

ІНФОРМАЦІЙНО-ПРАВОВІ СКЛАДОВІ ОХОРОНИ ПРАЦІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

А. А. Письменицький

Державна установа «Національний науково-дослідний інститут промислової безпеки та охорони праці», Київ, Україна

*E-mail для листування: pismenitskiy1474@gmail.com

Отримано: 24 листопада 2021; **Прийнято:** 10 грудня 2021**Цитувати як:** Письменицький, А. А. (2021). Інформаційно-правові складові охорони праці в умовах пандемії COVID-19. *Проблеми охорони праці в Україні*, 37(4), 35–43

Здійснено узагальнення стану нормативно-правового регулювання та судової і правозастосовної практики в сфері відносин з приводу праці, що виникають на тлі пандемії COVID-19. Проаналізовано нормативно-правові акти, на які посилається влада України при прийнятті рішень про обов'язкову вакцинацію, та що виступають нормативним підґрунтям усунення певних працівників від роботи. Одночасно здійснено аналітичний огляд рішень Верховного Суду України та рішень Європейського Суду з прав людини по зверненнях, що стосуються примушування владою та адміністративними інституціями до вакцинації. Для аналізу використано також аналітичні матеріали громадських об'єднань юристів та практики Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Звертається увага на прогалини у законодавстві та підзаконних нормативних актах щодо питання інформованої згоди пацієнта. Пропонуються певні варіанти внесення змін до відповідних актів. Зроблено висновки щодо інструментального впливу інформаційно-правових аспектів на загальний стан охорони праці в умовах пандемії. Зокрема звертається увага, що держава, встановивши правило про те, що без щеплень певні категорії працюючих не можуть бути допущені до роботи, реалізує свій обов'язок щодо забезпечення охорони праці. Тобто, державна влада і роботодавці шляхом створення умов безпеки і здоров'я на роботі захищають не тільки всіх працюючих і тих, хто отримує їх послуги, а й саму людину, яка не отримала профілактичних щеплень, через механізм пропонування для такого працівника, наприклад, умов для дистанційної праці. Водночас наголошується, що медичні установи і лікарі масово ігнорують положення чинного законодавства про об'єктивне інформування пацієнтів, які проходять вакцинацію. Йдеться про повідомлення пацієнтам про особливості різних вакцин та можливі наслідки їх застосування. А це, в свою чергу, мало б приводити до інформованої згоди самих пацієнтів. Таким чином, інформована згода в описаних правових відносинах виступає специфічним індикатором і, одночасно, інструментом охорони праці. Це, в даному випадку стосується не тільки суб'єктів, які вакцинуються, адже тоді вони отримують «допуск» до місця праці і самої праці, але одночасно є критерієм якісних умов праці медичних працівників, якості медичних послуг, як самостійного виду праці. А вихід на рівень колективного імунітету, завдяки масовій вакцинації, створює більш глобальний захист населення, а відтак, для працюючої його частини, і інструмент охорони всіх видів праці.

Ключові слова: охорона праці; відсторонення від роботи; примусова вакцинація; об'єктивне інформування; інформована згода

INFORMATION AND LEGAL COMPONENTS OF LABOR PROTECTION IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

A. Pismenitskiy

Public Agency "National Scientific and Research Institute of Industrial Safety and Occupational Safety and Health", Kyiv, Ukraine

*E-mail for correspondence: pismenitskiy1474@gmail.com

Received: 24 November 2021; **Accepted:** 10 Decembers 2021**Cite as:** Pismenitskiy, A. (2021). Information and legal components of labor protection in the context of the COVID-19 pandemic. *Labour Protection Problems in Ukraine*, 37 (4), 35–43

The article summarizes the state of legal regulation and judicial and law enforcement practice in the field of labor relations, which arise against the background of the COVID-19 pandemic. The normative legal acts referred to by the Ukrainian authorities when making decisions on compulsory vaccination, and which serve as a normative basis for the removal of certain employees from work, are analyzed. At the same time, an analytical review of the decisions of the Supreme Court of Ukraine and the decisions of the European Court of Human Rights on appeals concerning coercion by the authorities and administrative institutions to vaccinate was carried out. Analytical materials of public associations of lawyers and the practice of the Verkhovna Rada Commissioner for Human Rights were also used for analysis. Attention is drawn to gaps in legislation and regulations on the issue of informed patient consent. Certain options for amending the relevant acts are proposed. Conclusions on the instrumental impact of information and legal aspects on the general state of labor protection in a pandemic. The author, in particular, draws attention to the fact that the state, having established the rule that without vaccinations certain categories of workers can not be admitted to work, fulfills its obligation to ensure labor protection. That is, by creating safety and health conditions at work, public authorities and employers protect not only all workers and those who receive their services, but also the person who has not received preventive vaccinations, through the mechanism of offering such an employee, for example, conditions for remote work. At the same time, the article emphasizes the fact that medical institutions and doctors are largely ignoring the provisions of current legislation on the objective information of patients undergoing vaccination. It is about informing patients about the features of different vaccines and the possible consequences of their use. And this, in turn, should lead to the informed consent of the patients themselves. Thus, informed consent in the described legal relations is a specific indicator and, at the same time, an instrument of labor protection. This, in this case, applies not only to subjects who are vaccinated, because then they receive "admission" to the place of work and the work itself, but also, separately, it is a criterion of quality working conditions of health workers, quality of medical services as an independent species. labor. And reaching the level of collective immunity, thanks to mass vaccination, creates a more global protection of the population, and thus, for its working part, and a tool to protect all types of work.

Key words: labor protection; dismissal; compulsory vaccination; objective information; informed consent

На початку статті, перш за все, потрібно зауважити, що автор не заперечує цінність і потребу масової вакцинації, як інструменту протидії та запобігання розповсюдженню небезпечних для життя людини хвороб, а також не є прихильником антивакцинаторських настроїв, що останнім часом дуже активно поширюються в світі взагалі і в Україні зокрема.

Постановка проблеми. Населенню нашої планети неодноразово доводилось долати смертельні інфекційні хвороби саме через масове вакцинування. Доречно пригадати одну з найстрашніших пандемій світу – пандемію «іспанки» (іспанського грипу) у 1918–1920 рр., коли померло близько 25 мільйонів людей (в деяких дослідженнях вказується цифра 50 і більше). У зв'язку з пандемією коронавірусної хвороби ще рік тому розпочались активні пошуки дієвих засобів запобігання розповсюдженню вірусу. Один із них – вакцинування препаратами, що визнані Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) від COVID-19.

Водночас ситуація сьогодні, коли масове вакцинування від коронавірусу – це не далеке майбутнє, а реальність наших днів, назріває питання: а чи можна вакцинувати людину від COVID-19 примусово? А чи можливо людину, яка не бажає вакцинуватися, позбавити або обмежити в праві на працю? А чи всі умови, передбачені законодавством щодо обов'язкового вакцинування здійснюються в українських реаліях? Щоб знайти відповідь на ці питання потрібно визначитись, які існують юридичні інструменти впливу на означені відносини.

