

ОБЗОР ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА
И ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ
REVIEW OF LEGISLATION
AND LAW ENFORCEMENT PRACTICE

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 340

<https://doi.org/10.20310/2587-9340-2023-7-1-149-158>

Шифр научной специальности 5.1.1

**«Пандемическое соглашение» Всемирной организации
здравоохранения: анализ концептуального нулевого проекта**

© САФРОНОВА Елена Викторовна,

доктор юридических наук, профессор, руководитель Центра трансграничных правовых исследований, профессор кафедры конституционного и международного права, ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Российская Федерация, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85, <https://orcid.org/0000-0002-0335-9890>, elena_safronova_2010@mail.ru

© ПЕТРИЩЕВА Наталья Сергеевна,

кандидат исторических наук, доцент, заведующий кафедрой теории и истории государства и права, ФГБОУ ВО «Юго-Западный государственный университет», Российская Федерация, 305040 г. Курск, ул. 50 лет Октября, 94, <https://orcid.org/0000-0002-5336-9253>, petrishceva_nc@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена анализу концептуального нулевого проекта пандемического соглашения, представленного на втором заседании Межправительственного переговорного органа Всемирной организации здравоохранения в декабре 2021 г. Цель исследования – определить соотношение национального и наднационального элементов в регулировании глобального воздействия и принятия глобальных решений в рамках создаваемой архитектуры мирового здравоохранения. Методологической основой исследования послужили такие принципы научного познания, как объективность, всесторонность, системность, комплексность. В работе использованы такие методы, как формально-юридический (способствовал комплексному анализу концептуального нулевого проекта, структуры и содержания предлагаемого механизма правового воздействия), структурный анализ и синтез (применен для обнаружения противоречий и причинно-следственных связей), сравнительно-правовой (способствовал выявлению негативных тенденций разрабатываемого проекта «пандемического соглашения» ВОЗ в отношении суверенитета и безопасности Российской Федерации), научно-прогностический (предоставил возможность оценить допустимость имплементации норм проекта в российское законодательство). Сделаны выводы о том, что рассматриваемый проект «пандемического соглашения» ВОЗ противоречит суверенитету и безопасности Российской Федерации. основополагающие принципы и условия ограничивают суверенное право государств-участников на защиту национальной безопасности и прав граждан. Проект концептуального нулевого проекта пандемического соглашения ВОЗ допускает возможность его принятия без явно выра-

женного согласия государств-членов, включая Российскую Федерацию, предусмотренного конституционной процедурой, на основе нотификации в простом уведомительном порядке.

Ключевые слова

пандемия, концептуальной нулевой проект, пандемическое соглашение, суверенитет, национальная безопасность, Всемирная организация здравоохранения, Всемирная ассамблея здравоохранения, межправительственный переговорный орган

Благодарности

Исследование выполнено в рамках государственного задания на 2023 год «Трансформация частного и публичного права в условиях, эволюционирующих личности, общества и государства» (№ 0851 – 20200033).

Для цитирования

Сафронова Е.В., Петрищева Н.С. «Пандемическое соглашение» Всемирной организации здравоохранения: анализ концептуального нулевого проекта // Актуальные проблемы государства и права. 2023. Т. 7. № 1. С. 149-158. <https://doi.org/10.20310/2587-9340-2023-7-1-149-158>

ORIGINAL ARTICLE

<https://doi.org/10.20310/2587-9340-2023-7-1-149-158>

The “Pandemic Agreement” of the World Health Organization: an analysis of the conceptual zero project

© Elena V. SAFRONOVA,

Dr. Sci. (Law), Professor, Head of the Center for Cross-Border Legal Studies, Professor of Constitutional and International Law Department, Belgorod State National Research University, 85 Pobedy St., Belgorod, 308015, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-0335-9890>, elena_safronova_2010@mail.ru

© Natalya S. PETRISCHEVA,

Cand. Sci. (History), Associate Professor, Head of Theory and History of State and Law Department, Southwest State University, 94 50 let Oktyabrya St., Kursk, 305040, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-5336-9253>, petrishcheva_nc@mail.ru

