



Олена Гуцуляк,
кандидат юридичних наук,
доцент кафедри конституційного, міжнародного
і кримінального права
юридичного факультету
Донецького національного університету
імені Василя Стуса

ORCID: 0000-0002-7639-9551

<https://doi.org/10.32782/2306-9082/2020-40-5>

УДК 342.723

Правове регулювання обов'язкової вакцинації як засобу забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя

Активізація діалогу між державою та суспільством стосовно імунізації розпочалася кілька років тому, коли, за даними Центру громадського здоров'я, менш ніж третина дітей віком до року були охоплені вакцинацією від низки небезпечних інфекційних захворювань. Такі показники яскраво продемонстрували швидке зростання кількості батьків, які принципово й категорично відмовляються від імунізації дітей шляхом щеплень, і змусили відповідні державні органи вживати заходів щодо впливу на поширення таких настроїв, які дали певний результат, але, вочевидь, недостатній. Заклики профільного Міністерства охорони здоров'я, Міністерства освіти та науки України, Уповноваженого Верховної Ради з прав людини стикнулися зі стіною недовіри тих, хто спирається на «теорії всесвітньої змови» щодо скорочення приросту (а словами представників антивакцинаторського руху – «чисельності»)

населення шляхом вакцинації, а також занадто розтиражовані ЗМІ випадки тяжких ускладнень, нібито спричинених щепленнями. Наразі питання можливості й припустимості запровадження так званої обов'язкової вакцинації набирає обертів через розгляд Верховною Радою України проекту Закону «Про систему громадського здоров'я» (реєстр. № 4142), який встановлює обов'язкову вакцинацію від низки інфекційних хвороб, а також однозначно й конкретно (на відміну від нині чинних законів «Про захист населення від інфекційних хвороб» та «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення») забороняє не щепленим (без поважних причин) дітям відвідувати навчальні заклади. Передбачувано, що такі новели викликають дискусії стосовно їхньої конституційності та відповідності загальним принципам права щодо найвищої цінності людини, верховенства права, рівності, справедливості,



недискримінації тощо. Водночас пандемія SARS-CoV-2, що вже майже рік тримає в шаленій напрузі весь світ, наочно продемонструвала нам модель життя без імунізації, коли найпотужніші системи охорони здоров'я у світі та найміцніші економіки похитнулися під натиском нового вірусу, який не вдалося зупинити, і, на превеликий жаль, вдасться приборкати, тільки коли переважна більшість населення матиме імунітет від цієї хвороби (так званий колективний імунітет) або внаслідок хвороби й одужання, або завдяки щепленням. Усе це вкотре актуалізує питання про межі втручання держави в права людини й охоронювані законом інтереси для захисту публічних інтересів, про співвідношення особистих інтересів із колективними (громадськими) загалом та стосовно забезпечення громадського здоров'я завдяки масовій імунізації зокрема.

Питанням правового регулювання вакцинації (імунізації) приділяли увагу такі науковці, як О. Губанова, І. Демченко, Н. Дубицька, О. Кононенко, І. Кубарева, І. Сенюта, С. Стеценко, В. Стеценко. Детальний аналіз українського законодавства, зокрема численних підзаконних актів, виявлення колізій і прогалин, які перешкоджають ефективному правовому регулюванню, вивчення міжнародно-правових документів та практики наднаціональних установ, порівняльний аналіз законодавства зарубіжних країн дали можливість авторам дійти певних переконливих висновків із цього питання, проте такі висновки здебільшого характеризуються значним суб'єктивізмом і «людиноцентризмом», що абсолютно зрозуміло з огляду на недосконалість українського законодавства, які доцільно було трактувати на користь людини та її «особистих інтересів». Водночас така поміркованість має бути знову «зважена» за сучасних обставин, після спалаху епідемії кору у 2018–2019 р.р., за

умов поширення нової коронавірусної інфекції та враховуючи перспективу ухвалення нового Закону України «Про систему громадського здоров'я». Усе це й зумовлює актуальність теми дослідження.

Метою статті є всебічний аналіз припустимої моделі нормативно-правового регулювання обов'язкової імунопрофілактики з огляду на її правову природу як медичного втручання, а також зваженість підходу щодо визначення вакцинації як умови доступу до певних форм освіти та видів робіт.

Конституція України серед засад конституційного ладу містить важливу норму, яка визначає людину, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпеку найвищою соціальною цінністю (стаття 3) [1].

Водночас Конституція наголошує, що кожна людина має не тільки права, але й обов'язки перед суспільством, і має зважати, чи не порушуються її діями права і свободи інших людей (стаття 23).

Стаття 49 передбачає, що кожен має право на охорону здоров'я, яка забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Водночас держава забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя.

