachalas-kampaniya-vaktsinatsii-protiv-covid-19-sredi-grazhdan-starshe-18-let/>]**
12. В Кишиневе проходит протест против обязательной вакцинации от коронавируса. NewsMaker.03.08.2021 [A protest against mandatory vaccination against coronavirus is taking place in Chisinau. NewsMaker.03.08.2021. Available at: <https://newsmaker.md/rus/novosti/v-kishineve-prohodit-protest-protiv-obyazatelnoy-vaktsinatsii-ot-koronavirusa-video/>]
13. В Кыргызстане вакцинировано 47% населения. 18 января 2022г. <https://zdorovie.akipress.org/news:1757135> [47% of population vaccinated in Kyrgyzstan. 18 January 2022. Available at: <https://zdorovie.akipress.org/news:1757135https://zdorovie.akipress.org/news:1757135>]
14. Вопросы и ответы: коллективный иммунитет, меры самоизоляции и COVID-19//<https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19> [Questions and answers: collective immunity, and self-isolation measures COVID-19// Available at: <http://www.who.int/ru/newsroom/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>]
15. Вступительное слово Генерального директора на пресс брифинге по COVID-19, 12 октября 2020 г [[Opening remarks by the CEO at a press briefing on COVID-19 - 12 October 2020](https://www.who.int/ru/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-12-october-2020). Available at: <https://www.who.int/ru/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-12-october-2020>]
16. 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. 1 Ethical issues of conducting clinical trials and vaccination against COVID 19 // Medical ethics. - 2021. - Vol. 10. No. 2. - pp. 35-40.]
17. Давтян С.А. Коронавирус должен изменить образ мышления людей, газета // Газета «Аравот», 29.10.2021, на армянском. [Davtyan S.A. Coronavirus should change the way people think, newspaper // Aravot”, 29.10.2021, in Armenian. Available at: <https://www.aravot.am/2021/10/29/1225350/>]
18. Давтян С. А. – Коронавирус // газета “Христианская Армения”, 08.2021 Б номер 16 (588), стр. 8; 09.2021 Б номер 18 (590), стр. 5 и 8, на армянском [Davtyan S. H. - Coronavirus // newspaper “Christian Armenia”, 08.2021 B number 16 (588), p. 8; 09.2021 B number 18 (590), p. 5 and 8, in Armenian Available at: <https://krishayas.files.wordpress.com/2021/10/krist-2021-sep-2.pdf> и <https://krishayas.files.wordpress.com/2021/09/krist-2021-aug-2.pdf>]
19. Для некоторых групп населения Узбекистана вводится обязательная вакцинация (список) [[Mandatory vaccination is being introduced for some groups of the population of Uzbekistan \(list\)//](https://www.gazeta.uz/ru/2021/07/17/compulsory-vaccination/)] Available at: <https://www.gazeta.uz/ru/2021/07/17/compulsory-vaccination/>]
20. Доклад Святейшего Патриарха Кирилла на Епархиальном собрании г. Москвы (22 декабря 2021 г.) [His Holiness Patriarch Kirill: The Church must remain free from segregation on the basis of immunity and accept all those who aspire to Christ. December 22, 2021. Available at: <http://www.patriarchia.ru/db/text/5874415.html>]
21. Духовной опасности для верующих нет – армянская Апостольская церковь 12 ноября 2021ru.armeniasputnik.am [There is no spiritual danger for believers – Armenian Apostolic Church November 12, 2021. Available at: ru.armeniasputnik.am]