Abstract

The work is devoted to the analysis of the conceptual zero project of the pandemic agreement presented at the second meeting of the Intergovernmental negotiating function of the World Health Organization in December 2021. The purpose of the study is to determine the ratio of national and supranational elements in the regulation of global impact and global decision-making within the framework of the world health architecture being created. The methodological basis of the study is such principles of scientific cognition as objectivity, comprehensiveness, consistency, complexity. The work uses such methods as formal-legal (contributed to a comprehensive analysis of the conceptual zero project, the structure and content of the proposed mechanism of legal impact), structural analysis and synthesis (used to detect contradictions and cause-effect relationships), comparative-legal (contributed to the identification of negative trends of the World Health Organization pandemic agreement project being developed in relation to sovereignty and security of the Russian Federation), scientific and prognostic (provided an opportunity to assess the admissibility of the implementation of the project norms in Russian legislation). Conclusions are drawn that the draft of the World Health Organization “pandemic agreement” under consideration contradicts the sovereignty and security of the Russian Federation. The fundamental principles and conditions limit the sovereign right of the participating states to protect national security and the rights of citizens. The draft of the conceptual zero project of the World Health Organization pandemic agreement allows for its adoption without the express consent of the member states, including the Russian Federation, provided for by the constitutional procedure, on the basis of notification in a simple notification procedure.

Keywords

pandemic, conceptual zero project, pandemic agreement, sovereignty, national security, World Health Organization, World Health Assembly, Intergovernmental negotiating function

Acknowledgements

The study was carried out within the framework of the state task for 2023 “Transformation of private and public law in conditions of evolving personality, society and the state” (No. 0851 – 20200033).

For citation

Safronova, E.V., & Petrisheva, N.S. (2023). The “Pandemic Agreement” of the World Health Organization: an analysis of the conceptual zero project. *Aktual'nye problemy gosudarstva i prava = Current Issues of the State and Law*, vol. 7, no. 1, pp. 149-158 (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.20310/2587-9340-2023-7-1-149-158>

Введение. Постановка проблемы

В последнее время нейтральность и объективность деятельности Всемирной организации здравоохранения – межправительственной международной организации и специализированного учреждения ООН ставится под сомнение. ВОЗ обвиняют в коррупции, политизации работы, обслуживании интересов крупнейших фармацевтических компаний (Биг Фармы), продвижении трансгендерной идеологии и др. Немало вопросов вызывают и объявленные ВОЗ в недавнем времени пандемии свиного и птичьего гриппа, а также коронавируса. Неслучайно Парламентской ассамблеей Совета Европы в 2010 г. принята резолюция, в которой отмечалась обеспокоенность последствиями принятых ВОЗ решений и сформулированных рекомендаций, приведших «к нарушению приоритетов деятельности служб здравоохранения во всей Европе, бесцельному расходованию значительных государственных средств, а также к неоправданным страхам и опасениям всего населения Европы за свое здоровье»¹.

Чиновники организации не устают предрекать миру новые пандемии и эпидемии. Так, 2 марта 2023 г. эпидемиолог ВОЗ Ричард Пибоди предупредил об угрозе пандемии птичьего гриппа². Декларируя благородную цель борьбы с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, в рамках организации начался процесс обсужде-

ния поправок в Международные медико-санитарные правила (ММСП), которые планируется принять в мае 2023 г. на очередной сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ), а также нового международного договора о готовности к пандемиям и реагированию на них (пандемического соглашения). Однако тексты обсуждаемых документов свидетельствуют о превращении ВОЗ в надгосударственную структуру, угрожающую суверенитету и национальной безопасности. Особую обеспокоенность вызывает опубликованный ВОЗ нулевой проект «пандемического соглашения», анализ которого дается в данной статье.

Впервые о необходимости принятия «пандемического соглашения» было заявлено на совещании 25 глав правительств и международных агентств, проходившем в Женеве 30 марта 2021 г. Мировые лидеры, обращая внимание на то, что «...будут другие пандемии и серьезные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Ни одно правительство или многостороннее агентство не смогут справиться с этой угрозой в одиночку...», договорились о создании надежной мировой архитектуры здравоохранения, которая позволит защитить будущие поколения от угроз пандемий³. В мае 2021 г.

¹ Реакция на пандемию H1N1: необходимость повышения транспарентности: Резолюция ПАСЕ № 1749 (2010) // Официальный сайт Совета Европы. URL: https://www.coe.int/T/ru/Parliamentary_Assembly/%5BRussian_documents%5D/%5B2010%5D/%5BJun2010%5D/Rus1749_rus.asp#P3_75 (дата обращения: 13.02.2022).

² В ВОЗ предупредили об угрозе новой пандемии из-за птичьего гриппа // РБК. URL: <https://www.rbc.ru/rbcfrenews/63ff89f29a794705a5a88a6a> (дата обращения: 02.03.2022).

