

УДК 341.231.14

DOI <https://doi.org/10.32837/npuola.v28i29.717>

В. О. Галан, С. В. Фоміна

МЕЖІ ПРАВОВОЇ РЕГЛАМЕНТАЦІЇ ПОЛІТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРАВА ЛЮДИНИ, ВАКЦИНАЦІЯ І COVID

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку медичної науки вакцинація стала звичною превентивною дією щодо запобігання поширенню інфекційних і вірусних захворювань, яка довела свою ефективність. Основною відмінністю вакцинації від інших видів медичного втручання є те, що вакцинацію можна вважати медичною процедурою з найвищим рівнем нормативного врегулювання, про що свідчить наявність низки спеціальних нормативно-правових актів.

І, незважаючи на тривалий досвід застосування, ґрунтовне опрацювання в розрізі медичних наук і розгалужене нормативно-правове регулювання, вакцинація продовжує сприйматися суспільством досить суперечливо, а особливо упередженим є ставлення до такого явища, як обов'язкова вакцинація. Відповідна упередженість передусім пов'язана із тим, що таке поняття, як «обов'язкова вакцинація», певним чином суперечить принципу верховенства права, невід'ємним елементом якого є невтручання держави в особисте життя особи, до якого належить заборона будь-якого медичного впливу на особу проти її волі. У разі, якщо законом встановлено обов'язок неухильно вакцинуватися від переліку захворювань, за недотримання якого передбачено призначення певних обмежень, постає питання про відповідність таких законодавчих норм принципу недоторканності особи й практичної реалізації позитивних і негативних соматичних прав людини.

Актуальність питання полягає в тому, що існує нагальна потреба зупинення інфекційних і вірусних захворювань, зокрема вірусу Sars-Cov2 (далі – коронавірус), доцільним методом превенції поширення та мутації якого є саме вакцинація. Міжнародна спільнота спонукає осіб до вакцинації шляхом застосування прямих чи низки опосередкованих обмежень для невакцинованих осіб, зокрема відсторонення від роботи без збереження заробітної плати, примусу до самоізоляції, штрафів, обмеження пересування, обмеження в доступі до різних видів послуг та інших заходів впливу. Такі заходи правової регламентації, з одного боку, спрямовані на захист інтересів громадськості й національної безпеки у сфері охорони здоров'я, з іншого, – природно, вступають у колізію з гарантуванням окремих прав людини. Постає питання про обґрунтованість і пропорційність такого

впливу на особу, яка, усвідомлюючи свої соматичні права, відмовляється від введення вакцини, так само як і невизначене питання щодо ефективності саме такого підходу заохочення осіб до вакцинації. Також у роботі буде приділено увагу примусовій вакцинації проти коронавірусу як актуальній проблемі правовідносин із приводу медичного впливу на особу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі аспекти теми розглядали І. Сопілко й Н. Семчук [24], О. Гуцуляк [25], Н. Хадеєва [2], І. Сенюта [27], І. Демченко й Н. Дубицька [30] Висновки за результатами досліджень варіюються від тез про невідповідність примусової вакцинації до необхідності внесення змін у чинне законодавство України щодо закріплення санкцій за відмову від проведення щеплень.

Метою статті є визначення пропорційності обов'язкової вакцинації щодо верховенства права й прав людини, а також аналіз наявного нормативно-правового регулювання вакцинації в праві Європейського Союзу й послідовному формулюванні проблем такого регулювання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Метою створення Європейського Союзу (далі – ЄС, Союз) було забезпечення сталого розвитку й добробуту Європейської спільноти у всіх сферах життєдіяльності суспільства. Таким чином, ЄС було засновано не лише у відповідь на потребу в зростанні економіки за допомогою інтернаціональної інтеграції та в запобіганні масштабних міждержавних конфліктів, а й задля гарантування людині її особливих соціальної цінності. Можна вважати, що концепція прав людини є наскрізною ідеєю ЄС, адже під час логічного вивчення будь-якої мети створення Союзу виявляється, що ідеальною кінцевою точкою діяльності ЄС є гарантія прав людини. Так, наприклад, створення єдиного внутрішнього ринку має кінцевою метою забезпечення можливості примноження фінансової забезпеченості кожного громадянина ЄС поряд із можливістю вільного розпорядження коштами (зокрема, у формі створення громадянами суб'єктів господарювання), можливістю вільних вкладів, формування наявності в громадян джерел як активного, так і пасивного доходу й інших прав економічного характеру. Відповідно, навіть суто економічна, на перший погляд, мета створення Союзу за її поверхневого огляду виявляє свою ідеологічну сутність, яка полягає в забезпеченні прав людини й рівних можливостей осіб у досягненні власного економічного добробуту, в той час, як «сукупність» економічних можливостей громадян складатиме добробут держав і загальний добробут і реалізацію цілей Європейського Союзу. Економічна мета створення ЄС є найбільш «віддаленою» від концепції прав людини, а інші цілі створення Союзу простіші до сприйняття як гарантії прав людини. Так, бажаним результатом встановлення спільного кордону й відсутності внутрішніх кордонів також є реалізація права людини на вільне пересування та вибір місця проживання чи перебування, а мета розвитку демократичних загальносоюзних інститутів має забезпечити право людини на захист її прав державою через сукупність органів із визначеними компетенціями, а також наявність системи наднаціональних інститутів, показники діяльності яких наочно демонструватимуть їхню ефективність, опосередковано забезпечуватимуть право людини на справедливий суд, у той час, як прямо забезпечить вказане право наявність судових інституцій.

Згадані вище цілі створення Європейського Союзу вказані в статті 3 Договору про Європейський Союз від 7 лютого 1992 року (далі – ДЄС), саме формулювання якої свідчить про її антропоцентричність: частина перша статті містить норму про те, що Союз створено з метою сприяння миру й добробуту своїх народів. Така мета прямо корелює з гарантією права людини на життя, адже наявність такої норми продиктована трагічним історичним минулим країн – членів Союзу, які пройшли крізь світові війни й були змушені переконатися в тому, що людина та її життя є найвищою цінністю суспільства, права й держави, а сприяння миру й штучне створення неможливості держав розпочати війну забезпечить непорушення права людини на життя. Європейський Союз покликаний забезпечувати соціальну справедливість і соціальну рівність, відсутність дискримінації та нівелювання маргіналізації, що також свідчить про мету беззаперечного гарантування прав людини, так само як і мету забезпечення культурного й мовного різноманіття та розвитку культурної спадщини народів країн-членів, що належить до права людини на свободу слова й думки, свободу творчості й самовираження громадян. Метою ЄС є надання пріхистку й забезпечення можливості імміграції для осіб, які мають відповідну потребу, а причини відмови в імміграції до Союзу мають бути обґрунтованими положеннями європейських нормативно-правових актів. Така мета також забезпечує право людини на життя, так само як і вже згадані свободи слова й думки, а також її реалізація забезпечить політичний плюралізм як в європейській політичній спільноті, так і в міжнародному співтоваристві.

