

АКАДЕМИЯ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ
ПРИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ ПРОКУРАТУРЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

БАЙБОЛОВА МЕРУЕРТ БЕКЕТОВНА

Проблемы применения административного законодательства при
нарушении карантинных мер в период пандемии

Диссертация на соискание степени
магистр национальной безопасности и военного дела
по образовательной программе 7М12303 «Правоохранительная деятельность»
(научное и педагогическое направление)

Научный руководитель:
старший преподаватель кафедры
Общеправовых дисциплин Института
послевузовского образования Рахимов Н.Б.,
магистр юридических наук, советник юстиции

Научный соруководитель, консультант:
профессор кафедры социально-
гуманитарных дисциплин Института
послевузовского образования
Тынышбаева А.А.,
д.с.н. старший советник юстиции

г. Косшы, 2022 г.

Түйіндеме

Жұмыста пандемия кезіндегі карантиндік шаралардың әкімшілік құқық бұзушылықтарымен байланысты мәселелер егжей-тегжейлі қарастырылған. Бұдан әрі объективті және субъективті сипаттамалар, біліктілік белгілері, әкімшілік жауапкершіліктің басталуы және тиісті жаза тағайындау толығырақ ашылады. Зерттеудің мақсаты әкімшілік жауапкершілік пен құқық бұзушылықтар жасағаны үшін жазаның басталуының теориялық және практикалық аспектілерін талдау болып табылады.

Резюме

В работе рассмотрены подробно вопросы, связанные с административными правонарушениями карантинных мер в период пандемии понятие, сущность значение. Далее подробнее раскрыты объективные и субъективные характеристики, квалифицирующие признаки, наступления административной ответственности и назначения соответствующего наказания. Целью исследования является анализ теоретических и практических аспектов наступления административной ответственности и наказания за совершение правонарушений карантинных мер.

Resume

The paper considers in detail the issues related to administrative offenses of quarantine measures during the pandemic, the concept, the essence of the meaning. Further, the objective and subjective characteristics, qualifying signs, the onset of administrative responsibility and the appointment of appropriate punishment are disclosed in more detail. The purpose of the study is to analyze the theoretical and practical aspects of the onset of administrative responsibility and punishment for the commission of quarantine measures.

СОДЕРЖАНИЕ

Обозначения и сокращения	5
ВВЕДЕНИЕ	6
Раздел 1. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН	
1.1. Правовое регулирование противоэпидемической ситуации в Республике Казахстан.....	13
1.2. Международный опыт государственной противоэпидемической политики.....	25
1.3. Гражданская самоорганизация по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии в рамках социологического исследования.....	34
Раздел 2. ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ МЕР ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ИНФЕКЦИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ	
2.1. Правомерность ограничения конституционных прав и свобод граждан в условиях пандемии.....	50
2.2. Основания и условия наступления административной ответственности физических и юридических лиц за нарушения карантинных мер в период пандемии.....	64
2.3. Проблемы применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии.....	84
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	96

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	107
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Акты внедрения	119
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Сравнительная таблица предложений по внесению изменений и дополнений в некоторые правовые акты	121
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Научные комменарии к статьям Кодекса РК об административных правонарушениях	127

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В диссертации применяются следующие термины с соответствующими обозначениями и сокращениями:

КоАП – Кодекс об административных правонарушениях

РК – Республика Казахстан

ЧП – чрезвычайное положение

СНГ – Содружество Независимых Государств

ММСП – Международные медико-санитарные правила

ВОЗ – Всемирной организации здравоохранения

COVID-19– CoronaVirus Disease-19

СССР – Союз Советских Социалистических Республик

ССАГПЗ –Совет сотрудничества арабских государств Персидского залива

СМИ – средства массовой информации

ТМП – теория «мягкого подталкивания»

Ст., ст.ст. – статья, статьи

Ч., ч.ч. – часть, части

П., п. –подпункт, подпункты

Др. – другие (другое)

и т.п. – и тому подобное

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проводимого исследования. 30 января 2020 года в связи со вспышкой эпидемии ВОЗ объявила чрезвычайную ситуацию международного значения в области здравоохранения, а 11 марта 2020 года эпидемия была признана пандемией.

С этого времени, не только в Республике Казахстан, но и во всех государствах мира началось коренное переустройство обычного течения жизни граждан. Следует отметить, что граждане и государственные властные структуры впервые столкнулись с ситуацией, при которой приходилось принимать новые, ранее не известные меры административного характера.

На первый план были выдвинуты задачи по нераспространению опасного заболевания и таким образом защита жизни и здоровья населения.

В этой связи появилось множество вопросов, ответы на которые приходилось находить в процессе реализации мер по противодействию распространению инфекции. Главными, разумеется были вопросы, связанные с природой ранее неизвестного вируса, способы его распространения, симптомы заболевания, лечение и т.д. Однако в потоке возникающих вопросов немаловажным оказалось правовое регулирование повседневной жизни граждан, деятельности юридических лиц.

В сложившихся условиях началась вынужденная череда правотворческой деятельности. Как сказано в «Разъяснениях № 1 по отдельным вопросам судебной практики в связи с введением чрезвычайного положения», утвержденных Постановлением пленарного заседания Верховного Суда Республики Казахстан от 6 мая 2020 года № 9: «Президент Республики Казахстан ввёл режим ЧП на территории всей страны с 16 марта 2020 года. Кроме того, приняты Указы Президента Республики Казахстан от 16 марта 2020 года № 286 «О мерах по обеспечению социально-экономической стабильности» и № 287 «О дальнейших мерах по стабилизации экономики».

Согласно Кодексу Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» должностными лицами санитарно-эпидемиологической службы были установлены ограничительные меры, в том числе карантин, которые предусматривают особый режим предпринимательской и (или) иной деятельности, допускающие установление отдельных ограничений прав и свобод физических лиц, прав юридических лиц и возлагающий на них дополнительные обязанности.

Вышеназванные правовые акты приняты должностными лицами в рамках их полномочий в установленном законодательством порядке и были нацелены на сохранение жизни и здоровья населения, предотвращение угрозы широкомасштабного распространения COVID-19, финансовую поддержку граждан и организаций, а также сохранение социально-экономической стабильности.

Органами государственной власти, в целях ограничения распространения COVID-19, в период действия ЧП введены меры и временные ограничения, такие как запрет на передвижение транспортных средств, ограничение передвижения физических лиц, приостановление деятельности учреждений и организаций, отмена и перенос массовых мероприятий и т.п.

Таким образом, введение и действие ЧП имеет характер чрезвычайности и не предотвратимости и, соответственно, обладает всеми признаками обстоятельства непреодолимой силы» [1].

В связи с режимом чрезвычайной ситуации, а в последующем и в связи с применением различных карантинных ограничений, появилось множество вопросов по применению норм различных отраслей права, в том числе связанные с проблемными вопросами привлечения к административной ответственности за нарушение карантинных мер в период пандемии.

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что в Республике Казахстан выбранная нами тема исследования ранее никем не рассматривалась.

По вполне понятным причинам отсутствуют фундаментальные исследования, касающиеся привлечения к административной ответственности за нарушение карантинных мер в период пандемии, нет научного анализа соотношения мер государственного административного принуждения и свобод граждан и конституционных прав.

Оценка современного состояния решаемой научной проблемой и практической задачи. Проблемы применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии стали предметом исследования в работах таких ученых, как Галиев Р.С., Головнин В. В., Кошлыкова Ю.А., Муравьева Е.В., Начкебия М.С., Нестик Т.А., Никулина Е.В., Оленников С. М., Перов Е.В., Полевой В.Г., Реутова М.Н., Степанов К.В., Султанов К.А., Ушаков Д.В., Фролова Е.Ю., Хрипкова Д.В., Хрипков К.А., Шарыкина О.В., Шумских Ю.Л., Щепельков В. Ф., Юревич М.А., Юревич А.В. и др.

Данной теме посвящали свои работы и такие отечественные ученые, как Абишева М.А., Ахметов А., Дуламбаева Р.Т., Мостовая Е., Титова А. и др.

Объектом исследования являются общественные отношения, складывающиеся в результате применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии.

Предмет исследования является административное законодательство Республики Казахстан применяемое при нарушении карантинных мер в период пандемии, а также практика их применения.

Нормативная база исследования состоит из Конституции Республики Казахстан, кодекса Республики Казахстан об административных правонарушениях (далее- КоАП РК), Нормативные постановления Верховного Суда Республики Казахстан.

Теоретическую базу исследования составили результаты теоретических исследований в области административного права Республики Казахстан,

ученых-юристов государств СНГ, ряда авторов государств дальнего зарубежья, касающиеся выбранной нами теме.

Методы и методологическую основу исследования составляет универсальный метод материалистической диалектики, основанный на единстве практической и теоретической деятельности, и отдельные научные методы познания объективной действительности: сравнительно-правовой анализ; системно-структурный; конкретно-социологический и другие методы научного исследования.

Структура диссертации. Работа состоит из введения, основных двух глав, включающих шесть параграфов, заключения, библиографии.

Этапы исследования, ожидаемые результаты и предполагаемые направления их внедрения и апробации. Результаты диссертационного исследования могут служить надежным теоретическим и методическим материалом для обучения административному праву в высших и средних специальных юридических учебных заведениях, а также в системе первоначальной подготовки, повышения квалификации и переподготовки сотрудников правоохранительных органов.

Положения, выносимые на защиту:

1. разработано авторское определение: режим самоизоляции есть установленная законом обязанность личности по самостоятельной корректировке правил своего поведения, предусматривающего самоограничение социальных контактов и принятие иных мер, направленных на недопущение распространения инфекции; 1. в результате проведенного исследования предлагается следующая дефиниция: режим самоизоляции есть установленная законом обязанность личности по самостоятельной корректировке правил своего поведения, предусматривающего самоограничение социальных контактов и принятие иных мер, направленных на недопущение распространения инфекции;

Внесение данного понятия в действующее законодательство РК связано с тем, что главным условием режимов чрезвычайной ситуации и карантина является требования для граждан к их самоизоляции и невыполнение данного условия влечет, административную ответственность. В связи с чем, понятие самоизоляции следует рассматривать в правовой плоскости.

В результате, при самоизоляции следует говорить не о добровольном и самостоятельном изменении личного поведения, а об обязанности личности соблюдать установленные законом правила поведения.

2. разработано авторское определение и предлагается закрепление в Кодексе Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года следующего разъяснения: «Карантин - ограничительные мероприятия (карантин) – административные мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекционных и паразитарных заболеваний и предусматривающие особый режим предпринимательской и (или) иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных»;

В процессе исследования обнаружено, что в нормативно-правовых актах и повседневной жизни очень часто употребляется термин «карантин». Народу предписывается соблюдение режима карантина. Однако официального разъяснения данного термина, применяемого в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, ни в одном из нормативных актов, относящихся к этой области, не обнаружено.

3. внесение изменения в часть ст.476 КоАП РК с изложением в следующей редакции: «Нарушение правил или невыполнение требований, установленных законодательством о введении режима чрезвычайного положения и карантинных ограничений, а также неисполнение соответствующих этому законодательству законных приказов и распоряжений коменданта местности,

если эти действия (бездействие) не содержат признаков уголовно наказуемого деяния»;

Конструкция данной статьи, не может удовлетворить всех потребностей по установлению административной ответственности за нарушение карантинных мер.

Во-первых, в тексте диспозиции части первой ст.476 закреплено: «...а также неисполнение законных приказов и распоряжений коменданта местности...»[85]. Однако, построение предложения не исключает возможности того, что эти приказы и распоряжения могут быть не связаны с режимом чрезвычайного положения.

Во-вторых, в диспозиции статьи КоАП РК составлять полный перечень деяний, нарушающие установленный режим не целесообразно, а достаточно приведение в тексте статьи ссылки на соответствующее законодательство.

В-третьих, санкции первой и второй частей ст.476 КоАП РК предусматривает наказание только для физических лиц, в то время как нарушения установленного режима ЧС и карантина нарушают и юридические лица.

4. внесение в перечень требований, предъявляемых к деятельности субъектов (объектов) контроля и надзора, содержащихся в проверочных листах в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, требование о наличии у работников, занятых в социальной сфере, вакцинации от коронавирусной либо иной опасной инфекции.

Данное предложение связано с тем, согласно алгоритма проведения проверок и порядка привлечения к административной ответственности субъектов, не обеспечивших охват вакцинацией и допускающих на работу лиц без вакцинации» сказано следующее: «За допуск на работу в социально-экономической сфере лиц без вакцинации, к административной ответственности могут быть привлечены как юридические лица, руководители

юридических лиц, индивидуальные предприниматели, так и назначаемые приказом руководителя субъекта предпринимательства лица, ответственные за обеспечение ежедневного контроля и допуск работника к работе.

Однако в соответствии с п.3 ст.143 Предпринимательского кодекса проверке и профилактическому контролю и надзору с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора подлежат только требования, установленные в проверочных листах.

В свою очередь, проверочные листы в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения такого требования, как наличие прививок, не содержат.

В этой связи, проверки по указанному вопросу не могут быть назначены, зарегистрированы в органах по правовой статистике и специальным учетам, а работодатели не подлежат привлечению к ответственности по ч.3 ст.462 КоАП, тогда как вакцинации от коронавирусной *(а в будущем какой-либо иной)* инфекции является жизненно важной необходимостью

Раздел 1. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

1.1 Правовое регулирование противоэпидемической ситуации в Республике Казахстан

Прежде, чем приступить к рассмотрению вопроса о правовом регулировании противоэпидемической ситуации в Республике Казахстан, по нашему мнению, сначала необходимо уяснение содержания противоэпидемической ситуации.

Эпидемия (греч. — распространенный в народе) – прогрессирующее распространение инфекционного заболевания среди людей, как правило, значительно выше уровня заболеваемости, регистрируемой на данной территории и способной создать чрезвычайную ситуацию [2].

Согласно Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года нормативное определение термина «эпидемия» закреплено и заключается в том, что эпидемия – массовое распространение инфекционного заболевания, существенно превышающее обычно регистрируемый уровень заболеваемости [30].

Эпидемией следует понимать ситуацию, при которой обеспечивается предотвращение массового распространения инфекционного заболевания, что, как правило, значительно превышает уровень регистрируемой заболеваемости.

Вышеназванный закон предписывает под санитарно-эпидемиологической ситуацией понимать состояние здоровья населения и среды обитания на определенной территории в определенное время. Иными словами, санитарно-эпидемиологическая ситуация отражает состояние не только здоровья населения, но и среды обитания, то есть окружающей среды. Окружающая среда не может быть охарактеризована состоянием здоровья. Она характеризуется уровнем благополучия с позиции безопасности для здоровья населения.

В соответствии с Законом Республики Казахстан от 11 апреля 2014 года «О гражданской защите» «чрезвычайная ситуация – обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, пожара, вредного воздействия опасных производственных факторов, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, вред здоровью людей или окружающей среде, значительный материальный ущерб и нарушение условий жизнедеятельности людей» [4].

Возникновение эпидемии следует отнести к чрезвычайным ситуациям природного характера, под которыми понимаются «чрезвычайные ситуации, сложившиеся в результате опасных природных явлений (геофизического, геологического, метеорологического, гидрогеологического опасного явления), природных пожаров, эпидемий, поражения сельскохозяйственных растений и лесов болезнями и вредителями» [4].

В соответствии с нормативным определением эпидемия способна вызвать наступление чрезвычайной ситуации, которая будет иметь природный характер.

Наступление эпидемии создает угрозу для здоровья и жизни всех людей, находящихся в зоне распространения этой эпидемии. С учетом опасности распространения эпидемии на первый план выступает законодательное регулирование противоэпидемической ситуации. В складывающихся опасных для здоровья и жизни граждан ситуациях становится необходимым государственное, властное распоряжение по регулированию отношений, обычное течение которых может способствовать распространению эпидемии.

Обращение к законодательной базе республике показывает следующее.

Статья 29 Конституции Республики Казахстан гарантирует право граждан на охрану здоровья. Это соотносится с нормами международного права, предусматривающими право каждого на охрану здоровья и получение необходимой медицинской помощи. Эти положения закреплены во Всеобщей

декларации прав человека (ст.25), и в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах, пункт 1 статьи 12 где предусмотрено что участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший уровень физического и психического здоровья [5].

Следует отметить, что эпидемии современного периода времени отличаются тем, что могут очень быстро перешагнуть границы отдельных государств и начать свое распространение по всему миру.

В связи с этим международным сообществом в 2005 году приняты Международные медико-санитарные правила (ММСИ), которые вступили в силу в 2007 году. Цель и сфера применения новых Правил состоят «в предотвращении международного распространения болезней, предохранении от них, борьбе с ними и принятии ответных мер на уровне общественного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для международных перевозок и торговли»[6].

В 194 странах-членах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) объектом глобального эпидемиологического надзора и контроля определена чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение [7].

Нормативно-правовая база Республики Казахстан, определяющая противоэпидемическую государственную деятельность, скорректирована с учетом требований указанных выше Международных медико-санитарных правил.

Основным правовым актом в рассматриваемой области является Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года.

Причиной принятия данного Кодекса послужили накопившиеся проблемы, требующие своего обновленного нормативного регулирования, среди которых такие, как:

- укрепление и сохранение здоровья нации;
- усиление совместной ответственности граждан за свое здоровье;
- сокращение числа попыток самоубийства и потребления табака алкогольными напитками;
- повышение качества первичной медико-санитарной помощи (ПМСП);
- усиление контроля за качеством предоставляемых медицинских услуг, повышение качества подготовки медицинского персонала;
- развития медицинской науки;
- получения медицинских услуг в цифровом формате;
- повышения эффективности использования бюджетных средств и конкурентоспособности медучреждений.

Примечательно, что среди принципов законодательства республики в области здравоохранения закреплены такие положения, как:

- отнесение охраны общественного здоровья к факторам обеспечения национальной безопасности;
- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- совместная ответственность государства, работодателей и физических лиц за сохранение и укрепление личного и общественного здоровья.- отнесение здоровья населения к факторам обеспечения национальной безопасности [3].

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения означает – состояние здоровья населения, среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие на человека факторов среды обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности [3].

Меры по недопущению возникновения и распространения зоонозных инфекций закреплены в Санитарных и ветеринарных правилах. Эти правила имеют обязательное значение для всех государственных органов, физических и юридических лиц, общественных объединений вне зависимости от форм собственности и ведомственной принадлежности.

2020 год начался с известия о возникновении в Китае нового заболевания, вызываемого коронавирусом SARS-CoV-2, которому впоследствии было присвоено международное название COVID-19 (CoronaVirus Disease-19).

Тогда еще казахстанцы как и все народы мира не предполагали, что это событие станет тревожным не только для страны-возникновения заболевания - Китая.

COVID-19 стал стремительно распространяться по миру. Комитетом по чрезвычайной ситуации Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) было объявлено о соответствии вспышки новой коронавирусной инфекции чрезвычайной ситуации санитарноэпидемиологического характера международного значения. В связи с этим, 30 января 2020 года на втором заседании Чрезвычайного комитета в рамках Международных медико-санитарных правил, эпидемия, вызванная коронавирусом, была объявлена чрезвычайной ситуацией в здравоохранении, имеющей международное значение [8], а 11 марта 2020 года эпидемия была признана пандемией.

В этих условиях в нашей республике началась активизация правового регулирования противоэпидемической ситуации посредством принятия соответствующих правовых актов.

Первым документом, положившим начало правотворчества в рассматриваемом русле, стало Распоряжение Премьер-Министра Республики Казахстан «О мерах по недопущению возникновения и распространения коронавирусной инфекции на территории Республики Казахстан», принятое 29 января 2020 года, в который были внесены изменения и дополнения от 14 февраля 2020 года.

27 марта 2020 года было принято Постановление Правительства Республики Казахстан «О внесении изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 27 января 2020 года № 10 «О приостановлении действия пункта 26-1 Правил въезда и пребывания иммигрантов в Республике Казахстан, а также их

выезда из Республики Казахстан, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 21 января 2012 года № 148».

В частности, в постановление внесены следующие изменения:

пункт 1 изложен в следующей редакции: «Приостановить до 1 июля 2020 года действие пункта 26-1 Правил въезда и пребывания иммигрантов в Республике Казахстан, а также их выезда из Республики Казахстан, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 21 января 2012 года № 148 (САПП Республики Казахстан, 2012 г., № 29, ст. 388), в части действия семидесятидвухчасового безвизового режима въезда, пребывания и выезда из Республики Казахстан» [9].

Данные изменения в законе должны были прекратить пребывание в республику иностранцев, среди которых могли оказаться носители опасного вируса. Эта была заблаговременная, профилактическая мера, так как на первое апреля 2020 года в Казахстане было выявлено только лишь три человека, заразившихся короновирусной инфекцией.

15 марта 2020 года был издан Указ Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в Республике Казахстан» (далее Указ), где было сказано: «В связи с объявлением Всемирной организацией здравоохранения нового коронавируса COVID-19 пандемией в целях защиты жизни и здоровья граждан ввести в соответствии с законодательством Республики Казахстан на всей территории Республики Казахстан чрезвычайное положение на период с 08 часов 00 минут 16 марта 2020 года на срок до 07 часов 00 минут 15 апреля 2020 года».[10]

Кроме того, приняты Указы Президента Республики Казахстан от 16 марта 2020 года № 286 «О мерах по обеспечению социально-экономической стабильности» и № 287 «О дальнейших мерах по стабилизации экономики».

