

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
JURIDISKĀ FAKULTĀTE
VALSTSTIESĪBU ZINĀTŅU KATEDRA

**PERSONU VAKCINĀCIJAS TIESISKĀ REGULĒJUMA
UN PERSONU BRĪVAS PĀRVIETOŠANĀS TIESĪBU
IEROBEŽOJUMU MIJIEDARBĪBA**

BAKALaura DARBS

Autors: **Ernests Muhlinkins**

Studenta apliecības Nr.: em13103

Darba vadītājs: asoc. prof. Dr. iur. Annija Kārklīņa

RĪGA 2021

ANOTĀCIJA

COVID-19 infekcijas slimības uzliesmojums ir būtiski palielinājis tiesību jautājumu aktualitāti, kas saistīti ar personu vakcināciju un citiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem, jo tie var radīt nozīmīgus cilvēku pamattiesību aizskārumus. Bakalaura darbā autors, aplūkojot Latvijas un starptautisko tiesību normas, praksi un judikatūru, pēta, kādā veidā obligātās vakcinācijas regulējums mijiedarbojas ar personu brīvas pārvietošanās tiesībām un to potenciālajiem ierobežojumiem. Padziļinātas analīzes rezultātā darbā tiek piedāvāts vispusīgs ieskats samērīguma nepieciešamībā, īstenojot pasākumus, kas vērsti uz sabiedrības veselības un drošības aizsardzību, kā arī tiek konstatēts, ka vakcinācija un pārvietošanās tiesības ierobežojoši epidemioloģiskās drošības pasākumi ir alternatīvas, nevis priekšnoteikumi viens otra realizācijai.

Atslēgvārdi: vakcinācija, epidemioloģiskās drošības pasākumi, sabiedrības drošība, brīvas pārvietošanās tiesības, pamattiesību ierobežojumi.

ABSTRACT

The outbreak of COVID-19 infectious disease has significantly increased the topicality of legal issues that concern vaccination and other epidemiological safety measures, since they can impose substantial restrictions on human rights. In this vein, by considering rules of international law, as well as of Latvia and the European Union, alongside relevant case law and praxis in the relevant issues, the author examines what interactions exist between the regulatory framework of mandatory vaccination, freedom of movement and its potential restrictions. As a result, an in-depth analysis offers a comprehensive look into the proportionality requirements of the different measures aimed toward the protection of public health and safety, as well as highlights that vaccination and epidemiological safety measures that place restrictions on freedom of movement are alternatives, rather than prerequisites for each other.

Keywords: vaccination, epidemiological safety measures, public safety, freedom of movement, human rights' restrictions.

SATURS

APZĪMĒJUMU SARAKSTS	5
IEVADS	6
1. PERSONU VAKCINĀCIJAS TIESISKAIS REGULĒJUMS	10
1.1. Personu vakcinācijas tiesiskais regulējums Latvijā	10
1.2. Starptautiskais personu vakcinācijas tiesiskais regulējums un judikatūra	13
1.3. Atziņas par personu vakcinācijas tiesisko regulējumu	18
2. PERSONU BRĪVA STARPVALSTU PĀRVIETOŠANĀS	20
2.1. Personu brīvu pārvietošanos regulējošās starptautiskās un Eiropas Savienības tiesību normas	21
2.2. Personu brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesības un tās ierobežojumi – tiesu prakse ..	23
3. EPIDEMIOLOĢISKĀS DROŠĪBAS PASĀKUMI.....	25
3.1. Personu kustību ierobežojošie epidemioloģiskās drošības pasākumi Latvijā.....	25
3.2. Personu kustību ierobežojošie epidemioloģiskās drošības pasākumi – starptautiskā prakse un judikatūra	29
3.3. Personu kustību ierobežojošie epidemioloģiskās drošības pasākumi COVID-19 laikā: Latvijas un citu valstu pieredze	32
4. PERSONU VAKCINĀCIJA UN STARPTAUTISKĀ PĀRVIETOŠANĀS: TIESĪBU MIJIEDARBĪBA	35
KOPSAVILKUMS	39
IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI	41

APZĪMĒJUMU SARAKSTS

ANO – Apvienoto Nāciju organizācija

ASV – Amerikas Savienotās Valstis

CTK – Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas

ECT – Eiropas Cilvēktiesību tiesa

EEZ – Eiropas Ekonomikas zona

ES – Eiropas Savienība

EST – Eiropas Savienības Tiesa

Komisija – Eiropas Komisija

LESD – Līgums par Eiropas Savienības darbību

Pakts – Starptautiskais pakts par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām

PVO – Pasaules Veselības organizācija

Satversme – Latvijas Republikas Satversme

IEVADS

2019. gada decembrī Ķīnas pilsētā Uhaņā tika identificēti pirmie cilvēku saslimstības gadījumi ar vīrusu, ko plašāka sabiedrība visā pasaulē drīzumā iepazīs kā COVID-19.¹ 2020. gada 9. janvārī – viena mēneša laikā – Ķīnā tika reģistrēts pirmais ar vīrusa izraisītajām sekām saistītais nāves gadījums; 28. janvārī tie jau bija 100 nāves gadījumi, 9. februārī – 1000, 20. martā – 10 000 un 9. aprīlī – 100 000 nāves gadījumi, kas tika konstatēti jau ne vien Ķīnā, bet arī gandrīz visās citās pasaules valstīs.² Straujās COVID-19 teritoriālās izplatības, inficēto un mirušo cilvēku skaita palielināšanās dēļ 2020. gada 11. martā Pasaules Veselības organizācija pasludināja vīrusa uzliesmojumu par pandēmiju³, kam drīzumā sekoja arī Latvijas valsts varas pārstāvju aktīvas darbības un lēmumi ar mērķi mazināt vīrusa esošo un potenciālo izplatību un ar to saistītās sociālās, ekonomiskās u.c. sekas valstī. Tā, piemēram, 2020. gada 12. martā Latvijas valdība – Ministru kabinets – pieņēma lēmumu valstī izsludināt ārkārtas stāvokli, ieviešot dažāda veida noteikumus un ierobežojumus visos sabiedrības līmeņos.⁴ Kaut gan kopš šī lēmuma pieņemšanas jau ir pagājis vairāk kā gads, ir noslēgušies pat divi ārkārtas stāvokļi⁵, ir izstrādātas un apstiprinātas lietošanai vairākas vakcīnas⁶, daudzi no laika gaitā ieviestajiem noteikumiem un sabiedrības ierobežojumiem joprojām (2021. gada maijā) ir spēkā⁷, jo COVID-19 izplatība Latvijā un visā pasaulē vēl arvien ir būtiska.

Saprotamā kārtā, pēdējā gada laikā visdažādāko tiesību jautājumu aktualitāte, kas vienā vai citā veidā ir saistīta ar vīrusa izplatību, ieviestajiem ierobežojumiem, vakcināciju utt., sabiedrībā ir būtiski palielinājusies. Piemēram, gan sabiedriskajos medijos, gan plašsaziņas platformās daudz biežāk un plašākā mērogā tiek apspriesti tādi jautājumi kā obligātas

¹ World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), p. 4. Pieejams: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf> [aplūkots 10.04.2021.]

² n.a. Covid-19: Milestones of the global pandemic. Pieejams: <https://www.bbc.com/news/world-54337098> [aplūkots 10.04.2021.]. Līdz šim (2021. gada 23. maijam) visā pasaulē kopumā ir konstatēti vairāk kā 165 miljoni vīrusa inficēšanās gadījumi un vairāk kā 3.4 miljoni ar vīrusu saistīti nāves gadījumi, Latvijā – vairāk kā 130 tūkstoši inficēšanās un 2000 nāves gadījumi. *Plašāku statistiku skatīt:* World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Pieejams: <https://covid19.who.int> [aplūkots 09.05.2021.]

³ b.a. Pasaules Veselības organizācija. Pieejams: <https://www.lsm.lv/temas/pasaules-veselibas-organizacija/> [aplūkots 10.04.2021.]

⁴ Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu: Ministru kabineta 2020. gada 12. marta rīkojums Nr. 103. Latvijas Vēstnesis, 2020, nr. 51A.

⁵ Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu: Ministru kabineta 2020. gada 6. novembra rīkojums Nr. 655. Latvijas Vēstnesis, 2020, nr. 216A.

⁶ Eiropas Komisija. Drošas Covid-19 vakcīnas eiropiešiem. Pieejams: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans_lv [aplūkots 10.04.2021.]

⁷ Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likums: LV likums. Pieņemts 05.06.2020. *Skatīt arī:* Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai: Ministru kabineta 2020. gada 9. jūnija noteikumi Nr. 360. Latvijas Vēstnesis, 2020, nr. 110B.

vakcinācijas regulējuma (gan vispārīgi, gan specifiski COVID-19 gadījumā) iespējamība un potenciālā pamatotība, ieviesto ierobežojumu tiesiskums un samērība utt. Tā kā šie ir aktuāli jautājumi un interesē pašu autoru, tad to noteikti aspekti arī tiks aplūkoti un analizēti šajā darbā, konkrētāk, vērtējot personu vakcinācijas regulējuma un personu pārvietošanās brīvības ierobežojumu mijiedarbību konstitucionālo tiesību kontekstā.