Таким чином, можна вважати, що гарантування прав людини є наскрізною метою створення та функціонування Європейського Союзу, а порушення реалізації такої мети потягне невідворотні порушення кожної нормативно закріпленої мети діяльності ЄС.

Європейський Союз є неповторною наднаціональною структурою, яка має власні унікальні цінності, які перераховані в статті 2 ДЄС. Перелік цінностей не вичерпний, проте стаття 2 згадує такі правові поняття, як повага до людської гідності, демократія, правова держава, і такі морально-соціальні категорії, як гендерна рівність, недискримінація, толерантність і солідарність. Окремо стаття 2 ДЄС згадує додержання прав людини загалом і додержання прав представників меншин, що підтверджує вказану вище думку про те, що права людини є наріжним каменем функціонування Європейського Союзу. Таке поняття, як цінності ЄС, згадане в Преамбулі ДЄС, яка визначає загальносоюзні цінності як недоторканні й невідчужувані права людської особистості: свобода, демократія, рівність і правова держава. Преамбула ДЄС не суперечить іншим положенням Договору й так само вказує на виняткову значущість прав людини й необхідність їх гарантування, про що може свідчити й те, що поняття «цінності» визначається через застосування категорії недоторканих і невідчужуваних прав людської особистості. Оскільки Преамбула містить норми-принципи й установлює певний стандарт для подальшого формулювання положень Договору й реалізації таких положень, можемо спостерігати додаткове підтвердження тези про те, що саме існування Європейського Союзу присвячене реалізації прав людини,

а Європейський Союз як наднаціональне утворення покликаний бути гарантом прав і свобод людських особистостей [1].

Іншим установчим документом ЄС є Хартія основних прав Європейського Союзу 2000 року, яка надає правам громадян країн – членів ЄС значення особливої цінності й установлює невичерпний перелік таких прав [2].

Як відомо, традиційно загальна теорія права поділяє права людини на три покоління, проте сучасні науковці, зокрема А.В. Cognescu, виділяють четверте покоління прав людини, до котрого належать соматичні права, під якими слід розуміти будь-які права, що стосуються панування людини над власним організмом і «вільного розпорядження» людини її тілом. Так, соматичними правами вважаються право на евтаназію, на здійснення абортів, зміну статі або зовнішності й інші права, що мають безпосереднє відношення до взаємодії особи зі своїм тілом і панування особи над власним життям [3, с. 8].

Виходячи із зазначеної вище тези про певну «біологічність» четвертого покоління прав людини, можна вважати, що до таких прав слід віднести також і позитивне право на здійснення вакцинації, яке належить розглядати в сукупності з відповідним правом на утримання від вакцинації, заснованого на обґрунтованих особистих поглядах особи. Виходячи з того, що четверте покоління прав людини формується на засадах визнання високого статусу особи й прагнення до єдності норм права і моралі, що передбачає повагу до особливих потреб людини, і надання людині можливості відрізнятися від інших, особиста думка людини стосовно визначення порядку її життєдіяльності повинна бути певним орієнтиром для нормативного регулювання суспільних відносин, у тому числі в регулюванні обов'язковості тих чи інших медичних процедур.

Як відомо, провідною міжнародною організацією, до компетенції якої віднесено діяльність у сфері медицини й охорони здоров'я населення, є Всесвітня Організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ). На території Європейського Союзу діє Європейське регіональне відділення ВООЗ, до компетенцій якого віднесено забезпечення належного медичного обслуговування населення, зокрема впровадження загальної вакцинації. З метою досягнення стану загальної імунізації європейської спільноти в межах європейського регіонального відділення ВООЗ діє постійний проєкт із вакцинації та імунізації населення, а стратегічний порядок відповідних дій зазначено в спеціальному акті ВООЗ – The European Vaccine Action Plan, де чітко визначено пріоритет діяльності Організації, який полягає в забезпеченні колективного імунітету від найнебезпечніших інфекційних захворювань, таких як кір, поліомієліт, туберкульоз та інші. Для належної реалізації плану ВООЗ створено відповідний виконавчий орган – Експертний комітет із вакцинації та імунізації, на який покладено обов'язок із фінансування та контролю коректної епідеміологічної поведінки держав. ВООЗ презюмує, що загальна імунізація є пріоритетом усіх європейських держав, а, відповідно, уряди таких держав зобов'язані контролювати виконання процедур обов'язкової вакцинації та неухильну імунізацію населення за допомогою визначеного на міжнародному й національному рівнях переліку вакцин, до

яких (на території, віднесеній до компетенції Європейського регіонального відділення ВООЗ) належить вакцина від дикого вірусу поліомієліту (зокрема, згідно з планом 95% населення повинно бути забезпечено вакциною), адсорбоване кашлюково-дифтерійно-правцеве щеплення, вакцина від вірусу кору й інші вакцини, необхідність введення яких затверджена на рівні національного законодавства.

Беручи до уваги надання провідною міжнародною організацією охорони здоров'я такої значної уваги досягненню колективного імунітету й наявність обов'язку держав щодо забезпечення втілення проєкту з вакцинації, можемо зробити висновок про виняткову значущість вакцинації, яка зумовлена тісним зв'язком такого виду медичного втручання з безпекою населення, його належним розвитком і здоровим відтворенням і загальним суспільним інтересом. Стурбованість міжнародних організацій імунізацією населення та вплив таких організацій на національні правопорядки є підставою до висновку про те, що вакцинація є одним із показників інтеграційних процесів.

Європейський Союз є глибоко інтегрованою структурою з ознаками федеративності, що також відтворено в спільній політиці держав-членів у сфері медицини й охорони здоров'я, про що свідчить загальний для держав режим вакцинації населення.

Вакцинація населення ЄС регулюється одночасно Європейською Комісією, Радою Європи як загальносоюзними органами й національними правопорядками, що свідчить про об'єднання в досягненні єдиної мети суверенних компетенцій держави й делегованих інституціям ЄС повноважень, тому такий спосіб охорони здоров'я населення повинен відповідати цілям і цінностям Європейського Союзу.

Для кожної держави – члена ЄС встановлено обов'язок виконання вакцинації проти вірусу гострого дифтериту, інвазійного пневмококового захворювання та поліомієліту, а проведення вакцинації з метою запобігання іншим інфекційним і вірусним захворюванням залишається на розсуд окремих держав. Зокрема, в обов'язковому порядку від вірусу папіломи людини здійснюється вакцинація в Чеській Республіці, а в Королівстві Нідерланди характер імперативної норми має припис про вакцинацію від грипу. Причому останнє заслуговує на увагу, адже Королівство Нідерланди є однією з небагатьох держав, в яких вакцинація обов'язкова для дорослих, у той час, як у більшості держав характер обов'язковості має лише вакцинація дітей.