В соответствии с Законом Республики Казахстан от 8 февраля 2003 года N 387 «О чрезвычайном положении» «чрезвычайное положение – временная мера,

применяемая исключительно в интересах обеспечения безопасности граждан и защиты конституционного строя Республики Казахстан и представляющая собой особый правовой режим деятельности государственных органов, организаций, допускающий установление отдельных ограничений прав и свобод граждан, иностранцев и лиц без гражданства, а также прав юридических лиц и возлагающий на них дополнительные обязанности» [11].

Обстоятельством послужившим основанием введения чрезвычайного положения явилась чрезвычайная ситуация природного характера, вызванная угрозой распространения короновирусной эпидемии. Причем, введение чрезвычайного положения было связано с тем, что, как и предусмотрено законом, опасность распространения эпидемии была расценена как невозможность урегулирования сложившейся ситуации применением иных мер [11].

Условия чрезвычайного положения предусматривали следующие меры и временные ограничения:

- 1) усилить охрану общественного порядка, охрану особо важных государственных и стратегических, особорежимных, режимных и особо охраняемых объектов, а также объектов, обеспечивающих жизнедеятельность населения и функционирование транспорта;
- 2) ограничить функционирование крупных объектов торговли;
- 3) приостановить деятельность торгово-развлекательных центров, кинотеатров, театров, выставок и других объектов с массовым скоплением людей;
- 4) ввести карантин, осуществить масштабные санитарно-противоэпидемические мероприятия, в том числе с участием структурных подразделений Министерства обороны Республики Казахстан и органов внутренних дел, осуществляющих деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 5) запретить проведение зрелищных, спортивных и других массовых мероприятий, а также семейных, памятных мероприятий;
- 6) установить ограничения на въезд на территорию Республики Казахстан, а также на выезд с ее территории всеми видами

транспорта, за исключением персонала дипломатической службы Республики Казахстан и иностранных государств, а также членов делегаций международных организаций, направляющихся в Республику Казахстан по приглашению Министерства иностранных дел Республики Казахстан [11].

Помимо соответствующих мер организационного характера в Указе было дано поручение Правительству РК по усилению контроля за лицами, уклоняющимися от медицинского обследования и лечения, соблюдения карантинного режима, скрывающими данные, имеющие значение для определения эпидемиологической ситуации, а также меры ответственности указанных лиц [11].

1 апреля 2020 года было издано Постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан «О мерах по обеспечению безопасности населения Республики Казахстан в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в РК», которое очень быстро утратило и силу и последовала череда следующих обновлений данного правового акта: от 9 апреля 2020 года; от 14 апреля 2020 года; от 17 апреля 2020 года; от 1 мая 2020 года; от 22 мая 2020 года; от 26 июня 2020 года.

23 октября 2020 года было принято Постановление Главного государственного санитарного врача РК «О дальнейшем усилении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения РК» в которое были внесены изменения и дополнения от 4 декабря 2020 года.

Такое стремительное обновление принимаемого правового документа объясняется тем, что Республика Казахстан также, как и весь мир, впервые столкнулся с такой проблемой, а именно: необходимость принятия экстренных мер по недопущению распространения ранее неизвестной эпидемии в условиях современных скоростей передвижения людских потоков, как внутри государства, так и между государствами и континентами.

В этой связи правотворчество уполномоченных органов продвигалось по мере обнаружения новых потребностей в сфере правового регулирования.

5 июля 2020 года был издан Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «О некоторых вопросах организации и проведения санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий», который устанавливал требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий в случаях возникновения и угрозы распространения коронавирусной инфекции.

В целях недопущения распространения коронавирусной инфекции и защиты жизни, здоровья населения Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 июля 2020 был утвержден Национальный план по защите жизни и здоровья казахстанцев в условиях пандемии.

В целом с начала 2020 года в республике было принято множество подзаконных актов, целью которых было регулирование деятельности в самых различных сферах государственной и общественной деятельности, жизнедеятельности граждан в условиях, способствующих нераспространению COVID-19.

Нормотворческая деятельность продолжилась в 2021 году. Так, было принято Постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 3 июня 2021 года № 26 О внедрении проекта «Ashyq» на объектах предпринимательства, в которое изменения и дополнения были внесены 11 июня 2021 года, а затем и 29 июля 2021 года и 26 августа 2021 года.

Данный правовой акт в целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19 среди населения Республики Казахстан предусматривает реализацию проекта «Ashyq» на все регионы Республики Казахстан, на объектах предпринимательства [12].

Постановление вводит использование на указанных объектах специального QR-кода, для определения статуса посетителя:

- «зеленый» статус: «безопасный» - установлен в базе данных как прошедший ПЦР-тестирование с отрицательным результатом на COVID-19, ограничений в передвижении нет;

- «синий» статус: «нейтральный» - отсутствует результат ПЦР-тестирования, отсутствует в базе данных как лицо контактное с больным COVID-19, нет ограничений в передвижении, кроме мест, где наличие результатов ПЦР-тестирования является обязательным;

- «желтый» статус «контактный» - контактный с больным COVID-19, предполагает ограничение передвижения;

- «красный» статус: «инфицирован» - зарегистрирован в базе с положительным результатом ПЦР-тестирования на COVID-19, пациенты со статусом «инфицирован» - код U07.1, предполагает ограничение передвижения, соблюдение строгого режима домашней изоляции для лиц, находящихся на амбулаторном наблюдении.

Постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан 11 июня 2021 года № 28 «О дальнейшем проведении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан» утверждает:

- методические рекомендации «Проведение вакцинации против коронавирусной инфекции населения в Республике Казахстан» (далее - Методические рекомендации) согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

- регламент хранения и транспортировки вакцин по профилактике коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее - Регламент) согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

4 ноября 2021 года Постановлением Правительства Республики Казахстан был утвержден План оперативных действий по противодействию пандемии коронавирусной инфекции на 2021-2022 года.

Целью данного плана является недопущение распространения и противодействие коронавирусной инфекции.

План содержит систему профилактических мероприятий, которые должны быть реализованы в указанный период в рамках следующих разделов: контроль в пунктах пропуска через Государственную границу, противоэпидемические мероприятия и развитие информационных систем, расширение охвата вакцинацией, оказание медицинской помощи населению, медицинская реабилитация и лекарственное обеспечение, коммуникационная стратегия, развитие научно-исследовательского потенциала.

Принимаемые нормативные акты соответствуют Кодексу Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» и устанавливают ограничительные меры, в том числе карантин. Данные меры предписывают особый режим предпринимательской и (или) иной деятельности. В силу этого на физических и юридических лиц налагаются дополнительные обязанности, которые в обычной, без карантинной жизни, должны были бы восприниматься как ущемление конституционных прав и свобод.

Коллектив российских ученых считают правомерным возможность принудительной госпитализации лиц с подозрениями на заболевания коронавирусом. Они связывают такие меры с опасностью для окружающих, которая исходит от заболевших в виде инфицирования COVID-19. Более того, авторы высказываются за то, чтобы принудительной госпитализации были бы подвержены не только заболевшие, но и люди, контактировавшие с заболевшими, которые, по мнению ученых должны попасть под категорию потенциального носителя инфекции, с человеком с подтверждённым диагнозом или с человеком,

госпитализированным с подозрением на заболевание, представляющее опасность для окружающих [13].

Однако, к сожалению, своевременное принятие мер государственного реагирования на угрозу распространения опасной эпидемии в виде издания соответствующих требованиям складывающейся ситуации законодательных актов недостаточно. Эффективность принимаемых мер зависит от того, насколько полно и правильно реализуются нормативные установления. Это находится в прямой зависимости от законопослушного поведения физических и юридических лиц.

В целях пресечения самых различных общественно опасных нарушений установленного противоэпидемического правового регулирования, законодательством предусмотрены административная и уголовная ответственность за различные правонарушения.

В соответствии с КоАП РК административная ответственность за различные нарушения установленного порядка общественных отношений в период осуществления противоэпидемических мероприятий предусмотрена следующими статьями КоАП РК:

- статья 425 «Нарушение требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов»;

- статья 430 «Уклонение от лечения лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих»;

- статья 431 «Соккрытие лицами с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, источника заражения и лиц, находившихся с ними в контакте»;

- статья 462 «Воспрепятствование должностным лицам государственных инспекций и органов государственного контроля и надзора в выполнении ими

служебных обязанностей, невыполнение постановлений, предписаний и иных требований» (часть третья)

- статья 476 «Нарушение режима чрезвычайного положения».

Таким образом, следует, что правовое регулирование противоэпидемической ситуации в РК на момент возникновения коронавирусной пандемии сводится в основном к развитию, детализации уже имеющейся нормативно-правовой базы. Основным массив нововведений, регулирующих повседневную жизнь казахстанцев в период пандемии, за исключением Указа Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в Республике Казахстан», предусмотрен в подзаконных правовых актах, исходящих из Конституции Республики Казахстан, а также таких законов, как Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Закон «О гражданской защите», Уголовный кодекс Республики Казахстан, КоАП РК.

1.2 Международный опыт государственной противоэпидемической политики

Как известно, пандемия коронавируса стала проблемой не отдельно взятых государств, а всего мира в целом. Ни одно государство мира не может заявить о том, что данный вирус «не посетил» их территорию.

В этой связи в мире складывается ситуация, при которой мы наблюдаем самые различные варианты государственного реагирования на опаснейшую инфекционную угрозу.

Международный опыт государственной противоэпидемической политики мы решили рассмотреть дифференцированно: сначала опыт государств ближнего зарубежья, а затем опыт стран дальнего зарубежья.

Ближнее зарубежье представлено в перечне государств, образовавшихся после распада СССР. Ввиду длительной общей истории, одинаковой основой

правовых систем социальная обстановка, государственное устройство в этих государствах имеет много сходств.

Так, например, в Республике Беларусь определенное время игнорировали надвигающуюся угрозу. Ставка была сделана лишь на активное выявление заболевших. Однако игнорировались меры по физическому дистанцированию граждан, не был наложен запрет на проведение мероприятий с массовым участием населения, продолжали работать кафе, рестораны, кинотеатры и т.д. то есть, не вводили карантин. Александр Лукашенко делал заявления об отсутствии эпидемии и даже вывел 25 апреля 2,3 млн белорусов на республиканский субботник.

Экс-советник президента России Владимира Путина, экономический эксперт Андрей Илларионов сделал анализ ответа Беларуси на пандемию коронавируса, в результате которого пришел к следующим выводам.

На 31 марта смертность в Беларуси была практически такой же, как в России (0,11-0,12 погибших на 1 млн жителей) и почти вчетверо ниже, чем в Украине. На 2 мая в Беларуси смертность на 18,4% превышает российский показатель и на 37,9% – украинский [14].

Сделанный анализ наглядно демонстрирует, какие негативные последствия повлекла недооценка опасности и несвоевременное принятие профилактических мер.

В последующем, под давлением неумолимых фактов в Республике Беларусь в целях предупреждения распространения COVID-19 были приняты все необходимые ограничительные мероприятия.

Также будет введено ограничение на проведение научных и культурно-массовых мероприятий на базе высших учебных заведений страны [15].

За нарушение требований самоизоляции предусмотрена ответственность вплоть до уголовной.

Совершенно иная государственная политика наблюдалась в Латвии.

2 марта 2020 г. здесь был диагностирован первый пациент с коронавирусной инфекцией СОУГО-19. 12 марта было объявлено чрезвычайное положение [16], закрыты школы и вузы. С 14 марта запрещены все публичные мероприятия, а неорганизованные мероприятия ограничены по численности 50 людьми, а по продолжительности - временем 23:00. С 17 марта прекращены международные пассажирские перевозки [16].

20 марта Сейм Латвии поддержал закрытие игровых залов и приостановку азартных игр в интерактивной среде. С 20 марта во всех торговых точках люди обязательно должны соблюдать дистанцию в 2 метра. С 30 марта запрещены все религиозные мероприятия, требующие участия людей, а также все частные мероприятия, за исключением похорон на открытом воздухе [17].

За нарушение режима накладывались значительные штрафы и в более тяжелые случаи возможно лишение свободы на срок до трех лет.

В России были приняты основные меры в связи с угрозой распространения коронавирусной инфекции. Начало было положено в конце января 2020 г., когда был создан специальный штаб под руководством вице-премьера Т. Голиковой, а в начале февраля премьер-министр России подписал национальный план по борьбе с распространением нового коронавируса. Эпидемиологические и ограничительные меры в России включили практически весь известный арсенал административных мероприятий.

Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации в 2020 году принят ряд постановлений, направленных на недопущение распространения коронавирусной инфекции:

Так, постановлением от 13 марта 2020 г. № 6 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019» было поручено высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации обеспечить соблюдение противоэпидемического режима в образовательных организациях (с

возможностью обеспечения перехода на дистанционное обучение), ограничение проведения массовых мероприятий;

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30 марта 2020 г. № 9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019», для граждан введено ограничение – соблюдение дистанции до других граждан не менее 1 метра, для иностранных граждан и лицам без гражданства, прибывающим в целях осуществления трудовой деятельности - выполнение требования по изоляции сроком на 14 календарных дней со дня прибытия на территорию Российской Федерации.

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 16 октября 2020 г. № 31 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019» предписано обеспечить ношение гигиенических масок в местах массового пребывания людей, в общественном транспорте, такси, на парковках.

Таким образом, с учетом вышеназванных положений действия граждан, выражающиеся в нарушении санитарных правил и гигиенических нормативов влекут административную ответственность по части 2 статьи 6.3 КоАП, с наложением административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до сорока тысяч рублей.

При совершении подобных действий, повлекших причинение вреда здоровью человека или смерть человека, и эти действия не содержат уголовно-наказуемого деяния, то наступает ответственность по части 3 статьи 6.3 КоАП, с наложением административного штрафа на граждан в размере от ста пятидесяти тысяч до трехсот тысяч рублей [19].

Таким образом, в государствах ближнего зарубежья главными мерами по нераспространению опасной инфекции были такие организационные мероприятия, как создание противоэпидемических штабов при правительстве; закрытие границ; ограничения транспортного сообщения; приостановка

деятельности предприятий и организаций и даже некоторых отраслей, установление режима самоизоляции для граждан; установление специального режима работы объектов жизнеобеспечения населения; вакцинация населения.

Впоследствии в этих государствах были внесены изменения и дополнения в административное и уголовное законодательство, предусматривающие ужесточение наказания за нарушение установленного режима ограничений.

Опыт Вьетнама в борьбе с коронавирусом очень важен для других государств, поскольку удалось предотвратить широкое распространение инфекции в стране. Число людей, инфицированных COVID-19 во Вьетнаме, относительно невелико. По состоянию на 1 июня 2020 года в стране было зарегистрировано всего 327 подтвержденных случаев, смертельных случаев не было [18].

В первую очередь, речь идет о системе государственного управления и механизмах мобилизации общества на преодоление кризисных ситуаций. Как отмечает известный российский востоковед-политолог, профессор В. Н. Колосов, Вьетнам отличается очень высоким уровнем мобилизации населения и очень высоким уровнем управления. Здесь правительство управляет процессами, а не процессами правительства. Выше было сказано, что Вьетнам имеет ограниченные финансовые и материальные возможности, но искусство управления заключается в использовании ограниченных ресурсов для решения определенных проблем [19].

Для недопущения распространения короновирусной инфекции Вьетнаму пришлось прибегнуть к жестким решениям и действиям. Для патрулирования «проблемных» улиц, уездов привлекаются военнослужащие Вьетнамской народной армии [19].

Тем самым вьетнамская реальность признается мировым сообществом «новой нормальностью».

Положительную роль сыграли и национальные привычки вьетнамцев. К примеру, медицинские маски они носили еще задолго до появления этой инфекции, для них это нормальное явление. Причиной тому являются следующие факты.

Монархии Бахрейна, Катара, Кувейта, Объединенных Арабских Эмиратов (ОАЭ), Саудовской Аравии, – имеют общие характеристики, позволяющие анализировать их реакцию на пандемию в целом. Эти страны объединяют религия, язык и соответствующая мировоззренческая позиция, и авторитарная политическая культура. Но, конечно, каждая страна имеет свои особенности.

На весну 2020 г. пришлось массовые мероприятия у иранских шиитов – празднование Навруза, во время которого посещаются места поклонения – мечети и мазары. С 29 июля начинается хадж в Мекку и Медину, в котором принимают участие сунниты и шииты. И хотя в Саудовской Аравии случаи заболевания коронавирусом обнаружены у членов правящей династии, власти королевства заявили о том, что хадж отменен, не будет, но иностранные паломники не будут принимать в нем участие [20].

Первый на территории ССАГПЗ случай заражения коронавирусом был зарегистрирован в ОАЭ 29 января 2020 г. В этой связи, власти ОАЭ дали распоряжение проверять всех пассажиров, прибывающих из Китая в аэропорты Абу-Даби и Дубая [Keraudren, 2020]. В феврале были выявлены случаи заболевания в Омане Кувейте и Бахрейне. Все пострадавшие посещали Иран [21]. В первой половине марта 2020 г. о первом случае заражения COVID-19 сообщили власти Саудовской Аравии - человек, вернувшийся из Ирана.

Члены ССАГПЗ достаточно быстро среагировали на угрозу вируса и ввели санитарные ограничения. Одной из первых стран Ближнего Востока, закрывшей границы, была Саудовская Аравия. С 6 февраля введен запрет на поездки в Китай и из Китая; 27 февраля приостановлены въезды паломников в священные города–

и выдача виз для совершения паломничества. Множество людей застряли в аэропортах Бангладеш и Индонезии, доставляющих паломников в Мекку[22].

В других странах ССАГПЗ аналогичные противоэпидемические меры были приняты в течение марта 2020 г. К ним относятся: приостановка молитв в мечетях; введение комендантского часа; перевод значительной части государственных служащих (до 80%) на удаленную работу и ограничение количества сотрудников частных предприятий; закрытие школ и университетов, торговых центров и др.[23].

21 января 2020 г. в СМИ Северной Кореи объявили о новой инфекции как о пандемии, угрожающей стране и всему миру. Еще в декабре 2019 г. продлили период карантина с 15 до 30 дней.

22 января власти КНДР приняли решение закрыть въезд в страну для туристов и 28 января в стране объявлен чрезвычайный карантинный режим.

К 13 февраля было закрыто железнодорожное и воздушное сообщение – страна оказалась в полной изоляции. Даже товары, которые прибывали в КНДР обрабатывались дезинфицирующими средствами и отправлялись на 10 дней на изолированные склады [24].

27 февраля замминистра здравоохранения Северной Кореи Ким Хен Хун заявил, что границы страны будут закрыты пока не будут доступны эффективные лечебные меры против вируса [25].

Ограничения установлены и внутри страны, изолировав и приграничные провинции. Военные находились в казармах около 30 дней [25]. 25 февраля Северная Корея ввела временный запрет на эксплуатацию курорта горячих источников Яндок и дельфинарий на острове Ныннадо в Пхеньяне. В феврале в каждом учреждении, подъезде жилого дома при входе измеряли температуру и дезинфицировали обувь и руки [26].

29 февраля на заседании Политбюро Ким Чен Ын отметил, что правительство с самого начала приняло превентивные меры, поскольку эта

вирусная инфекция распространяется так быстро, ее инкубационный период неопределен, и ее путь заражения также научно не определен.

Создано Центральное противоэпидемическое командование, требования которых обязательны для всех без исключения.

У Южной Кореи в отличие от Северной на осознание проблемы и принятии решений ушло некоторое время: правительство не сразу среагировало на призыв о закрытии границ с Китаем и начать готовиться к эпидемии.

17 февраля в секте «Синчхонджи» в Тэгу произошло заражение COVID-19. Догмы этой протестантской секты, о том, что если ты заболел, Господь наказал его за то, что ты мало молился или играл в тайные общества, которые необходимо скрывать даже от родственников, способствовали вспышке вируса [27].

После чего, власти начали действовать. 25 февраля введены новые противоэпидемические рекомендации для граждан.

26 февраля Национальное собрание немедленно приняло законы, касающиеся предотвращения эпидемий [28], согласно которым власти были вправе штрафовать инфицированных пациентов, отказывающиеся от прохождения тестирования, а также пациентов, не соблюдающих предписания о карантине или назначать им тюремное заключение на срок до 1 года.

Закружи библиотеки, театры, начало учебного года в школах было отложено, а вузы перевели на дистанционное обучение.

В условиях распространения COVID-19 муниципальные органы КНР, приняли меры по сокращению движения по всему Китаю, опасаясь резкого увеличения расходов на санитарно-социальные услуги. Множество железнодорожных маршрутов и авиарейсы отменены, с закрытием на карантин десятков аэропортов и железнодорожных вокзалов. Резко сократилась миграция населения. Большая часть населения были на самоизоляции. Власти организовали безопасное возвращение в мегаполисы большого количества студентов и рабочих-

мигрантов, уехавшие по стране на новогодние каникулы [29]. В большие города допустили лишь около 80 млн отпускников [30].

Жесткие меры и ограничения в Китае привели к успеху в борьбе с COVID.

Ученые выделяют три фактора, связанных с функционированием местного управления: ответные меры первого уровня управления на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения; участие правительства в социальных сетях; расходы на общественную безопасность.

Во-первых, социальные сети скорректировали граждан для участия в движениях по борьбе с COVID-19, поскольку участие государства в регулировании социальных сетей помогало сократить потоки выезжающих из страны. Смысл политики властей заключается в том, что представители власти и бизнеса, работающие в социальных сетях, сотрудничали в разработке эффективной системы выявления ложной информации при кризисном управлении. [3, p. 21].