Personu vakcinācija ir efektīvākais veids, kā cīnīties ar jebkura vīrusa uzliesmojumu, kas apdraud visas sabiedrības drošību⁸, īpaši plaša mēroga uzliesmojumos kā COVID-19 pandēmijas gadījumā. Vakcinācija nodrošina labāku personu imūnsistēmas aizsardzību pret attiecīgo infekcijas slimību – vīrusu, laika gaitā veidojot sabiedrības kolektīvo imunitāti (angliski – *'herd immunity'*), kas palīdz mazināt inficēšanās risku tiem, kas pamatotu iemeslu, piemēram, absolūtās vakcinācijas kontrindikācijas jeb anafilakses, dēļ nevar saņemt vakcīnu.⁹ Tieši tāpēc arī šobrīd, globālas pandēmijas laikā, vakcinācija tiek uzskatīta par vienīgo ilgtermiņa risinājumu, kas ļautu sabiedrībai atgriezties pie ikdienas, kad pastāvīgi nebūtu jāuztraucas par inficēšanos ar vīrusu un kad speciāli ieviestie ierobežojumi varētu tikt atcelti vai būtiski atviegloti.

Ministru kabinets, pieņemot lēmumu par pirmās ar COVID-19 uzliesmojumu saistītās ārkārtējās situācijas izsludināšanu 2020. gada 12. martā, noteica būtiskus personu pārvietošanās ierobežojumus gan valstī, gan šķērsojot tās robežas.¹⁰ Minētie pārvietošanās ierobežojumi, lai gan noteiktā mērā joprojām ir spēkā, laika gaitā ir tikuši atviegloti, piemēram, ļaujot personām atkal brīvi šķērsot valsts robežu¹¹. Taču šajā sakarā rodas jautājumi par turpmāko ierobežojumu un personu vakcinācijas mijiedarbību, piemēram, kādas būs ierobežojumu atšķirības personām, kas ir vakcinējušās un kas nav. Šis un līdzīgi jautājumi ir kļuvuši īpaši aktuāli kopš Eiropas Komisijas paziņojuma par digitālā zaļā sertifikāta iniciatīvu¹², kurus plāno izmantot, *"lai atvieglotu iedzīvotāju brīvu un drošu pārvietošanos Eiropas Savienībā COVID-19 pandēmijas laikā"*, palīdzot noteikt, vai *"persona ir vakcinējusies pret COVID-19, ir saņēmusi negatīvu*

⁸ Tīcmane G., Perevoščikovs J., Krūmiņa A. Vakcinācija arī pieaugušajiem ir efektīvākā infekciju slimību profilakses metode. Pieejams: <https://lr1.lsm.lv/lv/raksts/ka-labak-dziivot/vakcinacija-ari-pieaugusajiem-ir-efektivaka-infekciju-slimibu-pr.a96305/> [aplūkots 10.04.2021.]. *Skatīt arī:* Dumpis U. Vakcinēties – pienākums pret sabiedrību. Pieejams: <https://www.diena.lv/raksts/latvija/zinas/vakcineties--pienakums-pret-sabiedribu-14216146> [aplūkots 11.04.2021.]

⁹ Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. Vakcinācijas pamatprincipi un termini. Pieejams: <https://www.bkus.lv/lv/content/vakcinācijas-pamatprincipi-un-termini> [aplūkots 11.04.2021.]

¹⁰ Iekšlietu ministrija. Par robežas šķērsošanu. Pieejams: www.iem.gov.lv/lv/jaunums/par-robezas-skersosanu [aplūkots 10.04.2021.] *Par šo tematiku skatīt arī:* Dimitrovs A. Covid-19 Latvijā: piesardzība pāri visam. Jurista Vārds, 2020, nr. 20, 19. lpp.

¹¹ 2021. gada aprīlī pašizolācija tomēr joprojām bija nepieciešama pēc atgriešanās no lielākās daļas pasaules valstu.

¹² Priekšlikums COD/2021/0068, Eiropas Parlamenta un Padomes Regula par sadarbībspējīgu vakcinācijas, testēšanas un pārslimošanas sertifikātu izdošanas, verificācijas un akceptēšanas satvaru nolūkā atvieglot brīvu pārvietošanos Covid-19 pandēmijas laikā (digitālais zaļais sertifikāts). Pieņemts 17.03.2021.

testa rezultātu vai ir atveseļojusies no COVID-19".¹³ Ieviešot digitālo zaļo sertifikātu kā kontroles mehānismu, potenciāli var rasties risks, ka to izmanto dažādu ierobežojumu noteikšanai personām, kam ir pierādāma imūnsistēmas aizsardzība pret infekciju, kā vakcīna vai atveseļošanās rezultātā izstrādātās antivielas, un personām, kam dažādu iemeslu dēļ šāda aizsardzība nav. Piemēram, personām, kas nav vakcinējušās vai jau izslimojušas infekcijas slimību, varētu tikt piemēroti papildus ierobežojumi vai pat pilnībā liegta ieceļošana vai izceļošana no valsts. Tāpēc ir būtiski noskaidrot personu vakcinācijas regulējuma un personu pārvietošanās tiesību ierobežojumu tiesisko mijiedarbību, novērtējot arī iespējamus tiesību pārkāpumus, tiesību ierobežojumu leģitimitāti un iespējamo samērības problemātiku.

Jebkuram cilvēktiesību, tai skaitā personu brīvas pārvietošanās, ierobežojumam ir jābūt attaisnojamam, lai tas atbilstu Latvijas Republikas Satversmei (*turpmāk – Satversmei*), starptautiskajām konvencijām un cilvēktiesību normām. Konstitucionālais likumdevējs ir pieļāvis, ka var būt nepieciešami tiesiski cilvēktiesību ierobežojumi konkrētu mērķu sasniegšanai, to attiecīgi regulējot Satversmes 116. pantā.¹⁴ Saskaņā ar to cilvēktiesību ierobežojumi ir uzskatāmi par tiesiskiem tikai tādā gadījumā, ja tie ir gan noteikti ar likumi, gan pamatoti ar leģitīmu mērķi, gan ir samērīgi.¹⁵ Šādi kritēriji ir nepieciešami, lai nodrošinātu demokrātiskās valsts tiesiskumu, veicinot rast līdzsvaru starp personu individuālajām cilvēktiesībām un leģitīmajos mērķos balstītajām vajadzībām.

Ņemot vērā šī brīža tēmas aktualitāti un tiesisko nozīmīgumu, bakalaura darba galvenais uzdevums ir izpētīt, vai vakcinācija var būt par tiesisku priekšnoteikumu atšķirīgiem starpvalstu pārvietošanās noteikumiem un kāda būtu šādas regulējumu mijiedarbības ietekme uz cilvēku tiesībām.

Šajā darbā autors no sākuma aplūkos vakcinācijas un pārvietošanās brīvību tiesiskos aspektus atsevišķi un tad vienkopus, izvirzot šādus uzdevumus:

1. izpētīt vakcināciju regulējošos normatīvos aktus, pievēršot sevišķu uzmanību obligātajai vakcinācijai;
2. izpētīt personas brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesības un to ierobežošanas iespējas;

¹³ Eiropas Komisija. Covid-19: digitālie zaļie sertifikāti. Pieejams: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/covid-19-digital-green-certificates_lv [aplūkots 10.04.2021.]

¹⁴ Latvijas Republikas Satversme: LV likums. Pieņemts 15.02.1922.

¹⁵ Satversmes tiesas 30.08.2000. spriedums lietā Nr. 2000-03-01, Latvijas Vēstnesis, 2000, Nr. 307/309. *Par šo jautājumu plašāk skatīt:* Pleps J. Komentārs Latvijas Republikas Satversmes 116. pantam. Grām.: Latvijas Republikas Satversmes komentāri. Cilvēka pamattiesības. 8. nodaļa. Sagatavojis autoru kolektīvs. Prof. R. Baloža zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 768.–770. lpp.

3. izpētīt epidemioloģiskās drošības veicinošos pasākumus, kas vienā vai citā veidā ietekmē personu brīvas pārvietošanās tiesības;
4. analizēt un secināt vai, kādos gadījumos un cik lielā mērā personas brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesības var tikt ierobežotas uz personas vakcinācijas neesamības pamata.

Bakalaura darbā autors izmantos tādas zinātniski pētnieciskās metodes kā dedukcijas, salīdzinošā un analītiskā pētniecības metode nacionālo un starptautisko normatīvo tiesību aktu, judikatūras un akadēmisko rakstu salīdzināšanai, analīzei un secinājumu veikšanai. Autors aplūkos Latvijas, citu valstu, Eiropas Cilvēktiesību tiesas un citu avotu novērojums un atziņas šī darba izstrādē.

