

ЗАДЪЛЖИТЕЛНА ДЕТСКА ВАКСИНАЦИЯ – ИНТЕРЕСИ, ПРАВА, СОЛИДАРНОСТ

*Ивелина Александрова*COMPULSORY CHILDHOOD VACCINATION –
INTERESTS, RIGHTS, SOLIDARITY*Ivelina Aleksandrova*

Abstract: *In Vavříčka and Others v. the Czech Republic, the Grand Chamber of the European Court of Human Rights (the Court) considered for the first time whether compulsory childhood vaccination can be compatible with the European Convention on Human Rights (ECHR). Filed before the COVID-19 pandemic, the case is of broad interest given the long-term political and legal debate around compulsory childhood vaccination.*

Keywords: *childhood vaccination, COVID-19 pandemic, legal debate.*

ВЪВЕДЕНИЕ

В Чехия по делото *Vavříčka and Others v. the Czech Republic*¹ Голямата камара на Европейския съд по правата на човека разгледа за първи път дали задължителната детска ваксинация може да бъде съвместима с Европейската конвенция за правата на човека (ЕКПЧ). В известна степен се установи, че политиката на Чешката република за ваксиниране е „напълно съобразена с оглед защита на здравето на населението“² и в рамките на широката „свобода на преценка“, дадена на държавите членки по здравни въпроси. Тук става въпрос за баланса между закрилата на децата срещу сериозни болести от една страна, и защитата на семействата от последиците от отказа – от друга.

Несъгласният съдия Войтичек (изразил особено мнение) се съгласи, че задължителната ваксинация може да бъде съвместима с Конвенцията, но изтъква, че фактите не подкрепят подобен извод в случая. Той смята, че разглеждането от гледището на обществения интерес не дава адекватна тежест на висшия интерес на отделните деца.

Заведен преди пандемията COVID-19, случаят представлява интерес предвид дългосрочния политически и правен дебат около задължителната детска ваксинация. Въпреки че Обединеното кралство е една от няколко европейски държави³, които поддържат доброволна програма за ваксинация, все по-голям брой държави вече налагат ограничения върху доброволността. Освен това има нововъзникващи доказателства за връзка между задължителната ваксинация и по-високото

¹ *Vavříčka and Others v. the Czech Republic* (App nos 47621/13, 3867/14, 73094/14, 19306/15, 19298/15, and 43883/15, 8 April 2021), at <<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-209039%22%5D%7D>> accessed 18 June 2021. (Hereafter *Vavříčka*).

² *Vavříčka* (n 1) [306].

³ Например Дания, Естония, Финландия, Ирландия, Испания, Португалия и др.

усвояване на ваксините и намаляването на болестите. Аз изследвам разсъжденията в съдебното решение и последиците от него за правата на децата, обвързано с дебата около ваксинацията COVID-19.

ИЗЛОЖЕНИЕ

В Чешката република действа Закон за защита на общественото здраве от 2000 г. и прилагания се заедно с него Министерски Указ, които изискват детски ваксинации срещу девет болести идентични със списъка по задължителния имунизационен календар и в България. Ако родителите не спазват установените правила без основателна причина, те реализират престъпен състав според тамошното законодателство и могат да бъдат обект на наказание. Първият жалбоподател, г-н Вавричка, е глобен, когато отказва неговите две деца (на 13 г. и 14 г.) да бъдат ваксинирани срещу полиомиелит, хепатит В и тетанус, както изисква държавата. Вътрешните съдилища отхвърлят жалбите му. Останалите пет жалбоподатели отказват някои или всички девет ваксинации, което води до изключване на децата им от предучилищна подготовка, с мотива, че те представляват риск за здравето за останалите деца. Опитът на всички тези лица във вътрешните съдилища е неуспешен.