В каникулы по случаю Первомая во многих парках и туристических зонах туристам необходимо было заранее забронировать билеты через мобильные телефоны или на сайтах. В условиях COVID-19 широко распространился онлайн-туризм [31]. В целях сдерживания распространения COVID-19 онлайн-туризм позволил избежать массового скопления людей и способствовать руководству туристических компаний, выработать меры по обеспечению безопасности туристов [32].

По оценке ВОЗ, Китай сумел быстро сдержать распространение вируса, накопив опыт по профилактике и контролю эпидемии. Кроме того, дали положительные результаты такие меры, как изоляция, соблюдение личной гигиены, соблюдение социальной дистанции, и др.[33]. Си Цзиньпин проводил борьбу с COVID-19 по двум линиям взаимодействия: жесткий контроль за эпидемией и тщательная санитарная профилактика; масштабные исследования причин происхождения этого вируса и производство материальных средств [34].

Таким образом, проведенный анализ международного опыта государственной противоэпидемической политики показывает, что угроза распространения опасного заболевания вынудила все государства принимать необходимые профилактические меры. Борьба с инфекцией, ее последствиями, а также предупреждение ее дальнейшего распространения не имеет каких-то особенностей. Все государства вынуждены применять одинаковые меры. Однако, успех имеется там, где, во-первых, среагировали быстро, во-вторых, властям удалось консолидировать все общество в одном стремлении – победить пандемию. Опыт таких государств, как Вьетнам, Северная Корея, Китай, показывает, что одни и те же профилактические мероприятия могут дать самый различный результат, а именно: жесткая дисциплина населения, высокий уровень самоорганизации членов общества способствуют спасению многих человеческих жизней.

1.3 Гражданская самоорганизация по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии в рамках социологического исследования

Как мы установили ранее, в условиях пандемии все государства и в том числе Республика Казахстан вынуждены принимать нормативно-правовые акты по установлению чрезвычайной ситуации либо карантина. Одновременно осуществляется вакцинирование граждан. Данные вынужденные меры должны способствовать нераспространению опасного заболевания.

Обычно государственное регулирование касается отдельных, узких сфер человеческой деятельности либо регулируются отдельные общественные отношения. На законодательном уровне очерчивается круг допускаемых и запрещаемых общественных отношений. В данном случае установление карантина либо чрезвычайной ситуации для гражданского общества является непривычным и неприятным предприятием. В связи с тем, что государственное

регулирование вторгается в сферу личной жизни граждан, нарушает многовековые и ставшие привычными конституционные права граждан, например, на свободу передвижения. Гражданам запрещается организация массовых развлекательных, зрелищных и иных мероприятий. Становится недоступным посещение таких публичных мест, как кинотеатры, рестораны, кафе, бассейны и т.д.

В этой связи особенно актуальными становятся такие личностные качества, как сознательность и личная гражданская ответственность.

Давно известным является факт того, что любое государственное предприятие сможет достигнуть поставленной цели только при условии, когда оно найдет надлежащее его понимание и принятие гражданским обществом.

Нормативное государственное регулирование будет реализовано в полной мере только в том случае, когда будет обеспечено выполнение законодательных требований теми лицами, кому они адресованы. Правовые акты по установлению чрезвычайной ситуации либо карантина адресованы, в первую очередь, гражданам, населению республики, так как регламентируют порядок их поведения в создавшихся условиях.

Прежде, чем вести речь о гражданской самоорганизации по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии, на наш взгляд, следует обратить внимание на то, каким образом повлияли условия чрезвычайной ситуации и карантина на состояние общественного сознания членов гражданского общества.

По-нашему мнению, имеются основания ожидать некоторые изменения в этой области. Это связано с тем, что подавляющее большинство наших современников впервые столкнулись с такими масштабными и серьезными ограничениями, вызванными вполне реальной угрозой наступления негативных последствий.

Если старшее поколение – это люди, пережившие времена отечественной войны и связанные с нею разрухи, голода и иных тяжелых последствий, еще помнят условия определенных ограничений, плохие условия быта и многое другое, то остальные члены общества не испытывали каких-либо неприятностей, которые бы распространялись на все и на всех.

Не секрет, что современные казахстанцы, по сравнению с гражданами предшествующих поколений, все же пребывали в относительно благоприятных условиях проживания. Введение режимов чрезвычайной ситуации или карантина «приводят к кризисной (экстремальной) ситуации жизнедеятельности, которую можно определить как «совокупность условий и обстоятельств, выходящих за рамки обычных, которые затрудняют или делают невозможной жизнедеятельность индивидов или социальных групп» [33] (С. 87).

С 27 февраля по 4 марта 2021 года бюро экспресс мониторинга общественного мнения DEMOSCOPE провели опрос 1100 человек в 14 областях и городах республиканского значения. Среди опрошенных оказались 53% мужчин и 47% женщин старше 18 лет.

Опрос показал, что большинство наших соотечественников интересуются новостями о распространении опасного заболевания. Только 11% из числа опрошенных заявили, что не интересуются новостями о пандемии.

Оказалось, что основным источником новостей о коронавирусе люди получают посредством телевидения – 91%.

Вторым источником информации о коронавирусе оказались социальные сети – 24%, интернет издания оказались лишь на третьем месте – 20%.

Авторы исследования вынуждены были констатировать факт того, что назрел кризис доверия между государством, СМИ и гражданами. К сожалению, граждане больше доверяют сообщениям в WhatsApp.

Опрос показал, что большинству граждан (39%) трудно определить достоверность информации о коронавирусе.

Лишь пятая часть опрошенных граждан (19%) доверяют информации, исходящей от официальных властей республики и Всемирной организации здравоохранения.

У 10% опрошенных наибольшее доверие вызывает информация, полученная ими от своих знакомых.

Суммарно 8% респондентов доверяют информации, исходящей от блогеров и иных пользователей социальных сетей.

65 % казахстанцев считают, что ношение медицинских масок снижает риск заражения коронавирусом. С ними не согласны 21% опрошенных.

Результаты социологического исследования «COVID-19: мнение жителей столицы», проведенного в период с 3 по 12 апреля 2020 года, показали следующее:

«- абсолютное большинство участников опроса осведомлены о распространении пандемии в мире,

- 84,4% респондентов обеспокоены распространением коронавирусной инфекции в Казахстане, беспокоятся больше женщины, чем мужчины,

- 80% респондентов переживают, что могут заболеть сами или их близкие люди, больше переживают женщины, чем мужчины.

- 80% респондентов переживают, что могут заболеть сами или их близкие люди, больше переживают женщины, чем мужчины. Больше всего переживают респонденты старшего поколения, входящие в группу риска,

- опрос респондентов проходил в дни карантина: 98% отметили, что соблюдают условия карантина, 96% сидят дома, 98,1% стали чаще мыть руки, 97% избегают посещения людных мест, 94,7% используют маски, 81,3% используют перчатки, 92,4% используют дезинфицирующие средства, 71,3% запаслись основными продуктами питания, лекарствами, средствами гигиены, 54,1% – принимают витамины, БАДы, лекарства для поднятия иммунитета,

- 80% респондентов не применяют дополнительных мер, кроме предоставленных на выбор 12-ти основных мер предосторожности,

- в качестве дополнительных мер предосторожности респондентами названы средства, применяемые в народной медицине, а также потребление востребованных в дни карантина имбиря, чеснока и лимона, респонденты чаще стали проветривать квартиры, дома и проводить в них дезинфекцию,

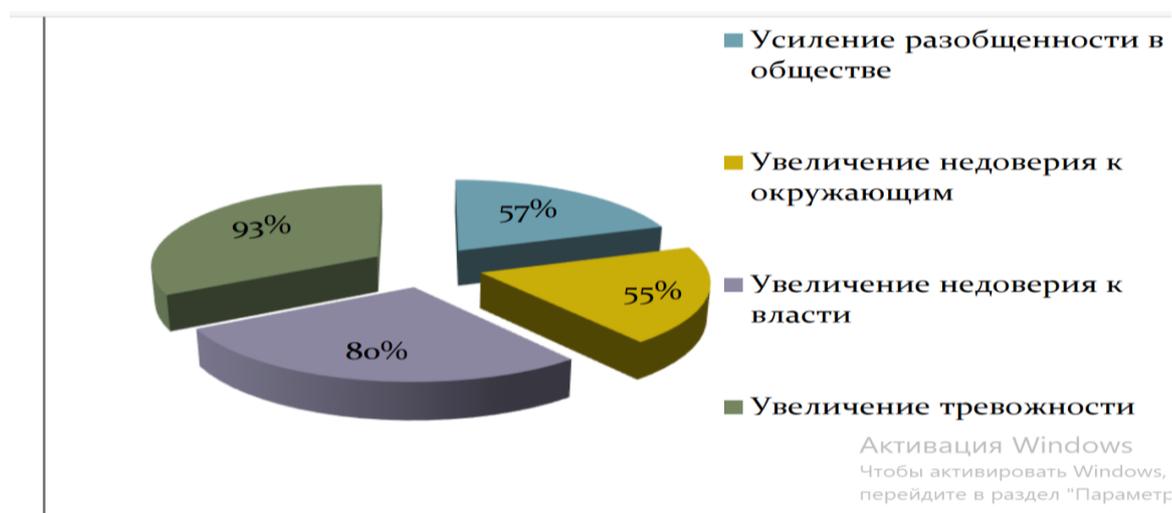
- около 10% респондентов посещали семейные праздники или ходили на похороны, а также сами принимали гостей по разным причинам,

- дистанцию не соблюдает около 7% респондентов – здороваются за руки, обнимаются и целуются при встрече, в том числе и участники опроса, находящиеся в группе риска (старше 55 лет),

- основные источники информации, откуда чаще всего респонденты получают информацию о ситуации с коронавирусом в нашей стране – телевидение (45,9%), интернет-сайты (33,1%), социальные сети (16,3%),

- 78% респондентов считают, что меры, принимаемые государственными органами в условиях пандемии эффективны, 12,6% респондентов пока не могут оценить эффективность мер и 9,4% считают, что меры, применяемые в настоящий момент, не являются эффективными» [34].

Подобное исследование было проведено и в Российской Федерации. Оценивая влияние самоизоляции и карантинных мер, принимаемых в связи с распространением COVID-19 на общественные отношения, эксперты отметили усиление разобщенности в обществе (56,67%), увеличение недоверия к окружающим (55,17%), увеличение недоверия к власти (80,00%), увеличение тревожности (93,30%) [36]. Эти результаты отображены в рис.№1.



Возвращаясь к указанным результатам исследований можно констатировать факт того, что их можно оценить, как негативные. Так, например, увеличение недоверия к власти до 80,00%, гипотетически, не могут способствовать активизации граждан по поддержанию государственных инициатив по регулированию общественной жизни граждан. Этот показатель является серьезным препятствием к успешной реализации законодательных мер по нераспространению опасного заболевания.

Так, результаты исследования казахстанских ученых, показали, что в период пандемии казахстанцы стали больше доверять не официальным государственным средствам информации, а частным, таким, как, например, «Одноклассники» [37].

Мы солидарны с учеными, которые считают, что «снижение доверия к СМИ и другим социальным институтам существенно влияет на эффективность мер сдерживания пандемии» [38].

Выяснение вопроса по оценке работы государственных структур в период пандемии показало следующую картину, отраженную в следующем рисунке.



Выяснение вопроса: «Сможет ли власть защитить Вас в случае начала второй волны коронавируса?» также показало не лучший результат. Как показано на следующем рисунке 55,9% респондентов считают, что власти не смогут их защитить от грозящей опасности.



Таким образом, исследование ученых по поводу взаимоотношений властных структур с гражданским обществом в период пандемии свидетельствует о низком уровне доверия казахстанцев государственным структурам.

Установлено что падение уровня доверия к институтам власти в середине 2020 года наблюдалось во всех странах G7, включая США и Канаду. Однако же, наибольшее снижение уровня общественного доверия показала именно европейская страна – Великобритания, где этот индекс упал с 69% процентов в апреле до 51% в мае 2020 года [39].

Разумеется, такое состояние недоверия не прибавляет гражданам мотивации к активизации их гражданской позиции и консолидации с властными структурами.

Усиление разобщенности в обществе до 56,67%, увеличение недоверия к окружающим до 55,17%, бесспорно, отрицательно сказывается на консолидации гражданского общества в целях достижения общей цели – выработке коллективного иммунитета от COVID-19 и возвращение в нормальные условия жизни.

По мнению ряда ученых, «в условиях низкого генерализованного доверия, по-видимому, можно ожидать усиления тесных, эмоциональных, доверительных связей с близкими и уже знакомыми людьми, и ослабления так называемых «слабых связей» [40].

Однако, по мнению ученых-социологов следует, что необходимо разделять категорию доверия как социально-гигиеническую и общественную. Это означает что, уровень доверия граждан снизился преимущественно под воздействием фактора опасности заражения и характеризуется ограничением контактов, в то время как уровень общественного доверия, выражающийся в отношении к человеку как партнеру для решения общих проблем или задач, мог остаться прежним или снизился незначительно [36].

Действительно, в настоящее время люди проявляют осторожность, связанную с опасностью инфицирования при близком контакте, что вполне разумно. Недоверие связано именно с этим. Это обстоятельство влияет на гражданскую активность, но не ликвидирует ее, а лишь незначительно снижает. Свидетельством этому является наличие волонтерского участия в борьбе с короновирусной инфекцией.

Отличительной особенностью устанавливаемых государством режимов чрезвычайной ситуации и карантина является требования для граждан к их самоизоляции. Это главное условие указанных режимов.

В связи с этим необходимо рассмотреть, что собою представляет «самоизоляция».

В соответствии с психологическим словарем, изоляция в широком семантическом значении представляет процесс отделения, обособления, в ходе и результате которого происходит «отстранение индивида или социальной группы от других индивидов или социальных групп в результате резкого сокращения или прекращения социальных контактов и взаимодействий» [41] (С. 90).

В. Г. Полевой и О.В. Шарыкина считают, что «в самом общем виде режим самоизоляции можно определить как самостоятельное, своими силами и без помощи со стороны, отдаление от социальных контактов, самоограничение в отношениях» [42].

В данном определении упущен существенный признак. Нельзя полностью утверждать, что самоизоляция является самостоятельным решением. Она осуществляется, конечно, самостоятельно, но решение принимается вынужденно, под давлением настоятельной законодательной рекомендации. Причем невыполнение этой рекомендации влечет, к примеру, административную ответственность. Последнее обстоятельство свидетельствует о том, что понятие самоизоляции следует рассматривать в правовой плоскости.

Помимо этого, самоизоляция предусматривает изменение всего образа жизни. К примеру, переход на дистанционное обучение, работу. Отказ от обычного распорядка дня, в виде отмены посещений фитнес клубов, бассейнов и других общественных мест. Отдаление от друзей, родственников, что значительно сужает привычный круг общения.

В результате, на наш взгляд, при самоизоляции следует говорить не о добровольном и самостоятельном изменении личного поведения, а об обязанности личности соблюдать установленные законом правила поведения.

На основании изложенного мы предлагаем следующую дефиницию: режим самоизоляции есть установленная законом обязанность личности по самостоятельной корректировке правил своего поведения, предусматривающего

самоограничение социальных контактов и принятие иных мер, направленных на недопущение распространения инфекции.

По-нашему мнению, гражданскую самоорганизацию по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии следует рассматривать в двух ракурсах. Первый должен предусматривать собственное поведение гражданина по соблюдению предписаний государства на период пандемии. Второй должен освещать позицию личности по взаимодействию с обществом, проявлению его гражданской активности, направленной на содействие реализации государственных программ по противодействию распространению коронавирусной инфекции.

К сожалению, собственное поведение гражданина Республики Казахстан по соблюдению предписаний государства на период пандемии нельзя назвать удовлетворительным. Большинство граждан не осознают степень опасности заболевания и игнорируют карантинные меры. Национальная ментальность отличается тем, что в ней еще сохраняются традиции общинности, сильны родоплеменные связи. В силу этого граждане не могут отказаться от проведения самых различных мероприятий с участием большого числа родственников и друзей. Празднуются самые различные юбилеи, свадьбы и многие другие знаменательные для семьи события.

Серьезным препятствием к соблюдению карантинных правил являются самые различные слухи, распространяемые по всевозможным средствам связи, в которых саботируются государственные меры. Фейковые ролики и тексты распространяют недостоверную информацию о вреде ношения масок, о существующей теории «сговора», призывают людей отказаться от вакцинации и т.д.

Следует отметить, что подобное поведение характерно не только для казахстанцев. Аналогичная ситуация наблюдается в большинстве государств. Новостные программы показывают, что в некоторых государствах население,

недовольное карантинными ограничениями, даже устраивают забастовки и пикеты.

В этой связи в качестве положительного примера того, каким должно быть надлежащее поведение гражданина можно привести поведение граждан Китая.

Как показывают сравнительные исследования, проведенные с помощью анализа данных исследования Glocalities, собранных в Китае перед самым началом и в ходе карантина в нескольких китайских городах и провинциях, ключевым фактором, обуславливающим такое поведение, является психологическое отношение лица к происходящему в государстве. Психология китайского гражданина включает следующие основные компоненты:

- этикет, который заключается в одобрительном отношении окружающих к соблюдению людьми установленных государством правил поведения, а также возведение такого поведения в ранг хороших манер;

- нетерпимость к индивидуалистичному поведению, которое является результатом осознания того, что только коллективные действия могут остановить распространение инфекции;

- признание вклада в борьбу с вирусом выражающееся в поощрении гражданским обществом содействия государству в борьбе с вирусом, которое может проявляться в разнообразных формах, в том числе и в виде пожертвований [43].

С учетом того, что именно Китай смог быстро справиться с коронавирусной инфекцией, чему способствовало не только государственное управление, но и консолидация всего гражданского общества по поддержке мер, принимаемых властными структурами, опыт данного государства, по нашему мнению, должен быть заимствован другими государствами и нашей республикой в том числе.

Гражданская самоорганизация, как мы ранее обозначили, проявляется еще и во взаимодействии личности с обществом, проявлению его гражданской

активности, направленной на способствование реализации государственных программ по противодействию распространению коронавирусной инфекции.

Национальный план по защите жизни и здоровья казахстанцев в условиях пандемии, утвержденный Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 июля 2020 года предусматривает «привлечение волонтеров, гражданского общества, представителей бизнеса для проведения акций по поддержке медицинских работников, задействованных в работе по профилактике и лечению COVID-19».

В Республике Казахстане Закон «О волонтерской деятельности» был принят 30 декабря 2016 году. В указанном Законе РК волонтерская деятельность –это добровольная социально направленная деятельность, которая выполняется по свободному желанию, а также общественно полезная деятельность, осуществляется на безвозмездной основе в интересах как физических, так и юридических лиц [44].

Указом Президента РК №135 от 26 августа 2019 года, 2020 год объявлен Годом волонтера. развитие волонтерства происходит по семи направлениям:

- ✓ «Bilim» — образовательное направление;
- ✓ «Qamqor» — направление по оказанию помощи людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, помощь пожилым людям, людям, которые находятся в учреждениях со специальным уходом, людям с особыми потребностями;
- ✓ «Sabaqtastyq» — наставничество;
- ✓ «Saýlyq» — медицинское направление;
- ✓ «Taza Álem» — экологическое направление;
- ✓ «Asyl mura» — направление по сохранению духовно-культурных и исторических ценностей;
- ✓ «Úmit» — направление по ликвидации техногенных катастроф, ЧС.

Любой желающий может стать участником волонтерского движения. Для этого достаточно зарегистрироваться на онлайн-платформе QAZVOLUNTEER.KZ.

По словам председателя ОЮЛ «Национальная волонтерская сеть» Веры Ким работа волонтеров началась с момента возникновения эпидемии коронавируса в нашей республике. «На протяжении всего этого времени наши волонтеры получили огромное количество звонков от населения с просьбой помочь. В то же время, достаточно большое количество людей откликнулось через горячую линию с просьбой принять их в ряды волонтеров. Люди совершенно разных профессий, возрастов, были готовы пожертвовать своим временем, несмотря ни на что помочь тем соотечественникам, кто больше всего нуждался в помощи в это тяжелое время», - сказала Вера Ким [45].

Примеры высокой гражданской ответственности и самоорганизации продемонстрировали представителю бизнес сообщества республики. Не остались в стороне и проявили активную гражданскую позицию медицинские работники, находящиеся на пенсии. Ими была инициирована онлайн помощь гражданам, не могущим обратиться в поликлиники. Они давали консультации людям, у которых не было заболевания в виде COVID-19, но имелись давние хронические заболевания [45].

«В условиях распространения коронавирусной инфекции и режима ЧП Ассамблея народа Казахстана организовала работу по ряду направлений. Среди них участие в акции «Біз біргеміз!». В ней задействованы этнокультурные объединения, Советы общественного согласия, Ассоциация предпринимателей АНК, молодежное движение «Жаңғыру жолы», центры волонтерского движения Ассамблеи и другие. Почти 300 тысяч человек получили помощь на сумму более 276 млн. тенге. В регионах роздано свыше 400 тысяч медицинских масок. Оказывается финансовая и гуманитарная помощь многодетным и

малообеспеченным семьям, пенсионерам, инвалидам, участникам ВОВ, гражданам с ограниченными возможностями [46].

Изложенное позволяет сделать вывод, что, невзирая на «увеличение тревожности (93,30%)» среди населения (как показало исследование российских ученых), казахстанцы в период коронавирусной пандемии все же проявили высокий уровень самоорганизации по поддержанию членов своего общества и оказанию взаимопомощи.

По нашему мнению, гражданская самоорганизация по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии должна быть в определенной мере подкорректирована государством. В этих целях полезно воспользоваться так называемой «теорией мягкого подталкивания» (*далее ТМП*) Р. Талера, который был удостоен за указанное исследование Нобелевской премии в 2017 году.

