

Особенности принуждения гражданина к вакцинации в плоскости международного права

Автор рассматривается особенности принуждения гражданина к вакцинированию через призму международного права. В частности, лишения гражданина свободы выбора может привести к дискриминации, а также нивелированию принципов самоопределения и личной автономии.

Интерес государства в сохранении жизни или здоровья осведомленного пациента должен, как правило, уступать приоритет более значительному интересу пациента в определении направления своей жизни. Признание права отказа от медицинской помощи (в данном случае, от вакцины) не может рассматриваться как умаление интереса государства в жизни или в неприкосновенности жизни. Индивидуальный свободный выбор (личная автономия) и самоопределение сами по себе являются фундаментальными составляющими жизни. Лишение лиц свободы выбора со ссылкой на заботу об их здоровье может только уменьшить ценность жизни, а не повысить (Постановление Европейского Суда по правам человека от 03.11.2011 по делу «S.H. и другие против Австрии», Постановление Европейского Суда по делу от 20.05.2014 по делу «Макдональд против Соединенного Королевства»).

Термин «принуждение» в международном праве в его обычном понимании подразумевает действие, направленное на то, чтобы заставить человека сделать что-то против его или ее воли путем применения силы или запугивания, для обеспечения его подчинения (в том числе, когда речь идет о принудительной вакцинации).

Медицинская помощь – это прежде всего вопрос личной автономии. Поэтому государство обязано уважать выбор отдельных лиц в области здравоохранения и не вмешиваться в него. Соответственно, государство должно опираться на свободно выраженное и осознанное согласие, когда необходимо вмешательство в физическую неприкосновенность пациента, требовать и гарантировать это согласие, когда подобное вмешательство имеет место.

Уважении человеческого достоинства и человеческой свободы, и понятия самоопределения и личной автономии являются важными принципами, лежащими в основе толкования ее гарантий (Постановление ЕСПЧ от 29.04.2002 по делу «Претти против Соединенного Королевства»).

В сфере медицинской помощи даже в случае отказа от конкретного лечения, способного повлечь летальный исход, применение лечения в отсутствие согласия психически здорового совершеннолетнего пациента составило бы вмешательство в его право на личную неприкосновенность и затронуло бы права, гарантированные статьей 8 «Конвенция о защите прав человека и основных свобод».

Свобода согласия на конкретную медицинскую помощь или отказа от нее или выбора альтернативного вида помощи имеет существенное значение для принципов самоопределения и личной автономии. Дееспособный взрослый пациент вправе, например, решать самостоятельно вопрос о вакцинации. Однако чтобы эта свобода была реальной, пациенты должны иметь право выбора, который соответствует их взглядам и ценностям, независимо от того, насколько иррациональным, неразумным или нежелательным этот выбор представляется иным лицам.

Как не раз отмечал Европейский Суд публичный интерес в сохранении жизни или здоровья гражданина, несомненно, является законным и весьма значимым, он должен уступать более значимому интересу пациента в распоряжении своей собственной жизнью.

Подчеркивалось, что свободный выбор и самоопределение сами по себе являются основными составляющими жизни, государство должно воздерживаться от вмешательства в индивидуальную свободу выбора в сфере здравоохранения, поскольку такое вмешательство может только уменьшить, а не увеличить ценность жизни.

Нюрнбергский кодекс, принятый в г. Нюрнберге в августе 1947 года американскими судьями, выносившими приговор в процессе над нацистскими врачами, которые были обвинены в проведении экспериментов над людьми в концентрационных лагерях (так называемый процесс над врачами) предусматривает, что абсолютно необходимым условием проведения эксперимента на человеке является добровольное согласие последнего.

Это означает, что лицо, вовлекаемое в эксперимент в качестве испытуемого, должно иметь законное право давать такое согласие; иметь возможность осуществлять свободный выбор и не испытывать на себе влияние каких-либо элементов насилия, обмана, мошенничества, хитрости или других скрытых форм давления или принуждения; обладать знаниями, достаточными для того, чтобы понять суть эксперимента и принять осознанное решение. Последнее требует, чтобы до принятия утвердительного решения о возможности своего участия в том или ином эксперименте испытуемый был информирован о характере, продолжительности и цели данного эксперимента, о методах и способах его проведения, обо всех предполагаемых неудобствах и опасностях, связанных с проведением эксперимента, и, наконец, возможных последствиях для физического или психического здоровья испытуемого, которые могут возникнуть в результате его участия в эксперименте.