22. Единый национальный портал о коронавирусе (COVID-19). <https://covid.tj/> [Unified National Portal about Coronavirus (COVID-19) Available at: <https://covid.tj/>]
23. Есть 6 вакцин: Sputnik V, Pfizer и другие. А какая лучше? — изучаем вместе// [\[There are 6 vaccines: Sputnik V, Pfizer and others. Which one is better? - we study together.](https://uz.sputniknews.ru/20210219/16044005.html) Available at: [/https://uz.sputniknews.ru/20210219/16044005.html /](https://uz.sputniknews.ru/20210219/16044005.html)
24. 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 // Medical ethics 2021. – V.10 N 2. – p. 41-44.]
25. Конгрегация учения веры. Примечание об этичности использования некоторых вакцин против Covid-19». Рим, Управление Конгрегации вероучения, 21 декабря 2020 г.- https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_en.html [Congregation for the Doctrine of the Faith. Note on the morality of using some anti-Covid-19 vaccines. Available at: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_en.html]
26. Конец вакцинным турам в Молдову? Минздрав рассказал о вакцинации иностранцев. NewsMaker. [End of vaccine tours to Moldova ? Ministry of Health spoke about the vaccination of foreigners, NewsMaker. Available at: <https://newsmaker.md/rus/novosti/konets-vaktsinnym-turam-v-moldovu-minzdrav-rasskazal-o-vaktsinatsii-inostrantsev/>]
27. 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» 2021. <https://muslim.ru/articles/278/30656/>
[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". 2021. Available at: <https://muslim.ru/articles/278/30656/>]
28. 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. Russian Journal of Infection and Immunity.2020; 10 (2)287-294.]
- 29.Кубарь О.И., Асатрян А.Г., Харит С.М., Михайлова Н.А. Этическая экспертиза исследований вакцин // Руководство для комитетов по этике (под общей редакцией А.Л. Хохлова), 2021. - Часть III. Общие вопросы этической экспертизы. – глава 23. – стр. 313 - 335. –[Kubar O.I., Asatryan A.G., Kharit S.M., Mikhailova N.A. Ethical review of vaccine research // Guidelines for ethics committees (edited by A.L. Khokhlov), 2021. – Part III. General issues of ethical review. – chapter 23. pp. 313 – 335.]
- 30.Кубарь О.И., М.А. Бичурина, Н.И. Романенкова / Второй этический комментарий к COVID-19 (год спустя) // Инфекция и иммунитет. – 2021. – Т.11. - № 1. – с. 17-24. [Kubar O.I., M.A. Bichurina, N.I. Romanenkova / The second ethical commentary on COVID-19 (a year later) // Infection and immunity. - 2021. - Vol.11. - No. 1. - pp. 17-24.]
- 31.Кубарь О.И., М.А. Бичурина, Н.И. Романенкова // 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., M.A. Bichurina, N.I. Romanenkova // The concept of informed consent from historical roots to the red

- line of modern crisis situations in infectious pathology - Medical ethics. 2021, No. 1. - pp. 56-63.]
32. Куличенко А.Н., Малецкая О.В., Саркисян Н.С., Волынкина А.С. COVID-19 как зоонозная инфекция // Инфекции 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 // Russian Journal of Infection and Immunity. 2021; 11 (4) 617-623]
33. Микиртичан Г.Л. Исторический аспект этико-правовых отношений в инфекционной патологии. В книге: Этика инфекционной патологии/ Под общей редакцией 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 the book: Ethics of infectious pathology/ Under the General editorship of O. I. Kubar - St. Petersburg: Pasteur Institute, 2014. - pp. 8-40]
34. Митрополия Молдовы: Вакцинация от нового типа коронавируса должна быть добровольной. NewsMaker. 19.05.2020 <https://newsmaker.md/rus/novosti/mitropoliya-moldovy-vaktsinatsiya-ot-novogo-tipa-koronavirusa-dolzha-byt-dobrovolnoy/> [Archdiocese of Moldova: vaccination against COVID-19 and implantation of microchips should be voluntary. ESP. 20.05.2020. Available at: <https://esp.md/ru/sobytiya/2020/05/20./mitropoliya-moldovy-vaktsinatsiya-protiv-covid-19-i-vzhivlenie-mikrochipov-dolzheny#>]
35. Национальный план Кыргызской Республики по разворачиванию вакцинации против COVID-19. 9 февраля 2021. <https://med.kg/> Plan National COVID-19 Vaccine Rollout. February 9, 2021. <https://med.kg/> <https://zdorovie.akipress.org/news:1679679>
36. Национальный план Республики Молдова по иммунизации против COVID-19, одобрен Национальной Чрезвычайной Комиссией по общественному здравоохранению. Постановление № 41 от 13.01.2021