Мета дослідження. Метою роботи є виявлення прогалин юридичного, інформаційного та адміністративно-організаційного характеру, що виступають перепонами в охороні праці та захисті права на працю людини і громадянина та окреслення шляхів подолання означених проблем.

Матеріали та методи дослідження. Для відповідного аналітичного огляду доречним буде застосувати методи техніко-юридичного аналізу, діалектичний метод, структурно-логічний метод та синергетичний підхід. Зокрема, техніко-юридичні прийоми дозволять розкрити механізм нормативно-правового впливу на відносини щодо інформування пацієнтів під час проведення медичних процедур та існуючі недоліки в національному законодавстві в цьому питанні в умовах пандемії. Діалектичні та матеріалістичні прийоми допоможуть у розкритті особливостей щодо складових механізму розуміння інформованої згоди, як цивілізованого інструменту у прийнятті рішення щодо вакцинування. Структурно-логічний підхід сприятиме охопленню багатоманітності юридичного впливу на відносини щодо щеплення з урахуванням як національного, так і міжнародного досвіду, нормативної та правозастосовчої діяльності влади. Оскільки синергетичний підхід також застосовується при вивченні такої складної і неструктурованої системи, як мережний інформаційний простір, то стане в нагоді й для визначення ролі об'єктивного інформування та інформованої згоди учасників процесу вакцинування і, одночасно, сторін трудових правовідносин.

У ст. 10 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» зазначено, що кожен громадянин мусить піклуватися про своє здоров'я і здоров'я дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян, проходити профілактичні медичні огляди і робити щеплення [1]. А в ст. 43 вищевказаного закону йдеться про те, що пацієнт мусить дати згоду на будь-яку медичну допомогу, зокрема й на щеплення (крім прямої загрози

життю, як от у випадку сказу, коли вакцинація здійснюється незалежно від волевиявлення хворого).

Отже, вакцинуватись чи ні, вирішує сам пацієнт, адже це його право, а не обов'язок.

Але варто пам'ятати, що в питанні вакцинування фігурують не лише права однієї людини (право на відмову від нього), а й інтереси суспільства в цілому та держави, зокрема. Саме тому, Закони України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [2] та «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя» [3] передбачають обов'язковість щеплень від туберкульозу, поліомієліту, дифтерії, коклюшу, правця та кору.

Закон допускає відмову від профілактичного щеплення лише за медичними показаннями (до прикладу, особам хворим на ВІЛ, які отримують хіміотерапію, тому що їхня імунна система слабка та ін.).

Дітям, які не отримали профілактичних щеплень згідно з календарем щеплень, відвідування дитячих закладів не дозволяється (ст. 15 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [2]).

До того ж відмова працівника від профілактичних щеплень і проти інших інфекційних хвороб може бути підставою для відсторонення його від виконання робіт на підприємствах та установах, діяльність яких може призвести до зараження цих працівників чи поширення ними інфекцій. У разі відмови або ухилення від щеплень ці працівники відсторонюються від виконання зазначених видів робіт (ст. 12 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [2]).

Вказаними нормами визначено відповідальність за нездійснення обов'язкових щеплень, з чого випливає, що право пацієнта на відмову від лікування не безмежне, оскільки спеціальною нормою встановлено обов'язок зробити профілактичні щеплення.

Водночас, з означених питань існує і певна судово-практика.

Так, у Постанові Верховного Суду від 17 квітня 2019 року по справі № 682/1692/17 зазначено, що індивідуальне право (інтерес) відмовитися від щеплення протиставляється загальному праву (інтересу) суспільства, інших батьків та їх дітей, які провели у встановленому державою порядку щеплення, зокрема, перед направленням 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 [4].

У Постанові Верховного Суду від 10 березня 2021 року справа № 331/5291/19 провадження № 61-17335св20 [5] зазначається, що індивідуальне право (інтерес) відмовитися від щеплення матір'ю дитини при збереженні обсягу прав дитини на здобуття освіти, у тому числі у шкільних закладах освіти, протиставляється загальному праву (інтересу) суспільства, інших батьків та їх дітей, які провели у встановленому державою порядку щеплення, зокрема перед направленням 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.

У цій же постанові згадується, що Європейський Суд з прав людини (ЄСПЛ) висловлював думку, що обов'язкове щеплення, як примусовий медичний захід, є втручанням у гарантоване п. 1 ст. 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод право на повагу до приватного життя особи, що включає в себе фізичну та психологічну недоторканість особи. Однак порушення фізичної

недоторканості заявника можна вважати виправданим дотриманням цілей охорони здоров'я населення та необхідністю контролювати поширення інфекційного захворювання (параграф 33, 36 рішення у справі «Соломахін проти України» від 15 березня 2012 року, заява № 24429/03) [6].

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 у тому випадку, коли таке втручання має об'єктивні підстави – тобто було виправданим.

Задля збереження балансу між інтересами суспільства в охороні здоров'я та правом особистості на працю в умовах пандемії до вирішення цих проблем долучаються і правозахисні інституції. Тому уповноважений ВР з прав людини Людмила Денісова просить Кабмін не відсторонювати від роботи через відмову від вакцинації проти коронавірусу. Натомість вона пропонує альтернативу для таких співробітників – дистанційна робота. Омбудсмен розповіла, що після запровадження обов'язкової вакцинації для деяких професій (педагоги, держслужбовці) до неї зі скаргами звернулися 1,2 тис. осіб.

З метою забезпечення реалізації прав громадян на працю та добровільності профілактичного щеплення, уповноважений з прав людини Верховної Ради України звернулася до прем'єр-міністра України з пропозицією розглянути питання щодо можливості дистанційної роботи відповідно до статті 60-2 КЗпП України для працівників та державних службовців, для яких вакцинацію від COVID-19 визначено обов'язковою.

Денісова також спрямувала запити до Мінекономіки та Державної служби з питань праці з метою надання правової оцінки процедурі усунення від роботи працівників та держслужбовців [7].

Загалом, стаття 12 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» покликана захистити здоров'я та життя людей у зв'язку з ускладненою епідемічною ситуацією. Адже перебування громадян, які не отримали профілактичні щеплення, в організованих колективах створює ризик спалахів інфекційних хвороб, що є загрозою для життя та здоров'я не лише працівників, а й членів їхніх сімей, тобто людина, яка не отримала щеплення, не лише стає потенційно небезпечною для оточення, а й сама піддається підвищеному ризику захворювати, відвідуючи місця масового скупчення людей.

Індивідуальне право (інтерес) відмовитися від щеплення при збереженні обсягу права людини на працю протиставляється загальному праву (інтересу) інших людей, які провели щеплення, перед прибуттям на роботу з метою досягнення загального блага у формі права на охорону здоров'я.