Сам Ричард Талер определил подталкивание следующим образом: «Подталкивание, как мы его будем далее называть, — это любой аспект процесса принятия решения, который побуждает людей изменять свое поведение определенным образом, не внося никаких ограничений в возможности выбора. Подталкивание называется простым, если его можно легко избежать. Подталкивание не является запретом. Например, выкладывание фруктов на уровне глаз считается подталкиванием; а запрет нездоровой пищи — нет» [47].

В соответствии с этим автор выделил две системы мышления. Первая — характеризуется автоматизмом, инстинктивностью, быстротой реакции, неточностью и т.п. Вторая — рефлексивностью, внимательностью, рациональностью и т.п. Несмотря на предполагаемые "недостатки" первой системы мышления, это высшая форма интеллекта [4].

Способность человека строить свое поведение не как роботы, а как "люди" ("иконы") является главным фактором успеха человека как вида.

В настоящее время на основе ТМП появились различные технологии, которые имеют целью повлиять на принятие определенных решений

индивидуумами или даже их группами. Установлено, что использования таких технологий эффективнее силового принуждения.

Основное отличие ТМП от любых других подходов к влиянию на выбор человека состоит в том, что она основана на применении косвенного стимулирования. Это делается с целью минимизации сопротивления, возникновение которого характерно при использовании автократических методов воздействия на поведение человека [48].

ТМП оказывает довольно существенное влияние на поведение человека, но при этом технологов нельзя обвинить в принуждении либо ином вмешательстве в сознание человека. Имеет место предложение одного из целого ряда выборов [49].

Примером может служить случай, когда в 2010 году в Великобритании была создана группа поведенческого анализа. Она использовала теорию давления на Ричарда Тайлера. Задача теории - помочь вам сделать выбор. Например, при входе в кафе выставляют "зеленую еду", в частности, овощи и фрукты, а затем остальной ассортимент. В результате этой деятельности увеличилось потребление здоровой пищи. Другой пример - граждане, которые уже начали сообщать, сколько электроэнергии они потребляют. В результате те, кто превысил средний показатель, сократили потребление электроэнергии [50].

В книге Р. Талера и К. Санстейна приводится пример того, как в Монтане проводилась образовательная кампания среди студентов. В её рекламе было сказано, что «большинство (70 %) подростков Монтаны не курят». Эта стратегия оказалась очень успешной. В результате потребление табачных изделий сократилось, хотя директивные методы, такие как запрет на сигареты или штрафы за курение, не использовались. Это было связано с тем, что внимание общественности было сосредоточено на действиях других людей [51].

По нашему мнению, в настоящее время наступила такая сложная ситуация, при которой на граждан Республики Казахстан обрушивается столько противоречивой информации, связанной с пандемией коронавируса, что им

сложно выбрать действительно полезные материалы. В этой связи было бы целесообразно воспользоваться ТМП и использовать эту технологию при создании рекламных видеороликов на телевидении и в иных социальных сетях.

По справедливому замечанию В.Д. Миловидова «в настоящее время, когда беспрецедентная доступность информации сочетается со столь же беспрецедентным ее переизбытком, современные технологии информационно-психологического воздействия, сочетающие новейшие достижения нейробиологии и коммуникативистики в области генерирования специфических нарративов – новостных сообщений, видеоматериалов, высказываний и пр., способны направить человеческую мысль по заранее запрограммированному пути [52].

Каждому историческому периоду истории свойственны соответствующие способы и средства по установлению взаимоотношений личности и государства. Современный период отличается высокой технологичностью и их научной обоснованностью. В этой связи такие отечественные научные отрасли, как политология, социология, психология должны использовать современные технологии, в том числе и ТМП, в деле гражданской самоорганизации по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии.

Раздел 2. ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИМИНЕНИЯ МЕР ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ИНФЕКЦИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

2.1 Правомерность ограничения конституционных прав и свобод граждан в условиях пандемии

В период пандемии, и связанных с нею государственных мер, права и свободы граждан претерпевают значительные ограничения. Как мы отмечали ранее, в Республике Казахстан сначала было объявлено чрезвычайное положение, а впоследствии карантин. Указанные меры были связаны с такими ограничениями, с которыми ранее казахстанцы никогда не сталкивались. Так, было ограничение свободы передвижения, запрет на посещение таких мест массового пребывания людей, как кинотеатры, бассейны, кафе, рестораны и т.д. Учебные заведения всех уровней были вынуждены перейти на дистанционный способ обучения. Многие учреждения и предприятия также были переведены на удаленный способ осуществления своей деятельности.

Ограничительные меры были связаны не только с различного рода неудобствами. К примеру, бизнес переживал существенные убытки. Многие люди были лишены не только обычного образа жизни, но и своих обычных источников заработка.

Разумеется, возникает закономерный вопрос: насколько правомерно столь масштабное (т.е. по всей территории республики) применение ограничительных мер.

Как справедливо отмечает Р.С. Галиев, «право на свободу передвижения - это одно из фундаментальных прав человека и свобод личности, предполагающее запрет любых произвольных форм ограничения со стороны государства, а также гарантирующее защиту со стороны государства от такого вмешательства третьих лиц» [53].

Права и свободы личности, которые законно присутствуют в настоящее время почти во всех государствах мира повсеместно, являются результатом цивилизационных достижений человечества. Многие поколения лучших представителей мировой общественности боролись, отвоевывали эти права, порою принося в жертву собственные судьбы и даже жизни. В последующем над формулировкой норм, декларирующих основные, естественные права личности трудились представители всего мирового сообщества.

Если обратиться к международным источникам, декларирующим права и свободы личности, то обнаружим нижеследующее.

Декларации прав человека и гражданина 1789 года, являющиеся достижением Великой французской революции, во второй статье рассматривает свободу в качестве «естественных и неотъемлемых прав человека» [с. 135].

Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 года гласит, что каждый человек имеет право на жизнь, на свободу и на личную неприкосновенность.

В Международном пакте о гражданских и политических правах 1966 г. данное право подтверждается и получает дальнейшее развитие. Так в статье 12 закреплено что каждому, кто законно находится на территории какого-либо государства, принадлежит, в пределах этой территории, право на свободное передвижение и свобода выбора местожительства [54].

Указанные рекомендации в области прав и свобод личности нашли свое отражение в основном законе Республики Казахстан – Конституции. Так, в статье 16 сказано, что «каждый имеет право на личную свободу». Ограничение свободы в виде ареста и содержания под стражей возможно только с санкции суда. Задержание допускается при наличии на то законных оснований без санкции суда только на срок не более семидесяти двух часов.

В статье 21 Конституции РК закреплено: «Каждому, кто законно находится на территории Республики Казахстан, принадлежит право свободного

передвижения по ее территории и свободного выбора местожительства, кроме случаев, оговоренных законом» [55].

Получается, что свобода передвижения гражданам гарантируется Конституцией республики. Как известно, конституционных прав и свобод человек может быть лишен лишь по решению суда.

Однако, сначала необходимо рассмотреть вопрос о содержании понятия свобода.

Так, в Декларации прав человека и гражданина 1789 года закреплено следующее нормативное определение свободы: «Свобода состоит в возможности делать все, что не наносит вреда другому: таким образом, осуществление естественных прав каждого человека ограничено лишь теми пределами, которые обеспечивают другим членам общества пользование теми же правами. Пределы эти могут быть определены только законом» [56].

В данном определении одновременно очерчены пределы свободы, критерием которых выступают действия, могущие причинить ущерб другому лицу, другим членам общества. Свобода одинаково принадлежит каждому и всем членам общества. Однако обозначение пределов собственной свободы личностью может быть определено сугубо субъективно, что не гарантирует от причинения вреда свободе других членов общества. Поэтому границы свободы всех членов общества должны быть определены законом.

Как пишет В. Гумбольдт, «с одной стороны, это предопределяет возможность ограничения государством прав и свобод человека, что само по себе имеет негативную коннотацию, с другой – через ограничения привносится порядок, обеспечивающий соблюдение прав граждан и позволяющий обществу нормально функционировать» [57].

Свобода как основополагающее право человека неразрывно связана с возможностью её ограничения, что во многом определяется правилами человеческого общежития. При этом уточним, что ограничение свободы может

пониматься как в узком смысле – посредством применения мер, исходящих от государства, так и в широком. Человек стеснён в своих действиях самыми разными факторами, как то: моральные нормы, мнения окружающих и многое другое [58], с чем в повседневной жизни чаще всего непосредственно сталкиваются.

В данном случае справедливыми следует признать замечание по этому поводу В.И. Ленина: «Жить в обществе и быть свободным от общества нельзя» [59] (с. 104).

В Республике Казахстан идея о заботе по общественному благополучию особенно понятна людям старшего поколения, поскольку они жили в советскую эпоху, когда лейтмотив государственной идеологии можно выразить словами известной в те годы песни: «... раньше думай о Родине, а потом о себе». Как пишет Б.С. Эбзеев «на протяжении всего её исторического развития (имеется в виду Россия в период СССР) господствовал системоцентристский подход, для которого характерно преобладание интересов общества над интересами личности» [60] (с. 5).

Однако этого же нельзя сказать о казахстанцах, родившихся и воспитывавшихся в постсоветское время. Современное поколение наших граждан не сталкивалось с ситуацией, когда становится жизненной необходимостью корректировка собственного поведения в целях обеспечения благополучия всего населения республики. Поколению граждан, избалованному относительным благополучием в обществе и государстве в целом, требования карантинных условий могут показаться незаконными.

В этих условиях полезно напомнить о том, что помимо конституционных прав и свобод у каждого есть и обязанности.

К примеру, Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 года содержит следующее положение: «Каждый человек имеет обязанности перед

обществом, в котором только и возможно свободное и полное развитие его личности» [55].

Конституция РК также гласит, что гражданин Республики в силу самого своего гражданства имеет права и несет обязанности... Осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать прав и свобод других лиц, посягать на конституционный строй и общественную нравственность [56].

В данном положении нашла свое отражение идея, содержащаяся в вышеуказанных международных правовых актах о том, что свобода личности имеет пределы, переход за которые может повлечь причинение вреда другим членам общества. Этим положением обуславливается гражданская обязанность по признанию и уважению прав членов общества в отдельности и всего общества в целом.

Первые серьезные ограничения прав и свобод казахстанский граждан было связано с принятием 15 марта 2020 года Указа Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в Республике Казахстан».

Данная мера вполне согласуется с требованиями международных правовых документов. Например, в Международном пакте о гражданских и политических правах 1966 года говорится, что во время чрезвычайного положения, при которой жизнь нации находится под угрозой (а такая угроза действительно исходила от пандемии ковид-19), государства могут допускать отступления от декларированных прав и свобод личности.

Таким образом, мы установили, что законодательство Республики Казахстан полностью согласуется с требованиями правовых актов, выработанных мировым сообществом, в части:

- права каждого на личную свободу и неприкосновенность;
- права на свободное передвижение по территории государства и свободный выбор местожительства;

- установления в силу самого своего гражданства личности определенных обязанностей;

- возможности ограничения прав и свобод личности только законом.

Как мы установили, основной закон республики допускает ограничение прав и свобод личности только законом. Рассмотрим каким образом это положение было реализовано в период пандемии.

В первую очередь следует отметить, что 30 января 2020 года на втором заседании Чрезвычайного комитета в рамках Международных медико-санитарных правил, эпидемия, вызванная коронавирусом, была объявлена «чрезвычайной ситуацией в здравоохранении, имеющей международное значение» [61], а 11 марта 2020 года эпидемия была признана пандемией.

В связи с этим ООН рекомендовал всем государствам принять незамедлительные и чрезвычайные, соразмерные и разумные меры по противодействию распространению опасного заболевания, сделав при этом оговорку о том, что недопустимо под предлогом этих мер неоправданно ущемлять права и свободы граждан.

Ключевым в данной рекомендации, на наш взгляд, является предостережение от того, чтобы «под предлогом этих мер неоправданно ущемлять права и свободы граждан».

Принятие 15 марта 2020 года Указа Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в Республике Казахстан» (далее-Указ), а решение о введении режима карантина следует признать оправданными, поскольку они соответствовали контексту указанных событий и рекомендаций ООН.

В процессе исследования мы обнаружили, что в нормативно-правовых актах и повседневной жизни очень часто употребляется термин «карантин». Народу предписывается соблюдение режима карантина. Однако официального разъяснения данного термина, применяемого в области санитарно-

эпидемиологического благополучия населения, ни в одном из нормативных актов, относящихся к этой области, мы не обнаружили.

Единственное официальное толкование данного термина закреплено в Законе РК «О карантине растений» от 11.02.1999 года, в соответствии с которым: «карантинный режим – правовой режим, предусматривающий обязательное проведение мероприятий по карантину растений, направленных на ликвидацию очага распространения карантинного объекта, ограничение или прекращение хозяйственных связей и приостановку транспортировки (перемещений) подкарантинной продукции с территории карантинной зоны с целью недопущения распространения карантинного объекта» [62].

Само слово «карантин» произошло от итальянского слова *quarantena*, от *quaranta giorni* – «сорок дней» [63]. Карантин также можно толковать как временную изоляцию заразных больных или людей, контактировавших с ними, пункт сбора, осмотра прибывших из мест, пораженных эпидемией [64].

Ряд ученых-административистов, например, Ю.С. Рябов, И.И.Веремеенко, А.П.Клюшниченко, Н.В. Макарейко, М.В. Никифоров, И.А. Скляр и некоторые другие, считают, что карантин является мерой принуждения предупредительного характера [65].

По определению А.И. Каплунова, «карантин является разновидностью вводимого на определенной территории административно-правового режима, для поддержания которого в свою очередь применяются принудительные меры административного предупреждения (например, проверка документов, оцепление участков местности), меры административного пресечения (задержание нарушителя, изъятие предметов и веществ) [66].

Официальное разъяснение рассматриваемого термина можно обнаружить во Временном руководстве Всемирной организации здравоохранения от 19.03.2020 г., где оно определяется в сравнении с термином «изоляция». Так, изоляции подлежат больные или инфицированные лица, а карантину – лица, которые могли

подвергнуться воздействию инфекционного агента или контакту с заболевшими людьми. Целью карантинных мероприятий является мониторинг симптомов и раннего выявления случаев заражения, а изоляция направлена на предотвращение дальнейшего распространения инфекции [67].

В Международных медико-санитарных правилах закреплено, что карантин означает ограничение деятельности и/или отделение от других подозрительных на заражение лиц, которые не больны, или подозрительных на заражение багажа, контейнеров, перевозочных средств или товаров таким образом, чтобы предотвратить возможное распространение инфекции или контаминации [68].

В нормативных актах Республики Казахстан повсеместно употребляется выражение: «ограничительные мероприятия, в том числе карантин». Это означает, что карантин является составной частью ограничительных мероприятий.

Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года уравнивает понятия ограничительных мероприятий и карантина и подразумевает под ними «меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных и паразитарных заболеваний и предусматривающие особый режим предпринимательской и (или) иной деятельности» [3].

Согласно указанного Кодекса, ограничительные мероприятия, в том числе карантин, включают:

- 1) ограничение въезда на территорию Республики Казахстан из-за рубежа (выезда из территории РК) и передвижения в отдельных регионах (областях, городах республиканского значения и столице) транспортными средствами (воздушным, железнодорожным, автомобильным);
- 2) ограничение деятельности объектов предпринимательской и (или) иной деятельности;
- 3) ограничение организации и проведения мирных собраний, зрелищных, спортивных, религиозных и других массовых мероприятий, а также семейных обрядов, связанных с рождением, свадьбой, смертью;
- 4) ограничение производства, ввоза,

вывоза, применения и реализации на территории Республики Казахстан продукции, предназначенной для использования и применения населением, а также в предпринимательской и иной деятельности; 5) проведение в пунктах пропуска на Государственной границе Республики Казахстан бесконтактной термометрии, лабораторного обследования и, в случае необходимости, изоляцию лиц, прибывающих из неблагополучных по инфекционным заболеваниям стран; 6) направление на лабораторное обследование, изоляцию и госпитализацию (или изоляцию на дому), медицинское наблюдение, лечение больных инфекционными заболеваниями; 7) направление лиц, являющихся потенциальными источниками распространения инфекционных заболеваний, лиц, находившихся в контакте с инфекционными больными, а также лиц с подозрением на инфекционное заболевание на лабораторное и медицинское обследование и изоляцию; 8) применение мер личной и коллективной профилактики инфекционных заболеваний; 9) проведение профилактической и очаговой дезинфекции, дезинсекции и дератизации в помещениях и на транспортных средствах, территориях, в очагах инфекционных заболеваний [3].

«Чисто» карантинными в указанном перечне можно назвать мероприятия, содержащиеся в п.п.5,6,7. В то же время все указанные меры бесспорно являются ограничительными, поскольку реализуются посредством государственного принуждения (вряд ли граждане добровольно будут проходить эти процедуры). В содержании всех выше указанных пунктов проявляется государственный императив, исходящий из единой цели и выполняющий единую задачу. Все перечисленные ограничения представляют собою административные медико-санитарные мероприятия, обеспеченные силою государственного принуждения.

В сравнении с приведенными выше теоретическими и нормативными определениями понятия «карантин» нам больше импонирует определение, закрепленное в Федеральном законе Российской Федерации «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в связи с тем, что в нем понятия

ограничительных мер и карантина отождествлены. Так текст определения содержит следующее: «Карантин - ограничительные мероприятия (карантин) - административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных заболеваний и предусматривающие особый режим хозяйственной и иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных» [69].

В данном определении, по нашему мнению, имеется лишь один недостаток – это перечисление: «административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры». По сути, все ограничительные меры, будь то медико-санитарные, ветеринарные или иные, являются административными, то исходящими от различных структур государственной власти. Поэтому указанное перечисление, на наш взгляд, является излишним.

В связи с изложенным нам представляется целесообразным закрепление в Кодексе Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года следующего разъяснения: «Карантин - ограничительные мероприятия (карантин) – административные мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекционных и паразитарных заболеваний и предусматривающие особый режим предпринимательской и (или) иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных».

Возвращаясь к вопросу о правомерности принимаемых государством ограничительных мер следует обратиться к мнению высшей судебной инстанции республики. Верховным Судом Республики Казахстан по вопросу «является ли чрезвычайное положение (далее – ЧП), введённое Президентом Республики Казахстан, обстоятельством непреодолимой силы?» даны следующие разъяснения: «Вышеназванные правовые акты приняты должностными лицами в рамках их полномочий в установленном законодательством порядке и были

нацелены на сохранение жизни и здоровья населения, предотвращение угрозы широкомасштабного распространения COVID-19, финансовую поддержку граждан и организаций, а также сохранение социально-экономической стабильности... Введение и действие ЧП имеет характер чрезвычайности и непредотвратимости и, соответственно, обладает всеми признаками обстоятельства непреодолимой силы» [70].

В начале предпринимаемых государством ограничительных мер население республики относилось к ним относительно спокойно. Это объяснялось тем, что ситуация была незнакомой и в то же время очень тревожной. Сказывался и тот факт, что пандемия наблюдалась не только в Республике Казахстан, а по всему миру.

Однако по мере продолжения этих нежелательных ограничений народ стал уставать. Помимо этого, указанные ограничения серьезным образом отразились на экономическом состоянии, как физических и юридических лиц, так и всего государства в целом.

Как пишет Е.В.Перов, «в общем случае в условиях карантина, не имея полноценной возможности самореализации, население испытывает дополнительный стресс, и как уже отмечают специалисты, у больных Covid-19 возрастает риск суицида» [71].

На 14 сентября 2021 г. в мире зафиксировано 225 234 746 случая заражения коронавирусом Covid-19. Общее число смертей на 12 июня 2021 г. от коронавирусной инфекции в мире составляет 4 639 112 человек [72].

С начала пандемии жертвами коронавируса в Казахстане признаны 8643 человека, «пневмонии» — 4289. В статистике не отражены тысячи умерших с коронавирусом, причинами смерти которых комиссии на местах назвали другие болезни, обозначив COVID-19 как сопутствующий диагноз [73].

Таким образом мы установили, что принимаемые уполномоченными органами нормативные акты свидетельствуют о правомерности

предпринимаемых ограничительных мер, а приведенная статистика свидетельствует еще об их обоснованности.

Если говорить о конституционных правах и свободах граждан, то следует рассматривать не только их ограничения, связанные с условиями пандемии. Актуальность приобретают государственные меры по защите населения от возможного заражения и заболевания опасной инфекционной болезнью.

На сегодняшний день уже известно, что по сравнению с другими инфекционными респираторными заболеваниями, смертность от заболевания коронавирусом значительно выше. Течение заболевания тяжелее.

В ст. 25 Всеобщей декларации прав человека 1948 года говорится: «Каждый человек имеет право на медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи...» [74].

Данной международной норме соответствуют положения Конституции РК, где закреплено, что «граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья (статья 29), а также, что «граждане Республики вправе получать бесплатно гарантированный объем медицинской помощи, установленный законом (статья 31).

В соответствии с пп. 18) п. 1 ст. 77 Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения» граждане имеют право на дачу информированного согласия или отказа на лечение и проведение других медицинских вмешательств, в том числе профилактических прививок. Кодекс подразделяет профилактические прививки на обязательные и добровольные (п. 2 ст. 85).

Коронавирусная инфекция включена в Перечень в качестве необязательной вакцинации, что допускает добровольное согласие на прививки (п.п. 18) п. 1 ст. 77).