Особливістю регламентації юридичних аспектів охорони здоров'я загалом і подолання наслідків пандемії Covid-19 зокрема є існування в рамках ЄС чотирьох правових режимів: міжнародної системи охорони здоров'я, регіональної правової системи в рамках Ради Європи, регламентації окремих аспектів у рамках власне Європейського Союзу й національного законодавства його держав-учасниць.

Майже із часу виникнення першої вакцини проти віспи політика деяких держав у сфері запобігання епідеміям застосовувала методи обов'язкового щеплення та накладення штрафів за відмову від вакцинації. Зокрема, Закон Пруссії про вакцинацію 1835 року передбачав обов'язкову вакцинацію під

загрозою покарання у вигляді штрафу або позбавлення волі, а також ревакцинацію для осіб, мобілізованих до армії. Цікава думка Арнольда Лаптона, який, аналізуючи практику Пруссії в застосуванні примусової вакцинації та ревакцинації для мобілізованих осіб проти віспи й наслідки епідемії 1872 року, висловлює певні сумніви щодо практичної дієвості загальнообов'язкової вакцинації на відміну від практики ізоляції (у тому числі з використанням госпітальних суден) і, погоджуючись із Dr. Creighton та іншими, доходить висновку, що проведення щеплення вимагає безспірності застосування, а її примусове проведення є злочином [4, с. 517].

У Великобританії, починаючи з 1853 року, також було прийнято закон, спрямований на обов'язкову вакцинацію немовлят у ранньому віці від віспи й на встановлення штрафу за його невиконання. Згодом в акт двічі вносили зміни (у 1867 та 1871 роках), удосконалюючи порядок його застосування шляхом наділення повноваженнями у сфері нагляду опікунських рад, призначенням спеціальних офіцерів, запровадженням у кожній профспілці посади спеціаліста з вакцинації та реєстрації перебігу щеплень у немовлят [5, с. 887].

Правова регламентація охорони здоров'я в рамках права ЄС із моменту утворення перших співтовариств розглядалось суто з боку економічного аспекту інтеграції. Так, у статті 69 Договору про заснування Європейського співтовариства вугілля та сталі (далі – ЄСВС) 1951 року говорилося, що «держави – члени ЄСВС вживають заходів, спрямованих на усунення будь-яких обмежень за національною ознакою під час прийому на роботу у вугільній і сталеливарній промисловості працівників, які є громадянами держав-членів, що мають визнану кваліфікацію у вугледобувному або сталеливарному виробництві, з урахуванням обмежень, зумовлених основними вимогами охорони здоров'я та публічної політики» [6].

Договір про Європейське економічне співтовариство (Римський договір) 1957 року хоча й заклав фундаментальні основи функціонування інтеграційного об'єднання та основні напрями співпраці держав-учасниць, не зробив суттєвого вкладу в наділення інтеграційних утворень компетенцією в галузі охорони здоров'я. Галузь згадується в Договорі 1957 року декілька разів, але в кожному випадку як підстава для обмеження прав, що не закріплюють за інститутами Співтовариства додаткових повноважень у сфері охорони здоров'я [7].

З прийняттям Договору про ЄС 1992 року сприяння досягненню високого рівня захисту здоров'я населення шляхом заохочення співробітництва між державами-членами було вказано вже як один із напрямів діяльності ЄС [8]. Згодом зміни, внесені до установчих договорів Співтовариства, не внесли ясності у визначення чітких повноважень ЄС з охорони здоров'я, однак надали можливість приведення всіх політик інтеграційного об'єднання у відповідність до політики у сфері охорони здоров'я [9].

Таку тезу згодом підтвердив і Суд ЄС у рішенні *British American Tobacco (Investments) and Imperial Tobacco* (2002 рік), указуючи на те, що під час посилання на статтю 95 Договору про ЄС як на підставу прийняття законодавчого акту слід враховувати охорону здоров'я як правовий базис, у тому числі в разі здійснення заходів щодо гармонізації [10].

Натепер компетенцію у сфері охорони здоров'я мають основні інституції ЄС: Комітет Регіонів і Соціально-економічний комітет (у межах своїх повноважень), спеціалізована Європейська медична агенція, що займається оцінкою та спостереженням за використанням лікарських засобів у межах Європейського Союзу, Європейський центр із запобігання хвороб і контролю за ними, можливості якого обмежується збором та аналізом інформації, діючи спільно з державами-членами [11], та інші.

Повноваження ЄС у сфері охорони здоров'я можна окреслити такими напрямками: створення системи обміну інформацією між ЄС та його державами-членами щодо сфер охорони здоров'я; зосередження уваги на основних шкідливих чинниках для здоров'я (наркотики, психотропні речовини, тютюн та інше); регламентація та сертифікація лікарських засобів. Європейською Комісією, зокрема, було сформульовано стратегію вакцинації проти коронавірусу (legislative act FS/20/1913), в якій перераховані групи населення, що першочергово підлягають вакцинації.

Рада Європи також визначає стратегічну політику держав – членів Союзу в запобіганні пандемії, сформувавши План із відновлення економіки Європи від 5 жовтня 2020 року (A recovery plan for Europe), увага якого приділена питанням фінансування держав-членів, що постраждали від пандемії та її наслідків [3; 4].

Доцільно буде звернути увагу на те, що акти ВООЗ та ЄС спрямовані на врегулювання загальних питань вакцинації та формування колективного імунітету, натомість галузеві міжнародні нормативні акти, присвячені вакцинації проти коронавірусу, відсутні, а вакцинація від захворювання проводиться на основі зауважень ВООЗ, що видаються у формі рекомендацій, а фактичне надання рекомендаціям сили закону може вважатися порушенням принципу формальної визначеності, який є невід'ємною складовою частиною верховенства права й із метою досягнення якого й існують міжнародні організації різного рівня інтегрованості, адже такі відчутні прояви впливу на населення, як обов'язкова вакцинація, повинні бути врегульовані у відповідних галузевих актах як на національному, так і на міжнародному рівні. Оскільки наявність в особі статусу вакцинованої від Covid-19 прямо впливає на її транскордонне переміщення, недоцільно буде вважати, що така вакцинація є виключно питанням національного правопорядку й що реалізація політики імунізації може вважатися проявом суверенітету держав, адже мета видання загальносоюзних актів полягає в уподібненому врегулюванні суспільних відносин, що виникають серед населення усіх чи більшості країн – членів Союзу. До таких суспільних відносин належать і прояви поведінки суб'єктів із метою припинення та запобігання пандемії, які актуальні для Європейського Союзу загалом, а отже й врегульовані такі суспільні відносини мають бути на загальносоюзному рівні. Не можна оминати увагою принцип субсидіарності рішень інституцій ЄС до національних органів, проте зважаючи на те, що проблема обов'язкової вакцинації від коронавірусної хвороби потребує розв'язання на наднаціональному рівні. Наявність відповідного врегулювання, поєданого із заходами контролю щодо держав-членів, була б доцільною та могла б наблизити правопорядок ЄС до досягнення правової визначеності.

