

Protection of the rights of minor patients and public health ballance: challenges of mandatory vaccination

Nepilngadīgo pacientu tiesību aizsardzība un sabiedrības veselības līdzsvars: obligātās vakcinācijas izaicinājumi

Karina Palkova*¹ and Līga Āboliņa²

¹Dean of Riga Stradins' University Faculty of Social Sciences, Latvia; ORCID: 0000-0002-6909-571X

²Adviser on Legal Issues to the Minister of Health of the Republic of Latvia, Latvia; ORCID: 0009-0008-8788-9186

Abstract

The article addresses the legal and ethical challenges of balancing the rights of minor patients, their legal representatives, and public health in Latvia, with a focus on mandatory vaccination. Triggered by a recent case of unvaccinated children contracting diphtheria, including a fatality, this study explores the legal framework surrounding parental decision-making on vaccinations and the state's authority to enforce public health measures. The findings reveal that while parents have the right to decide on their child's vaccination, this right is not absolute. The state may limit parental choices if mandatory vaccination is necessary to protect public health and the best interests of the child. The article highlights the need for informed refusal, emphasising comprehensive education for medical personnel and parents about vaccination consequences. It also calls for regulatory amendments to enhance public health protection in a democratic society.

Keywords

child's best interests • mandatory vaccination • parental responsibility • public health and security

INTRODUCTION

Ievads

Neskatoties uz pirmšķietami Latvijā skaidri regulēto jautājumu par nepilngadīgo pacientu tiesību aizsardzību, dažādām faktiskajām situācijām iestājoties, rodas virkne tiesiska rakstura izaicinājumu nepilngadīgo pacientu, likumisko pārstāvju un sabiedrības tiesību uz veselības aizsardzību līdzsvarošanā.

Publiskajā telpā ir izskanējusi informācija (Bērnu slimnīcā miris ar difteriju slimais nevakinētais četrus gadus vecais zēns, 2024). par letālo gadījumu Latvijā 2024.gada septembrī sakarā ar nevakinēta pret difteriju bērna nāvi. Proti, bērns ir zaudējis dzīvību likumisko pārstāvju pieņemta lēmuma neveikt bērna vakcināciju pret slimību, kas noteikta Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi".

Raksta mērķis ir izpētīt bērnu kā nepilngadīgo pacientu tiesību un sabiedrības veselības līdzsvarošanu, analizējot tiesisko regulējumu un tiesu praksi attiecībā uz nepilngadīgo pacientu

tiesību aizsardzību obligātās vakcinācijas kontekstā un valsts tiesības sabiedrības vārdā nodrošināt obligāto vakcināciju.

Papildus, uzmanība tiks pievērsta korelācijai starp nepilngadīga pacienta tiesībām uz autonomiju un integritāti, ģimenes privātas dzīves neaizskaramību un sabiedrības interesēm.

Veicot situācijas kontentanalīzi, ir būtiski izmantot tiesību aktu interpretācijas metodes, analizējot gan nacionālo, gan arī starptautisko regulējumu, kā arī tiesu praksi nepilngadīgo pacientu tiesību aizsardzības jomā.

Pievēršoties nacionālajam regulējumam jāatzīmē, ka Pacientu tiesību likuma 13. pants paredz divpakāpju sistēmu nepilngadīgo pacientu tiesību īstenošanā un aizsardzībā. Proti, personas līdz 14 gadu vecumam nav apveltītas ar tiesībām lemt par savu ārstniecību, viņu vietā, ievērojot bērna labākas intereses, lēmumu pieņem likumiskais pārstāvis (Palkova, 2022).

Savukārt otrā grupa, pacienti no 14 gadu vecuma un, saskaņā ar likumu no 14 gadu vecuma pacients pats ir tiesīgs lemt par savu ārstniecību, proti, piekrist tai. Svarīgā loma ir atvēlēta ārstam, jo viņa pienākums ir izvērtēt nepilngadīgā pacienta

* Corresponding author: karina.palkova@rsu.lv

Open Access. © 2024 Karina Palkova, Līga Āboliņa, published by Sciendo

 This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0 License.

briedumu korelācijā ar viņa vecumu, spēju sniegt ārstniecībai nepieciešamo informāciju un spēju dot informēto piekrišanu. Līdz ar to, ja pacients ir sasniedzis 14 gadu sliekšni, bet ārsts konstatē nepietiekamu nepilngadīgā pacienta briedumu, informēto piekrišanu ārstniecībai dod nepilngadīgā pacienta likumiskais pārstāvis.

Ņemot vērā raksta mērķi, turpmāk analīze tiks veikta fokusējoties tieši uz pirmo nepilngadīgo pacientu grupu, proti, pacientiem līdz 14 gadu vecumam kas autores ieskatā ir mazāk aizsargāta. Raksts sastāv no ievada, pētījuma rezultātu un diskusiju apkopojuma, kas ietverts četrās sadaļās, secinājumi un izmantoto avotu saraksts.