1. PERSONU VAKCINĀCIJAS TIESISKAIS REGULĒJUMS

Vakcīna jeb pote ir *“bioloģisks preparāts, kas, [izmantojot antigēnu un palīgvielas] uzlabo imunitāti jeb aizsardzību pret konkrētu slimību”*, savukārt personu vakcinācija ir vakcīnas ievadīšana personas organismā, tādā veidā mākslīgi radot konkrētu imūnās sistēmas atbildi kādai infekcijas slimībai.¹⁶ Kaut gan imunitātes izveide pēc atveseļošanās no kādas infekcijas slimības tikusi novērota jau mūsu ēras pirmajā tūkstošgadē¹⁷, Edvards Dženners radīja pirmo vakcīnu (pret bakām) vien 1796. gadā, zinātniski pierādot imūnās profilakses efektivitāti.¹⁸ Mūsdienās personu vakcinācijas rezultātā pilnībā ir izskaustas bakas, kā arī būtiski mazināta saslimstība un mirstība no vairākām citām slimībām, kas vēsturiski ir nogalinājušas lielu skaitu cilvēku, kā, piemēram, poliomiēlīts, mēris un masalas.¹⁹ Vakcinācija ir *“pierādīta kā labākais, efektīvākais un drošākais infekcijas slimību profilakses līdzeklis,”* uzlabojot sabiedrības imunitāti pret infekciju slimībām.²⁰ Tieši tāpēc attiecīgs vakcinācijas regulējums no valsts puses palīdz gādāt par sabiedrības drošību, stiprinot tās locekļu individuālo un kolektīvo veselību.

Nodaļas turpinājumā, būtiska uzmanība tiks pievērsta tieši obligātajai vakcinācijai. Neskatoties uz to, ka kāda vakcinācija var būt juridiski uzskatāma par brīvprātīgu, (pārvietošanās) ierobežojumu noteikšana, kas atšķiras vakcinētām un nevakcinētām personām, pat brīvprātīgo vakcināciju faktiski var padarīt par obligātu, ja personai uzliktais tiesību, it īpaši pamattiesību, ierobežojumu slogs ir pārlietu liels, neatstājot personai citu izvēli kā vien tikt vakcinētam.

1.1. Personu vakcinācijas tiesiskais regulējums Latvijā

Personu vakcināciju Latvijā regulē Vakcinācijas noteikumi²¹, kas nosaka *“infekcijas slimības, pret kurām obligāti veicama vakcinācija, vakcinējamo personu loku [...] un*

¹⁶ Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. Vakcinācijas pamatprincipi un termini.

¹⁷ Фаворов М. Вакцины, вакцинация и их роль в общественном здравоохранении. Pieejams: <https://gxpnews.net/2010/05/lekciya-mixaila-favorova-vakciny-vakcinaciya-i-ix-rol-v-obshhestvennom-zdravooxranenii/> [aplūkots 11.04.2021.]

¹⁸ Riedel S. Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. Baylor University Medical Center Proceedings, 2005, 18(1), pp. 21-25.

¹⁹ n.a. The History of Vaccination: Disease Eradication. Pieejams: <https://ftp.historyofvaccines.org/content/articles/disease-eradication> [aplūkots 11.04.2021.]

²⁰ Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. Vakcinācijas pamatprincipi un termini.

²¹ Vakcinācijas noteikumi: Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumi nr. 330. Latvijas Vēstnesis, 2000, nr. 341/342.

vakcinācijas kārtību, kā arī obligātās minimālā nodrošinājuma prasības vakcinācijas veikšanai".²² Katrai valstij ir izvēles tiesības, kādā veidā realizēt savu imunizācijas programmu un vakcinācijas grafiku, gādājot par sabiedrības drošību – veselību.²³ Daudzas pasaules, t.sk. Eiropas Savienības dalībvalstis, ir devušas priekšroku obligātajai vakcinācijai pret noteiktām infekcijas slimībām, citas ir izvēlējušās noteikt vien ieteicamās vakcīnas, pilnībā atstājot izvēli vakcinēties vai nevakcinēties katras personas pašas rokās.²⁴ Katra valsts pati veido piemērotāko regulējumu, ņemot vērā dažādus kritērijus, un nav vērts uzskatīt, ka viens no tiem būtu universāli labāks par citiem; piemēram, lai gan bērnu vakcinācija Japānā ir pilnībā brīvprātīga, vēsturiskais vakcinācijas līmenis vienalga ir bijis ļoti augsts – 2006. gadā vairāk par 95% bērnu saņēma ieteikto vakcīnu pirmo devu.²⁵ Tomēr šajā ziņā Latvijas tiesiskais regulējums pieder to valstu grupai, kas ir izvēlējušās noteikt obligāto vakcināciju, un tā attiecīgi ir atrunāta Vakcinācijas noteikumos.²⁶

Vakcinācijas noteikumu 3. pants nosaka obligāto vakcīnu sarakstu un personu loku, kas ir obligāti vakcinējamas²⁷, atbilstoši Epidemioloģiskās drošības likuma 30. panta ceturtajai daļai sniedzot personām pilnīgu izvēles brīvību attiecībā uz jebkuru citu vakcīnu izmantošanu²⁸. Saskaņā ar Vakcinācijas noteikumu 3. pantu obligātās vakcinācijas subjekti ir iedalīti gan pēc vecuma (3. panta pirmā, otrā un septītā daļa), gan pēc kontekstuāliem kritērijiem (3. panta trešā, ceturta, piektā un sestā daļa). Noteikumu 3. pants nosaka, ka bērniem jebkurā gadījumā obligāti

²² Ministru kabinets ir izdevis Vakcinācijas noteikumus saskaņā ar Epidemioloģiskās drošības likuma 30. panta pirmajā daļā sniegto pilnvarojumu, kā arī otro un trešo daļu, un 31. panta piekto daļu, kas papildus precizē, kādus konkrēti jautājumus Ministru kabinetam būtu jāregulē izdodot noteikums, piemēram, nosakot nepieciešamību definēt "*obligātās minimālā nodrošinājuma prasības vakcinācijas veikšanai*". Skatīt: Epidemioloģiskās drošības likums: LV likums. Pieņemts 11.12.1997.

²³ b.a. Vakcinācijas grafiki ES/EEZ. Pieejams: <https://vaccination-info.eu/lv/vakcinacija/kad-vakcineties/vakcinacijas-grafiki-eseez> [aplūkots 11.04.2021.]

²⁴ Haverkate M., D'Ancona F., Giambi C., Johansen K., Lopalco P. L., Cozza V., Appलगren E., VENICE project gatekeepers and contact points. Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway: results of the VENICE 2010 survey on the ways of implementing national vaccination programmes. Euro Surveill, 2012, 17(22).

²⁵ Doshi P., Akabayashi A. Japanese Childhood Vaccination Policy. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, 2010, 19(3), pp. 283-289.

²⁶ Īpaši COVID-19 pandēmijas kontekstā, obligātā vakcinācija ir bijusi sevišķi apspriesta tiesību norma, kas ir atrunāta šajos noteikumos, jo primāri rada personas Satversmes 96. pantā noteikto tiesību uz privāto dzīvi aizskārumu, ierobežojot personas izvēles tiesības konkrētu vakcināciju gadījumā. Kā gan tas ir redzams no starptautiskās judikatūras un tiesību zinātnes literatūras, šāds tiesību ierobežojums pārsvarā ir atzīstams par tiesisku, jo parasti tiek ievēroti kritēriji cilvēktiesību attaisnojama ierobežošanai (gan ASV, gan ES un EEZ dalībvalstu tiesu praksē visbiežāk tiek konstatēts, ka obligātā vakcinācija ir noteikta ar likumu, ir pamatota ar leģitīmiem mērķiem – sabiedrības drošību un citu cilvēku tiesībām –, kā arī ir samērīgs risinājums noteikto mērķu sasniegšanai). Šī judikatūra detalizētāk tiks aplūkota nākamajās apakšnodaļās.

²⁷ Vakcinācijas noteikumu 4. nodaļa papildus regulē "*[atsevišķās] profesijās nodarbinātu un paaugstināta riska grupās ietilpstošu personu [obligāto vakcināciju]*", nosakot speciālu regulējumu konkrētu profesiju pārstāvjiem, kā ārstniecības iestāžu darbiniekiem, un personām, kuras var īpaši apdraudēt kāda no likumā minētajām infekcijas slimībām.

