ВАКЦИНАЦІЯ ТА ПРАВО НА ТІЛЕСНУ НЕДОТОРКАННІСТЬ: БАЛАНС ПУБЛІЧНИХ ІНТЕРЕСІВ І АВТОНОМІЇ ОСОБИ

ШУТОВА Ольга Сергіївна - канд.юрид.наук, кафедра конституційного права України, Національний юридичний університет України імені Ярослава Мудрого

ORCID 0000-0001-5217-617X

УДК 342.7(477):614.47

DOI: https://doi.org/10.71404/EP.2025.4.2

Досліджено співвідношення політики вакцинації та права особи на тілесну недоторканність у контексті конституційних гарантій і міжнародних стандартів прав людини. Проаналізовано судову практику ЄСПЛ та висновки національних органів щодо допустимості медичних втручань. Визначено умови, за яких обов'язкова вакцинація може бути визнана пропорційною. Обґрунтовано значення добровільної інформованої згоди та прозорості державної політики у сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: вакцинація; тілесна недоторканність; інформована згода; права людини; пропорційність; ЄСПЛ.

Постановка проблеми

Вакцинація традиційно розглядається як один із ключових засобів профілактики інфекційних захворювань та інструмент захисту громадського здоров'я. Водночас поширення практик прямого та опосередкованого примусу до вакцинації, обмеження доступу до освіти, праці чи соціальних послуг у разі відмови від щеплення, ставлять під сумнів дотримання конституційних гарантій свободи особи та її права на тілесну недоторканність. Особливо гостро ця проблема проявилася в період пандемії COVID-19. У таких умовах необхідним є визначення меж державного втручання в рішення людини щодо власного тіла та здоров'я, а також критеріїв, за яких вакцинація може бути визнана правомірною та пропорційною.

Стан дослідження проблеми

Право особи на тілесну недоторканність та добровільність медичного втручання досліджується в конституційному праві, біоетиці та медичному праві. У науковій літературі розкрито зміст інформованої згоди як гарантії автономії пацієнта; висвітлено принципи меж втручання держави у сферу охорони здоров'я. Однак питання співвідношення інтересів публічного здоров'я та індивідуальної свободи при запровадженні вакцинації, а також критерії пропорційності обов'язкових щеплень розглядаються фрагментарно. Недостатньо розробленими залишаються механізми державної відповідальності за можливі поствакцинальні ускладнення та стандарти прозорості інформації, необхідної для надання добровільної згоди. Саме ці компоненти становлять невирішену частину загальної проблематики, на вирішення якої спрямоване це дослідження.

Мета і завдання дослідження

Метою дослідження є визначення правових меж допустимого державного втручання у сферу вакцинації та обґрунтування критеріїв пропорційності, що забезпечують баланс між інтересами суспільства та правами особи.

Для досягнення мети поставлено такі завдання:

- проаналізувати конституційні гарантії тілесної недоторканності та свободи особистого вибору у сфері медичного обслуговування;

• дослідити національні та міжнародні підходи до правового регулювання вакцинації;

• узагальнити практику ЄСПЛ щодо допустимості обов'язкових медичних втручань;

• визначити вимоги до інформованої згоди та прозорості державної політики у сфері вакцинації;

• сформулювати критерії правомірності та пропорційності обов'язкової вакцинації.

Наукова новизна дослідження

Новизна полягає у комплексному аналізі вакцинації як явища, що перебуває на перетині правової, етичної та медичної сфер, а також у формулюванні юридично значимих критеріїв оцінки пропорційності обов'язкових щеплень. Запропоновано підхід, що поєднує конституційний принцип поваги до тілесної недоторканності з практикою ЄСПЛ та емпіричними даними щодо можливих ускладнень вакцинації.

Виклад основного матеріалу

Розвиток технологій та збільшення обсягів наукових досліджень відбувається як у цифровому середовищі, так і у сфері охорони здоров'я. У медичному та науковому середовищі протягом багатьох років одним із основних засобів протидії інфекційним захворюванням визнано вакцинацію (імунізацію). Запровадження вакцинації - це врегулювання одночасно декількох сфер взаємодії, починаючи від державної регуляторної політики у сфері фармацевтики, медицини, громадського здоров'я - завершуючи фінансовими аспектами.