В следствие е ангажирана Голямата камара от 17 съдии поради сериозния и спорен характер на поставените въпроси. Няколко правителства⁴ и неправителствени организации получиха възможност за намеса. Някои от тези правителства (най-вече Франция, Полша и Словакия) също ограничават доброволността. В действителност Съдът отбелязва европейска тенденция към задължителна ваксинация „поради намаляване на доброволната ваксинация и произтичащо от това намаляване на колективния имунитет“. Съдът намира, че налице няма „никакво нарушение“ на членове 2, 6, 13 или 14 от Конвенцията. Не е установено и нарушение на член 9, който защитава правото на свобода на религията и съвестта. По-голямата част от съдебното решение се дава на потенциалното нарушение на член 8, а същият е право разделено на две

части. За да се установи нарушение, член 8, параграф 1 трябва да бъде ангажиран, като не трябва да има основание по член 8, параграф 2. В член 8, параграф 1 се посочва, че „Всеки има право на неприкосновеност на личния и семейния си живот, на жилището и на тайната на кореспонденцията си“. Предишни решения на Съда сочат, че задължителната ваксинация представлява такава намеса⁵, и той прие, че това е така и в делото *Vavříčka and Others v the Czech Republic*. Член 8, параграф 2 квалифицира правото на член 8, параграф 1. Това означава, че публичните органи могат да се намесват, когато това е законосъобразно и в съответствие с една от законните цели, посочени в член 8, параграф 2. Прилагайки член 8, параграф 2 Съдът констатира, че няма нарушение на член 8 и всичко е „в съответствие със закона“, тъй като се основава на вътрешно право, което изяснило изискването и санкциите за неспазване. Преследва законово легитимна цел, защото защитава здравето и човешките права на другите:

„целта на съответното законодателство е защита от болести, които могат да представляват сериозен риск за здравето. Това се отнася както за тези, които получават съответните ваксинации, така и за тези, които не могат да бъдат ваксинирани и по този начин са в състояние на уязвимост, като разчитат на постигането на високо ниво на ваксинация в рамките на обществото като цяло за защита срещу въпросните заразни болести.“

Изискването за необходимост има следното обяснение. Намесата в член 8, параграф 1 е „необходима“ за постигането на легитимна цел (защита на здравето и защита на другите, в този случай), ако тя отговаря на „належаща социална нужда“ по начин, пропорционален на преследваната от закона цел. Съдът признава широка свобода на преценка във връзка със здравните въпроси, особено тези, които включват „чувствителни морални или етични въпроси“, като например принуда. Съдът приема, че: „има общ консенсус ... че ваксинацията е една от най-успешните и икономически ефективни здравни интервенции и че всяка

⁴ Франция, Германия, Полша и Словакия.

⁵ *Solomakhin v Ukraine* (app no 24429/03, 15 March 2012) [33].

държава следва да има за цел да постигне възможно най-високо ниво на ваксинация сред населението си Съответно няма съмнение относно относителното значение на заложените интереси.“

Стойността на детската ваксинация направи принудата приемлива. Механизъм в отговор на належаща социална нужда, особено с оглед на положителното задължение на държавите да защитават живота и здравето на гражданите.

От значение е също така да се установи, че дадена намеса е „необходима“ и е пропорционалността на преследваната от закона цел. Пропорционалността е от централно значение във *Вавричка*. Тя е оценена по-скоро във връзка с особените факти в различните молби пред Съда, отколкото в по-широк абстрактен смисъл. Следните фактори имат отношение към ограничения брой на ваксините, които се прилагат задължително според имунизационните календари (девет); освобождаванията, които се прилагат по отношение на противопоказанията; естеството на принудата, която не принуждава спазването, ако хората са готови да приемат глобите и ограниченията върху предучилищната подготовка; ефективността на въпросните ваксинации; съотношението полза/риск и безопасността. По отношение на последното от тях Съдът е установил, че от 100 000 деца, ваксинирани ежегодно в Чешката република, е имало пет или шест случая на сериозни неблагоприятни последици. Те са редки, но сериозни и така Камарата повторила важността на предприемането на предпазни мерки преди ваксинацията. Предпазните мерки включват проверка за противопоказания във всеки отделен случай и наблюдение на безопасността. По делото, с което е сезиран, Съдът приема, че националните методи държат ваксините „под постоянен мониторинг от компетентните органи“.