Отже, держава, встановивши правило про те, що без щеплень певні категорії працюючих не можуть бути допущені до роботи, реалізує свій обов'язок щодо забезпечення безпеки життя і здоров'я не тільки всіх працюючих і тих, хто отримує їх послуги, а й захищає таким чином саму людину, яка не отримала профілактичні щеплення.

З огляду на суспільні інтереси, тимчасове відсторонення (до проведення щеплення, отримання позитивного висновку лікарсько-консультативної комісії) людини від роботи не привело до порушення конституційного права на працю взагалі, яку вона може здійснювати в інших формах, наприклад, дистанційно, якщо це дозволяє специфіка її виду діяльності.

Тобто принцип важливості суспільних інтересів ставиться вище за особисті. І якщо відмова від вакцинації може спричинити негативні наслідки для суспільства в цілому, держава встановлює санкції за відмову.

У примусовому порядку проводити вакцинування чинне законодавство не дозволяє, але держава, шляхом прийняття відповідних нормативно-правових актів, може обмежити громадянина, який відмовився від щеплення, в реалізації деяких його особистих прав [8].

Наразі вакцинація від COVID-19 в Україні є добровільною. Тому вакцинувати примусово від COVID-19 на сьогодні в Україні не можна.

Наказом МОЗ України від 24.12.2020 р. № 3018 затверджена «Дорожня карта з впровадження вакцини від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, і проведення масової вакцинації у відповідь на пандемію COVID-19 в Україні у 2021–2022 роках» (зі змінами від 09.02.2021 № 213). Ще з 1 березня 2020 року кожен бажаючий може записатися до листа очікування на вакцинацію від COVID-19 на порталі «Дія» або через Національний контакт-центр МОЗ.

Проте нещодавно Міністерство охорони здоров'я розширило перелік професій, для яких щеплення проти коронавірусу є обов'язковим. Обов'язкову вакцинацію вводять для працівників:

- підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління центральних органів виконавчої влади;
- установ та закладів, що надають соціальні послуги, закладів захисту прав дітей, реабілітаційних закладів;
- підприємств, що мають стратегічне значення для економіки та безпеки держави («Укрпошта», «Укрзалізниця» та інші).

Наказ МОЗ набув чинності 9 грудня 2021 року. Якщо працівники цих установ не зроблять щеплення проти COVID-19 до 9 грудня, вони будуть відсторонені від роботи без збереження заробітної плати. Виняток – ті, хто мають протипоказання до вакцинації.

А між тим, в Україні знов ковідні рекорди: кінець жовтня і початок листопада 2021 року відзначилися щоденною статистикою смертності від COVID-19, що сягала понад півтисячі осіб на добу.

Але пік захворювань і смертей не в усьому світі. За даними Reuters у світі зараз лише 17 країн потерпають від піку інфікування ковідом. Серед них і Україна. Можливо, це якимось пов'язано із тим, що в Україні найнижчий серед країн Європи відсоток вакцинованих: за різними даними між 15 і 17%. За перший квартал 2021 року українці отримали приблизно 232 000 першої дози вакцини. Для порівняння: у африканській Руанді, де населення втричі менше, першу дозу отримали 349 000 людей [9]. Втім, сьогодні в Україні вакциновано вже більше ніж 10 мільйонів осіб, а для створення колективного імунітету в державі потрібно щоб ця кількість дорівнювала 24 мільйонам, що становить близько 60% населення.

За висновками фахівців МОЗ, причина такого низького рівня вакцинації в Україні не у відсутності вакцин. Виявляється, люди просто відмовляються вакцинуватися. Є навіть такі, хто відмовляється безкоштовно вакцинуватися, і замість цього купують фейкові ковід-сертифікати. Нажаль, Україна завжди була і досі є у топі країн світу за кількістю антивакцинаторів.

Сьогодні серед переважної більшості представників руху противників вакцинації панує твердження, що примусова вакцинація порушує права людини на фізичну недоторканність, повагу до людської гідності і приватного життя. У не позбавлених толерантності та конструктивізму обговореннях, що відбуваються в соціальних мережах, ця правова позиція зазвичай

підкріплюється посиланнями на практику Європейського суду з прав людини.

Загальний огляд матеріалів практики ЄСПЛ за останні сорок років про вакцинацію дає, інформацію зонайменш про п'ять знакових справ, які досить чітко визначають позицію Європейського Суду з прав людини про правомірність примушування владою держав до вакцинації своїх громадян.

Тут доречно згадати основний зміст Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод і, зокрема, ст. 2 Конвенції, що накладає на державу позитивний обов'язок вживати необхідних заходів для захисту життя осіб, які перебувають під її юрисдикцією. Цей обов'язок складається із двох елементів:

- запровадження нормативно-правової бази і
- вжиття практичних превентивних заходів.

З іншого боку, ст. 8 Конвенції передбачає захист від свавільного втручання держави у приватне життя особи та містить перелік випадків, коли таке втручання можливе:

- втручання здійснюється згідно із законом;
- є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни;
- для запобігання заворушенням чи злочинам;
- для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.

За рішенням ЄСПЛ у справі Х. проти Австрії, 1979 р., хоч контекст цієї справи дуже відрізняється від нашої теми: медична процедура в цій справі була частиною процесу зі збору доказів для цілей судового процесу. Але все ж, висновок Суду трохи дотичний до ситуації медичного втручання з медичною метою. Ця справа стосувалася примусового проведення аналізу крові. Відносно цього ЄСПЛ визначив, що примусове медичне втручання, навіть незначне, вважається втручанням у право на приватне життя.

В іншій справі Карло Боффа проти Сан-Маріно, 1998 р., де 14 батьків із Сан-Маріно відмовилися дати згоду на обов'язкове щеплення їх дітей від гепатиту В, Суд визначив, що держава наділена широким полем розсуду в питаннях вакцинації як способу запобігання поширенню небезпечних захворювань та визнав, що в цій справі таке втручання було необхідним у демократичному суспільстві [10].

У справі Релігійної громади Свідків Єгови в м. Москва проти Російської Федерації, 2010 р., питання не стосувалося безпосередньо статті 8, однак у ній для нас були цікавими висновки Суду про відмову особи від медичної допомоги та згадки у цьому контексті про вакцинацію. Це дуже відома справа, де релігійна громада Свідків Єгови в РФ боролася за визнання порушення їх прав на свободу думки, совісті та релігії: громада Свідків Єгови в м. Москва подала заяву до ЄСПЛ у зв'язку з рішеннями російських судів про відмову в реєстрації громад та заборони їх діяльності. Держава зробила це, зокрема, через те, що вони сприяють відмові від медичної допомоги, коли така відмова може спричинити летальний наслідок (громада забороняла переливання крові пацієнтам від інших осіб, оскільки у Свідків Єгови кров людини вважається священною).