RESEARCH RESULTS AND DISCUSSION

Nepilngadīgo pacientu līdz 14 gadu vecumam tiesību aizsardzība

Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 13.panta pirmo daļu nepilngadīgo pacientu (līdz 14 gadu vecuma sasniegšanai) ārstniecība pieļaujama, ja tas ir viņa labākajās interesēs un viņa likumiskais pārstāvis par to ir informēts un devis savu piekrišanu. Šajā gadījumā ar ārstēšanu atbilstoši Ārstniecības likuma 1.pantam tiek saprasta profesionāla un individuāla slimību profilakse, diagnostika un ārstēšana, medicīniskā rehabilitācija un pacientu aprūpe, proti, tai skaitā vakcinācija (Ārstniecības likums, 1997).

Līdz ar to, lēmumu par bērna vakcināciju konkrētajā kontekstā pieņem viens no vecākiem, pie tam, pirms lēmuma pieņemšanas pēc likuma vecākiem būtu jāvērtē bērna labākas intereses.

Ņemot vērā to, ka bērna autonomija nav absolūta, viņa intereses var tikt deleģētas, nodotas trešajām personām. Tomēr nosakot bērna labākās intereses jebkurai personai ir jātiecas uz bērna situācijas ilgtermiņa risinājumu, atbilstoši situācijai, ņemot vērā cik lielā mērā tiek ietekmēti virkne nosacījumu un tajā skaitā bērna vajadzībām atbilstoša veselības aizsardzība (Bērnu tiesību aizsardzības likums, 1998. Jāņem vērā, ka bērna interešu ievērošana ir cieši saistīta ar citu fizisku vai juridisku personu motivāciju veikt šo interešu analīzi objektīva lēmuma pieņemšanā. Tāpēc bērnu līdz 14 gadu vecumam labāko interešu ievērošanai ir īpaša nozīme (Adu-Gallant et al., 2024).

Atbilstoši starptautiskajiem dokumentiem bērnu labāko interešu nodrošināšanas principam jābūt primārajam, realizējot dažāda veida darbības, kas vērstas uz nepilngadīgām personām, tajā skaitā arī nepilngadīgiem pacientiem (Pobjoy, 2015).

ANO bērnu tiesību konvencija skaidri norāda, ka minētais princips tiek iedarbināts ne tikai tad, kad ir vai tiek plānots pieņemt lēmumu, kas tiešā veidā ietekmē bērna intereses,

bet arī tad, ja jau pieņemtais lēmums netieši ietekmē bērna intereses. Līdz ar to šis princips darbojas gan kā materiāla, gan skaidrojoša norma. Tādējādi, piemērojot attiecīgu principu, vairākas interpretācijas ir pieļaujamas, bet jāpiemēro tikai tā, kas vislabāk aizsargā bērna intereses. Bērna labāko interešu nodrošināšanas princips ir ietverts arī Pamattiesību hartas 24. panta otrajā daļā un neapšaubāmi attiecināms uz likumisko pārstāvi, lemjot par bērna ārstniecību (Pamattiesību harta, 2012).

Līdz ar to, lēmumus par vakcinācijas veikšanu bērnam līdz 14 gadu vecumam vai arī atteikšanos no tās pieņem likumiskais pārstāvis un bērnu labāko interešu izvērtēšanai ir liela nozīme, jāteic obligāts raksturs. Taču paša bērna viedoklim nozīme tiek piešķirta atbilstoši pacienta briedumam: bērns nepieņem lēmumu, bet gan izsaka viedokli (Pacientu tiesību likums, 2009).

Tātad, kopumā no Pacientu tiesību likuma 13.panta pirmās daļas izriet, ka jebkuras ārstniecības pamatā ir informētā piekrišana (pacienta likumiskais pārstāvis informēts un devis savu piekrišanu) un Pacientu tiesību likuma 13.pants neparedz obligātuma raksturu attiecībā uz nepilngadīgā pacienta ārstēšanu.

Savukārt Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumi Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi", tieši otrādi – skaidri nosaka infekcijas slimības, pret kurām obligāti veicama vakcinācija. Vienlaikus arī noteic vakcinējamo personu loku (tai skaitā atsevišķās profesijās nodarbinātās vai paaugstināta riska grupās ietilpstošās personas), vakcinācijas kārtību utt. Tā piemēram Ministru kabineta noteikumu 3.1. apakšpunkts noteic, ka obligāti vakcinējami ir bērni, pret tādām infekcijas slimībām kā tuberkuloze, difterija, stingumkrampjiem utt.

Kas ir svarīgi, ka iepriekš minētajā kontekstā obligātā vakcinācija nozīmē, ka vakcīnām pret Vakcinācijas noteikumu 3.1.apakšpunktā noteiktajām infekcijas slimībām valstij ir pienākums nodrošināt bērniem. Tātad nepilngadīgo pacientu kontekstā Ministru kabineta noteikumos paradās atsauce uz attiecīgā profilakses pasākuma, jeb vakcinācijas nozīmi individuālās un sabiedrības veselības aizsardzībā. Proti, noteikumu obligātas vakcinācijas pamatā ir sabiedrības veselība un drošība. Vienlaikus, arī šajos noteikumos obligātums ir relatīvs, jo atbilstoši noteikumu 28. punktam gan pašam nepilngadīgajam pacientam, gan arī nepilngadīgā pacienta pārstāvim arī šo noteikumu kontekstā ir tiesības atteikties no profilakses pasākumiem, proti, vakcinācijas. Un kas ir svarīgi, atteikums un lēmumu pieņemšanas procedūrai jābūt atbilstoši Pacientu tiesību likuma 13. un 14. panta minētajām.

