



Социальные аспекты превентивной медицины: правовой анализ

Наталья С. Волкова 

Институт законодательства и сравнительного правоведения
при Правительстве Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

Аннотация

В условиях пандемий, глобальной тенденции старения населения, кризисов систем здравоохранения, в том числе в развитых государствах, возрастает роль профилактики в борьбе с заболеваемостью. Все больше внимания в политике здравоохранения разных стран уделяется вопросам превентивной медицины и пропаганды здорового образа жизни. Разрабатываются новые подходы к концепции общественного здравоохранения, формируется новая модель здравоохранения, ориентированная на использование цифровых алгоритмов для обработки данных о здоровье населения, которые могут стать эффективным инструментом для разработки мероприятий по поддержанию общепопуляционного здоровья и продвижения политики здоровьесбережения с акцентом на благополучие и здоровое старение.

Целью настоящего исследования является анализ социальных аспектов внедрения механизмов превентивного здравоохранения в правовом преломлении. Превентивная медицина в нашей стране не является абсолютно новым явлением: профилактика здоровья в виде вакцинации, закаливания, систематических физических упражнений была ключевым здравоохранительным трендом в советское время; диспансеризации населения и ранней диагностике заболеваемости уделяется значительное внимание в настоящее время. Между тем в современных технологических условиях превентивная медицина приобретает новые возможности и новые черты, не только опосредованные классическими для медицины профилактическими мероприятиями в виде диспансеризации и иммунопрофилактики с использованием новейших технологий, но и ориентированные на новые прогностические подходы в здравоохранении. Данные процессы требуют юридического осмысления.

Превентивная медицина достаточно персонализирована, поскольку зиждется на физиологических, биологических, анатомических, психических, поведенческих особенностях конкретного человека, хотя в основе может лежать популяционная

 Email: volkova@izak.ru

ориентированность, основанная на общности географических, социальных, генетических, демографических характеристик населения конкретной территории. Таким образом, складывается новая парадигма здравоохранения, которая направлена на обеспечение всестороннего медицинского подхода к каждому с использованием новейших технологий в здравоохранении.

В этих целях крайне важно обеспечить адекватное законодательное регулирование, отвечающее не только современным технологическим трендам, но и направленное на защиту тех прав и свобод в сфере охраны здоровья, которые гарантированы каждому Основным Законом.

Результат исследования заключается в выявлении основных особенностей развития превентивной медицины в нашей стране в правовом контексте.

Ключевые слова: право на охрану здоровья, превентивная медицина, профилактика заболеваемости, иммунопрофилактика, здоровьесбережение

Для цитирования: Волкова, Н.С. (2026). Социальные аспекты превентивной медицины: правовой анализ. *Lex Genetica*, 5(2), 7–23. <https://doi.org/10.17803/lexgen-2026-5-2-7-23>

Поступила в редакцию: 20.01.2026

Получена после рецензирования и доработки: 17.02.2026

Принята к публикации: 15.03.2026

Social Aspects of Preventive Medicine: A Legal Analysis

Natalia S. Volkova 

The Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

Abstract

In the context of pandemic threats, global population aging, and recurring health system crises, including those affecting developed countries, the importance of disease prevention is steadily increasing. Health policies worldwide are placing greater emphasis on preventive medicine and the promotion of healthy lifestyles. New approaches to the concept of public health are emerging, along with the development of healthcare models that rely on digital algorithms for processing public health data. These technologies can facilitate the development of measures to improve population health and promote health-saving policies with an emphasis on wellbeing and healthy aging.

 Email: volkova@izak.ru

Lex Genetica. 2026. Volume 5, No. 2. 7–23

In this study, the author sets out to analyze the social aspects of implementing preventive healthcare mechanisms from the legal perspective. Preventive medicine is not a new phenomenon in Russia. Thus, during the Soviet era, preventive healthcare measures in the form of vaccination, hardening of the body, and systematic physical exercise constituted the cornerstone of public health policy. Today, significant attention is paid to population health screening and the early detection of diseases. Meanwhile, contemporary preventive healthcare relies on advanced digital technologies, thus acquiring new dimensions beyond traditional measures such as medical examinations and immunoprophylaxis. This gives rise to new legal challenges that require analysis.

Preventive medicine is inherently personalized, since it takes into account an individual's physiological, biological, anatomical, mental, and behavioral characteristics. At the same time, preventive strategies may also be population-based, addressing the shared geographical, social, genetic, and demographic characteristics of specific communities. This contributes to the emergence of a new healthcare paradigm that aims to deliver comprehensive, personalized medical care through the application of advanced technologies. Its successful implementation requires an appropriate legislative regulation that not only keeps pace with technological innovation but also safeguards the constitutional rights and freedoms associated with health protection. As a result of the study, the main features that characterize the development of preventive medicine in Russia from the legal perspective were identified.

Keywords: the right to health protection, preventive medicine, disease prevention, immunoprophylaxis, health preservation

To cite this article: Volkova, N.S. (2026). Social aspects of preventive medicine: A legal analysis. *Lex Genetica*, 5(2), 7–23. (In Russ.). <https://doi.org/10.17803/lexgen-2026-5-2-7-23>

Submitted: 20.01.2026

Revised: 17.02.2026

Accepted: 15.03.2026

Введение

Стратегическим приоритетом и национальной целью развития российского государства в настоящее время является сохранение населения, укрепление здоровья

и повышение благополучия людей¹. Пандемия COVID-19 и ее последствия для населения способствовали распространению профилактических и прогностических под-

¹ Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202405070015>

ходов в здравоохранении, а использование цифровых возможностей расширило вовлеченность пациентов в поддержание своего физиологического благополучия. Такой «сдвиг» парадигмы здравоохранения в сторону профилактической помощи и укрепления общественного здоровья требует правовой институализации, предопределяя векторы развития законодательства в сфере охраны здоровья.