Проблемним аспектом є тенденція до посилення адміністративного тиску на громадян, з метою забезпечення широкого охоплення населеня вакцинацією. Такі підходи нерідко ставлять під сумнів дотримання фундаментальних прав і свобод людини, у тому числі права на особисту (тілесну) недоторканність, свободу розпорядження власним здоров'ям та добровільність медичного втручання. Застосування обмежень щодо доступу до освіти, трудової діяльності чи соціальних гарантій у зв'язку з відмовою від вакцинації створює додаткові ризики проявів дискримінації, що суперечить принципам верховенства права.

Хоча вакцинація розглядається як ефективний профілактичний інструмент, результати медичних досліджень, проведених у США та низці європейських країн, включно з Італією, підтверджують наявність випадків серйозних побічних реакцій, що призвели до тривалих ускладнень здоров'я окремих пацієнтів. Цей факт підкреслює необхідність відкритого доступу до повної інформації щодо ризиків, а також обов'язковості отримання усвідомленої добровільної згоди на проведення вакцинації. Таким чином, критично важливим є збереження пріоритету автономії особи при прийнятті рішень щодо медичного втручання, а також встановлення прозорих механізмів контролю за якістю вакцин, умовами їх розроблення, затвердження та застосування. Відсутність таких механізмів або їх формальний характер посилюють недовіру населення та створюють підстави для конфліктів між державою та громадянами у сфері охорони здоров'я.

Право на медичне обслуговування реалізується через міжнародне та національне законодавство, завдяки чому фізична особа має право на надання їй медичної допомоги або відмовитися від лікування [1]. Добровільність є базовою основою при наданні чи здійсненні будь-якої медичної допомоги, тобто вибір будь-яких дій щодо людини, включаючи особисту та фізичну недоторканність.

Також, звертаючись до міжнародного регулювання у сфері охорони здоров'я у Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод (далі – Конвенція), а саме у ст. 5 проголошується: «кожен має право на свободу та особисту недоторканність». Проте нікого не може бути позбавлено свободи, крім… «законного затримання осіб для запобігання поширенню інфекційних захворювань» [2].

Варто наголосити, що право на особисту недоторканність охоплює не лише заборону завдання фізичної шкоди, але й забезпечує свободу пересування і вибору місця проживання [3]. Національне законодавство також відповідає цим принципам, наведемо приклади далі.

Конституційно-правова категорія особистої недоторканності виступає однією з ключових гарантій прав людини в Україні. Відповідно до ст. 29 Конституції України, кожен має право на свободу та особисту недоторканність, що включає заборону будь-яких форм примусового впливу на фізичну та психічну сферу людини і передбачає повагу до її тілесної цілісності. У поєднанні зі ст. 28 Конституції України, яка забороняє проведення медичних чи інших дослідів без вільної та усвідомленої згоди, ця норма формує правову основу невтручання держави у сферу фізичного самовизначення особи [4]. Вакцинація може бути добровільною, рекомендованою, обов'язковою або примусовою [5]. Саме тому вакцинацію в цілому розглядають як добровільну, а як виняток – обов'язкову та примусову [5, с. 9, 10]. Проте окремі випадки здійснення вакцинування відносять реалії медичного обслуговування до рівня обов'язковості або навіть примусовості, що ставить питання про порушення права на особисту недоторканність.

Тілесна (фізична) цілісність особи охоплює не лише заборону фізичного насильства, але й будь-яке медичне втручання, що впливає на біологічні процеси організму. Вакцинація становить саме такий вид втручання, оскільки передбачає введення в організм біологічно активної речовини. Отже, примусова вакцинація або вакцинація, здійснена під загрозою обмеження прав, є безпосереднім втручанням у сферу особистої недоторканності.

Практика Конституційного Суду України підтверджує такий підхід. У Рішенні № 10-р/2020 Суд наголосив, що людське тіло є об'єктом особистої автономії, а держава зобов'язана утримуватися від втручання в «біологічне існування особи» без її згоди. Таким чином, добровільність медичного втручання є конституційним принципом, який не може бути скасований або обмежений підзаконним актом чи адміністративною практикою [6].

