

**КУКСА Татьяна Леонидовна**

## **БИОПОЛИТИЧЕСКИЕ РЕШЕНИЯ И ПРАВАЗАЩИТНЫЙ АКТИВИЗМ В ПЕРИОД РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-2019 В РОССИИ: ОГРАНИЧЕНИЯ СУБЪЕКТНОСТИ И НОВЫЕ ГРАНИЦЫ ВЗАИМОЗАВИСИМОСТИ**

**DOI:** <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/04>

***Ссылка при цитировании:***

Кукса Т.Л. (2020) Биополитические решения и правозащитный активизм в период распространения COVID-2019 в России: ограничения субъектности и новые границы взаимозависимости. *Медицинская антропология и биоэтика*, 1(19).



**Татьяна Леонидовна Кукса –**

начальник отдела  
реформирования законодательства  
Института государственного  
и муниципального управления  
Национального исследовательского  
университета «Высшая школа экономики»  
(Москва)

<https://orcid.org/0000-0002-8696-7284>

***E-mail:*** [tutosha@gmail.com](mailto:tutosha@gmail.com)

---

***Ключевые слова:*** принятие политических решений; принятие решений о здоровье; мобилизация права; ограничения прав граждан; ограничения права передвижения физических лиц; презумпция виновности; предписание (постановление) санитарного врача; медиализация повседневности; медицинское наблюдение; изоляция; самоизоляция; информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство; отказ от медицинского вмешательства; права пациента; цифровое разрешение; цифровой контроль/мониторинг; инфодемия; COVID-19; угроза распространения коронавирусной инфекции (2019-nCoV); режим повышенной готовности; введение и отмена ограничительных мероприятий (карантина)

***Аннотация:*** В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции (2019-nCoV) российской властью были приняты

биополитические решения временного и постоянного характера, введены новые запреты и ограничивающие привычные статусы и права лиц чрезвычайные и антивирусные меры. De jure внедренные противоэпидемические запреты и административно-правовые режимы утвердили новый объем прав и обязательств или иными словами новую субъектность обывателей. De facto принятые чрезвычайные меры и запреты организовали новую медикализованную реальность и новые границы взаимозависимости со значимыми «другими», которые вызвали возмущение, неповиновение и сопротивление юридически компетентных активистов, представителей правозащитных и профессиональных сообществ. В статье мною иллюстрируются принятые властными акторами чрезвычайные запреты и решения, предотвращающие распространение COVID-19, и реакция активистов (малых) правозащитных групп, выступающих в защиту неопределенного круга граждан, пациентов и работников здравоохранения. В работе я раскрываю правозащитный дискурс и контroversы, способы и (правовые) механизмы сопротивления новой субъектности и новой медикализованной реальности, а также биополитическим решениям, предотвращающим распространение COVID-19 с помощью штрафов, цифрового контроля и цифровых разрешений.

---

**Введение: теоретический подход/научная рамка, цели, источники и методы**

Ситуация с государственным противоэпидемическим регулированием и принятием антивирусных мер по недопущению распространения COVID-19 в России вызвала напряженную научную, конспирологическую и правозащитную рефлексию об исключительной роли государства, биополитики, бюрократии, медиков и обывателей в борьбе с пандемией. Медицинская антропология как междисциплинарная область исследования затрагивает самый широкий круг вопросов от общественного здравоохранения и государственной политики, воспроизводства населения и проблем репродукции, биомедицинских и лекарственных рынков, хронических и инфекционных болезней, проблем ментального здоровья и прав человека. В настоящем исследовании я использую антропологическую перспективу при изучении медицинских, политических и юридических категорий, а также процесса их (вос)производства участниками, вовлеченными в процессы принятия решений и передаче знаний. Отобранный этнографический

материал и факты я рассматриваю из перспективы правозащитников и активистов, дискурс и практики которых квалифицирую как мобилизационную практику, способ восстановить контроль за решениями и обозначить проблемы дискриминации и неравенства (Black 1973, 2010; Кукса 2011). Участие активистов в сетевых нарративных практиках и флешмобах, распространение порочащих оппонентов сведений в сплетнях и анекдотах, трансляцию конспирологических слухов и легенд я рассматриваю как «рутинное/символическое сопротивление» обывателей и профессиональных групп по Джеймсу Скотту и «социально санкционированную отдушину» по Алану Дандесу (Scott 1985, 1990; Дандес 2003).

Связь между правозащитным и профессиональным активизмом и производством антропологического знания неоднократно подчеркивалась самыми разными социальными исследователями, утверждающими важность и значимость социальных движений и социальных сетей для формирования контекста для изучения и анализа проблематики медицинской антропологии (Biehl 2013; Parker 2012; Rose 2007; Quaranta, Minelli, Fortin 2018).

Целью настоящего исследования является иллюстрация принятых властными акторами чрезвычайных запретов и решений, предотвращающих распространение COVID-19, и анализ реакции активистов (малых) правозащитных групп, выступающих в защиту неопределенного круга граждан, пациентов и работников здравоохранения.

Материалами для анализа являются около двухсот нормативно-правовых актов, распорядительных и рекомендательных документов, принятых, измененных и использованных для предотвращения распространения COVID-19 в России и в Москве. В качестве источников, характеризующих позицию городских сообществ, я использую опубликованные в социальных сетях, медиаресурсах, корпоративных сайтах обращения некоторых правозащитных и профессиональных групп в этот период к органам публичной власти (в виде жалоб, петиций, исков) для решения своих проблем, а также для артикуляции и презентации интересов и деятельности широкому кругу лиц. Также в моем распоряжении были полуструктурированные интервью доул и индивидуальных акушерок, дистанционно организованные мною весной 2020 г., в том числе на заявленную тему – ограничения прав и субъектности неограниченного круга лиц, а также пациентов и работников здравоохранения на территориях роддомов и перинатальных центров.

В первом параграфе мною приводится перечень «медико-санитарных» мер, рекомендованных ВОЗ, которые были имплементированы Роспотребнадзором в национальную систему с помощью многочисленных поручений федеральным и региональным органам власти, физическим и юридическим лицам. На примере столичного «режима повышенной готовности» я кратко раскрываю перечень запретов органов власти субъектов РФ, внедренных во исполнение предписаний Главного санитарного врача Роспотребнадзора и приведших к значительной и принудительной медиализации повседневных практик за счет цифровых разрешений и цифрового контроля. Во втором параграфе мною приводятся обновленные составы правонарушений в КоАП РФ и УК РФ, свидетельствующие о дополнительной криминализации поведения граждан и деятельности организаций в период COVID-19. Я показываю вариативность толкования составов правонарушений на практике, а также проблемы усмотрения правоприменителей, обвинительный уклон в отношении предполагаемых нарушителей, проблемы (не)добровольности медицинского вмешательства. В третьем параграфе я фокусируюсь на конспирологических и правозащитных контрмерзах, вызванных мобилизацией биополитических мер в период COVID-19. В четвертом параграфе я привожу кейсы нарушения и защиты прав неограниченного круга лиц, а также пациентов, медицинских работников в результате чрезвычайных запретов и обязательных противоэпидемических мероприятий в медицинских учреждениях. В этом параграфе я также излагаю формы сопротивления новой субъектности, новым границам и взаимозависимости, новой медиализированной реальности. В заключительном параграфе я привожу выводы.

**Имплементация Роспотребнадзором и главами субъектов РФ «медико-санитарных» мер, рекомендованных ВОЗ в национальную систему подзаконных актов**

После того, как 11.03.20 глава Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) объявил пандемию, доктор Ханс Клуге, директор Европейского регионального бюро ВОЗ, призвал страны *«наращивать свои усилия, стараясь обеспечить оптимальный баланс между защитой здоровья населения, предотвращением экономической, социальной дестабилизации и соблюдением прав человека»*<sup>1</sup> (Hans Henri P. Kluge, 12.03.20). За первое полугодие 2020 г. международная организация разработала как минимум 43 руководства временного и постоянного характера для организаций членов ВОЗ, которые были

изучены и использованы для принятия решений органами власти РФ. Введение в России противоэпидемических ограничений и биополитических мер по борьбе с распространением коронавируса в самом общем виде соответствовало рекомендациям ВОЗ. Однако в течение весенне-летних месяцев нахождения территории и граждан России под «медико-санитарными мерами» и чрезвычайными запретами *баланс между двумя приоритетными ценностями* – защитой здоровья людей и соблюдением прав человека – обеспечивался самыми разными, преимущественно «карательными» способами принуждения и контроля, описанием которых будет посвящены следующие два параграфа.

Если исходить из полномочий, закрепленных в положении о федеральной службе, а также из положений Международных медико-санитарных правил ВОЗ 2005 г., становится очевидным, что именно Роспотребнадзор является «компетентным органом», отвечающим за выполнение и применение «медико-санитарных мер» и «эпиднадзора». Поэтому Роспотребнадзор взаимодействует с международной организацией, вычитывает ее документы и имплементирует их через внутригосударственные предписания и национальные рекомендации, адресованные населению РФ.