- https://gov.md/sites/default/files/hotarire_cnesp_nr_41_din_13.01.2021_0.pdf .[Planul național de imunizare anti –COVID-19) Approved by the National Emergency Commission on Public Health Resolution No. 41 of 13.01.2021]
37. Национальная программа развития Кыргызской Республики до 2026 года. 13 октября 2021. <http://www.stat.kg/media/files/3d033353-7e05-42ec-a282-8722459f5c31.pdf> [National Development Program of the Kyrgyz Republic until 2026. 13 October 2021. Available at: <http://www.stat.kg/media/files/3d033353-7e05-42ec-a282-8722459f5c31.pdf>]
38. Национальный центр законодательства при Президенте Республики Таджикистан. [National Center of Legislation under the President of the Republic of Tajikistan. Available at: <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 март 2020б № 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 March 17, 2020, No. 84-r. Available at: <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 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](https://uz.sputniknews.ru/category_vaktsinatsiya-ot-covid-19-v-uzbekistane/)" dated 26.03.2020 Available at: https://uz.sputniknews.ru/category_vaktsinatsiya-ot-covid-19-v-uzbekistane/ [The Law of the Republic of Uzbekistan ".Access mode]

41. О государственном надзоре за общественным здоровьем. Закон Республики Молдова от 03-02-2009, № 10 [On State Supervision of Public Health. Law of the Republic of Moldova, of 03-02-2009. No. 10, [Available at: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=106570&lang=ru](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=106570&lang=ru)]
42. О мерах законодательного обеспечения трудовой миграции в период пандемии. Совместного заявления, <https://e-cis.info/> [On legislative measures to ensure labor migration during the pandemic. Joint Statement, Available at: <https://e-cis.info/>]
43. О мерах по охране здоровья населения и усилению борьбы с коронавирусной инфекцией в Азербайджанской Республике. Указ Президента Азербайджанской Республики., 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. Official website of the President of the Republic of Azerbaijan. Decree of the President of the Republic of Azerbaijan I. G. Aliyev. - Available at: <https://president.az/az/articles/view/36216> and State Agency for Compulsory Medical Insurance - Available at <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 от 5 марта 2020. № 136. [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 March 5, 2020 No. 136 Available at: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218075>]
45. О роли парламентов в противодействии COVID-19/ Совместном заявлении 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. Available at: <https://e-cis.info>]

46. Об обеспечении экономической устойчивости, создания благоприятных и безопасных условий для развития предпринимательской деятельности, сохранения социальной стабильности. Распоряжение Премьер-министра Кыргызской Республики от 25 февраля 2021, № 117. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218445> [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, February 25, 2021, No. 117. Available at: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218445>]
47. Об объявлении чрезвычайного положения. Постановление Парламента Республики Молдова от 17-03-2020. № 55 [M1.Resolution of the Parliament of the Republic of Moldova No. 55 of 17-03-2020 on the declaration of a state of emergency. Available at: 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 от 29 мая 2020, № 194-р.. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218195> [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 29 May 2020, No. 194-r. Available at: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/218195>]

49. **Об ограничениях, введенных для предотвращения распространения нового типа коронавируса. Заявление Министерства иностранных дел Республики Армения от 28 март, 2020** [On the restrictions imposed to prevent the spread of a new type of coronavirus 28 March, 2020. Statement of the Ministry of Foreign Affairs of the Republic of Armenia. Available at: <https://www.mfa.am/ru/COVID-19?page=2> www.e-citizen.am)]
50. Об охране здоровья населения. Закон Азербайджанской Республики от 26.06.1997, № 360-IQ [On protection of public health. Law of the Republic of Azerbaijan of June 26, 1997 No. 360-IQ Available at: <http://www.e-ganun.az/framework/752>]
51. 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.]
52. Относительно применения дополнительной дозы и бустерной дозы вакцины против COVID-19/ Приказ МЗ Республики Молдова от 29.11.2021 № 1089. [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 11/29/2021. Available at: <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>]
53. Официальные данные Министерства Здравоохранения Республики Молдова [Official data of the Ministry of Health of the Republic of Moldova.