²⁸ Proti, jebkura cita vakcinācija, kas nav noteikta Vakcinācijas noteikumu 3. pantā, ir uzskatāma par pilnībā brīvprātīgu.

ir jāsaņem potes pret 15 infekcijas slimībām un vēl divām, ja izpildās konkrēti, likumā definēti kritēriji²⁹; visi pieaugušie ir obligāti vakcinējami pret 4 infekcijas slimībām, ja izpildās likumā definētie kritēriji³⁰; savukārt grūtniecēm papildus ir noteikta obligāta vakcinācija arī pret sezonālo gripu.³¹

Iepriekšminētais obligāti vakcinējamo personu grupu saraksts nav pilnībā izsmeļošs, jo atbilstoši Epidemioloģiskās drošības likuma 30. panta 3. punktam izņēmuma kārtā – epidēmijas vai tās draudu gadījumā – ir atļauta papildu obligāto vakcināciju izsludināšana.³² To precīzāk regulē Vakcinācijas noteikumu 8. panta 1. teikums, kas pilnvaro veselības ministru “*izdot rīkojumu par atsevišķu iedzīvotāju grupu obligātu vakcināciju neparedzētos gadījumos un papildu vakcīnu iegādi ministrijai budžetā iedalīto līdzekļu ietvaros.*”³³ Saprotaamā kārtā epidēmijas vai tās draudu gadījumā ir nepieciešama ātra valsts atbildes reakcija epidemioloģiskas krīzes nepieļaušanai vai, sliktākajā gadījumā, jau tās novēršanai, tāpēc ir būtiski, ka regulējums ir paredzējis šādu situāciju.³⁴ Tomēr šajā ziņā nosacīta neskaidrība rodas minēto noteikumu formulējumā, proti, veselības ministram piešķirto pilnvaru apmērā. No Vakcinācijas noteikumu 8. panta 1. teikuma nav pilnībā skaidrs, vai veselības ministrs ir tiesīgs izdot rīkojumu tikai par konkrētu, regulējumā jau atsevišķi nenoteiktu iedzīvotāju grupu obligātu vakcināciju ar vakcīnām, kas tiesību aktos jau ir noteiktas par obligātām citām personu grupām, vai arī šie noteikumi pilnvaro veselības ministru izdot rīkojumu par grupu obligātu vakcināciju arī pret infekcijas slimībām, pret kurām obligāta vakcinācija nevienai citai personu grupai tiesību aktos iepriekš nav bijusi noteikta.³⁵

Tomēr kopumā obligātās vakcinācijas regulējums nav absolūts un tam ir paredzēti izņēmuma gadījumi, kas Latvijā personām sniedz iespēju atteikties no obligātās vakcinācijas pat bez jebkāda pamatojuma sniegšanas. Vakcinācijas noteikumu 5. pants paredz personu veselības tiesisko aizsardzību jebkādas vakcinācijas (brīvprātīgās un obligātās) kontekstā,

²⁹ Piemēram, ja tiek konstatēta saskarsme ar dzīvnieku vai cilvēku, kas ir slims vai ir aizdomas par viņa saslimšanu ar trakumsērgu (Vakcinācijas noteikumu 3. panta trešā daļa).

³⁰ Piemēram, pret difteriju un stingumkrampjiem, ja persona nav pret to jau iepriekš vakcinēta.

³¹ Kā var novērot no obligāto vakcināciju skaita atšķirībām dažādām personu grupām, primāri vakcinācijas regulējums ir vērsts uz bērnu vakcināciju.

³² Epidemioloģiskās drošības likums.

³³ Vakcinācijas noteikumu 8. panta 2. teikums precīzē arī papildu obligāto vakcīnu iegādi Veselības ministrijas piešķirto budžeta līdzekļu trūkuma gadījumā: “*Ja epidēmijas vai tās draudu gadījumā ir nepieciešama papildu obligāta vakcinācija, kas pārsniedz Veselības ministrijai iedalītos līdzekļus, lēmumu par papildu obligāto vakcināciju pēc veselības ministra priekšlikuma pieņem Ministru kabinets.*”

³⁴ Tarabanovska M. Sabiedrības drošība kā leģitīmais mērķis aktuālo cilvēktiesību ierobežojumu kontekstā. Maģistra darbs. Rīga: Latvijas Universitāte, 2019, 51. lpp.

³⁵ Šāda noteikumu formulējuma neskaidrība un no tā izrietošā problemātika pasaules un valsts šī brīža pandēmijas kontekstā varētu būt samērā aktuāla, kā rezultātā formulējuma precizējums aprakstītās neskaidrības novēršanai būtu uzskatāms par nepieciešamu valsts varas iestāžu pārredzamības un sabiedrības tiesiskās informētības veicināšanai.

nosakot, ka vakcinācija nav veicama, ja tā var izraisīt anafilaksi, kā arī “*var tikt atlikta personas veselības stāvokļa dēļ*”.³⁶ Vēl plašākas personu atteikuma tiesības ir regulētas Vakcinācijas noteikumu 22. pantā: “*Iedzīvotājiem ir tiesības izvēlēties vakcinācijas iestādi vai ārstniecības personu, kura veiks vakcināciju, kā arī atteikties no vakcinācijas, arī no aizbildnībā esošas personas vakcinācijas*”.³⁷ Kā norāda M. Tarabanovska savā zinātniski pētnieciskajā (maģistra) darbā, šādas atteikuma tiesības ir ļoti vispārīgas, radot likuma robu, “*jo, no vienas puses, personai ir pienākums saņemt Obligātās vakcīnas, bet, no otras puses, tai ir tiesības atteikties no Obligātajām, kā arī visām pārējām vakcīnām,*” pat nesniedzot tam pamatojumu, jo regulējumā tas nav skaidri noteikts par priekšnoteikumu atteikuma tiesībām.³⁸ Lai gan autors piekrīt M. Tarabanovskas viedoklim par Vakcinācijas noteikumu 22. panta pilnveidošanas nepieciešamību, nav viennozīmīgi konstatējams, ka tajā noteikto personu atteikuma tiesības nebūtu attiecināmas uz šo noteikumu 3. pantā minēto obligāto vakcināciju. Šāds precizējums būtiski palielinātu personu tiesību ierobežojumu slogu, kā rezultātā Ministru kabinetam, ņemot vērā ekspertu viedokli, no sākuma būtu papildus jānovērtē pastiprināto tiesību ierobežojumu alternatīvas, izskatot arī konkrētus iespējamus personu atteikuma tiesību realizācijas priekšnoteikumus vai pamatojumus, kā, piemēram, atteikšanās reliģiski pamatotu iemeslu dēļ.

Tāpat no Vakcinācijas noteikumos noteiktajiem ārstniecības personu pienākumiem pacientiem un personām, kas apmeklē šīs ārstniecības personas, izriet arī citas tiesības, piemēram, būt informētiem par visām nepieciešamajām vakcinācijām (26. panta trešā daļa, 27. panta otrā daļa), vakcināciju nozīmi un ieteicamajām vakcinācijām (27. panta 3. punkts), kā arī saņemt atbilstoši aizpildītu medicīnisko dokumentāciju par vakcinācijas veikšanu (27. panta pirmā daļa).

1.2. Starptautiskais personu vakcinācijas tiesiskais regulējums un judikatūra

Kā minēts iepriekš, pasaules valstis individuāli izvēlas savai valstij un sabiedrībai piemērotāko vakcinācijas regulējumu. Ārī Pasaules Veselības organizācijai nav viennozīmīgas, oficiālas nostājas par obligātās vakcinācijas universālu nepieciešamību.³⁹

³⁶ Vakcinācijas noteikumi.

³⁷ Ibid.

³⁸ Tarabanovska M., 49. lpp.

³⁹ Walkinshaw E. Mandatory Vaccinations: The international landscape. Canadian Medical Association, 2011, 183(16), p.2.

Amerikas Savienoto Valstu (*turpmāk* – ASV) visos 50 štatos ir noteikta obligāta bērnu vakcinācija kā priekšnoteikums izglītības iestāžu apmeklējumam, bet obligāto vakcināciju saraksts katrā štatā var atšķirties.⁴⁰ Visos 50 štatos ir pieļaujami izņēmumi no obligātās vakcinācijas medicīnisku apstākļu dēļ⁴¹ (piecos štatos tas ir vienīgais tiesiski atļautais iemesls, ar kuru var pamatot atteikšanos no obligātās vakcinācijas), 45 štatos papildus izņēmuma kārtā atteikšanās no vakcinācijas iespējama reliģisku iemeslu dēļ un 15 štatos tas iespējams arī filozofisku jeb ideoloģisku iemeslu dēļ.⁴² Obligātās vakcinācijas judikatūra ASV sāka veidoties jau iepriekšējā gadsimta sākumā, kad 1905. gadā ASV Augstākā tiesa lietā *Jākobsons pret Masačūsetsu* (*Jacobson v. Commonwealth of Massachusetts*) pieļāva personas brīvības ierobežošanu un obligātās vakcinācijas iespējamību, nosakot tās konstitucionālo tiesiskumu, ja šāds personas brīvības ierobežojums un obligātās vakcinācijas regulējums ir samērīgs un vērsts uz sabiedrības drošības veicināšanu.⁴³ Lai gan tas nebija iekļauts pieteicēja prasībā, tiesa papildus precizēja, ka izņēmuma gadījumos, kuru pamatā ir medicīniska rakstura iemesli, ar likumu noteiktā vakcinācija var tomēr nebūt obligāta, jo tā būtu “*nežēlīga un necilvēcīga*” rīcība pret vakcinējamo personu.⁴⁴ *Jākobsona pret Masačūsetsu* lietas kopējie secinājumi tika vēlreiz apstiprināti lietā *Zuhts pret Kingu* (*Zucht v. King*), ļaujot skolām atteikt uzņemt skolēnus, kas nav saņēmuši obligātās vakcinācijas.⁴⁵ Kopumā tieši *Jākobsons pret Masačūsetsu*, pēc autora izpētes, var tikt uzskatīts par vienu no senākajiem judikatūras piemēriem obligātās vakcinācijas jautājumos; sabiedrības drošība ASV arī pirms 100 gadiem bija pietiekami svarīga, lai samērīgi ierobežotu individuālu sabiedrības locekļu cilvēktiesības.