З огляду на визначення, що містяться в Законі України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [2] (стаття 1), можна деталізувати конституційні приписи як визнання права кожної людини перебувати (проживати, працювати, навчатися) в оточенні, яке є безпечним для її здоров'я, тобто не становить загрози, зокрема, захворювання на вірусні інфекції, що, як загальновідомо, можуть передаватися від людини до людини або ж опосередковано через інші заражені організми чи предмети [3].

Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного

благополуччя населення» також встановлює у статті 5 обов'язки громадян «піклуватися про своє здоров'я та здоров'я і гігієнічне виховання своїх дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян»; «брати участь у проведенні санітарних і протиепідемічних заходів»; «проходити обов'язкові медичні огляди та робити щеплення в передбачених законодавством випадках».

Перед тим як зануритися в хитросплетіння численних міжнародних і внутрішньодержавних нормативних актів із питань вакцинації та її правової природи, варто спочатку завершити умовивід про конституційне визнання відсутності абсолютної свободи особистості, яка є членом суспільства та держави, адже завжди буде мати місце кореляція прав однієї людини із правами людей навколо – як індивідуальними, так і колективними. Отже, завжди треба розставляти пріоритети і знаходити баланс.

З метою відхилення зауважень неюридичного змісту, адже медичні аспекти вакцинації не є і не можуть бути предметом дискусії у правничому колі, варто в контексті дослідження як аксіому сприймати такі моменти:

– Масова відмова від вакцинації (без поважних причин) визнається ВООЗ як одна з 10 найнебезпечніших загроз громадському здоров'ю поруч із забрудненням повітря та зміною клімату, глобальною пандемією грипу, вірусом Ебола та іншими патогенами високої загрози [4].

– Побічні прояви після імунізації (ПППІ) трапляються, вони поділяються на серйозні та несерйозні, не завжди вони пов'язані з вакцинацією (відомий принцип «після» не означає «внаслідок») і трапляються значно рідше, ніж стверджують деякі прихильники так званого «права вільного вибору» в питаннях вакцинації. Наприклад, анафілактичний шок після щеплення від гепатиту В може розвинутиися із частотою 1–2 випадки

на 1 000 000 доз; від щеплення найбільше «скомпрометованою» вакциною АКДС – 20 випадків на 1 000 000 доз. Для порівняння, на укуси перетинчастокрилих (бджоли, шершні та інші) анафілактична реакція виникає в понад 5 % населення, а це 50 000 випадків (здається, суттєво більше, ніж 20) на 1 000 000 тих, кого вкусила бджола. Також згідно з МКХ-10 анафілактичний шок найчастіше спричиняється антибіотиками, продуктами харчування [5]. Проте, незважаючи на мізерні показники ризиків післявакцинальних ускладнень, наявність таких ризиків не відхиляється. Але вони не йдуть у жодне порівняння з користю від щеплень, які дають змогу приборкати небезпечні інфекційні захворювання (які тому так і називаються «вакциноконтрольовані» захворювання).

– Будучи надпотужним інструментом профілактики захворюваності на важкі інфекційні хвороби, який рятує щонайменше 2–3 млн життів щорічно, вакцини не є ефективними на 100 %. Це означає, що навіть серед вакцинованих може лишитися щонайменше 1–5 % людей, які не матимуть імунітету (унаслідок порушень транспортування і правил введення вакцин, особистої сприйнятливості організму, особливостей профілю ефективності вакцини тощо).

– У будь-якому колективі буде певний відсоток осіб, які не можуть бути вакциновані з різних причин (стан здоров'я, імуносупресивна терапія, період новонародженості, відсутність вакцин тощо) – саме такі особи найбільше потребують захисту завдяки колективному імунітету.

З огляду на вищезазначене аргументи противників вакцинації на кшталт «немає чого боятися невакцинованих, адже щеплення мають захищати тих, хто їх зробив» – не аргументи. Коли йдеться про хвороби, які передаються від людини до людини



(антропонози), особливо, якщо передача йде повітряно-крапельним шляхом, це аж ніяк не персональна справа конкретної людини. Ніхто не буде боятися особи, що інфікована на кліщовий енцефаліт або правець, які не заразні. Зовсім інша ситуація з кором, дифтерією, поліомієлітом, коли заражена людина стає, по-перше, ланкою ланцюга поширення хвороби, а по-друге, перешкодою на шляху до повного подолання або переривання ендемічної передачі хвороби. І тут знову варто згадати закріплене Конституцією України право кожного на санітарно-епідемічне благополуччя та безпечне для здоров'я оточення. Ба більше, у Міжнародному пакті про економічні, соціальні та культурні права 1966 р., учасником якого є і Україна, у п. 1 статті 12 гарантується, що Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я. Одним з обов'язків держави-учасниці Пакту є запобігання й лікування епідемічних хвороб і боротьба з ними. Відповідно до Зауважень загального порядку № 14, програма імунізації є однією зі стратегій боротьби з інфекційними захворюваннями і компонентом права на запобігання й лікування захворювань [6].