Съдът разглежда и естеството на санкциите, наложени за неспазване на задълженията. Глобата не била прекомерна и не се отразила върху детското образование по случая *Vavříčka*. По отношение на останалите кандидати е прието, че отказът на предучилищно

място оказва влияние върху възможностите, които се осигуряват на малките деца, но този "избор" може да бъде избегнат чрез приемане на правното задължение за ваксиниране. Съдът приема, че въздействието е ограничено във времето, а родителите по делата пред Съда са в състояние да осигурят развитието на децата си по други начини. В обобщение, когато разходите за действие са минимални, а ползите за други са значителни, Съдът заявява:

„Не може да се счита за непропорционално за дадена държава да изисква от тези, за които ваксинацията представлява отдалечен риск за здравето, да приемат тази всеобщо практикувана защитна мярка като въпрос за правно задължение и в името на социалната солидарност, в името на малкия брой уязвими деца, които не са в състояние да се възползват от ваксинация“

Както личи от този цитат, Съдът утвърждава водената политика на Чешката република за задължителна ваксинация: *Солидарност към най-уязвимите*. Разглеждането на солидарността е интересно. Тя има едно от най-очевидните си приложения именно тук, в рамките на контекста на общественото здраве. Когато се върнем в контекста на Обединеното кралство обаче, принципът на солидарност е по-малко познат. Тя също така трябва да бъде внимателно разграничена от други представи, като тези на реципрочността и правосъдието. Следователно твърдението не е, че е справедливо тежестта и ползите от ваксинацията да се разпределят по определен начин, нито че ваксинацията на някои се дължи по реципрочност на уязвимите от болести.

Полезно определение за солидарност, което наистина го отличава от тези други термини, е дадено в Доклада на Съвета по биоетика на Нюфийлд (The Nuffield Council on Bioethics), *солидарност: Разсъждения относно нововъзникваща концепция в биоетиката*, където се посочва – „споделени практики, отразяващи колективен ангажимент за пренасяне на „разходи“ (финансово, социално, емоционално или други) за подпомагане на другите“⁶. Както ясно се изяснява в Доклада, солидарността е както описание на естеството

⁶ B. Prainsack, A. Buyx, 'Solidarity: Reflections on an Emerging Concept in Bioethics' (NCOB, 2011), p 30, <<https://www.nuffieldbioethics.org/publications/solidarity>> 18.06.2021.

на определени практики, така и предписание на същите като идеални. С други думи, солидарността характеризира ценното за определени социални форми и какво е необходимо за поддържане на техния ценностен характер. С по-прости думи солидарността е всички бидейки заедно и в резултат на това всички да бъдат подготвени да споделят тежестите на „колективното предприятие“.

В този смисъл имунизирването на децата срещу инфекциозни заболявания е оправдано, защото това гарантира, че всеки – всички деца и, наистина, останалата част от обществото, към което принадлежи всяко дете – има полза. Това не се разбира най-добре като идея за балансиране на индивидуални и колективни ползи и тежести. Вместо това става въпрос за защита на това, което има значение в нашето общество: че всички ние сме обвързани заедно от споделени връзки и всеки трябва да играе своята роля в поддържането на тези връзки.

ИНДИВИДУАЛНИ И КОЛЕКТИВНИ ИНТЕРЕСИ

Във *Вавржичка Съдът* казва:

„Добре установено в практиката на Съда е, че във всички решения относно децата висшият им интерес е от първостепенно значение. Това отразява широкия консенсус по този въпрос. От това следва, че е налице задължение за държавите да поставят висшия интерес на детето, а също и тези на децата като група, в центъра на всички решения, засягащи тяхното здраве и развитие.“

Решението се основава както на колективните, така и на индивидуалните интереси на децата. Съдът говори за висшия интерес на децата да бъдат от първостепенно значение, но се позовава в същата точка на член 3 от Конвенцията на Организацията на обединените нации за правата на детето, в която се казва „Във всички действия относно децата [...] висшият интерес на детето е основно съображение“. Несъгласният съдия Войтичек намира този аспект на решението за мнозинство за проблематичен. Той твърди, че:

„...централен въпрос около висшия интерес на децата не е дали общата здравна политика на държавата насърчава висшия ин-

терес на децата като група, а вместо това как да се оцени по отношение на всички и всяко конкретно дете [...] дали различните ползи от ваксинацията наистина ще бъдат по-големи от специфичния риск, присъщ на него.“

И все пак, както често се отбелязва, етиката в областта на общественото здраве, където това, което е заложено на карта, е целесъобразността на мерките за осигуряване на доброто здраве на населението, а не на един човек, не може лесно да се направи в познатите термини на традиционната медицинска етика. Те се отнасят до целесъобразността на двустранните отношения между отделните лица, като например лекар и пациент или изследовател и участник. Това, което обикновено има значение за подобна етика, е дали отделният – пациент или участник в научните изследвания – дава съгласието си за предложението на другия, а това, което е от ключово значение, е стойността на индивидуалната автономия.

В случай на малко дете не може да има оспорване на автономния му избор, тъй като, освен ако не е указано друго, се предполага, че децата не са способни да упражняват такъв избор. Това, което е от решаващо значение, е това, което е в интерес на детето.

За по-големите деца много юрисдикции признават способността им да дават съгласие, ако са компетентни/дееспособни за това. В Англия и Уелс съдът запазва правомощието си на вето върху решенията на „компетентните деца“ (ограничено дееспособни, еманципирани и т.н.) за защита на висшия им интерес, поне когато решението на детето би го изложило на голям риск.

В контекста на общественото здраве, това, което има значение, е доброто на обществеността, населението като цяло. Такъв е случаят с имунизацията срещу инфекциозно заболяване. Разбира се, трябва да е налице задължителното съгласие, за да може дадено лице да бъде ваксинирано. И все пак това, което е важно – и това, което една програма за ваксиниране се стреми да осигури – е достатъчен брой, съгласяващи се да бъдат ваксинирани, като по този начин се осигурява популяционен/колективен имунитет.

ПРИНУДА

В какъв смисъл ваксинацията на дете е задължителна? В *Vavříčka* не е имало *принуда*, тъй като децата във всеки един от случаите не са имунизирани против волята на родителите си: по-скоро родителите се оплаквали от наложените наказания. Очевидно съществената обществена полза от дадена ваксинационна програма е имунитетът на населението. Такава колективна облага може да бъде осигурена дори ако личната полза за всяко ваксинирано физическо лице не е никаква или малка. Ако обществената полза може да бъде осигурена само ако се ваксинират достатъчен брой деца, тогава въпросът стои така – какви мерки гарантират, че това се случва, и че са пропорционални и етично обосновани, че са най-малко натрапчиви? Въпросът стои дотолкова, доколкото малките деца обикновено не могат да дадат съгласието си да бъдат ваксинирани, а в Англия и Уелс се твърди, че висшият им интерес е от първостепенно основание. Пропорционалността заема централно място в решението, но съдия Войтичек счита, че е трябвало да се отдаде по-голям акцент върху наличието на по-малко ограничителни алтернативи.

Отново Съветът по биоетика на Нюфийлд помага при разграничаването на следните три варианта: „квазизадължителни“ политики, които санкционират несъответствието; „стимулиращи“ такива, които възнаграждават спазването; и тези, които нито санкционират, нито възнаграждават, но предоставят информация, за да улеснят спазването. В Решение по дела *Vavříčka* става въпрос за „квазизадължителни“ мерки, включващи пряко санкциониране на родителите – чрез глоби – за това, че не са ваксинирали децата си и са възпрепятствали достъпа на децата до образование. Тази последна "санкция" нанася вреда пряко на детето, като му отказва да учи и косвено на родителите, като уврежда образователния напредък на децата им, но Съдът казва:

„...това било пряката последица от направения от съответните им родители избор да откажат да спазват правно задължение, чиято цел е опазване на здравето, по-специално в тази възрастова група.“ Родителите, които избират да не имунизират детето си,

имат свободата да вземат решения за потомството си. И все пак, никоя либерална държава или юрисдикция не предоставя неограничен родителски избор и никой родител *не може* да избере да направи това, което сериозно вреди (или рискува да навреди) на детето си.