Одним з основоположних нормативних актів, що визначають напрям діяльності Європейського Союзу, є Конвенція про захист прав людини й основоположних свобод 1950 року (далі – Конвенція), яка відіграє роль своєрідної «Конституції» ЄС і містить норми-принципи виняткового значення, адже саме Конвенція містить перелік невідчужуваних прав і свобод людини, реалізація котрих має неухильно забезпечуватись відповідними інституціями.

Установчим документом ЄС, яким гарантовані права людини, є Хартія основних прав Європейського Союзу 2000 року (далі – Хартія).

Тому доцільно буде загальними рисами проаналізувати відповідність такого явища, як примусова вакцинація, положенням вищеперелічених документів.

По-перше, звернемося до статті 3 Конвенції, якою закріплено фактично єдине абсолютне право – право людини на повагу до її честі й гідності, що є повноцінно реалізованим лише в тому разі, якщо сама особа суб'єктивно не відчуває себе приниженою, не відчуває на собі надмірний вплив владного регулювання та відсутні правові ознаки применшення гідності людини.

Недоторканність гідності людини також гарантована статтею 1 Хартії, яка встановлює обов'язок захисту честі особи від будь-яких обмежень.

У випадку вакцинації право людини на повагу до її честі й гідності можна вважати реалізованим, якщо особу було належним чином проінформовано про підстави необхідності такої медичної дії, про її можливі наслідки й про запобігання можливим негативним наслідкам, у той час, як примусову вакцинацію можна вважати такою, що загалом порушує право людини на повагу до її гідності, адже примусова вакцинація фактично не лишає особі вибору й можливості самостійно вирішити, яким способом вона запобігатиме інфікуванню та як розпоряджатиметься своєю біологічною оболонкою, а встановлення санкцій за відмову від обов'язкової вакцинації, як це наразі відбувається у випадку відмови від вакцинації проти коронавірусної хвороби (зокрема, 16 липня 2021 року Національною Асамблеєю Французької Республіки (далі – Національна Асамблея) за поданням Президента Республіки було прийнято рішення про те, що працівники, які не мають сертифіката про вакцинацію (*passé-sanitaire*) будуть звільнені з робочих місць без виплати вихідної компенсації), суперечить Конвенції та порушує право людини на повагу до її гідності, адже, таким чином, людину розглядають як суб'єкта, який характеризується наявністю низки обов'язків, проте не користується еквівалентною кількістю прав, а найнегативнішим аспектом є те, що значення особистої згоди людини на медичне втручання щодо її тіла нівелюється.

Відсторонення невакцинованих осіб від роботи також порушує статтю 1 Європейської соціальної хартії 1996 року, адже такі заходи впливу суперечать встановленому в статті обов'язку ЄС забезпечити високий і стабільний рівень зайнятості. Також наявне порушення статті 2 Європейської соціальної хартії. Хоча стаття не вказує на заборону відсторонювати від роботи осіб, спираючись на стан їхнього імунітету, проте з її змісту й поняття «справедливі умови праці» можемо зробити висновок про те, що

особам мають бути забезпечені необхідні для стабільної праці й прибутку умови, які порушені вимогами щодо вакцинації.

Але законопроект Національної Асамблеї № 4389, яким було запропоновано ввести загальнообов'язкову вакцинацію проти коронавірусної хвороби всіх повнолітніх громадян і дозволити вакцинацію неповнолітніх осіб, не був прийнятий у першому читанні й наразі перебуває на стадії доопрацювання [4].

Той факт, що законопроект, присвячений обов'язковій вакцинації, було відправлено на доопрацювання, може свідчити про прагнення Національної Асамблеї певним чином вирішити конфлікт між необхідністю подолання пандемії та правами людини.

Незважаючи на те, що медичне втручання в організм людини не є прямим об'єктом регулювання статті 3 Конвенції та примусову вакцинацію не можна прирівнювати до катувань чи нелюдського поводження, все ж таки положення статті слід розуміти ширше, внаслідок чого їх доцільно буде застосувати до суспільних відносин, що виникають із приводу будь-якого медичного впливу на життєдіяльність людини.

Примусова вакцинація суперечить статті 3 Конвенції, статті 3 й статті 6 Хартії, адже такий вид впливу на людини прямо суперечить поняттю особистої недоторканності, яка полягає в непорушенні особистих меж людини без її на те згоди. У разі примусу особи до вакцинації, особливо якщо такий примус забезпечується призначенням санкцій, її особисті переконання стосовно відсутності необхідності проведення щодо неї заходів медичного характеру втрачає свою обов'язковість, унаслідок чого такі поняття, як свобода й особиста недоторканність, із керівних засад формування відносин між правопорядками й людськими особистостями перетворюються на нежиттєздатні декларації, що тягне за собою порушення інших конвенційних прав, адже, як відомо, основоположні права й свободи людини взаємопов'язані.

Хоча стаття 3 й стаття 5 Конвенції прямо не регулюють відносини у сфері взаємодії системи охорони здоров'я з людиною, свобода людини від імперативного медичного впливу й право людини відмовитися від медичних процедур, проходить через які особа не вважає за необхідне, гарантовані частиною 2 статті 3 Хартії, яка вимагає добровільної згоди особи на вжиття щодо неї медичних заходів.

Тож примусова вакцинація вступає в колізію зі статтею 8 Конвенції та статтею 8 Хартії, адже шляхом імперативної імунізації населення державні й наддержавні інституції здійснюють фактичне втручання в особисте приватне життя людини, принижуючи її статус вищої соціальної цінності й заперечуючи право людини на реалізацію свого приватного життя в тому форматі й із тими медичними процедурами, які сама людина вважає необхідними. Під час виконання заходів обмеження поширення пандемії коронавірусу, які увінчалися проведенням масової вакцинації, держави суттєво обмежили право людини на невтручання в її приватне життя, що унеможливило реалізацію принципу верховенства права.

Обмеження прав людини, таких як право на пересування, працю, освіту й інші, що накладаються за критерієм наявності в людині певної сукупності

біологічних речовин (у зазначеному випадку – антитіл до коронавірусу), і вимога підтверджувати статус вакцинованої особи шляхом демонстрації сертифікату про вакцинацію є прямим втручанням в особисте приватне життя людини через порушення медичної таємниці, адже в такому випадку людина зобов'язана проінформувати про стан свого здоров'я невизначене коло осіб, водночас у повному обсязі не усвідомлюючи необхідність такого інформування, що також тягне порушення статті 3 через обмеження особистої гідності людини.