Tomēr vienlaikus jāatzīmē, ka tāpat kā pacientam ir jāspēj pieņemt lēmums dot informētu piekrišanu noteiktu manipulāciju veikšanai, ārstēšanai t.sk. kādas noteiktas

metodes izmantošanai, tāpat pacientam būtu jāspēj pieņemt lēmums sniegt informētu atteikumu. Atteikuma tiesība līdz šim plašāk ir sastopama patērētāju tiesību aizsardzībā, tomēr arī veselības aizsardzības jomā tai ir būtiska nozīme, tajā skaitā šajā rakstā analizētajā vakcinācijas jautājumā. Kā minējis veselības ministrs Hosams Abu Meri tikšanās ar Imunizācijas valsts padomi laikā 19.09.2024., pamatvakcinācijai ir jābūt obligātai, tādēļ juridiski ir jābūt skaidri noteiktam, par ko atbild vecāki, ja viņi izlemj nevakcinēt savus bērnus, kāda vecāku atbildība iestāsies, ja saslims nevakcinēts bērns (Veselības ministra Hosama Abu Meri, 2024). Līdz ar to būtiski Vakcinācijas noteikumu pielikumā esošo atteikuma no vakcinācijas veidlapu papildināt ar informāciju, kas, pirmkārt, sniedz informāciju par vakcīnu blaknēm, otrkārt, par sekām, kādas var iestāties saslimšanas ar vakcīnregulējamu slimību gadījumā, treškārt, par juridiskajām sekām, kādas būtu jāuzņemas bērna likumiskajam pārstāvim, atsakoties vakcinēt bērnu ar obligāto vakcīnu, ja bērna veselībai iestājas smagas sekas vai pat nāve (King et al., 2022).

Bērnu tiesību aizsardzības likuma 24.panta ceturtā daļa noteic, ka par vecāku pienākumu nepildīšanu vai aizgādības tiesību ļaunprātīgu izmantošanu, bērna fizisku sodīšanu, kā arī cietsirdīgu izturēšanos pret viņu vecāki saucami pie likumā noteiktās atbildības. Šā paša likuma 85.pantā noteikta administratīvā atbildība, proti, par bērna aprūpes pienākumu nepildīšanu vecākiem, personai, kuras aprūpē bērns ir nodots ar bāriņtiesas lēmumu, vai personai, kura nodrošina bērna īslaicīgu aprūpi, piemēro brīdinājumu vai naudas sodu līdz četrdesmit divām naudas soda vienībām. Bērna aprūpes pienākumu nepildīšana ietver arī pienākumu nodrošināt veselības aprūpi, kā arī īstenot aprūpi tā, lai ilgtermiņā neapdraudētu bērna veselību un attīstību. Tātad, nodrošināt, ka bērns tiek vakcinēts pret vakcīnregulējamām slimībām, pret kurām vakcinācija normatīvajos aktos noteikta par obligātu.

Tāpat Krimināllikuma 141.panta otrā daļa noteic atbildību par tādas personas apzinātu atstāšanu bez palīdzības, kura atrodas dzīvībai vai veselībai bīstamā stāvoklī un kurai nav iespējas saglabāt sevi mazgadības, vecuma, slimības vai savas nevarības dēļ, ja vainīgajam bijusi iespēja sniegt cietušajam palīdzību un bijis pienākums rūpēties par viņu vai arī vainīgais pats viņu nostādījis dzīvībai bīstamā stāvoklī. Par minēto tiek noteikta soda sankcija brīvības atņemšana uz laiku līdz diviem gadiem vai soda ar īslaicīgu brīvības atņemšanu, vai ar probācijas uzraudzību, vai ar sabiedrisko darbu, vai ar naudas sodu. Tomēr jāatzīst, ka praksē šādi procesi tiesību uz veselību gadījumos, kuriem, piemērojot iepriekš minēto regulējumu, īpaši vakcinācijas kontekstā, būtu gala noregulējuma raksturs, vēl tikai veidojas. Vienlaikus svarīgi atzīmēt, ka Pacientu tiesību likumā ir atrunāti vairāki nosacījumi, kuriem iestājoties lēmuma par nepilngadīgā pacienta ārstēšanu tai skaitā arī vakcinēšanas, pieņemšana gulstas uz ārstiem.

Un tie ir izņēmumi kas saistīti ar neatliekamo medicīnisko palīdzību un iepriekš neplānotas ārstēšanas veikšanu ja neveiktās ārstēšanas dēļ viņa veselībai varētu rasties nesalīdzināmi lielāks kaitējums. Fokusējoties uz raksta mērķi šie gadījumi netiks izskatīti. Kā arī gadījumi, kad nepilngadīga pacienta likumiskais pārstāvis (piemēram, viens no vecākiem) atsakās dot savu piekrišanu bērna ārstēšanai (arī vakcinācijai) vai vecāki nespēj vienoties par to.