Salīdzinot ar samērā līdzīgo regulējumu dažādos ASV štatos, vakcinācijas regulējuma atšķirība Eiropas valstīs ir būtiski lielāka. Kamēr vairumā dalībvalstu ir noteiktas tikai ieteicamās vakcinācijas, 12 Eiropas Savienības (*turpmāk* – ES) un Eiropas Ekonomiskās zonas (*turpmāk* – EEZ) valstis ir noteikušas vismaz vienu obligāto vakcināciju.⁴⁶ Šīs 12 valstis ir:

⁴⁰ n.a. States With Religious and Philosophical Exemptions From School Immunization Requirements. Pieejams: <https://www.ncsl.org/research/health/school-immunization-exemption-state-laws.aspx> [aplūkots 12.04.2021.]

⁴¹ Šādi medicīniski apstākļi var būt, piemēram, imūnsistēmas darbības traucējumi (gan slimību un medicīnisku stāvokļu dēļ, gan citu medicīnisku iemeslu dēļ, kā ķīmijterapijas rezultātā), alerģijas uz kādu no vakcīnas sastāvdaļām, agrāka, nopietna, veselību un dzīvību apdraudoša reakcija, kas saistīta ar vakcinācijas saņemšanu u.c. *Vairāk lasīt:* n.a. The History of Vaccination: Vaccination Exemptions. Pieejams: <https://www.historyofvaccines.org/index.php/content/articles/vaccination-exemptions> [aplūkots 11.04.2021.]

⁴² n.a. States With Religious and Philosophical Exemptions From School Immunization Requirements.

⁴³ Supreme Court of The United States 20.02.1905. ruling in *Jacobson v. Commonwealth of Massachusetts*, 197 U.S. 11. Pieejams: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/197/11/> [aplūkots 12.04.2021.]

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ Supreme Court of The United States 13.11.1922. ruling in *Zucht v. King*, 260 U.S. 174. Pieejams: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/260/174/> [aplūkots 12.04.2021.]. *Par šo un spriedumu lietā Jākobsons pret Masačūsetsu plašāk skatīt arī:* The Harvard Law Review Association. *Toward a Twenty-First-Century Jacobson v. Massachusetts*. *Harvard Law Review*, 2008, 121(7), pp. 1824-1825.

⁴⁶ n.a. Mandatory or recommended vaccination. Pieejams: <https://vaccination-info.eu/en/vaccination/when-vaccinate/mandatory-or-recommended-vaccination> [aplūkots 12.04.2021.]

Latvija (17)⁴⁷, Čehija (12), Ungārija (12), Bulgārija (11), Polija (11), Francija (11), Slovēnija (11), Horvātija (10), Itālija (10), Slovākija (10), Malta (3) un Beļģija (1).⁴⁸ Autors novēro, ka visās šajās valstīs, t. sk. Latvijā, obligātās vakcinācijas regulējums primāri attiecas uz bērniem un jauniešiem (personām, kas nav sasniegušas pilngadību), kas attiecīgi arī nozīmē, ka lēmumus attiecībā uz obligāto vakcināciju (piemēram, atteikšanos no tās reliģisku vai ideoloģisku iemeslu dēļ, ja tas ir atļauts konkrētās valsts tiesību aktos), veic nevis pašas vakcinējamās personas, bet gan viņu likumiskie pārstāvji – vecāki vai aizbildņi. Tāpat konstatējams, ka visās ES un EEZ valstīs – ne tikai valstīs, kurās ir noteikta obligātā vakcinācija, – gandrīz visas obligātās un oficiāli rekomendētās vakcinācijas apmaksā valsts visām personu (vecuma) grupām.⁴⁹ Autora ieskatā šāda valstu pieeja ir ļoti loģiska, jo neatkarīgi no vakcinācijas brīvprātības pakāpes tas veicina sabiedrības spēju vakcinēties, neuzliekot tai papildus finansiālo slogu un nodrošinot visiem vienlīdzīgu iespēju saņemt vakcinācijas, kuras valsts uzskata par būtiskām, tādā veidā veicinot sabiedrības drošību, aizsargājot tās veselību.

Tomēr ES un EEZ valstu starpā atšķirības pastāv ne vien vakcinācijas brīvprātības pakāpē un obligāto vakcināciju sarakstā, bet arī regulējuma faktiskajā īstenošanas pieejā, izņēmumu dažādībā un saistīto pārkāpumu seku daudzveidībā. Piemēram, pētījumā, kurā tika analizēts masalu un garā klepus vakcinācijas regulējums un tā faktiskās sekas 29 Eiropas valstīs laika posmā no 2010. līdz 2015. gadam, tikai divās (Latvijā un Bulgārijā) no tobrīd septiņām valstīm, kurās bija noteikta obligātā vakcinācija pret šīm infekcijas slimībām⁵⁰, iemesli, kam nav medicīniska rakstura, tika uzskatīti par tiesiski pieņemamu pamatojumu, lai izņēmuma kārtā atteiktos no obligātās vakcinācijas.⁵¹ Pētījuma autori tāpat novēroja, ka Latvija bija vienīgā valsts ar obligātās vakcinācijas regulējumu, kurai nebija noteiktas sankcijas par obligātās vakcinācijas neievērošanu.⁵² Secināms, ka ES un EEZ valstu starpā nepastāv obligātā vai pat vispārīgā vakcinācijas regulējuma harmonizācijas, kā rezultātā eksistē tiesību normu kolīziju risks gadījumos, ja kāda valsts savas epidemioloģiskas drošības nolūkos nolemtu ieviest kādus, piemēram, starpvalstu pārvietošanās, ierobežojumus, kas balstīti personu vakcinācijas (ne)esamībā.

⁴⁷ Šeit un teikuma turpinājumā pēc katras valsts iekavās tiek norādīts infekcijas slimību skaits, pret kurām attiecīgajā valstī ir veicama obligātā vakcinācija.

⁴⁸ n.a. Vaccine Scheduler. Pieejams: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu> [aplūkots 24.04.2021.]

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ Kopš 2015. gada obligātā vakcinācija pret masalām un garo klepu ir bijusi noteikta arī Francijā un Itālijā. Horvātija netika aplūkota pētījumā, jo pievienojās ES tikai 2013. gadā.

⁵¹ Vaz O. M., Ellingson M. K., Weiss P., Jenness S. M., Bardají A., Bednarczyk R. A., Omer S. B. Mandatory Vaccination in Europe. *Pediatrics*, 2020, 145(2), p. 2.

⁵² Ibid.

Vērtējot vakcinācijas un obligātās vakcinācijas regulējumu, un tā pieļaujamību Eiropā, nepieciešams aplūkot arī attiecīgu judikatūru. Salīdzinājumā ar ASV tiesu praksi, tā gan nav plaša un sākusī veidoties vien samērā nesēn. Vakcinācijas kontekstā Eiropas mērogā šobrīd visaktuālākā lieta aizsākās Čehijā, kur 1965. gadā dzimušajam Pāvelam Vavričkam 2003. gadā tika noteikts naudas sods par atteikšanos vakcinēt viņa divus tobrīd nepilngadīgos bērnus atbilstoši valsts obligātajam regulējumam.⁵³ Primāri Vavrička apgalvoja, ka obligātā vakcinācija pārkāpjot viņa pamattiesības uz privāto dzīvi, attiecīgi esot pretstatā Oviedo konvencijas (Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu) 5. un 6. pantam, kas nosaka personas tiesības atteikties no veselību ietekmējošām darbībām⁵⁴, sekundāri argumentējot arī par personas tiesību uz reliģisko brīvību aizskārumu.⁵⁵ Lietas apelācijai nonākot Čehijas Konstitucionālajā tiesā, tā tika noraidīta Vavrička nekonsekventās argumentācijas dēļ.⁵⁶ Čehijas Konstitucionālā tiesa lēmumā gan skaidroja, ka obligātā vakcinācija ir konstitucionāli pieļaujama, un bērnu vecākiem var tikt piespriests samērīgs sods par šāda regulējuma pārkāpšanu.⁵⁷ Tiesa norādīja, ka obligātā vakcinācija esot pieļaujams cilvēka pamattiesību ierobežojums, jo var būt skaidri nepieciešams demokrātiskā sabiedrībā citu cilvēku tiesību un sabiedrības drošības (veselības) nodrošināšanai.⁵⁸ Tomēr tiesa arī precizēja, ka regulējumam ir jābūt samērīgam, un sankcijas nevar tikt noteiktas personām, kam ir tiesiski pamatoti iemesli, lai atteiktos no obligātās vakcinācijas.⁵⁹ Citā, ar Vavrička lietu nesaistītā spriedumā Čehijas Konstitucionālā tiesa atsevišķi ir arī spriedusi par labu obligātās vakcinācijas konstitucionālajam tiesiskumam.⁶⁰