Суд підкреслив, що відмова за релігійними мотивами від медичного лікування, яке, можливо, рятує життя пацієнта, є дуже складною юридичною проблемою, пов'язаною з конфліктом між інтересами держави щодо захисту життя та здоров'я своїх громадян та правом громадян на приватну автономію у сфері фізичної недоторканності та релігійних переконань. Однак суд також підкреслив, що у ситуації зі Свідками Єгови

пацієнти все ж хочуть вилікуватися, просто обирають інший метод лікування, який відповідає їх релігійним поглядам, де це можливо.

Суд вказав, що сама суть Європейської конвенції полягає в пошані гідності та свободи людини. В основі тлумачення гарантій їх дотримання лежать концепції самовизначення та особистої автономії. А у разі відмови від медичної допомоги, навіть з ризиком летального наслідку, примусове лікування, без згоди дїездатного, повнолітнього пацієнта є втручанням у право на особисту недоторканність і посяганням на права, що гарантовані ст. 8 Конвенції [11]. У пацієнта має бути право приймати рішення відповідно до своїх власних поглядів і цінностей, якими б нераціональними, нерозумними та недалекоглядними вони не були на думку інших людей.

Свобода вибору та самовизначення самі по собі є фундаментальними складовими життя, і за відсутності будь-яких ознак необхідності забезпечення захисту третіх осіб, наприклад, шляхом примусової вакцинації населення у період епідемії, держава має утримуватися від втручання у свободу вибору громадян у питаннях охорони здоров'я.

Це твердження, як і багато інших ремарок в попередніх рішеннях ЄСПЛ щодо вакцинації, дають зрозуміти, що вакцинація від COVID-19 в умовах пандемії відрізняється від загальної обов'язкової вакцинації або медичного втручання за інших умов.

У справі Соломахін проти України, 2012 року, на яку вище вже було посилання, заявник оспорував проведення вакцинації від дифтерії. Суд вказав, що: 1) так, фізична недоторканність особи охоплюється концепцією «приватне життя», яке захищене статтею 8 Конвенції (X and Y v. the Netherlands), 2) так, недоторканність тіла людини стосується найбільш інтимних сфер приватного життя, а обов'язкове медичне втручання, навіть незначного характеру, є втручанням у це право на приватне життя (Y.F. v. Turkey), 3) так, обов'язкова вакцинація як процедура є втручанням у право на повагу до приватного життя, а саме фізичну та психологічну недоторканність, передбачені ст. 8 Конвенції. Однак таке втручання було передбачене законодавством України та переслідувало легітимну мету охорони здоров'я, що не може вважатися порушенням ст. 8 Конвенції, а саме права на приватне життя.

Єдине, над чим задумався Суд у цій справі – чи втручання було необхідним у демократичному суспільстві. На думку Суду, таке втручання може бути виправдане необхідністю контролю над поширенням інфекційних хвороб в регіоні. Суд також відзначив, що перед тим, як робити щеплення, медичний персонал перевіряв, чи підходить вакцина пацієнтові, а тому, на думку суду, застережні заходи перед вакцинацією були дотримані, що забезпечило баланс між особистою недоторканністю заявника та інтересом держави щодо охорони здоров'я населення.

До речі, це саме те рішення ЄСПЛ, на яке посилався Верховний Суд України у своїй постанові у справі № 682/1692/17, у якій Верховний Суд України розглядав питання про те, чи законною є відмова у відвідуванні хлопчиком садочка, якщо йому у віці 18 місяців не було зроблене профілактичне щеплення проти дифтерії, коклюшу та правця, а його матір – проти вакцинації.

Суд посилався на рішення ЄСПЛ та вказав, що 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 даному питанні превалює принцип важливості суспільних інтересів над особистими,

однак лише у тому випадку, коли таке втручання має об'єктивні підстави – тобто було виправданим.

Справа ЄСПЛ Ваврічка та інші проти Республіки Чехія, 2021 [12] найчастіше сьогодні використовується, так званими «юридично талановитими фейсбук-експертами», з антивакцинування і тому потребує більш детальної уваги.

Справа стосується шістьох заявників, серед яких батько, який не хотів вакцинувати своїх дітей та був притягнутий через це до відповідальності у Чехії у вигляді штрафу, а також заявники, які з різних причин (зазвичай через стан здоров'я у дитинстві або переконання батьків) не отримали обов'язкових вакцин у дитинстві та через це не були допущені до закладів освіти. Батьки скаржилися на накладення на них санкцій за відмову від обов'язкової вакцинації їх дітей від загальних захворювань (дифтерія, коклюш, правець, поліомієліт, гепатит В, кір і краснуха).

Заявники вказували на порушення:

- а) їх недоторканності;
- б) права виховувати своїх дітей згідно з переконаннями батьків;
- в) права на освіту через заборону невакцинованим дітям відвідувати заклади освіти.

На думку позивачів, держава не забезпечує прозорість процесу вибору вакцин та вакцинації, а також обов'язкова вакцинація не дає надійної статистики про захворюваність, а, натомість добровільна вакцинація давала б надійніші цифри. Уряд надав суду наукові медичні висновки спеціалістів про вплив вакцинації на рівень захворюваності. Заявники ж наполягали на тому, що ці висновки були замовлені урядом у фармацевтичних компаній. Також заявники вказували, що дослідження негативних наслідків вакцинації має враховувати як негайні наслідки після вакцинації, так і довгострокові віддалені наслідки, такі як послаблення імунітету вакцинованої особи до інших хвороб.

Заявники також вказували, що позбавлення дітей права відвідувати заклади освіти є покаранням за відмову від вакцинації, що негативно впливає фінансово на усю сім'ю, де виховується дитина, та спосіб її життя, позбавляє її права на отримання освіти. При цьому заявники вказували, що розуміють важливість такого явища, як вакцинація, для забезпечення охорони здоров'я групи населення. Однак основним питанням для заявників є пропорційність. На їх думку, лише добровільна вакцинація є більш пропорційним заходом досягнення мети охорони здоров'я групи населення.

Цікаво, що Суд надав дозвіл на долучення письмових зауважень від різних, у тому числі антиваксієвських, ГО (Асоціації пацієнтів, які постраждали від вакцин, ROZALIO – група батьків для покращення усвідомлення та вільного вибору щодо вакцинації), кожна з них надала свої коментарі. Уряди Франції, Німеччини, Польщі і Словаччини надали свої коментарі до справи.

Так от, Асоціації пацієнтів, які постраждали від вакцин, вказували у своєму коментарі для суду на те, що насправді не існує достатньо обґрунтованих даних про дієвість вакцин та їх негативні наслідки, що педіатри самі недостатньо обізнані про це, а їхнє навчання часто спонсорується фармацевтичними компаніями.