Несмотря на давний интерес отечественных ученых к феномену общественного здоровья (Путило, 2023), его юридическая концептуализация произошла только в 2020 г.² с принятием Закона Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации, закрепившего данное понятие. Тем самым в законодательстве нашли отражение сложившиеся медико-демографические тренды увеличения продолжительности жизни и старения населения, контроля за факторами риска здоровья и распространения инфекционных заболеваний. При этом комплексная природа этого мультидисциплинарного феномена требует консолидированных усилий правового, организационного, экономического и финансового характера для обеспечения его реального воплощения в жизнь. Отметим, что в отличие от российского законодателя законотворцы других стран сформировали юридический каркас института общественного здоровья. Так, принятым в 2024 г. Законом Республики Армения «Об общественном здравоохранении»³

закрепляются понятия «общественное здоровье» и «общественное здравоохранение». Если под общественным здоровьем понимается «состояние здоровья общества (человека), которое обеспечивается путем охраны и укрепления здоровья, а также профилактики заболеваний», то общественное здравоохранение, согласно данному Закону, представляет собой систему, направленную на «предупреждение воздействия на здоровье человека потенциально опасных и вредных социально-экономических, поведенческих, экологических факторов, профилактику заболеваний, санитарно-эпидемиологическую безопасность населения, а также обеспечение благоприятных условий для жизнеспособности нынешнего и будущего поколений».

Целями общественного здравоохранения в Кыргызской Республике, согласно Закону 2024 г. «Об общественном здравоохранении»⁴, являются укрепление здоровья населения, формирование здорового образа жизни, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, повышение доступа к услугам общественного здравоохранения, профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний, развитие организаций общественного здравоохранения. При этом общественное здоровье понимается как здоровье населения или определенных групп и сообществ по географическому, социальному либо иному признаку, оцениваемое демографическими показателями,

² Закон Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14.03.2020 № 1-ФКЗ «О совершенствовании регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202003140001>

³ Закон Республики Армения от 25.03.2024 № ЗР-114 «Об общественном здравоохранении». Режим доступа: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=9167&lang=rus>

⁴ Закон Кыргызской Республики от 12.01. 2024 № 10 «Об общественном здравоохранении». Режим доступа: https://prg.kz/document/?doc_id=31803672

характеристиками физического развития, заболеваемости и инвалидности, демонстрируя комплексную природу этого медико-правового явления.

Отметим, что в Российской Федерации до настоящего времени правовая идентификация этого конституционного понятия на законодательном уровне не осуществлена, не определены его ключевые характеристики, не сформирован необходимый организационный функционал. Между тем это крайне важно для обеспечения формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью, когда «забота о собственном здоровье становится значимой культурной ценностью» (Цомартова, 2021). Такой системный здоровьесберегающий подход в сфере охраны здоровья граждан тесно переплетен с политикой воспитательного и просветительского характера, поскольку «укрепление здоровья населения и приверженность здоровому образу жизни возможны только тогда, когда у людей сформирована мотивация быть здоровым» (Введенская, 2024).

Целью настоящего исследования является анализ социальных аспектов внедрения механизмов превентивного здравоохранения в правовом преломлении, выявление терминологических и институциональных особенностей развития превентивной медицины как нового здравоохранительного тренда, отражающего политику здоровьесбережения населения.

Методология

Проводимый в данном исследовании правовой анализ социальных аспектов развития превентивной медицины в Российской Федерации базируется на изучении нормативных правовых актов, регламенти-

рующих эти вопросы, включая стратегические документы.

В рамках проведенного исследования базовыми стали методы системного анализа, которые позволили сопоставлять информацию в ретроспективе, показывая общую картину развития профилактического/превентивного подхода в медицине, методы структурно-функционального анализа, которые использовались для дифференциации доктринальных и законодательных подходов к понятию превентивной медицины. Герменевтический метод способствовал выявлению концепций и подходов, присутствующих в исследуемых текстах, включая тексты правовых актов.

Информационно-аналитическую основу исследования составляют информационные материалы на официальных сайтах Правительства РФ, Министерства здравоохранения РФ, Министерства экономического развития РФ, Федеральной службы государственной статистики.

К вопросу о политике здоровьесбережения

Продвижение политики здоровьесбережения меняет здравоохранительные тренды, постепенно сдвигая фокус с лечения на профилактику заболеваемости; само содержание понятия «здоровье» модифицируется с «отсутствия болезней» на «реализацию потенциала человека». Такая смена парадигмы в медицине во многом обусловлена ее гуманизацией, повышением значимости медико-социальных практик, ухода за пациентами и их обслуживания (De la Torre et al., 2025). Появление комплексных медико-социальных институтов (паллиативная помощь, долговременный уход и др.) также способствует пациенто-

центричной переориентации здравоохранения (Хабриева, Тихомиров, 2024).

Однако наиболее значимым фактором реконфигурации системы здравоохранения является форсированное внедрение инновационных методов влияния на здоровье человека. Новые биотехнологические реалии трансформируют законодательство об охране здоровья, прорывные медицинские технологии раздвигают рамки возможного, открывая новые научно ориентированные способы поддержания здоровья (Маличенко, Путило, 2026).

Здоровьесберегающий вектор развития здравоохранения делает основной акцент не столько на лечении заболеваний, сколько на их предупреждении (превенции) (Коновалов, Позднякова, 2020). Такой подход признает важность сохранения, улучшения и упрочения здоровья на протяжении всего естественного течения заболеваний и растущую значимость превентивной медицины (De la Torre et al., 2025).

Юридический контур превентивной медицины в нашей стране носит фрагментарный характер. Само это понятие в законодательное поле не введено, хотя такое направление научных исследований, как «превентивная и персонализированная медицина, обеспечение здорового долголетия», значится в числе приоритетных для научно-технологического развития страны⁵, а переход к персонализированной, пре-

диктивной и профилактической медицине, высокотехнологичному здравоохранению и технологиям здоровьесбережения рассматривается как ключевое наукозначимое направление для прорывных технологий⁶.

Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации до 2036 г., подготовленный Министерством экономического развития Российской Федерации⁷, предполагает сокращение смертности населения от основных видов заболеваний, связанное с развитием превентивной медицины, широким охватом граждан профилактическими осмотрами и скрининговыми программами, реализацией программ борьбы с заболеваниями, входящими в число основных причин заболеваемости и смертности населения. Тем самым данное направление в здравоохранении не только рассматривается как наукоемкое и перспективное, но и напрямую связано с достижением целей государственной политики в социально-экономической сфере.

Истоки превентивной медицины преимущественно связаны с категориями «анти-возрастная медицина» (“antiage medicine”) (Труханов, Чудаков, 2017) и «активное (здоровое) долголетие» (Голубева, Соловьев, 2023), которые отражают глобальный демографический тренд старения населения и эволюцию идеи от «общества старения» к «обществу долголетия»: от фокуса на возрастных изменениях к использованию ме-

⁵ Указ Президента Российской Федерации от 18.06.2024 № 529 «Об утверждении приоритетных направлений научно-технологического развития и перечня важнейших наукоёмких технологий». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202406180018>

⁶ Указ Президента Российской Федерации от 28.02.2024 № 145 «О Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202402280003>

⁷ Министерство экономического развития Российской Федерации. Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2036 года. Режим доступа: https://www.economy.gov.ru/material/directions/makroec/prognozy_socialno_ekonomicheskogo_razvitiya/prognoz_socialno_ekonomicheskogo_razvitiya_rossiyskoy_federacii_na_period_do_2036_goda.html

дико-социальных инструментов для обеспечения более продолжительной жизни (Scott, 2021).

Между тем для формирования общества долголетия необходимы существенные изменения в системе здравоохранения и регулятивных механизмах, а также общая нацеленность государственной политики на предупреждение негативных последствий старения. Общество долгожителей — это новый этап в развитии человечества, и для результативного внедрения программ долголетия необходимо пересмотреть глубоко укоренившиеся представления о возрасте и старении (Scott, 2021).

В 2020 г. Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) был представлен план Десятилетия здорового старения на период 2020–2030 гг.⁸ Под эгидой ВОЗ была запущена специальная платформа здорового старения (healthy ageing), цель которой — продвижение и укрепление межотраслевого и многостороннего партнерства в части содействия здоровому старению и реализации Десятилетия здорового старения ООН (2021–2030)⁹. План Десятилетия здорового старения содержит прогноз роста численности населения в возрасте 60 лет и старше на 34% (с 1 млрд человек в 2019 г. до 1,4 млрд человек в 2030 г. и 2,1 млрд человек к 2050 г.). Представляется, что пандемия COVID-19 внесла коррективы в этот прогноз, однако общая тенденция старе-

ния населения остается константной. С ней коррелирует и демографический прогноз Федеральной службы государственной статистики: если в 2025 г. доля населения старше трудоспособного возраста в России в процентах от численности населения составляла 24%, то к 2046 г. она возрастет до 26,9%; одновременно доля лиц младше трудоспособного возраста (от 0 до 15 лет) снизится с 18,1% до 15,6% соответственно¹⁰.

Общим фоном демографических процессов старения в России являются в целом невысокая продолжительность жизни населения и высокая смертность трудоспособного населения (Трофимова и др., 2021). Это приводит к тому, что удельный вес граждан старше трудоспособного возраста в общей численности населения увеличивается: каждый четвертый гражданин находится в возрасте старше трудоспособного. Очевидно, что подобная ситуация является едва ли не критической с точки зрения демографии и экономики. Именно поэтому вопросы повышения продолжительности жизни и сохранения возрастной активности находятся в фокусе внимания государства, как и вопросы постоянного совершенствования качества медицины и развития превентивной медицины.

Сложившаяся демографическая ситуация в Российской Федерации и перспективы ее развития ставят новые цели и задачи перед экономикой, государством и обществом, направленные не только на обеспе-

⁸ Десятилетия здорового старения на период 2020–2030 гг. Режим доступа: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-of-healthy-ageing-proposal---russian.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true

⁹ Decade of Healthy Ageing. The Healthy Ageing Collaborative: working together to give everyone the opportunity to add life to years, wherever they live. Available at: <https://www.decadeofhealthyageing.org/about/join-us/collaborative>

¹⁰ Федеральная служба государственной статистики. Росстат опубликовал демографический прогноз до 2046 года. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/220709>

чение основных потребностей граждан старшего поколения для поддержания высокого качества их жизнедеятельности, но и на создание условий для их активного участия в политической, социальной и иной сферах деятельности общества¹¹. Проводится целый комплекс мероприятий, направленных на организацию предоставления ряда услуг медицинского, социального, культурного и досугового характера, результативность которых зависит не только от взвешенности государственной политики, но и множества факторов: эффективности проводимых мероприятий и надлежащего контроля; наличия необходимых финансовых средств или источников для их привлечения; подготовки квалифицированных медицинских и социальных работников; кооперирования усилий государственных и общественных институтов. При этом ключевым и финансово емким направлением остается поддержание здоровья с использованием медицинских инноваций.

Превентивная медицина: понятие и юридическая идентификация

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹², продолжая традиции советского здравоохранения, закрепляет приоритет профилактики в этой сфере, предусматривая пять ключевых направлений:

- 1) разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни;
- 2) осуществление санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- 3) предупреждение и раннее выявление заболеваний;
- 4) проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризация;
- 5) осуществление мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в образовательной и трудовой деятельности.