Директива Європейського Парламенту № 95/46/ЕС і Patients Rights Act, виданий Європейською Комісією, надають медичній таємниці значення однієї з керівних засад забезпечення охорони здоров'я населення ЄС [6; 7].

Можна вважати, що право на медичну таємницю належить до прав, установлених статтею 8 Хартії, а перехід особистих відомостей про стан здоров'я людини до третіх осіб, не уповноважених на отримання такої інформації, може вважатися порушенням статті.

Медична таємниця є складовою частиною конвенційного права на приватне життя, про що вже було згадано вище, а її реалізація полягає в тому, що право доступу до інформації про стан здоров'я особи мають виключно представники медичних установ. Отримання такої інформації може відбуватися лише за згодою особи й за наявності відповідної необхідності, а порушення таємниці не лише спричинює необґрунтоване обмеження прав людини, а й суперечить сутності європейської політики охорони здоров'я.

Продовжуючи розгляд проблеми примусової вакцинації крізь призму Конвенції про захист прав людини й основоположних свобод, зазначимо, що такий вид впливу на населення суперечить також і статтям 9 і 10 Конвенції та статтям 10 та 11 Хартії, адже цінність особистої думки людини, її поглядів і їх вільного вираження зводиться до безґрунтовної норми.

Також примусова вакцинація суперечить положенням Лісабонської декларації стосовно прав пацієнта 1981 року, пункт В якої встановлює право вибору особи надання чи ненадання згоди на медичний вплив щодо її організму й на отримання ґрунтовної інформації про запропоновані медичні заходи.

Згадані вище тези стосовно певної «сегрегації» людей на вакцинованих і невакцинованих можуть бути обґрунтовані статтями 13 і 14 Конвенції поряд зі статтею 21 Хартії, порушеними шляхом насадження загальнообов'язкової вакцинації, в той час, як саме існування статей зумовлено необхідністю забезпечити реалізацію всіх інших положень Конвенції. Стаття 14 Конвенції та стаття 21 Хартії встановлюють приблизний перелік критеріїв дискримінації, проте не згадують дискримінацію за ознакою складу імунних клітин людини. І хоча перелік не вичерпний, у сучасних умовах вважаємо за необхідне прямо передбачити запобігання дискримінації осіб, що не вважають за необхідне піддаватися вакцинації.

Помилковим буде незвернення уваги на статтю 15 Конвенції, адже нею передбачено розумне обмеження конвенційних прав у необхідному для поставленої суспільно значущої мети обсязі. Проте загальнообов'язкова вакцинація від коронавірусної хвороби не узгоджена в нормах міжнародного права, а для можливості застосування статті для обґрунтування

обмеження перелічених вище прав необхідне вжиття будь-яких доступних засобів для зменшення обсягу порушення права людини. До того ж частина друга статті встановлює заборону будь-якого обмеження права на людську гідність, натомість примусова вакцинація порушує таке право, про що вже було згадано вище, і, таким чином, такі заходи медичного впливу не можуть вважатися доцільними з боку статті 15 Конвенції.

Зазначимо, що стаття 15 Конвенції присвячена забезпеченню суспільного інтересу, який у такому контексті полягає у формуванні колективного імунітету, що надалі зумовить припинення існування відповідних вірусів та інфекцій. Дійсно, конфлікт особистих інтересів осіб і суспільного інтересу з приводу вакцинації потребує вирішення, а вакцинація на сучасному етапі розвитку медицини є найефективнішим засобом формування колективного імунітету, завдяки наявності якого буде відсутньою небезпека виникнення епідемій відомих захворювань і подолано пандемію коронавірусної хвороби, проте необхідні превентивні заходи повинні бути демократичними, пропорційними й правовими й засновуватися на суб'єктивному усвідомленні людиною потреби застосування тих чи інших медичних процедур, у тому числі й вакцинації.

Практика Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) у питаннях дотримання прав людини у сфері надання юридичних послуг загалом підтверджує необхідність балансу між дотриманням прав людини, на які може посягати примусова вакцинація (особиста недоторканість, невтручання в приватне життя, повна поінформованість про лікарські засоби й можливі наслідки їх застосування, право на нерозголошення особистої медичної інформації тощо). Про таке, зокрема, йшлося у рішенні у справі «Претті проти Сполученого Королівства»: необхідність установа балансу між інтересами держави й інтересами окремих громадян й «проведення аналізу, що дозволив би зважити докази на користь здоров'я населення та національної безпеки, з одного боку, і принцип особистої автономії, – з іншого» (пункт 74 Рішення Європейського суду у справі) [12].

У справі про примусове проведення аналізу крові А. проти Австрії 1979 року судом було констатовано, що навіть незначне примусове медичне втручання є порушенням права на приватне життя та автономію у сфері фізичної недоторканості особи [13].

Подібне міркування вказано й у рішенні у справі Свідків Єгови проти Російської Федерації 2010 року (справа про відмову особи від медичної допомоги з релігійних міркувань) [14]. Суд зауважив, що примусове лікування особи є втручанням у право на особисту недоторканість. Одночасно було зазначено, що свобода вибору є фундаментальною основою права людини й держава **за умов відсутності будь-яких ознак необхідності забезпечення захисту третіх осіб, наприклад, шляхом примусової вакцинації населення в період епідемії**, повинна утримуватися від втручання у свободу вибору громадян у питаннях охорони здоров'я, оскільки таке втручання може лише зменшити, а не збільшити життєві цінності (пункт 136 рішення). Схожі висновки містять й судові рішення у справах «Малетт проти Шульмана» й «Фосмаер проти Ніколо» [15; 16].

Підтримуючи зайняту позицію, Європейський Суд із прав людини у справі Карло Боффа проти Сан-Маріно 1998 року визнав право держави встановлювати обов'язковість щеплення як засобу запобігання розповсюдження небезпечних захворювань [17].

Інше підтвердження такої позиції вбачалося в рішенні Соломахін проти України 2012 року, де ЄСПЛ зазначив, що втручання в особисту недоторканість у вигляді обов'язкового щеплення не є порушенням статті 8 Конвенції (право на приватне життя), оскільки воно було передбачене законодавством України й ставило собі за легітимну мету охорону здоров'я [18].

У справі «Ваврічка й інші проти Республіки Чехія» 2021 року Суд, з одного боку, визнав наявність втручання в права заявників у вигляді встановлення обов'язкової вакцинації, однак, з іншого боку, одночасно визнав таке втручання законним, пропорційним і необхідним у демократичному суспільстві. Відповідальність у вигляді штрафу за недотримання вимог обов'язкового щеплення, на думку Суду, може вважатись допустимою за умов, якщо санкції матимуть захисний, а не каральний характер [19].