- Available at: <https://vaccinare.gov.md/news/173-evolu-ia-situa-iei-epidemiologice-i-a-procesului-de-vaccinare-impotriva-covid-19-in-perioada-3-ianuarie-9-ianuarie-2022>]
54. Папа римский Франциск сделал прививку от коронавируса. 14 января 2021. [Pope Francis has been vaccinated against coronavirus. January 14, 2021. Available at: <https://newizv.ru/news/world/14-01-2021/papa-rimskiy-frantsisk-sdelal-privivku-ot-koronavirusa>]
55. [Первый случай коронавируса выявили в Армении 01.03.2020](https://iz.ru) [The first case of coronavirus was detected in Armenia 01.03.2020. Available at: <https://iz.ru>]]
56. Попова А.Ю., Кутырев В.В. Пандемия COVID-19: новый глобальный вызов // Сборник материалов II международной научно практической конференции по вопросам противодействия новой коронавирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям, 9-10 декабря 2021 г., Санкт-Петербург. – с. 7-11. [Popova A. Yu., Kutyrev V.V. COVID-19 pandemic: new global challenge // Compendium of the II international scientific and practical conference on counteraction of the new coronavirus infection and other infectious diseases December 9–10, 2021, Saint - Petersburg. – s. 7-11]
57. 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. Russian Journal of Infection and Immunity. 2021; 11 (4) 609-616.
58. Совместное заявление Совета и Общества православных врачей России о проблемах вакцинации в России. 14 июля 2009 г. <http://www.patriarchia.ru/db/text/964218.html> [Joint statement of the Council and the Society of Orthodox Doctors of Russia on the problems of

- vaccination in Russia. July 14, 2009. Available at: <http://www.patriarchia.ru/db/text/964218.html>
59. Создатели "Спутника V" ответили на запрос РПЦ о компонентах вакцины. 11.02.2021. [The creators of Sputnik V responded to the request of the ROC about the components of the vaccine. 11.02.2021. Available at: <https://rg.ru/2021/02/11/sozdateli-sputnika-v-otvetili-na-zapros-rpc-o-komponentah-vakciny.html>]
60. Сотрудники Министерства обороны вакцинировались от COVID 20 августа 2021. <https://zdorovie.akipress.org> [76% of Department of Defense employees have been vaccinated against COVID. August 25, 2021. <https://zdorovie.akipress.org> Более 80% сотрудников МЧС вакцинировались от COVID-19. 20 августа 2021. <https://zdorovie.akipress.org> [More than 89% of employees of the Ministry of Emergency Situations were vaccinated against COVID-19. COVID. August 20, 2021. Available at: <https://zdorovie.akipress.org> <https://saksalamat.info/group/17>]
61. Статистическая информация по COVID-19. [Statistical information on COVID-19. Available at: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=AZE> ; <https://koronavirusinfo.az/az/page/statistika/azerbaycanda-cari-veziyyet> ; <https://koronavirusinfo.az/storage/app/1ftVQHEH7UhiYm2Tkt5oxzms8ZRq4bQT2VyTq3lP.pdf>]
62. Стратегия по борьбе с COVID-19 на 2021-2022гг. 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. Available at: <https://nk.gov.az/media/files/aacabbd711bceaf011679298e9eb8a89.pdf>]

63. Техническая миссия Всемирной организации здравоохранения по проведению экспертной оценки ситуации с COVID-19 в Таджикистане 1–11 мая 2020 г. www.euro.who.int [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. Available at: www.euro.who.int]
64. Узбекистан предпринимает экстренные меры по борьбе с коронавирусом // <https://centralasia.media/news:1603066> [Uzbekistan is taking emergency measures to combat coronavirus. Available at: <https://centralasia.media/event:793>]
65. Управление пандемическим кризисом с помощью мер иммунизации и защиты, август-декабрь 2021 года». Отчет Ассоциация АДЕПТ. [Managing the pandemic crisis through immunization and protection measures, August-December 2021. Report of ADEPT Association. Available at: <http://www.e-democracy.md/files/raport-covid-19-moldova-2021.pdf>]
66. Фальсификаторы сертификатов о вакцинации от Covid-19. Ziarul de Gardă. Русская версия. 20.09.2021 [Falsifiers of vaccination certificates from Covid-19. Ziarul de Gardă. Russian version. 20.09.2021. Available at: <https://www.zdg.md/ru/?p=72834>]
- 67. Фетва Совета Улемов Духовного собрания мусульман России по предотвращению распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) (N 07/21-СУ от 15 июля 2021 года).** <https://dsmr.ru/islam/fetvy.html> [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. Available at: <https://dsmr.ru/islam/fetvy.html>]
68. Хохлов А.Л., Полозова Е.А., Комисарова В.А., Чудова Н.В., Цызман Л.Г. Риски, сопряжённые с этическими аспектами проведения клинических исследований // Качественная клиническая практика. —