Эти направления в полной мере отвечают пониманию превентивной медицины, сложившемуся за рубежом, хотя и не делают акцент на возрастной активности, сосредотачивая внимание на классических советских подходах предупреждения и предотвращения распространения заболеваемости в целом. Семантически конструкции «превентивная медицина» и «профилактическая медицина» синонимичны: слово «превентивный» является транслитерацией англоязычного слова *preventive* (профилактический). Различия в части их употребления в законодательстве обусловлены, на наш взгляд, политической ориентацией: ранее превалявавший термин «превентивная медицина» гармонизировал с зарубежными здравоохранительными трендами, последние же нормативные правовые акты в этой сфере демонстрируют большую приверженность привычному понятию «профилактическая медицина»¹³.

¹¹ Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2030 года. Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 07.04.2025 № 830-р. Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/3s71wNjjciiOhB2DjxdhBlAJawkT1SBE.pdf>

¹² Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статьи 4 и 12). Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/34333>

¹³ Указ Президента Российской Федерации от 28.02.2024 № 145 «О Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202402280003>

Превентивная медицина, согласно Концепции предиктивной, превентивной и персонализированной медицины¹⁴, нацелена на предотвращение возникновения заболевания или раннюю, досимптоматическую и доклиническую минимизацию его проявления, что отличает ее от конвенциональной медицины, сфокусированной на лечении заболеваний. Превентивная медицина концентрируется на выявлении риска заболевания с учетом результатов определения состояния биомаркеров и позволяет предотвратить заболевание путем принятия соответствующих индивидуальных профилактических мер.

Таким образом, превентивная (профилактическая) медицина представляет собой систему научных знаний и практических мер, ориентированных на предупреждение заболеваний, сохранение и укрепление здоровья населения. Основанная на применении новейших медицинских технологий, превентивная медицина достаточно персонализирована. В настоящее время исследовательский интерес фокусируется на перспективах внедрения персонализированного подхода в самых разных областях медицинской практики, но прежде всего тех, которые требуют наиболее глубоких исследований ввиду сложности и многообразия процессов, включенных в механизм заболевания: онкология, неврология, психиатрия и др.

Отметим, что в некоторых странах превентивная медицина получила свое юриди-

ческое оформление. Так, в Федеративной Республике Германия в 2015 г. был принят «Закон об укреплении здоровья и профилактике»¹⁵, который расширил спектр медицинских профилактических мероприятий для разных возрастных групп, предусмотрев дополнительные медицинские консультации по вопросам здоровья для детей, работающих граждан и граждан старшего возраста, а также выработку рекомендаций по питанию и физической активности. Стимулирование «поведения, ориентированного на здоровье», согласно закону, осуществляется в виде бонусов в рамках страхования; вводится требование вакцинации при поступлении в образовательные учреждения. Закон также предусматривает дополнительные финансовые средства на осуществление соответствующих мероприятий.

В Соединенных Штатах Америки в 2024 г. был разработан законопроект «О сбережениях в сфере превентивной медицины»¹⁶, предполагающий экономию бюджетных средств в связи с активным внедрением превентивной медицины. Превентивная медицинская помощь (*preventive health care*) определяется законопроектом как комплекс мероприятий в сфере охраны здоровья населения, отдельных категорий населения и отдельных лиц, направленных на укрепление и поддержание здоровья и благополучия населения, а также предотвращение болезней, инвалидности и преждевременной смерти, в том числе посредством продвижения и использования

¹⁴ Приказ Минздрава России от 24.04.2018 № 186 «Об утверждении Концепции предиктивной, превентивной и персонализированной медицины». Режим доступа: <https://base.garant.ru/71947662/>

¹⁵ Bundesministerium für Gesundheit. Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz). Available at: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz> (In German).

¹⁶ Congress.gov. H.R.4464 — Preventive Health Savings Act. Available at: <https://www.congress.gov/bill/119th-congress/house-bill/4464/text>

инновационных методов оказания медицинской помощи, эффективность которых подтверждается достоверными и общедоступными данными клинических испытаний, наблюдения, долговременных (лонгитюдных) исследований и метаанализа.

Персонализированная медицина представляет собой подход в здравоохранении, при котором лечение и медицинское обслуживание выстраиваются по персонифицированной траектории пациента, основанной на учете его индивидуальных физиологических характеристик. Персонализированная медицина в своей основе опирается на молекулярную медицину, генетику, клеточную биологию и др., то есть предполагает использование инновационных и высокотехнологичных методов диагностики, лечения, профилактики и реабилитации, учитывающих уникальные физиологические и биологические данные пациента и нацеленных на достижение оптимальных результатов для каждого (Берг, 2023).

Согласно подходам персонализированной медицины, каждый человек генетически и биологически индивидуален, и поэтому ответ на стандартное лечение может значительно различаться. Прецизионность (высокая точность) новых подходов требует владения большим массивом данных, аналитикой по конкретному пациенту, что предопределяет большую роль интеллектуальных технологий. Цифровизация здравоохранения охватывает как информационную составляющую (электронные медицинские карты, цифровая маршрутизация, облачные хранилища данных о пациентах и проч.), так и применение разного рода медицинских гаджетов, мобильных приложений, телемедицинских технологий и др. для диагностики и мониторинга здоровья (Putilo, Volkova, 2022). Это позволяет

индивидуализировать медицинское обслуживание, облегчить прогностическую аналитику и принятие клинических решений.

Превентивная медицина: этико-правовые проблемы

Технологические новации в сфере здравоохранения, как и сам превентивный подход в медицине, актуализируют целый ряд социально значимых проблемных зон, требующих этического и юридического осмысления.

Так, в дискурсе о внедрении медицинских технологий принцип справедливого доступа к ним приобретает особую значимость, поскольку неразрывно сопряжен с конституционно гарантированным правом каждого на медицинскую помощь и принципом равноправия, постулирующим универсальную доступность качественного лечения (Persaud et al., 2023). Требование справедливого распределения ресурсов в здравоохранении предполагает использование исключительно медицинских критериев, что обусловлено необходимостью предотвращения дискриминации уязвимых социальных групп.