Проте зазначене рішення присвячено обов'язковій вакцинації дітей, і Суд указує вичерпний перелік інфекційних хвороб, імунізацію проти яких держави повинні забезпечити, а положення рішення не можуть бути застосовані до примусової вакцинації дорослих чи обмежень, що виникають унаслідок самостійної відмови особи від такої процедури.

Наразі знаходяться на розгляді в ЄСПЛ зареєстровані заяви № 43375/21 (Какалетрі й інші проти Греції), подана 24 заявниками у вересні поточного року (з яких 18 – незалежні лікарі, а шість – працюють у державних медичних установах), і № 43910/21 (Теофанопулу й інші проти Греції), подана шістьма державними працівниками, які працюють у державних медичних установах (лікарями / медсестрами / фельдшерами). Указані заяви обґрунтовуються порушенням статей Конвенції, зокрема статей 2 (право на життя), 3 (заборона нелюдського поводження або такого, що принижує гідність), 4 (заборона рабства й примусової праці), 5 (право на свободу й безпеку), 6 (право на справедливий розгляд), 8 (право на повагу до приватного й сімейного життя) та 14 (заборона дискримінації). Заявники скаржаться на положення статті 206 Закону Італії № 206, яка передбачає обов'язкову вакцинацію медичних працівників від Covid-19 як умову можливості продовжувати виконувати свою роботу. Разом із цим заявники просили Суд застосувати тимчасові заходи в порядку статті 39 Регламенту Суду й негайно призупинити застосування закону. 7 вересня 2021 року Суд вирішив відхилити клопотання про тимчасові заходи, постановивши, що вони виходили за рамки правила 39. Однак питання щодо прийнятності досі знаходиться на розгляді в Суді [20].

Що стосується Суду Справедливості ЄС, то наразі він не наділений юрисдикцією розглядати справи від приватних осіб проти держави-члена. Водночас Суд є вищою судовою установою, яка забезпечує дотримання законності під час застосування установчих договорів Союзу, в тому числі прав людини, закріплених Хартією 2000 року. Ураховуючи таке й особливості розподілу й реалізації компетенції ЄС у сфері охорони здоров'я, очікувати навали позовів щодо обов'язкової вакцинації до Суду ЄС не варто.

Так, заява на попереднє рішення від Ufficio del Giudice di Pace di Lanciano (Італія), подана 28 травня 2020 року (Справа С-220/20) із питання відповідності статтям 2, 4 (3), 6 (1) і 9 ДЄС і статтям 67(1) і (4), 81 і 82 ДФЄС разом зі статтями 1, 6, 20, 21, 31, 34, 45 і 47 Хартії основних прав Європейського Союзу, положенням актів національного законодавства (статтям 42, 83 і 87 Декрету Закону Італії № 18 від 17 березня 2020 року; Рішенню Ради Міністрів Італії від 31 січня 2020 року про введення надзвичайного стану в країні на шість місяців до 31 липня 2020 року; статтям 14 і 263 Декрету Закону № 34 від 19 травня 2020 року про продовження надзвичайного стану в країні щодо COVID-19), на думку позивачів, викликала не тільки параліч цивільного й кримінального судочинства й адміністративної роботи італійських судів до 31 січня 2021 року, а й підірвала незалежність суду й порушила принцип належного процесу, а також пов'язані із цим права на особисту гідність, свободу й безпеку, рівність перед законом, недискримінацію, справедливі умови праці, доступ до пільг із соціального забезпечення та свободу пересування та проживання [21].

Натепер у провадженні Суду ЄС знаходиться справа Т-503/21 Lagardige, unipité mǐdico-sociale v Commission про визнання недійсним Регламенту 2021/953 від 14 червня 2021 року про систему видачі, верифікації та прийняття сумісних сертифікатів вакцинації, тестування та відновлення проти COVID-19 (Цифровий сертифікат ЄС про COVID-19) для полегшення вільного пересування під час пандемії COVID-19 [22]. Позов, поданий 15 серпня 2021 року, аргументується такими твердженнями:

– порушення статті 9 (1) Регламенту (ЄС) 2016/679 Європейського Парламенту й Ради від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб щодо обробки персональних даних і щодо вільного переміщення таких даних і скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних), оскільки оскаржуваний захід не враховував заборону на обробку персональних даних і даних про стан здоров'я фізичної особи;

– порушення статті 21 (1) ДФЄС, яка надає громадянам ЄС право вільно пересуватися та проживати на території держав-членів;

– порушення статей 168 і 169 ДФЄС і статей 3, 35 і 38 Хартії основних прав Європейського Союзу [23].

Натомість у правовому регулюванні вакцинації Європейським Союзом та його членами наявні примітні риси патерналізму, який суперечить сутності сучасних правопорядків і меті демократичного правового регулювання. Цінність демократичності Європейського Союзу в поєднанні з відповідним принципом його діяльності повинна відігравати роль певного обмеження інституціонального патерналізму. Відповідно до принципу демократизму правотворча й правозастосовча діяльність повинна відповідати наявним потребам суспільства, підлаштовуючись під такі потреби й здійснюючи розумний вплив на суспільні відносини. Таким чином, за умови здійснення демократичного правового регулювання інституції за допомогою наданих ним правом і законом повноважень лише вказують особам напрям правильної з боку суспільного інтересу поведінки, водночас не порушуючи конвенційні права й свободи людини.

Також не слід оминати увагою Резолюцію 2361 (2021) Парламентської асамблеї Ради Європи, в якій зазначено про необхідність дотримання загальних правових стандартів захисту прав людини під час впровадження загальнообов'язкової вакцинації. Зокрема, підпунктом 7.1.1 Резолюції встановлено норму про відповідність таких медичних заходів положенням Конвенції, а пункт 7.3 містить вимогу про належний рівень обізнаності громадян про необхідність вакцинації, а також про її процедуру й наслідки. На окрему згадку заслуговує пункт 7.3.1. Резолюції, яким задекларовано, що громадяни мають бути поінформовані про те, що жодна особа не може бути піддана дискримінації за ознакою наявності чи відсутності вакцинації та що вакцинація має відбуватися у виключно добровільному порядку [24].

Така виняткова структура, як Європейський Союз, повинна створювати умови для розвитку плюралізму думок як на політичному, так і на суспільно-побутовому рівнях і забезпечувати можливість людини діяти відповідно до її особистих переконань, а демократичні інституції ЄС, зважаючи на їхню правову природу й мету досягнення верховенства права, мали б докласти зусиль не до всебічного ускладнення вираження людиною власної думки хоча б з приводу життєдіяльності її біологічної складової частини, а навпаки, до дотримання інститутами й правом незалежного волевиявлення особи.