Tad ārsts, jeb konkrētā ārstniecības iestāde var vērsties ar iesniegumu bāriņtiesā un lūgt lemt par vakcinācijas veikšanu. Tiesa gan jāatzīmē, ka saskaņā ar Pacienta tiesību likuma 14.panta pirmo daļu šāda iesnieguma izskatīšana no bāriņtiesas puses var ilgt līdz pat trīs dienām. Un arī praksē bāriņtiesas iesaiste šāda veida situācijās nav bieži izplatīta (Pacientu tiesību likums, 2009). Proti, praktiski neefektīvs mehānisms bērna tiesību aizsardzībai situācijas, kas saistītas ar, piemēram, bērna vienreizējo ģimenes ārsta vai cita speciālista apmeklējumu.

Vērā ņemams ir Dr. J.Perevoščikova viedoklis iepriekš minētajā Imunizācijas valsts padomes sēdē, pieminot Igaunijas pieredzi, kur vakcinācijas veicējiem ik pēc pieciem gadiem ir jāiziet kursi par vakcināciju un jāsaņem sertifikāts, kas ir derīgs piecus gadus. Ar periodiskām lekcijām par vakcinācijas jautājumiem nepietiek, jo tas neveido visaptverošu priekšstatu. Nepieciešama valsts apmaksāta obligāta ārstniecības personu kvalifikācijas celšanas programma, sertifikācija un resertifikācija par vakcinācijas jautājumiem līdzīgi kā Igaunijā. Jābūt kritērijiem apmācītājiem. Arī Dr.H.Abu Meri vērta uzmanību uz to, ka ļoti būtiskas ir apmācības ģimenes ārstiem, vecmāšu kabinetos nepieciešams runāt ar grūtniecēm par vakcinācijas programmu valstī un tās nozīmi.

Patlaban ārstniecības personām, saskaņā ar Ārstniecības likuma (Ārstniecības likums, 1997) 48.pantu, ir pienākums regulāri pilnveidot profesionālo kvalifikāciju un izglītoties neatliekamās palīdzības sniegšanā. Ministru kabinets nosaka prasības attiecībā uz tālākizglītību, kā arī apgūtās tālākizglītības novērtēšanas un apstiprināšanas kārtību. Tādējādi ārstniecības personām ir noteikts, ka, pirmkārt, piecu gadu periodā starp resertifikācijām ir pienākums pilnveidot profesionālo kvalifikāciju, otrkārt, šajā periodā obligāts pienākums ir profesionālā pilnveide neatliekamās palīdzības sniegšanā. Eksperti Latvijā šobrīd apsver piemērot Igaunijas modeli un noteikt, ka ārstniecības personām sertifikācijas starposmā būtu jāapgūst arī ar imunizācijas aktualitātēm saistīta profesionālā pilnveide, lai nodrošinātu, ka ārstniecības persona, kura nodrošina veselības aprūpi bērniem, spēj primāri nodrošināt aktuālu un objektīvu informāciju par vakcināciju bērna likumiskajiem pārstāvjiem. No ārsta pieņemtā lēmuma ir daudz kas atkarīgs. Ja ārsts uzskata, ka nepilngadīga pacienta interesēs nepieciešams nekavējoties uzsākt ārstniecību, un nevar saņemt likumisko pārstāvju piekrišanu, lēmumu par ārstniecību, jeb konkrētā

gadījumā bērna līdz 14 gadu vecumam vakcināciju, pieņemt ārstu konsīlijs. Un tad triju darbdienu laikā par pieņemto lēmumu informē bāriņtiesu. No minētā pēc būtības izriet ārsta izšķiroša loma un piešķirto tiesību pārkums salīdzinājuma ar bāriņtiesas lomu. Ārstniecības personas reakcija var būt tūlītējā atšķirība no bāriņtiesas. Taču no ārstniecības personas perspektīvas raugoties, rodas jautājums, vai tiešām tik svarīgu lēmumu pieņemšana būtu jāuzņemas ārstu konsīlijam? Proti, pēc būtības ārstniecības personai jālemj par jautājumiem, kas skar ne tikai bērna labākās intereses, bet gan tiesības un integritāti un ģimenes dzīves neaizskaramību (nav neatliekamās medicīniskas palīdzības gadījums). Protams jautājums rodas par tiesiskā sloga un atbildības samērīgu sadalījumu starp ārstniecības personām, likumiskajiem pārstāvjiem un bāriņtiesu. Īpaši uzsverot, ka Pacientu tiesību likums neparedz obligātu ārstniecību, tai skaitā neregulē jautājumus par obligāto vakcināciju. Tieši otrādi, tiek fokusēts uz informētas piekrišanas obligātu tiesību uz integritātes aizsardzību un attiecīgas pieejas pieņemšanu.