Більш того, Асоціація вказувала на те, що немає достовірних критеріїв та методів визначення обов'язкових календарів щеплень. Це спричинило поле для свавільних чиновників та уряду, що потягло за собою недовіру суспільства. Це, у свою чергу, викликало контрзаходи прихильників вакцинації у вигляді покладення обов'язку на педіатрів проводити вакцинацію, масових медіа кампаній, фінансованих фармкомпаніями, симпатизування

судової гілки влади в особі Конституційного суду Чехії (бо були рішення Конституційного суду не на користь заявників), дезінформації, яку поширюють офіційні органи державної влади про необхідність вакцинації.

Суд визнав наявність втручання у права заявників. А також і те, що таке втручання було законним, пропорційним та необхідним у демократичному суспільстві. До речі, про цю другу тезу, експерти-антивакцинатори рідко згадують.

ЄСПЛ допустив відповідальність у вигляді штрафу за недотримання обов'язку вакцинації батьком дитини. ЄСПЛ наголосив на тому, що санкції за відмову від вакцинації мають носити захисний, а не каральний характер.

Що цікаво, у своєму рішенні ЄСПЛ відмітив нещодавно зміну політики деяких європейських країн щодо суворішого підходу через зменшення добровільної вакцинації та зниження колективного імунітету.

Також визнано, що між Договірними Сторонами існує загальний консенсус, який стійко підтримується спеціалізованими міжнародними органами, щодо того, що вакцинація є одним із найбільш успішних та економічно ефективних заходів охорони здоров'я.

У рішенні Суд цитує матеріали по справі Соломахіна проти України та каже, що так, обов'язкова вакцинація – це втручання, як і кожне обов'язкове медичне втручання. Але чи було воно виправданим? Для цього суд дає оцінку, чи було втручання законним, чи переслідувало воно легітимну мету та чи було воно необхідним у демократичному суспільстві. Саме такі критерії має оцінити суд при визначенні, чи порушене право на приватність.

Суд вказав, що так, незважаючи на те, що обов'язок вакцинації був передбачений як законами, так і підзаконними актами, Суд розуміє під словом «законний» також епітет «формальний». Тобто вакцинація могла бути передбачена як законом, так і підзаконним актом.

ЄСПЛ (16 суддів проти 1) дійшов висновку, що обов'язкова вакцинація, на яку скаржилися заявники, оцінена в контексті національної системи, проводиться в розумному співвідношенні пропорційності до законних цілей.

Разом з тим у ЄСПЛ існує механізм оперативного втручання – процедура про тимчасові заходи. Правило 39.

В ЄСПЛ є процедура вжиття тимчасових заходів. У разі наявності ризику непоправної шкоди, ЄСПЛ, на прохання особи, може дати вказівку державі негайно припинити/вчинити певні дії.

За цією процедурою звернулись 672 французькі пожежники, які просили ЄСПЛ призупинити виконання обов'язку вакцинації, який державою було накладено на них законом від 5 серпня 2021 року. Вони аргументували свою заяву тим, що такий обов'язок несе загрозу їх праву на працю та на отримання заробітної плати.

Нагадаємо, ця стаття передбачає можливість застосування тимчасових заходів. Палата або, коли це доцільно, її голова може – на прохання сторони чи будь-якої іншої заінтересованої особи, або з власної ініціативи – вказати сторонам, який тимчасовий захід, на її думку, слід вжити в інтересах сторін або в інтересах належного провадження у справі.

672 співробітника і волонтера французької пожежно-рятувальної служби просили ЄСПЛ зупинити дію деяких положень закону, ухваленого у Франції 5 серпня.

Цей закон зобов'язує співробітників рятувальних служб в обов'язковому порядку вакцинуватися від COVID-19. Заявники просили зупинити дію цієї норми або положень, які усувають нещеплених від виконання

професійних обов'язків без збереження заробітної плати. При цьому пожежні посилалися на те, що нова норма порушує їх право на життя і на повагу до приватного і сімейного життя (ст. 2 і 8 Європейської конвенції з прав людини).

Крім пожежників і рятувальників, французький закон поширюється також на викладачів та медичних працівників. Раніше у Франції ввели обмеження для нещеплених на відвідування барів і ресторанів, торгових центрів і культурних установ, а також для подорожей літаком або поїздом. Для всього цього вже слід пред'явити «паспорти здоров'я» у вигляді QR-коду або паперового сертифікату.

24 серпня 2021 року ЄСПЛ відхилив розгляд заяви в цьому порядку та вказав, що він задовольняє заяви про вжиття тимчасових заходів лише у виняткових випадках, за наявності реального ризику незворотної шкоди [13]. 9 вересня 2021 року ЄСПЛ відхилив аналогічні заяви 30 медиків із Греції.

Така відмова не забороняє цим заявникам подати заяву до ЄСПЛ з цих же питань, але в стандартному порядку розгляду повноцінної справи. На сьогодні, в ЄСПЛ на розгляді знаходяться як мінімум дві повноцінні справи проти обов'язкової вакцинації, подані грецькими медиками.

Таким чином, позиція ЄСПЛ у питанні щодо обов'язкової вакцинації:

1. Обов'язкова вакцинація – це втручання, однак таке втручання є виправданим і не є порушенням ст. 8, якщо воно було законним, переслідувало легітимну мету та було необхідним у демократичному суспільстві.

2. Мінімальне обмеження людини у вигляді обов'язкової вакцинації за умови відсутності протипоказань є прийнятним. Це захист суспільного інтересу та прав інших громадян на життя.

Спираючись на вищеописаний огляд рішень ЄСПЛ, логічно припустити, що співвідношення між приватним і громадським інтересом у діях конкретної людини значною мірою залежить від світогляду і цінностей цієї конкретної людини.

Якщо особисті принципи є для людини вищою цінністю, ніж громадське здоров'я, це потрібно прийняти, хоча це і суперечитиме нашим (вашим) цінностям. Зрозуміло, це не беззаперечна теза, але якщо спробувати її продовжити, то у такому випадку громадськість має право (теж не беззаперечно) з метою захисту свого здоров'я/життя максимально відмежуватися від такої принципової людини, тобто заборонити/обмежити користуватися громадським транспортом, закладами громадського харчування, іншими громадськими місцями та відсторонити від певних видів і форм праці. ЄСПЛ проти такої ідеї поки не висловлювався.

Прихильники вакцинації та державна влада у прийнятті рішення про обов'язковий характер вакцинації для певних категорій громадян посилаються на ст. 12 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», що встановлює: «Працівники окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких може призвести до зараження цих працівників та (або) поширення ними інфекційних хвороб, підлягають обов'язковим профілактичним щепленням також проти інших відповідних інфекційних хвороб. У разі відмови або ухилення від обов'язкових профілактичних щеплень у порядку, встановленому законом, ці працівники відсторонюються від виконання зазначених видів робіт. Перелік професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним щепленням проти інших відповідних інфекційних хвороб,

встановлюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

У разі загрози виникнення особливо небезпечної інфекційної хвороби або масового поширення небезпечної інфекційної хвороби на відповідних територіях та об'єктах можуть проводитися обов'язкові профілактичні щеплення проти цієї інфекційної хвороби за епідемічними показаннями.