Tā kā Vavrička nebija apmierināts ar Čehijas Konstitucionālās tiesas lēmumu, viņš iesniedza pieteikumu Eiropas Cilvēktiesību tiesā (*turpmāk* – ECT) par cilvēka pamattiesību pārkāpumiem obligātās vakcinācijas kontekstā.⁶¹ Lietā *Solomakhins pret Ukrainu* ECT jau iepriekš bija konstatējusi, ka obligātā vakcinācija kā piespiedu medicīniskā iejaukšanās ir uzskatāma par iejaukšanos personas tiesībās uz privāto dzīvi⁶², kas tiek garantētas Eiropas

⁵³ ECT 08.04.2021. spriedums lietā Vavrička un citi pret Čehijas Republiku (iesnieguma Nr. 47621/13, 3867/14, 73094/14, 19306/15, 19298/15 un 43883/15)

⁵⁴ Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu. Pieņemta: 04.04.1997. Latvijā stājās spēkā 01.06.2010. Latvijas Vēstnesis, 2009, Nr. 205.

⁵⁵ ECT 08.04.2021. spriedums lietā Vavrička un citi pret Čehijas Republiku.

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ Czech Republic Constitutional court judgement PI. ÚS 19/14 of 27 January 2015. Pieejams: https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/ustavni_soud_www/Decisions/pdf/PI_US_19-14_1_en.pdf [aplūkots 24.04.2021.]

⁶¹ Vavrička pieteikums tika apvienots ar vēl pieciem citiem pieteikumiem no Čehijas, kuru lietu būtība arī bija saistīta ar obligāto vakcināciju un cilvēka pamattiesību mijiedarbību.

⁶² ECT 24.09.2012. spriedums lietā Solomakhins pret Ukrainu (iesnieguma Nr. 24429/03).

Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (*turpmāk – CTK*) 8. pantā: “*Ikvienam ir tiesības uz savas privātās un ģimenes dzīves, dzīvokļa un korespondences neaizskaramību*”⁶³. Tāpēc attiecīgi arī lietā *Vavříčka un citi pret Čehijas Republiku* ECT vērtēja, vai obligātās vakcinācijas regulējums prettiesiski aizskar šajā konvencijas normā noteiktās cilvēka pamattiesības, galā tomēr secinot, ka CTK 8. pants nav ticis pārkāpts.⁶⁴ ECT norādīja, ka obligātās vakcinācijas regulējums Čehijā ir noteikts ar likumu un tam ir skaidri, leģitīmi mērķi⁶⁵, proti, sabiedrības drošības un citu cilvēku tiesību nodrošināšana⁶⁶, ar vakcināciju aizsargājot gan tos, kas saņem vakcīnas, gan tos, kas medicīnisku iemeslu dēļ nevar vakcinēties un kurus aizsargā vien kolektīvā imunitāte, kas iespējama tikai sasniedzot augstu kopējās sabiedrības vakcinācijas līmeni.⁶⁷ Saskaņā ar ECT domām, valstīm ir tiesības ieviest saprātīgu obligātās vakcinācijas regulējumu, lai veicinātu pietiekamu sabiedrības aizsardzību pret nopietnām infekcijas slimībām, ja kolektīvo imunitāti ir grūti sasniegt vien ar brīvprātīgu vakcināciju.⁶⁸ ECT ieskatā Čehijas obligātās vakcinācijas regulējums ir bijis samērīgs, jo:

1. konkrētās obligātās vakcīnas, no kurām reiz atteikušies pieteicēji, “*zinātniskajā sabiedrībā ir uzskatāmas par drošām un efektīvām*”,
2. tiesību aktos ir pieļauti medicīniski pamatojami izņēmuma gadījumi, kad obligātā vakcinācija nav veicama, un
3. regulējums nepieļauj nevienas personas vakcināciju ar varu, bet vien nosaka samērīgas sankcijas, piemēram, naudas sodu vai pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējuma ierobežojumus.⁶⁹

⁶³ Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija. Pieņemta 04.11.1950. Latvijā stājās spēkā 27.06.1997. Latvijas Vēstnesis, 1997, nr. 143/144.

⁶⁴ ECT 08.04.2021. spriedums lietā *Vavříčka un citi pret Čehijas Republiku*.

⁶⁵ ECT skaidrojumā min, ka nav nepieciešamības šaubīties šajos mērķos, jo gan Līgumslēdzējas Puses, gan saistītos jautājumos specializējošās starptautiskās organizācijas ir lielā mērā vienprātis par to, ka: 1) vakcinācija ir viena no efektīvākajiem un ekonomiski izdevīgākajiem medicīniskās iejaukšanās veidiem infekcijas slimību apkarošanā, un 2) katrai valstij ir jācenšas sasniegt pēc iespējas augstāks sabiedrības vakcinācijas līmenis.

⁶⁶ Jau 1998. gadā Eiropas Cilvēktiesību komisija savā lēmumā par *Boffa un citi pret Sanmarīno* pieteikumu atzina, ka obligātās vakcinācijas regulējuma primārie leģitīmie mērķi ir citu cilvēku un sabiedrības (veselības) aizsardzība, kā rezultātā regulējuma radītais cilvēka pamattiesību aizskārums ir attaisnojams. Tieši šis lēmums ir viens no pirmajiem gadījumiem, kad Eiropas cilvēktiesības pārraugoša instance skaidri un gaiši norādīja uz citu cilvēku un sabiedrības (veselības) drošības aizsardzību kā obligātās vakcinācijas regulējuma leģitīmajiem mērķiem. *Eiropas Cilvēktiesību komisijas lēmumu skatīt*: European Commission of Human Rights 15.01.1998. Admissibility Decision on *Boffa and 13 Others v. San Marino* (Application No. 26536/95).

Eiropas Cilvēktiesību komisija līdz 1998. gadam bija atbildīga par Eiropas Cilvēktiesību tiesā iesniegto sūdzību sākotnējo novērtēšanu un lēmumu pieņemšanu par šo sūdzību noraidīšanu vai nodošanu ECT lietu izskatīšanai pēc būtības. *Par Eiropas Cilvēktiesību komisiju lasīt*: European Court of Human Rights: European Convention on Human Rights. Pieejams: www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=basictexts&c [aplūkots 25.04.2021.]

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ *Ibid.*

⁶⁹ ECT 08.04.2021. spriedums lietā *Vavříčka un citi pret Čehijas Republiku*.

1.3. Atziņas par personu vakcinācijas tiesisko regulējumu

Ņemot vērā iepriekšminēto, īpaši ECT sniegtos skaidrojumus lietā *Vavříčka un citi pret Čehijas Republiku*, autors nonāk pie šādiem novērojumiem un secinājumiem:

1. vakcinācija ir piemērots līdzeklis cīņai ar infekcijas slimībām, ko atzīst gan zinātniskā sabiedrība, gan suverēnās valstis, jo vakcinācija:
 - palīdz gan tieši (antigēni), gan netieši (kolektīvā imunitāte) aizsargāt vakcinētas un nevakcinētas personas, un tātad arī sabiedrību,
 - ir preventīva metode, kas noteikti ir ekonomiski izdevīgāka un ātrāka, nekā infekcijas slimību radīto seku mazināšana un novēršana, kad tiek sasniegts būtisks infekcijas izplatības līmenis sabiedrībā;
2. nedz vispārīgā, nedz obligātā vakcinācija nav universāli noteikta ne starptautiskā, ne ES vai EEZ līmenī, un katra valsts pati nosaka piemērotāko regulējumu tās sabiedrības veselības un drošības aizsardzībai;
3. kaut gan obligātā vakcinācija aizskar CTK 8. pantā noteiktās tiesības uz privāto dzīvi, Eiropā vispārīgā kārtā šāds regulējums ir pieļaujams un uzskatāms par tiesisku ierobežojumu⁷⁰, jo primāri ir vērsts uz sabiedrības drošības un citu cilvēku tiesību veicināšanu, kas ir nepieciešami priekšnoteikumi demokrātiskā sabiedrībā;
4. obligātās vakcinācijas regulējuma atbilstība samērīguma principam nav vispārīga un ir vērtējama katrā gadījumā atsevišķi. Lai obligātās vakcinācijas regulējums būtu samērīgs:
 - tas nedrīkst būt absolūts, t.i., bez, piemēram, medicīniski pamatotiem izņēmuma gadījumiem, jo šāds regulējums noteikti apdraudētu daudz lielāku cilvēku pamattiesību loku kā vien tiesības uz privāto dzīvi (personu dzīvība kā tāda arī tiktu apdraudēta);
 - katras konkrētās vakcinācijas gadījumā atsevišķi ir vērtējama tās drošība pretstatā tās nepieciešamībai un efektivitātei. ECT skaidrojums liek apšaubīt iespēju valstīm noteikt par obligātu vakcināciju, kas, piemēram, pietiekami efektīvi nenodrošina vakcinētās personas aizsardzību no infekcijas slimību pārnēsāšanas, tādā veidā nesamazinot pārējās sabiedrības apdraudējumu, vai kas vismaz zinātniskajā sabiedrībā nav

⁷⁰ Tikai gadījumos, ja tiek ievērots samērīguma princips, kas ir atsevišķi vērtējams katrā konkrētajā gadījumā.

atzītas par pietiekami izpētītām, lai apzinātu, piemēram, to iespējamās ilgtermiņa sekas;

- personu vakcināciju nedrīkst veikt ar varu, norādot arī uz maldu, spaidu un viltus ietekmes aizliegumu;
- personu tiesību ierobežojumiem, kas izriet no vakcinācijas neesamības, ir jābūt saprātīgiem un samērīgiem. Šādas sankcijas un ierobežojumi nedrīkst uzlikt personām tik lielu slogu, ka vienīgais risinājums būtu vakcinācijas saņemšana; tādā gadījumā, pēc būtības, nesamērīgi varētu tikt ierobežots daudz lielāks vairums cilvēka pamattiesību.