Обязанность и ответственность за выяснение качества полученного согласия лежит на каждом, кто инициирует, руководит или занимается проведением данного эксперимента. Это персональная обязанность и ответственность каждого такого лица, которая не может быть безнаказанно переложена на другое лицо.

Согласно статье 147 проведение биологических экспериментов над защищаемыми лицами является серьезным нарушением «Женевской конвенции о защите гражданского населения во время войны» от 12.08.1949.

Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации, принятая на 18-й Генеральной ассамблее Всемирной медицинской ассоциации в Финляндии в июне 1964 года, обращает внимание на то, что субъекты исследования должны быть добровольными и информированными участниками исследовательского проекта. Право субъектов исследования на неприкосновенность всегда должно соблюдаться. Следует принять все меры для защиты личной жизни субъектов исследования и обеспечения конфиденциальности их частной информации, а также свести к минимуму неблагоприятное влияние исследования на их физический, психический и социальный статус.

17 декабря 1991 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла Резолюцию № 46/119 «Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи», которая, в частности, предусматривает, что клинические опыты и экспериментальные методы лечения ни при каких обстоятельствах не применяются в отношении любого пациента без его осознанного согласия, за исключением тех случаев, когда клинические опыты и экспериментальные методы могут применяться в отношении пациента, который не в состоянии дать осознанное согласие, лишь с разрешения компетентного независимого надзорного органа, специально созданного для этой цели.

Причем попытка определяется с точки зрения умышленного причинения сильной боли или страдания, *inter alia* (среди прочего), с целью получения информации, наказания или запугивания (Постановление Европейского Суда по правам человека от 28.07.1999 по делу «Сельмуни против Франции»).

В 2002 году Совет международных организаций по медицинским наукам (СМОМН) совместно со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) обновил Международные этические стандарты биомедицинских исследований с участием людей в качестве субъектов исследования, касающиеся применения к исследованиям на людях трех основных этических принципов: уважение к людям, милосердие и справедливость.

Данные этические стандарты предусматривают, что биомедицинские исследования с участием людей в качестве субъектов исследования могут быть оправданы с этической точки зрения только тогда, когда при их проведении обеспечиваются уважение, защита и

справедливость по отношению к их субъектам и когда эти исследования допустимы в обществах, в которых они проводятся, с моральной точки зрения.

Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека была принята Генеральной конференцией ЮНЕСКО в результате единодушного одобрения в октябре 2005 года.

В данной декларации отмечается, что интересы и благосостояние отдельного человека должны главенствовать над интересами собственно науки или общества. В процессе применения и развития научных знаний, медицинской практики и связанных с ними технологий следует добиваться получения максимальных прямых и косвенных благ для затрагиваемых лиц и сводить к минимуму любой возможный для них вред.

Руководствуясь статьей 5 Конвенции Овьедо («Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине») и Пояснительный доклад к ней, а также доклад специального докладчика по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья А/64/272 от 10.08.2009 о гарантировании осознанного согласия как основополагающего условия осуществления права на здоровье.

Следует отметить, на прямую связь между «принципом святости жизни» требованиям к «качества жизни».

Обязательная вакцинация как недобровольная медицинская терапия приравнивается к вмешательству в право на уважение к частной жизни человека (Решение ЕСПЧ от 09.07.2002 по делу «Сальветти против Италии»).

Другими словами, обязательная вакцинация - как ненамеренное лечение - составляет вмешательство с правом уважать за частную жизнь, которая включает физическую и психологическую целостность лица. Необходимым условием принудительной вакцинации является вычисление с предельной точностью риска для каждой болезни отдельно, на основе всесторонних и надежных данных, собранных не только на территории РФ, но также и в других государствах.

Тем самым, возможный контрдовод со стороны государства, что вакцины были проверены (прошли клинические испытания) и являются безопасными и утверждены компетентными государственными органами, является недостаточным для оправдания принуждения к вакцинированию.

Как отмечают уполномоченные лица Всемирной организации здравоохранения вакцинация не должна быть обязательной. Этой позиции придерживается директор программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям Майкл Райан.

В частности, он отмечает, что имеются определенные обстоятельства, при которых правительства могут требовать обязательной вакцинации, – отметил он. – Но лучше этого избежать». Вместо «принуждения к вакцинации» в ВОЗ рекомендуют просвещать население и убеждать его в безопасности и пользе вакцин (ВОЗ: вакцинация от коронавируса не должна быть обязательной от 07.12.2020: <https://news.un.org/ru/story/2020/12/1391952>).