Вочевидь, масові безпідставні відмови від вакцинації ставлять названі права під загрозу. Не говорячи вже про те, що антивакцинаторська позиція батьків може розглядатися як порушення права дітей на здоров'я та його належний захист, адже згідно зі статтею 12 Закону України «Про охорону дитинства» батьки несуть відповідальність за стан здоров'я дитини, її фізичний розвиток. А відповідно до положень статті 3 Конвенції про права дитини у всіх питаннях щодо дітей першочергова увага приділяється якнайкращим інтересам дитини.

Частиною першою статті 12 Закону України «Про захист населення від

інфекційних хвороб» передбачено, що профілактичні щеплення проти дифтерії, кашлюку, кору, поліомієліту, правця, туберкульозу є обов'язковими і вносяться до календаря щеплень [7]. Окрім того, Наказом МОЗ України від 16 вересня 2011 р. № 595 затверджено Порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів, яким закріплено Національний календар профілактичних щеплень.

З аналізу положень частини шостої статті 12 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» убачається, що рішення про проведення щеплень дітям у віці до п'ятнадцяти років ухвалюють їхні батьки або інші законні представники. Закон дає право батькам відмовитися від проведення обов'язкових щеплень дитині. Це право на відмову від щеплень закріплене і в п. 18 «Положення про організацію і проведення профілактичних щеплень», затвердженого наказом МОЗ України від 3 лютого 2006 р. № 48.

З цього стає зрозумілим, що прикметник «обов'язкові» стосовно щеплень у вищезазначених нормах законів скоріше покликаний схилити людей вакцинуватися, а також вказує на обов'язок держави забезпечити наявність і доступ до безоплатних вакцин від перерахованих інфекційних захворювань.

Представники наукової громадськості, що вдавалися до аналізу нормативного визначення обов'язковості вакцинації, діставалися різних висновків. Наприклад, О. Губанова, досліджуючи механізм правового регулювання відносин у сфері імунізації населення, зазначає, що питання імунізації підпадає під механізм адміністративно-правового регулювання, якому притаманний імперативний метод правового регулювання, юридична нерівність суб'єктів правовідносин,

спрямованість на забезпечення публічного інтересу...» [8, с. 36–37]. З. Гладун стверджує, що адміністративний примус може застосовуватися для забезпечення розв'язання питань охорони громадського здоров'я, коли публічні інтереси збереження та зміцнення громадського здоров'я переважають над приватними інтересами дотримання прав і приватних інтересів окремих людей [9, с. 46]. О. Круглова вважає, що «державою створені умови, в яких вакцинація є псевдодобровільною, а право її застосування переведено в категорію обов'язків фізичної особи» [10, с. 538]. І. Демченко й Н. Дубицька висловлюють думку, що, надаючи тлумачення національного законодавства, яке регулює обов'язкову вакцинацію в Україні, треба спиратися й на інші положення національного законодавства: 1) частини, що регулює права пацієнта (а саме стаття 43 Основ законодавства України про охорону здоров'я, низки статей Цивільного кодексу України тощо), права батьків щодо своїх дітей; 2) від того, що законодавством встановлені механізми відмови від вакцинації. Тому, зважаючи на вищенаведені аргументи, авторки вважають, що на теперішній час вакцинація в Україні є добровільною [11, с. 135].

Стаття 10 Основ законодавства України про охорону здоров'я та стаття 5 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» покладають на громадян України зобов'язання у визначених законодавством випадках робити щеплення. Водночас у статті 43 Основ законодавства України про охорону здоров'я вказано, що особа має право не надавати згоди на будь-яке медичне втручання, зокрема діагностику, лікування та профілактику, що не відповідає положенням попередніх статей [12].

Чи є вакцинація медичним втручанням – питання досить очевидне. Конвенція про права людини

та біомедицину своїм предметом має будь-які дії (медичне втручання) «у зв'язку з використанням біології та медицини» [13], а Основи законодавства України як конкретний випадок медичного втручання визнають профілактику, отже, і вакцинопрофілактику зокрема.

На окрему увагу потребує стаття друга аналізованої Конвенції про пріоритет людини: «Інтереси та благополуччя окремої людини превалюють над винятковими інтересами всього суспільства або науки». Отже, як спеціальний правовий акт у сфері біоетики, Конвенція відхиляє пріоритет суспільних інтересів у питаннях медичного втручання. Це вже робить обов'язкову, або скоріше примусову, імунопрофілактику неможливою.