Obligātā vakcinācija bērniem kā pamats sabiedrības veselības aizsardzībai

Bērnu obligātās vakcinācijas un ārstniecības kopumā jautājums nav jauns arī starptautiskajā kontekstā. Eiropas Cilvēktiesību tiesas (ECT) spriedumi attiecībā uz vakcināciju un vecāku tiesībām pieņemt lēmumus par savu bērnu ārstniecību, tostarp vakcināciju, ir sarežģīti un bieži vien balansē starp diviem svarīgiem faktoriem:

- (1) Vecāku tiesības lemt par savu bērnu labklājību, kas izriet no Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 8. panta, kas garantē tiesības uz privātās un ģimenes dzīves neaizskaramību.
- (2) Valsts pienākums nodrošināt sabiedrības veselību, kas var ierobežot individuālās tiesības, ja tas ir nepieciešams sabiedrības interesēs, īpaši attiecībā uz bērniem, kuri ir īpaši neaizsargāti pret infekcijas slimībām (Eiropas Cilvēktiesību konvencijas preambula, 1949).

Tā piemēram, Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 8. pantā noteiktas tiesības uz privātās un ģimenes dzīves neaizskaramību. Vecākiem, saskaņā ar ECK 8. pantu, ir tiesības lemt par sava bērna izglītību un medicīnisko aprūpi. Tas ietver arī izvēli attiecībā uz vakcināciju. Proti, lēmums par bērna vakcināciju ir daļa no ģimenes dzīves neaizskaramības un vecāku tiesībām pieņemt lēmumus rūpējoties par sava bērna jābūtību un labklājību, ka arī veselību (kas atbilstoši Pasaules veselības organizācijas definējumam ir nevis slimība, bet pilnīga fiziska, garīga un sociālā labklājība).

Tomēr šīs tiesības nav absolūtas. Saskaņā ar ECT tiesu praksi, valsts var iejaukties vecāku tiesībās lemt par bērna vakcināciju, gadījumos, ja, piemēram, iejaukšanās ir nepieciešama sabiedrības interesēs un tiek veikta likumā noteiktā kārtībā. ECT vairākkārtīgi ir norādījusi, ka jebkādam šādam ierobežojumam jābūt samērīgam, t.i., līdzsvarojot vecāku tiesības un sabiedrības veselības vajadzības.

Atzīmējama arī Konvencija par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā (Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu, 1997). Proti, Biomedicīnas konvencija pēc būtības noteic, ka medicīniskas iejaukšanās, tostarp vakcinācijas gadījumā jāsaņem personas piekrišana. Ja persona ir nepilngadīga, piekrišana jāsaņem no vecākiem vai likumiskajiem pārstāvjiem. Biomedicīnas konvencijas 6. pants jau konkrēti attiecas uz nepilngadīgo personu tiesībām un noteic, ka ja saskaņā ar tiesību aktiem nepilngadīga persona nevar dot piekrišanu ar veselību saistītas darbības veikšanai, tad šo darbību var veikt tikai ar nepilngadīgās personas pārstāvja vai likumā noteiktas iestādes, personas vai instances atļauju. Nepilngadīgā viedoklim atbilstoši viņa vecumam un brieduma pakāpei jāpiešķir arvien lielāka nozīme lēmuma pieņemšanā.

Biomedicīnas konvencijas 26. pants paredz, ka dažos gadījumos indivīda tiesības (tostarp vecāku tiesības pieņemt lēmumus par bērna ārstniecību) var tikt ierobežotas sabiedrības veselības aizsardzības dēļ. Tas ļauj valstīm ieviest ierobežojumus, ja tie ir nepieciešami, piemēram, lai novērstu epidēmijas vai citas sabiedrības veselības krīzes.

1984. gadā Eiropas Cilvēktiesību komisija norādīja, ka obligāta prasība saņemt medicīnisko aprūpi vai vakcinēties, piedraudot ar kādu sodu, var pēc būtības nozīmēt valsts iejaukšanos tiesībās uz privātās dzīves neaizskaramību (ECT spriedums *Acmanne* un citi pret Beļģiju, 1989). Skatoties mūsdienu tiesu praksē atzīmējams, ka 2012. gadā ECT šo komisijas lēmuma interpretāciju precizēja, atzīstot, ka obligāta vakcinācija kā piespiedu (bez piekrišanas) veselības aprūpe nozīmē iejaukšanos tiesībās uz privātās dzīves neaizskaramību, kas ietver personas fizisko un psiholoģisko neaizskaramību (ECT spriedums lietā *Solomakhin* pret Ukrainu, 2012). ECT sprieduma lietā “*Solomakhin* pret Ukrainu” (2012. gads), tiesa norādīja, ka jebkāda veida piespiedu medicīniskā iejaukšanās, tai skaitā vakcinācija, ir jāvērtē, ņemot vērā samērīgumu un nepieciešamību.