Īsumā vērtējot Latvijas regulējumu starptautisko tiesību un ECT judikatūras kontekstā, nav šaubu par tā ierobežojošo ietekmi uz personu tiesībām uz privāto dzīvi, kas Latvijas valstij saistoši ir noteiktas gan Satversmes 96. pantā, gan CTK 8. pantā. No ECT sprieduma lietā *Vavrička un citi pret Čehijas Republiku*, pēc analogijas, iespējams konstatēt, ka arī Latvijas obligātās vakcinācijas regulējums ir diezgan acīmredzami vērsts uz citu cilvēku tiesību aizsardzību un sabiedrības drošības nodrošināšanu. Atbilstoši Satversmes 111. pantam valstij ir pienākums aizsargāt cilvēku veselību, un personu vakcinācija ir zinātniski atzīta par efektīvāko metodi infekcijas slimību profilaksē un apkarošanā. Tāpēc valsts pienākums, leģitīmie mērķi un izvēlēta pienākuma realizācijas metode ir skaidri saistīti cits ar citu. Vērtējot regulējuma samērīgumu, novērojams, ka Latvijā obligāto vakcināciju neveic, ja tam ir medicīniski pamatoti iemesli, kā arī jebkurai personai saskaņā ar Vakcinācijas noteikumu 22. pantu ir iespēja atteikties no jebkuras vakcinācijas pat nenorādot iemeslu. Tāpat vakcinācijas noteikumos noteiktās obligātās vakcinācijas ir plaši atzītas par nepieciešamām un noteiktas par obligātām vai ieteicamām daudzās citās Eiropas valstīs.⁷¹ Latvijā arī nav noteiktas sankcijas vai būtiski ierobežojumus personām, kas nav vakcinētas, un Vakcinācijas noteikumi neparedz personu vakcināciju ar varu. Tāpēc uzskatāms, ka arī Latvijā personu obligātajai vakcinācijai ir leģitīmi mērķi un radītie cilvēku tiesību ierobežojumi ir samērīgi, saskaņot ar ECT obligātās vakcinācijas regulējuma tiesiskuma prasībām lietā *Vavrička un citi pret Čehijas Republiku*.⁷²

⁷¹ n.a. Vaccine Scheduler.

⁷² Padziļinātu analīzi par Latvijas obligātās vakcinācijas pienākuma tiesiskumu veic M. Tarabanovska savā maģistra darbā, secinot, ka tas ir noteikts ar likumu, tam ir leģitīmi mērķi, kas sakrīt ar autora norādītajiem, un ieviestie cilvēka tiesību ierobežojumi ir samērīgi un attaisnojami. Lai arī M. Tarabanovskas darbs ir ticis publicēts pirms ECT sprieduma lietā *Vavrička un citi pret Čehijas Republiku*, autores Latvijas regulējuma tiesiskuma analīzē piedāvātā argumentācija lielā mērā sakrīt arī ar ECT noteiktajiem vērā ņemamajiem problemātikas jautājumiem un sniegtajiem skaidrojumiem. *Detalizētāk lasīt*: Tarabanovska M. Sabiedrības drošība kā leģitīmais mērķis aktuālo cilvēktiesību ierobežojumu kontekstā.

2. PERSONU BRĪVA STARPVALSTU PĀRVIETOŠANĀS

Personu tiesības uz brīvu pārvietošanos Latvijā ir garantētas Satversmes 97. pantā un 98. panta pirmajā un otrajā teikumā. Satversmes 97. pantā lasāms, ka: “[ikvienam], kas likumīgi uzturas Latvijas teritorijā, ir tiesības brīvi pārvietoties un izvēlēties dzīvesvietu.”⁷³ Savukārt Satversmes 98. panta pirmo un otro teikumu konstitucionālais likumdevējs ir formulējis šādi: “Ikvienam ir tiesības brīvi izbraukt no Latvijas. Ikviens, kam ir Latvijas pase, ārpus Latvijas atrodas valsts aizsardzībā, un viņam ir tiesības brīvi atgriezties Latvijā.”⁷⁴

Abi minētie panti nepārprotami aptver cilvēka pamattiesības brīvi pārvietoties, un noteikti ir saistīti viens ar otru – starptautiskajās tiesībās un citās valstīs abu šo pantu saturs bieži tiek regulēts viena panta ietvaros.⁷⁵ Tomēr abos Satversmes pantos noteiktās brīvās pārvietošanās tiesības, pēc to būtības, nedaudz atšķiras, jo Satversmes 97. pants skar personas brīvas pārvietošanās tiesības valsts teritorijā, kamēr Satversmes 98. panta pirmais un otrais teikums skar personu brīvas pārvietošanās tiesības starp valstīm – tiesības izbraukt un iebraukt Latvijā. Darba tēmas kontekstā autoru primāri interesē tieši personu brīvās starpvalstu pārvietošanās tiesības, īpaši ņemot vērā globalizāciju, starptautiskās attiecības un Latvijas piederību starpnacionāliem veidojumiem, kā Apvienoto Nāciju organizācijai (*turpmāk* – ANO) vai Eiropas Savienībai. Šo iemeslu dēļ galvenā uzmanība tiks pievērsta tieši personu brīvas pārvietošanās tiesībām starp valstīm.

Kopumā brīvas, t. sk. starptautiskās, pārvietošanās regulējums ir ļoti plašs un sastāv no daudziem elementiem, par ko, kā norāda arī jurists Jurijs Gromovs Satversmes 97. panta komentārā, būtu iespējams sarakstīt vairākas grāmatas. Tāpēc šajā nodaļā autors primāri pievērsīsies tikai koncentrētam brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesību būtības un to regulējošo nozīmīgāko starptautisko tiesību dokumentu pārskatam.

⁷³ Latvijas Republikas Satversme.

⁷⁴ *Ibid.*

⁷⁵ Nikuļceva I. Komentārs Latvijas Republikas Satversmes 98. pantam. Grām.: Latvijas Republikas Satversmes komentāri. Cilvēka pamattiesības. 8. nodaļa. Sagatavojis autoru kolektīvs. Prof. R. Baloža zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 290. lpp.

2.1. Personu brīvu pārvietošanos regulējošās starptautiskās un Eiropas Savienības tiesību normas

Satversmes 97. panta komentāros tiek norādīts, ka, pēc būtības, *“ikvienai valstij ir tiesības kontrolēt ārzemnieku ieceļošanu un uzturēšanos tās teritorijā, to izraidīšanu (...) valsts drošības nolūkos, kā arī citu svarīgu iemeslu dēļ”*.⁷⁶ Tomēr mūsdienu kontekstā absolūta valstu suverenitātē cilvēku pārvietošanās tiesību kontrolē vairs vienkārši nav iespējama, jo ikdienā pasaulē notiek ievērojama cilvēku migrācija un valstīm ir jāpielāgo nacionālie normatīvie akti, lai tie atbilstu starptautiskajiem tiesību principiem un līgumiem. Apakšnodaļas turpinājumā autors piedāvā aplūkot četrus pārnacionāli saistošus dokumentus, kuros ir definētas brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesības.