27 января 2021 года было принято Постановление главного государственного санитарного врача Казахстана "О дальнейшем проведении мер

по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения". В нем упоминалось о том, что вакцинации против КВИ подлежат следующие лица, имеющие высокий риск инфицирования коронавирусной инфекцией (по приоритетности):

1) медицинские работники, в первую очередь персонал инфекционных больниц, скорой медицинской помощи, отделений реанимации и интенсивной терапии, организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, приемных покоев организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь, сотрудники санитарно-эпидемиологической службы; 2) педагоги; 3) участковые полицейские; 4) студенты; 5) персонал и контингент медико-социальных и закрытых детских учреждений; 6) сотрудники службы чрезвычайных ситуаций, министерств обороны, внутренних дел, Комитета национальной безопасности, Службы Государственной охраны Республики Казахстан; 7) контингент Управления делами Президента РК, государственные служащие, граждане Республики Казахстан, являющиеся сотрудниками дипломатических, консульских учреждений, аккредитованных в Казахстане, члены национальных сборных команд; 8) лица с хроническими заболеваниями (сахарным диабетом, хронической обструктивной болезнью легких, сердечно-сосудистой системы) [75].

В. Ф. Щепельков и С. М. Оленников пишут, что «вакцинация направлена на предотвращение заболевания в будущем, минимизацию осложнений, если все-таки человек заболеет. Еще одним положительным результатом вакцинации является коллективный иммунитет, который достигается, когда привита от заболевания определенная часть населения. Считается, что благодаря массовой вакцинации населения человечество избавилось от многих опасных инфекционных заболеваний» [76].

Вакцинация населения проводится в прививочных пунктах территориальных медицинских организаций, вакцинация специального контингента - по месту службы соответствующего ведомства.

Однако в связи с изменениями, внесенными в рассматриваемое Постановление 10.09.2021 года, в целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19 предусматривалось ограничение допуска на работу в очном режиме для работников, не получивших вакцинацию против COVID-19 (за исключением лиц, имеющих постоянные медицинские противопоказания и переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев) целого ряда организаций/объектов. Исключая длинное перечисление этих объектов и организаций, можно сказать, что в данный перечень вошли организации и объекты, которые можно охарактеризовать местами массового пребывания людей либо местами массового контактирования населения.

Получилась ситуация, при которой лица, работавшие в этих учреждениях и организациях, встали перед выбором: подвергнуть себя вакцинации либо уволиться с работы. Разумеется, сложившаяся ситуация вызывало массу протестных настроений в обществе.

По нашему мнению, в данном случае следует рассматривать этот вопрос с позиции поставленной государством цели. Она вполне понятна – это недопущение распространения опасного заболевания. Способ достижения поставленной цели согласуется с конституционным положением о том, что «государство ставит целью охрану окружающей среды, благоприятной для жизни и здоровья человека» [55].

Иными словами, для того чтобы успешно препятствовать распространению инфекционного заболевания, необходимо обеспечить безопасность от инфекции среды, в которую будут массово пребывать люди. Таковой средой являются места массового пребывания людей. Опасность заражения может исходить от лиц,

постоянно работающих в этих учреждениях и объектах, а также лиц, посещающих эти объекты.

Поэтому государству было необходимо исключить, во-первых, опасность инфицирования людей, работающих на этих объектах, во-вторых, не допустить заражения посетителей работающими инфицированными.

На вопрос, «вправе ли работодатель уволить сотрудника в случае отказа от добровольной вакцинации и дискриминировать сотрудника в связи с отказом от вакцинации? Министром труда и социальной защиты на сайте электронного правительства был дан следующий ответ:

В этой связи работодатель вправе:

- предложить работнику, не получившему вакцинацию против COVID-19, перейти на дистанционную форму работы (в случае наличия такой возможности);

- при отказе от дистанционной работы, либо отсутствии возможности выполнения работы дистанционно - отстранить в соответствии с пунктом 1 статьи 48 Трудового кодекса РК без сохранения заработной платы. При этом работодатель будет вправе принять для выполнения обязанностей временно отсутствующего работника другого работника.

- в случае отсутствия возможности выполнения работы дистанционно и при желании работника осуществлять работу в очном режиме работнику необходимо проходить обязательное ПЦР-тестирование (один раз в 7 дней) за свой счет» [77].

Таким образом, в результате проведенного исследования приходим к выводу о том, что ограничения конституционных прав и свобод граждан в условиях пандемии в Республике Казахстан правомерны и вполне обоснованы.

2.2 Основания и условия наступления административной ответственности физических и юридических лиц за нарушения карантинных мер в период пандемии

В соответствии с КоАП РК административная ответственность за различные нарушения установленного порядка общественных отношений в период осуществления противоэпидемических мероприятий может наступить в соответствии со следующими статьями КоАП РК:

- статья 425 «Нарушение требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов»;

- статья 430 «Уклонение от лечения лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих»;

- статья 431 «Соккрытие лицами с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, источника заражения и лиц, находившихся с ними в контакте»;

- статья 462 «Воспрепятствование должностным лицам государственных инспекций и органов государственного контроля и надзора в выполнении ими служебных обязанностей, невыполнение постановлений, предписаний и иных требований» (часть третья)

- статья 476 «Нарушение режима чрезвычайного положения».

Рассмотрим основания и условия наступления административной ответственности физических и юридических лиц за совершение указанных правонарушений в период пандемии подробно.

Основной состав статьи 425 КоАП предусматривает наступление административной ответственности за «нарушение требований законодательства Республики Казахстан в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов, технических регламентов, не повлекшее причинение вреда здоровью человека» [78].

Следует согласиться с Л.М. Мележик, который пишет: «Административная ответственность за правонарушения, посягающие на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения преследует своей целью

обеспечение гражданам гарантированного государством права на благоприятную окружающую среду.., возмещение ущерба, причиненного их здоровью или имуществу правонарушением...» [79] [с. 11].

Согласно разъяснениям, содержащимся в Кодексе РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», «санитарно-эпидемиологическое благополучие населения – состояние здоровья населения, среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие на человека факторов среды обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности» [3].

Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 апреля 2021 года были утверждены Гигиенические нормативы к безопасности среды обитания.

Закон Республики Казахстан от 30 декабря 2020 года «О техническом регулировании» определяет технический регламент, как «нормативный правовой акт, устанавливающий требования к продукции или к продукции и связанным с ней процессам ее жизненного цикла, разрабатываемый и применяемый в соответствии с законодательством Республики Казахстан в области технического регулирования или международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан» [80].

Объектом данного административного правонарушения являются общественные отношения, сложившиеся в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также соблюдения гигиенических норм и технических регламентов.

Круг указанных общественных отношений в Республике Казахстан очерчен в «постановлениях главного государственного санитарного врача» и связан с:

- проведением санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий;
- временным отстранением от работы физических лиц;

- запрещением ввоза, производства, применения и реализации продукции, оказывающей вредное воздействие на здоровье человека, предназначенной для использования и применения населением, а также в предпринимательской и (или) иной деятельности;

- запрещением производства, применения и реализации новых видов сырья, продукции, химических веществ, технологического оборудования, механизмов, процессов, инструментария в случае признания их опасными для жизни и здоровья людей и среды обитания;

- приостановлением действия разрешительного документа в области здравоохранения;

- приостановлением деятельности или отдельных видов деятельности индивидуального предпринимателя или юридического лица в соответствии с законами Республики Казахстан;

- введением ограничительных мероприятий, в том числе карантина, на соответствующих административно-территориальных единицах (на отдельных объектах) [3].

Предметом рассматриваемого правонарушения являются нормы законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, гигиенические нормативы, технические регламенты, а также права человека на защиту от распространения опасного заболевания.

Объективная сторона правонарушений состоит в деяниях (действие или бездействие), выражающихся в нарушении норм законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов, технических регламентов.

К.А. Султанов пишет: «Кроме того, обязательным признаком объективной стороны выступает признак окружающей обстановки, а именно - период режима чрезвычайной ситуации или возможность возникновения угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо период

осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина)» [81].

Однако это характерно для ст.6.3 КоАП РФ, поскольку в ее диспозиции содержится указание на то что в период режима чрезвычайной ситуации или возможность возникновения угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо период осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина) [82].

По нашему мнению, не включение подобных положений в ст.425 КоАП РК является более рациональным решением, поскольку соблюдение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, гигиенических норматив и технических регламентов имеет повседневную и повсеместную актуальность.

В качестве примера привлечения к административной ответственности по ст.425 КоАП РК физического лица можно привести извлечение из Постановления Специализированного административного суда города Кокшетау 10 декабря 2020 года №1111-20-00-3/3145.

Согласно указанного постановления «Авилова Л.Н. находилась на улице около дома № 125 по ул. Абая без маски, что является нарушением требования п.6 подпункта 2) правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарнопрофилактических мероприятий по предупреждению возникновения угрозы распространения коронавирусной инфекции», утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 июля 2020 года №КР ДСМ-91/2020 и постановлением главного государственного санитарного врача Республики Казахстан №46 от 27 июля 2020 года.

Суд, исследовав материалы дела, выслушав участников процесса признал Авилову Л.Н. виновной в совершении административного правонарушения, предусмотренного ч.1 ст.425 КоАП РК. Доводы Авиловой о том, что она по состоянию здоровья не может носить маску, суд считает не состоятельными, так

как заболеваний дыхательных путей у Авиловой Л.Н. нет. Непризнание вины в совершении данного административного правонарушения Авиловой Л.Н. судья расценивает как способ защиты, поскольку она заинтересована в прекращении дела [83].

В данном случае объективная сторона административного правонарушения выразилась в нахождении лица в общественном месте без маски.

Следующий пример иллюстрирует привлечение к административной ответственности субъекта малого предпринимательства.

Так, «10 февраля 2021 года около 21 часов 20 минут кафе «Sham» ИП Ибрагимов Б. А. в г. Кокшетау микрорайон Васильковский дом 22, функционировали с нарушением ограничения режима работы, а именно после 20 часов 00 минут, в нарушение п.п. 18 п.4 Постановления Главного государственного санитарного врача Акмолинской области от 16 января 2021 года за №3 «Об усилении ограничительных карантинных мер на территории Акмолинской области».

В суде была просмотрена видеозапись, на которой зафиксирован факт присутствия посетителей кафе, официант, находившийся там сообщила, что работают они до 23 часов, после стала говорить, что работают до 21 или 20 часов, и скоро закрываются.

Суд, исследовав материалы дела, заслушав участников процесса, приходит к следующему.

Согласно п. п. 18 п.4 Постановления Главного государственного санитарного врача Акмолинской области от 16 января 2021 года за №3 «Об усилении ограничительных карантинных мер на территории Акмолинской области», акиму города Кокшетау обеспечить: разрешение деятельности объектов общественного питания в помещениях, при условии заполняемости до 50%, но не более 30 мест, с соблюдением расстояния между столами не менее 2 метров и не менее 1 метра между посетителями, с режимом работы с 9 до 20 часов.

Из вышеуказанного следует, что деятельность объектов общественного питания запрещена после 20 часов 00 минут.

Доводы ИП Ибрагимова Б. А. о том, что его сотрудники на момент проверки принимали пищу, суд считает не состоятельными, так как опровергается исследованным в суде видеоматериалам, согласно которого официант сообщила, что скоро закрываются, а посетители прошли в гардероб забирать вещи.

Непризнание вины в совершении данного административного правонарушения ИП Ибрагимова Б. А. суд расценивает как способ защиты, поскольку он заинтересован в прекращении дела.

Факт нарушения ИП Ибрагимова Б. А. требований законодательства РК в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и виновности по ст. 425 ч. 1 КоАП РК нашли полное подтверждение собранными доказательствами, которые относимы, допустимы, достоверны, в совокупности - достаточны для разрешения дела» [84].

Административное правонарушение, предусмотренное ст.425 КОАП РК, выразившееся в нарушении требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов, может быть совершено должностными лицами.

Так, например, «13 сентября 2021 года в ходе внеплановой проверки в связи с заболеваемостью коронавирусной инфекцией среди педагогов, учащихся и детей организованного коллектива КГУ «Школа-детский сад села Наумовка отдела образования по Аккольскому району управления образования Акмолинской области» были выявлены следующие нарушения: журнал мониторинга с отметками выхода сотрудников на работу и причин отсутствия ведется не ежедневно, не в полном объеме, не проводится мониторинг данных бесконтактной термометрии на входе в школу-сад. Не проводится ежедневный фильтр медицинским работником сотрудников и обучающихся. Не отрегулировано ведение журнала инструктажа сотрудников, утилизации

использованных масок, определены ответственные лица за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований. В детском саду в помещении приема пищи не соблюдается заполняемость помещения из расчета возможности соблюдения социального дистанцирования, то есть директор данного учреждения совершил правонарушение, предусмотренное ч. 1 ст. 425 КоАП РК.

Из материалов административного дела следует, что должностное лицо Раисов Т.Т. собственноручно написал объяснительное, в котором перечисляет выявленных нарушения по проверке от 13 сентября 2021 года. Из указанного усматривается, что указанные нарушения по факту имелись.

Таким образом, должностное лицо Раисов Т.Т. совершил административное правонарушение, предусмотренное частью 1 статьи 425 КоАП [85].

Субъективная сторона правонарушения характеризуется умышленной формой вины либо неосторожностью.

Вторая часть ст.425 предусматривает административную ответственность за действие (бездействие), предусмотренное частью первой настоящей статьи, повлекшее причинение вреда здоровью человека, если это действие (бездействие) не содержит признаков уголовно наказуемого деяния.

Статья 430 КоАП РК предусматривает административную ответственность за «отказ от приема лекарственных средств и иное уклонение от лечения лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, перечень которых определяется уполномоченным органом в области здравоохранения, а также лиц, находившихся в контакте с ними и нуждающихся в профилактическом лечении, продолжающиеся после письменного предупреждения, сделанного учреждением здравоохранения» [78].

В соответствии с п.п. 1, 2 ст. 8 Конвенции «О защите прав человека и основных свобод» (Заключена в г. Риме 04.11.1950) (с изм. от 13.05.2004) (вместе с «Протоколом [№ 1]» (Подписан в г. Париже 20.03.1952), «Протоколом №4 об обеспечении некоторых прав и свобод помимо тех, которые уже включены в

Конвенцию и первый Протокол к ней» (Подписан в г. Страсбурге 16.09.1963), «Протоколом № 7»» (Подписан в г. Страсбурге 22.11.1984)) закрепляя право каждого на уважение его личной и семейной жизни, указывается, что не допускается вмешательство со стороны публичных властей в осуществление этого права, за исключением случаев, когда такое вмешательство предусмотрено законом и необходимо в демократическом обществе в интересах национальной безопасности и общественного порядка, экономического благосостояния страны, в целях предотвращения беспорядков или преступлений, для охраны здоровья или нравственности или защиты прав и свобод других лиц [86].

Коронавирусная инфекция включена в Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих и объема медицинской помощи, при которых иностранцы и лица без гражданства, временно пребывающие в Республике Казахстан, лица, ищущие убежище, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденный Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 октября 2020 года.

Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» в ч.3 ст.102 устанавливает, что «лица, больные инфекционными и паразитарными заболеваниями, а также лица с подозрением на инфекционное и паразитарное заболевания, бактерионосители подлежат изоляции и (или) лечению, а находившиеся в контакте с ними лица – медицинскому наблюдению и при необходимости изоляции и (или) лечению» [3].

Объектом данного правонарушения признаются общественные отношения в области обеспечения прав человека и населения в целом на безопасность жизни и здоровья.

Объективная сторона правонарушения выражается в осознанном отказе от приема лекарственных средств и иное уклонение от лечения лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, находившихся в

контакте с ними и нуждающихся в профилактическом лечении. Правовое значение для квалификаций деяний виновного лица имеет факт письменного предупреждения, сделанного учреждением здравоохранения о характере заболевания и условий санитарных правил и гигиенических норм, которые этими лицами должны быть соблюдены для исключения опасности заражения других лиц. Указанные деяния виновных создают реальную угрозу причинения вреда жизни и здоровью других людей.

Субъектом данного правонарушения могут быть признаны вменяемые физические лица, достигшие возраста административной ответственности, страдающие заболеванием, представляющим опасность для окружающих, а также лица, находившиеся в контакте с ними и нуждающиеся в профилактическом лечении.

Субъективная сторона может быть, как в виде косвенного умысла, так и неосторожности.

Часть вторая ст.430 КоАП РК предусматривает административную ответственность за «уклонение родителей или лиц, их заменяющих, от лечения несовершеннолетних детей с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, перечень которых определяется уполномоченным органом в области здравоохранения» [87].

Статья 431 КоАП РК предусматривает административную ответственность за «сокрытие лицами с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, источника заражения и лиц, находившихся с ними в контакте, создающее опасность заражения этими болезнями других лиц».

Объект данного правонарушения совпадает с объектом правонарушения, предусмотренного предыдущей статьей – это общественные отношения, складывающиеся в области обеспечения прав личности и населения в целом на безопасность жизни и здоровья.

Совпадает и субъект правонарушения – это вменяемые физические лица, достигшие возраста административной ответственности, страдающие заболеванием, представляющим опасность для окружающих.

Отличие заключается в объективной стороне правонарушения. В данном случае она выражается в сокрытии источника заражения и лиц, находившихся с ними в контакте. Однако для квалификации деяний привлекаемого к ответственности лица необходимо установить факт того, что лицо в действительности намеренно скрывает информацию, создающую опасность заражения этими болезнями других лиц. Вполне вероятны ситуации, при которых лицо может и не знать источник своего заражения опасной болезнью. Это актуально применительно к инфекции коронавируса, при которой зачастую люди не подозревают от кого они могли заразиться.

В соответствии с ч.3 ст. 462 КоАП РК административная ответственность может наступить вследствие «невыполнения или ненадлежащего выполнения законных требований или предписаний, представлений, постановлений, выданных органами государственного контроля и надзора (должностных лиц), должностными лицами государственных органов в пределах их компетенции, за исключением случаев, предусмотренных статьями 162 и 227 настоящего Кодекса» [78].

Законными требованиями или предписаниями, представлениями, постановлениями, выданными органами государственного контроля и надзора (должностных лиц) следует признать нормативные акты, принимаемые в период пандемии и имеющие целью противодействие распространению опасного заболевания. Их перечень нами рассмотрен в подразделе 1.1.

- невыполнение физическими и юридическими лицами установленных государством правил поведения во время действия режима чрезвычайного положения либо введения ограничительных мер (карантина) в период пандемии;

- невыполнение законных требований должностных лиц, осуществляющих мероприятия по предупреждению распространения коронавирусной инфекции;

- вопреки введению режима чрезвычайного положения либо введения ограничительных мер (карантина) в период пандемии выполнение действий, которые создают угрозу собственной безопасности, жизни и здоровью населения в целом, а также санитарно-эпидемиологическому благополучию на территории республики в виде угрозы распространения коронавирусной инфекции.

Указанные правонарушения могут выразиться в работе ресторанов, кафе, кинотеатров, крупных развлекательных центров и т.д. в период введения требования о приостановлении работы мест массового пребывания людей. Помимо этого, к ответственности могут быть привлечены руководители таких учреждений, которые, хотя и не признаны местами массового пребывания людей, но все же оказывают различные услуги большому количеству людей – это парикмахерские, СПА-салоны, сауны, массажные кабинеты и т.п.

Так, например, 21 апреля 2021 года был установлен факт не надлежащего исполнения предписания от 7 апреля 2021 года ИП Шаяхметова Б. Ж., а именно 18 апреля 2021 года примерно в 22 часов 50 минут функционировал бильярдный клуб «7 луза», расположенный по адресу: город Кокшетау проспект Назарбаева дом 2д, что является нарушением требований п.п.7 п.6 главы 3 Правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению возникновения угрозы распространения коронавирусной инфекции» утвержденных Приказом МЗ РК от 5 июля 2020 года №КР ДСМ 78/2020, п.п. 2 п.4 постановления «О внесении изменений и дополнений в постановление Главного государственного санитарного 2 врача Акмолинской области» от 8 апреля 2021 года №14 «Об усилении ограничительных карантинных мер на территории Акмолинской области» №16 от 17 апреля 2021 года, указанных

в предписании. Таким образом, ИП Шаяхметов Б. Ж. нарушил Предписание выданное органом 7 апреля 2021 года №159.

Из материалов дела следует, что на основании акта о назначении проверки РГУ «Кокшетауское городское управление Санитарноэпидемиологического контроля» (далее – Управление) провела проверку в бильярдном клубе «7 луза» на предмет соблюдения Санитарноэпидемиологических правил. По выявленным нарушениям составлен акт о результатах проверки и в адрес ИП Шаяхметова Б. Ж. вынесено Предписание о недопущении нарушений санитарных правил.

18 апреля 2021 года Управление провела внеплановую проверку бильярдного клуба «7 луза» на предмет исполнения Предписания. В ходе проверки установлено, что Предписание не исполнено и 18 апреля 2021 года бильярдный клуб «7 луза» функционировал без разрешения.

Таким образом, ИП Шаяхметов Б. Ж. совершил административное правонарушение, предусмотренное ч.3 ст.462 КоАП РК [88].

В другом случае состав правонарушения был выражен в следующих действиях виновного лица.

Так, индивидуальный предприниматель Казбеков М.А. (далее – ИП Казбеков М.А.) не выполнил предписание республиканского государственного учреждения «Кокшетауское городское управление санитарно-эпидемиологического контроля Департамента санитарноэпидемиологического контроля Ақмолинской области Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан» (далее – уполномоченный орган) №355 от 14 июля 2021 года об устранении нарушений в ресторане «Меруерт», расположенном в город Кокшетау, улица М.Ауэзова, дом №189 «В», в котором 30 июля 2021 года проводилось торжественное мероприятие (свадьба) в количестве 120 человек.