³ См. подробнее: Комментарий подписан премьер-министром Фиджи Дж. В. Байнимарам; Прают Чан-Оча, премьер-министр Таиланда; Антониу Луис Сантуш да Кошта, премьер-министр Португалии; Марио Драги, премьер-министр Италии; Клаус Йоханнис, президент Румынии; Борис Джонсон, премьер-министр Соединенного Королевства; Поль Кагаме, президент Руанды; Ухуру Кениата, президент Кении; Эммануэль Макрон, президент Франции; Ангела Меркель, канцлер Германии; Шарль Мишель, президент Европейского совета; Кириакос Мицотакис, премьер-министр Греции; Мун Чжэ Ин, президент Республики Корея; Себастьян Пиньера, президент Чили; Андрей Пленкович, премьер-министр Хорватии; Карлос Альваро Кесада, президент Коста-Рики; Эди Рама, пре-

в ходе 74-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения генеральному директору ВОЗ поступило предложение созвать в ноябре 2021 г. специальную сессию ВА3 (вторую за историю ВОЗ с 1948 г.) и включить в повестку дня только один пункт: рассмотрение преимуществ разработки «конвенции, соглашения или иного международного инструмента по обеспечению готовности к пандемии и принятию мер реагирования» (далее «пандемическое соглашение»)⁴. С июля по ноябрь 2021 г. образованная на основе резолюции WHA74.7 (2021 г.)⁵ рабочая группа государств-членов по повышению готовности ВОЗ и реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения (далее – РГТР) провела четыре заседания, два диалога с негосударственными структурами и несколько межсессионных неофициальных консультаций. Для содействия более эффективному распространению информации и взаимодействию с государствами – членами ВОЗ, а также с целью предоставления заинтересованным сторонам на региональном уровне возможности для обмена мнениями и получения информации о региональном опыте Президиум РГТР⁶ допол-

мьер-министр Албании; Сирил Рамафоса, президент ЮАР; Кейт Роули, премьер-министр Тринидада и Тобаго; Марк Рютте, премьер-министр Нидерландов; Кайс Саид, президент Туниса; Маки Салл, президент Сенегала; Педро Санчес, премьер-министр Испании; Эрна Солберг, премьер-министр Норвегии; Александр Вучич, президент Сербии; Джоко Видодо, президент Индонезии; Владимир Зеленский, Президент Украины; д-р Тедрос Адханом Гебрейесус, Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения. URL: <https://www.who.int/news/item/30-03-2021-global-leaders-unite-in-urgent-call-for-international-pandemic-treaty> (дата обращения: 22.02.2023)

⁴ Решение WHA74(16). URL: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74\(16\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74(16)-en.pdf) (дата обращения: 22.02.2023)

⁵ WHA74.7 Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74-REC1/A74_REC1-ru.pdf#page=27 (дата обращения: 22.02.2023)

⁶ См. подробнее: состав Президиума РГТР: сопредседатели: Ее Превосходительство г-жа Грата Энда Верданингтиас, Индонезия, и г-н Колин Макифф, Соединенные Штаты Америки; заместители Председателя: д-р Малегобо Кебабонье, Ботсвана; Его Превосходительство г-н Франсуа Ривассо, Франция; д-р Ала Алван, Ирак; д-р Лин Джеймс, Сингапур. URL:

нительно организовал брифинги для пяти из шести региональных комитетов ВОЗ.

На второй специальной сессии ВА3 (29 ноября – 1 декабря 2021 г.) для подготовки и согласования проекта «пандемического соглашения» по предложению РГТР был сформирован открытый для участия всех государств – членов ВОЗ и ассоциированных членов (в том числе в соответствующих случаях региональных организаций экономической интеграции) Межправительственный переговорный орган (далее – МППО)⁷. В состав Президиума МППО вошли представители от шести регионов ВОЗ: африканский регион: г-жа Прешиз Матсосо (Южная Африка), регион стран Америки: посол Товар да Силва Нуниш (Бразилия), регион Восточного Средиземноморья: г-н Ахмед Салама Солиман (Египет), европейский регион: г-н Роланд Дрис (Нидерланды), регион Юго-Восточной Азии: д-р Вирой Тангчароенсатъен (Таиланд), регион Западной части Тихого океана: г-н Казухо Тагучи (Япония)⁸.

По мнению генерального директора ВОЗ Тедроса Адханом Гебрейесуса, COVID-19 наглядно продемонстрировал, что сохранение текущего статуса ВОЗ недостаточно для обеспечения глобальной безопасности здравоохранения, добровольные механизмы не решили и не позволят решить вызванные пандемией проблемы, поэтому повышение готовности мира к предотвращению угроз пандемии возможно достичь пятью способами⁹:

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA2/SSA2_3-ru.pdf (дата обращения: 22.02.2023)

⁷ WHASS2/2021/REC/1. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASS2-REC1/WHASS2_REC1-ru.pdf#page=13 (accessed: 22.02.2023)