Судова практика ЄСПЛ щодо примусової вакцинації та автономії особи також останнім часом значно розширилась. Питання допустимості обов'язкових медичних втручань, включно з вакцинацією, неодноразово ставало предметом розгляду Європейського суду з прав людини. У справі «Соломахін проти України» (Solomakhin v. Ukraine, 2012) Суд підкреслив, що обов'язкове щеплення становить втручання в право особи на повагу до приватного життя, гарантоване статтею 8 Конвенції, оскільки воно безпосередньо стосується фізичної недоторканності. ЄСПЛ зазначив, що подібне втручання може бути визнане допустимим лише за умов наявності чіткої законодавчої основи, медичної обґрунтованості та дотримання принципу пропорційності[7].

У справі «V.C. проти Словаччини» (V.C. v. Slovakia, 2011) Суд наголосив, що навіть згода на медичне втручання має бути усвідомленою та добровільною, а будь-які дії медичних або адміністративних органів, що створюють психологічний або інституційний тиск на пацієнта, можуть розцінюватися як порушення статті 3 та статті 8 Конвенції[8].

Водночас у справі «Vavřička та інші проти Чеської Республіки» (Vavřička and Others v. Czech Republic, 2021) ЄСПЛ визнав, що обов'язкова вакцинація може бути допустимою в демократичному суспільстві за умови, що вона спрямована на захист здоров'я населення та відповідає критеріям необхідності і пропорційності[9]. Однак Суд підкреслив, що навіть при наявності обов'язку щеплення держава не має права позбавляти людину свободи вибору щодо медичного втручання, а також повинна забезпечувати повний доступ до інформації про ризики та механізми компенсації можливих ускладнень.

Таким чином, практика ЄСПЛ підтверджує, що вакцинація не може розглядатися виключно як технічна або адміністративна процедура: вона становить втручання у сферу особистої автономії та тілесної недоторканності. Будь-які форми прямого або непрямого примусу мають оцінюватися крізь призму принципів пропорційності, інформованої згоди та недопущення дискримінації.

У 2019 році Україна як і весь світ, стикнулася з такими викликами, як пандемія COVID-19. У свою чергу, поширення висококонтагіозного вірусу та швидке зростання рівня захворюваності зумовили необхідність розроблення та впровадження комплексних

заходів охорони громадського здоров'я, серед яких ключову роль було відведено вакцинації. Запровадження щеплень розглядалося державою та міжнародними організаціями як інструмент формування колективного імунітету, спрямованого на зниження рівня госпіталізацій, смертності та уповільнення передачі інфекції в популяції. Це було вимушене, а як виявилося згодом, і ризиковане рішення у сфері громадського здоров'я.

Проаналізуємо дані FDA та CDC щодо безпеки вакцинації проти COVID-19, які наявні станом на 2025 рік. Так, у контексті вакцинації проти COVID-19 ключову роль у зборі та аналізі інформації про можливі побічні реакції відіграють Управління з контролю за якістю харчових продуктів і медикаментів США (FDA) та Центри з контролю і профілактики захворювань США (CDC). У рамках системи моніторингу безпеки вакцин VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) протягом 2021–2023 років було зареєстровано значну кількість повідомлень про післявакцинальні реакції, що включали як типові короткотривалі симптоми (підвищення температури, біль у місці введення, слабкість), так і окремі випадки серйозних ускладнень[10].

У Щорічному звіті CDC VAERS за 2022 р. зафіксовано підвищений ризик міокардиту та перикардиту у чоловіків віком 16–30 років після вакцинації препаратами на основі мРНК. Цей висновок був підтверджений окремими клінічними оглядами FDA, що призвело до включення попереджень щодо ризику міокардиту в офіційні інструкції виробників вакцин[11].

Крім того, програма V-Safe COVID-19 After Vaccination Health Checker, створена CDC для щоденного самозвітування вакцинованих осіб, засвідчила, що:

- 7,7% учасників повідомили про побічні реакції, що тимчасово обмежили звичайну активність;
- 1,3% осіб звернулися по медичну допомогу після щеплення;
- у частині випадків було встановлено необхідність госпіталізації[12].

Ці статистичні дані не заперечують загальної ефективності вакцинації як інструменту громадського здоров'я, однак підтверджують, що повна та достовірна інформованість пацієнта про можливі ризики є невід'ємною складовою принципу добровільної згоди на медичне втручання. Відсутність прозорості або обмеження доступу до інформації щодо побічних реакцій суттєво підривають довіру до державної політики охорони здоров'я та можуть створювати підстави для правових спорів щодо порушення права особи на приватне життя й тілесну недоторканність.