Однако медицинские технологии, как правило, являются высокочрезвычайными и эксклюзивными инновациями, что порождает комплекс этических проблем. Ключевое противоречие выражается в конфликте между эгалитарной моделью распределения персонализированных технологий и ориентацией на максимальную клиническую эффективность (Крылатова, 2022). В экспертной среде закрепились позиции, согласно которой подход к финансированию здравоохранения, базирующийся на правах человека, должен учитывать объективно существующее структурное неравенство. Учитывая это, системы здравоохранения

все более определенно приобретают статус ключевых социальных институтов, отражающих приверженность общества идеалам справедливости и человеческого достоинства (Irfan et al., 2025).

Прогнозируется, что по мере развития цифровых технологий доступность на рынке электронных устройств будет расширяться; медицинские гаджеты постепенно будут становиться все более экономичными, простыми и доступными в использовании, интеллектуальное управление ими будет совершенствоваться, расширяя возможности обработки информации, что приведет к их возрастающей популярности и востребованности. Однако эти процессы актуализируют этико-правовую проблему информационного диктата, «бионаблюдения» и разрастания «государства профилактики» (Синицын, Кабытов, 2026), «государства-няни» (Путило, Волкова, 2020).

Ресурсная обеспеченность становится значимым фактором доверия населения к системам здравоохранения (Савин, Смирнова, 2022), которое в условиях массовой дезинформации постковидного периода демонстрирует угасание лояльности к традиционным институтам здравоохранения и склонность к альтернативным источникам информации. Проведенные еще в допандемийные времена исследования показывали устойчивый тренд роста распространенности недостоверных сведений медицинского характера в социальных сетях, где уже на тот момент около трети информации о вакцинации не соответствовало действительности (Suarez-Lledo, Alvarez-Galvez, 2021).

Вакцинопрофилактика: вопросы свободы и ограничений

Между тем вакцинация представляет собой одно из магистральных направлений

превентивной медицины, и доверие к ней является едва ли не предопределяющим фактором успешности ее мероприятий. Иммунопрофилактика насчитывает более чем двухвековую историю развития в нашей стране, беря официальное начало в эпоху правления Екатерины II, которая бросила вызов архаичному обществу, привившись во время эпидемии оспы в 1768 г. (Путило, 2023). С развитием геномного инжиниринга перспективным подходом к лечению как генетических, так и приобретенных заболеваний стали ДНК-вакцины (Lu et al. 2024) и персонализированные вакцины, учитывающие иммунологический или генетический статус пациента (Дмитриева и др., 2022).

Эволюция иммунопрофилактики в России и ее этико-правового сопровождения прошла несколько этапов: от нейтрального восприятия до осознания обществом вакцинации как эффективного, а в ряде случаев единственно возможного инструмента борьбы с инфекционными болезнями. Государственная политика и правовое регулирование в данной сфере трансформировались в соответствии с изменением общественных представлений о сущности иммунизации, ее основаниях и последствиях. Так, в эпоху развития советского государства обязательная вакцинация была в числе первых введенных государством мер по борьбе с эпидемиями. На протяжении всего периода существования СССР превалировал жесткий подход к контролю над эпидемической ситуацией: права и свободы граждан в сфере иммунопрофилактики не рассматривались как приоритет ввиду очевидного признания примата общественной безопасности. При этом значительных успехов удалось добиться в области санитарного просвещения: идеологические установки, обосновывающие

вакцинирование как один из важнейших инструментов заботы о своем здоровье и здоровье окружающих, позитивно воспринимались большинством населения.

В Российской Федерации подход к обязательности вакцинопрофилактики претерпел изменения, закрепив в первую очередь права граждан в этой сфере и установив обязательность вакцинирования только в отдельных случаях. Однако в 2020 г. с введением понятия «общественное здоровье» и закреплением принципа ответственного отношения к здоровью сложились основания для трансформации либеральной модели в области иммунопрофилактики в сторону усиления воздействия государства на данные отношения.

Во многих странах сложился режим обязательной вакцинации, который зачастую заключается не в принудительном характере вакцинирования, а в создании ощутимых ограничений в случае отсутствия прививок (Путило, Волкова, 2011). Законодательные модели регулирования вакцинопрофилактики могут как включать императивные требования вакцинации, так и предусматривать стимулирующие меры для продвижения идей необходимости и эффективности иммунопрофилактики. Сложность формально-юридической конструкции в контексте соотношения возможного и обязательного права на профилактические прививки актуализирует вопрос о балансе между общественными интересами и личной свободой, которая антипрививочными движениями позиционируется как базовое аксиологическое мерило.

Медицинский дениализм (Митячкина, 2025) стал распространенным явлением, а движения ВИЧ-диссидентов (Волкова и др., 2022) и ковид-диссидентов (Ciacchella et al. 2022) ввиду их массовости – факто-

ром, несущим угрозу стабильности функционирования системы общественного здоровья (Цомартова, Путило, 2023). Необходимость противостояния деструктивным проявлениям в здравоохранении из-за обострения эпидемиологической ситуации предопределила применение в некоторых государствах жестких способов правового реагирования на распространение диссидентских течений. Такого рода государственный интервенционизм в сферу охраны здоровья обосновывается экстраординарной ситуацией, когда проявления индивидуального выбора создают риски для здоровья популяции. Впрочем, как правило, в этой сфере законотворческая практика, как и правовая доктрина, исходят из презумпции рационального поведения субъекта, предполагающей осознанное соблюдение баланса между личной автономией и благополучием социума.

Однако по мере усугубления кризисных ситуаций пределы ограничения государством автономии воли индивида становятся все более подвижными, даже несмотря на то, что применение императивных предписаний, принуждающих к выбору конкретной модели поведения (например, обязательные профилактические прививки), зачастую порождает этико-правовой конфликт между публичными интересами и правом личности на самостоятельное поведенческое решение.