Tomēr obligātās vakcinācijas aspektā būtiskākais ECT spriedums ir *Vavrička* un citi pret Čehiju (ECT spriedums lietā *Vavrička* un citi pret Čehijas Republiku, 2021). Šis spriedums ir būtisks attiecībā uz vecāku tiesībām lemt par bērna vakcināciju. ECT atzina, ka valsts var ieviest obligātu vakcināciju, ja tas ir sabiedrības veselības interesēs, un tas nepārkāpj vecāku tiesības saskaņā ar Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 8. pantu. Spriedumā tika norādīts, ka

vakcinācijas mērķis ir aizsargāt gan individuus, gan sabiedrību kopumā, īpaši neaizsargātās grupas, kuras nevar vakcinēties medicīnisku iemeslu dēļ.

Tiesa atzina, ka vecākiem ir tiesības lemt par bērnu vakcināciju, bet šīs tiesības var tikt ierobežotas, ja tas ir nepieciešams sabiedrības veselības labā (Palkova and Šāberte, 2023).

Šajā spriedumā ECT arī atzina, ka obligāta vakcinācija juridiskā pienākuma nozīmē nav termina "piespiedu vakcinācija" sinonīms, norādot, ka šāda juridiska pienākuma izpildi valsts nevar tieši uzspiest, atļaujot veikt vakcināciju piespiedu kārtā, proti, pret personas brīvu un informētu gribu (ECT spriedums lietā Vavrička un citi pret Čehijas Republiku, 2021).

Obligāta vakcinācija tiek uzskatīta par leģitīmu un likumīgu valsts politikas instrumentu, lai aizsargātu sabiedrības veselību, it īpaši, ja tas attiecas uz neaizsargātām grupām, piemēram, bērniem vai cilvēkiem ar veselības traucējumiem, kuri paši nevar tikt vakcinēti. Valstīm ir plaša rīcības brīvība noteikt vakcinācijas politiku, kas ir piemērota konkrētiem apstākļiem.

Kopumā jāatzīmē, ka vakcinācijas prasību ieviešana ir jāveic, ievērojot samērīguma principu – jebkuri ierobežojumi indivīda tiesībām ir attaisnojami tikai tad, ja tie ir nepieciešami sabiedrības veselības aizsardzībai un ir samērīgi ar sasniedzamo mērķi.

Tādējādi jāsecina, ka bērnu obligātas vakcinācijas gadījumā nepilngadīgo pacientu vecāki, likumiskie pārstāvji teorētiski var tikt noteikti motivēti izpildīt vakcinācijas pienākumu, t. sk. draudot ar sodu. Ņemot vērā iepriekš minēto, obligāta vakcinācija šajā rakstā tiks aplūkota vienīgi kā nepilngadīgo pacientu likumisko pārstāvju obligāts juridisks pienākums, kas nevar tikt izpildīts pret to gribu piespiedu kārtā. Kas izriet no "obligātā vakcinācija" un "piespiedu vakcinācija" terminu saturiskā atšķirības.

Valsts atbildība sabiedrības veselības nodrošināšanā

Valstij ir pienākums aizsargāt sabiedrības veselību arī risinot jautājumus par nepilngadīgo pacientu tiesību aizsardzību, tai skaitā vakcinācijas gadījumā. Bet svarīgi, lai valsts šajā līmenī spētu balstīt regulējumu uz sabiedrības interešu prioritizēšanu attiecībā uz indivīda brīvību, īpaši infekcijas slimību kontekstā. Mūsdienās, ņemot vērā uz pierādījumiem balstītas pētniecības pieeju vakcinācija tiek uzskatīta par būtisku līdzekli, lai aizsargātu sabiedrību no epidēmijām un smagām infekcijām. Neapšaubāmi, obligāta vakcinācija prasa rūpīgu līdzsvarojumu starp indivīda autonomiju un sabiedrības kopējo labumu. Lai arī individuālās brīvības tiek cienītas, sabiedrības kopējās intereses bieži ir prioritāras, it īpaši, ja runa ir par infekciju novēršanu, kur nepareiza vakcinācijas politika var radīt ievērojamas sekas.

Atšķirība starp obligātu vakcināciju un piespiedu vakcināciju

Latvijā nav pieejama definīcija, kas skaidrotu vienu vai otru jēdzienu. Taču, atšķirības starp obligāto un piespiedu vakcināciju, īpaši kad tiek spriests par nepilngadīgo pacientu vakcināciju un kopumā viņu tiesību aizsardzību, ir būtiskas gan tiesību, gan sabiedrības izpratnes kontekstā. Šo atšķirību skaidro ne tikai teorija, bet arī vairāki tiesas spriedumi, kas precīzē robežu starp pieļaujamām vakcinācijas prasībām un cilvēktiesību pārkāpumiem.

Obligātā vakcinācija nozīmē to, ka valsts vai noteiktā vidē tiek ieviesta prasība vakcinēties pret konkrētām slimībām, piemēram, kā tas ir noteikts Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumi Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi", lai varētu strādāt noteiktās nozarēs (veselības aprūpe, izglītība) vai apmeklēt izglītības iestādes. Vakcinācija ir arī priekšnosacījums, lai varētu veikt noteiktas darbības, taču pacientam ir sniegta tiesības ne tikai piekrist, bet arī atteikties no vakcinācijas (informētā piekrišana). Šāda atteikšanās var radīt juridiskas vai administratīvas sekas, piemēram, aizliegumu veikt konkrētus darbus vai liedzot bērnam iespēju apmeklēt izglītības iestādi. Obligātā vakcinācija ir arī signāls tam, ka valstij ir jānodrošina noteiktas darbības, lai vakcīnas, kas noteiktas kā obligātas, ir arī pieejamas visiem, atbilstoši vakcinācijas kalendārām vai noteiktā darba veicējiem tad, kad tas ir nepieciešams.