Основна дилема в розгляді регулювання загальнообов'язкової вакцинації полягає в такому: з одного боку, такі заходи медичного впливу є порушенням прав людини, не відповідають цілям і цінностям Європейського Союзу й принципу верховенства права, проте, з іншого боку, загальна імунізація є запорукою сталого розвитку європейської спільноти, що є основоположною ідеєю функціонування ЄС. Саме загальнообов'язкова вакцинація є найбільш вірогідним способом подолання пандемії коронавірусу й найефективнішим засобом протидії відомим інфекціям і вірусам, тому применшення значення такого виду медичного втручання буде помилковим.

Таким чином, перед Європейським Союзом постає завдання здійснювати загальнообов'язкову вакцинацію та забезпечувати повсюдну імунізацію населення без порушення прав людини. Така мета може бути досягнута лише за умови суб'єктивного усвідомлення особами необхідності здійснення вакцинації, чого можливо досягти двома шляхами: спонуканням осіб до вакцинації за допомогою встановлення певних заохочувальних заходів за відсутності дискримінації невакцинованих осіб (таким заходом, зокрема, може бути надання грошової винагороди), а також спонуканням осіб брати участь у загальній імунізації може стати підвищення рівня обізнаності осіб про небезпечність інфекційних і вірусних захворювань, довготривалі ризики перенесення таких захворювань і про вакцинацію як ефективний і безпечний спосіб запобігання таким захворюванням. Можемо зробити припущення, що саме освітні заходи могли б нівелювати конфлікт між правами людини й необхідністю вакцинації, адже в разі достатньої обізнаності осіб про вакцинацію та її особливості необхідність застосування примусу з метою імунізації буде відсутньою.

Висновки. Європейський Союз є унікальним правовим явищем і першим в історії глибоко інтегрованим наднаціональним утворенням, метою та сенсом існування якого є забезпечення багатоаспектного сталого роз-

виту й гарантування прав людини в усіх сферах життєдіяльності суспільства, тому загальна імунізація може вважатися однією з галузевих цілей функціонування ЄС і потребує належного правового врегулювання. Натепер примусова вакцинація може бути порушенням прав і свобод людини, гарантованих Конвенцією про захист прав людини й основоположних свобод 1950 року й Хартією основних прав Європейського Союзу 2000 року, незважаючи на те, що вакцинація є необхідним заходом забезпечення охорони здоров'я населення, тому існує необхідність усунення неузгодженостей між доцільністю проведення примусової загальної імунізації та правами людини. Тож пошук балансу між обов'язковою вакцинацією як позитивним обов'язком держави в аспекті пропорційного забезпечення охорони громадського здоров'я в умовах пандемії та належним захистом особистих прав людини (в тому числі й права на відмову від щеплення, права на медичну таємницю, права на недоторканість особи й так далі) триває.

Література

1. Договір про Європейський Союз : Міжнародний документ від 07 лютого 1992 р. *База даних «Законодавство України»*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_029#Text (дата звернення: 20.10.2021).
2. Хартія основних прав Європейського Союзу : Міжнародний документ від 07 грудня 2000 р. *База даних «Законодавство України»*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_524#Text (дата звернення: 20.10.2021).
3. Cornescu A.V. The generations of human's rights. Dny prava. Days of Law : the Conference Proceedings. 1 edition. Brno : Masaryk University, 2009. P. 2482–2492. URL: https://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/tvorba_prava/Cornescu_Adrian_Vasile.pdf (дата звернення: 20.10.2021).
4. Lupton A. The Prussian Vaccination Law of 1835. *British Medical Journal*. 1904. Feb. 27. No. 1(2252). P. 517. URL: <https://www.bmj.com/content/1/2252/517.1> (дата звернення: 02.11.2021).
5. Seaton E C. On the Working of the Vaccination Laws. *British Medical Journal*. 1878. Jun 22. No. 1 (912). P. 887–889. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2221349/pdf/brmedj05305-0005.pdf> (дата звернення: 29.10.2021).
6. Договір про заснування Європейського співтовариства вугілля та сталі : Міжнародний документ від 18 квітня 1951 р. *База даних «Законодавство України»*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_026#Text (дата звернення: 29.10.2021).
7. Договір про заснування Європейської Спільноти : Міжнародний документ від 25 березня 1957 р. *База даних «Законодавство України»*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_017#Text (дата звернення: 29.10.2021).
8. Treaty on European Union (consolidated version 1992). EUR-Lex : web-site. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A11992M%2FTXT> (дата звернення: 29.10.2021).
9. Treaty of Amsterdam (consolidated version 1997) URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.1997.340.01.0001.01.ENG&toc=OJ%3AC%3A1997%3A340%3ATOC. EUR-Lex : web-site (дата звернення: 29.10.2021).
10. British American Tobacco (Investments) and Imperial Tobacco. EUR-Lex : web-site. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62001CJ0491> (дата звернення: 29.10.2021).
11. Regulation №851/2004 of the European Parliament and of the Council. EUR-Lex : web-site. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=celex%3A32004R0851> (дата звернення: 29.10.2021).
12. Case of Pretty v. The United Kingdom. HUDOC : web-site. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=003-542432-544154> (дата звернення: 30.10.2021).
13. Case of X. v. Austria. 1979. HUDOC : web-site. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-74223> (дата звернення: 01.11.2021).

14. Case of Jehovah's witnesses of Moscow and others v. Russia. 2010. HUDOC : web-site. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-145420> (дата звернення: 25.10.2021).

15. Case of Malette v. Shulman. *Global Health & Human Rights* : a free online database of health and human rights law. URL: <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2016/05/MalettevShulman.pdf> (дата звернення: 30.10.2021).

16. Case of Fosmire v. Nicoleau. Casetext : web-site. URL: https://casetext.com/case/fosmire-v-nicoleau?__cf_chl_jschl_tk__=VPAJgVD4vxdoDoQ_gSg_6qa3vUeeifg469aaVswPdG4w-1636234088-0-gaNycGzNB6U (дата звернення: 30.10.2021).

17. Boffa et 13 autres contre Saint-Marin. 1998. HUDOC : web-site. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-29194> (дата звернення: 02.11.2021).

18. Case of Solomakhin v. Ukraine. 2012. HUDOC : web-site. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-109565> (дата звернення: 28.10.2021).

19. Case of Vavrichka and others v. The Czech Republic. HUDOC : web-site. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-209039> (дата звернення: 01.11.2021).

20. Refusal of requests for interim measures in respect of the Greek law on compulsory vaccination of health-sector staff against Covid-19. ECHR 266 (2021) 09.09.2021. *EU LAW LIVE* : web-site. URL: <https://eulawlive.com/app/uploads/request-for-interim-measures-against-greece-concerning-compulsory-vaccination-for-health-staff.pdf> (дата звернення: 03.11.2021).

21. Request for a preliminary ruling from the Ufficio del Giudice di Pace di Lanciano (Italy) lodged on 28 May 2020 — XX v OO. Case C-220/20. *InfoCuria* : web-site. URL: <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=Covid&docid=230245&pageIndex=0&doclang=EN&mode=req&dir=&occ=first&part=1&cid=22574977#ctx1> (дата звернення: 03.11.2021).