Выслушав участника судебного заседания, исследовав материалы дела, суд приходит к следующему выводу.

В соответствии с частью 1 статьи 48 КоАП приостановление или запрещение деятельности или отдельных ее видов заключается во временном прекращении деятельности или запрещении деятельности или отдельных ее видов физических и (или) юридических лиц, в том числе филиалов, представительств, структурных подразделений юридического лица, производственных участков, а также эксплуатации агрегатов, зданий и сооружений, осуществления отдельных видов деятельности (работ), оказания услуг.

ИП Казбеков М.А. нарушил требования в сфере санитарноэпидемиологического благополучия населения в отношении объектов, подлежащих государственному санитарно-эпидемиологическому контролю и надзору при введении карантина и ограничительных мероприятий в связи с распространением инфекционных заболеваний, о чем устанавливалось требование уполномоченного органа в предписании №355 от 14 июля 2021 года.

Таким образом, ИП Казбеков М.А. совершило административное правонарушение, предусмотренное частью 3 статьи 462 КоАП [88].

Физические лица могут быть привлечены к административной ответственности за нарушение режима самоизоляции и нарушение установленного режима социальной дистанции.

В Нормативном постановлении Верховного Суда Республики Казахстан от 6 октября 2017 года № 7 «О некоторых вопросах применения судами норм Особенной части КоАП РК сказано следующее: «При рассмотрении дел об административных правонарушениях по части третьей статьи 462 КоАП в отношении учреждений, финансируемых из бюджета, или их должностных лиц, судам следует учитывать, что выполнение законных требований или предписаний, представлений, постановлений, выданных органами государственного контроля и надзора (должностных лиц), должностными лицами государственных органов (например, об устранении нарушений противопожарной безопасности или законодательства о санитарно-эпидемиологическом

благополучии населения), требует определенных финансовых затрат, и не всегда необходимые для выполнения предписаний денежные средства имеются в распоряжении руководителей данных учреждений. Выделение средств администраторами бюджетных программ сопряжено с необходимостью утверждения дополнительных расходов на сессии соответствующих маслихатов, объявления государственных закупок услуг.

Поэтому в отношении должностных лиц, которые приняли все зависящие от них меры для выполнения законных требований предписаний, но в целом не исполненных по независящим от них причинам, в том числе ввиду отсутствия необходимого финансирования, производство по делу может быть прекращено вследствие отсутствия вины.

В случае привлечения таких должностных лиц к административной ответственности по данной статье КоАП следует иметь в виду, что дополнительное взыскание в виде приостановления деятельности или отдельных видов деятельности в соответствии с частью первой статьи 48 КоАП к должностным лицам не применяется.

В то же время подобные дела в отношении юридических лиц при тех же обстоятельствах прекращению не подлежат, так как в соответствии с частью первой статьи 25 КоАП противоправное действие либо бездействие юридического лица, за которое КоАП предусмотрена административная ответственность, является административным правонарушением» [89].

Субъектом рассматриваемого административного правонарушения могут быть, как вменяемые физические лица, достигшие возраста административной ответственности, так и юридические лица.

Статья 476 КоАП РК предусматривает ответственность за нарушение режима или невыполнение требований, установленных государственным органом в связи с объявлением чрезвычайного положения, а также неисполнение законных

приказов и распоряжений коменданта местности, если эти действия (бездействие) не содержат признаков уголовно наказуемого деяния, в части:

- 1) особого режима въезда и выезда;
- 2) запрещения для определенных физических лиц покидать на установленный срок определенную местность, свою квартиру (дом);
- 3) запрещения или ограничения организации и проведения мирных собраний, а также зрелищных, спортивных и других массовых мероприятий;
- 4) запрещения на проведение забастовок;
- 5) ограничения или запрещения на торговлю оружием, сильнодействующими химическими и ядовитыми веществами, а также алкогольными напитками и спиртосодержащими веществами;
- 6) карантина и проведения других обязательных санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- 7) ограничения или запрещения использования множительной техники, а также радио– и телепередающей аппаратуры, аудио– и видеозаписывающей техники; предписаний об изъятии звукоусиливающих технических средств; мер по обеспечению контроля за средствами массовой информации;
- 8) особых правил пользования связью;
- 9) ограничения движения транспортных средств и проведения их досмотра;
- 10) запрещения нахождения физических лиц во время комендантского часа без специально выданных пропусков и документов, удостоверяющих их личность, на улицах или в иных общественных местах либо пребывания вне своего жилища без документов, удостоверяющих личность, –

Часть вторая предусматривает ответственность за действия (бездействие), предусмотренные частью первой настоящей статьи, совершенные повторно в течение года после наложения административного взыскания [78].

Объектом данного правонарушения являются общественные отношения в области обеспечения безопасности жизни и здоровья граждан, а также конституционного строя Республики Казахстан.

Объективная сторона правонарушения проявляется в нарушении установленных государством ограничений, перечисленных в десяти пунктах части первой ст.476.

Субъектом правонарушения могут быть признаны как вменяемые физические лица, достигшие возраста административной ответственности, так и юридические лица.

Следует отметить, что невзирая на постоянное и повсеместное распространение информации об опасности COVID-19, а также о возможности наступления ее опасных последствий вплоть до летального исхода, а также о складывающейся сложной санитарноэпидемиологической ситуации в мире и нашем государстве некоторые граждане не соблюдают предписанных ограничений. Призывы властей и представителей от медицины эти люди не воспринимают серьезно, не осознают, что своими безответственными действиями могут спровоцировать не только собственное заражение инфекцией, но и способствовать заболеванию своей семьи, жителей многоэтажного дома и т.д.

Так, например, в нарушение пп.5) п.3 Указа о запрещении проведения зрелищных, спортивных и других массовых мероприятий, а также семейных, памятных мероприятий, Хен Ю.В., являясь руководителем ресторана «Altyn Shanuag», расположенного по адресу: г.Кокшетау, ул.Сейфуллина, 5а, 18.03.2020 года, то есть в период чрезвычайного положения, предоставил помещение ресторана для проведения банкета свыше ста человек гр.Рахымжановой А.М.

В судебном заседании, вина Хен Ю.В. в нарушении пп.5) п.3 Указа нашла свое подтверждение, помимо его признательных пояснений, обстоятельства дела подтверждаются его письменным объяснением от 18.03.2020 года, в котором он признает факт организации торжественного мероприятия в период чрезвычайного

положения, договором от 04.03.2020 года №66, заключенным между Рахымжановой А.М. и директором ресторана Хен Ю.В., из которого следует, что количество сервируемых мест составляет 150 человек, видеозаписью торжества, протоколом об административном правонарушении от 18.03.2020 года №1129404, с которым Хен Ю.В. был ознакомлен и возражений не имел, а также рапортом полицейского Балтабаева Е.Р. от 18.03.2020 года.

Протокол об административном правонарушении соответствует требованиям ст.803 КоАП РК, составлен должностным лицом в пределах его полномочий.

Действия Хен Ю.В. по ст.476 КоАП РК квалифицированы правильно, как нарушение режима, установленных в связи с объявлением чрезвычайного положения о запрещении на проведение массовых мероприятий.

Таким образом, Хен Ю.В. совершил административное правонарушение, предусмотренное ст.476 КоАП РК» [90].

Состав административного правонарушения, предусмотренного ст.476 КоАП РК образуют довольно простые деяния физических лиц, которые в обычное время не могут быть расценены как противоправные.

Так, например, специализированный межрайонный административный суд города Нур-Султан установил, что «7 апреля 2020 года в 19:30 часов Васильченко А.М., находился вдоль трассы Нур-Султан-Кокшетау, без каких-либо надобностей, тем самым нарушил режим карантина при чрезвычайном положении, в части карантина и проведения других обязательных санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Решением оперативного штаба по предотвращению распространения коронавирусной инфекции по городу Нур-Султан от 26 марта 2020 года «О дополнительных мерах по недопущению распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории города Нур-Султан» в части 1 установлено ограничение выхода граждан из жилища за исключением приобретения

продуктов, лекарств и выхода на работу. Несмотря на это, 7 апреля текущего года Васильченко А.М. находился вдоль трассы Нур-Султан-Кокшетау, без крайней необходимости, тем самым нарушил установленные ограничения выхода граждан из жилища» [91].

В другом случае состав рассматриваемого правонарушения образовали деяния Кожаметова М.К., который «26 апреля 2020 года около 19:30 часов находился в сауне «My Line», расположенного по адресу: город Нур-Султан, улица Майлина-37, без крайней необходимости, тем самым нарушил режим карантина при чрезвычайном положении, в части карантина и проведения других обязательных санитарно-противоэпидемических мероприятий» [92].

В условиях карантина, когда запрещены развлекательные, зрелищные мероприятия, ограничена работа предприятий общественного питания ограничительные меры нарушают и представители бизнеса. Мотивом к тому служит потеря ими прибыли.

В этой связи актуализируется вопрос об ответственности физических и юридических лиц за нарушения нормативных ограничительных мер.

В этой связи мы обратили внимание на статью – 476 КоАП РК, состав которого позволяет привлечь нарушителей режима чрезвычайного положения к административной ответственности. Кстати, последние изменения в него были внесены законами РК от 25 мая и 03 июля 2020 года. Разумеется, потребность в данных дополнениях и изменениях была связана с событиями по распространению коронавируса.

Конструкция данной статьи, несмотря на внесение в него недавних изменений и дополнений, на наш взгляд, не может удовлетворить всех потребностей по установлению административной ответственности за нарушение карантинных мер.

Во-первых, в тексте диспозиции части первой ст.476 закреплено: «...а также неисполнение законных приказов и распоряжений коменданта местности...» [78].

Однако, построение предложения не исключает возможности того, что эти приказы и распоряжения могут быть не связаны с режимом чрезвычайного положения. По нашему мнению, было бы целесообразней использовать фразу: «нарушение законодательства в области обеспечения режима чрезвычайного положения и карантинных ограничений».

Во-вторых, далее идет перечень из десяти пунктов, в которых описываются деяния, нарушающие установленный режим. По нашему мнению, это излишне. Полный перечень ограничений содержится в правовых актах, вводящих режим чрезвычайного положения и карантинных ограничений. В диспозиции статьи КоАП РК составлять их полный перечень не целесообразно, а достаточно приведение в тексте статьи ссылки на соответствующее законодательство.

Как отмечает Грузинская Е. И., что «...из требований точности и простоты изложения правовых предписаний вытекает необходимость экономичности использования в тексте языковых средств ... нормативно-правовой акт должен быть лаконичным и компактным. Чем лаконичнее изложен текст, тем лучше и легче он воспринимается исполнителями» [93] (с. 1).

В. Ю. Картухин считает, что «к критериям правил экономии регулирования можно отнести: максимально сжатое изложение текста нормативного правового акта; экономичное использование языка; отсутствие повторов и малоинформативных сочетаний [94] (с.1).

В - третьих, почему - то санкции первой и второй частей ст.476 КоАП РК предусматривает наказание только для физических лиц, в то время как нарушения установленного режима ЧС и карантина нарушают и юридические лица.

В данном случае уместно обратить внимание на факт того, что по сравнению с законодательством стран дальнего зарубежья наказание, предусмотренное ст.476 КоАП РК совсем не строгое.

Например, в Китае, если человек находится в общественном месте или человек из провинции Ухань и не обращается в медицинскую организацию,

может возникнуть уголовная ответственность за факт несообщения о симптомах заболевания. Если он не предпримет никаких мер для самоизоляции, подвергнет опасности большое количество людей, нарушителю грозит до 10 лет лишения свободы, пожизненное заключение или смертная казнь. Во время пандемии в Китае было возбуждено 21 уголовное дело из-за нарушения санитарно-эпидемиологических правил, четыре из которых могут быть приговорены к смертной казни. В Канаде это считается эффективной мерой юридической ответственности-административный штраф за нарушение ограничительного режима в условиях пандемии-до миллиона долларов [95] (с.56-63).

На основании изложенного полагаем, что было бы целесообразно внести изменения в часть ст.476 КоАП РК и изложить ее в следующей редакции: «Нарушение правил или невыполнение требований, установленных законодательством о введении режима чрезвычайного положения и карантинных ограничений, а также неисполнение соответствующих этому законодательству законных приказов и распоряжений коменданта местности, если эти действия (бездействие) не содержат признаков уголовно наказуемого деяния».

Таким образом анализ административного законодательства показал, что КоАП РК содержит пять статей, диспозиции которых предусматривают ответственность физических и юридических лиц за деяния, которые посягают на жизнь, здоровье граждан, а также санитарноэпидемиологическое благополучие всего населения в целом. Эти нормы применимы не только в деятельности государства и общества по противодействию распространению короновирусной инфекции, но и любого иного опасного заболевания.

2.3 Проблемы применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии

Проблемы применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии, по нашему мнению, заключаются в новизне, как самих карантинных обстоятельств, так и практике применения соответствующих административно-правовых норм.

Новизна карантинных обстоятельств выражается в том, что государства и их общества не встречались с подобными пандемическими условиями, что вполне ожидаемо вызывает массу трудно разрешаемых вопросов.

В первую очередь, следует отметить, что угроза заражения опасным вирусом присутствовала не только для населения в целом, но и для должностных лиц, призванных обеспечить надлежащую реализацию карантинных условий. При этом, ученые не могли поручиться за то, что повсеместно рекомендуемые средства защиты являются надежными на все сто процентов. Однако представители правоохранительных органов массово присутствовали в общественных местах, обеспечивая соблюдения режима карантина. При этом они сами подвергались риску заражения, а также могли стать источником заражения для окружающих лиц при контакте с ними в процессе осуществления своей правоохранительной деятельности.

Как мы ранее установили, определенные проблемы были связаны с отсутствием полной определенности некоторых терминов и понятий, которые были использованы в правовых нормах, регулирующих карантинные условия (например, самоограничения, самоизоляция, карантин и т.д.).

Угроза распространения опасного заболевания способствовала ускоренному нормотворчеству. Казахстанцы стали свидетелями возникновения целой череды быстро обновляемых нормативных актов. Вносились изменения и дополнения в уже имеющиеся правовые нормы.

В обществе закономерно возникали вопросы о законности мер, принимаемых государством в целях нераспространения коронавирусной инфекции.

Например, невозможно было «перекрыть» все возможные места массового пребывания людей полицейским контролем. Особенно в начале пандемии население не понимало всей опасности ситуации и не очень то придерживалось режима самоизоляции и других ограничений. В результате административной ответственности за нарушение режима карантина подвергались лишь некоторые «попавшиеся» только лица.

Наличие обновленного законодательства, регулирующего карантинный режим и случаи его нарушения, не исключали трудности.

Так, например, Генеральной прокуратурой республики пришлось направить поручение прокурорам областей, в котором указать следующее:

«Следует отметить, что актами Главного санитарного врача страны и регионов обеспечение запретов на проведение зрелищных, спортивных и других массовых мероприятий, наряду с другими, возложено на акимов областей, городов Алматы, Нур-Султан, Шымкент.

Однако продолжающиеся факты проведения масштабных торжеств свидетельствует об отсутствии надлежащей организационной и профилактической работы со стороны акимов соответствующих административно-территориальных единиц (района в городе, города районного значения, поселка, села, сельского округа).

Примером могут служить массовые мероприятия, организованные и проведенные в некоторых населенных пунктах Карагандинской, Павлодарской и Туркестанской областей.

В соответствии с п.1 ст.35 Закона «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан» аким района в городе, города районного значения, поселка, села, сельского округа в соответствии с законодательством Республики Казахстан:

- является должностным лицом соответствующего районного (городского) акимата на территории соответствующей административно-территориальной

единицы и выступает от его имени во взаимоотношениях с государственными органами, организациями и гражданами;

- содействует исполнению гражданами и юридическими лицами норм Конституции Республики Казахстан, законов, актов Президента и Правительства Республики Казахстан, нормативных правовых актов центральных и местных государственных органов.

В этой связи полагаем, что им надлежит отслеживать ситуацию и принимать меры по недопущению проведения масштабных торжеств в вверенном регионе.

С учетом изложенного, во избежание дальнейшего распространения коронавирусной инфекцией среди населения, поручаю ориентировать местные исполнительные и другие уполномоченные органы:

- на проведение широкомасштабной информационно-разъяснительной работы и иных профилактических мер, обеспечивающих соблюдение карантинных мероприятий;

- при выявлении фактов проведения мероприятий с массовым скоплением людей, наряду с привлечением всех виновных лиц к административной ответственности, рассматривать вопрос о дисциплинарной ответственности акима района в городе, города районного значения, поселка, села, сельского округа» [96].

В начале введения карантина трудности возникли с применением ст. 462 КоАП РК «Воспрепятствование должностным лицам государственных инспекций и органов государственного контроля и надзора в выполнении ими служебных обязанностей, невыполнение постановлений, предписаний и иных требований» (часть третья). Например, Шымкентский административный суд прекратил 4 дела ввиду того, что лица не были заблаговременно ознакомлены с постановлением санврачей и, соответственно, не знали об имеющихся ограничениях.

По такой же причине были прекращены 3 дела в Северо-Казахстанской области.

Как выяснилось в тот период многие суды откладывали рассмотрение дел, ожидая позиции Верховного Суда республики (нужно или нет заблаговременное вручение постановлений санврачей).

Впоследствии правоохранительные органы установили, что в соответствии с законом Главные госсанврачи вправе вводить ограничительные мероприятия путем вынесения постановления. Такие постановления публикуются и распространяются в СМИ и обязательны для исполнения (п.3 ст.104 Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»).

Поэтому информация касательно вводимых ограничений является общедоступной и известной для населения.

В этой связи было установлено, что для привлечения лиц по ч.3 ст.462 КоАП предварительного вручения лицам постановлений санврачей не требуется.

Статистические данные по количеству лиц, привлеченных за различные нарушения карантинных мер в период пандемии, выглядят следующим образом:

Статьи КоАП РК	Зарегистрировано в 2020 году	в т. ч. кол-во вынесенных постановлений в отношении физ./юр. лиц	Зарегистрировано за 2021 года	в т. ч. кол-во вынесенных постановлений в отношении физ./юр. лиц
статья 425	36 359	34 954 /1193	52 283	48747/2172
статья 430	25	24	44	21
статья 431	16	16	20	16
статья 462	3439	1710 / 1535	4076	1096/2279
статья 476	27 635	27 376 / 64	0	0

Как свидетельствует официальная статистика количество лиц, привлеченных к административной ответственности за нарушения карантинного режима значительно увеличилось в 2021 году. Это обстоятельство может быть объяснимо двумя факторами: во-первых, правоохранители лучше освоили применение норм КоАП в результате почти годовой правоприменительной практики, во-вторых, граждане устали от длительных ограничений и стали их игнорировать.

Относительно привлечения к административной ответственности субъектов предпринимательства возникла следующая проблема.

Согласно ч.2 ст.802 КоАП РК основаниями для возбуждения дела об административном правонарушении согласно подпункту в отношении субъекта контроля и надзора являются результат проверки, проведенной в порядке, установленном Предпринимательским кодексом Республики Казахстан, а также результат профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора в случаях, предусмотренных частью третьей пункта 3 статьи 137 Предпринимательского кодекса Республики Казахстан [78].

Предпринимательский кодекс Республики Казахстан от 29 октября 2015 года устанавливает, что профилактическим контролем и надзором с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора являются контроль и надзор, осуществляемые органом контроля и надзора в отношении конкретного субъекта (объекта) контроля и надзора в соответствии с пунктом 3 статьи 141 настоящего Кодекса, направленные на профилактику, представление рекомендации для устранения причин и условий совершения правонарушений с целью их профилактики и предупреждения наступления угрозы жизни и здоровью человека, окружающей среде, законным интересам физических и юридических лиц, государства [97].

В письме Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 10 августа 2021 года на

запрос от 4 августа 2021 года № 21-33-12-5/4162 «Касательно алгоритма проведения проверок и порядка привлечения к административной ответственности субъектов, не обеспечивших охват вакцинацией и допускающих на работу лиц без вакцинации» сказано следующее: «За допуск на работу в социально-экономической сфере лиц без вакцинации, к административной ответственности могут быть привлечены как юридические лица, руководители юридических лиц, индивидуальные предприниматели, так и назначаемые приказом руководителя субъекта предпринимательства (объекта) лица, ответственные за обеспечение ежедневного контроля и допуск работника к работе при наличии одного из документов:

- 1) паспорта вакцинации или справки о получении первого компонента вакцины;
- 2) справки о постоянном медицинском противопоказании или о перенесенном заболевании COVID-19 в течение последних 3-х месяцев;
- 3) отрицательного результата ПЦР-тестирования (1 раз в 7 дней) для невакцинированных работников» [98].

Однако относительно регистрации проверок и привлечения к ответственности предпринимателей за отсутствие у их работников вакцинации от коронавирусной инфекции Генеральной прокуратурой Республики Казахстан было дано следующее заключение.

В соответствии с п.3 ст.143 Предпринимательского кодекса проверке и профилактическому контролю и надзору с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора подлежат только требования, установленные в проверочных листах.

Проверочный лист включает в себя перечень требований, предъявляемых к деятельности субъектов (объектов) контроля и надзора, несоблюдение которых влечет за собой угрозу жизни и здоровью человека, окружающей среде, законным интересам физических и юридических лиц, государства.

В свою очередь, проверочные листы в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (утверждены совместным приказом министров здравоохранения № 463 от 27.06.2017 г. и национальной экономики № 285 от 20.07.2017 г. «Об утверждении критериев оценки степени риска и проверочных листов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения») такого требования, как наличие прививок, не содержат.