С опорой на рекомендации ВОЗ для предотвращения распространения COVID-19 в России Роспотребнадзором были разработаны и приняты 10 нормативно-правовых актов, 26 методических рекомендаций и более 145 иных рекомендательных документов.

Десятью постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ были введены многочисленные подзаконные противоэпидемические требования, реализация которых была возложена прежде всего на высших должностных лиц субъектов РФ, которых обязывали принимать следующие решения:

- с 2.03.20 «с учетом складывающейся эпидемиологической ситуации в регионе и прогноза ее развития своевременно вводить *ограничительные мероприятия*»;
- с 13.03.20 «провести работу с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями по обеспечению выполнения рекомендаций по организации режима труда работников», включая дезинфекцию, обеззараживание воздуха и прочее;
- с 13.03.20 «обеспечить соблюдение противоэпидемического режима в образовательных организациях, по возможности обеспечить переход на дистанционное обучение»;
- с 13.03.20 «ограничить проведение массовых мероприятий»;

- с 18.03.20 «принять меры по введению режима повышенной готовности» (продублированы решения мэра Москвы без ссылки на инициатора);
- с 18.03.20 «обеспечить изоляцию всех лиц в домашних условиях (при наличии возможности), в случае отсутствия такой возможности организовать изоляцию в условиях обсерватора», с момента прибытия в РФ сроком на 14 дней;
- с 18.03.20 «организовать контроль за соблюдением карантина и предоставлением ежедневной информации в территориальные органы Роспотребнадзора»;
- с 18.03.20 «организовать при необходимости совместно с общественными организациями оказание социальной поддержки лицам, находящимся в условиях изоляции»;
- с 30.03.20 «организовать лабораторную диагностику COVID-19 в субъектах РФ с привлечением всех лабораторий организаций»;
- с 30.03.20 «обеспечить обязательное проведение лабораторного обследования на COVID-19 следующих категорий лиц: вернувшихся на территорию РФ с признаками респираторных заболеваний; контактировавших с больным COVID-19; с диагнозом «внебольничная пневмония»; старше 65 лет, обратившихся за медицинской помощью с симптомами респираторного заболевания; медицинских работников, имеющих риски инфицирования COVID-19 на рабочих местах, – 1 раз в неделю, а при появлении симптомов, не исключающих COVID-19, – немедленно; находящихся в учреждениях постоянного пребывания независимо от организационно-правовой формы (специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа, кадетские корпуса, дома-интернаты, учреждения ФСИН России) и персонал таких организаций – при появлении симптомов респираторного заболевания»;
- с 30.03.20 «обеспечить готовность обсерваторов; контроль соблюдения режима изоляции в домашних условиях в течение 14 календарных дней лиц, прибывших на территорию РФ»;
- с 30.03.20 «обеспечить контроль за обязательным использованием средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ) органов дыхания (маски, респираторы) персоналом транспортно-пересадочных узлов, транспортных средств (метрополитен, поезда, автобусы и другие виды общественного транспорта) и других мест с массовым пребыванием людей»;
- с 30.03.20 «обеспечить введение ограничительных мероприятий, включая режим самоизоляции» (без уточнения содержания терминов и ссылки на НПА);

- с 3.04.20-13.04.20 «обеспечить изоляцию и медицинское наблюдение всех лиц, вернувшихся в РФ, на срок 14 календарных дней со дня их прибытия: прибывших в аэропорты лиц, проживающих на территории субъекта РФ по месту прибытия, – в домашних условиях; прибывших в аэропорты лиц, проживающих на территории другого субъекта РФ, – в условиях обсерватора»;

- с 13.04.20 «обеспечить изоляцию и медицинское наблюдение всех лиц, вернувшихся в РФ, в домашних условиях или в условиях обсерватора на срок 14 календарных дней со дня их прибытия. Способ изоляции и медицинского наблюдения определять исходя из санитарно-эпидемиологической обстановки и особенностей распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в субъекте РФ».

Руководители органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья обязаны были содействовать в организации следующих мероприятий:

- с 2.03.20 организовать выявление субъектами РФ перечня лиц из групп риска: лиц в возрасте старше 60 лет, лиц, страдающих хроническими заболеваниями;

- «организовать учет» и «медицинское наблюдение в течение 14 дней» физических лиц, пересекающих границы РФ из определенных стран (с 2.03.20 Иран, Южная Корея, список постоянно увеличивался, далее – из Европы с 13.03.20), далее учет всех фактов пересечения границы РФ (с 18.03.20);

- с 2.03.20 «организовать мониторинг» и «маршрутизацию больных с признаками внебольничной пневмонии в медицинские стационары», меры по «изоляции и госпитализации лиц», прибывших в РФ при выявлении симптомов;

- с 18.03.20 «обеспечить ежедневное медицинское наблюдение за лицами, находящимися в условиях изоляции, с предоставлением информации в территориальные органы Роспотребнадзора»;

- с 18.03.20 «обеспечить соблюдение противоэпидемического режима в обсерваторах и режима инфекционного стационара в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь больным и больным с подозрением на COVID-19».

В отношении простых граждан Роспотребнадзор усиливал степень нормативности требований по мере распространения случаев заражения. В частности, в начале эпидемии (2.03.20-18.03.20) «гражданам, вернувшимся с территорий, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)», рекомендовалось «передавать

сведения о месте и датах их пребывания, возвращения, контактной информации на «горячую линию», организованную в субъекте РФ». А с 18.03.20 у лиц, прибывших на территорию РФ, возникла обязанность «незамедлительно сообщать о своем возвращении в РФ, месте, датах пребывания за рубежом, контактную информацию, включая сведения о месте регистрации и месте фактического пребывания, на горячую линию, организованную в субъекте РФ». Также с 18.03.20 «лицам, прибывшим на территорию РФ» предписывалось «в случае появления любого ухудшения состояния здоровья незамедлительно обращаться за медицинской помощью на дому, без посещения медицинских организаций и сообщать данные о своем прибытии на территорию РФ», а также «выполнять требования по изоляции в домашних условиях (нахождению в изолированном помещении, позволяющем исключить контакты с членами семьи и иными лицами, не подвергнутыми изоляции) сроком на 14 календарных дней со дня прибытия на территорию РФ». С 30.03.20 гражданам предписывалось «соблюдать дистанцию до других граждан не менее 1 метра».

Во исполнение приведенных постановлений Главного государственного санитарного врача РФ и указов Президента РФ, для недопущения распространения коронавирусной инфекции (2019-nCoV), главы регионов РФ вводят противоэпидемические правила, предполагающие существенные ограничения перемещений лиц, оборота товаров, выполнения работ и услуг, в том числе с помощью цифровых разрешений, цифрового контроля/мониторинга и штрафования за нарушения правил.

К примеру, на территории Москвы единым подзаконным актом – указом мэра Москвы от 5.03.20 №12-УМ (первоначальная редакция указа поменялась 25 раз за три месяца) – в Москве вводится и функционирует «режим повышенной готовности» (с 5.03.20), в рамках которого имплементируется обязанность организаций по термометрии (с 5.03.20); запрет мероприятий на улицах и в помещениях с численностью участников более 50 человек (с 16.03.20-14.06.20); соблюдение режима самоизоляции (изоляции) на дому (для отдельных категорий граждан – с 6/23.03.20-14.06.20, для большей части населения – с 30.03.20/22.04.20-9.06.20); социальное дистанцирование в 1,5 метра (с 10.04.20); электронный мониторинг местонахождения пациентов с помощью геолокации телефона и далее с помощью приложения «Социальный мониторинг»<sup>2</sup> (с 10.04.20, 22.04.20); цифровой пропускной разрешительный режим для перемещения по Москве

(с 14.04.20-9.06.20); масочно-перчаточный режим для перемещения в общественных местах (с 12.05.20-13.07.20); график прогулок (с 1.06.20-9.06.20).

**Криминализация нарушений чрезвычайных и  
противоэпидемических правил: усмотрение правоприменителей,  
обвинительный уклон и недобровольность медицинского  
вмешательства**

Обязательность исполнения неограниченным кругом лиц чрезвычайных и противоэпидемических правил, введенных федеральными и региональными органами государственной власти, обеспечивалась принятием новых и обновлением/уточнением старых составов административных и уголовных правонарушений. «Антивирусные» законопроекты, в том числе об ужесточении ответственности за ряд правонарушений, связанных с нарушением противоэпидемических и чрезвычайных административных режимов (указанных в ст.6.3. КоАП РФ, ст.13.15. КоАП РФ, ст.20.6.1. КоАП РФ, ст.207.1. УК РФ, ст.236 УК РФ), были приняты Государственной Думой и одобрены Советом Федерации за один рабочий день – 31.03.20, а подписаны Президентом РФ на следующий день.