22. Order of the Court (Tenth Chamber) of 10 December 2020. Case C-220/20. *EUR-Lex* : web-site. URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62020CB0220&qid=1635939327906#nr1-C_2021079EN.01001701-E0001 (дата звернення: 03.11.2021).

23. Case T-503/21: Action brought on 15 August 2021 – Lagardère, unité médico-sociale v Commission OJ C 422, 18.10.2021. P. 23–23. *EUR-Lex* : web-site. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62021TN0503&qid=1634714868332> (дата звернення: 03.11.2021).

24. Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations. Parliamentary Assembly Resolution 2361 (2021). *Parliamentary Assembly* : web-site. URL: <https://pace.coe.int/en/files/29004/html> (дата звернення: 07.11.2021).

25. Сопілко І.М., Семчук Н.О. Щодо окремих питань забезпечення обов'язкової вакцинації : історичний аспект. *Український науково-медичний молодіжний журнал*. 2020. Т. 3. № 118. С. 67–68.

26. Гуцуляк О.І. Правове регулювання обов'язкової вакцинації як засобу забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя. *Публічне право*. 2020. № 4(40). С. 50–61.

27. Ходеева Н.В. Здоров'я фізичної особи – право чи обов'язок вакцинування. *Проблеми цивільного права та процесу* : тези доповідей учасників науково-практичної конференції, присвяченої 96-й річниці від дня народження Олександра Анатолійовича Пушкіна, м. Харків, 21 травня 2021 р. / Міністерство внутрішніх справ України, Харківський національний університет внутрішніх справ ; Харківський обласний осередок Всеукраїнської громадської організації «Асоціація цивілістів України». Харків : ХНУВС, 2021. С. 249–252.

28. Сенюта І.Я. Право на згоду та право на відмову від медичної допомоги: особливості та межі здійснення. *Підприємництво, господарство і право*. 2016. № 10. С. 15–19.

29. Губанова О.В. Щодо механізму правового регулювання відносин у сфері імунізації населення. *Форум права*. 2017. № 1. С. 32–38.

30. Миронов Г.А. Приватноправове регулювання особистих немайнових відносин у сфері надання медичної допомоги. Київ : НДІППП ім. Ф.Г. Бурчака, 2015. 308 с.

31. Демченко І.С., Дубицька Н.Т. Нормативно-правове регулювання обов'язкової вакцинації: аргументи «за» та «проти». *Часопис Київського університету права*. 2017. № 4. С. 133–138.

А н о т а ц і я

Галан В. О., Фоміна С. В. Межі правової регламентації політики ЄС у сфері охорони здоров'я: права людини, вакцинація і Covid. – Стаття.

У процесі роботи досліджується проблематика примусової вакцинації в праві Європейського Союзу. Розглянуто співвідношення суспільної необхідності примусової вакцинації та неприпустимості обмежень прав людини. Прослідковано суперечність між недоторканими

правами людини як цінністю Європейського Союзу й введенням заходів примусового медичного впливу на осіб. Досліджено зв'язок примусової вакцинації з такими елементами принципу верховенства права, як законність і пропорційність, окреслено відповідну практику Європейського Суду з прав людини, Суду Справедливості й деяких інших інстанцій, проаналізовано нормативні акти, якими регламентується примусова вакцинація, а також указано на проблеми реалізації положень таких нормативних актів, запропоновано шляхи подолання неузгодженості між правами людини й необхідністю повсюдної імунізації.

У результаті дослідження було зроблено висновки про необхідність зміни загального підходу до правового регулювання примусової вакцинації, а саме вказано на доцільність заміни санкцій за відмову від вакцинації на відповідні заохочення, а також висунуто припущення про ефективність проведення освітніх заходів із метою інформування осіб про вакцинацію, її необхідність і наслідки, а також про те, що загальна імунізація на сучасному етапі розвитку медичної науки є єдиним засобом захисту людства від інфекційних і вірусних хвороб.

Оскільки метою діяльності Європейського Союзу є забезпечення сталого розвитку європейського суспільства, європейське нормативне регулювання вакцинації потребує подальшого вдосконалення задля досягнення балансу між публічним інтересом та індивідуальними правами окремої людини й відповідності таких медичних заходів положенням Конвенції про захист прав та основоположних свобод і Хартії основних прав Європейського Союзу.

Зважаючи на проведений протягом роботи аналіз практики Європейського суду з прав людини, можемо вказати на те, що на відміну від практики Європейського суду з прав людини попередніх років у сучасних рішеннях Європейський суд із прав людини або не визнає примусову вакцинацію порушенням прав людини, або ж визнає таке порушення виправданим і пропорційним.

Ключові слова: Європейський Союз, примусова вакцинація, верховенство права, охорона здоров'я, імунізація, права людини, обмеження прав людини, Європейський Суд із прав людини.

S u m m a r y

Halan V. O., Fomina S. V. The Boundaries of EU Health Policy Regulation: human rights, vaccination and Covid. – Article.

This article analyzes the legal regulation of compulsory vaccination in the European Union law. During this study, we carried the research of the correlation between the necessity of the compulsory vaccination and the inadmissibility of human rights' limitation. There was made a point about a certain contradiction between human rights as a value of European Union law and existing medical intervention actions. We decompound the correlation of the compulsory vaccination and the specific elements of the rule of law principle, such as supremacy of law and proportionality, – in this contest we analyzed the practice of the European Court of Human Rights, Court of Justice of the European Union and other judicial instances, the corresponding normative acts were also dissected, as well as the difficulties which occur in the practical application of the relevant regulations. As a result, we indicated certain methods in order to level the compulsory vaccination necessity to human rights.

In this research we concluded that the general approach to compulsory vaccination ought to be changed, notably that it would be appropriate to replace sanctions for refusal of vaccination with appropriate incentives, it was also suggested that of educational initiatives aiming to inform the community about vaccination, its necessity and consequences could be efficient. It was mentioned that general immunization is at this stage of scientific progress the only method to protect the population against infectious and viral diseases.

Considering the fact that the basic objective of the European Union is to guarantee the sustainable development of the European community, the legal regulation of compulsory vaccination requires further improvement in order to achieve a balance between the public interest and the individual rights of private persons, as well as the compliance of such medical procedures with the rules of the Convention for the Protection of Fundamental Rights and Fundamental Freedoms and the Charter of Fundamental Rights of the European Union.

Proceeding the analysis of the practice of the European Court of Human Rights in this article, it is possible to point that in recent decisions of the ECtHR either does not consider the forced vaccination a violation of human rights, or considers such a violation as justified and proportionate, in contrast to the practice of the ECtHR of previous years.

Key words: European Union, compulsory vaccination, rule of law, health care, immunisation, human rights, human rights limitation, European Court of Human Rights.