Водночас Зауваження загального порядку № 14 до Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права передбачає, що «зобов'язання поважати право на здоров'я накладає на держави обов'язок утримуватися від заборон або обмежень, <...> і від примусового медичного лікування, *за винятком надзвичайних випадків, пов'язаних із профілактикою інфекційних захворювань або боротьбою з ними*».

Також цікавою є позиція Європейського Суду з прав людини, висловлена у 2003 р. у справі «Соломахін проти України». Громадянин України С.Г. Соломахін звернувся до ЄСПЛ із заявою про те, що зроблене щеплення було втручанням у його право на особисте життя, а отже, держава порушила право кожного на повагу до особистого життя, яке закріплене в статті 8 Конвенції про захист прав людини й основоположних свобод 1950 р. У цій справі ЄСПЛ визнав, що «таке втручання було чітко передбачено законом і переслідувало легітимні цілі охорони здоров'я». У своєму рішенні Європейський суд із прав людини не виявив порушення статті 8 Конвенції 1950 р., а



порушення фізичної недоторканності заявника назвав «виправданим дотриманням цілей охорони здоров'я населення та необхідністю контролювати поширення інфекційного захворювання» [14]. Враховуючи, що акти ЄСПЛ є прецедентами тлумачення права, ця правова позиція є вкрай важливою для подальшого регулювання питань вакцинації на рівні внутрішньодержавного законодавства.

Схожій позиції дотримався Верховний Суд у Рішенні від 17 квітня 2019 р. У справі, яка переглядалася, індивідуальне право (інтерес) відмовитися від щеплення матір'ю дитини за збереження обсягу прав дитини на здобуття освіти, зокрема, в дошкільних закладах освіти протиставлялося загальному праву (інтересу) суспільства, інших батьків та їхніх дітей, які провели у встановленому державою порядку щеплення, зокрема, перед відправленням дітей до навчального закладу для здобуття освіти. Внаслідок встановлення такого балансу досягається мета – загальне благо у формі права на безпеку та охорону здоров'я, що гарантовано статтями 3, 27 та 49 Конституції України [15]. Зацікавленість викликає той факт, що згідно з матеріалами аналізованої справи, лікарсько-консультативна комісія дійшла висновку про неможливість відвідування дитиною дитячого садочку через «неблагополучну епідеміологічну ситуацію з правця», але правець не передається від людини до людини. Отже, Суд фактично захищав не тільки суспільні інтереси, а й інтереси самої нещепленої дитини, враховуючи, що батьки свідомо відмовилися від щеплення, ефективність якого від цього гострого інфекційного захворювання становить 95–100 %.

Тобто вимога про обов'язкову вакцинацію населення проти особливо небезпечних хвороб з огляду на потребу охорони громадського здоров'я, а також здоров'я зацікавлених

осіб, є виправданою. Тобто в цьому питанні превалює принцип важливості суспільних інтересів над особистими, однак лише в тому разі, коли таке втручання має об'єктивні підстави. Проте примус у цьому питанні неможливий з огляду на правову природу вакцинації як медичного втручання. Натомість варто розглянути імунопрофілактику як умову доступу до певних видів роботи та форм освіти.

Питання полягає в такому, якщо неможливо змусити всіх робити щеплення, так би мовити, рутинно, то чи можна хоча б убезпечити вакцинованих дітей, а тим більше дітей, яким щеплення робити не можна (а їхня безпека має забезпечуватися колективним імунітетом), від постійного перебування в колективі, де половина учнів (відвідувачів) можуть бути не вакциновані?

Цікаво, що, хоча більшість європейських держав підтримують політику добровільної вакцинації, в Італії вакцинація дітей є обов'язковою умовою для відвідування закладів національної системи освіти. Батьки зобов'язані завчасно надавати довідку про щеплення або «медвідвід» (стаття 3 Декрету) [16]. Італійським батькам не дозволяється свідомо відмовлятися від вакцинації дітей.

Щодо українського законодавства, відповідно до частини першої другої статті 15 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» прийняття дітей до *виховних, навчальних, оздоровчих та інших дитячих закладів* проводиться за наявності відповідної довідки закладу охорони здоров'я, у якому дитина перебуває під медичним наглядом. Довідка видається, якщо дитині проведено профілактичні щеплення згідно з календарем щеплень і вона не перебувала в контакті з хворими на інфекційні хвороби або бактеріоносіями.

Аналіз наведених вище правових норм вказує на те, що прийом дітей

до навчальних закладів здійснюється за умови отримання в закладі охорони здоров'я довідки встановленої форми, а проведення профілактичних щеплень – це умова видачі такої довідки.

Дітям, які не отримали профілактичних щеплень згідно з календарем щеплень, *відвідування дитячого закладу не дозволяється* (виняток передбачено для дітей із медичними протипоказаннями, але тільки за умови благополучної епідемічної ситуації за рішенням консилиуму відповідних лікарів). Ця норма є імперативною, отже, за відсутності так званого медичного відводу від вакцинації дитині без проведення щеплень довідка не видається.