Savukārt, **piespiedu vakcinācija** ietver fizisku piespiešanu vakcinēties, kas nozīmē, ka persona tiek vakcinēta pret savu gribu un bez piekrišanas. Šāda prakse parasti ir uzskatāma par cilvēktiesību pārkāpumu demokrātiskās valstīs, jo tā ignorē indivīda autonomiju un tiesības lemt par savu ķermeni, nav arī pamatots ar sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu nepieciešamību.

Starptautiskajā tiesu praksē ir skaidri nodalītas robežas starp obligātu un piespiedu vakcināciju.

Piemēram, ECT spriedumos bieži tiek apspriests līdzsvars starp sabiedrības veselības aizsardzību un indivīda pamattiesībām. Piemēram, ECT ir secinājusi, ka obligāta vakcinācija, kas ietver soda sankcijas (piemēram, naudas sodi vai ierobežojumi piekļuvei sabiedriskām vietām), var būt likumīga, ja tā tiek pamatota ar "leģitīmu mērķi", proti, sabiedrības veselības aizsardzību. Taču ECT arī uzsver, ka vakcinācija bez personas piekrišanas (piespiedu vakcinācija) ir pretrunā ar cilvēktiesībām, jo tā pārkāpj tiesības uz ķermeņa integritāti, kā tas aprakstīts lietā "Vavrička un citi pret Čehiju". Latvijā gan līdz šim nav plaši aplūkoti piespiedu vakcinācijas jautājumi, kā arī piespiedu vakcinācija nav normatīvajos aktos noteikta, taču vienā no spriedumiem Satversmes tiesa ir pievērsusies jautājumiem par obligātu vakcināciju. Latvijas Satversmes tiesa uzsver, ka, lai arī vakcinācija var

tikt noteikta kā obligāta sabiedrības interesēs, šāda prasība nedrīkst pārmērīgi ierobežot indivīda tiesības, ja vien nav citu alternatīvu.

CONCLUSIONS

Secinājumi

Vecākiem ir tiesības pieņemt lēmumus par bērnu vakcināciju, vai arī atteikt veikt vakcināciju, taču šīs tiesības nav absolūtas. Ja valsts pierāda, ka obligāta vakcinācija ir nepieciešama, lai nodrošinātu sabiedrības veselību, tai ir tiesības ierobežot vecāku izvēli, īpaši tad, ja runa ir par bērnu labākajām interesēm un sabiedrības aizsardzību pret bīstamām infekcijas slimībām. Vienlaikus ir jāsaprot atšķirība starp obligātās vakcinācijas jēdzienu un piespiedu vakcināciju. Ja obligātās vakcinācijas raksturs ir sabiedrības veselības aizsardzības kontekstā vērtējams, tad piespiedu vakcinācija ir īpaši ierobežojošs pasākums, kas saistīts ar pamattiesību ierobežošanu pret personas gribu un attiecīgajā kontekstā demokrātiskajās valstīs netiek piekopa.

Latvijas spēkā esošie normatīvie akti pieļauj tiesības nepilngadīgo pacientu līdz 14 gadu vecumam likumiskajiem pārstāvjiem atteikties no vakcinācijas. Līdz ar to, likumiskie pārstāvji pieņemot lēmumu nevakcinēt rīkojas tiesiskā regulējuma ietvaros un saskaņā ar savu pārliecību (piem., reliģisku). Nepilngadīgā pacienta nevakcinēšana pati par sevi nav prettiesiska, proti, nedz Pacientu tiesību likumā, nedz arī Ārstniecības likumā nav paredzēta atbildība par atteikumu vakcinēt bērnus Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi" paredzētajā kārtībā. Vienlaikus ir skaidrs, ka rūpējoties par sabiedrības veselības aizsardzību demokrātiskajā sabiedrībā liela loma ir skaidrošanas funkcijai, kuru veiksmīgi var realizēt gan bāriņtiesa, gan arī ārstniecības personas, īpaši ģimenes ārsti, kas līdz galam ne vienmēr realizē Pacientu tiesību likumā viņiem piešķirtas tiesības vērsties bāriņtiesā, lūdzot pieņemt lēmumu par nepilngadīga pacienta līdz 14 gadu vecumam vakcināciju.

Bāriņtiesu loma nepilngadīgo pacientu ārstēšanas procesā un ar to pieņemto lēmumu īstenošanā lielā mērā ir atkarīga no ārstniecības personu rīcības un spējām realizēt Pacientu tiesību likuma 14. pantā tām piešķirtās tiesības.