⁸ Virtual meeting of the nominated members of the Bureau of the Intergovernmental Negotiating Body (INB) Wednesday, 2022, 9 February. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/NFR/NFR_INB_09-02-2022-en.pdf (accessed: 22.02.2023)

⁹ Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на первом заседании Межправительственного органа для ведения переговоров по разработке и согласованию конвенции, соглашения или другого международного документа ВОЗ по профилактике пандемии, обеспечению готовности к ней и реагированию на нее. 2022. 24 февр. URL: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-first-meeting-of-the-intergovernmental-negotiating-body-to-draft-and-negotiate-a-who-convention-agreement-or-other-international-instrument>

1) путем создания национального, регионального и глобального потенциала для подготовки к пандемиям и другим глобальным чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них на основе общегосударственного и общесоциального подхода;

2) путем установления глобального доступа и совместного использования выгод для всех патогенов и определения глобальной политики справедливого производства и распределения контрмер;

3) путем создания надежных систем и инструментов для обеспечения готовности к пандемии и реагирования на нее;

4) путем разработки долгосрочного плана устойчивого финансирования, с тем чтобы поддержка глобальных систем управления угрозами здоровью и реагирования была общей для всех;

5) путем наделяния ВОЗ полномочиями выполнять свой мандат в качестве руководящего и координирующего органа в области международного здравоохранения.

Правовым механизмом обеспечения реализации обозначенных способов и должно стать разработанное и согласованное МППО новое «пандемическое соглашение», которое будет носить юридически обязательный характер.

В декабрь 2022 г. на третьем совещании МППО прошло рассмотрение концептуального нулевого варианта проекта «пандемического соглашения». Полное техническое наименование «Конвенция, соглашение или другой международный документ ВОЗ по предотвращению пандемии, обеспечению готовности и реагированию, на нее» (далее – К/С+ ВОЗ, «пандемическое соглашение», соглашение)¹⁰. Положения данного проекта направлены на формулирование принципов и организационно-правовых основ будущей глобальной системы здравоохранения. В этой связи исследовательский интерес представляет вопрос о соотношении национального и

[on-pandemic-prevention-preparedness-and-response-24-february-2022](#) (дата обращения: 13.12.2022).

¹⁰ Концептуальный «нулевой» вариант проекта для рассмотрения на третьем совещании межправительственного переговорного органа. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb3/A_INB3_3-ru.pdf (дата обращения: 13.12.2022).

наднационального элементов в регулировании глобального воздействия и принятия глобальных решений в рамках создаваемой системы.

Специальные исследования проекта «пандемического соглашения» в юридической науке пока отсутствуют. Однако его анализ невозможен без обращения к трудам видных российских юристов-международников (Д.А. Дегтярева, Е.И. Каркищенко, И.И. Лукашук, В.С. Маличенко, В.С. Михайлова, Б.И. Осминина, Т.Н. Нешатаевой, А.Н. Талалаева, В.Л. Толстых, Е.А. Шибачевой и др.), посвященных правовому статусу международных межправительственных организаций, их нормотворческим полномочиям и механизму принятия решений [1–10].

Методология

Методологической основой исследования стали принципы научного познания: объективность, всесторонность, системность, комплексность. Формально-юридический метод позволил провести комплексный анализ концептуального нулевого проекта, исследовать структуру и содержание предлагаемого механизма правового воздействия на общественные отношения в условиях борьбы с угрозами будущих пандемий; структурный анализ и синтез применялся для обнаружения противоречий и причинно-следственных связей; сравнительно-правовой метод позволил обнаружить негативные тенденции разрабатываемого проекта «пандемического соглашения» ВОЗ в отношении суверенитета и безопасности Российской Федерации; научно-прогностический метод позволил оценить возможность имплементации норм проекта в российское законодательство.

Результаты исследования и их обсуждение

Представленное исследование концептуального нулевого варианта проекта «пандемического соглашения» проводилось в рамках следующих вопросов.

1. Угрожает разрабатываемый проект «пандемического соглашения» ВОЗ суверенитету и безопасности Российской Федерации?

2. Возможно ли вступление в силу «пандемического соглашения» ВОЗ без явно выраженного согласия Российской Федерации, предусмотренного конституционной процедурой?

Положения, содержащиеся в статье 2 настоящего проекта, ограничивают право сторон на заключение региональных или субрегиональных двусторонних и многосторонних договоров как по вопросам, напрямую относящимся к К/С+ ВОЗ, так и дополнительным к ним, если они противоречат обязательствам сторон данного соглашения. Тем самым, государственная политика стран – участников соглашения сможет осуществляться исключительно в рамках системы глобального управления ВОЗ. Статья 4 пункт 17 определяет центральную роль ВОЗ «в качестве руководящего и координирующего органа в области глобального здравоохранения». При этом сфера применения К/С+ ВОЗ разноуровневая: и национальная, и региональная, и международная.