В повседневной жизни практически сразу, с 1.04.20 возникла путаница с правоприменением и различием административно-правовых режимов, мобилизованных разными субъектами государственной власти и введенных разными подзаконными актами, а также неразличением новых и обновленных федеральных и региональных составов правонарушений (ст.6.3. КоАП РФ, ст.20.6.1. КоАП РФ, ст.3.18.1. КоАП Москвы) самими контролёрами. Создалось инфляционное множество новых профессиональных, полупрофессиональных, вернакулярных интерпретаций и толкований решений федеральных и региональных органов власти, введенных административно-правовых, противоэпидемических режимов и административных санкций. Например, автор московского закона – депутат Мосгордумы от «Единой России» Кирилл Щитов – утверждал, что *«новые нормы федерального КоАП будут применяться в том случае, если режим ЧС или режим повышенной готовности будет объявлен по всей стране»*<sup>3</sup> (1.04.20). У адвокатского сообщества в момент введения новых составов сложились разные мнения на тему, какая мера наказания за нарушение самоизоляции в рамках режима повышенной готовности должна применяться к гражданам – в соответствии с федеральным или московским КоАП.

*«Полицейские выписали протокол о нарушении «социальной дистанции» в один метр (часть 2 статьи 6.3 КоАП) подмосковному журналисту Роману Иванову. Об этом сообщает «Апология протеста». Проект уточняет, что протокол за такое нарушение в России составили впервые. Иванову также вменили невыполнение требований полицейских о соблюдении «социальной дистанции» (статья 19.3 КоАП). «Правда Студия» писала, что корреспондента задержали 5 апреля, когда он «снимал сюжет о варварском уничтожении леса в Королеве»»<sup>4</sup> (10.04.20).*

В ходе рассмотрения дел о привлечении к административной ответственности и при обжаловании административных протоколов дублирование и путаницу в составах правонарушений выявляли компетентные акторы – нанятые гражданами юристы, либо сами судьи. Юристы обжаловали неправомерные судебные решения, обращались в прокуратуру.

*«Пушкинский районный суд <...> рассмотрел два материала о привлечении к административной ответственности Павла Харчева и Даниила Моргунова, которым вменялось правонарушение, предусмотренное ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ. В протоколах об административных правонарушениях <...>, указано, что Харчев 12.04.20 в 12.30 находился <...> на спортивной площадке, и Моргунов 12.04.20 в 13.10 <...> напротив д.б также находился на спортивной площадке, чем оба нарушили законодательство в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в невыполнении противоэпидемиологических мероприятий в условиях введенных запретов и ограничений в целях противодействия распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции COVID-19. Суд переквалифицировал действия Харчева и Моргунова с ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ на ч. 1 ст. 20.1.6 КоАП РФ и назначил наказание в виде административного штрафа в размере 2 000 рублей, каждому. Дела рассмотрены в отсутствие фигурантов при надлежащем извещении»<sup>5</sup> (Объединенная пресс-служба судов Санкт-Петербурга, 16.04.20).*

«Правовой плюрализм» (явление, до сих пор характерное для современных правовых систем (Таманаха 2014) преимущественно в части установления дополнительных позитивных норм) неожиданным и противоречивым образом проявился в сфере привлечения к административной ответственности, что породило возможность усмотрения правоприменителей и выбора между применением федеральных или регионального составов и санкций к нарушителям, имеющих большую

вариативность в размерах штрафов. Возникшая неразбериха в правоприменении, метко поименованная медиа как феномен «двойного штрафобложения» (ситуация, когда невозможна двойная ответственность за одно правонарушение – формула римского права *Non bis in idem*), привела к внезапному усилению значения и роли юристов в жизни обывателей, выступивших в качестве привилегированной профессиональной группы, умеющей управлять законами в пользу клиента.

В разных регионах России правоохранительные органы применяли и вменяли обновленные «антивирусные» составы правонарушений с разным размахом и усердием, с большой вариативностью в отношении вменения конкретных санкций и размеров штрафов. Чаще всего сотрудники полиции воспроизводили типовую логику *обвинительного «конструирования» административного правонарушителя* – стандарт, характерный для всей системы уголовного и административного судопроизводства (Панеях, Титаев, Волков, Примаков 2010; Панеях 2011). К примеру, в пресс-центре МВД России сообщили, что к административной ответственности по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ привлекаются лица, в том числе за бездействия, которые выражаются *«в невыполнении обязанности по незамедлительному сообщению о возвращении в РФ, месте регистрации и фактического пребывания, обращению за медицинской помощью на дому без посещения медицинских организаций в случае появления любого ухудшения состояния здоровья, а также уклонении от обязательного лабораторного обследования»*. Пресс-центр МВД России также отметил, что *«на практике действия граждан связаны с нарушением требования об изоляции в домашних условиях либо в специально созданных наблюдательных пунктах»*<sup>6</sup> (пресс-центр МВД России, 16.05.20). Таким образом, по мнению МВД России, штрафные санкции, в частности, должны применяться в случае, если человек не обратился за медицинской помощью на дому при появлении признаков болезни, а также уклоняется от обязательного лабораторного обследования на инфицирование коронавирусной инфекцией.

С одной стороны, согласно п. 1 ст. 33 52-ФЗ *«больные инфекционными заболеваниями, лица с подозрением на такие заболевания и контактировавшие с больными инфекционными заболеваниями лица, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством РФ»*.

Между тем гарантии и права, предоставляемые пациентам 323-ФЗ, не отменялись в период пандемии, поэтому ст. 20 323-ФЗ все еще предполагает добровольность медицинского вмешательства, когда обязательным и предварительным его условием является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство, кроме нескольких исключений, когда, в частности, медицинское вмешательство без согласия гражданина допускается *«в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих»*. Но для таких исключений у правоприменителей должны быть доказательства: официально подтвержденный медицинский диагноз и/или судебное решение о принудительном вмешательстве.

Юристы международной правозащитной организации, проанализировав практику административного и уголовного преследования за нарушение введенных административных и противоэпидемических режимов на территориях различных российских регионов, доложили в социальных сетях итоговые результаты и статистику правозащитного мониторинга (ПМА: правозащитница, 16.06.20). В частности, было озвучено: *«Репрессивный уклон и палочная система неминуемо привели к появлению случаев полицейского произвола и применения насилия в отношении предполагаемых нарушителей карантина. <...> Полицейский конвейер автоматически запустил судебный конвейер. Суды стали выполнять функцию легализации протоколов, проводя формальные судебные заседания с нарушением права на защиту и справедливый суд. <...> Очевидно, что полицейские и судебные конвейеры по штампованию штрафов в условиях бедственной экономической ситуации, а также репрессивные практики в период сложной эпидемиологической ситуации никак не снижают риски распространения Covid-19, а наоборот – только усугубляют ситуацию, подвергая риску заражения еще большее количество людей, в том числе задерживаемых участников протестов»* (ПМА: правозащитница, 16.06.20). По данным мониторинга ГАС «Правосудие» и сайтов районных и городских судов, проведенного международной правозащитной организацией, с *«1.04.20-8.06.20 в суды поступило около 400 тысяч дел по ч. 1 ст. 20.6.1 КоАП РФ («Невыполнение правил поведения при чрезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения») и чуть более 16 тысяч дел по ч.2 ст.6.3 КоАП РФ («Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения»)*. По ст.236 УК РФ (*«Нарушение санитарно-эпидемиоло-*

гических правил») за это время было возбуждено 22 уголовных дела, пять из которых из-за побега из больницы. С помощью московского приложения «Социальный мониторинг» уже к 20.05.20 власти выписали 54 тысячи штрафов (на общую сумму более 216 млн рублей)».

### **Конспирологические и правозащитные контroversы versus биополитические меры в период COVID-19**

24.02.20 ВОЗ рассылает странам членам международной организации разработанное с участием ЮНИСЕФ руководство «Social Stigma associated with COVID-19» по предотвращению и устранению социальной стигматизации, дискриминации, «инфодемии» дезинформации, слухов и социальных предрассудков, связанных с COVID-19. «“Инфодемия” дезинформации и слухов распространяется быстрее, чем нынешняя вспышка нового коронавируса (COVID-19). Это способствует негативным воздействиям, включая стигматизацию и дискриминацию людей из районов, пострадавших от вспышки. Нам нужна коллективная солидарность и четкая, действенная информация для поддержки сообществ и людей, пострадавших от этой новой вспышки. Заблуждения, слухи и дезинформация способствуют стигме и дискриминации, которые затрудняют ответные действия. <...> Продвигайте важность профилактики, действий по спасению жизни, раннего скрининга и лечения. Коллективная солидарность и глобальное сотрудничество необходимы для предотвращения дальнейшей трансмиссии вируса и облегчения проблем сообществ. Поделитесь сочувственными рассказами или историями, которые очеловечивают опыт и борьбу людей или групп, затронутых новым коронавирусом (COVID-19). Оказывайте поддержку и поощрение тем, кто находится на передовой по реагированию на эту вспышку (медицинские работники, волонтеры, лидеры общин и т.д.)» (24.02.20, ВОЗ, ЮНИСЕФ).