Рішення про проведення обов'язкових профілактичних щеплень за епідемічними показаннями на відповідних територіях та об'єктах приймають головний державний санітарний лікар України, головний державний санітарний лікар Автономної Республіки Крим, головні державні санітарні лікарі областей, міст Києва та Севастополя, головні державні санітарні лікарі центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, виконання кримінальних покарань, захисту державного кордону, Служби безпеки України.

Але слід мати на увазі, що ця стаття закону містить також п'яту частину, яка встановлює положення, згідно з яким: «Медичні працівники, які проводять профілактичні щеплення, повинні мати відповідну підготовку з питань їх проведення та зобов'язані надати об'єктивну інформацію особам, яким проводиться щеплення, або їх законним представникам про ефективність профілактичних щеплень та про можливі поствакцинальні ускладнення».

Таке положення формує умови, за яких пацієнти медичних установ мають можливість і право на інформовану згоду при проведенні щеплень.

А частина шоста тієї ж ст. 12 Закону встановлює правило за яким: «Профілактичні щеплення проводяться після медичного огляду особи в разі відсутності у неї відповідних медичних протипоказань».

Тут стикаємось з двома критеріями, що визначені на законодавчому рівні, а саме: об'єктивне інформування пацієнта про процедуру щеплення, препарати щеплення і його можливі наслідки, а також проведення попередньої процедури медичного огляду.

Щодо об'єктивного інформування і, як наслідок, інформованої згоди пацієнта на проведення щеплення, то тут національне законодавство характеризується певним рівнем прогалиності. Чіткого визначення терміну «інформована згода на медичну допомогу» законодавство не містить. Однак, виходячи зі змісту ст. 28 Конституції України, ст. 43,39 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – Основи), ст. 284 Цивільного кодексу України (далі – ЦКУ), можна дійти висновку, що:

Інформована згода на медичну допомогу – вільне, усвідомлене рішення особи, яка звернулася за медичною допомогою та/або її законних представників щодо обрання та застосування методів діагностики, профілактики та лікування, яке базується на отриманні від лікаря в доступній формі інформації про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних/профілактичних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я [14].

Рішення щодо надання згоди на медичну допомогу має бути вільним. Воно не може бути результатом зовнішнього примусу (примус шляхом погрози, психологічний тиск інших людей, службова залежність) чи активного переконання будь-кого, включаючи і лікаря (психологічний тиск інших людей, тиск із боку медичного

персоналу, що запевняє про можливість відмовитись у подальшому від проведення цього медичного втручання).

Рішення має бути лише результатом особистого вибору, що ґрунтується на повній інформації про ситуацію (стан здоров'я). Лікар/медичний працівник зобов'язаний надати пацієнтові в доступній формі інформацію про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я (частина третя ст. 39 «Основ законодавства України про охорону здоров'я»)

Міністерство охорони здоров'я України встановило відповідним рішенням Форму первинної облікової документації № 003-6/0 Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та проведення операції та знеболення, затверджено наказом МОЗ від 14 лютого 2012 року № 110 [15].

Не зважаючи на всі ці аспекти, абсолютна більшість пунктів і центрів вакцинації в Україні попереднього медичного огляду громадян, які вакцинуються, не проводять та документи про інформовану згоду не оформляють. Автор цієї публікації на особистому досвіді вакцинування пересвідчився в тому, що попередньо перед вакцинуванням провадиться лише досить незрозуміле анкетування про стан здоров'я пацієнта і оформлення згоди на використання персональної інформації. При цьому, зазначені документи оформляються на папірцях дуже малого формату (менш ніж А5) з використанням шрифту меншим за 6 пунктів принтерного друку, що важко прочитати навіть з використанням оптичних лінз 2,0 диоптрії. Як правило, все це відбувається в коридорах медичних закладів з дуже слабким освітленням і пацієнти заповнюють ці «бланки» буквально на коліні. Мабуть такий стан справ є результатом економії паперу, світла і, як наслідок, економії на стані здоров'я пацієнтів.

Доцільно зауважити, що Наказ МОЗ № 110 від 14.02.2012 затверджує відповідну форму первинної облікової документації № 003-6/0, що має назву: «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу» та вимоги до її оформлення. Зокрема встановлюється такий порядок:

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 003-6/0 «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу» (далі – форма № 003-6/0).

{Пункт 1 в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я № 2837 від 09.12.2020}

2. Форма № 003-6/0 заповнюється пацієнтом, який звернувся до закладу охорони здоров'я та дає згоду на проведення йому діагностики та лікування, у разі необхідності на оперативне втручання та знеболення. Це здійснюється у присутності лікуючого лікаря цього закладу охорони здоров'я.

3. Пацієнтом власноруч вказуються його прізвище, ім'я, по батькові; лікуючий лікар доводить йому інформацію щодо плану діагностики та лікування, надає в доступній формі інформацію про ймовірний перебіг захворювання, наслідки при відмові від лікування.

4. Згода пацієнта на запропоноване лікування та діагностику (форма № 003-6/0) засвідчується підписами лікуючого лікаря та пацієнта [16].

Зміст зазначеного документу нашоухує на певні запитання і висновки. Зокрема, звернемо увагу на дату останніх змін до цієї інструкції – 09.12.2020 року, тобто

майже рік з початку виникнення пандемії COVID-19, а в тексті не має жодного слова про щеплення (як різновид медичної процедури), або, хоча б, профілактику інфекційних захворювань.

Тому логічним, мабуть, буде **висновок** про те що інформована згода не застосовується при проведенні процедури щеплень від COVID-19 з тієї причини, що МОЗ не відносить щеплення ні до діагностики, ні до лікування, ні до проведення операції та знеболення. Оскільки ні Наказом, ні Інструкцією не передбачено застосування інформованої згоди при інших видах медичних процедур, окрім діагностики, лікування, проведення операції та знеболення, то лікарі, відповідно, не завантажують себе необхідністю повноцінного інформування населення взагалі та пацієнтів, яким проводиться щеплення, зокрема, про особливості препаратів щеплення, наслідки їх впливу на здоров'я та можливий перебіг хвороби і таке інше.

У свою чергу, такий стан речей в означеній сфері суспільних відносин породжує безліч чутко, переважно негативних, несприятливе ставлення людей до медичної допомоги в умовах пандемії і недовіру до владних інституцій, які приймають такі недосконалі нормативні документи.