Тож український законодавець визначив вакцинацію умовою доступу до «виховних, навчальних, оздоровчих та інших дитячих закладів». На сьогодні противники вакцинації (серед яких є особи з юридичною освітою) наполягають, що вищенаведена норма не може бути застосована до шкіл і дитячих садочків, оскільки вони є не «дитячими закладами», а «закладами освіти». Здається, що такий формалізм мав канути в лету разом із запровадженням верховенства права, зокрема, як однієї із засад судочинства. Відмовлятися сприймати вакцинацію як умову відвідування шкіл і садочків на цій підставі – майже те саме, що запевняти людей, що спеціальними засобами перевезення дітей в автотранспорті може бути не тільки спеціальне дитяче автокрісло, а будь-що, аж до пінопласту, на якому сидітиме дитина, оскільки визначення «спеціальний засіб» немає у Законі. Таке граматичне, етимологічне тлумачення норм права в сучасній правовій державі з незалежною потужною судовою владою – архаїзм. Натомість має переважати телеологічне тлумачення з огляду на мету, яку переслідував законодавець на момент ухвалення закону, та очікуваний результат.

Чи позбавлена дитина без щеплень права на освіту? Ні, оскільки вона може її отримати, проте реалізація цього права потребує певних дій. Абсолютно обґрунтованим здається твердження О. Круглової, що «необхідно відрізнити випадки обмеження прав людини від юридичного факту як підстави виникнення тих чи інших правовідносин. У разі, коли має місце необхідність проведення щеплення як передумови допуску до роботи чи навчання, йдеться про юридичний факт, існування якого є необхідним для виникнення відповідних правовідносин, зокрема, щодо реалізації права особи на працю або освіту» [10, с. 541].

Тобто вкотре варто наголосити на тому, що наявність щеплень у дитини є умовою доступу до отримання освіти в закладах освіти, особливою вимогою щодо реалізації права на отримання освіти саме в такій формі (очно, у дитячому колективі), а не порушенням права на освіту чи дискримінацією. Як право керування транспортним засобом уможливується за наявності водійського посвідчення, так змога реалізовувати право на освіту в очній формі – за наявності довідки про щеплення.

Також завжди треба пам'ятати класифікацію прав людини й усвідомлювати, що право на освіту, як право соціально-економічне, завжди «програватиме» невідчужуваному особистому праву на здоров'я та безпечне оточення. Тим більше, як було продемонстровано, тут швидше йдеться про обмеження навіть не права на освіту, а можливості батьків обирати будь-яку форму навчання, оскільки вона корелює з обов'язком не створювати загроз громадському здоров'ю.

З усього вищезазначеного стає очевидним той факт, що законодавство, яке регулює питання імунопрофілактики, є вкрай недосконалим, із численними колізіями, прогалинами, огріхами юридичної техніки,



недотриманням принципу правової визначеності. Тому на часі є оновлення законодавства про громадське здоров'я, у світлі чого на схвальну оцінку заслуговує проєкт Закону «Про систему громадського здоров'я» (реєстр. № 4142). Зміст, назва цього проєкту Закону, його термінологія свідчать про те, що передумовою його розроблення не востаннє стали зобов'язання, які взяла на себе Україна, підписавши Угоду про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії та їхніми державами-членами, відповідно до статті 428 глави 22 «Громадське здоров'я» розділу V «Економічне та галузеве співробітництво»: «Україна поступово наближує своє законодавство та практику до принципів *acquis* ЄС, зокрема, у сфері інфекційних хвороб». Стаття 427 Угоди передбачає, що співпраця охоплює запобігання й контроль над інфекційними хворобами, підвищення готовності до ризику спалахів високо патогенних хвороб та імплементацію Міжнародних медико-санітарних правил [17].

Міжнародні медико-санітарні правила Всесвітньої організації охорони здоров'я, зі свого боку, дають змогу «перевіряти документи, що підтверджують вакцинацію або інші профілактичні заходи; вимагати проведення вакцинації або вжиття інших профілактичних заходів» [18].

Рішення ЄС про створення мережі епідагляду від 24 вересня 1998 р. про створення мережі епідеміологічного нагляду та контролю за поширенням інфекційних захворювань у Співтоваристві передбачає, що «необхідно розробити процедуру для сприяння співпраці держав-членів стосовно заходів контролю за поширенням інфекційних захворювань; оскільки затвердження та втілення цих заходів є винятковою компетенцією держав-членів» [19].

Отже, реформування системи громадського здоров'я для нашої держави

неминуче, головне, враховуючи проблеми правового регулювання, що виникали за чинних актів законодавства, максимально вдосконалити нормативно-правову базу.