7.03.20 ВОЗ рассылает *Interim guidance «Responding to community spread of COVID-19»* – временное руководство «Реагирование на распространение COVID-19 в сообществах», в котором рекомендует «разработать системы для упреждающего управления «инфодемией» дезинформации путем выявления и реагирования на проблемы, слухи и дезинформацию».

В условиях изменчивых, неопубликованных и противоречивых<sup>7</sup> правил поведения, минимальной взаимной коммуникации, в том числе с представителями федеральной и региональной власти, недоверия системе сбора и предоставления статистики, в медийном и сетевом

пространстве циркулировали полунаучные предсказания и паранаучная аналитика, недостоверные (фейковые) и полудостоверные сведения, проверить достоверность которых без серьезных интеллектуальных и временных затрат не могли ни сами СМИ, ни обыватели, ни исследовательские группы<sup>8</sup>, ни прокуратура<sup>9</sup>. Чтобы оценить достоверность проверяемых сведений, например, в отношении лекарственных средств против коронавируса, *«генеральной прокуратурой РФ налажено взаимодействие с Минздравом России в части оценки достоверности публикуемых сведений о лекарственных препаратах для лечения коронавирусной инфекции»*<sup>10</sup> (сайт ГП РФ, 27.04.20).

Как было отмечено во втором параграфе, для пресечения социально «безответственной» сетевой и медийной репрезентации опасности коронавируса были имплементированы (в ст. 13.15. КоАП РФ и ст. 207.1 УК РФ) карательные механизмы пресечения дезинформации, связанные с COVID-19, поэтому за три месяца, по данным международной правозащитной группы, в стране было *«возбуждено 42 уголовных (24 региона) и 170 административных дела (53 региона) за распространение недостоверной информации»* (ПМА: правозащитница, 15.06.20).

Между тем, *vice versa* (наоборот), несмотря на увеличение санкций и штрафов по ст. 13.15. КоАП РФ, распространение недостоверной и полудостоверной информации приобретало форму конспирологических слухов, городских легенд и вызывало всплески «моральной паники»<sup>11</sup> (доклады Архиповой 2020; доклад Кирзюк 2020; Архипова, Кирзюк 2019). Граждане, склонные к COVID-диссидентству или к недоверию в отношении реальной угрозы коронавирусной инфекции (2019-nCoV), выражали свои сомнения относительно целесообразности соблюдения чрезвычайных и противоэпидемических требований и *de facto* их игнорировали в полном или частичном объеме. Опросы, проведенные в этот период, выявили более 30% лиц, не верящих в реальную опасность и угрозу COVID-19<sup>12</sup> (Ковидный опрос пострадавших секторов экономики, ВШЭ 2020).

Другая часть населения солидаризовалась и конструировала новую правозащитную повестку, в которой обсуждение эпидемиологической угрозы (Вахштайн 2020), конспирологических версий ее происхождения, новой медиализированной реальности и новых границ субъектности, органично соединилось с неприятием ограничений и решений региональных властей и борьбой за решение профессиональных и правовых проблем малых социальных и профессиональных групп.

По мнению правозащитников, режим повышенной готовности и ряд ограничений, принятых органами власти Москвы весной 2020 г., ограничили, гарантированный Конституцией РФ минимум неотчуждаемых прав свобод, а также фактическое поведение граждан и деятельность организаций. Московская правозащитная и оппозиционная сети с первых мартовских решений мэра Москвы требовали от федеральных органов власти введения *легитимного режима чрезвычайного положения или чрезвычайной ситуации*, соответствующего эпидемиологическим угрозам, скорости распространения коронавируса и статистике. Они указывали<sup>13</sup>, в том числе в интервью, в частности, на ст. 15 и ст. 56 Конституции РФ, в которых закреплено:

- *«законы и иные правовые акты, принимаемые в РФ, не должны противоречить Конституции РФ», а «органы государственной власти, органы местного самоуправления, должностные лица, граждане и их объединения обязаны соблюдать Конституцию РФ и законы».*

- *«отдельные ограничения прав и свобод с указанием пределов и срока их действия» могут устанавливаться только «в условиях чрезвычайного положения на всей территории РФ и в ее отдельных местностях», которое «может вводиться при наличии обстоятельств и в порядке, установленных федеральным конституционным законом».*

Однако федеральные власти не использовали возможности, предоставленные данным федеральным конституционным законом. Принятие решения на федеральном уровне было необходимо, с точки зрения правозащитников, для того, чтобы ограничения гражданских прав физических и юридических лиц соответствовали требованиям Конституции и федеральных законов в отношении уровня принятия решений, периода действия и содержательного объема ограничений в период борьбы с COVID-19.

Вменение гражданам новых чрезвычайных ограничений объяснялись властными субъектами и самим гражданами в различных дискурсах и периоды распространения инфекции разными способами, с опорой, в том числе, на рекомендации ВОЗ. Приоритетом первого месяца борьбы с COVID-19 был лозунг – *«ограничение индивидуальных свобод за жизнь, здоровье и безопасность близких и уязвимых категорий граждан»* (Мониторинг ФОМ 2020). В законодательном и правительственном дискурсе это слоган преобразовывался в мотив – *«общественного/всеобщего блага»* или *«санитарно-эпидемиологического благополучия населения и территорий РФ»* – понятие, доподлинно известное исключительно санитарным врачам и сотрудникам Роспотребнадзора, уполномоченным на нормирование, мониторинг и

надзор в этой области государственного регулирования. Приоритетом апреля и первой половины мая 2020 г. был лозунг – «самоизоляция и дистанцирование для уменьшения нагрузки на медицинские стационары». Хотя в медицинском и бюрократическом дискурсе эта идея продвигалась уже с конца марта 2020 г.

Введенные мэрией Москвы весенние ограничения активно обсуждались в среде московской оппозиционной и юридически компетентной общественности на предмет их законности. По мнению российских правозащитников и оппозиционеров, гарантированные Конституцией и федеральными законами *права и свободы граждан не могут быть ограничены* региональными подзаконными актами вообще, или только в порядке и в случаях, установленных федеральными законами и еще действующей Конституцией. Действительно, следуя конституционной логике, а также иерархии нормативно-правовых актов и органов власти, административно-правовые режимы, сокращающие права граждан и организаций, должны вводиться *законными способами и надлежащим органом власти*, должны быть доступны для ознакомления, понятны и выполнимы для применения, не должны дублироваться и предусматривать усмотрение контролеров в рамках разрешительной деятельности и при проведении контроля и надзора (Кукса 2010; Кукса, Ханова 2012).

Московская оппозиционная общественность пыталась решить ситуацию в судебном порядке и с помощью коллективных петиций и обращений в органы власти. Так, группой лиц было организовано «открытое письмо Президенту России с требованием остановить произвол в Москве». По состоянию на 24.04.20 подписалось 23868 человек<sup>14</sup>. В последующем прием подписей был приостановлен. Также к мэру Москвы было подано множество исков о незаконности его указа, вводящего *ultra vires* (сверх полномочий) режим повышенной готовности и цифровые пропуска. Однако 28.04.20 Мосгорсуд отклонил сразу шесть исков оппозиционных политиков и обычных москвичей, объединенных в одно дело.

### **Примеры нарушения и защиты прав граждан, пациентов и медицинских работников: новая субъектность, новые границы и взаимозависимость, новая медиализированная реальность**

Правозащитники, оппозиционеры, юридически образованные обыватели заявляли об отсутствии правовых оснований ограничения («обнуления», «попрания») конституционных и неотчуждаемых прав и свобод человека и гражданина, связанных с передвижением,

выбором места пребывания и жительства (ст. 27 Конституции), «с предпринимательской и иной не запрещенной экономической деятельностью» (ст. 34 Конституции), с «правом на охрану здоровья и медицинскую помощь» (ст. 41 Конституции). Особенное недовольство вызвала криминализация фактов нарушения нововведенных режимов при отсутствии подтверждения коронавирусной инфекции (2019-nCoV), фактов свободного передвижения за пределами жилища без цифрового разрешения (ПМА: правозащитник, 16.03.20, 24.03.20).

Юридические службы, правозащитные организации и одиночные активисты активно распространяли информацию о возможностях обжалования решений правоохранительных органов и иллюстрировали в социальных сетях удачные примеры отстаивания нарушенных прав своих клиентов.

19.03.20 международная правозащитная группа открыла штаб правовой помощи в связи с пандемией коронавируса, где десятки юристов и адвокатов с первого дня работы штаба оказывали бесплатную юридическую помощь гражданам и предпринимателям, в том числе, по вопросам трудовых прав и обязанностей работодателей, свободы слова, возврата туристических путевок, нарушения пропускного режима, режима самоизоляции и принудительной госпитализации, реализации иных прав и оспариванию ограничений.