2020. — No1. — 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 // Qualitative clinical practice. - 2020. — No1. — Pp. 61-68.]
69. Цифровая документация для сертификатов о вакцинации против COVID-19: статус вакцинации — Технические спецификации и руководство по внедрению// [\[Digital documentation for COVID-19 Vaccination Certificates: Vaccination Status - Technical Specifications and Implementation Guide. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/347029/WHO-2019-nCoV-Digital-certificates-vaccination-2021.1-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y \]](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/347029/WHO-2019-nCoV-Digital-certificates-vaccination-2021.1-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Цифровые решения в вопросах вакцинации от COVID-19. Digital solutions for COVID-19 vaccination. Available at: <https://med.kg/vaccinationcovids/316>
71. 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" // Therapeutic Archive. 2021. - Vol.93. - No. 5. - p.640 – 644]
72. Этика вакцинации (критерий научного и гуманитарного прорыва). Под общей редакцией О.И. Кубарь. — СПб: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2018. — 176 с. . [Ethics of vaccination (criterion of scientific and humanitarian breakthrough). Under the general editorship of O.I. Kubar. - St. Petersburg: Pasteur Research Institute, 2018. - 176 p.]
73. Этика инфекционной патологии. Под общей редакцией О.И. Кубарь. — СПб: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2014. — 116 с. [Ethics of infectious pathology. Under the General editorship of O. I. Kubar. – St. Petersburg: Pasteur Institute of research, 2014. - 116 p.]

74. Этическая экспертиза биомедицинских исследований в государствах-участниках СНГ (социальные и культурные аспекты). Под общей редакцией О.И.КУБАРЬ, Г.Л. Микиртичан, А.Е. Никитиной. СПб.: Феникс, 2007. – 408 с. [Ethical examination of biomedical research in the CIS member States (social and cultural aspects). Under the general editorship of O.I.Kubar, G.L. Mikirtichan, A.E. Nikitina. St. Petersburg: Phoenix, 2007. - 408 p.]
75. 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. 23 февраля 2021 г. [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. 23 February 2021; [https:// unicef.org](https://unicef.org)]
76. Adams J. G., Walls R. M. “Supporting the Health Care Workforce during the COVID-19 Global Epidemic.” JAMA. March 12, 2020. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763136>.
77. Addressing ethical issues in pandemic influenza planning. World Health Organization - Available at: http://www.who.int/ethics/influenza_project/en.
78. COVID-19 ограничения на путешествия. Постановлении Правительства Республики Армении от 11 сентября 2021, N1514-N [COVID-19 travel restrictions // Resolution of the Government of the Republic of Armenia dated September 11, 2021, N1514-N Available at: <https://www.gov.am/ru/covid-travel-restrictions/>.]
79. COVID-19: Obstetrics Care Centres for Disease Prevention and Control. “Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings.”