На окрему увагу потребує також питання про навмисне поширення викривленої інформації стосовно щеплень, їхнього нібито небезпечного складу, «високої» ймовірності побічної дії (навмисно або помилково підміняючи в судженнях про побічні прояви після імунізації квантор існування на квантор плюральності, порушуючи закони формальної логіки), а також зовсім фантастичні припущення про чипування через щеплення. І якщо певні твердження, очевидно, є вигадками, як-от версія, що вакцинація від вірусу папіломи людини, яка допомагає здійснити елімінацію раку шийки матки, насправді призначена викликати безпліддя, то нерідко повністю або частково правдива інформація настільки перекручується, що сприймається абсолютно неадекватно. Зокрема, на інфографіці з посиланням на сайт medalternativa.info відображено, що вакцини містять «желатин з *трупів* (!) тварин». Не може не зацікавити такий нюанс, чи хтось серед осіб, що поширювали цю «шокуючу» інформацію, вміють видобувати желатин, не спричиняючи тваринам смерті? До речі, саме на цьому сайті зазначається, що «ризик зустріти правець дорівнює шансам бути збитим метеоритом». За даними Центру громадського здоров'я, у 2020 році в Україні «метеоритний дощ» – з початку року зафіксовано 8 випадків правця в 7 областях.

Різноманітні міфи про вакцинацію не раз руйнувалися як ВООЗ, МОЗ України, так і численними публікаціями – як науковими, так і публіцистичними, з боку медичних працівників, педіатрів, інфекціоністів, терапевтів. Проте прихильники антивакцинаторського руху продовжують агітувати проти щеплень, у

дуже агресивній формі звинувачувати державу в порушенні конституційних прав нещеплених дітей і навіть залучати юристів і розробляти практичні та методичні рекомендації, алгоритми, як обійти закон, обмінюватися контактами сімейних лікарів, що видають фальсифіковані довідки про щеплення для зарахування до закладів освіти, і офіційно реєструють громадські об'єднання. Наприклад, Громадська організація «Вакцинація: Вільний Вибір», зареєстрована 16 січня 2019 р., у Статуті одним з основних напрямів своєї діяльності передбачає «проведення просвітницької та інформаційно-роз'яснювальної роботи» щодо можливих негативних наслідків вакцинації. За фактом така «просвітницька робота» у соціальних мережах виглядає як категорично негативне висвітлення своєї думки та викривлені дані про небезпеку вакцинації та схиляння батьків, які досі вагаються, відмовитися від щеплень. Здається, що такі дії підпадають під визначення Законом України «Про громадські об'єднання» у статті 4 обмежень щодо утворення і діяльності громадських об'єднань [20], а саме: «Утворення і діяльність громадських об'єднань, мета (цілі) або дії яких спрямовані на посягання на права і свободи людини, здоров'я населення, забороняються».

Підсумовуючи все вищесказане, масова відмова від вакцинації є однією з 10 глобальних загроз громадському здоров'ю. Увесь цивілізований світ визнає вакцинацію сучасним доведеним ефективним засобом профілактики низки небезпечних для здоров'я та навіть життя інфекційних захворювань, а чинні міжнародні договори спрямовані на гарантування особам безпечного оточення, санітарно-епідемічного благополуччя, здоров'я майбутніх поколінь. У будь-якій державі, зокрема правовій, у будь-якому суспільстві, не востаннє в громадянському, абсолютної свободи людини

немає і не може бути апріорі. Тим більше свобода однієї людини не може протиставлятися інтересам усього суспільства. Проте, незважаючи на очевидну потребу сучасності мінімізувати кількість нещеплених осіб, міжнародні договори та внутрішнє законодавство України не передбачають суцільної примусової імунопрофілактики (вакцинації).

За результатами дослідження пропонується:

1) оновити законодавство у сфері громадського здоров'я, проголосивши державну політику визнання вакцинації сучасним інструментом боротьби цивілізованого суспільства з інфекційними захворюваннями. Це відповідатиме й міжнародним зобов'язанням України, зокрема взятим згідно з Угодою про асоціацію з ЄС;

2) хоча міжнародні договори та внутрішнє законодавство України не передбачають суцільної примусової імунопрофілактики (вакцинації), виправданим і припустимим є підхід, який ставить у залежність від наявності щеплень можливість відвідування дітьми закладів освіти, а також доступ до певних видів робіт. Для усунення численних колізій і прогалин чинного законодавства, застарілої термінології, якою намагаються маніпулювати зацікавлені особи, з метою узгодження всіх принципів і правил забезпечення та охорони громадського здоров'я потрібно ухвалити відповідний єдиний Закон України (законопроект № 4142);

3) також необхідним здається більш глибокий аналіз уможливлення примусової вакцинації в умовах надзвичайної ситуації (наприклад, пандемія);

4) окрім розроблення, систематизації спеціальних нормативно-правових актів із питань громадського здоров'я загалом та імунопрофілактики зокрема пропонуються такі заходи:

– заборонити громадські організації, статутні документи яких не



відповідають зазначеній державній політиці;

– встановити відповідальність за поширення неправдивої інформації про вакцинацію та її наслідки в соціальних мережах, ЗМІ;

– закріпити механізми, які унеможливають або мінімізують

випадки підробки медичних довідок про щеплення (удосконалення електронних інструментів, зокрема електронної медичної картки), а також посилити відповідальність як стосовно медичних працівників, які видають фальшиві довідки, так і батьків, що їх використовують.