В мае 2020 г. юрист по медицинскому праву Арина Покровская собирает 170 тысяч рублей на подготовку иска в московский городской суд<sup>15</sup> для «*обжалования нарушений прав граждан в связи с «самоизоляцией», цифровыми пропусками, обязательными платными масками*». 1.06.20 А. Покровская оповещает своих подписчиков и пользователей, что решено подготовить три коллективных иска «по пропускам и ограничению свободы передвижения», «*по прогулкам и понятию «эксперимент»*», «*по соцмониторингу*»<sup>16</sup>. Позже А. Покровская предлагает пользователям подать множество жалоб в прокуратуру для «эффекта объема возмущения» и для «нужной статистики обращений граждан»<sup>17</sup>. Опрошенные информанты (индивидуальные акушерки и доулы) проявляли активную заинтересованность в финансовой и сетевой поддержке инициатив А. Покровской (ПМА: индивидуальная акушерка, Москва, 31.05.20).

Распорядительные и нормативно-правовые решения Правительства РФ и Минздрава России, оказали непосредственное влияние не только на порядок, но и на объём и формы медицинской помощи в стационаре. Односторонний приоритет госпитализации и медицин-

ского наблюдения ковидных пациентов над остальными, привел к тому, что было приостановлено оказание плановой и специализированной помощи в весенний период. Экстренная и неотложные формы медицинской помощи оказывались в ином объеме и порядке.

Решения центрального аппарата и территориальных управлений Роспотребнадзора, а также органов здравоохранения субъектов РФ, организующих и обеспечивающих выполнение «санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», также фактически парализовали действие некоторых гарантированных 323-ФЗ норм в части обеспечения прав пациентов при получении медицинской помощи. Юридические службы активно исследовали правовые перспективы информированного отказа граждан в условиях пандемии от принуждения к лабораторному обследованию, к принудительному обращению за медицинской помощью и к принудительной госпитализации.

В интервью доулы, акушерки, беременные женщины указывали на то, что московские роддома с 12.03.20 г. один за другим отказывают женщинам в возможности партнерского сопровождения родов, даже по платным контрактам, ссылаясь на карантин в связи с коронавирусом и запрет допуска посетителей. Женщины были вынуждены искать новые роддома и новые «команды помощников» в экстренном порядке. К концу марта 2020 г. все московские роддома, кроме частного «Перинатального медицинского центра» («Клинический госпиталь MD GROUP»), запретили партнерские роды с участием родственников на основании карантинного режима. Кроме нарушений прав рожениц и их семей на участие в партнерских родах, с точки зрения доул, нарушались права детей на совместное пребывание с матерью после родов (ПМА: доула, Москва, 31.03.20; ФБ 06.20; индивидуальная акушерка, Москва, 31.05.20).

Московские активисты доульского движения и по совместительству правозащитники материнских прав и партнерских родов, которые были необоснованно, с их точки зрения, запрещены, в период введенных в Москве ограничительных мероприятий, указывали на ст.55 Конституции, согласно которой *«права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства»* (ПМА: доула, Москва, 31.03.20; ФБ 27.04.20). Информанты указывали также на отсутствие специальных чрезвычайных режимов для таких существенных ограничений.

После очередных официальных послаблений и изменений указа мэра Москвы 8.06.20 партнерские роды не вернулись в московские роддома. Правозащитники и активисты доульского движения 11.06.20 разместили инициативу по возврату партнерских родов на сайте «РОИ» – *«Обращение родителей к Президенту РФ и Правительству РФ! Верните на роды отцов, близких людей и помощников!»* (ПМА: доула, Москва, ФБ 11.06.20). Их инициатива до настоящего времени находится на экспертизе. Интернет-ресурс «Российская общественная инициатива» создан для размещения общественных инициатив граждан РФ во исполнение указа Президента РФ от 4.03.2013 № 183. Инициатива считается принятой на рассмотрение федеральными органами власти в случае подписи более 100 тысяч граждан.

Решениями Роспотребнадзора было увеличено количество требований и работ, связанных с противоэпидемическим режимом, гигиеной, дезинфекцией на территории медицинского учреждения. Со слов информантов, их невозможно было выполнить в полном объеме, только разве что *«формальным образом для правильного документального оформления»* (ПМА: индивидуальная акушерка, Москва, 31.05.20).

26.05.20 Национальная ассоциация заслуженных врачей обратилась в Президенту РФ с открытым письмом, текст которого размещен на официальном сайте ассоциации<sup>18</sup>. Врачи обратились с просьбой защитить их права и ввести *«бессрочный “мораторий” на уголовное преследование медицинских работников за деяния, предусмотренные статьями 109, 118, 124, 236, 238, 286, 293 УК РФ, совершенные ими в период с 21.01.20 года до окончания пандемии COVID-19 в связи с осуществлением ими медицинской деятельности»*. Врачи и другие сотрудники здравоохранения ежедневно принимают *«сотни тысяч не только медицинских, но и правовых решений»*, каждое из которых можно оспорить, отмечают авторы письма. На них также давит правовая неопределенность, в частности, меняющиеся рекомендации Минздрава России по диагностике и лечению пациентов с COVID-19 при действующих базовых нормах. *«Несоответствие действий медицинского персонала действующим на момент оказания медицинской помощи рекомендациям и правилам станет источником большого количества претензий»*, – поясняют авторы письма.

Межрегиональный профессиональный союз работников здравоохранения «Действие» в начале июня 2020 направил письмо генеральному прокурору, в котором *«попросил оценить действия чиновников Минздрава из-за проблем с получением обещанных президентом и правительством выплат»*<sup>19</sup>. *«Профсоюз указывает в обращении, что к*

ним продолжают поступать жалобы от медработников, которые не получили надбавок за работу в условиях коронавируса. По версии профсоюза, информационное письмо министерства от 21 мая, адресованное региональным минздравам, противоречит постановлениям правительства о порядке выплаты стимулирующих выплат»<sup>20</sup> (9.06.20).

### Заключение

Выполнение чрезвычайных правил обывателями и участие в связанных с ними противоэпидемических (профилактических), лечебных и ограничительных (карантинных) мероприятиях привело не только к фактической и принудительной «медикализации повседневности», но также к значительному сокращению привычных физических и символических границ и субъектности, увеличению взаимозависимости, (полу)автоматической «криминализации поведения граждан и деятельности организаций», отклоняющихся от многочисленных чрезвычайных правил. Чрезвычайные ограничения и санкции приостановили повседневную и предпринимательскую коммуникацию и взаимопомощь между людьми, способствовали трансмиссии медийной конспирологии, сетевых слухов, городских легенд, порождали недовольство, агрессию, стигматизацию, протестное сплочение вокруг правовых, организационных пробелов в сфере оказания медицинской помощи и ликвидации очагов распространения коронавируса (2019-nCoV).

Обыватели и профессиональные группы оказались в принудительной медиализированной и «ковидной реальности» в крайне уязвимом состоянии, ощущали неуверенность, страхи или даже вину в принятии повседневных решений. Погрузившись в конфликты нового чрезвычайного времени – «гоббсовой войны всех против всех», профессиональные активисты мобилизовали все возможные формы гражданского и правозащитного активизма – от сетевых протестов и флешмобов, паранаучных памфлетов, вызывающих к борьбе с усилившимся неравенством, до политических манифестов, подписей петиций, правозащитных обращений и жалоб в прокуратуру, к Президенту РФ и коллективных исков в суд.

С одной стороны, правозащитная деятельность выглядит как современный вариант секулярной религии и права человека выступают объектом «идолопоклонства», а «правозащитная деятельность исходит из предвзятости по отношению к жертвам» (Игнатъев 2019). С другой стороны, хотя дискурс о правах человека остается до сих пор универсальным моральным языком, конструирующим «есте-

ственные» и «неотчуждаемые» права и свободы, он не вписывается в неиндивидуалистическую и коллективистскую рамку. На фоне постколониальной критики «Всеобщей декларации прав человека» действительно есть проблемы выявления и конструирования универсальных прав и ценностей. Майкл Игнатъев в своих рассуждениях о многообразии образов жизни и «моральном плюрализме» указывает на «нарочито минималистский универсализм» режима защиты прав человека, а также на то, что «носители разных культур могут спорить о том, что такое подлинное добро, но соглашаться при этом относительно того, что понимается под недопустимым и бесспорным злом» (там же). Нельзя также упускать из виду значимый факт, что именно жалобы жертв приводят правозащитные механизмы в движение и на них «по-прежнему лежит обязанность доказывать, что преследования действительно имели место» (там же).

Мобилизация правозащитными и профессиональными активистами различных способов коммуникации с властными акторами и их вариативность позволяет реализовывать самый разный спектр задач: от артикуляции заявленной проблемы до обозначения способа ее решения, от обучения новым правовым ценностям представленной группы интересов, до успешной рекламной презентации собственных правозащитных, юридических или научных заделов.

---

## Примечания

<sup>1</sup> Сайт Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>) (30.06.20).

<sup>2</sup> За карантинной изоляцией зараженных и вернувшихся из-за границы после выдачи санитарными врачами индивидуальных постановлений о карантине, а также за их семьями и пациентами с ОРВИ следит московское приложение «Социальный мониторинг» согласно пункту 12.4 указа мэра Москвы (с 10.04.20, 22.04.20). «Приложение «Социальный мониторинг» разработано для пациентов с коронавирусной инфекцией, тех, кто живет вместе с ними, а также для пациентов с ОРВИ. Оно позволяет оставаться дома и информировать о добросовестном соблюдении карантина» (мэрия Москвы, 22.05.20, <https://www.mos.ru/news/item/74362073/>).