Интересным представляется следующий пример.

Некоторые страны и регионы пытаются отказаться от обязательной вакцинации в пользу выработки коллективного иммунитета на основе самосознания граждан. В 2008 г. итальянский регион Венето отменил все обязательные прививки детей. Проведенная в 2010 г. оценка вакцинации выявила небольшое снижение уровня охвата иммунизацией для всех указанных прививок, хотя контрольные цифры остаются значительно выше необходимого показателя в 95%, предусмотренного итальянским Национальным планом иммунизации) (Veneto Region. Report on immunization activities, birth cohorts 2008 and 2007, and monitoring of mandatory vaccination abolition, birth cohorts 2009 and 2010).

Кроме того, должно обеспечиваться соблюдение основополагающего принципа равенства всех людей в том, что касается их достоинства и прав, для справедливого и равноправного обращения с ними. Никакое отдельное лицо или группа лиц не могут подвер-

гаться дискриминации или стигматизации в нарушение принципа уважения человеческого достоинства, прав человека и основных свобод.

Некоторые лица и группы лиц находятся в особенно уязвимом положении, и, возможно, повышается вероятность того, что по отношению к ним будет допущена несправедливость либо им будет причинен дополнительный вред. Им необходимо обеспечивать особую защиту, учитывающую их особенности.

В Резолюции ПАСЕ № 2361 от 27.01.2021 (РФ входит в ПАСЕ) «Вакцины против COVID-19: этические, правовые и практические соображения», в частности, отмечается, что в соответствии с п. 7.3.1. Обеспечить информирование граждан о том, что вакцинация **не** является обязательной, что никто не может подвергаться политическому, социальному или иному давлению для прохождения вакцинации, если они сами того не пожелают; п. 7.3.2. Обеспечить, чтобы никто не подвергался дискриминации за то, что не прошел вакцинацию из-за возможного риска для здоровья или нежелания пройти вакцинацию; 7.3.4. Распространять прозрачную информацию о безопасности и возможных побочных эффектах вакцин, работая с платформами социальных сетей и регулируя их деятельность для предотвращения распространения дезинформации.

Наконец, интересным представляется позиция Министерства здравоохранения РФ, в отношении принуждения гражданина к вакцинации.

В частности, **в приказе Министерства здравоохранения РФ от 21.07.2012 № 474н п. 5** отмечается, что **согласие пациента (законного представителя пациента) не может быть получено путем какого-либо принуждения.**

Если вакцинированный гражданин может также заболеть и быть носителем вируса, как и невакцинированный гражданин, то отстранение последнего может являться дискриминацией (возникает сегрегация на привитых и непривитых, при отсутствии доказательств, с достоверностью подтверждающих, что невакцинированный участник может кого-то заразить), в том числе, в сфере труда.

Возникает ситуация, что отсутствие досконального знания, как болезнь распространяется (в частности, новая коронавирусная инфекция), порождает предрассудки, которые, в свою очередь, влекут стигматизацию или маргинализацию групп населения (в частности, невакцинированных).

Государство, используя пределы усмотрения при выборе мер выделяют невакцинированную группу населения для дифференцированного обращения на основании отсутствия прививки (введение государством штрихового кода (QR-кода), то есть ряда ограничений в отношении непривитой группы лиц: ограничения прав граждан на свободу передвижения).

Далее, по цепочке, работодатель прекращает с таким гражданином трудовой договор в связи с давлением, оказанным на него некоторыми, в том числе, уполномоченными органами власти и это давление объясняется страхом по поводу того, что болезнь может распространиться на других лиц.

В результате, затрагивается риск образования своеобразного клейма, происходящий из того, что лица, находящиеся в положении невакцинированных, подвергаются обращению, словно они являются виновными в преступлении.

Таким образом, недобровольное вакцинирование гражданина может привести к возникновению чувств страха, тоски и неполноценности, а также связано может быть связано с унижением и оскорблением его человеческого достоинства, что является неприемлемым с учетом норм международного права.

Луценко С.И., аналитик Института экономической стратегий Отделения общественных наук Российской академии наук, соавтор документа «Стратегия развития электросетевого комплекса Российской Федерации», автор проекта «Контур Концепции развития финансового кластера Российской Федерации на долгосрочную перспективу»,
scorp_ante@rambler.ru