

**Федеральное государственное казенное
образовательное учреждение высшего образования
«Уральский юридический институт
Министерства внутренних дел Российской Федерации»**

Кафедра тактико-специальной подготовки

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПОЛИЦИИ ПО ОХРАНЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ПОРЯДКА
И ОБЕСПЕЧЕНИЮ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ
В УСЛОВИЯХ ОСЛОЖНЕНИЯ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ**

Учебно-практическое пособие

**Екатеринбург
2025**

ББК 68.9
С56

С56 Совершенствование организации деятельности полиции по охране общественного порядка и обеспечению общественной безопасности в условиях осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации: учебно-практическое пособие / Р. В. Нелюбин, А. С. Журавлев, А. В. Заруба, А. А. Плотников. – Екатеринбург: Уральский юридический институт МВД России, 2025. – 48 с.

ISBN 978-5-907866-92-8

Рецензенты: **Г. Р. Хуснетдинов**, начальник кафедры тактико-специальной и огневой подготовки Казанского юридического института МВД России, кандидат технических наук, доцент;
А. О. Губенков, начальник кафедры огневой подготовки и деятельности ОВД в особых условиях Орловского юридического института МВД России имени В. В. Лукьянова, кандидат юридических наук

В учебно-практическом пособии рассмотрены вопросы организации и проведения сотрудниками полиции ограничительных мероприятий во время эпидемий и эпизоотий, участия правоохранительных органов в обеспечении общественного порядка при проведении мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции. Кроме того, раскрыты личные меры защиты сотрудников полиции при осложнении санитарно-эпидемиологической ситуации.

Издание предназначено для преподавателей, курсантов и слушателей образовательных организаций системы МВД России по специальностям 40.05.02 Правоохранительная деятельность, 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности, 38.05.01 Экономическая безопасность и по направлениям подготовки 40.03.02 Обеспечение законности и правопорядка, 40.03.01 Юриспруденция.

Обсуждено на заседании кафедры тактико-специальной подготовки УрЮИ МВД России (протокол № 2 от 22 января 2025 г.).

Рекомендовано к использованию в образовательном процессе методическим советом УрЮИ МВД России (протокол № 8 от 17 февраля 2025 г.).

ISBN 978-5-907866-92-8

ББК 68.9

© Коллектив авторов, 2025
© Уральский юридический институт МВД России, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Глава 1. Распространение болезней как вызов обществу. Исторический опыт противодействия	7
Глава 2. Нормативные правовые акты, регламентирующих деятельность сотрудников полиции при проведении ограничительных мероприятий во время эпидемий и эпизоотий	13
Глава 3. Анализ правоприменительной практики документирования полицией правонарушений и преступлений, посягающих на санитарно- эпидемиологическое благополучие населения, общественный порядок и общественную безопасность	22
Глава 4. Личные меры защиты сотрудников полиции при осложнении санитарно-эпидемиологической ситуации	30
Заключение	43
Список использованных источников	44

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире, где глобальные угрозы становятся все более распространенными, важно обеспечить эффективное функционирование всех служб, ответственных за общественную безопасность. Одной из ключевых структур, играющих важную роль в поддержании порядка и безопасности граждан, является полиция. В условиях осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации сотрудники полиции сталкиваются с новыми вызовами, требующими от них быстрой адаптации и своевременного принятия эффективных мер.

Деятельность правоохранительных органов, направленная на защиту жизни, здоровья, прав и свобод граждан, противодействие преступности, охрану общественного порядка и обеспечение общественной безопасности граждан, повышение эффективности принимаемых мер, формирование у граждан серьезного отношения к складывающимся условиям, соблюдению ограничительных мероприятий, потребовала ужесточения исполнительно-распорядительных мер.

Удаленный режим работы, вынужденное увеличение перемещения в интернет-пространство товарного и денежного оборота детерминируют совершение преступлений с использованием IT-технологий. На фоне всего этого правоохранительные органы значительно усилили контроль за соблюдением общественного порядка, общественной безопасности, обеспечивая координацию взаимодействия с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Контрольные функции частично были отнесены и к компетенции Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации (Росгвардии). Контроль за соблюдением масочного режима и режима самоизоляции, в том числе с помощью средств электронного мониторинга, стал одной из основных задач правоохранительных органов. Реализация ограничительных мер строилась на основании распорядительных документов Главы государства. В регионах, муниципалитетах также были приняты соответствующие распоряжения. Основными ограничитель-

ными мерами в системе органов внутренних дел стали: введение нерабочих дней с сохранением заработной платы; приостановление деятельности организаций; минимизация выхода личного состава на службу; качественное выполнение санитарно-эпидемиологических мероприятий; обеспечение сотрудников специальными медицинскими средствами; переход на электронный документооборот. Соблюдение вышеуказанных ограничительных мер позволило сохранить способность правоохранительных органов выполнять возложенные задачи.

В авральном режиме совершенствовалось законодательство, компетентные органы издавали нормативные правовые акты в кратчайшие сроки. Введение ограничительных мер, связанных с распространением коронавирусной инфекции, привело к необходимости внесения в КоАП РФ ряда поправок.

Правоприменительная деятельность также существенно изменилась, особенно в части использования дистанционных форм участия в административном производстве. Материалы в суд направлялись посредством сервиса электронного документооборота. Новшеством стало дистанционное участие участников процесса в судебных заседаниях. В федеральных органах исполнительной власти на период ограничительных мер был введен особый режим деятельности, подача и принятие заявлений осуществлялись в электронном виде.

Правоохранительные органы направили свои силы и ресурсы на обеспечение государственной и общественной безопасности. Практика административной деятельности с использованием средств телекоммуникации способствовала повышению уровня защищенности государства и граждан.

Учебно-практическое пособие «Совершенствование организации деятельности полиции по охране общественного порядка и обеспечению общественной безопасности в условиях осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации» предназначено для преподавателей и обучающихся в Уральском юридическом институте МВД России по специальностям 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности, 40.05.02 Правоохранительная деятельность, 38.05.01 Экономическая безопасность, 40.02.02

Правоохранительная деятельность, направления подготовки 40.03.02 Обеспечение законности и правопорядка, 40.03.01 Юриспруденция.

Материал, представленный в пособии, направлен на формирование следующих компетенций:

– способность креативно мыслить и творчески решать профессиональные задачи, проявлять инициативу, в том числе в ситуациях риска, принимать оптимальные организационно-управленческие решения в повседневной деятельности и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность;

– способность принимать решения и совершать юридические действия в точном соответствии с законом;

– способность выполнять должностные обязанности по обеспечению законности и правопорядка, безопасности личности, общества и государства, защите жизни и здоровья граждан, охране общественного порядка;

– способность использовать при решении профессиональных задач особенности тактики проведения оперативно-служебных мероприятий в соответствии со спецификой будущей профессиональной деятельности;

– способность осуществлять действия по силовому пресечению правонарушений, задержанию и сопровождению правонарушителей, правомерно и эффективно применять и использовать табельное оружие, специальные средства;

– способность выполнять профессиональные задачи в особых условиях, чрезвычайных обстоятельствах, чрезвычайных ситуациях, в условиях режима чрезвычайного положения и в военное время, оказывать первую медицинскую помощь, обеспечивать личную безопасность и безопасность граждан в процессе решения служебных задач.

Данное пособие подготовлено для использования в процессе изучения таких учебных дисциплин, как «Тактико-специальная подготовка», «Личная безопасность сотрудников органов внутренних дел», «Основы профессиональной служебной деятельности», «Безопасность жизнедеятельности».

ГЛАВА 1. РАСПРОСТРАНЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ КАК ВЫЗОВ ОБЩЕСТВУ. ИСТОРИЧЕСКИЙ ОПЫТ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ

За время своего существования человечество постоянно сталкивалось с различными болезнями, возбудителями которых являются бактерии, риккетсии, вирусы, грибки, микроорганизмы. Распространение той или иной болезни влияло и влияет не только на представление о медицине и о человеке, но и на все процессы, происходящие в обществе. Учеными изучаются пути возникновения и распространения болезней с древних времен, однако при этом они сталкиваются с рядом достаточно сложных проблем, одной из которых являются разрозненность и неточность письменных источников, где описываются события, а также некоторое мистическое, мифологическое представление о болезнях. Иногда источниками информации служат кости, мумии и другие археологические находки.

На сегодняшний день археологи считают, что самая древняя эпидемия произошла 5000 до н. э. на северо-востоке Китая. Такой вывод они сделали, обнаружив большое захоронение, а также отдаленные строения, в которых изолировались зараженные люди¹.

Человечество в дальнейшей своей истории встречалось со множеством заболеваний, которые часто называли чумой. Хотя в настоящее время этим понятием охватывается острое природно-очаговое инфекционное заболевание группы карантинных инфекций, протекающее с исключительно тяжелым общим состоянием, лихорадкой, поражением лимфоузлов, легких и других внутренних органов, часто с развитием сепсиса. Заболевание характеризуется высокой летальностью и крайне высокой заразностью. Смертность при бубонной форме чумы достигает 95 %, при легочной – 98–99 %. Возбудителем заболевания является чумная палочка, открытая в 1894 году двумя учеными – французом Александром Йерсеном и японцем Китасато Сибасабуро². Самые

¹ См.: *Буторина А. В.* Эпидемии и пандемии в истории человечества // Научная мысль. 2020. Т. 12. № 2-1 (36). С. 21-28.