<sup>3</sup> Сайт ИД «Коммерсантъ» (<https://www.kommersant.ru/doc/4311190>) (30.06.20).

<sup>4</sup> Сайт «Медиазона» (<https://zona.media/news/2020/04/10/ivanov>) (30.06.20).

<sup>5</sup> Telegram Объединённой пресс-службы судов Санкт-Петербурга (<https://t.me/SPbGS/5053>) (30.06.20).

<sup>6</sup> Сайт ФГУП «Информационное телеграфное агентство России (ИТАР-ТАСС)» (<https://tass.ru/obschestvo/8488903>) (30.06.20).

<sup>7</sup> Последние две характеристики применимы для многочисленных документов центрального аппарата и территориальных органов Роспотребнадзора.

<sup>8</sup> «Энциклопедия» коронавирусных слухов и фейков Школы актуальных гуманитарных исследований РАНХиГС (<https://nplus1.ru/material/2020/04/08/coronarumors>) (30.06.20).

<sup>9</sup> Сайт Генеральной прокуратуры РФ (<http://www.genproc.gov.ru/smi/news/archive/news-1858758/>) (30.06.20).

<sup>10</sup> Сайт Генеральной прокуратуры РФ (<http://www.genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1832782/>) (30.06.20).

<sup>11</sup> <https://www.the-village.ru/village/people/city-news/379949-antropolog>) (30.06.20).

<sup>12</sup> Опрос общественного мнения «Изменения, вызванные эпидемией коронавируса и режимом самоизоляции» Дирекции по экспертно-аналитической работе НИУ ВШЭ ([https://icef.hse.ru/data/2020/05/28/1550142044/5%20%D0%B2%D0%BE%D0%BB%D0%BD%D0%B0\\_%D0%B4%D0%BB%D1%8F%20%D0%A1%D0%9C%D0%98%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD.pdf](https://icef.hse.ru/data/2020/05/28/1550142044/5%20%D0%B2%D0%BE%D0%BB%D0%BD%D0%B0_%D0%B4%D0%BB%D1%8F%20%D0%A1%D0%9C%D0%98%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD.pdf)) (30.06.20).

<sup>13</sup> Сайт правозащитного центра «Покров» (<https://apokrov.ru/news/narushenie-prav-grazhdan-v-svyazi-s-samoizolyaciej-proekt-iska-gotov/>) (30.06.20).

<sup>14</sup> Открытое письмо Президенту России (<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfjEtv-Wb38EgvHeFW1KuetRU8jvnlp8oooCujdwMxOnEAVw/viewform>) Сбор подписей приостановлен 24.04.20 (30.06.20).

<sup>15</sup> Сайт правозащитного центра «Покров» (<https://apokrov.ru/news/narushenie-prav-grazhdan-v-svyazi-s-samoizolyaciej-podayom-isk/>) (30.06.20).

<sup>16</sup> Сайт правозащитного центра «Покров» (<https://apokrov.ru/news/vstrechayuristov-po-isku-za-prava-grazhdan-vo-vremya-pandemii/>) (30.06.20).

<sup>17</sup> Сайт правозащитного центра «Покров» (<https://apokrov.ru/news/narushenie-prav-grazhdan-v-svyazi-s-samoizolyaciej-zhaloba-v-prokuraturu/>) (30.06.20).

<sup>18</sup> Сайт Национальной ассоциации заслуженных врачей России (<https://zasluzhennye-vrachi.ru/obrashhenie/>) (30.06.20).

<sup>19</sup> Сайт информационного агентства «РБК» (<https://www.rbc.ru/society/09/06/2020/5edf844b9a794719e4464dd9>) (30.06.20).

<sup>20</sup> Сайт информационного агентства «РБК» (<https://www.rbc.ru/society/09/06/2020/5edf844b9a794719e4464dd9>) (30.06.20).

## Библиография

Архипова, А.С., Кирзюк, А.А. (2019) *Опасные советские вещи: городские легенды и страхи в СССР*, М.: НЛО.

Вахштайн, В.С. (2020) *Пандемия, страх, солидарность, Россия в глобальной политике*, Т.18 №3(103).

Дандес, А. (2003) *Фольклор: семиотика и/или психоанализ*, Сборник статей. Сост.: А.С. Архипова, М.: Восточная литература.

Игнатъев, М. (2019) *Права человека как политика и как идолопоклонство*. М.: Новое литературное обозрение.

Жулин, А.Б., Клименко, А.В., Кукса, Т.Л., Кнутов, А.В., Ханова, Е.П., Чаплинский, А.В. (2012) *Анализ механизмов правового регулирования предпринимательской деятельности в России*, М.: Издательский дом НИУ ВШЭ.

Кукса, Т.Л. (2010) Направления дальнейшего развития технического регулирования и государственного контроля исполнения обязательных требований по безопасности продукции и процессов, *Вопросы государственного и муниципального управления*, № 2, с.40–55.

Кукса, Т.Л. (2011) Роль и место процедур досудебного обжалования в контроле за сферой государственного управления, или перспективные направления административной и судебной реформ, *Вопросы государственного и муниципального управления*, № 1, с. 81–97.

Панеях, Э.Л. (2011) *Траектория уголовного дела и обвинительный уклон в российском суде, Право и правоприменение в России: междисциплинарные исследования*. Под ред. В.В. Волкова, М.: Статут, с. 150–177.

Панеях, Э.Л., Титаев, К.Д., Волков, В.В., Примаков, Д. (2010) *Обвинительный уклон в уголовном процессе: фактор прокурора*, СПб: ИПП ЕУ СПб.

Таманаха, Б. (2014) *Понимание правового плюрализма: от прошлого к настоящему, от локального к глобальному, Право и правоприменение в зеркале социальных наук: хрестоматия современных текстов*. Под ред. Э.Л. Панеях, М.: Статут, с. 145–183.

Biehl, J. (2013) The judicialization of biopolitics: Claiming the right to pharmaceuticals in Brazilian courts. *American ethnologist*, 40(3), pp. 419–436.

Birchall, C. (2006) *Knowledge goes pop: from conspiracy theory to gossip*, Oxford, N.Y.: Berg.

Black, D. (1973) The Mobilization of Law. *Journal of Legal Studies*, 2, pp. 125–149.

Black, D. (2010) *The Behavior of Law*, Bingley: Emerald.

Halliwell, M. (2017) *Voices of Mental Health: Medicine, Politics, and American Culture, 1970-2000*, Rutgers University Press.

Latour, B. (2004) *Scientific objects and legal objectivity. Law, anthropology, and the constitution of the social: making persons and things*, Cambridge University Press, pp. 73–114.

Olson, M. (1965) *Logic of Collective Action: Public Goods and the Theory of Groups*, Harvard University Press.

Parker, R. (2012) *Critical Intersections and Engagements: Gender, Sexuality, Health, and Rights, Medical Anthropology at the Intersections: Histories, Activisms, and Futures*, Marcia C. Inhorn and Emily A. Wentzell, (eds.), London: Duke University Press, pp. 206–238.

Quaranta, I. (2012) From the communication of information to the production of meaning as a strategy for promoting the right to health, *RECHS*, 6(2), pp. 1–15.

Quaranta, I., Minelli, M., Fortin, S. (2018) *Assemblages, Transformations, and the Politics of Care*, Bologna: Bononia University Press.

Rose, N. (2007) *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*, Princeton, NJ: Princeton University Press.

Scott, J.C. (1985) *Weapons of the weak: Everyday forms of peasant resistance*, New Haven: Yale University Press.

Scott, J.C. (1990) *Domination and the Arts of Resistance: Hidden Transcripts*, New Haven and London: Yale University Press.

Yukalo, V. and M. (2020) Right to Health under the Pandemic Conditions: Individual-State Cooperation and Interconnectedness, *Postmodern Openings/ Deschideri Postmoderne Supplement*, 11, pp. 177–187.

## References

Arkipova, A.S., Kirzyuk, A.A. (2019) *Opasnye sovetskie veshchi: gorodskie legendy i strakhi v SSSR* [Dangerous Soviet things: urban legends and fears in the USSR], Moscow: NLO.

Biehl, J. (2013) The judicialization of biopolitics: Claiming the right to pharmaceuticals in Brazilian courts, *American ethnologist*, 40(3), pp. 419–436.

Birchall, C. (2006) *Knowledge goes pop: from conspiracy theory to gossip*. Oxford, N.Y.: Berg.

Black, D. (1973) The Mobilization of Law. *Journal of Legal Studies*. 2, pp. 125–149.

Black, D. (2010) *The Behavior of Law*, Bingley: Emerald.

Dandes, A. (2003) *Fol'klor: semiotika i/ili psikhoanaliz* [Folklore: semiotics and / or psychoanalysis], Moscow: Vostochnaya literatura.