Список використаних джерел

1. Конституція України від 28.06.1996 р. (зі змінами). *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
2. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України від 24.01.1994 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 27. Ст.218.
3. Контроль захворювань : Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya> (дата звернення: 22.11.2020).
4. Ten threats to global health in 2019. The World Health Organization (WHO). URL: <https://www.who.int/vietnam/news/feature-stories/detail/ten-threats-to-global-health-in-2019> (дата звернення: 22.11.2020).
5. ICD-10 Version: 2010. URL: <https://icd.who.int/browse10/2010/en#/T78.2> (дата звернення: 22.11.2020).
6. General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant). UN Economic and Social Council. 11.08.2000. URL: <https://www.refworld.org.ru/docid/47ebcc3c2.html> (дата звернення: 23.11.2020).
7. Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06.04.2000 р. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 29. Ст. 228.
8. Губанова О.В. Щодо механізму правового регулювання відносин у сфері імунізації населення. *Форум права*. 2017. № 1. С. 32–38.
9. Гладун З.С. Адміністративний примус у сфері охорони здоров'я. *Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України*. 2014. № 1. С. 45–48.
10. Круглова О.О. Обов'язкова вакцинація: порушення особистих немайнових прав фізичної особи. *Форум права*. 2011. № 1. С. 537–541.
11. 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. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Chkup_2017_4_31 (дата звернення: 27.11.2020).
12. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст.19.
13. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини : Конвенція про права людини та біомедицину. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text (дата звернення: 30.11.2020).
14. Рішення Європейського суду з прав людини у справі «Соломахін проти України» від 15 березня 2012 року (заява № 24429/03). URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/SOO00428.html (дата звернення: 01.12.2020).
15. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду від 17.04.2019 р. у справі № 682/1692/17. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/81652333> (дата звернення: 01.12.2020).
16. Ministero della salute della Repubblica italiana. URL: <http://www.salute.gov.it/portale/vaccinazioni/dettaglioContenutiVaccinazioni.jsp?lingua=italiano&id=4824&area=vaccinazioni&menu=vuoto> (дата звернення: 30.11.2020).
17. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої

сторони від 27.06.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011 (дата звернення: 01.12.2020).

18. Міжнародні медико-санітарні правила від 23.05.2005 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_007/find?text=%E2%E0%EA%F6%E8%ED%E0#Text (дата звернення: 01.12.2020).

19. Рішення № 2119/98/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 24 вересня 1998 року про створення мережі епідеміологічного нагляду та контролю за поширенням інфекційних захворювань в Співтоваристві. URL: https://www.publichealth.kiev.ua/2016/03/blog-post_14.html (дата звернення: 01.12.2020).

20. Про громадські об'єднання : Закон України від 22.03.2012. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 1. Ст.1.

Гуцуляк О. І. Правове регулювання обов'язкової вакцинації як засобу забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя

У статті обґрунтовано необхідність встановлення балансу між індивідуальним правом (інтересом) особи відмовитися від імунопрофілактики шляхом щеплень і загальним правом (інтересом) суспільства, інших осіб на безпеку, охорону здоров'я, санітарно-епідемічне благополуччя.

Розкрито поняття й уточнено зміст права на санітарно-епідемічне благополуччя. Проаналізовано можливі моделі правового регулювання вакцинації та зроблено висновок, що з огляду на міжнародні стандарти та правову природу вакцинопрофілактики як медичного втручання примусова вакцинація не є прийнятною. Натомість варто розглянути імунопрофілактику як умову доступу до певних видів роботи та форм освіти. Доведено, що заборона на відвідування закладів освіти нещепленим дітям не є дискримінацією або порушенням права на освіту. Обґрунтовано необхідність уточнення нормативної вимоги надати інформацію про проведення щеплень як умови вступу до закладів освіти через недосконалості сучасної нормативно-правової регламентації вказаного правила та з метою забезпечення «колективного імунітету» як засобу превенції поширення інфекційних захворювань у дитячих колективах, а отже захисту дітей з реальними медичними протипоказаннями до вакцинації.