² Пандемия. URL: ru.wikipedia.org Пандемия.

известные и наиболее масштабные вспышки чумы в период древнего мира – чума Фукидида и чума Антониана.

За ними историки отмечают ужасающие последствия так называемой Юстиниановой чумы, которая была распространена на территории Византии, Европы. Она получила свое начало в Египте и Эфиопии и достигла Константинополя, куда попала вместе с зараженным зерном. В дальнейшем в научной литературе было подтверждено предположение, что данная эпидемия была вызвана именно возбудителями бубонной чумы.

Далее эпидемическая ситуация ухудшилась в XIV веке, именно на этот период пришелся пик натуральной чумы – «черной смерти», потери от которой составили приблизительно треть населения Европы. Эта разновидность чумы сочетала в себе различные признаки, которые существовали порознь в различных чумных эпидемиях¹.

Следующим заболеванием, описание которого необходимо уяснить в рамках проводимого исследования, является холера – острая кишечная, антропонозная инфекция, вызываемая бактериями вида *Vibrio cholerae*². Она долгое время была географически ограничена и считалась местным заболеванием, однако в XIX веке получила широчайшее распространение. Выделяется семь волн пандемии холеры, возникавших с 1818 по 1966 гг., которые затронули различные регионы и страны, среди них Бенгалия, Китай, Индонезия, Россия, Великобритания, Франция, США, Канада, Япония, Иран, Ирак, Мексика и др.

До России холера или как ее называли «болезнь немытых рук» дошла во время второй ее волны к 1830-м гг. Чтобы остановить рост заболеваемости властями на тот период был предпринят ограничительные меры. Первая из них – введение карантина, которые действовали согласно Уставу о карантинах 1818 г.³. Были

¹ См.: *Супотницкий М. В., Супотницкая Н. С.* Очерки истории чумы: В 2-х кн. Кн. I: Чума добактериологического периода. М.: Вузовская книга, 2006. 468 с.

² См.: Холера // Большая медицинская энциклопедия: в 30 т. / гл. ред. Б. В. Петровский. 3-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1986. Т. 27: Хлоракон. Экономика здравоохранения. 576 с.

³ Полное собрание законов Российской империи. [Собрание 1-е. С 1649 г. по 12 дек. 1825 г.]. СПб., 1830. Т. 35. № 27490. С. 474–517.

организованы карантинные заставы, ограничивающие передвижение повозок, а вся корреспонденция подвергалась обработке. Однако указанные меры не показали должного эффекта, тогда были реализованы противоэпидемические мероприятия на местах. Для этого создавались чрезвычайные комитеты, которые занимались организацией внутренних карантинов, а также временных холерных больниц и кладбищ. Также гражданам давались рекомендации по питанию и обработке продуктов питания и рук, например, жителям рекомендовалось иметь при себе раствор хлорной извести или крепкого уксуса, чтобы протирать им руки.

Следующим заболеванием, требующим рассмотрения, стоит считать тиф, он является собирательным для некоторых инфекционных заболеваний и сопровождается нарушениями психики происходящей на фоне интоксикации и высокой лихорадки¹. Наиболее известные эпидемии тифа проходили во время Пелопонесской войны – «Чума Фукидида», о ней было упомянуто выше, и во время Первой мировой войны.

Стоит сказать, что до Первой мировой войны сыпной тиф считался в России болезнью, распространяющейся исключительно в маргинальных слоях общества, точками его распространения были притоны и ночлежки. Однако вследствие массовой демобилизации солдат болезнь распространилась на широкие слои населения, способствовал этому железнодорожный транспорт. Численность заболевших варьировалась в населенных пунктах и в значительной мере зависела от количества беженцев, переселенцев, наличия воинских формирований, госпиталей, расположения относительно фронта и от местной специфики.

Для борьбы с эпидемией были мобилизованы студенты медицинских специальностей для работы в госпиталях, открывались новые бани, прачечные и другие места, позволяющие поддерживать санитарное состояние.

Было издано большое количество декретов, касающихся санитарно-эпидемиологического благополучия, из них можно выделить следующие: о мероприятиях по сыпному тифу (28 января

¹ Тиф // Энциклопедический словарь медицинских терминов. В 3-х томах / гл. ред. Б. В. Петровский. М.: Советская энциклопедия, 1982. 1424 с.

1919 г.), о мерах борьбы с эпидемиями (10 апреля 1919 г.), о снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалами и инвентарем (10 апреля 1919 г.), о санитарной охране жилищ (18 июня 1919 г.), об обеспечении Красной Армии и гражданского населения мылом (30 декабря 1919 г.), о санитарно-пропускных пунктах на вокзалах Москвы (13 мая 1920 г.), об обеспечении населения республики банями (30 сентября 1920 г.) и т. д.

В 1923 г. эпидемия была объявлена завершенной, однако фактически просто снизилась численность заражений, и инфекция перешла в более пассивную фазу.

Еще одним заболеванием, которое по большей части населением не рассматривается как опасное, является грипп (от франц. *grippe*; инфлюэнца). Это вирусная болезнь, характеризующаяся острым началом, непродолжительным течением с признаками общей интоксикации, поражением слизистой оболочки дыхательных путей¹. Нередко регистрировались как локальные вспышки гриппа, так и пандемии. Это может быть связано с тем, что сейчас насчитывается более 2000 штаммов данного вируса, имеющих разные характеристики. Из наиболее известных случаев следует отметить Испанский грипп (штамм H1N1), Азиатский грипп (штамм H2N2), Гонконгский грипп (штамм H3N2), «Свиной» грипп (штамм A/H1N1), смертность в каждом случае составила более миллиона человек.

По заявлению Всемирной организации здравоохранения одна треть населения инфицированы палочкой Коха, являющейся возбудителем такого заболевания, как туберкулез². Туберкулез (от лат. *tuberculum* – бугорок) – широко распространенное в мире инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое различными видами микобактерий группы *Mycobacterium tuberculosis complex* (*M. tuberculosis* и другими близкородственными видами),

¹ См.: Холера // Большая медицинская энциклопедия: в 30 т. / гл. ред. Б. В. Петровский. 3-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1986. Т. 27: Хлоракон. Экономика здравоохранения. 576 с.

² Tuberculosis Fact sheet N°104 // World Health Organization (WHO). URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/who104/en/print.html>.

иначе палочками Коха, способными жить внутри клеток¹. По данным, имеющимся на момент проведения исследования, туберкулез был выявлен у останков рептилии существовавшей в среднем триасовом периоде около 254 миллионов лет назад. Факты, свидетельствующие о давнем распространении туберкулеза у людей: так, Паулем Бартельсом в 1907 по останкам, найденным рядом с Гейдельбергом, было описано туберкулезное поражение позвонков с образованием горба у человека, жившего за 5000 лет до н. э.². Туберкулез причисляют к одной из древних болезней, свидетельства о которой известны из источников многих культур. Ранее это заболевание имело другое название – чахотка.

На сегодняшний день в Российской Федерации, как и во всем мире, ведется целенаправленная борьба с данным заболеванием, порядка 89 субъектов РФ подготовили региональные планы противотуберкулезных мероприятий. Стоит отметить, что заболеваемость туберкулезом неуклонно снижается: в 2022–2023 гг. показатель составил 31,1 человек на 100 тысяч населения. Это значит, что Россия достигла исторического минимума по заболеваемости туберкулезом, а также занимает лидирующие позиции в мире по темпам снижения, что позволило исключить нашу страну из списка стран с высоким бременем туберкулеза³.

Следующее заболевание, которому стоит уделить внимание, является ВИЧ и СПИД. По исследованиям, существующим на данный момент, в России наблюдается снижение числа выявляемых случаев. В 2023 г. было зарегистрировано 58 397 новых случаев болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией составил 40 человек на

¹ Туберкулез // Телевизионная башня – Улан-Батор. Большая российская энциклопедия. В 35 т. / гл. ред. Ю. С. Осипов, 2004–2017. Т. 32. М.: Большая российская энциклопедия, 2016.

² Rogers J. Srboljub Zivanovic, Ancient diseases. The elements of palaeopathology, trans. by Lovett F. Edwards, London, Methuen, 1982, 8vo, PP. xxii, 225.

³ *Васильева И. А.* Вопросы повышения качества противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации. М., 2023. URL: https://orennotd.orb.ru/upload/uf/6bc/r5ddprn0bgm612smhnqzvkerk99qp2e/Vasileva-28.09.2023-VKS-Minzdrav-_5_5_-.pdf.

100 тыс. населения, что на 4,6 % меньше, чем в 2022 г¹. ВИЧ поражает клетки крови, воздействует негативно на иммунную систему человека. ВИЧ-инфицированный человек, не принимающий антиретровирусную терапию, более восприимчив к различным болезням, таким как туберкулез, некоторые виды инфекционных и онкологических заболеваний².