Halliwell, M. (2017) *Voices of Mental Health: Medicine, Politics, and American Culture, 1970-2000*, Rutgers University Press.

Ignat'ev, M. (2019) *Prava cheloveka kak politika i kak idolopoklonstvo* [Human rights as a politician and as idolatry], Moscow: Novoe literaturnoe obozrenie.

Kuksa, T.L. (2010) Napravleniya dal'neishego razvitiya tekhnicheskogo regulirovaniya i gosudarstvennogo kontrolya ispolneniya obyazatel'nykh trebovaniy po bezopasnosti produktsii i protsessov [Directions for the further development of technical regulation and state control of the implementation of mandatory requirements for product and process safety]. *Voprosy gosudarstvennogo i munitsipal'nogo upravleniya* [Issues of state and municipal government]. 2: 40-55.

Kuksa, T.L. (2011) Rol' i mesto protsedur dosudebnogo obzhalovaniya v kontrole za sferoi gosudarstvennogo upravleniya, ili perspektivnye napravleniya administrativnoi i sudebnoi reform [The role and place of pre-trial appeal procedures in the control of public administration, or promising areas of administrative and judicial reform]. *Voprosy gosudarstvennogo i munitsipal'nogo upravleniya* [Issues of state and municipal government], 1, pp. 81–97.

Latour, B. (2004) Scientific objects and legal objectivity, *Law, anthropology, and the constitution of the social: making persons and things*, Cambridge University Press, pp. 73–114.

Olson, M. (1965) *Logic of Collective Action: Public Goods and the Theory of Groups*, Harvard University Press.

Paneyakh, E.L. (2011) Traektoriya ugovnogo dela i obvinitel'nyi ukлон v rossiiskom sude [The trajectory of the criminal case and the indictment in a Russian court]. *Pravo i pravoprimerenie v Rossii: mezhdistsiplinarnye issledovaniya*. Pod red. V.V. Volkova. [Law and enforcement in Russia: interdisciplinary research] (Ed. V.V. Volkova), Moscow: Statut, pp. 150–177.

Paneyakh, E.L., Titaev, K.D., Volkov, V.V., Primakov, D. (2010) *Obvinitel'nyi ukлон v ugovnom protsesse: faktor prokurora* [The accusatory bias in the criminal process: the factor of the prosecutor], St. Petersburg: EU St. Petersburg.

Parker, R. (2012) Critical Intersections and Engagements: Gender, Sexuality, Health, and Rights, *Medical Anthropology at the Intersections: Histories, Activisms, and Futures*, Marcia C. Inhorn and Emily A. Wentzell (eds.), London: Duke University Press, pp. 206–238.

Quaranta, I. (2012) From the communication of information to the production of meaning as a strategy for promoting the right to health, *RECIIS*, 6(2), pp. 1–15.

Quaranta, I., Minelli, M., Fortin, S. (2018) *Assemblages, Transformations, and the Politics of Care*, Bologna: Bologna University Press.

Rose, N. (2007) *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*, Princeton, NJ: Princeton University Press.

Scott, J.C. (1985) *Weapons of the weak: Everyday forms of peasant resistance*, New Haven: Yale University Press.

Scott, J.C. (1990) *Domination and the Arts of Resistance: Hidden Transcripts*, New Haven and London: Yale University Press.

Tamanakha, B. (2014) Ponimanie pravovogo plyuralizma: ot proshlogo k nastoyashchemu, ot lokal'nogo k global'nomu [Understanding legal pluralism: from the past to the present, from local to global], *Pravo i pravoprimerenie v zerkale sotsial'nykh nauk: khrestomatiya sovremennykh tekstov* [Law and enforcement in the mirror of social sciences: a reader of modern texts], Ed.by E.L. Paneyah, Moscow: Statut, pp. 145–183.

Vakhshtain, V.S. (2020) Pandemiya, strakh, solidarnost' [Pandemic, fear, solidarity], *Rossiya v global'noi politike* [Russia in global politics], Vol.18, №3(103).

Yukalo, V. and M. (2020) Right to Health under the Pandemic Conditions: Individual-State Cooperation and Interconnectedness, *Postmodern Openings/ Deschideri Postmoderne. Supplement*, 11, pp. 177–187.

Zhulin, A.B., Klimenko, A.V., Kuksa, T.L., Knutov, A.V., Khanova, E.P., Chaplinsky, A.V. (2012) *Analiz mekhanizmov pravovogo regulirovaniya predprinimatel'skoi deyatel'nosti v Rossii* [Analysis of the mechanisms of legal regulation of commercial activity in Russia]. Institute of State and Municipal Management of the Higher School of Economics. M.: HSE Publishing House. 358 p.

## Источники

ПМА (полевые материалы автора) – дистанционные глубинные интервью и мониторинг социальных сетей, специализированных информационных ресурсов.

Конституция РФ (принята всенародным голосованием 12.12.1993, с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 №6-ФКЗ, от 30.12.2008 №7-ФКЗ, от 05.02.2014 №2-ФКЗ, от 21.07.2014 №11-ФКЗ).

Федеральный конституционный закон от 30.05.2001 №3-ФКЗ (ред. от 03.07.2016) *«О чрезвычайном положении»*.

Федеральный закон от 21.12.1994 №68-ФЗ *«О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»*.

Федеральный закон от 30.03.1999 №52-ФЗ *«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»*.

Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ *«Об основах охраны здоровья граждан в РФ»*.

Закон РФ от 25.06.1993 №5242-1 *«О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации»*.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ.

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ (с изменениями на 24.04.2020).

Федеральный закон от 01.04.2020 №99-ФЗ *«О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях»*.

Федеральный закон от 01.04.2020 №100-ФЗ *«О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статьи 31 и 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации»*.

Федеральный закон от 01.04.2020 №98-ФЗ *«О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ по вопросам предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»*.

Указ Президента РФ от 4.03.2013 №183 *«О рассмотрении общественных инициатив, направленных гражданами Российской Федерации с использованием интернет-ресурса»*.

Указ Президента РФ от 25.03.2020 №206 *«Об объявлении в Российской Федерации нерабочих дней»*.

Указ Президента РФ от 02.04.2020 №239 *«О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории РФ в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»*.

Указ Президента РФ от 28.04.2020 №294 *«О продлении действия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории РФ в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»*.

Указ Президента РФ от 11.05.2020 №316 *«Об определении порядка продления действия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благо-*

*получия населения в субъектах РФ в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».*

*Постановление Правительства РФ от 02.04.2020 №417 «Об утверждении Правил поведения, обязательных для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации».*

*Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 №715 (ред. от 31.01.2020) «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».*

*Постановление Правительства РФ от 19.08.2005 №529 «Об организации и контроле за введением и отменой ограничительных мероприятий (карантина) по предписанию территориального органа, осуществляющего государственный санитарно-эпидемиологический надзор».*

*Указ Мэра Москвы от 5.03.2020 №12-УМ «О введении режима повышенной готовности» (с изменениями и дополнениями).*

*Закон города Москвы от 21.11.2007 №45 «Кодекс города Москвы об административных правонарушениях».*

*Распоряжение Департамента информационных технологий города Москвы от 29.04.2020 №64-16-186/20 «Об утверждении Порядка применения технологии электронного мониторинга местоположения гражданина в определенной геолокации с использованием мобильного приложения «Социальный мониторинг».*

*Временное руководство ВОЗ от 7.03.2020 «Реагирование на распространение COVID-19 в сообществах»/«Responding to community spread of COVID-19».*

*Руководство ВОЗ, ЮНИСЕФ и Международной Федерации Красного от 17.03.2020 «Разработка плана действий по информированию о рисках и вовлеченности населения COVID-19: готовность и ответные действия».*

*Руководство ВОЗ от 24.02.2020 «О предотвращении и устранении социальной стигматизации»/Social Stigma associated with COVID-19.*

*Рекомендации ВОЗ от 19.03.2020 «Помещение людей в карантин в контексте сдерживания вспышки коронавирусной болезни (COVID-19)».*

*Временное руководство ВОЗ от 17.03.2020 «Об уходе на дому за пациентами с COVID-19 с легкими симптомами и мониторинг контактных лиц».*

*Международные медико-санитарные правила ВОЗ 2005 года.*

*Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с применением законодательства и мер по противодействию распространению на территории РФ новой коронавирусной инфекции (COVID-19) №1, утвержденный Президиумом Верховного Суда РФ 21 апреля 2020 г.*

*Постановление Президиума Верховного Суда РФ и Президиума Совета судей РФ 8.04.2020 (с изменениями от 29.04.2020 №822).*

*Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 №2 «О мероприятиях по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».*

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 31.01.2020 №3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 02.03.2020 №5 «О дополнительных мерах по снижению рисков завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 13.03.2020 №6 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019» (действие документа на территории РФ, кроме Москвы).

Постановление Главного государственного врача РФ от 18.03.2020 №7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения COVID-19».