В западных правовых порядках подобный конфликт усугубляется общепризнанным приоритетом личной автономии над общественными нуждами, который исторически обусловлен идеологией верховенства индивидуальной свободы (Mello, 2022). Данная проблематика не нова: поиск баланса между вмешательством государства в частную сферу и объемом индивиду-

альных прав ведется на протяжении всей истории государственности, особенно обострившись в XX в., провозгласившем права человека высшей ценностью. В медицине принцип автономии имеет особое преломление. Зародившись как этическая идея самодетерминации индивида в отношении собственного тела, принцип автономии получил дальнейшее развитие и правовую институционализацию в концепции информированного добровольного согласия (Седова, 2021). Он декларирует право индивида на самоопределение в части медицинского вмешательства и отдает первостепенность решениям пациента, тем самым ограничивая медицинский патернализм (Губенко, 2008), однако гибкость законодательства в этих вопросах актуализирует проблему конструирования соответствующих этических рамок.

Превентивная медицина и информационное пространство

Особое значение в контексте превентивной медицины имеет информационное пространство: интернет-ресурсы и социальные медиа выступают значимым фактором распространения медицинской и медикозначимой информации, поскольку являются одними из самых доступных каналов коммуникации и обладают высокой «проникающей» способностью. Развитие нейротехнологий усугубляет риск стороннего вмешательства в умственную деятельность человека (Будник, 2025) и воздействия на принимаемые им решения, включая те, которые касаются здоровья. Тревожным представляется также феномен «дилетантского экспертства», когда пользователи рассматривают онлайн-источники как исчерпывающую базу знаний, в связи с чем у них формируется иллюзия компе-

тентности, при этом не учитываются ни достоверность источников, ни полнота содержащихся в них данных.

Правовые инструменты противодействия деструктивным течениям обладают комплексным межотраслевым характером, а в сфере медицины, на наш взгляд, результативными могут быть и этические подходы (Либанова, Крылатова, 2025). Для снижения недоверия к медицине, особенно в сфере вакцинопрофилактики, необходимы совместные и системные усилия всех участников системы здравоохранения.

Просвещение пациентов и осведомленность о медицинских заболеваниях являются важнейшими компонентами как иммунопрофилактики, так и экосистемы здравоохранения в целом; они могут быть обеспечены с помощью цифровых платформ с медицинским контентом (Терещенко, 2025). Очевидно, что развитие медицинских технологий трансформирует отрасль здравоохранения, не только обеспечивая персонализацию лечения и профилактику заболеваний, но и непосредственно вовлекая пациента в процессы поддержания здоровья (партисипаторная медицина) и формирования ответственного отношения к нему.

Заключение

Исследование показывает, что ландшафт превентивной медицины в цифровую эпоху модифицируется: интегрируемые в здравоохранение инновации и технологические решения постепенно приводят к более активному, персонализированному и пациентоцентричному подходу к укреплению здоровья и профилактике заболеваний. При этом решающее значение имеет установление четких и всеобъемлющих правил и этических принципов для превентивной медицины.

Вместе с тем должны быть признаны и существующие проблемы правового регулирования профилактической медицины, требующие дальнейшего научного осмысления и законодательного решения. К их числу относятся вопросы баланса индивидуальных и публичных интересов, правового режима используемой генетической информации, обеспечения добровольности профилактических мероприятий и определения границ ответственности различных субъектов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Берг, Л.Н. (2023). Персонализированная медицина: правовые и организационные основы медицины будущего. *Lex Genetica*, 2(1), 7–23. <https://doi.org/10.17803/lexgen-2023-2-1-7-23>
- Будник, Р.А. (2025). Права человека в реалиях нейропрогресса: юридические средства компенсации нейротехнологических рисков. *Журнал российского права*, 29(3), 35–52. <https://doi.org/10.61205/S160565900032805-9>
- Введенская, О.Ю. (2024). Базовая концепция превентивно-предиктивной медицины и ее значение в развитии современного здравоохранения. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*, (7), 11–17. <https://doi.org/10.17513/mjpf.13642>
- Волкова, Н.С., Калмыкова, А.В., Путило, Н.В. (2022). Право в борьбе с HIV denialism (ВИЧ-диссидентством). *Власть Закона*, (3(51)), 82–100.
- Голубева, Е.Ю., Соловьев, А.Г. (2023). План Декады здорового старения 2020–2030 Всемирной организации здравоохранения: обзор концепций политики в контексте развития геронтологии. *Экология человека*, (7), 499–508. <https://doi.org/10.17816/humeco568625>
- Губенко, М.И. (2008). Правовые основы профессиональной этики медицинских работников. *Медицинское право*, (4), 17–21.
- Дмитриева, М.В., Барышникова, М.А., Орлова, О.Л., Косоруков, В.С. (2022). Технологические аспекты создания неопептидных вакцин. *Российский биотерапевтический журнал*, 21(4), 10–21. <https://doi.org/10.17650/1726-9784-2022-21-4-10-21>
- Коновалов, А.А., Позднякова, М.А. (2020). Организация превентивной медицины в ряде европейских государств (обзор). *Медицинский альманах*, (1(62)), 8–19.
- Крылатова, И.Ю. (2022). Конституционная категория достоинства личности во взаимоотношениях нравственных основ биоэтики и медицины. *Конституционное и муниципальное право*, (8), 5–40.
- Либанова, С.Э., Крылатова, И.Ю. (2025). Современные конституционные и биоэтические ценности: правовые и этические аспекты. *Lex Genetica*, 4(4), 7–27. <https://doi.org/10.17803/lexgen-2025-4-4-7-27>
- Маличенко, В.С., Путило, Н.В. (2026). *Медицина и технологии: вопросы права, социальной политики и национальной безопасности*. Москва: Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации: ИНФРА-М.
- Митячкина, Е.С. (2025). Медицинский дениализм: превентивные правовые средства и формы противостояния. *Медицинское право*, (2), 36–39.
- Путило, Н.В. (2023). *Правовая политика государства в сфере общественного здоровья*. Москва: Проспект.
- Путило, Н.В., Волкова, Н.С. (2020). Феномен "Nanny state": новый вид государства или модификация государственного патернализма в современных условиях? *Журнал российского права*, (12), 19–31. <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.144>
- Путило, Н.В., Волкова, Н.С. (2011). Нормативно-правовое обеспечение прав и обязанностей граждан в области иммунопрофилактики. *Журнал российского права*, (12), 30–38.