Достижение декларируемой цели ВОЗ, заключающейся в спасении жизней и защите источников средств к существованию путем упреждающего укрепления мирового потенциала в области предотвращения пандемий, подготовки к ним и реагирования на них, а также восстановления систем здравоохранения после пандемий базируется, наряду с общеправовыми принципами, на принципах, ограничивающих национальный суверенитет государств – участников соглашения.

Признавая суверенное право национальных правительств самостоятельно определять подход к общественному здравоохранению, государства-участники берут на себя обязательства действовать, не нанося ущерб другим государствам и их народам (статья 4 пункт 3). При этом проект соглашения не закрепляет содержание понятия и виды потенциального ущерба, вводя, однако, принцип подотчетности и ответственности сторон за соблюдение медико-санитарных правил, устанавливаемых ВОЗ. Отсутствие конкретизации создает дополнительные возможности глобальному центру управления в лице ВОЗ и его доноров оказывать влияние на системы здравоохранения государств – участников соглашения, что подрывает основы их национальной безопасности.

В соответствии с принципами подотчетности, ответственности и прозрачности система здравоохранения подлежит глобальной коллегиальной оценке и мониторингу. Стороны несут ответственность за соответствие

проводимой политики глобальной стратегии готовности, реагирования и восстановления систем здравоохранения и обязаны регулярно предоставлять информацию, данные и отчеты (статья 12).

На стороны возлагается ряд обязанностей (статьи 7–15) по сути, лишающий государств-участников прав на верховенство в пределах собственной территории, в частности стороны обязаны: разрабатывать многосторонние механизмы, обеспечивающие доступ к своим технологиям; способствовать развитию глобальных производственных мощностей; вводить меры по укреплению координации, включая трехстороннее сотрудничество между Всемирной организацией здравоохранения, Всемирной торговой организацией и Всемирной организацией интеллектуальной собственности; развивать меры по обеспечению международных стандартов и надзору, а также отчетности по лабораториям и исследовательским учреждениям, которые проводят работы по генетическому изменению организмов для повышения их патогенности и трансмиссивности; предоставить доступ к генетическим ресурсам; наращивать потенциал в области геномного секвенирования; создать квалифицированные глобальные кадры для чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения; проводить международные имитационные учения и коллегиальные проверки; расширять применение глобального механизма коллегиальной оценки; содействовать глобальным политическим обязательствам; поддерживать механизмы, обеспечивающие принятие глобальных, политических решений; усилить центральную роль ВОЗ как органа, направляющего и координирующего международную работу в области здравоохранения, и др.

К/С+ ВОЗ призвано обеспечить развитие глобального здравоохранения, создав систему, которая будет осуществлять управление цепочками поставок предметов снабжения, сырья и других необходимых ресурсов для производства и ограничения вакцин и лекарств посредством внедрения механизма закупок ВОЗ, транспортировкой сырья и товаров путем учреждения международных центров консолидации и региональных

плацдармов, стоимостью и ценообразованием лекарств и вакцин (статья 6).

Кроме того, в рамках этой системы управления будет осуществляться контроль над научными и клиническими исследованиями государств – членом ВОЗ, их лабораториями и исследовательскими учреждениями, распространением результатов исследований (статья 8). Стороны должны будут обеспечить доступ к своим технологиям и ноу-хау (статья 7), информации о государственном финансировании исследований и разработках потенциальных продуктов для реагирования на пандемию, цене и условиях контрактов на государственные закупки во время пандемий (статья 8). Стороны обязаны создавать условия для быстрого доступа групп экспертов ВОЗ к местам вспышек для оценки и определения мер реагирования на возникающие вспышки (статья 13).

Еще одним обязательным условием для государств – участников соглашения становится создание стандартизированной глобальной платформы, работающей в режиме реального времени и обеспечивающей доступ международных организаций и их доноров к генетическим ресурсам для передачи интероперабельных данных о генетических последовательностях, патогенах, образцах, материалах и данных пациентов. Предварительным условием обмена такими данными выступает соответствие международным стандартам биобезопасности и биозащитности (статья 9). Таким образом, развитие цифрового здравоохранения в рамках К/С+ ВОЗ направлено на передачу функций оператора персональных данных пациентов от национальной системы здравоохранения к глобальным наднациональным структурам (статья 10).

Внедрение общих образовательных стандартов и протоколов ВОЗ (статья 11) в национальные системы подготовки квалифицированных медицинских кадров, не основанных на традиционных духовно-нравственных ценностях, приведет к насаждению чуждой российскому обществу и разрушительной системы идей и ценностей, утрате нравственных ориентиров и моральных принципов, подрыву основ общероссийской гражданской идентичности, что представляет прямую угрозу национальной безопасности.