Наконец, рассмотрим одно из недавних событий – пандемия COVID-19, которая представляет собой тяжелую острую респираторную инфекцию, вызываемую вирусом SARS-CoV-2. Распространение данного заболевания проверило на стойкость все системы общества. Повсеместно вводились различные ограничения, что подтолкнуло общество и государство к мобилизации существующих ресурсов и изменению режима работы. Данные изменения коснулись и деятельности органов внутренних дел. Так, на полицию были возложены задачи по контролю за перемещением населения, за соблюдением масочного режима, а также за соблюдением постановлений Главного государственного врача Российской Федерации. Были внесены изменения и в законодательство, например, в КоАП РФ была введена административная ответственность за невыполнение правил поведения при чрезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения – ст. 20.6.1.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Перечислите болезни, с которыми человечество столкнулось за время своего существования.
2. Охарактеризуйте «болезнь немытых рук».
3. Раскройте содержание такого вирусного заболевания, как грипп.

¹ Ладная Н. Н., Покровский В. В. Профилактический эффект лечения больных ВИЧ-инфекцией в России // Инфекционные болезни в современном мире: эволюция, текущие и будущие угрозы: сборник трудов XVI Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням имени академика В. И. Покровского (25–27 марта 2024 года). М., 2024. С. 114.

² URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.

ГЛАВА 2. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИЙ И ЭПИЗООТИЙ

Перейдем к анализу нормативно-правовой базы по исследуемой нами теме. Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» содержит понятие «чрезвычайная ситуация», под которой понимается обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей. Таким образом, данный закон определяет в перечень чрезвычайных ситуаций, которые могут повлечь человеческие жертвы, заболевания, представляющие опасность для окружающих. Такие заболевания согласно Федеральному закону от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» характеризуются тяжелым течением, причинением сильного вреда здоровью вплоть до инвалидности или смерти и быстрыми темпами распространения среди населения. К ним Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» относит различные паразитарные заболевания, вызванные представителями низших червей, лихорадки, передаваемые членистоногими, и другие инфестации, гепатиты В и С, дифтерию, сибирскую язву, чуму, коронавирусную инфекцию, холеру, малярию и др.

Стоит отметить, что режим чрезвычайной ситуации вводится для ликвидации последствий уже случившейся ситуации, а режим повышенной готовности, напротив, – как превентивная мера, ко-

торая позволяет органам, отвечающим за ликвидацию последствий чрезвычайной ситуации, подготовиться к складывающимся условиям и не допустить ухудшения обстановки. Режим повышенной готовности также регламентируется Федеральным законом от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

Стоит отметить, что при обоих режимах устанавливаются определенные ограничения для граждан и организаций, предусматривающие соблюдение требований законодательства о защите населения от чрезвычайных ситуаций и о санитарно-эпидемиологическом благополучии. К ним относятся распоряжения об использовании средств индивидуальной и коллективной защиты, ограничение передвижения в пределах зоны, где введен один из режимов, а также запрет на выход за пределы этой зоны, распространение заведомо ложных сведений, обязанность иметь при себе и предоставлять по требованию должностных лиц документы, удостоверяющие личность, и документы, позволяющие не соблюдать ряд ограничений, запрет на создание своими действиями угроз собственной безопасности, жизни и здоровью окружающих¹.

Придем к рассмотрению мер, вводимых при ухудшении санитарно-эпидемиологической ситуации, но прежде разберемся с самим понятием «санитарно-эпидемиологическая ситуация». Обозначенный термин нормативно не закреплен, однако анализ нормативных источников позволяет выделить сходное понятие – «санитарно-эпидемиологическая обстановка», обозначающее состояние здоровья населения и среды обитания на определенной территории в конкретно указанное время². Обратимся к толковому словарю. Д. Н. Ушакова, который раскрывает термин «ситуация» как совокупность обстоятельств, условий, создающих те или

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 417 «Об утверждении Правил поведения, обязательных для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации». URL: <http://www.consultant.ru>.

² Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». URL: <http://www.consultant.ru>.

иные отношения, обстановку или положение. Под обстановкой понимается совокупность условий, обстоятельств, в которых что-либо происходит. Таким образом, можно говорить о сходстве терминов «ситуация» и «обстановка».

В случае ухудшения санитарно-эпидемиологической ситуации вводится комплекс ограничительных мер (карантин), предполагающий под собой ветеринарные, медико-санитарные, административные меры, основной целью введения которых является прекращение распространения заболевания. Карантинные меры означают ограничение передвижения граждан по территории, на которой существует риск распространения заболеваний, также блокирование перемещения грузов, товаров, животных, введение особого режима хозяйственной деятельности.

Что касается правовой природы термина «самоизоляция», то данный правовой феномен возник в период пандемии COVID-19. При этом многие юристы указывают на отсутствие должной правовой регламентации применения ограничительных мер при введении данного особого режима. Анализ практики применения его в различных субъектах Российской Федерации позволил сделать вывод о том, что этот комплекс ограничительных мер вводился дополнительно органами власти в рамках режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации и был ограничен по времени действия. Такое предположение идентично выводам судебной инстанции, изложенным в решении Оренбургского областного суда от 12 мая 2020 г. по делу № 3а 411/2020. В своем решении суд указал ряд доводов:

- регионы могут решать вопросы, связанные с предупреждением эпидемий, так как в соответствии с п. «з» ч. 1 ст. 72 Конституции Российской Федерации к совместному ведению Российской Федерации и ее субъектов, относятся вопросы, связанные с борьбой против эпидемий и с ликвидацией последствий;
- карантин на территории соответствующих субъектов Российской Федерации вводится по предложению Главных врачей данных субъектов;

• главы субъектов Российской Федерации могут издавать дополнительные правила, регламентирующее поведение и деятельность организаций при введении режима повышенной готовности.

Можно выделить следующие группы мер, введенные для граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства:

1. Карантинные меры: в разных регионах России были введены карантинные ограничения, такие как ограничение всех видов передвижений, запрет на посещение общественных мест, на проведение массовых мероприятий, включая спортивные соревнования, концерты и выставки.

2. Режим самоизоляции: гражданам было рекомендовано оставаться дома и ограничивать контакты с другими людьми. Было введено дистанционное обучение. Для тех, кто мог выполнять свои обязанности из дома, было предложено перейти на удаленный режим работы.

3. Масочный режим: во всех общественных местах, включая магазины, общественный транспорт и организации здравоохранения, введено обязательное ношение масок или других средств индивидуальной защиты.

4. Закрытие границ: введены ограничения на въезд и выезд из России для нерезидентов, а также ограничения на международные авиарейсы. Отдельными распоряжениями глав субъектов Российской Федерации были введены ограничения на передвижение в пределах областей и городов. В практике многих регионов использовались системы электронных пропусков.

5. Тестирование и карантин: по прибытии в определенные регионы России необходимо было обязательно сдать тест на COVID-19, по результатам которого карантинные меры накладывались на тех, у кого по результатам теста в организме было выявлено наличие вируса.

6. Пропаганда гигиены: гражданам постоянно напоминали о необходимости соблюдать личную гигиену: регулярно мыть руки, использовать антисептики и соблюдать социальную дистанцию.

Далее рассмотрим участие органов внутренних в охране общественного порядка во время эпидемий и эпизоотий, а также в ликвидации их последствий. В соответствии с п. 7 ст. 12 Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции»¹ на органы внутренних дел возложены обязанности по охране общественного порядка при проведении карантинных мероприятий во время эпидемий и эпизоотий, что говорит об их вспомогательной роли при проведении ограничительных мероприятий. Обладая полномочиями по применению мер принуждения, сотрудники полиции способствуют реализации государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Рассматривая другие направления деятельности полиции, стоит сказать о значительной роли ведомства в реализации мер, направленных против распространения туберкулеза. В своей повседневной деятельности сотрудники полиции контактируют с различными категориями граждан, в том числе и с теми, кто переносит туберкулез в различных формах. Приказом Минздрава РФ, Минобороны РФ, МВД РФ, Минюста РФ, Минобразования РФ, Минсельхоза РФ и ФПС РФ от 30 мая 2003 г. № 225/194/363/126/2330/777/292 «Об утверждении Перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда»² утверждены должности в участвующих в противотуберкулезной помощи подразделениях внутренних дел, работа кото-

¹ Федеральный закон от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции». URL: <http://www.consultant.ru>.

² Приказ Минздрава РФ, Минобороны РФ, МВД РФ, Минюста РФ, Минобразования РФ, Минсельхоза РФ и ФПС РФ от 30 мая 2003 г. № 225/194/363/126/2330/777/292 «Об утверждении Перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда». URL: <http://www.consultant.ru>.

рых непосредственно связана с риском заражения туберкулезом. К ним относятся должности в изоляторах временного содержания подозреваемых и обвиняемых (далее – ИВС), центрах временного содержания для несовершеннолетних правонарушителей, специальных помещениях для задержанных лиц, подразделениях охраны и конвоирования. Сотрудники указанных подразделений ежедневно, исполняя свои должностные обязанности, подвергаются риску. Для них законодатель предусмотрел право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату в связи с вредными условиями труда.