- February 18, 2020. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>.
80. COVID-19: Human rights principles must guide health decisions// Available at: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/-/covid-19-human-rights-principles-must-guide-health-decisio-1>
- 81..COVID-19 и права человека [COVID -19 and human rights // Available at: <https://www.hrw.org/ru/news/2020/04/01/339654>]
- 82.Covid-19-Национальный стратегический план обеспечения готовности и реагирования в области здравоохранения. Отчет за 2020 год. Available at: <https://uzbekistan.un.org/ru/122470-covid-19-nacionalnyy-strategicheskiy-plan-obespecheniya-gotovnosti-i-reagirovaniya-v-oblasti> [COVID-19 is a National strategic Plan for Health Preparedness and Response. Report for 2020.]
83. Ethical Guidelines in Pandemic Influenza, Prepared by Ethics Subcommittee of the Advisory Committee to the Director, CDC February 15, 2007. — Available at: <http://www.cdc.gov/od/science/phec/panFlu-Ethic-Guidelines.pdf>.
84. Extraordinary Session of the IBC/Join Session of the IBC and IGBC/11th (Extraordinary) Session of COMEST. 23 and 24 February 2021/ Available at: <http://www.events.unesco.org>
85. Eyal N. Why Challenge Trials of SARS-CoV-2 Vaccines Could Be Ethical Despite Risk of Severe Adverse Events. Ethics Hum Res. 2020 Jul;42(4):24-34. doi: 10.1002/eahr.500056. Epub 2020 May 22. PMID: 32441894; PMCID: PMC7280638. Available at: <https://clck.ru/UC6xG>
86. Five Privacy and Ethical Use Principles for Your COVID-19 Response 22.06.2020 // Available at: <https://www.salesforce.com/news/stories/five-privacy-and-ethical-use-principles-for-your-covid-19-response/>
- 87.Guidance on the Management of Clinical Trials during the COVID-19 (Coronavirus) pandemic Version 1 (20/03/2020)

88. 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. Available at: <https://clck.ru/UKkaB>
89. Kubar O.I., Bichurina M.A., Romanenkova N.I. Ethical Consideration Regarding COVID-19 // EC Microbiology SI.02 (2020): - P. 14-15
90. Kubar O.I., Bichurina M.A., Romanenkova N.I. Ethical algorithm for evaluation the process of Infectious diseases eradication // EC Microbiology, 2021. – V.17. – Issue 11. – P. 11-12.
91. Lawrence O., Gostin J.D. US Emergency Legal Responses to Novel Coronavirus Balancing Public Health and Civil Liberties (Reprinted) JAMA March 24/31, 2020 Volume 323, Number 12 1131 © 2020
92. Manheim D., Więcek W., Schmit V., Morrison J., 1Day Sooner Research Team. Exploring Risks of Human Challenge Trials for COVID-19. medRxiv 2020.11.19.20234658. Available at: <https://clck.ru/UC6od>
93. Moldova: Reviewing a recommended approach with mandatory requirements for school attendance (Annex VII) Legislative Landscape Review: Legislative Approaches to Immunization Across the European Region. Sabin Vaccine Institute. Decembeb 2018. Pp 59-66. Available at: https://www.sabin.org/sites/sabin.org/files/legislative_approaches_to_immunization_europe_sabin.pdf
94. Pelčić G., Karačić S., Микиртичан 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? //Medicine and healthcare organization. 2020. vol. 5, no. 1. pp. 58-78.]
95. Sándor J. Bioethics for the Pandemic// Available at: <https://www.project-syndicate.org/commentary/bioethics-principles-for-covid19-response-by-judit-sandor-2020-05>
96. Sooner D., “What is the potential impact of accelerating vaccine development?” and "FAQs." Available at: <https://clck.ru/UC6yP>
97. 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. — Available at: http://www.jointcentreforbioethics.ca/people/documents/upshur_stand_guard.pdf.
98. Statement on COVID-19: ethical considerations from global perspective 2020. SHS/ IBC–COMEST/COVID-19 REV. Paris, 6 April 2020; 4 p. Available at: <http://www.unescdoc.unesco.org>
99. Steenhuisen J. U.S. to make coronavirus strain for possible human challenge trials. Reuters, 14 August 2020. Available at: <https://clck.ru/TPkUR>.
100. Stockpiling Antivirals for Pandemic Influenza: The Key Ethical Principles, Prepared by Ethics Subcommittee of the Advisory Committee to the Director. — CDC November 28, 2007.
101. Uzbekistan confirms first coronavirus case – govt. March 15, 2020:48 Amputated 2 years ago Available at: <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-uzbekistan-idUSL8N2B802F>

102. World's first coronavirus Human Challenge study receives ethics approval in the UK. Available at: <https://clck.ru/TPm9o>
103. World Health Organization (WHO) Working Group for Guidance on Human Challenge Studies in COVID-19, "Key Criteria for the Ethical Acceptability of COVID-19 Human Challenge Studies" (WHO, 2020). Available at: <https://clck.ru/UC6tc>