ВОЗ получит исключительное право на формирование информационной повестки о пандемиях и их последствиях. Задача национальных правительств состоит только в укреплении общественного доверия к поступающей информации, в том числе об использовании вакцин, терапевтических средств и пр. Альтернативные сообщения, не отвечающие общей информационной политике, будут расцениваться как инфодемия (статья 16). По сути, устанавливается запрет на независимое экспертное мнение.

Основной идеей выступает создание под контролем ВОЗ интегрированной системы эпиднадзора «Единое здоровье» (статья 17). При этом стороны должны обеспечить его устойчивое финансирование (статья 18). Принцип «Единое здоровье» устанавливает взаимодействие сторон в рамках «Четырехсторонней инициативы» Всемирной организации здравоохранения, Всемирной организации охраны здоровья животных (ВООЗЖ, ранее МЭБ), Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (ФАО) и Программы ООН по окружающей среде (ЮНЕП), обязывая участников действовать в рамках единого глобального подхода в области здравоохранения, к проблемам окружающей среды, изменениям климата и землепользования. Содержание данного принципа вступает в прямое противоречие с национальной стратегией РФ, где подчеркивается, что повышенное внимание мирового сообщества к проблемам изменения климата и сохранения благоприятной окружающей среды используется в качестве предлога для ограничения доступа российских компаний к экспортным рынкам, сдерживания развития российской промышленности, установления контроля над транспортными маршрутами, воспрепятствования освоению Россией Арктики.

В соответствии со статьей 19 контроль за реализацией «пандемического соглашения» возлагается на руководящий орган. Структура руководящего органа, его полномочия и процедуры принятия решений сформулированы рамочно, что фактически оставляет «открытыми» условия формирования механизма управления.

Руководящий орган имеет трехзвенную структуру, которая включает в себя Конфе-

реницию сторон, состоящую из делегатов, представляющих стороны, Канцелярию, состоящую из двух Президентов и четырех Вице-Президентов, избираемых Конференцией сторон, а также двух докладчиков, избираемых Расширенной конференцией сторон, а также Расширенную конференцию сторон, в которую могут войти «заинтересованные стороны», представители ООН и ее смежных учреждений, представители любых организаций (правительственных или неправительственных), частного или государственного сектора, которые квалифицированы в вопросах, охватываемых К/С+ ВОЗ, и которые при выдвижении кандидатуры любой стороной поддерживаются большинством в две трети.

В условиях финансового контроля над ВОЗ, осуществляемого ныне США, их правительственными и неправительственными организациями, а также их союзниками, государства-участники, не являющиеся крупными донорами, фактически не смогут влиять на принятие решений Руководящим органом К/С+ ВОЗ и противостоять глобальной системе управления, действующей в интересах стран коллективного запада и крупных транснациональных корпораций.

Важнейшим вопросом выступает участие Российской Федерации в данном соглашении. На своем втором совещании в июле 2022 г. Межправительственный переговорный орган определил, что в соответствии со статьей 19 Устава (Конституции ВОЗ) «для принятия такого рода конвенций и соглашений требуется большинство в две трети голосов Ассамблеи здравоохранения, причем означенные конвенции или соглашения в отношении каждого отдельного члена Организации входят в силу по принятии их согласно порядку, предусмотренному его конституционной процедурой»¹¹. Действительно в рассматриваемом проекте «пандемического соглашения» предусматриваются процедуры выражения согласия государств на обязательность его норм (ратификация, принятие, присоединение, официаль-

¹¹ Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения // Основные документы, сорок девятое издание (с поправками по состоянию на 31.05.2019). Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2020. С. 1-23.

ное подтверждение) (статья 30). Однако К/С+ ВОЗ не допускает оговорок. Статья 23 прямо запрещает делать какие-либо оговорки. Текст должен приниматься полностью, не предусматривается возможности исключить или изменить юридическое действие определенных положений договора.

Кроме того, печальна статистика разработки и принятия конвенций под эгидой ВОЗ. На практике единственным международным соглашением, принятым 21 мая 2003 г. на 56-й сессии ВОЗ и вступившим в силу 27 февраля 2005 г., стала «Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака»¹². В связи с этим Межправительственный переговорный орган на втором заседании предусмотрел альтернативный вариант принятия «пандемического соглашения» через процедуру, установленную в статье 21 Устава ВОЗ. Правила и регламенты, которые принимаются в соответствии с этой статьей, становятся обязательными без процедуры ратификации для всех членов после того, как будет «сделано должным образом оповещение об их принятии Ассамблеей здравоохранения, за исключением тех членов Организации, которые известят Генерального директора в указанный в оповещении срок об отклонении их или оговорках в отношении них». Таким образом, сохраняется вероятность принятия К/С+ ВОЗ на основе нотификации в простом уведомительном порядке, причем без права, как отмечалось выше, на оговорку.