Кроме того, нормативно урегулировано помещение и содержание лиц, имеющих инфекционные заболевания, в изоляторы временного содержания подозреваемых и обвиняемых. Приказом МВД РФ и Минздрава РФ от 31 декабря 1999 г. № 1115/475 «Об утверждении Инструкции о порядке медико-санитарного обеспечения лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания органов внутренних дел»¹ описан порядок медицинского обеспечения, определены задачи и функции медицинского персонала на данных объектах, а также мероприятия, проводимые в целях недопущения распространения различных заболеваний, в том числе и туберкулеза. Так, при поступлении лица в указанный объект проводится его первичный осмотр, особое внимание уделяется наличию проявлений кожных, венерических, психических заболеваний, пораженности педикулезом, чесоткой. Осмотр проводится медицинским работником, а в случае его отсутствия дежурным по ИВС. При отсутствии штатного дежурного по ИВС дежурный (помощник дежурного) по органу внутренних дел проводит опрос лица о состоянии здоровья, занося полученную информацию в журнал медицинских осмотров. Все лица и их вещи подвергаются санитарной обработке в специальном помещении.

В соответствии с Приказом МВД РФ от 22 ноября 2005 г. № 950 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка изоля-

¹ Приказ МВД РФ и Минздрава РФ от 31 декабря 1999 г. № 1115/475 «Об утверждении Инструкции о порядке медико-санитарного обеспечения лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания органов внутренних дел». URL: <http://www.consultant.ru>.

торов временного содержания подозреваемых и обвиняемых органов внутренних дел» лица больные инфекционными заболеваниями, а также ВИЧ-инфицированные лица содержатся отдельно от здоровых.

Аналогичные требования законодательство предъявляет к порядку помещения лиц в специальные учреждения для отбывания наказания в виде административного ареста. Постановление Правительства РФ от 12 декабря 2014 г. № 1358 «Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих отбыванию административного ареста»¹ указывает на заболевания, препятствующие помещению лица в указанные учреждения. В контексте рассматриваемой нами темы стоит выделить некоторые группы заболеваний, при наличии которых существует прямой запрет помещения и нахождения лиц в месте содержания лиц, подвергнутых административному аресту. К ним относятся инфекционные заболевания в тяжелых формах, системные поражения соединительной ткани, болезни кожи, сопровождающиеся генерализованным поражением и (или) тяжелым течением, а также любые заболевания, отравления или травмы, требующие немедленного медицинского вмешательства.

Для защиты жизни и здоровья граждан, отбывающих административный арест, лицам, отбывающим наказание в данных местах, предоставляется медицинская помощь. Так, при водворении в указанные учреждения лиц осматривает медицинский работник или иное лицо, указанное в законе, а также лица, их одежда и вещи проходят обязательную санитарную обработку.

Санитарная обработка должна проводиться в специальных помещениях – санпропускниках, либо в приспособленных специально для указанных целей банях, душевых и т. д., оборудованных для работы по пропускной системе. Указанная система заключается в том, что лицо, подвергающееся санитарной обработке, последовательно переходит из помещения, где он оставляет

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2014 г. № 1358 «Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих отбыванию административного ареста». URL: <http://www.consultant.ru>.

свою одежду в душевое помещение, а затем в помещение для получения чистой одежды. Одновременно одежда лиц, проходящих санитарную обработку, обеззараживается в дезинфекционных камерах. Таким образом, исключается возможность соприкосновения лиц, прошедших обработку, с лицами, не прошедшими ее, поскольку вход на «чистую» половину санпропускника из «грязной» возможен только через душевое помещение.

Также на полицию возлагаются обязанности по оказанию содействия медицинским работникам в осуществлении назначенной судом недобровольной госпитализации лиц в медицинские организации, а также по обеспечению безопасных условий для доступа к этим лицам и их осмотра, что регламентировано п. 35 ст. 12 Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции».

В Федеральном законе от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» указаны меры по недопущению распространения данной болезни, предпринимаемые государственными органами. Так, в числе мер в ст. 10 вышеуказанного федерального закона указана недобровольная госпитализация граждан в противотуберкулезную организацию. Пленумом Верховного Суда Российской Федерации в постановлении от 26 ноября 2019 г. № 50 разъяснены особенности данного мероприятия. Так, лицами, подлежащими госпитализации, признаются: граждане, больные заразной формой туберкулеза и неоднократно нарушавшие санитарно-противоэпидемический режим; граждане, умышленно уклоняющиеся от обследования на выявление туберкулеза (лицо с подозрением на туберкулез; лицо, находящееся или находившееся в контакте с источником туберкулеза); граждане, умышленно уклоняющиеся от лечения туберкулеза (больной туберкулезом). Руководителем медицинской противотуберкулезной организации или прокурором подается в установленном порядке административное исковое заявление о госпитализации гражданина в медицинскую противотуберкулезную организацию в недобровольном порядке. В целях защиты граждан такое заявление может быть рассмотрено посредством использования видео-конференц-связи,

или же может быть назначено выездное заседание в соответствующей организации.

Таким образом, на сегодняшний день существует обширная правовая база, регламентирующая действия органов внутренних дел и должностных лиц, направленные на недопущение распространения различных заболеваний. Указанными нормативно правовыми актами устанавливаются запреты и ограничения, защищающие жизнь и здоровье населения, а также определяется порядок отдельных действий и мероприятий, проводимых должностными лицами.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Перечислите нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность сотрудников полиции при проведении ограничительных мероприятий во время эпидемий и эпизоотий.

2. Охарактеризуйте меры, вводимые при ухудшении санитарно-эпидемиологической ситуации.

3. Назовите группы мер, введенные для граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в целях обеспечения режима самоизоляции.

ГЛАВА 3. АНАЛИЗ ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ДОКУМЕНТИРОВАНИЯ ПОЛИЦИЕЙ ПРАВОНАРУШЕНИЙ И ПРЕСТУПЛЕНИЙ, ПОСЯГАЮЩИХ НА САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ, ОБЩЕСТВЕННЫЙ ПОРЯДОК И ОБЩЕСТВЕННУЮ БЕЗОПАСНОСТЬ

Наказание своей целью ставит предупреждение совершения новых преступлений и правонарушений. Установление мер ответственности является одним из сдерживающих факторов совершения новых деяний как правонарушителями, так и иными лицами. Это важный аспект защиты населения и его санитарно-эпидемиологического благополучия.

В контексте рассматриваемой нами темы будет целесообразно разобрать предпосылки внесения в 2020 г. изменений в КоАП РФ. Так, были дополнены ч. 2 и 3 ст. 6.3 КоАП РФ и добавлен новый состав административного правонарушения – ст. 20.6.1 КоАП РФ¹. В феврале 2020 года, когда пандемия коронавирусной инфекции только набирала обороты, Правительство Российской Федерации внесло инфекцию 2019-нCoV в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (код болезни по МКБ-10 – В34.2). Таким образом, действия по распространению указанной инфекции подпадают под действие КоАП РФ и УК РФ.²

Рассмотрим более подробно особенности квалификации указанных правонарушений, а также те положения, по которым они разграничиваются между собой.

К административно-деликтным правоотношениям, возникающим между участниками (субъектами) правоотношений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также к тем, которые хоть и не нарушают общественные отношения

¹ Федеральный закон от 1 апреля 2020 г. № 99-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях». URL: <https://www.consultant.ru>.

² Постановление Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 г. № 66 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих». URL: <https://www.consultant.ru>.

в указанной сфере, но часто сопутствуют им, можно отнести ст. 6.3, 6.36, 19.3 и 20.6.1 КоАП РФ.

Перейдем к более подробному рассмотрению статей и начнем со ст. 6.3 КоАП РФ. Ранее она содержала только один состав административного правонарушения, но теперь дополнена двумя новыми частями, которые вводят два новых фактических основания для административной ответственности.

Первая часть статьи остается в прежней редакции. Она определяет действия, нарушающие законодательство в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, такие как нарушение санитарных правил и нормативов, а также невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Стоит упомянуть, что состав административного правонарушения из ч. 1 рассматриваемой статьи является формальным, так как данное правонарушение считается совершенным независимо от возможности возникновения вредных последствий. Опасность заключается не в материальном ущербе от нарушения, а в недолжном отношении к исполнению обязанностей.

Объективную сторону составляют деяния, нарушающие законодательство в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, такие как несоблюдение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий¹.

Редакция ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ вводит квалифицирующий признак, который повышает степень опасности деяния, предусматривается возможность привлечения к ответственности лиц, нарушающих санитарные правила в условиях чрезвычайной ситуации, угрозы распространения опасных заболеваний или проведения карантинных мероприятий, а также не выполняющих законные предписания органов санитарно-эпидемиологического надзора.

¹ См.: *Старостин Б. А.* Об административной ответственности за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и о техническом регулировании // *Административное право и процесс.* 2011. № 8. С. 26–27.

Согласно Постановлению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 марта 2020 г. № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019»¹ для указанной в его названии эпидемии установлены специальные санитарные правила. В случае нарушения этих правил могут быть вынесены предписания о самоизоляции и обращении за медицинской помощью без посещения медицинских учреждений, при ухудшении самочувствия выполняемые незамедлительно.