- Савин, С.Д., Смирнова, А.Н. (2022). Профилактическая медицина в России: проблема общественного (не)доверия. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология*, 15(4), 405–423. <https://doi.org/10.21638/spbu12.2022.406>
- Седова, Н.Н. (2021). Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство: от морального правила к юридической норме. *Медицинское право*, (6), 6–12.
- Синицын, С.А., Кабытов, П.П. (2026). *Искусственный интеллект: регуляторные вызовы и правовые решения*. Москва: Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации; Инфотропик Медиа.
- Терещенко, Л.К. (2025). *Цифровые платформы – организационно-правовая форма взаимодействия в обществе*. Москва: Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации.
- Трофимова, А.А., Санников, А.Л., Попов, В.В. (2021). Проблемы организации медицинской помощи пожилым в Российской Федерации. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*, (4), 570–591. <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2021-4-570-591>
- Труханов, А.И., Чудаков, С.Ю. (2017). Роль превентивной медицины в социальной политике государства. *Вестник восстановительной медицины*, (1(77)), 8–17.
- Хабриева, Т.Я., Тихомиров, Ю.А. (2024). *Научные концепции развития российского законодательства*. Москва: Норма.
- Цомартова, Ф.В. (2021). *Право и биомедицина*. Москва: ИЗиСП: Норма: ИНФРА-М.
- Цомартова, Ф.В., Путило, Н.В. (2023). Общественное здоровье: от принципа управления здравоохранением до конституционно-правовой ценности. *Журнал российского права*, 27(1), 93–109.
- Ciacchella, C., Veneziani, G., Bagni, C., Campedelli, V., Del Casale, A., Lai, C. (2022). Escaping the reality of the pandemic: the role of hopelessness and dissociation in COVID-19 denialism. *Journal of Personalized Medicine*, 12(8), 1302. <https://doi.org/10.3390/jpm12081302>
- De la Torre, K., Min, S., Lee, H., Kang, D. (2025). The application of preventive medicine in the future digital health era. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e59165. <https://doi.org/10.2196/59165>
- Irfan, B., Jaber, B., Awwad, M., AlSourani, T., Shammala, A.A. (2025). Examining Contemporary human dignity: how human rights evolve and reshape health justice. *Cureus*, 17(4), e82316. <https://doi.org/10.7759/cureus.82316>
- Lu, B., Lim, J.M., Yu, B., Song, S., Neeli, P., Sobhani, N., ... Chai, D. (2024). The next-generation DNA vaccine platforms and delivery systems: advances, challenges and prospects. *Frontiers in Immunology*, 15, 1332939. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1332939>
- Mello, M.M. (2022, March). Vaccine misinformation and the First Amendment – the price of free speech. *JAMA Health Forum*, 3(3), e220732. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2022.0732>
- Persaud, N., Sabir, A., Woods, H., Sayani, A., Agarwal, A., Chowdhury, M., ... Lofters, A. (2023). Preventive care recommendations to promote health equity. *Canadian Medical Association Journal*, 195(37), E1250–E1273. <https://doi.org/10.1503/cmaj.230237>
- Putilo, N.V., Volkova, N.S. (2022). Digital medicine technology development: protection of the rights and legal interests of patients in the context of integration. *Advances in Research on Russian Business and Management*, 2022, 347–361.
- Scott, A.J. (2021). The longevity society. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(12), e820–e827. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00247-6](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00247-6)
- Suarez-Lledo, V., Alvarez-Galvez, J. (2021). Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e17187. <https://doi.org/10.2196/17187>

REFERENCES

- Berg, L.N. (2023). Personalized medicine: the organizational and legal framework of the medicine of the future. *Lex Genetica*, 2(1), 7–23. (In Russ.). <https://doi.org/10.17803/lexgen-2023-2-1-7-23>