Для подолання проблем, про які йшлося вище і, зокрема, у нормативному аспекті, доцільним вбачається внести Міністерству охорони здоров'я певні зміни у свої інструктивні документи та накази. Так, наприклад, згадувана раніше Інструкція щодо заповнення форми первинної облікової документації № 003-6/0 «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу» в пункті 2 може бути викладена в такій оновленій редакції: «2. Форма № 003-6/0 заповнюється пацієнтом, який звернувся до закладу охорони здоров'я та дає згоду на проведення йому діагностики, профілактики, щеплення та лікування, у разі необхідності на оперативне втручання та знеболення. Це здійснюється у присутності лікуючого лікаря цього закладу охорони здоров'я». Відповідними положеннями про профілактику і щеплення доповнити також інші пункти інструкції. Для цього необхідним вбачається прийняття відповідного наказу МОЗ.

У свою чергу корисним було б запропонувати Верховній Раді України внести зміни до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб». Зокрема, доповнити ст. 12 цього акту пунктом про інформовану згоду пацієнта з приблизно таким змістом: «Інформована згода на медичну допомогу – вільне, усвідомлене рішення особи, що звернулася за медичною допомогою та/або її законних представників щодо обрання та застосування методів діагностики, профілактики та лікування, яке базується на отриманні від лікаря в доступній формі інформації про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних/профілактичних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я».

Одночасно не зайвим було б визначити на рівні закону заходи, які б зобов'язували, або стимулювали працівників медичних закладів обов'язково проводити хоча б скорочений загальний огляд пацієнтів перед щепленням (вимірювання температури, тиску, огляд дихальних шляхів тощо). Це, звісно, збільшує навантаження на медичних працівників, але зараз вони просто ігнорують певні положення згаданого Закону і це не тягне за собою жодних юридичних наслідків.

Таким чином, інформована згода в описаних правових відносинах виступає специфічним індикатором і,

одночасно, інструментом охорони праці. Це, в даному випадку стосується не тільки суб'єктів, які вакцинуються, адже тоді вони отримують «допуск» до місця праці та самої праці, але й окремо, це є критерієм якісних умов праці медичних працівників, якості медичних послуг, як самостійного виду праці. А вихід на рівень колективного імунітету, завдяки масовій вакцинації, створює більш глобальний захист населення, а відтак, для працюючої його частини, і інструмент охорони всіх видів праці.

Подяка автора

Автор статті висловлює подяку за можливість проведення цього дослідження і публікації його

матеріалів адміністрації Національного науково-дослідного інституту промислової безпеки та охорони праці та безпосередньо генеральному директору к.ю.н. Стасюк Світлані Валентинівні, а також редакції Збірника «Проблеми охорони праці в Україні», які погодились на видання у збірці переважно технічного спрямування юридичного матеріалу з метою популяризації правових аспектів охорони праці.

Конфлікт інтересів

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів в процесі підготовки написання та подальшого видання матеріалів цієї статті.

ЛІТЕРАТУРА

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19
2. Про захист населення від інфекційних хвороб. Закон України від 6 квітня 2000 року № 1645-III. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2000, № 29, ст. 228.
3. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення. Закон України від 24 лютого 1994 року № 4004-XII. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1994, № 27, ст.218.
4. Постанова від 17.04.2019 № 682/1692/17 Верховний Суд. Касаційний цивільний суд. URL: <https://verdictum.ligazakon.net/document/81652333>
5. Постанова від 10.03.2021 № 331/5291/19 провадження N 61-17335св20. Верховний Суд. Касаційний цивільний суд. URL: <https://verdictum.ligazakon.net/document/95642825>
6. Справа «Соломахи́н проти України» Рада Європи. Європейський Суд з прав людини. Остаточне Рішення (Заява № 24429/03) 15 березня 2011 року. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/SOOU0428>.
7. Обов'язкова вакцинація: омбудсмен пропонує альтернативу відсторонення від роботи. Слово і діло. Аналітичний портал від 23 листопада 2021, 11:50. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2021/11/23/novyna/suspilstvo/obovyazkova-vakcynacziya-ombudsmen-proponuye-alternatyvu-vidstoronennya-roboty>
8. Обов'язкова вакцинація: омбудсмен пропонує альтернативу відсторонення від роботи. Суспільство 23 листопада 2021, 11:50. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2021/11/23/novyna/suspilstvo/obovyazkova-vakcynacziya-ombudsmen-proponuye-alternatyvu-vidstoronennya-roboty>
9. Корнєєва С., Климків Л. (2021). Обов'язкова вакцинація і 5 історичних рішень ЄСПЛ. *Спілка мертвих юристів*: колективне юридичне медіа. 2021-10-26. URL: <https://www.deadlawyers.org/obovyazkova-vakczinacziya-i-evropeyskyi-sud/>
10. APPLICATION N 26536/95 Carlo BOFFA and 13 others v/SAN MARINO DECISION of 15 January 1998 on the admissibility of the application. URL: <file:///C:/Users/user/AppData/Local/Temp/BOFFA%20AND%2013%20OTHERS%20v.%20SAN%20MARINO.pdf>
11. Религиозная община Свидетелей Иеговы в городе Москве против России (Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia): Постановление Европейского Суда по правам человека от 10 июня 2010 года (жалоба № 302/02). URL: <https://europeancourt.ru/resheniya-evropejskogo-suda-na-russkom-yazyke/religioznaya-obshhina-svidetelej-iegovy-v-gorode-moskve-protiv-rossii-postanovlenie-evropejskogo-suda/>
12. Обов'язковість щеплення дитини може розглядатися як «необхідна у демократичному суспільстві». *ECHR: Ukrainian Aspect. Практика ЄСПЛ. Український аспект*. 9 Квітня 2021. URL: <https://www.echr.com.ua/obovyazkovist-shheplennya-ditini-mozhe-rozglyadatisya-yak-neobxidna-u-demokratichnomu-suspilstvi/>
13. Примусова вакцинація від COVID-19: французьким пожежникам відмовили у тимчасових заходах. *ECHR: Ukrainian Aspect. Практика ЄСПЛ. Український аспект*. 25 серпня 2021. URL: <https://www.echr.com.ua/primusova-vakcinaciya-vid-covid-19-francuzkim-pozhezhnikom-vidmovili-u-timchasovix-zaxodax>
14. Право на інформовану згоду щодо надання медичної допомоги. URL: <https://wiki.legalaid.gov.ua/index.php/>
15. Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування. Міністерство охорони здоров'я України. Наказ від 14.02.2012 № 110 Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 р. за № 661/20974 Із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я № 527 від 28.07.2014 № 549 від 08.08.2014 № 29 від 21.01.2016 № 157 від 26.01.2018 № 587 від 28.02.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12#Text>.
16. Інструкція щодо заповнення форми первинної облікової документації № 003-6/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу». Затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України 14.02.2012 № 110 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 08.08.2014 № 549). Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 р. за № 697/21010.