Висновки

Право на тілесну недоторканність та добровільність медичного втручання є фундаментальними елементами правового статусу особи. Вакцинація, як медичне втручання, може бути правомірною лише за умов: наявності інформованої і добровільної згоди та дотримання принципу пропорційності між публічним інтересом та правами індивіда. Звичайно, у поєднанні із забезпеченням прозорості інформації про можливі ризики і ускладнення та при наявних механізмах компенсації шкоди в разі її виникнення. Перспективи подальших досліджень полягають у розробленні правових механізмів балансу між обсягом державних гарантій охорони здоров'я та свободою особистого вибору в питаннях медичного втручання.

Література

1. A Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe. *World Health Organization*. Amsterdam, 28-30 March 1994. URL: http://bmop.pt/declaracaopelosdireitosdosdoentesnaeuropa.pdf

2. Convention for the Protection on Human Rights and Fundamental Freedoms. 10 December 1950. *Council of Europe*. URL: https://www.coe.int/en/web/human-rights-convention/the-convention-in-1950

3. Guide on Article 5 of the European Convention on Human Rights – Right to liberty and security. Council of Europe / European Court of Human Rights, 2014. URL: https://ks.echr.coe.int/documents/d/echr-ks/guide_art_5_eng

4. Конституція України URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80/conv#n4402

5. Вакцинація у запитаннях і відповідях. Методичні рекомендації Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України. URL: https://unba.org.ua/assets/uploads/files/Metodychni%20rekomendatsiyi%20vakcinaciya.pdf

6. Рішення Конституційного Суду України № 10-р/2020. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-20#Text.

7. Solomakhin v. Ukraine (Application no. 24429/03). Judgment of 15 March 2012. Європейський суд з прав людини. URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-109565

8. V.C. v. Slovakia (Application no. 18968/07). Judgment of 8 November 2011. Європейський суд з прав людини. URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-107364

9. Vavřička and Others v. the Czech Republic (Applications nos. 47621/13 and others). Judgment of 8 April 2021.Європейський суд з прав людини. URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-210040

10. U.S. Department of Health and Human Services. VAERS Data and Statistics URL: https://vaers.hhs.gov/data.html

11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). V-Safe COVID-19 Vaccine Safety Monitoring — Summary Data. URL: https://www.cdc.gov/vsafe/data/index.html

12. Centers for Disease Control and Prevention. V-safe COVID-19 Vaccine Adverse Reaction Summary Data. CDC, 2022. URL: https://www.cdc.gov/vsafe/data/symptoms-reactions.html

Shutova O.

VACCINATION AND THE RIGHT TO BODILY INTEGRITY: BALANCING PUBLIC INTEREST AND INDIVIDUAL AUTONOMY

The research examines the correlation between vaccination policies and the individual's right to bodily integrity within the framework of constitutional guarantees and international human rights standards. The purpose of the study is to determine the legal limits of state intervention in the sphere of compulsory medical procedures and to identify the criteria for balancing public health interests and personal autonomy.

The methodology is based on the analysis of Ukrainian national legislation, international legal instruments, and case law of the European Court of Human Rights. The relevance of the study is determined by the growing use of indirect and direct forms of pressure to ensure high vaccination coverage, as well as by the increase in public sensitivity to the issues of informed consent and personal choice in the field of health care. The novelty lies in the systematic comparison of constitutional principles of bodily integrity with current practices of regulating vaccination obligations, particularly in the context of the COVID-19 pandemic.

The research results demonstrate that vaccination constitutes medical intervention and directly affects the biological integrity of the individual; therefore, it must be carried out on the basis of voluntary and informed consent. The analysis of ECHR case law (including Solomakhin v. Ukraine, V.C. v. Slovakia, and Vavřička and Others v. the Czech Republic) indicates that compulsory vaccination can be considered legitimate only when strict criteria of legality, medical justification, necessity, and proportionality are met. It is emphasized that transparency of state decisions, access to information about possible adverse effects, and functioning mechanisms of compensation for post-vaccination complications are essential for maintaining public trust.

The practical significance of the study is that it can be applied in the development of public health regulations, medical law standards, and human rights protection mechanisms in the field of medical interventions.

Keywords: vaccination; bodily integrity; informed consent; human rights; proportionality; ECHR.