ОЦЕНКА НА ПРОПОРЦИОНАЛНОСТТА В КОНТЕКСТА НА COVID-19

Пропорционалността на квазизадължителните мерки е силно уместна в дебата относно COVID-19 и „паспортите за ваксинация“, имайки предвид, че те са условие за пътуване в различни държави. Във Великобритания министърът на ваксините Надхим Захави ги изключи през февруари 2021 г., казвайки: „Не правим така нещата. Ние ги правим със съгласие“. Потенциалът за обостряне на неравенствата и дискриминацията ще бъде от значение за пропорционалността, както и емпиричните въздействия върху доброволността, които текат от свързването на статута на ваксинация със свободите за движение, работа и взаимодействие.

Възможно ли е от децата да се изисква да бъдат подложени на ВАКСИНАЦИЯ COVID-19? За много деца както рискът от ваксинация, така и личният риск от инфекция с COVID-19 е малък, независимо от продължаващата несигурност относно разпространението и дълголетие на „романа“ long-COVID заболяване.

Въпреки това, предизвикателството е разликата от една страна между научната обосновка за рутинна детска ваксинация, която е ясна въпреки последните противоречия, и от друга страна – популистката опозиция, и ограничените данни за ефикасността, краткосрочната и дългосрочната безопасност на всички отделни COVID-19 ваксини в детството, и т.н.

Учени по света са спорили за задължителна ваксинация с COVID-19 при всички деца. Те предполагат, че е в индивидуални и колективни интереси на децата да получават ваксини COVID-19, позовавайки се 1) на родителското задължение към детето, 2) задължението за защита на благосъстоянието на децата чрез избягване на децата от психическите и физическите последици от затварянето у

дома и от заключването на училищата⁷. Парадоксално е, че подобен държавен контрол върху живота на гражданите, по отношение на ограничаването на техните свободи и права, е бил по-значим по време на пандемията, което може да улесни публичното приемане на всяко ограничаване на автономията на ваксините.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Когато на децата им липсва капацитет да решават сами, обикновено се изисква родителско съгласие. Съдия Войтичек, в особеното си мнение твърди, че родителите са в най-добра позиция да отсъдят висшия интерес на децата.

Делото *Vavříčka* ще окаже влияние върху бъдещата оценка на пропорционалността. То е дало потвърждение за акцент върху солидарността. Тя е балансира индивидуалните оценки на висшите интереси с колективните интереси на другите. По-специално настоящото решение излага факта, че "детето", чийто най-добър интерес трябва да се разглежда, следва да се разбира както като отделно дете, така и като колективна група на всички деца. Ваксинацията е в интерес на детето, което е ваксинирано и всички други деца, които се

възползват от общото приложение на ваксина. Второ, съществуват степени на принуда и принудителни мерки, но стимулирането и улесняването може да се окажат по-пропорционални и социално приемливи. Трето, пандемията COVID-19 внесе нови прозрения за необходимото и широко разпространено въздействие върху гражданските свободи при липса на ефективен лекарствен отговор. Докато пандемията не е премахнала колебливостта на ваксините, тя имплицира потенциала на ваксинациите за облекчаване на тежкия икономически и социален натиск.

БИБЛИОГРАФИЯ / REFERENCES

1. B. Prainsack, A. Buyx, 'Solidarity: Reflections on an Emerging Concept in Bioethics' (NCOB, 2011), p 30, <<https://www.nuffieldbioethics.org/publications/solidarity>> 18.06.2021.
2. A. Hadjipanayis and others, 'Mandatory Vaccination: A Joint Statement of the Ethics and Vaccination Working Groups of the European Academy of Paediatrics' (2020) 179(4) European Journal of Pediatrics 683.b.
3. Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи.

⁷ A. Hadjipanayis and others, 'Mandatory Vaccination: A Joint Statement of the Ethics and Vaccination Working Groups of the European Academy of Paediatrics' (2020) 179(4) European Journal of Pediatrics 683.b.