Vienlaikus jāuzsver, ka valstij ir jārada tādi priekšnoteikumi, lai pieņemot lēmumu par atteikšanos no vakcinācijas, šis atteikums būtu pieņemts, balstoties vispusīgā informācijā (informēts atteikums). Lai to nodrošinātu, nepieciešams ne tikai veikt papildu pasākumus, lai pilnveidotu ārstniecības personu un citu iesaistīto personu mērķtiecīgu, regulāru izglītošanu par imunizācijas aktualitātēm. Pieņemot lēmumu par informētu atteikumu, bērna vecākiem vai likumiskajiem pārstāvjiem būtu skaidri jāapzinās sekas, kas var iestāties,

saslimstot ar kādu no vakcīneregulējamām infekcijas slimībām, kuras varēja novērst ar vakcīnu. Tāpat bērna vecākiem vai likumiskajiem pārstāvjiem būtu jāapzinās juridiskās sekas, kas var iestāties nākotnē par bērna aprūpes pienākumu nepildīšanu, jo bērna aprūpes pienākumi, citastarp, ietver arī pienākumu nodrošināt veselības aprūpi, kā arī īstenot aprūpi tā, lai ilgtermiņā neapdraudētu bērna veselību un attīstību.

REFERENCES

- Adu-Gallant, C., Toelen, J., Sluiter-Post, J., De Coninck, D., de Winter, P. (2024). Knowledge Gaps and Bridges: The Relationship Between the Awareness of General Patient Rights and the Awareness of Minors' Patient Rights in the Netherlands. *Children*, 11 (1). 109. <https://doi.org/10.3390/children11010109> [Accessed 28 August 2024].
- Ārstniecības likums. (1997). LV likums: Latvijas Vēstnesis. 167/168 (882/883).
- Bērnu slimnīcā miris ar difteriju slimais nevakcinētais četrus gadus vecais zēns. (2024). Iegūts no: <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/16.09.2024-bernu-slimnica-miris-ar-difteriju-saslimusais-nevakcinetais-cetrus-gadus-vecais-zens.a568978/> [Accessed 28 August 2024].
- Bērnu tiesību aizsardzības likums. (1998). LV likums: Latvijas Vēstnesis. 199/200.
- Eiropas Cilvēktiesību komisijas (1984). Lēmums lietā Acmanne un citi pret Beļģiju (iesnieguma Nr. 10435/83), 251, 255.
- Eiropas Cilvēktiesību konvencijas preambula, Eiropas Padomes Statūtu 3. pants. 8.pants. (1949) Iegūts no: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/001>. [Accessed 28 August 2024].
- Eiropas Cilvēktiesību tiesas (2012). spriedums lietā Solomakhin pret Ukrainu (iesnieguma Nr. 24429/03), para. 33.
- Eiropas Cilvēktiesību tiesa. (2021, 8. aprīlis). Vavīčka un citi pret Čehijas Republiku. Eiropas Cilvēktiesību tiesa. <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-204060> [Accessed 28 August 2024].
- King, J., Ferraz, O.L.M., Jones, A. (2022). Mandatory COVID-19 Vaccination and Human Rights. *The Lancet*, 399 (10321). 220–222. [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(21\)02873-7/full-text](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(21)02873-7/full-text). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02873-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02873-7) [Accessed 28 August 2024].
- Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu. (1997). Konvencija par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā – Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu. (30.12.2009). Pieņemta 1997. gada 4. aprīlī. Latvijas Vēstnesis. 205. Iegūts no: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1410> [Accessed 28 August 2024].
- Pacientu tiesību likums (2009). Ministru kabineta noteikumi Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi". (26.09.2000). <https://likumi.lv/ta/id/1121530.12.2009>. LV likums: Latvijas Vēstnesis. 205(4191). [Accessed 28 August 2024].

- Palkova, K. (2022). ANO Ģenerālās asamblejas rezolūcija – tiesības uz veselīgu vidi ir cilvēktiesības. *Jurista Vārds*, 32. 14–15. <https://jurista-vards.lv/doc/281753-ano-generalas-asamblejas-rezolucija-tiesibas-uz-veseligu-vidi-ir-cilvektiesibas/> [Accessed 28 August 2024].
- Palkova, K., Šāberte, L. (2023). Administrative Liability for Vaccination with an Age-Inappropriate SARS-CoV-2 Vaccine: Latvian Experience. *European Journal of Health Law*, 30 (4). 449–468. <https://doi.org/10.1163/15718093-bja10103> [Accessed 28 August 2024].
- Pamattiesību harta (2012) (2012/C 326/02) 14., 32., 33. pants. Iegūts no: <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/LV/TXT/?uri=CELEX%3A12012P%2FTXT> [Accessed 28 August 2024].
- Pobjoy, J.M. (2015). The Best Interests of the Child Principle as an Independent Source of International Protection. *International Comparative Law Quarterly*, 64 (2). 330. <https://doi.org/10.1017/S0020589315000044> [Accessed 28 August 2024].
- Veselības ministra Hosama Abu Meri (2024). tikšanās ar Imunizācijas valsts padomi. Protokols. Iegūts no: <https://www.vim.gov.lv/lv/media/14538/download?attachment> [Accessed 28 August 2024].