Запропоновано оновити законодавство у сфері громадського здоров'я, проголосивши державну політику визнання вакцинації сучасним інструментом боротьби цивілізованого суспільства з інфекційними захворюваннями. Доведено, що це відповідатиме й міжнародним зобов'язанням України, зокрема взятим згідно з Угодою про асоціацію з ЄС. Рекомендовано закріпити механізми, які виключають або мінімізують випадки підробки медичних довідок про щеплення (удосконалення електронних інструментів, зокрема електронної медичної картки), а також посилити відповідальність як стосовно медичних працівників, які видають фальшиві довідки, так і батьків, що їх використовують. Автор пропонує встановити відповідальність за поширення неправдивої інформації про вакцинацію та її наслідки в соціальних мережах, ЗМІ.

Ключові слова: імунопрофілактика, обов'язкова вакцинація, медичне втручання, громадське здоров'я, санітарно-епідемічне благополуччя, дискримінація.

Гуцуляк Е. И. Правовое регулирование обязательной вакцинации как средства обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия

В статье обоснована необходимость установления баланса между индивидуальным правом (интересом) лица отказаться от иммунопрофилактики путем вакцинации и общим правом (интересом) общества, других лиц на безопасность, здравоохранение, санитарно-эпидемическое благополучие.

Раскрыто понятие и уточнено содержание права на санитарно-эпидемическое благополучие. Проанализированы возможные модели правового регулирования вакцинации и сделан вывод, что, учитывая международные стандарты и правовую природу вакцинопрофилактики как медицинского вмешательства, принудительная вакцинация



не является приемлемой. В то же время стоит рассмотреть иммунопрофилактику как условие доступа к определенным видам работы и формам образования. Доказано, что запрет на посещение учебных заведений не привитым детям не является дискриминацией или нарушением права на образование. Обоснована необходимость уточнения нормативного требования предоставить информацию о проведении прививок как условия поступления в учебные заведения из-за несовершенства современной нормативно-правовой регламентации указанного правила и с целью обеспечения «коллективного иммунитета» как средства превенции распространения инфекционных заболеваний в детских коллективах, а следовательно защиты детей с реальными медицинским противопоказаниями к вакцинации.

Предложено обновить законодательство в сфере общественного здоровья, провозгласив государственную политику признания вакцинации современным инструментом борьбы цивилизованного общества с инфекционными заболеваниями. Доказано, что это будет отвечать и международным обязательствам Украины, в частности взятым в рамках Соглашения об ассоциации с ЕС. Рекомендовано закрепить механизмы, которые исключают или минимизируют случаи подделки медицинских справок о прививках (усовершенствование электронных инструментов, в частности электронной медицинской карты), а также усилить ответственность как относительно медицинских работников, которые выдают фальшивые справки, так и родителей, которые их используют. Автор предлагает установить ответственность за распространение неправдивой информации о вакцинации и ее последствиях в социальных сетях, СМИ.

Ключевые слова: иммунопрофилактика, обязательная вакцинация, медицинское вмешательство, общественное здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие, дискриминация.

Hutsuliak O. Legal regulation of compulsory vaccination as a means of ensuring sanitary-epidemiological welfare

This paper grounds the need to establish a balance between the individual right (interest) of a person to refuse immunoprophylaxis through vaccinations and the general right (interest) of society and other persons who have been vaccinated (in particular before sending children to school) to safety, health care, sanitary and epidemiological well-being.

The concept of the right to sanitary and epidemiological well-being is described and its content is clarified. Possible models of legal regulation of vaccination are analyzed, the conclusion on the impossibility of compulsory vaccination is made, given the international standards and the legal nature of vaccination as a medical intervention. Instead, immunoprophylaxis can be considered as a condition for access to certain types of work and forms of education. It has been proven that a ban on visiting unvaccinated children is not discrimination or a violation of the right to education. The paper justifies the need to clarify the regulatory requirement to provide information on vaccinations as a condition of admission to educational institutions in connection with the imperfections of the current legal regulation of this matter, as well as to ensure “collective immunity” as a means of preventing the spread of infectious diseases in children, and therefore protect those children with evident medical contraindications to vaccination.

It is proposed to update the legislation in the field of public health by proclaiming the state policy of recognizing vaccination as a modern tool in the fight against infectious diseases in a civilized society. It has been demonstrated that such an approach will be in line with Ukraine's international obligations, specifically those under the Association Agreement with the EU. It is recommended to establish mechanisms that exclude or minimize cases of forgery of medical vaccination certificates (improvement of electronic instruments, in particular electronic medical records). The author proposes to increase the responsibility of both healthcare professionals who issue false certificates and parents who use them. Responsibility for disseminating false information about vaccination and its consequences on social networks, the media is proposed to establish.

Key words: immunoprophylaxis, compulsory vaccination, medical intervention, public health, sanitary and epidemiological welfare, discrimination.