В этой связи проверки по указанному вопросу не могут быть назначены, зарегистрированы в органах по правовой статистике и специальным учетам, а работодатели не подлежат привлечению к ответственности по ч.3 ст.462 КоАП.

Также нет оснований для наложения административных взысканий по ст.425 (нарушение требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения) КоАП, так как постановление Главного государственного санитарного врача не является нормативным правовым актом и не относится к законодательству [99].

По нашему мнению, утверждение проверочных листов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения состоялось в 2017 году, когда мир еще не столкнулся с проблемой распространения опасного заболевания, вызываемого коронавирусом инфекции. В настоящее время и в будущем соблюдение требования о наличии у работников, занятых в социальной сфере, вакцинации от коронавирусной (а в будущем какой-либо иной) инфекции является жизненно важной необходимостью.

В этой связи мы полагаем, что следует внести в перечень требований, предъявляемых к деятельности субъектов (объектов) контроля и надзора, содержащихся в проверочных листах в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, требование о наличии у работников, занятых в социальной сфере, вакцинации от коронавирусной либо иной опасной инфекции.

Органами, уполномоченными на проведение профилактического контроля и надзора в отношении субъектов, предусмотренных ст.425 КоАП, являются

государственные органы в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (СЭС).

В период пандемии в республике осуществляют деятельность Мониторинговые группы (далее - МГ) созданные местными исполнительными органами на соответствующих административно-территориальных единицах в соответствии с Законом Республики Казахстан «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан» и протоколом заседания Межведомственной комиссии по недопущению возникновения и распространения COVID-19 на территории Республики Казахстан от 18 мая 2020 года.

В состав МГ входят представители местных исполнительных органов, органов внутренних дел (далее - ОВД), общественность и волонтеры, также другие заинтересованные лица.

В ходе рейда МГ осуществляют мониторинг на предмет следующих нарушений: несоблюдение требований к ограничению деятельности объекта (режим работы); несоблюдение требований на ограничение проведения семейных, памятных мероприятий (банкетов, свадеб, юбилеев, поминок) и иных мероприятий с массовым скоплением людей; несоблюдение социального дистанцирования; несоблюдение масочного режима; превышение лимита численности посетителей [100].

МГ не уполномочены на возбуждение административного производства по фактам выявленных нарушений. В их компетенцию входит лишь факт обнаружения административного правонарушения, материалы о котором являются, согласно ч.1 ст.802 КоАП поводом к возбуждению дела об административном правонарушении.

При выявлении фактов нарушений физическими и юридическими лицами ограничительных мероприятий, режима карантина и требований законодательства в части противоэпидемических мер мониторинговые группы, волонтеры (общественный мониторинг) в ходе проведения рейдовых мероприятий

принимают меры по сбору достаточных данных (фото-видеоматериалы), указывающие на признаки административного правонарушения для последующего его направления в органы СЭС в порядке статьи 802 КоАП [100].

Например, по словам координатора МГ по г.Алматы Р.Есиркенова, по городу работали 32 МГ, которыми с 1 января по 12 марта 2021 года было проведено 1039 рейдов, охвачено 8190 объектов. Выявлены нарушения карантинных мер на 715 объектах. Составлено 745 протоколов, из них наложено на юридические лица 160 протоколов на сумму 57 213 540 тенге, за нарушение масочного режима в отношении физических лиц составлено 585 протоколов на сумму 25 684 185 тенге [101].

Приведенный пример демонстрирует, что решение властных структур по созданию МГ было правильным и своевременным, поскольку с таким объемом работы правоохранительные органы без участия остальных участников МГ просто не смогли бы осуществить физически.

Отдельные проблемы применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии были выявлены в ходе опроса общественного мнения. Так, например, корреспонденты ИА «NewTimes.kz» провели опрос среди казахстанцев относительно привлечения людей к административной ответственности за нарушение карантинных ограничений, а также задали те же вопросы юристу Жангельды Сулейманову.

В процессе указанного мероприятия было установлено, что большинство опрошенных лиц отрицательно оценивают наложение штрафов на физических лиц. 300 человек считают штрафы незаконными, 113 человек считают, что деньги, полученные в результате наложения штрафов не дойдут до казны государства, а пополнят карманы коррупционеров.

100 человек согласны с наложением штрафов, но их размер считают слишком большим. Есть мнения, в соответствии с которыми респонденты недоумевают, почему государство не выдает маски бесплатно.

И только 27 человек считают, что большие размеры штрафов послужат сдерживающим фактором для граждан.

По мнению юриста Ж.Сулейманова также возражает против штрафов. В качестве довода он спрашивает: «... Это обдираловка простого народа. Цифра огромная, правительство не подумало, где человек возьмет деньги... Касательно размера, безусловно, это высокий штраф. Есть понятие соразмерности... Ясно, что и 5 тыс тенге — это много, люди и так за пособие 42 500 тенге бьются» [102].

Действительно, за нарушение запретов начиная с 5 июля будет предусмотрена ответственность согласно статье 425 КоАП:

- штраф для физических лиц составит 30 МРП (83 340 тенге);
- штраф для субъектов малого предпринимательства — 230 МРП (638 940 тенге);
- среднего — 310 МРП (861 180 тенге);
- крупного — 1 600 МРП (4 444 800 тенге).

В то время, когда размер государственного пособия по поддержанию граждан в период пандемии составляет 42 500тенге, штраф для физического лица составляет 30 МРП (83 340 тенге).

Считаем вполне справедливым следующее высказывание по этому поводу Ж.Сулейманова: «Если минимальная заработная плата 42 500 тенге, то сумма штрафа должна быть 10% максимум, то есть 4 тыс», — объясняет он свою позицию» [102].

Другая проблема применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии связана с введением приложения Ashyq. Граждане республики воспринимают это нововведение не однозначно.

К примеру, представители фитнес-индустрии у данного проекта имеются существенные недостатки, в следствии которых доходит до искажения статуса посетителей, что отрицательно сказывается на количестве клиентов в местах, где использование приложения обязательно.

Многие граждане считают, что разделение граждан по цветам – красный, желтый, синий и зеленый и пропуск в определенные учреждения в соответствии с указанными цветами – это противоречит Конституции РК, так как в первую очередь, нарушается тайны личной жизни.

А.Титова считает, что «приложение все-таки вписывается в установленные правовые акты. С одной стороны, их применение возможно для достижения конституционно значимых целей — в данном случае борьбы с эпидемией в интересах охраны публичного здоровья. С другой — так или иначе граждане чувствуют ущемление конституционных прав. Та же новость о штрафах по приложению Ashyq наталкивает их на мысль о новом поводе к беспричинным штрафам.

Интересно, что юристы разделяют негодование простых граждан. По их мнению, борьба с эпидемией подняла вопросы пропорциональности введенных государством мер. Эксперты отмечают, что санкции для нарушителей карантина были необходимы, но это не отменяет требований соблюдения прав граждан. Непредсказуемость и ситуативность нормотворчества за прошлый год породили коллизии, которые могут остаться в правоприменительной практике и документах на долгие годы. Системные нарушения прав и свобод, пересмотр порядка введения новых ограничений, усиление контроля частной жизни — такова может быть цена борьбы с пандемией» [102].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования мы приходим к нижеследующим заключениям.

1. Правовое регулирование противоэпидемической ситуации в Республике Казахстан на момент возникновения коронавирусной пандемии сводится в основном к развитию, детализации уже имеющейся нормативно-правовой базы. Основной массив нововведений, регулирующих повседневную жизнь казахстанцев в период пандемии, за исключением Указа Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в Республике Казахстан», предусмотрен в подзаконных правовых актах, исходящих из Конституции Республики Казахстан, а также таких законов, как Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Закон «О гражданской защите», Уголовный кодекс Республики Казахстан, КоАП РК.

Нормативные акты устанавливают ограничительные меры, в том числе карантин. Данные меры предписывают особый режим предпринимательской и (или) иной деятельности. В силу этого на физических и юридических лиц налагаются дополнительные обязанности, которые в обычной, без карантинной жизни, должны были бы восприниматься как ущемление конституционных прав и свобод.

В случаях нарушения установленного противоэпидемического правового регулирования, законодательством предусмотрены административная и уголовная ответственность.

2. Изучение международного опыта государственной противоэпидемической политики показало, что в государствах ближнего зарубежья главными мерами по нераспространению опасной инфекции были такие организационные мероприятия, как создание противоэпидемических штабов при правительстве; закрытие границ; ограничения транспортного

сообщения; приостановка деятельности предприятий и организаций и даже некоторых отраслей; установление режима самоизоляции для граждан; установление специального режима работы объектов жизнеобеспечения населения; вакцинация населения.

Впоследствии в этих государствах были внесены изменения и дополнения в административное и уголовное законодательство, предусматривающие ужесточение наказания за нарушение установленного режима ограничений.

Меры, принимаемые в государствах дальнего зарубежья, в своей основе аналогичны мерам, принимаемым в странах ближнего зарубежья. В силу национальных особенностей имеются лишь некоторые отличия, состоящие лишь в степени жесткости ограничительных мер.

Проведенный анализ международного опыта государственной противоэпидемической политики показывает, что угроза распространения опасного заболевания вынудила все государства принимать необходимые профилактические меры. Борьба с инфекцией, ее последствиями, а также предупреждение ее дальнейшего распространения не имеет каких-то особенностей. Все государства вынуждены применять одинаковые меры. Однако, успех имеется там, где, во-первых, среагировали быстро, во-вторых, властям удалось консолидировать все общество в одном стремлении – победить пандемию. Опыт таких государств, как Вьетнам, Северная Корея, Китай, показывает, что одни и те же профилактические мероприятия могут дать самый различный результат, а именно: жесткая дисциплина населения, высокий уровень самоорганизации членов общества способствуют спасению многих человеческих жизней.

3. Гражданская самоорганизация по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии в рамках социологического исследования показала, что особенно актуальными становятся такие личностные качества, как сознательность и личная гражданская ответственность.

Давно известным является факт того, что любое государственное предприятие сможет достигнуть поставленной цели только при условии, когда оно найдет надлежащее его понимание и принятие гражданским обществом.

Нормативное государственное регулирование будет реализовано в полной мере только в том случае, когда будет обеспечено выполнение законодательных требований теми лицами, кому они адресованы. Правовые акты по установлению чрезвычайной ситуации либо карантина адресованы, в первую очередь, гражданам, населению республики, так как регламентируют порядок их поведения в создавшихся условиях.

По-нашему мнению, гражданскую самоорганизацию по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии следует рассматривать в двух ракурсах. Первый должен предусматривать собственное поведение гражданина по соблюдению предписаний государства на период пандемии. Второй должен освещать позицию личности по взаимодействию с обществом, проявлению его гражданской активности, направленной на содействие реализации государственных программ по противодействию распространению короновирусной инфекции.

К сожалению, собственное поведение гражданина Республики Казахстан по соблюдению предписаний государства на период пандемии нельзя назвать удовлетворительным. Большинство граждан не осознают степень опасности заболевания и игнорируют карантинные меры. Национальная ментальность отличается тем, что в ней еще сохраняются традиции общинности, сильны родоплеменные связи. В силу этого граждане не могут отказаться от проведения самых различных мероприятий с участием большого числа родственников и друзей. Празднуются самые различные юбилеи, свадьбы и многие другие знаменательные для семьи события.

Серьезным препятствием к соблюдению карантинных правил являются самые различные слухи, распространяемые по всевозможным средствам связи, в

которых саботируются государственные меры. Фейковые ролики и тексты распространяют недостоверную информацию о вреде ношения масок, о существующей теории «сговора», призывают людей отказаться от вакцинирования и т.д.

Следует отметить, что подобное поведение характерно не только для казахстанцев. Аналогичная ситуация наблюдается в большинстве государств. Новостные программы показывают, что в некоторых государствах население, недовольное карантинными ограничениями, даже устраивают забастовки и пикеты.

В этой связи в качестве положительного примера того, каким должно быть надлежащее поведение гражданина можно привести поведение граждан Китая.

Как показывают сравнительные исследования, проведенные с помощью анализа данных исследования Glocalities, собранных в Китае перед самым началом и в ходе карантина в нескольких китайских городах и провинциях, ключевым фактором, обуславливающим такое поведение, является психологическое отношение лица к происходящему в государстве. Психология китайского гражданина включает следующие основные компоненты:

- этикет, который заключается в одобрительном отношении окружающих к соблюдению людьми установленных государством правил поведения, а также возведение такого поведения в ранг хороших манер;

- нетерпимость к индивидуалистичному поведению, которое является результатом осознания того, что только коллективные действия могут остановить распространение инфекции;

- признание вклада в борьбу с вирусом выражающееся в поощрении гражданским обществом содействия государству в борьбе с вирусом, которое может проявляться в разнообразных формах, в том числе и в виде пожертвований.

С учетом того, что именно Китай смог быстро справиться с короновирусной инфекцией, чему способствовало не только государственное управление, но и

консолидация всего гражданского общества по поддержке мер, принимаемых властными структурами, опыт данного государства, по нашему мнению, должен быть заимствован другими государствами и нашей республикой в том числе.

Каждому историческому периоду истории свойственны соответствующие способы и средства по установлению взаимоотношений личности и государства. Современный период отличается высокой технологичностью и их научной обоснованностью. В этой связи такие отечественные научные отрасли, как политология, социология, психология должны использовать современные технологии, в том числе и ТМП, в деле гражданской самоорганизации по соблюдению правил общественного поведения в условиях пандемии.

4. В период пандемии, и связанных с нею государственных мер, права и свободы граждан претерпевают значительные ограничения. Ограничительные меры были связаны не только с различного рода неудобствами. К примеру, бизнес переживал существенные убытки. Многие люди были лишены не только обычного образа жизни, но и своих обычных источников заработка.

Разумеется, возникает закономерный вопрос: насколько правомерно столь масштабное (т.е. по всей территории республики) применение ограничительных мер.

В Республике Казахстан идея о заботе по общественному благополучию особенно понятна людям старшего поколения, поскольку они жили в советскую эпоху, когда лейтмотив государственной идеологии можно выразить словами известной в те годы песни: «... раньше думай о Родине, а потом о себе». Однако этого же нельзя сказать о казахстанцах, родившихся и воспитывавшихся в постсоветское время. Современное поколение наших граждан не сталкивалось с ситуацией, когда становится жизненной необходимостью корректировка собственного поведения в целях обеспечения благополучия всего населения республики. Поколению граждан, избалованному относительным благополучием

в обществе и государстве в целом, требования карантинных условий могут показаться незаконными.

В этих условиях полезно напомнить о том, что помимо конституционных прав и свобод у каждого есть и обязанности.

К примеру, Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 года содержит следующее положение, в соответствии с которым каждый человек помимо прав имеет обязанности перед обществом.

Конституция РК также гласит, что гражданин Республики в силу самого своего гражданства имеет права и несет обязанности.

В данном положении нашла свое отражение идея, содержащаяся в вышеуказанных международных правовых актах о том, что свобода личности имеет пределы, переход за которые может повлечь причинение вреда другим членам общества. Этим положением обуславливается гражданская обязанность по признанию и уважению прав членов общества в отдельности и всего общества в целом.

Мы установили, что принимаемые уполномоченными органами нормативные акты свидетельствуют о правомерности предпринимаемых ограничительных мер, а приведенная статистика свидетельствует еще об их обоснованности.

Если говорить о конституционных правах и свободах граждан, то следует рассматривать не только их ограничения, связанные с условиями пандемии. Актуальность приобретают государственные меры по защите населения от возможного заражения и заболевания опасной инфекционной болезнью.

5. Основания и условия наступления административной ответственности физических и юридических лиц за нарушения карантинных мер в период пандемии предусмотрены в соответствии со следующими статьями КоАП РК:

- статья 425 «Нарушение требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов»;

- статья 430 «Уклонение от лечения лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих»;

- статья 431 «Соккрытие лицами с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, источника заражения и лиц, находившихся с ними в контакте»;

- статья 462 «Воспрепятствование должностным лицам государственных инспекций и органов государственного контроля и надзора в выполнении ими служебных обязанностей, невыполнение постановлений, предписаний и иных требований» (часть третья)

- статья 476 «Нарушение режима чрезвычайного положения».

Нами проанализированы составы административных правонарушений, предусмотренных указанными статьями КоАП, изучена практика их правоприменения. В результате нами установлено, что некоторые положения указанных статей несовершенны. В этой связи нами сделаны предложения по их совершенствованию.

Анализ административного законодательства показал, что КоАП РК содержит пять статей, диспозиции которых предусматривают ответственность физических и юридических лиц за деяния, которые посягают на жизнь, здоровье граждан, а также санитарноэпидемиологическое благополучие всего населения в целом. Эти нормы применимы не только в деятельности государства и общества по противодействию распространению коронавирусной инфекции, но и любого иного опасного заболевания.

6. Проблемы применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии, по нашему мнению,

закключаются в новизне, как самих карантинных обстоятельств, так и практике применения соответствующих административно-правовых норм.

Новизна карантинных обстоятельств выражается в том, что государства и их общества не встречались с подобными пандемическими условиями, что вполне ожидаемо вызывает массу трудно разрешаемых вопросов.

В первую очередь, следует отметить, что угроза заражения опасным вирусом присутствовала не только для населения в целом, но и для должностных лиц, призванных обеспечить надлежащую реализацию карантинных условий. При этом, ученые не могли поручиться за то, что повсеместно рекомендуемые средства защиты являются надежными на все сто процентов. Однако представители правоохранительных органов массово присутствовали в общественных местах, обеспечивая соблюдения режима карантина. При этом они сами подвергались риску заражения, а также могли стать источником заражения для окружающих лиц при контакте с ними в процессе осуществления своей правоохранительной деятельности.

Мы установили, определенные проблемы были связаны с отсутствием полной определенности некоторых терминов и понятий, которые были использованы в правовых нормах, регулирующих карантинные условия (например, самоограничения, самоизоляция, карантин и т.д.).

Наличие обновленного законодательства, регулирующего карантинный режим и случаи его нарушения, не исключали трудности. Как выяснилось в определенный период многие суды откладывали рассмотрение дел, ожидая позиции Верховного Суда республики по некоторым вопросам.

Как свидетельствует официальная статистика количество лиц, привлеченных к административной ответственности за нарушения карантинного режима значительно увеличилось в 2021 году. Это обстоятельство может быть объяснимо двумя факторами: во-первых, правоохранители лучше освоили применение норм КоАП в результате почти годовой правоприменительной

практики, во-вторых, граждане устали от длительных ограничений и стали их игнорировать.

Отдельные проблемы применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии были выявлены в ходе опроса общественного мнения. Так, например, корреспонденты ИА «NewTimes.kz» провели опрос среди казахстанцев относительно привлечения людей к административной ответственности за нарушение карантинных ограничений, а также задали те же вопросы юристу Жангельды Сулейманову.

В процессе указанного мероприятия было установлено, что большинство опрошенных лиц отрицательно оценивают наложение штрафов на физических лиц. 300 человек считают штрафы незаконными, 113 человек считают, что деньги, полученные в результате наложения штрафов не дойдут до казны государства, а пополнят карманы коррупционеров.

100 человек согласны с наложением штрафов, но их размер считают слишком большим. Есть мнения, в соответствии с которыми респонденты недоумевают, почему государство не выдает маски бесплатно.

И только 27 человек считают, что большие размеры штрафов послужат сдерживающим фактором для граждан.

Действительно, за нарушение запретов начиная с 5 июля предусмотрена ответственность согласно статье 425 КоАП:

- штраф для физических лиц составит 30 МРП (83 340 тенге);
- штраф для субъектов малого предпринимательства — 230 МРП (638 940 тенге);
- среднего — 310 МРП (861 180 тенге);
- крупного — 1 600 МРП (4 444 800 тенге).

В то время, когда размер государственного пособия по поддержанию граждан в период пандемии составляет 42 500 тенге, штраф для физического лица составляет 30 МРП (83 340 тенге).

Считаем вполне справедливым мнение о том, что если минимальная заработная плата 42 500 тенге, то сумма штрафа должна быть 10% максимум, то есть 4 тыс.

Другая проблема применения административного законодательства при нарушении карантинных мер в период пандемии связана с введением приложения Ashyq. Граждане республики воспринимают это нововведение не однозначно.

К примеру, представители фитнес-индустрии у данного проекта имеются существенные недостатки, в следствии которых доходит до искажения статуса посетителей, что отрицательно сказывается на количестве клиентов в местах, где использование приложения обязательно.

Многие граждане считают, что разделение граждан по цветам – красный, желтый, синий и зеленый и пропуск в определенные учреждения в соответствии с указанными цветами – это противоречит Конституции РК, так как в первую очередь, нарушается тайны личной жизни.

Интересно, что юристы разделяют негодование простых граждан. По их мнению, борьба с эпидемией подняла вопросы пропорциональности введенных государством мер. Эксперты отмечают, что санкции для нарушителей карантина были необходимы, но это не отменяет требований соблюдения прав граждан. Непредсказуемость и ситуативность нормотворчества за прошлый год породили коллизии, которые могут остаться в правоприменительной практике и документах на долгие годы.