Заключение

По первому вопросу. Рассматриваемый проект «пандемического соглашения» ВОЗ противоречит суверенитету и безопасности Российской Федерации. основополагающие принципы и условия К/С+ ВОЗ ограничивают суверенное право государств-участников на защиту национальной безопасности и прав граждан. В условиях политизированности решений ВОЗ, принимаемых в интересах глобальных корпораций, стран-доноров, аффилированных правительственных и неправительственных организаций, обеспечить паритет в международных отношениях не-

¹² Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака // Официальный сайт ВОЗ. URL: <http://www.who.int/ftc/ru/index.html> (дата обращения: 13.12.2022).

возможно. Создание системы глобального здравоохранения и делегирование части суверенных прав государств – участников соглашения транснациональным элитам позволит достичь истинной цели настоящего соглашения, заключающейся в установлении тотального контроля и управления человеческим ресурсом.

По второму вопросу. Проект концептуального нулевого проекта пандемического соглашения ВОЗ допускает возможность его принятия без явно выраженного согласия государств-членов, включая Российскую Федерацию, предусмотренного конституционной процедурой, на основе нотификации в простом уведомительном порядке.

В настоящее время в рамках четвертого (27 февраля – 3 марта 2023 г.) и пятого (3–6 апреля 2023 г.) совещаний МППО проходит публичное обсуждение «нулевого варианта проекта К/С+ ВОЗ»¹³, подготовленного на основе концептуального нулевого проекта.

¹³ «Нулевой» вариант проекта К/С+ ВОЗ для рассмотрения Межправительственным переговорным органом на его четвертом совещании. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-ru.pdf (дата обращения: 27.02.2023)

Далее, в мае 2023 г. МППО представит доклад о ходе своей работы на 76-й сессии ВАЗ, и окончательный итоговый доклад будет рассмотрен в повестке заседания 77-й сессии ВАЗ (май 2024 г.).

Таким образом, ВОЗ планирует в ближайшей перспективе завершить работу по определению контуров глобальной системы управления национальными системами здравоохранения, создания механизма наднационального контроля и мониторинга в области медицины, экономического и технологического развития здравоохранения. Эта система призвана на основе глобального воздействия на системы здравоохранения суверенных государств обеспечить принятие глобальных решений, основанных на правилах и нормах, принимаемых без учета суверенных прав и законных интересов стран – участниц ВОЗ. При этом нельзя не учитывать, что эти глобальные решения будут приниматься в интересах мировых игроков в сфере здравоохранения, которыми, в том числе, являются западные правительственные и неправительственные организации и транснациональные корпорации.

Список источников

1. *Дестерев Д.А.* Механизмы принятия решений в международных организациях и коллективных наднациональных органах // Вестник Санкт-Петербургского университета. Право. 2014. № 4. С. 88-96. <https://elibrary.ru/safcln>
2. *Каркищенко Е.И.* Нормотворческая деятельность Всемирной организации здравоохранения // Московский журнал международного права. 2004. № 1. С. 76-84. <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2004-1-76-84>, <https://elibrary.ru/urwvby>
3. *Лукашук И.И.* Современное право международных договоров: в 2 т. Т. 2. Действие международных договоров. М.: Волтерс Клувер, 2006. 483 с. <https://elibrary.ru/qwbblx>
4. *Маличенко В.С.* Формирование международного права здравоохранения // Московский журнал международного права. 2021. № 4. С. 6-20. <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2021-4-6-20>, <https://elibrary.ru/styrlc>
5. *Михайлов В.С.* К вопросу о так называемых «неактивных членах» международных организаций (на примере членства в ВОЗ) // Советский ежегодник международного права. 1981. Т. 1980. С. 204-213. URL: https://rusneb.ru/catalog/000202_000006_837231/
6. *Осмнин Б.И.* Правовые модели прекращения и приостановления государствами действия международных договоров // Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. 2019. № 4. С. 116-133. <https://doi.org/10.12737/jflcl.2019.4.9>, <https://elibrary.ru/plsbxz>
7. *Нешатаева Т.Н.* Международные организации и право. Новые тенденции в международно-правовом регулировании. М.: Дело, 1998. 270 с. URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01001802928>
8. *Талалаев А.Н.* Право международных договоров: в 2 т. Т. 2: Действие и применение договоров. Договоры с участием международных организаций. М.: Зерцало-М, 2009. 504 с. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785807801784.html> (дата обращения: 27.02.2023)
9. *Толстых В.Л.* COVID-19 и международное право: общие вопросы // Московский журнал международного права. 2021. № 3. С. 45-62. <https://doi.org/10.24833/08690049-2021-3-45-62>, <https://elibrary.ru/lmbgtt>