Письмо федеральным органам исполнительной власти от 26.03.2020 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по снижению рисков завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)», а также методические письма Роспотребнадзора для организации комплексной дезинфекционной обработки.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ №9 от 30.03.2020 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-19».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ №10 от 03.04.2020 «О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30.03.2020 №9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ №11 от 13.04.2020 «О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30.03.2020 №9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.05.2020 №15 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.01.2008 №3 (ред. от 29.11.2016) «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.4.2318-08» вместе с «СП 3.4.2318-08. Санитарная охрана территории РФ».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.11.2013 №63 «Об утверждении санитарно-противоэпидемических правил СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 16.12.2013 №65 «Об утверждении СП 3.1/3.2.3146-13» вместе с «СП

*3.1/3.2.3146-13. Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. Санитарно-противоэпидемические правила».*

Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 13.03.2020 №201 «*О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19».*

Временные методические рекомендации Минздрава России от 03.06.2020 «*Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19» (7 версия).*

Методические рекомендации Минздрава России от 26.04.2020 «*Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19»*, разработанные ведущими российскими экспертами. Версия 2.

Письмо Роспотребнадзора от 09.04.2020 №02/6475-2020-32 «*Об использовании средств индивидуальной защиты»* вместе с «*МР 3.1/3.5.0170/5-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 3.5. Дезинфектология. Рекомендации по использованию и обработке защитной одежды и средств индивидуальной защиты при работе в контакте с больными COVID-19 (подозрительными на заболевание) либо при работе с биологическим материалом от таких пациентов. Методические рекомендации».*

Методические рекомендации «*МР 2.3.0171-20 Специализированный рацион питания для детей и взрослых, находящихся в режиме самоизоляции или карантина в домашних условиях в связи с COVID-19»*, утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 10.04.2020.

Письмо Роспотребнадзора от 11.04.2020 №02/6673-2020-32 «*О направлении рекомендаций по применению СИЗ для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19»* вместе с «*МР 3.1/3.5.0172/1-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 3.5. Дезинфектология. Рекомендации по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многократного использования) для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19. Методические рекомендации».*

Письмо Роспотребнадзора от 18.04.2020 №02/7329-2020-27 «*О проведении профилактических и дезинфекционных мероприятий для работников строительной отрасли»* вместе с «*МР 3.1/2.2.0172/2-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.2. Гигиена труда. Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников строительной отрасли. Методические рекомендации».*

Письмо Роспотребнадзора от 20.04.2020 №02/7374-2020-32 «*О направлении рекомендаций по соблюдению режима на предприятиях агропромышленного комплекса»* вместе с «*МР 3.1/2.3.017213-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.3. Гигиена питания. Рекомендации по организации работы предприятий агропромышленного комплекса в условиях сохранения рисков распространения COVID-19. Методические рекомендации».*

Письмо Роспотребнадзора от 20.04.2020 №02/7376-2020-24 «О направлении рекомендаций по организации работы предприятий в условиях распространения рисков COVID-19» вместе с «МР 3.1/2.2.0172/5-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.2. Гигиена труда. Рекомендации по организации работы предприятий в условиях сохранения рисков распространения COVID-19. Методические рекомендации».

Методические рекомендации «МР 3.1.0173-20 Организация противоэпидемических мероприятий в период пандемии COVID-19», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 21.04.2020 (ФКУЗ «Микроб»).

Методические рекомендации «МР 3.1.0175-20 Изменения №1 в МР 3.1.0170-20 «Эпидемиология и профилактика COVID-19», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 30.04.2020.

Методические рекомендации 3.1.0174-20 «Изменения №1 в МР 3.1.0170-20 «Лабораторная диагностика COVID-19», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 30.03.2020 и 30.04.2020.

Методические рекомендации «МР 3.1.0178-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Методические рекомендации. Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 08.05.2020.

Методические рекомендации «МР 3.1/2.1.0178/2-20 Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников киноиндустрии», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 9.05.2020.

Методические рекомендации «МР 2.4.0180-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Родительский контроль за организацией горячего питания детей в общеобразовательных организациях», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020.

Методические рекомендации «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020.

Письмо Роспотребнадзора от 19.05.2020 №02/9795-2020-24 «О направлении рекомендаций по организации работы бань и саун» вместе с «МР 3.1/2.1.0181-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по организации работы бань и саун с целью недопущения заноса и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Методические рекомендации».

Письмо Роспотребнадзора от 20.05.2020 №02/9876-2020-23 «О результатах рассмотрения предложений Ростуризма в рекомендации по организа-

ции работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19» вместе с «МР 3.1/2.1.0182-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19. Методические рекомендации»).

Методические рекомендации «МР 3.1/2.1.0183-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в учреждениях физической культуры и спорта (открытых и закрытых спортивных сооружениях, физкультурно-оздоровительных комплексах, плавательных бассейнах и фитнес-клубах)», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 22.05.2020.

Методические рекомендации «МР 3.1/2.4.0185-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации работы организаций отдыха детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения COVID-19», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 25.05.2020.

Методические рекомендации «МР 3.1/2.1.0184-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по организации работы спортивных организаций в условиях сохранения рисков распространения COVID-19», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 25.05.2020.

Письмо Роспотребнадзора от 25.05.2020 №02/10499-2020-32 «О рекомендациях по проведению профилактических мероприятий при восстановлении деятельности медицинских организаций» вместе с «МР 3.1/2.1.0186-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по проведению профилактических мероприятий в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) при восстановлении профильной деятельности медицинских организаций. Методические рекомендации».

Методические рекомендации «МР 3.1/2.4.0188-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по проведению экзаменов в театральных училищах и высших учебных заведениях театрального искусства в условиях сохранения рисков распространения COVID-19», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 27.05.2020.

Методические рекомендации «МР 3.1/2.1.0189-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по проведению профилактических мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в кинотеатрах», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 27.05.2020.

Методические рекомендации «*МР 3.1/2.3.6.0190-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.3.6. Предприятия общественного питания. Рекомендации по организации работы предприятий общественного питания в условиях сохранения рисков распространения COVID-19*», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 30.05.2020.

Методические рекомендации «*МР 3.1/2.3.5.0191-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.3.5. Предприятия торговли. Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в предприятиях торговли*», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 01.06.2020.

Методические рекомендации «*МР 3.1/2.1.0193-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в учреждениях, осуществляющих деятельность по предоставлению мест для временного проживания (гостиницы и иные средства размещения)*», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 04.06.2020. (26.05.2020 – отменены).

Методические рекомендации «*МР 3.1/2.1.0192-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в учреждениях физической культуры и спорта (открытых и закрытых спортивных сооружениях, физкультурно-оздоровительных комплексах, плавательных бассейнах и фитнес-клубах)*», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 04.06.2020.

Методические рекомендации «*МР 3.1/2.1.0194-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.1. Коммунальная гигиена. Рекомендации по проведению профилактических мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в музеях, музеях-заповедниках, дворцово-парковых музеях*», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 10.06.2020.

---

**Keywords:** political decision-making, health-related decision-making, mobilization of law, limitation of civil rights, limitation of individual right of movement, presumption of innocence, order (resolution) of public health physician, medicalization of the everyday, medical monitoring, isolation, self-isolation, informed voluntary agreement to medical intervention, refusal of medical intervention, patient's rights, digital license, digital control/monitoring, infodemic, COVID-19, threat of coronavirus spread (2019-nCoV), state of high alert, introduction and cancellation of restrictive policy (quarantine)

**Abstract.** To prevent the spread of the coronavirus infection (2019-nCoV), Russian authorities have taken biopolitical decisions of temporary and

permanent nature. New prohibitions and emergency antiviral measures that limit habitual statuses and rights were introduced. Antiviral prohibitions and administrative-legal states introduced de jure affirmed the new volume of rights and duties or, in other words, a new subjectivity of ordinary people. Emergency measures and prohibitions that were taken de facto have organized a new medicalized reality and a new limit for interactions with significant “others”, which caused outrage, disobedience, and resistance of legally competent activists, as well as people in human rights and professional communities. In the article, I present display prohibitions and decisions taken by power-holding actors to prevent the spread of COVID-19, as well as the reactions of activists from (small) human rights groups advocating an indefinite circle of citizens, patients, and health care workers. In this work, I expose the human rights discourse, as well as controversies, methods, and (legal) mechanisms of resisting the new subjectivity, the new medicalized reality, and the biopolitical decisions preventing the spread of COVID-19 via penalties, digital control, and digital licenses.

---

***Author info:***

**Kuksa Tatiana Leonidovna** is Head of Legislative Reforms Department at the Institute for Public Administration and Governance, National Research University Higher School of Economics (Moscow).

---

***Citation link:***

Kuksa, T.L. (2020). Biopoliticheskie reshenija i pravozashhitnyj aktivizm v period rasprostranenija COVID-2019 v Rossii: ogranichenija subjektivnosti i novye granicy vzaimozavisimosti [Biopolitical Decisions and Human Rights Activism during Spread of COVID-19 in Russia: Subjectivity Limitations and New Limits of Interdependency]. *Medicinskaja antropologija i biojetika [Medical Anthropology and Bioethics]*, 1 (19).