Факт совершения гражданином административного правонарушения подтверждается составленным в соответствии с требованиями ст. 28.2 КоАП РФ уполномоченным должностным лицом в присутствии гражданина протоколом об административном правонарушении, в котором излагаются фактические обстоятельства совершенного деяния, рапортом сотрудника полиции, фототаблицей, планом-схемой, письменными объяснениями самого гражданина и иными материалами дела.

В подтверждение указанного следует рассмотреть судебную практику, например, постановление Щербинского районного суда г. Москвы от 9 апреля 2020 г. по делу № 5-877/2020. 4 апреля 2020 г. в 16 часов 00 минут гражданин А. находился по адресу: г. Москва..., на расстоянии более 500 метров от места своего фактического проживания, игнорируя требования предписания Главного государственного санитарного врача г. Москвы от 29 марта 2020 г. № 1П и требование Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а именно покинул место своего проживания (пребывания) при отсутствии оснований, предусмотренных п. 9.3 Указа Мэра Москвы от 5 марта 2020 г. № 12-УМ. В связи с чем сотрудником полиции в отношении гражданина А. был составлен протокол об административном правонарушении по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ.

Отдельно стоит сказать несколько слов о нормативно-правовых актах субъектов РФ и их разграничении с федеральными

¹ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 марта 2020 г. № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019». URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

ми нормами. Одновременное включение составов, регулирующих сходные правоотношения, в КоАП РФ и КоАП Москвы породило некую правовую неопределенность, которую достаточно просто разрешить. Федеральным законом от 6 октября 1999 г. № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» определено, что субъекты вправе устанавливать административную ответственность по вопросам исключительного ведения субъектов Российской Федерации. Таким образом, при разграничении федеральной – ч. 2 ст. 6.3 и ст. 20.6.1 КоАП РФ, и региональной – ст. 3.18.1 КоАП г. Москвы, норм важное значение будут иметь наличие «общей» нормы и отсутствие действий, подпадающих по объективную сторону федеральных норм.

В контексте рассматриваемой нами темы следует упомянуть региональное законодательство, в целях остановки распространения коронавирусной инфекции налагающее ограничения на граждан. К таковым можно отнести Указ Мэра Москвы от 5 марта 2020 г. № 12-УМ. Так, в случае нарушения пп. 2.3 п. 2 постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 марта 2020 г. № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019» о выполнении требования по изоляции в домашних условиях и пп. 3.2.4 п. разд. 3 Указа Мэра Москвы от 5 марта 2020 г. № 12-УМ «О введении режима повышенной готовности» о временном приостановлении посещения гражданами территорий общегородского значения, допущенные лицом, прибывшим на территорию Российской Федерации из иностранного государства, необходимо квалифицировать по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ, которая является специальной по отношению к ч. 1 ст. 20.6.1 КоАП РФ.

Часть 3 ст. 6.3 КоАП РФ по конструкции объективной стороны является материальной, так как окончание наступает, если действия, указанные в ч. 2 привели к возникновению последствий в виде причинения вреда здоровью человека или смерти человека, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния.



Рис. 1. Сотрудники полиции пресекают действия лиц, нарушивших предписание о временном приостановлении посещения гражданами территорий общегородского значения, допущенное лицам, прибывшим на территорию Российской Федерации из иностранного государства

По статье 20.6.1 КоАП РФ будут рассматриваться нарушения, связанные с несоблюдением указаний по режиму повышенной готовности, установленных Указом Мэра Москвы от 5 марта 2020 г. К примеру, физические лица или организации, нарушившие требования по изоляции или временному приостановлению посещения определенных территорий, могут быть привлечены к административной ответственности.

Гражданам действующими на тот момент правилами предписывалось покидать место проживания (пребывания) только в случаях, если:

- 1) нужна экстренная (неотложная) медицинская помощь;
- 2) существует иная прямая угроза жизни и здоровью;
- 3) необходимо добраться до места работы (если она не приостановлена в соответствии с указом);
- 4) нужно купить товары, получить услуги или выполнить работу, связанную с передвижением по территории города Москвы;
- 5) надо выгуливать домашних животных на расстоянии, не превышающем 100 метров от места проживания (пребывания);

б) необходимо выносить отходы до ближайшего места накопления отходов.

Также граждане должны были соблюдать дистанцию не менее 1,5 метров (социальное дистанцирование), в том числе в общественных местах и общественном транспорте.



Рис. 2. Сотрудники полиции пресекают действия лиц, нарушивших предписание о запрете покидать место жительства без уважительных причин и распивать алкогольные напитки в общественном месте

При анализе административно-правовой характеристики правонарушения, описанного в ст. 6.36 КоАП РФ, важно отметить, что основным условием является какое-либо препятствие для законной деятельности медицинского работника. Под препятствием понимается любое действие, направленное на противодействие оказанию медицинской помощи, включая отказ впускать врачей в жилище (помещение) для проведения медицинских процедур. Правом на составление протокола об этом нарушении наделены должностные лица полиции, а правом на рассмотрение дел – судьи. Для документирования таких случаев необходимы обращение гражданина или организации, объяснение виновного, показания свидетелей, материалы фото- и видеофиксации инцидента, удостоверяющие документы и медицинские свидетельства.

Медицинские работники в разных регионах активно обращаются за помощью к правоохранителям, чтобы привлечь к административной ответственности правонарушителей, препятствующих выполнению ими должностных обязанностей. И такие случаи не так уж и редки, например, родственник не пускал медиков в квартиру из-за личных разногласий с пациенткой; лица, находившиеся под воздействием алкоголя, активно мешали фельдшерам оказывать неотложную помощь гражданину, который до этого распивал спиртные напитки. Если нарушители ведут себя агрессивно и создают препятствия работе медицинского персонала, это не только влечет определенную опасность для жизни и здоровья и пациентов, и врачей, но и увеличивает временные затраты на оказание помощи.

Стоит обратить внимание на ч. 9 ст. 13.15 КоАП РФ, предусматривающую наказание за распространение заведомо ложной информации в средствах массовой информации и в сети «Интернет», угрожающей жизни, здоровью граждан, общественному порядку, а также функционированию различных объектов. Необходимым условием для привлечения лиц к ответственности по данной правовой норме является намеренное распространение ими недостоверной информации. Для совершения данного правонарушения необходимо наличие умысла со стороны нарушителя. В частности, основанием для привлечения к ответственности может быть выявление недостоверной информации о коронавирусной инфекции в средствах массовой информации и в интернете, не имеющей объективного подтверждения.

В случае если данные действия физического лица содержат элементы уголовно наказуемого деяния, их можно квалифицировать по ст. 207.1 УК РФ. Подобные действия представляют собой реальную угрозу общественной безопасности и могут причинить вред общественным отношениям в области общественной безопасности. При этом распространение недостоверной информации может осуществляться различными способами, включая ее сообщение на публичных мероприятиях, раздача листовок, размещение плакатов, публикацию материалов в социальных сетях и мессенджерах.

К примеру, публикация комментария, содержащего утверждение об отсутствии коронавируса, пользователем в группе социальной сети с большим количеством подписчиков повлекла в отношении гражданина возбуждение административного дела по ч. 9 ст. 13.15 КоАП РФ. Суд признал данного гражданина виновным и оштрафовал его, придя к выводу, что он знал о недостоверности сообщения, а его действия могли спровоцировать реальную общественную опасность в виде угрозы массового нарушения общественного порядка¹.

Можно сделать вывод о том, что законодательство стремится защитить здоровье и безопасность граждан путем установления жестких норм и правил в области санитарно-эпидемиологического контроля. Важно соблюдать все требования и нормы в этой сфере, чтобы сохранить здоровье и жизни людей. Нарушения в сфере санитарно-эпидемиологического контроля могут привести к серьезным последствиям для общества, поэтому на сегодняшний день законодателем установлены строгие меры ответственности за такие правонарушения.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Перечислите особенности квалификации правонарушений, связанных с распространением коронавирусной инфекции, а также положения статей, по которым они разграничиваются.

2. Опишите порядок действий сотрудников полиции при пресечении действий лиц, нарушающих предписание о временном приостановлении посещения территорий общегородского значения, прибывших на территорию Российской Федерации из иностранного государства.

3. Раскройте алгоритм действий сотрудников полиции при пресечении действий лиц, нарушивших предписание о запрете покидать место жительства без уважительных причин и распивать алкогольные напитки в общественных местах.

¹ Постановление Икрянинского районного суда Астраханской области от 22.06.2020 по делу N 5-193/2020. URL: <https://судебныерешения.рф>.

ГЛАВА 4. ЛИЧНЫЕ МЕРЫ ЗАЩИТЫ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

При возникновении эпидемий или эпизоотий в мероприятиях по охране общественного порядка принимает участие личный состав территориальных органов внутренних дел, где произошло данное происшествие. Сотрудниками, участвующим в мероприятиях, проставляются профилактические прививки, предоставляются необходимые индивидуальные средства защиты и дезинфекции, а также разъясняются правила их использования. Порядок и продолжительность службы в очаге заражения определяются начальником территориального органа внутренних дел в соответствии с рекомендациями медицинской (ветеринарной) службы.