- Budnik, R.A. (2025). Human rights in the realities of neuro-progress: legal means of compensation for neuro-technological risks. *Journal of Russian Law*, 29(3), 35–52. (In Russ.). <https://doi.org/10.61205/S160565900032805-9>
- Ciacchella, C., Veneziani, G., Bagni, C., Campedelli, V., Del Casale, A., Lai, C. (2022). Escaping the reality of the pandemic: the role of hopelessness and dissociation in COVID-19 denialism. *Journal of Personalized Medicine*, 12(8), 1302. <https://doi.org/10.3390/jpm12081302>
- De la Torre, K., Min, S., Lee, H., Kang, D. (2025). The application of preventive medicine in the future digital health era. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e59165. <https://doi.org/10.2196/59165>
- Dmitrieva M.V., Baryshnikova, M.A., Orlova, O.L., Kosorukov, V.S. (2022). Technological aspects of creating neopeptide vaccines. *Russian Journal of Biotherapy*, 21(4), 10–21. (In Russ.). <https://doi.org/10.17650/1726-9784-2022-21-4-10-21>
- Golubeva, E.Y., Soloviev, A.G. (2023). The WHO Decade of Healthy Ageing 2020–2030: a policy conception review in the gerontology context. *Ekologiya cheloveka = Human Ecology*, (7), 499–508. (In Russ.). <https://doi.org/10.17816/humeco568625>
- Gubenko, M.I. (2008). Legal foundations of professional ethics of medical workers. *Medical Law*, (4), 17–21. (In Russ.).
- Irfan, B., Jaber, B., Awwad, M., AlSourani, T., Shammala, A.A. (2025). Examining Contemporary human dignity: how human rights evolve and reshape health justice. *Cureus*, 17(4), e82316. <https://doi.org/10.7759/cureus.82316>
- Khabrieva, T.Ya., Tikhomirov, Yu.A. (2024). *Scientific concepts of the development of Russian legislation: monograph*. Moscow: Norma. (In Russ.).
- Konovalov, A.A., Pozdnyakova, M.A. (2020). Organization of preventive medicine in some European countries (review). *Medical Almanac*, 1(62), 8–19. (In Russ.).
- Krylatova, I.Yu. (2022). The constitutional category of human dignity in the relationship between the moral foundations of bioethics and medicine. *Constitutional and Municipal Law*, (8), 5–40. (In Russ.).
- Libanova, S.E., Krylatova, I.Yu. (2025). Modern constitutional and bioethical values: legal and ethical aspects. *Lex Genetica*, 4(4), 7–27. (In Russ.). <https://doi.org/10.17803/lexgen-2025-4-4-7-27>
- Lu, B., Lim, J.M., Yu, B., Song, S., Neeli, P., Sobhani, N., ... Chai, D. (2024). The next-generation DNA vaccine platforms and delivery systems: advances, challenges and prospects. *Frontiers in Immunology*, 15, 1332939. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1332939>
- Malichenko, V.S., Putilo, N.V. (2026). *Medicine and Technology: Issues of Law, Social Policy, and National Security*. Moscow: Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation: INFRA-M. (In Russ.).
- Mello, M.M. (2022, March). Vaccine misinformation and the First Amendment – the price of free speech. *JAMA Health Forum*, 3(3), e220732–e220732. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2022.0732>
- Mityachkina, E.S. (2025). Medical denialism: preventive legal means and forms of confrontation. *Medical Law*, (2), 36–39. (In Russ.).
- Persaud, N., Sabir, A., Woods, H., Sayani, A., Agarwal, A., Chowdhury, M., ... Lofters, A. (2023). Preventive care recommendations to promote health equity. *Canadian Medical Association journal*, 195(37), E1250–E1273. <https://doi.org/10.1503/cmaj.230237>
- Putilo, N.V., Volkova, N.S. (2020). The “Nanny state” Phenomenon: A New Kind of State or a Modification of State Paternalism in Modern Conditions? *Journal of Russian Law*, (12), 19–31. <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.144>
- Putilo, N.V., Volkova N.S. (2022). Digital medicine technology development: protection of the rights and legal interests of patients in the context of integration. *Advances in Research on Russian Business and Management*, 2022, 347–361.
- Putilo, N.V. (2023). Legal policy of the state in the field of public health. Moscow: Prospect. (In Russ.).
- Putilo, N.V., Volkova, N.S. (2011). Normative-legal support of the rights and obligations of citizens in the field of immunoprophylaxis. *Journal of Russian Law*, (12), 30–38. (In Russ.).

- Savin, S.D., Smirnova, A.N. (2022). Preventive medicine in Russia: The problem of public (dis)trust. Vestnik of Saint Petersburg University. *Sociology*, 15(4), 405–423. (In Russ.). <https://doi.org/10.21638/spbu12.2022.406>
- Scott, A.J. (2021). The longevity society. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(12), e820–e827. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00247-6](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00247-6)
- Sedova, N.N. (2021). Informed voluntary consent of the patient to medical intervention: from a moral rule to a legal norm. *Medical Law*, (6), 6–12. (In Russ.).
- Sinitsyn, S.A., Kabitov, P.P. (2026). Artificial Intelligence: Regulatory Challenges and Legal Solutions. Moscow: Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation, Infotropic Media. (In Russ.).
- Suarez-Lledo, V., Alvarez-Galvez, J. (2021). Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e17187. <https://doi.org/10.2196/17187>
- Tereshchenko, L.K. (2025). *Digital platforms – an organizational and legal form of interaction in society*. Moscow: Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation, Infotropic Media. (In Russ.).
- Trofimova, A.A., Sannikov, A.L., Popov, V.V. (2021). Problems of Organizing Medical Care for the Elderly in the Russian Federation. *Current problems of health care and medical statistics*, (4), 570–591. (In Russ.). <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2021-4-570-591>
- Trukhanov, A.I., Chudakov, S.U. (2017). The Role of Preventive Medicine in the Social Policy of the Government. *Bulletin of Rehabilitation Medicine*, (1(77)), 8–17. (In Russ.).
- Tsartartova F.V., Putilo N.V. (2023). Public Health: from the Principle of Healthcare Management to the Constitutional and Legal Value. *Journal of Russian Law*, 27(1), 93–109. (In Russ.).
- Tsartartova, F.V. (2021). *Law and biomedicine*. Moscow: IZiSP: Norma: INFRA-M. (In Russ.).
- Volkova N.S., Kalmykova A.V., Putilo N.V. (2022). Law in the fight against HIV denialism. *Vlast' zakona [The Power of Law]*, (3(51)), 82–100. (In Russ.).
- Vvedenskaya, O.Yu. (2024). The basic concept of preventive-predictive medicine and its importance in the development of modern healthcare. *International Journal of Applied and Fundamental Research*, (7), 11–17. (In Russ.). <https://doi.org/10.17513/mjpf.13642>

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ:

Наталья С. Волкова, кандидат юридических наук, заместитель заведующего отделом социального законодательства, заслуженный юрист Российской Федерации, Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации, Москва, Российская Федерация.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7652-7536>

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR:

Natalia S. Volkova, Candidate of Science (Law), Deputy Head of the Department of Social Legislation, Honored Lawyer of the Russian Federation, Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7652-7536>