10. Шибяева Е.А. Специализированные учреждения ООН (Международно-правовые аспекты). М.: Международные отношения, 1966. 112 с. URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01006259295>

References

1. Degtarev D.A. (2014). Decision-making mechanisms in international organizations and collective supranational bodies. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Pravo = Vestnik of Saint Petersburg University. Law*, no. 4, pp. 88-96. (In Russ.) <https://elibrary.ru/safcln>
2. Karkishchenko E.I. (2004). Normotvorcheskaya deyatel'nost' Vsemirnoi organizatsii zdavookhraneniya [Rulemaking activities of the World Health Organization]. *Moskovskii zhurnal mezhdunarodnogo prava = Moscow Journal of International Law*, no. 1, pp. 76-84. (In Russ.) <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2004-1-76-84>, <https://elibrary.ru/urwvby>
3. Lukashuk I.I. (2006). *Sovremennoe pravo mezhdunarodnykh dogovorov: v 2 t. T. 2. Deistvie mezhdunarodnykh dogovorov* [Modern Law of International Treaties: in 2 vols. Vol. 2. The Effect of International Treaties]. Moscow, WoltersKluwer Publ., 483 p. (In Russ.) <https://elibrary.ru/qwbblx>
4. Malichenko V.S. (2021). Formirovanie mezhdunarodnogo prava zdavookhraneniya // *Moskovskii zhurnal mezhdunarodnogo prava = Moscow Journal of International Law*, no. 4, pp. 6-20. (In Russ.) <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2021-4-6-20>, <https://elibrary.ru/styrlc>
5. Mikhailov V.S. (1981). K voprosu o tak nazyvaemykh «neaktivnykh chlenakh» mezhdunarodnykh organizatsii (na primere chlenstva v VOZ) [On the issue of the so-called “inactive members” of international organizations (on the example of World Health Organization membership)]. *Sovetskii ezhegodnik mezhdunarodnogo prava* [Soviet Yearbook of International Law], vol. 1980, pp. 204-213. (In Russ.) Available at: https://rusneb.ru/catalog/000202_000006_837231/
6. Osminin B.I. (2019). The legal models of termination and suspension of international treaties by states. *Zhurnal zarubezhnogo zakonodatel'stva i sravnitel'nogo pravovedeniya = Journal of Foreign Legislation and Comparative Law*, no. 4, pp. 116-133. (In Russ.) <https://doi.org/10.12737/jflcl.2019.4.9>, <https://elibrary.ru/plsbxz>
7. Neshataeva T.N. (1998). *Mezhdunarodnye organizatsii i pravo. Novye tendentsii v mezhdunarodno-pravovom regulirovanii* [International Organizations and Law. New trends in International Legal Regulation]. Moscow, Delo Publ., 270 p. (In Russ.) Available at: <https://search.rsl.ru/ru/record/01001802928>
8. Talalaev A.N. (2009). *Pravo mezhdunarodnykh dogovorov: v 2 t. T. 2: Deistvie i primeneniye dogovorov. Dogovory s uchastiem mezhdunarodnykh organizatsii* [The Law of International Treaties: in 2 vols. Vol. 2: The Effect and Application of treaties. Agreements with the Participation of International Organizations]. Moscow, Zertsalo-M Publ., 504 p. (In Russ.) Available at: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785807801784.html> (accessed 27.02.2023)
9. Tolstykh V.L. (2021). COVID-19 and international law: general issues. *Moskovskii zhurnal mezhdunarodnogo prava = Moscow Journal of International Law*, no. 3, pp. 45-62. (In Russ.) <https://doi.org/10.24833/08690049-2021-3-45-62>, <https://elibrary.ru/lmbgtt>
10. Shibaeva E.A. (1966). *Spetsializirovannye uchrezhdeniya OON (Mezhdunarodno-pravovye aspekty)* [Specialized Agencies of United Nations (International and Legal Aspects)]. Moscow, International Relations Publ., 112 p. (In Russ.) Available at: <https://search.rsl.ru/ru/record/01006259295>

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. / Authors declare no conflict of interests.

Поступила в редакцию / Received 07.03.2023

Поступила после рецензирования / Revised 15.03.2023

Принята к публикации / Accepted 17.03.2023



Работа доступна по лицензии [Creative Commons Attribution \(«Атрибуция»\) 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Всемирная