Так, полиция осуществляет следующие мероприятия, необходимые для предотвращения распространения заболеваний на незараженных участках местности:

1. Организация контрольно-пропускных пунктов на направлениях движения людей, транспорта и скота, а также оцепление границ очага заражения для предотвращения выхода и выезда из него на всех видах транспорта, вывоза имущества и продуктов питания без предварительной дезинфекции и специального разрешения. Осуществление контроля допуска должностных лиц, граждан и транспорта на территорию, где объявлен карантин.

2. Охрана источников водоснабжения, водоемов, инфекционных больниц и госпиталей, изоляторов для контактных лиц, а также обсерваторий.

3. Контроль соблюдения карантинного режима должностными лицами и гражданами, содействие органам здравоохранения в проведении карантинных мероприятий; охрана общественного порядка и борьба с преступностью в очагах заражения.

4. Содействие органам здравоохранения и ветеринарии при проведении профилактических мероприятий.

5. Определение обходных путей для обеспечения возможности обхода или объезда территории, в границах которой находится очаг заболевания.

6. Обеспечение бесперебойной связи между подразделениями, осуществляющими охрану общественного порядка непосредственно на территории, где введен карантин.

Рассмотрим распределение дополнительных задач на примере работы территориальных органов внутренних дел субъектов РФ при введении режима самоизоляции в период распространения COVID-19. Так, в различных регионах нашей страны службе участковых уполномоченных полиции была поручена проверка по месту жительства граждан, находящихся на самоизоляции по причине прибытия в Российскую Федерацию из стран, где активно распространялся коронавирус. Эту же работу в некоторых субъектах Российской Федерации выполняли сотрудники патрульно-постовой службы полиции. Подразделения государственной автомобильной инспекции осуществляли контроль перемещения транспортных средств в пределах городов и областей в период, когда были установлены соответствующие ограничения, связанные с перемещением.

В период осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации особенно важно обеспечить эффективность работы полиции в области охраны общественного порядка и обеспечения безопасности граждан, применяя для достижения этой цели разнообразные методы.

Одним из ключевых методов, способствующих повышению эффективности деятельности правоохранительных органов в условиях пандемии, стало использование современных информационно-коммуникационных технологий. Цифровизация работы полиции позволяет оперативно реагировать на изменяющуюся обстановку, быстро обмениваться информацией между подразделениями и координировать действия сотрудников, что в значительной мере оптимизирует рабочие процессы и повышает качество аналитической работы.

Одним из основных направлений деятельности полиции является обеспечение пропускного режима на территориях, где органами, осуществляющими санитарно-эпидемиологический надзор, установлена вспышка различных заболеваний, представляющих опасность как для человека, так и для животных.

Сотрудник государственной автомобильной инспекции совместно с медицинскими или ветеринарными службами осуществляют непосредственный контроль за пропуском лиц, транспортных средств, грузов и личных вещей через пункты пропуска, расположенные на основных выездах и выходах с территории, на которой введен карантин.



Рис. 3. Особенности обеспечения пропускного режима на территории, где установлена вспышка различных заболеваний, представляющих опасность для человека и для животных

В целях предотвращения завоза или вывоза продукции с возбудителями опасных заболеваний следует придерживаться основных принципов:

1. Разделение потоков транспортных средств и людей. Отдельно следует организовать пункты для въезжающих и выезжающих лиц, обеспечивая изоляцию между ними, в целях предотвращения случайной передачи вирусов и микроорганизмов, а также в целях пресечение попыток незаконной передачи товаров.

2. Соблюдение дистанции между транспортными средствами, необходимой для реализации всего комплекса досмотровых мероприятий (проверка кузова и багажника, вещей и предметов, находящихся в них; проверка документов у лиц, пересекающих границы указанных территорий, а также документов на перевозимый груз).

3. Первоочередность обеспечения личной безопасности сотрудников.

4. Полная и объективная проверка всех подлежащих досмотру предметов.

5. Согласование действий на постах с ветеринарными и медицинскими службами и точное неукоснительное соблюдение их распоряжений.

6. Применение мер принуждения только для обеспечения карантинного режима, недопустимость необоснованного ограничения или нарушения прав и законных интересов личности, недопущение злоупотребления указанными правами.

В целях недопущения завоза инфекционных и массовых неинфекционных болезней поводятся следующие мероприятия:

1. Опрос (анкетирование) лиц с целью выяснения обстоятельств, послуживших причиной выезда с карантинной территории (въезда на данную территорию), перечня и количества перевозимых с собой товаров и продукции, мест ее приобретения и(или) последующей реализации, принятых мерах по обеспечению безопасности здоровья гражданина и обработке груза, информации о состоянии здоровья водителя и пассажиров.

2. Проверка документов, удостоверяющих личность, документов на транспортное средство и на перевозимый груз.

3. Термометрия лиц.

4. Медицинский осмотр лица при наличии жалоб на состояние здоровья.

5. Санитарный досмотр транспортного средства (пищевые продукты, система водоснабжения, система сбора и удаления всех видов отходов), а также досмотр перевозимого груза на наличие носителей и переносчиков инфекции (насекомых, грызунов или следов их пребывания).

При осмотре грузов следует обращать особое внимание:

- 1) на целостность упаковки, наличие повреждений, их характер;
- 2) условия транспортировки грузов, сроки хранения;
- 3) наличие насекомых и грызунов, их трупы или следы их пребывания.



Рис. 4. Сотрудники ГИБДД на выездах и выходах с территории, где введен карантин, осуществляют контроль пропуска лиц и транспортных средств

Следующая мера, способствующая повышению эффективности деятельности территориальных органов внутренних дел в период пандемии, – внедрение системы видеонаблюдения, использование дронов и других технологий мониторинга общественных мест и обнаружения нарушителей режима самоизоляции. Цифровизация процессов контроля может значительно повысить оперативность работы полиции при соблюдении мер социального дистанцирования.

Следующий аспект, требующий внимания, – это особенности непосредственной работы с гражданами в период пандемии.

Так, при несении службы сотрудник полиции обязан надеть маску или респиратор, закрывающие органы дыхания, при контакте с гражданами – перчатки, соблюдать дистанцию (не менее 1,5 м между людьми), систематически обрабатывать руки антисептическими растворами. Если прием граждан проводится в помещении, необходимо обеззараживать и очищать воздух с применением технологий, прошедших оценку соответствия и разрешенных к применению (ультрафиолетовое облучение и проветривание помещений, текущая дезинфекция химическими дезинфицирующими средствами).

Кроме того, в период эпидемии коронавирусной инфекции Роспотребнадзор издал соответствующие рекомендации по ношению средств индивидуальной защиты для различных категорий граждан, которые в силу своей профессиональной деятельности могли быть подвергнуты инфицированию COVID-19¹. В письме приводится классификация групп граждан по уровню профессионального риска. В указанной ситуации большому риску заражения подвержены медицинские работники, а также лица, непосредственно контактирующие с гражданами (сфера услуг), сотрудники полиции отнесены к лицам с низким уровнем профессионального риска. Это подтверждается и статистикой заболеваемости, содержащейся в государственных докладах о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации. Из приведенной ниже диаграммы видно, что уровень подверженности коронавирусной инфекции среди сотрудников силовых структур, значительно ниже, чем среди граждан других групп, что в том числе свидетельствует и об эффективности принимаемых в указанных ведомствах мер против распространения COVID-19.

¹ Письмо Роспотребнадзора от 11 апреля 2020 г. № 02/6673-2020-32 «О направлении рекомендаций по применению СИЗ для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19» (вместе с «Рекомендациями по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многоразового использования) для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19» и «Общими рекомендациями по использованию и обеззараживанию СИЗ»). URL: <http://www.consultant.ru>.

Структура распределения заболевших COVID-19 по социально-профессиональным группам населения

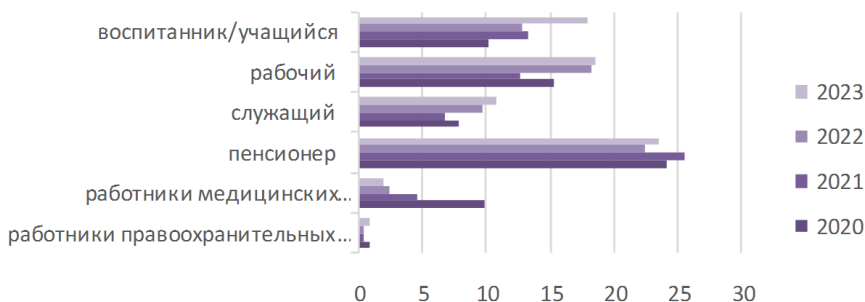


Рис. 5. Структура распределения заболевших COVID-19 по социально-профессиональным группам населения за 2020–2023 гг.

Для защиты своего здоровья сотрудникам полиции рекомендовано соблюдать следующие правила:

1. Использовать респиратор Р-2, противогазы ПМК-2, ПМК-С, лицевые маски одноразового использования, перчатки одноразового применения, штатные защитные перчатки БЛ-1М (бутил-каучуковые летние) из общевоинского защитного комплекта, а также спиртосодержащий кожный антисептик.