Таким образом, в результате проведенного исследования мы пришли к следующим выводам:

1. нами предлагается следующая дефиниция: режим самоизоляции есть установленная законом обязанность личности по самостоятельной корректировке правил своего поведения, предусматривающего самоограничение социальных контактов и принятие иных мер, направленных на недопущение распространение инфекции;

2. нам представляется целесообразным закрепить в Кодексе Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года следующего разъяснения: «Карантин - ограничительные мероприятия (карантин) – административные мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекционных и паразитарных заболеваний и предусматривающие особый режим предпринимательской и (или) иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных»;

3. полагаем, что было бы целесообразно внести изменения в часть ст.476 КоАП РК и изложить ее в следующей редакции: «Нарушение правил или невыполнение требований, установленных законодательством о введении режима чрезвычайного положения и карантинных ограничений, а также неисполнение соответствующих этому законодательству законных приказов и распоряжений коменданта местности, если эти действия (бездействие) не содержат признаков уголовно наказуемого деяния»;

4. мы полагаем, что следует внести в перечень требований, предъявляемых к деятельности субъектов (объектов) контроля и надзора, содержащихся в проверочных листах в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, требование о наличии у работников, занятых в социальной сфере, вакцинации от коронавирусной либо иной опасной инфекции.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Постановление пленарного заседания Верховного Суда Республики Казахстан от 6 мая 2020 года № 9 Об утверждении Разъяснения № 1 по отдельным вопросам судебной практики в связи с введением чрезвычайного положения
https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34817340
2. Бургасов П.Н., Сумароков А.А. Эпидемия // Большая медицинская энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. Б.В. Петровский. — 3 изд. — Москва : Советская энциклопедия, 1986. — Т. 28. Экономо - Ящур. — 544 с.
3. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 г.
https://online.zakon.kz/document/?doc_id=34464437#sub_id=0
4. Закон Республики Казахстан от 11 апреля 2014 года «О гражданской защите» https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31534450
5. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (Нью-Йорк, 16 декабря 1966 г.)
https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1010755
6. Международные медико-санитарные правила// Всемирная организация здравоохранения, 2008 г./Электронный ресурс: bookorders@who.int)
7. Топорков А.В., Топорков В.П., Шиянова А.Е., Кутырев В.В. Чрезвычайная ситуация в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения как унифицированный объект надзора и оперативного реагирования в рамках современной стратегии борьбы с инфекционными болезнями// Проблемы особо опасных инфекций, вып. 100, 2009 [https://doi.org/10.21055/0370-1069-2009-2\(100\)-5-10](https://doi.org/10.21055/0370-1069-2009-2(100)-5-10)
8. Международные медико-санитарных правила//
https://rospotrebnadzor.ru/region/rss/rss.php?ELEMENT_ID=13524

9. Постановление Правительства Республики Казахстан от 27 марта 2020 года № 143 «О внесении изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 27 января 2020 года № 10 «О приостановлении действия пункта 26-1 Правил въезда и пребывания иммигрантов в Республике Казахстан, а также их выезда из Республики Казахстан, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 21 января 2012 года № 148». Электронный ресурс: http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z030000387_#z19

10. Указ Президента Республики Казахстан «О введении чрезвычайного положения в Республике Казахстан» от 15 марта 2020 года Электронный ресурс: http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z030000387_#z19

11. Закон Республики Казахстан от 8 февраля 2003 года N 387 «О чрезвычайном положении» Электронный ресурс: http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z030000387_#z19

12. Постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 3 июня 2021 года №26 О внедрении проекта «Ashyq» https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36829201

13. Кошлыкова Ю.А., Муравьева Е.В., Степанов К.В., Фролова Е.Ю. Правовые проблемы применения мер противодействия распространению инфекции в условиях пандемии//В сборнике: Современные проблемы экономики, права и бизнеса посткоронавирусного кризиса. Сборник научных трудов Международной научно-практической онлайн-конференции. 2020. С. 63-73.

14. Илларионов: Власти Беларусі могли бы спасти 81 жизнь// <https://belaruspartisan.by/politic/499252/>

15. Обзор законодательства Республики Беларусь в связи с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19) // <https://revera.by/info-centr/news-and-analytical-materials/3-obzor-zakonodatelstva-respubliki-belarus-v-svyazi-s>

16. Grozijumi Ministru kabineta 2020. gada 12. marta rikojumā Nr. 103 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" [Электронный ресурс] // Latvijas Republikas

Veselibas ministrija. - Режим доступа: http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/6222_grozijumi_ministru_kabineta_2020_gada_1_2_marta_rikoju_ma_nr_1. - Дата доступа: 26.06.2021.

17. Об объявлении чрезвычайной ситуации [Электронный ресурс] // Ministru kabinets. - Режим доступа: <https://mk.gov.lv/ru/aktualitates/ob-obyavlenii-chrezvychajnoy-situacii>. - Дата доступа: 26.06.2021.

18. О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статьи 31 и 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации: Федеральный закон от 01.04.2020 № 100-ФЗ // Российская газета. – 03.04.2020. – № 72 (8126). – Режим доступа: <https://rg.ru/2020/04/03/uk100fz-dok.html>. – Дата рецензии материала: 03.04.2021

19. Nikulina E.V. Vietnam combated coronavirus with the help of the system built by Ho Chi Minh (In Viet.). <https://vn.sputniknews.com/vietnam/202004268972231-he-thong-do-ho-chi-minh-tao-ra-giup-danh-bai-covid-19-tai-vietnam/> (accessed 16.05.2020)

20. В Саудовской Аравии на этот год отменили хадж для паломников из-за рубежа // Красная весна. – 2020. – 22.06. – Режим доступа: <https://rossaprimavera.ru/news/27b781b3> (дата обращения: 26.06.2020)

21. У двух жительниц Омана после возвращения из Ирана выявили коронавирус // INTERFAX.RU. – 2020. – 24.02. – Режим доступа: <https://www.interfax.ru/world/696506> (дата обращения: 17.06.2020).

22. Henni O., Schmid D. L'Arabie Saoudite face au COVID-19. L'ambition contrariée / IFRI. – 2020. – 20.05. – 7 p. – Mode of access: https://www.ifri.org/sites/default/files/atoms/files/schmid_henni_covid_arabie_saoudite_2020_1.pdf (дата обращения: 20.06.2020).

23. Dernière minute. Infection pulmonaire – Coronavirus Covid-19 // Ministère de l'Europe et des affaires étrangères. – 2020. – 01.03. – Mode of access:

<https://ae.ambafrance.org/Derniere-minute-Infection-pulmonaire-Coronavirus-Covid-19-01-03-2020> (дата обращения 25.06.2020)

24. КНДР ужесточила контроль за импортируемыми товарами из-за коронавируса. Российская газета, 23.02.2020. URL: <https://rg.ru/amp/2020/02/23/kndr-uzhestochila-kontrol-za-importiruemymitovarami-iz-za-koronavirusa.html?fbclid=IwAR16yiyZufYTykc8Om8vzMvSx5Q5NMBbu1PETGMTu2u4VrG5mvrM4nhTd0> (дата обращения 22.05.2020).

25. N. Korea to maintain border shutdown until development of coronavirus treatment: senior official. Yonhup News, 27.02.2020. URL: <https://en.yna.co.kr/view/AEN%20200227008900325?section=news> (accessed: 22.05.2020)

26. Посол РФ в КНДР: Россию не радует глубокая заморозка диалога Пхеньяна и Вашингтона. Интерфакс, 20.05.2020. URL: <https://www.interfax.ru/interview/709350> (дата обращения 22.05.2020).

27. Cults and Conservatives Spread Coronavirus in South Korea. Foreign Policy, 27.02.2020. URL: <https://foreignpolicy.com/2020/02/27/coronavirus-south-korea-cults-conservatives-china/> (accessed: 22.05.2020)

28. Laws revised to better prevent COVID-19 spread. The Korea Times, 26.02.2020. URL: https://www.koreatimes.co.kr/www/nation/2020/02/356_285141.html (accessed: 22.05.2020).

29. В Китае 78 млн трудовых мигрантов вернулись к работе после спада вспышки коронавируса // ТАСС. 7.03.2020. URL: <https://tass.ru/obshchestvo/7923077> (дата обращения: 16.11.2020).

30. Головнин В. В этой бомбе – 320 миллионов человек // Новая газета. 2020. 25 февр. URL: <https://novayagazeta.ru/articles/2020/02/25/84059-v-etoj-bombe-320-millionov-chelovek> (дата обращения: 20.11.2020).

31. COVID-19 疫情冲击下 在线度假旅游市场规模有待提高 // 新息界 2020.08.08。 (=В условиях COVID-19 необходимо расширять рынки

туристического онлайн-туризма // Новый мир новостей. 2020.08.08). URL: <http://www.newsijie.com/chanye/hulianwang/jujiao/2020/0808/11258369.html> (дата обращения: 01.12.2020).

32. Туризм и коронавирус: каким путем пойдет туриндустрия Китая после пандемии? // Russian.News.Cn. 2020-06-10. URL: http://russian.news.cn/2020-06/10/c_139128422.htm (дата обращения: 15.11.2020).

33. Китай накопил важный опыт по профилактике и контролю эпидемии – ВОЗ // Russian.News.Cn. 2020-04-06. URL: http://russian.news.cn/2020-04/06/c_138951609.htm (дата обр.: 10.12.2020)

34. Укрепление общей оборонительной линии человечества путем развития // Жэньминьван. 11 марта. 2020. URL: <http://russian.people.com.cn/n3/2020/0311/c95181-9667114.html> (дата обр.: 16.12.2020).

35. Маренчук Ю.А., Носков О.И., Рожков С.Ю., Аванесян А.А. Психологические аспекты личности в чрезвычайных ситуациях // Психологическая безопасность личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности : сб. науч. ст. V Междунар. науч.-практ. конф./ под ред. Р.В. Кадырова. Владивосток, 2015. С. 87-91.

36. Хрипкова Д.В., Начкебия М.С., Реутова М.Н., Хрипков К.А. ВЛИЯНИЕ САМОИЗОЛЯЦИИ И КАРАНТИННЫХ МЕР НА ПРОЦЕССЫ ГРАЖДАНСКОЙ АКТИВНОСТИ И САМООРГАНИЗАЦИИ // Заметки ученого. 2020. № 10. С. 500-506

37. Государственное управление в условиях пандемии. Под научным руководством Абишевой М.А., Дуламбаевой Р.Т. – РК, Нур-Султан, 2020, 150 с.

38. Siegrist M., Zingg A. (2014) The Role of Public Trust During Pandemics: Implications for crisis communication. *European Psychologist*. Vol. 19. No. 1. P. 23–32. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000169>.

39. Опрос показал падение доверия почти ко всем правительствам стран G7 на фоне пандемии. INTERFAX.RU. 04.06.2020 [Электронный ресурс] URL: <https://www.interfax.ru/world/711778> (дата обращения: 30.06.2021)
40. Ушаков Д.В., Юревич А.В., Нестик Т.А., Юревич М.А. Социально-психологические аспекты пандемии covid-19: результаты экспертного опроса российских психологов / Д.В. Ушаков, А.В. Юревич, Т.А. Нестик, М.А. Юревич // Психологический журнал. 2020. – № 5. – С. 5-17
41. Краткий психологический словарь / авт.-сост. С.Я. Подопригора, А.С. Подопригора. Ростов н/Д. : Феникс, 2010. 318 с.
42. Полевой В.Г., Шарыкина О.В. САМОИЗОЛЯЦИЯ КАК БЛАГОЗВУЧИЕ ДЛЯ КАРАНТИНА, ОСОБЫЙ РЕЖИМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ИЛИ ОТВЕТСТВЕННАЯ ГРАЖДАНСКАЯ ПОЗИЦИЯ <https://cyberleninka.ru/article/n/samoizolyatsiya-kak-bлагоzvuchie-dlya-karantina-osobyy-rezhim-zhiznedeyatelnosti-v-ramkah-povyshennoy-gotovnosti-k-chrezvychaynoy>
43. Не ковидная участь: как пандемия влияет на социальные ценности. Опыт изучения Китая// <https://magna-tech.org/news/ne-kovidnaya-uchast-kak-pandemiya-vliyaet-na-sotsialnye-tsennosti-opyt-izucheniya-kitaya/>
44. Закон «О волонтерской деятельности» https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34802272
45. Ахметов А. Казахстанцы чаще становились волонтерами с началом пандемии COVID-19// <https://www.zakon.kz/5033001-kazahstantsy-chashche-stanovilis.html>
46. ASSEMBLY.KZ <https://assembly.kz/ru/news/ank-v-period-pandemii-koronavirusa-pomogla-300-tys-kazakhstantsam-na-276-mln-tenge/>
47. Thaler R. H., Sunstein C. R. Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness. Yale University Press, 2008

48. Пономарева С. И., Юшкова Т. А. Нормативная программа поведенческой экономики: соотношение индивидуального и общественного блага// Journal of new economy. — 2017. — № 1. — С. 5–15
49. Касов А.М. ТЕОРИЯ ПОДТАЛКИВАНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ УПРАВЛЯЕМОГО ВЫБОРА// В сборнике: Россия - Азия - Африка - Латинская Америка: экономика взаимного доверия. Материалы X Евразийского экономического форума молодежи. 2019. С. 287-289.
50. Halpern D. Inside the Nudge Unit: How Small Changes Can Make a Big Difference. Virgin Digital, 2015.
51. Акопян, Т. К. Анализ теории мягкого подталкивания Р. Талера / Т. К. Акопян, О. С. Похилько. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2020. — № 20 (310). — С. 394-396. — URL: <https://moluch.ru/archive/310/70223/> (дата обращения: 25.08.2021).
52. Миловидов, В.Д.(2020). Перформативная трампономика и финансовый рынок. Мировая экономика и международные отношения, 2, 24–33. doi.org/10.20542/0131-2227-2020-64-2-24-33
53. Галиев Р.С. Отступление государства от международно-правовых обязательств в сфере прав и свобод человека в условиях угрозы жизни нации как мера обеспечения безопасности государства (проблемные аспекты) // Сибирский юридический форум: проблемы обеспечения прав человека: мат-лы Всероссийской научно-практ. конф-ции / под ред. Ю.В. Анохина. Барнаул: БЮИ МВД России, 2020. С. 93-94
54. Международный пакт о гражданских и политических правах (Нью-Йорк, 16 декабря 1966 г.) https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1010760
55. КОНСТИТУЦИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года) (с изменениями и

дополнениями по состоянию на 23.03.2019 г.)
https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1005029

56. Декларации прав человека и гражданина (принята депутатами Генеральных штатов 24 августа 1789 года) <http://cuf.spbu.ru/PDF/2016/doc2.pdf>

57. Гумбольдт В. Язык и философия культуры / В. Гумбольдт. – М. : Прогресс, 1985. – 448 с.

58. Елагин А.Г. Безопасность и свобода в жизнедеятельности человека / А.Г. Елагин // Труды академии управления МВД России. – 2015. – № 1. – С. 5–8.

59. Ленин В.И. Полное собрание сочинений / В.И. Ленин. – М.: Гос. изд-во полит. лит., 1967. – Т. 12. – 575 с

60. Эбзеев Б.С. Диалектика индивидуального и коллективного в организации социума и ее отражение в Конституции (к методологии исследования) / Б.С. Эбзеев // Государство и право. – 2004. – № 2. – С. 5–12

61. https://rospotrebnadzor.ru/region/rss/rss.php?ELEMENT_ID=13524

62. Закон Республики Казахстан от 11 февраля 1999 года № 344-І О карантине растений (с изменениями и дополнениями по состоянию на 16.11.2020 г.)

63. Сухарев А.Я. Юридический словарь. М., 2008. С. 295.

64. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. М., 2005. С. 265-266.

65. Макарейко Н.В., Никифоров М.В., Склярков И.А. Административное принуждение в России: учебное пособие. Нижний Новгород, 2002. С. 46.

66. Каплунов А.И. Административное принуждение, применяемое органами внутренних дел (системно-правовой анализ): дис. ... д-ра. юрид. наук. М., 2005. С. 196

67. Временное руководство ВОЗ от 19.03.2020 "Лабораторные указания по биобезопасности, связанные с новым коронавирусом (2019-nCoV)" (вместе с

"Основными требованиями") <https://legalacts.ru/doc/vremennoe-rukovodstvo-voz-laboratornye-ukazaniya-po-biobezopasnosti-svjazannye-s/>

68. Международные медико-санитарных правила// https://rospotrebnadzor.ru/region/rss/rss.php?ELEMENT_ID=13524

69. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения: федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (с изменениями и дополнениями) Гарант. Информационно-правовой портал // URL: [https:// base.garant.ru /12115118/](https://base.garant.ru/12115118/) (дата обращения 10.06.2020)

70. Бюллетень Верховного Суда РК №4/2020 С.60-68

71. Перов Е.В. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ НА СОЦИАЛЬНЫЕ НАСТРОЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ//Социальные и экономические системы. 2021. № 1 (19). С. 14-28.

72. Коронавирус. Статистика коронавируса в Казахстане и мире. [Электронный ресурс] //URL <https://coronavirus-monitor.info> (Дата обр.14.09.2021)

73. Число заболевших COVID-19 казахстанцев//Электронный ресурс: <https://www.zakon.kz/5082629-chislo-zabolevshih-covid-19.html>

74. Всеобщая декларация прав человека Принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml

75. О дальнейшем проведении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан Постановление Главного государственного санитарного врача от 11 июня 2021 года № 28. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/D21RRA00028>

76. Щепельков В. Ф., Оленников С. М. К вопросу о социальной обоснованности и конституционно-правовой оправданности принудительной вакцинации населения// Криминалисть. 2020. № 3 (32) С.28-36

77. Может ли работодатель уволить сотрудника в случае отказа от вакцинации// <https://www.zakon.kz/5075656-mozhet-li-rabotodatel-uvolit-sotrudnika.html>

78. КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
ОБ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ (с изменениями и дополнениями по сост.на 02.03.2022 г.)
https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31577399

79. Мележик Л.М. Организационно-правовое обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2010. 33 с.

80. Закон Республики Казахстан от 30 декабря 2020 года «О техническом регулировании» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2000000396>

81. Султанов К.А. АДМИНИСТРАТИВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЕ САМОИЗОЛЯЦИИ В ПЕРИОД КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И РЕГИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ//Актуальные проблемы медицины и биологии. 2021. № 1. С. 163-167

82. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 года № 195-ФЗ (с изменениями и дополнениями по сост. на 06.03.2022 г.)
https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30407289

83. Постановление Специализированного административного суда г.Кокшетау 10 декабря 2020 года №1111-20-00-3/3145

84. Постановление Специализированного административного суда г.Кокшетау от 25 февраля 2021 года №1111-21-00-3/520

85. Постановление Аккольского районного суда Акмолинской области от 14 октября 2021 года №1132-21-00-3/310

86. Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Европейская конвенция о правах человека, ETS № 005)

(Рим, 4 ноября 1950 года) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.05.2004 г.) https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1007545

87. Постановление Специализированный административный суд г.Кокшетау от 27 апреля 2021 года №1111-21-00-3/1226

88. Постановление Специализированный административный суд г.Кокшетау от 17 августа 2021 года №1111-21-00-3/2373

89. Нормативное постановление Верховного Суда РК от 6 октября 2017 года № 7 «О некоторых вопросах применения судами норм Особенной части Кодекса Республики Казахстан об административных правонарушениях» https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36288561

90. Постановление от 19 марта 2020 года №1111-20-00-3/939 специализированного административного суда г.Кокшетау

91. Постановление СМАС г.Нур-Султан от 8 апреля 2020 года дело №3-9003/2020

92. Постановление СМАС г. Нур-Султан от 27 апреля 2020 года № 3-10851/2020

93. Грузинская Е.И. О правилах применении языковых средств при конструировании юридических норм. CyberLeninka.ru

94. Картухин В.Ю. Использование правил юридической техники в правотворчестве субъектов РФ. // Ежеквартальный Юридический журнал "Современная юриспруденция. Актуальные проблемы российского права." <http://www.ibil.ru/index.php?area=1&id=358 &p=articles&type=review>

95. Шумских Ю.Л. Ужесточение юридической ответственности в условиях коронавируса//Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева. 2020. Т. 1. № 3 (96). С. 56-63.

96. Письмо Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан от 10 августа 2021 года № 2-01-21-54037 «Относительно регистрации проверок и привлечения к ответственности предпринимателей за отсутствие у их работников

вакцинации от коронавирусной инфекции»

https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31915549

97. Кодекс Республики Казахстан от 29 октября 2015 года № 375-V «Предпринимательский кодекс Республики Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 07.03.2022 г.)

https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38259854

98. Письмо Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 10 августа 2021 года на запрос от 4 августа 2021 года № 21-33-12-5/4162 «Касательно алгоритма проведения проверок и порядка привлечения к административной ответственности субъектов, не обеспечивших охват вакцинацией и допускающих на работу лиц без вакцинации»

99. Письмо Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан от 10 августа 2021 года № 2-01-21-54037

100. Алгоритм действий должностных лиц, по применению мер административного характера при выявлении нарушений требований по соблюдению ограничительных мероприятий, в том числе карантина (утвержден протоколом МВК по недопущению возникновения и распространения коронавирусной инфекции на территории РК от 7 декабря 2020 года (с изменениями от 14.12.2020 г.)

101. За период пандемии в Алматы 40 заведений приостановили деятельность по решению суда // https://www.kt.kz/rus/covid-19/za_period_pandemii_v_almaty_40_zavedeniy_priostanovili_1377912959.html

102. Мостовая Е. «Незаконная обдираловка»: Что думают о штрафах за нарушение карантина казахстанцы и юристы?// <https://newtimes.kz/obshchestvo/113842-nezakonnaia-obdiralovka-hto-dumaiut-o-shtrafakh-za-narushenie-karantina-kazakhstantsy-i-iuristy>

Приложение 1
Акт внедрения

Приложение 2

Приложение 1

Акт внедрения

Сравнительная таблица предложений по внесению изменений и дополнений в
некоторые правовые акты