REFERENCES

1. Fundamentals of Ukrainian legislation on health care. Law of Ukraine of November 19, 1992 № 2801-XII. *Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine (VVR)*, 1993, № 4, p.19.
2. About protection of the population against infectious diseases. Law of Ukraine of April 6, 2000 № 1645-III. *Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine (VVR)*, 2000, № 29, Art. 228.
3. On ensuring the sanitary and epidemic well-being of the population. Law of Ukraine of February 24, 1994 № 4004-XII. *Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine (VVR)*, 1994, № 27, p.218.

4. Resolution of April 17, 2019 № 682/1692/17 Supreme Court. Civil Court of Cassation. URL: <https://verdictum.ligazakon.net/document/81652333>
5. Resolution of 10.03.2021 № 331/5291/19 proceedings N 61-17335sv20. Supreme Court. Civil Court of Cassation. URL: <https://verdictum.ligazakon.net/document/95642825>
6. Case "Solomakhin v. Ukraine" Council of Europe. European Court of Human Rights. Final Decision (Application No. 24429/03) of 15 March 2011. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/SOO00428>.
7. Mandatory vaccination: The ombudsman offers an alternative to dismissal. Word and deed. Analytical portal from November 23, 2021, 11:50. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2021/11/23/novyna/suspilstvo/obovyazkova-vakcynacziya-ombudsmen-proponuye-alternatyvu-vidstoronennya-roboty>
8. Mandatory vaccination: The ombudsman offers an alternative to dismissal. Society November 23, 2021, 11:50. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2021/11/23/novyna/suspilstvo/obovyazkova-vakcynacziya-ombudsmen-proponuye-alternatyvu-vidstoronennya-roboty>
9. Korneeva S., Klimkiv L. (2021). Mandatory vaccination and 5 historical decisions of the European Court of Human Rights. *Union of Dead Lawyers Collective Legal Media*. 2021-10-26. URL: <https://www.deadziča.org/obovyazkova-vakcynacziya-i-evropeyskyi-sud/>
10. APPLICATION N 26536/95 Carlo BOFFA and 13 others v / SAN MARINO DECISION of 15 January 1998 on the admissibility of the application. URL: file:///C:/Users/user/AppData/Local/Temp/BOFFA%20AND%2013%20OTHERS%20v.%20SAN%20MARINO.pdf
11. Religious Community of Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia: Judgment of the European Court of Human Rights of 10 June 2010 (application no. 302/02). URL: <https://european-court.ru/resheniya-evropejskogo-suda-na-russkom-yazyke/religioznaya-obshhina-svidetelej-iegovy-v-gorode-moskve-protiv-rossii-postanovlenie-evropejskogo-suda/>
12. Mandatory vaccination of a child can be seen as "necessary in a democratic society". ECHR: Ukrainian Aspect. Practice of the European Court of Human Rights. Ukrainian aspect. April 9, 2021. URL: <https://www.echr.com.ua/obovyazkovist-shheplennya-ditimi-mozhe-rozglyadatisya-yak-neobxidna-u-demokratichnomu-suspilstvi/>
13. Compulsory vaccination against COVID-19: French firefighters were denied temporary measures. ECHR: Ukrainian Aspect. Practice of the European Court of Human Rights. Ukrainian aspect. August 25, 2021. URL: <https://www.echr.com.ua/primusova-vakcinaciya-vid-covid-19-francuzkim-pozhezhnikam-vidmovili-u-timchasovix-zaxodax>
14. The right to informed consent to provide medical care. URL: <https://wiki.legalaid.gov.ua/index.php/>
15. On approval of the forms of primary accounting documentation and Instructions for their completion, which are used in health care facilities, regardless of ownership and subordination. Ministry of Health of Ukraine. Order dated 14.02.2012 № 110 Registered in the Ministry of Justice of Ukraine on April 28, 2012 under № 661/20974 With changes made in accordance with the Orders of the Ministry of Health № 527 dated 28.07.2014 № 549 dated 08.08.2014 № 29 dated 21.01.2016 № 157 from 26.01.2018 № 587 from 28.02.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12#Text>.
16. Instructions for filling in the form of primary accounting documentation № 003-6 / о "Informed voluntary consent of the patient to diagnosis, treatment and surgery and anesthesia and the presence or participation of participants in the educational process. Approved by the Order of the Ministry of Health of Ukraine 14.02.2012 № 110 (as amended by the order of the Ministry of Health of Ukraine dated 08.08.2014 № 549). Registered at the Ministry of Justice of Ukraine on April 28, 2012 under № 697/21010.

А. А. Письменицкий

ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ОХРАНЫ ТРУДА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Проведено обобщение состояния нормативно-правового регулирования и судебной, и правоприменительной практики в сфере отношений, возникающих на фоне пандемии COVID-19. Проанализированы нормативно правовые акты, на которые ссылается власть Украины при принятии решений об обязательной вакцинации, и выступающие нормативным основанием отстранения определенных работников от работы. Одновременно осуществлен аналитический обзор решений Верховного Суда Украины и решений Европейского Суда по правам человека по обращениям, касающимся принуждения властью и административными институциями к вакцинации. Использованы также для анализа аналитические материалы общественных объединений юристов и практики Уполномоченного Верховной Рады Украины по правам человека. Обращается внимание на пробелы в законодательстве и подзаконных нормативных актах по вопросу информированного согласия пациента. Предложены определенные варианты внесения изменений в соответствующие акты. Осуществлены выводы относительно инструментального влияния информационно-правовых аспектов на общее состояние охраны труда в условиях пандемии. В частности, обращается внимание, что государство, установив правило о том, что без прививок определенные категории работающих не могут быть допущены к работе, реализует свой долг по обеспечению охраны труда. То есть, государственная власть и работодатели путем создания условий безопасности и здоровья на работе защищают не только всех работающих и получающих их услуги, но и самого человека, не получившего профилактические прививки, через механизм предложения для такого работника, например, условий для дистанционного труда. В то же время, отмечается, что медицинские учреждения и врачи массово игнорируют положения действующего законодательства об объективном информировании пациентов, проходящих вакцинацию. Речь идет о сообщении пациентам об особенностях различных вакцин и возможных последствиях их применения. А это, в свою очередь, должно было бы приводить к информированному согласию самих пациентов. Таким образом, информированное согласие в описанных правовых отношениях выступает специфическим индикатором и, одновременно, инструментом охраны труда. Это, в данном случае, касается не только вакцинируемых субъектов, ведь тогда они получают «допуск» к месту труда и к самому труду, но и одновременно является критерием качественных условий труда медицинских работников, качества медицинских услуг, как самостоятельного вида труда. А выход на уровень коллективного иммунитета, благодаря массовой вакцинации, создает более глобальную защиту населения, а значит, и для работающей его части, и выступает инструментом охраны всех видов труда.

Ключевые слова: охрана труда; отстранение от работы; принудительная вакцинация; объективное информирование; информированное согласие