2. Менять каждые 2–3 часа маски одноразового использования, а при увлажнении или загрязнении – незамедлительно.

3. Обрабатывать руки в перчатках антисептиками после каждого контакта с людьми, предметами, вещами.

4. Не касаться маской или перчатками кожных покровов, в том числе избегать прикосновений к лицу и слизистым.

5. Стирать форменную одежду не реже одного раза в неделю.

Более того, в соответствии с методическими указаниями МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вы-

зывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения», утвержденными Главным государственным санитарным врачом РФ 17 сентября 2009 г., все медицинские учреждения, а также иные министерства и ведомства обязаны располагать необходимым запасом средств для проведения первичных противоэпидемических мероприятий¹. К ним относятся:

1. Медикаменты для проведения симптоматической терапии, экстренной профилактики, химиопрофилактики малярии, утвержденные отдельным приложением, где говорится о том, как оказать неотложную помощь больному, у которого имеются признаки различных инфекционных болезней, способных вызвать чрезвычайную ситуацию. Например, при инфекционно-токсическом шоке необходимо немедленно произвести кислородную ингаляцию и ввести следующие препараты: преднизалон – 60 мг в 0,9 % растворе натрия хлорида; лактосол – 400 мл внутривенно капельно; трентал – внутривенно капельно (разовая доза – 2,0–4,0 мг/кг, суточная доза – 9,0–17,0 мг/кг).

Также указаны схемы общей экстренной профилактики при неизвестном возбудителе инфекции и при известных болезнях, таких как чума, холера и т. д., в которых отражено, какой препарат и в каком объеме необходимо принимать зараженному для недопущения распространения болезни.

2. Средства личной экстренной профилактики, обобщенные в приложении с указанием мер личной безопасности, необходимых к реализации при непосредственном контакте с той или иной болезнью (чума, холера, оспа, геморрагическая лихорадка).

Отдельное внимание уделено личной профилактике инфекционного заболевания неизвестной этиологии. Например, если авария произошла при работе с неизвестным возбудителем, приме-

¹ Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: методические указания МУ 3.4.2552-09, утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 17 сентября 2009 г. URL: <http://pravo.gov.ru>.

няют сочетание антибиотиков группы аминогликозидов (стрептомицин, канамицин, мономицин в концентрации 200 мкг/мл) с тетрациклиновой группой (хлортетрациклин, окситетрациклин, тетрациклин в концентрации 100-200 мг/мл).

Также не стоит забывать про обработку тела. Так, при профилактике оспы, необходимо обрабатывать открытые части тела и волосы 70° этиловым спиртом, им же надо полоскать рот и горло, в нос и в глаза закапывать растворы антибиотиков или 1% раствор борной кислоты.

Помимо этого, в приложении указано, что и в каком количестве необходимо иметь при себе для проведения экстренной личной профилактики различных инфекционных заболеваний:

1) антибиотики – по одному флакону каждого;

2) противовирусный препарат для профилактики гриппа (арбидол и другие рекомендованные к применению) – 1 упаковка на трех специалистов;

3) марганцовокислый калий (навески) для приготовления 0,5 % раствора (с последующим разведением в 10 раз) – 10 штук;

4) борная кислота (навески) для приготовления 1 % раствора – 10 штук;

5) спирт 70° – 200 мл;

6) дистиллированная вода в ампулах по 10 мл – 30 ампул;

7) пипетка глазная, стерильная – 5 штук;

8) ванночка – 1 штука;

9) тампон ватный – 30 штук;

10) флаконы для приготовления вышеуказанных растворов емкостью 100 и 200 мл, стерильные – 5 штук;

11) шприц одноразовый для приготовления растворов антибиотиков – 5 штук.

Таким образом, при осложнении в том или ином регионе санитарно-эпидемиологической обстановки необходимо следовать определенным медицинским рекомендациям, чтобы не подвергнуть себя опасности заражения опасным вирусом и не допустить его распространения.

3. Средств индивидуальной защиты, обеспечивающие защиту медицинского персонала, а также сотрудников полиции, задейст-

вованных в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, от заражения возбудителями особо опасных инфекционных болезней при обслуживании больного в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях, перевозке (эвакуации) больного, проведении текущей и заключительной дезинфекции, взятии от больного материала для лабораторного исследования, вскрытии трупа. Средства индивидуальной защиты должны быть маркированы и подобраны по размеру.

Для обеспечения личных мер защиты сотрудников полиции, используют различные средства индивидуальной защиты, защищающие органы дыхания, кожные покровы и слизистые оболочки: комбинезон защитный ограниченного срока пользования из воздухонепроницаемого материала, дополненный маской для защиты органов дыхания, перчатками медицинскими и сапогами (бахилами медицинскими); противочумный костюм «Кварц»; комбинезон защитный «Тайкем С» и другие разрешенные к использованию.

При работе с защитными комбинезонами необходимо придерживаться определенных инструкций:

- комплект надевают до входа в очаг инфекционного заболевания в определенной последовательности, тщательно, чтобы удобно было работать в нем в течение 3–4 часов;

- снимают после работы комплект в специально выделенном для этого помещении или в той же комнате, где проводились работы после полного ее обеззараживания;

- снимают комплект только самостоятельно, очень медленно, осторожно, по возможности перед зеркалом;

- тщательно в течение 1–2 минут моют руки в перчатках 3 % раствором хлорамина, а в дальнейшем руки данным раствором обрабатывают после каждой манипуляции;

- снимают перчатки, проверяют их целостность в дезинфицирующем растворе, моют руки мыльным раствором.

Последующая пароформалиновая обработка защитного комбинезона проводится при температуре 58°C в течение 180 минут в дезинфекционной камере. После дезинфекционной обработки это изделие следует тщательно просушить в разобранном виде.

Необходимость соблюдения правил ношения защитных костюмов трудно переоценить, ведь речь идет в первую очередь о личной безопасности, а в последующем, и о коллективной.

Сложная санитарно-эпидемиологическая обстановка, страх за собственное здоровье и здоровье близких, постоянный стресс – все это оказывает негативное воздействие на психику полицейских. В этом случае особое внимание следует уделить формированию эмоциональной поддержки в коллективе. Взаимопонимание и доверие между сотрудниками создают благоприятную атмосферу для общения. Регулярные совместные мероприятия способствуют укреплению дружеских отношений между сотрудниками полиции. Необходимо также обратить внимание на индивидуальные особенности каждого члена трудового коллектива. Здесь особая роль отводится разработке персонализированных программ работы, учитывающих особенности личности и психологические потребности каждого сотрудника и направленных на повышение эффективности борьбы с негативными последствиями стресса у представителей силовых структур.

Для обеспечения психологической устойчивости сотрудников полиции в период пандемии необходимо использовать разнообразные методики и подходы. Важно проводить систематическую психологическую поддержку сотрудников, предоставлять доступ к консультациям психологов и психиатров, организовывать тренинги по управлению стрессом и релаксации.

Профессиональная деятельность сотрудников полиции в период пандемии сопряжена с различными трудностями, связанными с обстоятельствами, в значительной степени осложняющими привычную деятельность стражей правопорядка. Чаще всего данные трудности возникают у неопытных молодых сотрудников, выпускников образовательных организаций МВД России, лиц, недавно пришедших на службу¹. Они еще не обладают психологической устойчивостью, которая позволяет преодолеть та-

¹ См.: Милюкова Ю. Д. Проблема психологической устойчивости личности в профессиональной деятельности сотрудников органов внутренних дел // Психология и педагогика служебной деятельности. 2021. № 3. С. 54–59.

кие факторы, как негативная критика граждан, ненормированный рабочий день, служебные конфликты, отрицательный морально-психологический климат в подразделении, низкий уровень стимуляции к высоким результатам деятельности со стороны руководства, высокий уровень личной ответственности и т. д.

По мнению М. Ф. Секач, «психологическая устойчивость – это способность предвидеть и предотвращать неприятные события жизни, а в случаях их возникновения без существенных потерь выходить из них»¹. В этой связи необходимо выделить критерии психологической устойчивости сотрудника полиции к возникающим в служебной деятельности профессиональным трудностям:

- 1) способность к эмоционально-волевой саморегуляции в нестандартных (стрессовых) ситуациях;
- 2) способность принятия грамотного решения в любых условиях оперативной обстановки;
- 3) способность четко и лаконично излагать мысль в устной и письменной формах;
- 4) устойчивая самооценка;
- 5) сочетание внутренних и внешних мотивов, адекватных служебной деятельности;
- 6) высокий уровень работоспособности и т. д.

При возникновении в жизни человека кризисной ситуации (в нашем случае это выполнение возложенных на сотрудника полиции обязанностей в условиях ухудшения санитарно-эпидемиологической ситуации) происходят три основные реакции человека: агрессия, избегание, заторможенность.

Субъект, попавший в такую ситуацию должен придерживаться следующих методик:

1. Работа с телом (телесные и дыхательные практики).
2. Восстановление общности. Люди, охваченные кризисным переживанием, часто оказываются в изоляции, в одиночестве даже при наличии близких людей вокруг, что усугубляет ситуацию.

¹ *Рогачева Т. В.* Психология экстремальных ситуаций и состояний: учебное пособие. Томск: Издательский Дом ТГУ, 2015. 276 с.

3. Формирование рамок анализа. Необходимо понять и пережить стрессовую ситуацию, посмотреть на нее со стороны, выделить созидательные стороны происходящего.

При этом очень важно обратить особое внимание на предотвращение профессионального выгорания. Для этого сотрудникам полиции нужно обеспечить баланс между работой и отдыхом, предоставлять им регулярные отпуска, давать возможность отдохнуть и восстановиться.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Перечислите мероприятия, необходимые для предотвращения распространения заболеваний на незараженных участках местности.

2. Охарактеризуйте задачи, возложенные на подразделения органов внутренних дел при введении режима самоизоляции.

3. Раскройте содержание проверки граждан, находящихся по месту жительства на самоизоляции.

4. Перечислите основные принципы предотвращения завоза продукции с возбудителями опасных заболеваний.

5. Назовите мероприятия, направленные на недопущение завоза массовых инфекционных болезней.

6. Раскройте содержание технологий мониторинга общественных мест и обнаружения нарушителей режима самоизоляции.

7. Перечислите правила, позволяющие сотрудникам органов внутренних дел защищать свое здоровье.

8. Охарактеризуйте средства личной экстренной профилактики.

9. Раскройте содержание инструкции по работе с защитными комбинезонами.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Авторами работы были рассмотрены различные аспекты организации деятельности полиции в условиях осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации, в том числе особенности правовых режимов, также ими проанализированы меры, вводимые для предотвращения распространения заболеваний, которые могут повлечь огромные негативные последствия как для жизни и здоровья граждан, так и для иных охраняемых законом интересов, например, для государства в экономическом плане.

Определение основных тактических особенностей организации работы с гражданами и форм участия сотрудников полиции в охране общественного порядка на зараженных территориях позволило раскрыть особенности обеспечения личной и коллективной безопасности сотрудников полиции, а также методы борьбы со стрессоустойчивостью в трудных жизненных ситуациях.

Изучение опыта деятельности полиции во время пандемии и ее роли в поддержании общественного порядка, анализ психологических особенностей поведения сотрудников в такие периоды выявили ключевые проблемы и указали на перспективы их адаптации к работе в новых условиях.

Разработанные рекомендации по повышению эффективности работы правоохранительных органов в условиях пандемии, основанные на внедрении новых методов и технологий, позволят совершенствовать систему обучения и подготовки сотрудников полиции, оптимизировать процесс взаимодействия их с гражданами, в том числе и с иностранными.

Мы выражаем надежду, что материалы учебно-практического пособия «Совершенствование организации деятельности полиции по охране общественного порядка и обеспечению общественной безопасности в условиях осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации» окажутся полезными для организации работы силовых структур в условиях осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации и будут использованы в практической деятельности сотрудниками полиции.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ И ИНЫЕ ОФИЦИАЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера». – URL: <http://www.consultant.ru>.
2. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». – URL: <http://www.consultant.ru>.
3. Федеральный закон от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции». – URL: <http://www.consultant.ru>.
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих». – URL: <http://www.consultant.ru>.
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 417 «Об утверждении Правил поведения, обязательных для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации». – URL: <http://www.consultant.ru>.
6. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30 марта 2020 г. № 9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019». – URL: <http://www.consultant.ru>.
7. Письмо Роспотребнадзора от 11 апреля 2020 г. № 02/6673-2020-32 «О направлении рекомендаций по применению СИЗ для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19» (вместе с «Рекомендациями по применению средств индивидуальной защиты (в том числе многоразового использования) для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19», «Общими рекомендациями по использованию и обеззараживанию СИЗ»). – URL: <http://www.consultant.ru>.
8. Методические указания Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 17 сентября 2009 г. МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрез-

вычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения». – URL: <http://www.consultant.ru>.

9. Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительно-го на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: методические указания МУ 3.4.2552-09, утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 17 сентября 2009 г. URL: <http://pravo.gov.ru>.

10. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году». – URL: <https://www.rospotrebnadzor.ru>.

11. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году». – URL: <https://www.rospotrebnadzor.ru>.

12. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году». – URL: <https://www.rospotrebnadzor.ru>.

13. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году». – URL: <https://www.rospotrebnadzor.ru>.

УЧЕБНЫЕ, НАУЧНЫЕ И ИНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ

1. Rogers J. SrboljubZivanovic, Ancient diseases. The elements of palaeopathology, trans. by Lovett F. Edwards, London, Methuen, 1982, 8vo, PP. xxii, 225.

2. Tuberculosis Fact sheet N°104 // World Health Organization (WHO). URL:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/who104>.

3. Большая медицинская энциклопедия. В 30 т. / гл. ред. акад. Б. В. Петровский [Акад. мед. наук СССР]. – 3-е изд. – Москва: Сов. энциклопедия, 1974–1989. – 576 с.

4. Буторина А. В. Эпидемии и пандемии в истории человечества / А. В. Буторина, Е. Ф. Махнырь, Е. Л. Усачева // Научная мысль. – 2020. – Т. 12. – № 2-1 (36). – С. 21–28.

5. Васильева И. А. Вопросы повышения качества противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации. URL: <https://orenotd.orb.ru>.

6. Левин А. О. Подходы к определению понятий чрезвычайной терминологии: чрезвычайные обстоятельства, чрезвычайная ситуация, особые условия / А. О. Левин // Вестник Московского университета МВД России. – 2015. – № 1. – С. 136–141.

7. Милюкова Ю. Д. Проблема психологической устойчивости личности в профессиональной деятельности сотрудников органов внутренних дел / Ю. Д. Милюкова // Психология и педагогика служебной деятельности. – 2021. – № 3. – С. 54–59.

8. Панкевич Н. В. Самоизоляция как правовой режим: опыт России / Н. В. Панкевич, В. В. Руденко // Правопорядок: история, теория, практика. – 2021. – № 2(29). – С. 16–23.

9. Полное собрание законов Российской империи. [Собрание 1-е. С 1649 по 12 дек. 1825 г.]. – Санкт-Петербург, 1830. – Т. 35. – № 27490. – С. 474–517.

10. Правовые основы мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации, осуществляемых полицией: методические рекомендации / А. В. Кинос [и др.]. – Воронеж: Воронежский институт МВД России, 2022. – 45 с.

11. Рогачева Т. В. Психология экстремальных ситуаций и состояний: учеб. пособие / Т. В. Рогачева, Г. В. Залевский, Т. Е. Левицкая. Томск: Издательский Дом ТГУ, 2015. – 276 с.

12. Старостин Б. А. Об административной ответственности за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и о техническом регулировании / Б. А. Старостин // Административное право и процесс. – 2011. – № 8. – С. 26–27.

13. Супотницкий М. В. Очерки истории чумы: В 2-х кн. – Кн. I: Чума добактериологического периода / М. В. Супотницкий, Н. С. Супотницкая. – Москва: Вузовская книга, 2006. – 468 с.

14. Энциклопедический словарь медицинских терминов. В 3-х томах / гл. редактор Б. В. Петровский. – Москва: Советская энциклопедия, 1982. – 1424 с.

15. Толковый словарь русского языка. Т. I / под ред. Д. Н. Ушакова. – Москва: ООО «Издательство Астрель», ООО «Издательство АСТ», 2000.

16. Туберкулез // Телевизионная башня – Улан-Батор. Большая российская энциклопедия: [в 35 т.] / гл. ред. Ю. С. Осипов, 2004–2017. Т. 32. – Москва: Большая российская энциклопедия, 2016.

17. Шапошников В. Л. Реализация полицией обязанности по обеспечению общественного порядка во время эпидемий и эпизоотий / В. Л. Шапошников, Е. А. Николаенко, В. В. Ткаченко // Полицейская деятельность. – 2018. – № 4. – С. 16–25.

ЭМПИРИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Постановление Икрянинского районного суда Астраханской области от 22 июня 2020 г. по делу № 5-193/2020 – URL: <https://судебныерешения.рф>.

2. Постановления Щербинского районного суда г. Москвы от 9 апреля 2020 г. по делу № 5-877/2020 – URL: <https://судебныерешения.рф>.

3. Решение Оренбургского областного суда от 12 мая 2020 г. по делу № 3а-411/2020. – URL: https://судебные_решения.рф.

4. Пандемия. Википедия. – URL: ru.wikipedia.org Пандемия.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПОЛИЦИИ ПО ОХРАНЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ПОРЯДКА
И ОБЕСПЕЧЕНИЮ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ
В УСЛОВИЯХ ОСЛОЖНЕНИЯ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

Учебно-практическое пособие

Редактура, компьютерная верстка *Е. Н. Хариной*

Подписано в печать 29.04.2025. Формат 60x84 1/16

Печать трафаретная. Бумага офисная

Усл. печ. л. 3,0. Уч.-изд. л. 3,0

Тираж 52 экз. Заказ № 37

Типография научно-исследовательского
и редакционно-издательского отдела
Уральского юридического института МВД России

620057, Екатеринбург, ул. Корепина, 66