Viens no šādiem dokumentiem cilvēktiesību jautājumos ir ANO Vispārējā cilvēktiesību deklarācija, kuras 13. panta 2. punktā ir noteiktas gan katras personas tiesības izceļot no jebkuras valsts, gan atgriezties savā valstī.⁷⁷ Deklarācijā nav definētas personu grupas, kurām piemīt brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesības; tā vietā deklarācijā skaidri tiek noteikts, ka tās piemīt *“katram cilvēkam”*.⁷⁸

Starptautiskajā paktā par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām (*turpmāk – Paktā*) savukārt ir piedāvāta detalizētāka cilvēku brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesību definīcija. Pakta 12. panta 2. punkts nosaka, ka *“[ikvienam] ir tiesības atstāt jebkuru valsti, arī savu”*, savukārt 4. punkts – to, ka *“[nevienam] nedrīkst patvaļīgi atņemt tiesības iebrukt savā valstī”*.⁷⁹ Kā norāda ANO Cilvēktiesību komiteja Pakta 12. panta komentārā, 2. punkts papildus tiesībām atstāt savu valsti konstatē cilvēku tiesības, citu starpā, noteikt izceļošanas iemeslu, galamērķi, ārpus valsts uzturēšanās ilgumu u.c. aspektus.⁸⁰ Atsevišķas personu grupas 2. punktā nav definētas, kā rezultātā minētās tiesības piemīt visiem cilvēkiem. 4. punkta komentārā ANO Cilvēktiesību komiteja savukārt izceļ, ka tiesības *“iebrukt savā valstī”* piemīt attiecīgi vien personām, kam konkrētā valsts ir interpretējama par *“savu”*.⁸¹ Šajā ziņā gan netiek izšķirts starp pilsoņiem, nepilsoņiem vai pat ārzemniekiem un bezvalstniekiem; tiesības iebrukt savā valstī

⁷⁶ Gromovs J. Komentārs Latvijas Republikas Satversmes 97. pantam. Grām.: Latvijas Republikas Satversmes komentāri. Cilvēka pamattiesības. 8. nodaļa. Sagatavojis autoru kolektīvs. Prof. R. Baloža zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 267.–268. lpp.

⁷⁷ ANO Vispārējā cilvēktiesību deklarācija. Pieņemta 10.12.1948. Latvijā stājās spēkā 22.05.1990. Latvijas Republikas Augstākās Padomes un Valdības Ziņotājs, 1990, nr. 21.

⁷⁸ *Ibid.*

⁷⁹ Starptautiskais pakts par pilsoņu un politiskajām tiesībām. Pieņemts 16.12.1966. Latvijā stājās spēkā 14.07.1992. Latvijas Vēstnesis, 2003, nr. 61. *Skatīt arī:* ANO Vispārējā cilvēktiesību deklarācija.

⁸⁰ United Nations Human Rights Committee. CCPR General Comment No. 27: Article 12 (Freedom of Movement). Pieejams: <https://www.refworld.org/pdfid/45139c394.pdf> [aplūkots 15.05.2021.]

⁸¹ *Ibid.*

ir daudz plašākas par tiesībām iebraukt savas pilsonības valstī.⁸² Iebraukšanas tiesības savā valstī var tikt īstenotas, piemēram, atgriežoties tajā pēc izceļošanas vai gadījumos, kad persona ir piedzimis ārpus valsts robežām, bet ar konkrēto valsti ir pierādāma cieša saikne.⁸³ Pakta 12. panta 3. punktā skaidri ir regulēta arī brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumu iespējamība. Ierobežojumi ir pieļaujami vien īpašos gadījumos, kad tas ir noteikts ar likumu un ir pamatots ar kādu no pantā minētajiem mērķiem, to skaitā sabiedrības veselības (drošības) aizsardzību; starptautiskās pārvietošanās kontekstā šādi ierobežojumi gan nav attiecināmi uz personu tiesībām iebraukt savā valstī – tikai uz tiesībām atstāt jebkuru valsti.⁸⁴ ANO Cilvēktiesību komiteja, komentējot ierobežojumus, skaidro, ka tiem ir jābūt ne tikai pamatotiem ar 3. punktā minētajiem leģitīmajiem mērķiem, bet obligāti ir arī to tiesiskās un procesuālās samērības ievērošana.⁸⁵

Turpinot, brīvas pārvietošanās tiesības kā cilvēku pamattiesības tiek definētas arī CTK ceturtnā protokola (*turpmāk* – CTK-4) 2. pantā, garantējot pārvietošanās brīvību (t. sk. starp valstīm) un tiesības izceļot no valsts.⁸⁶ Šī panta saturs un formulējums lielā mērā līdzinās Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām 12. pantam. CTK-4 2. panta 2. punkts būtības ziņā izteikts tādā pašā formā kā Pakta 12. panta 2. punkts, kā rezultātā cilvēkiem garantētās tiesības abos dokumentu punktos uzskatāmas par līdzvērtīgām. Ierobežojumu iespējamība ir noteikta CTK-4 2. panta 3. punktā, kas arī līdzinās Pakta 12. panta 3. punktam; CTK-4 gadījumā Eiropas Padome gan ir skaidri punktā norādījusi uz ierobežojumu nepieciešamību demokrātiskā sabiedrībā, radot tiešu atsauci uz to leģitīmo mērķu un samērīguma nepieciešamību tiesiskuma konstatācijai. Cilvēku tiesības atgriezties kādā valstī ir noteiktas CTK-4 3. panta 2. punktā un tās ir ievērojami šaurākas nekā Paktā noteiktās atgriešanās tiesības, proti: *“Nevienam cilvēkam nedrīkst liegt tiesības ierasties tās valsts teritorijā, kuras pilsonis viņš ir.”*⁸⁷ Tātad CTK kontekstā vien valstu pilsoņiem ir neierobežojamas tiesības atgriezties valstī, kamēr Paktā šādas tiesības piemīt ikvienai personai, kura var pierādīt piederību konkrētajai valstij, aizpildot *“sava valsts”* ģenerālklausulu.

Visbeidzot, Eiropas Savienības valstspiederīgo brīva pārvietošanās ES teritorijā ir noteikta Līguma par Eiropas Savienības darbību (*turpmāk* – LESD) 21. panta 1. punktā,

⁸² Ibid.

⁸³ Ibid.

⁸⁴ Starptautiskais pakts par pilsoņu un politiskajām tiesībām.

⁸⁵ United Nations Human Rights Committee. CCPR General Comment No. 27: Article 12 (Freedom of Movement).

⁸⁶ Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas ceturtnais protokols nodrošina zināmas tiesības un brīvības, kuras nav iekļautas konvencijā un tās Pirmajā protokolā. *Skatīt*: Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas

⁸⁷ Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija.

nosakot, ka “[ikvienam] Savienības pilsonim ir tiesības brīvi pārvietoties un dzīvot dalībvalstīs, ievērojot Līgumos noteiktos ierobežojumus un nosacījumus, kā arī to īstenošanai paredzētos pasākumus”.⁸⁸ Atšķirībā no pārējiem minētajiem starptautiskajiem cilvēktiesību dokumentiem, LESD 21. pantā netiek izšķirta brīvas pārvietošanās tiesību atšķirība valstu teritorijās un starp ES dalībvalstīm. Taču regulējums būtības ziņā gan ir ļoti līdzīgs. Tā kā LESD ir vērsts uz ES un tās dalībvalstīm, tad loģiskā kārtā garantētās brīvas pārvietošanās tiesības arī attiecas uz šo dalībvalstu pilsoņiem. Lai gan 21. pantā nav precizēti iespējamie brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumu nepieciešamības pamatojumi, LESD tos, kā tādus, tomēr pieļauj.

Autors novēro, ka visos minētajos monumentālas nozīmes starptautiskajos dokumentos, kas kaut kādā mērā skar cilvēktiesību jautājumus, ir garantētas brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesības vai nu visiem cilvēkiem vai konkrētām personu grupām, visbiežāk atbilstoši valsts piederības vai pilsonības statusam, piemēram, pilsoņiem, valstspiederīgajiem u.c. Minētās tiesības ir iespējams arī ierobežot, tomēr bieži starptautiskajos dokumentos ir noteikts izsmelošs vai samērā šaurs iespējamo ierobežošanas pamatojumu (legitīmo mērķu) saraksts. Autors gan uzsver, ka visos gadījumos ierobežojumiem ir jābūt gan ar konkrētu mērķi, attaisnojot to nepieciešamību, gan proporcionāliem jeb samērīgiem, joprojām sniedzot personām iespējas kaut kādā mērā realizēt viņiem garantētās pārvietošanās tiesības.

2.2. Personu brīvas starpvalstu pārvietošanās tiesības un tās ierobežojumi – tiesu prakse

Aplūkojot dažādus normatīvos aktus, ir skaidrs, ka personu brīvas pārvietošanās tiesības nav absolūtas un, ievērojot noteiktus priekšnoteikumus, kā konkrētus pieļaujamus legītīmos mērķus, tās ir iespējams ierobežot.⁸⁹ To apstiprina arī tiesu prakse.

Šajā ziņā būtisku atziņu ECT ir norādījusi lietā *Nada pret Šveici (Nada v. Switzerland)*.⁹⁰ Nada kungam, kas tobrīd bija Itālijas un Ēģiptes pilsonis, tika aizliegta ieceļošana un tranzīts Šveicē, kā rezultātā viņš vērsās ECT ar pieteikumu par CTK 8. panta (tiesības uz privātās un ģimenes dzīves neaizskaramību) un 13. panta (tiesības uz efektīvu aizsardzības nodrošinājumu) iespējamo pārkāpumu.⁹¹ Lai gan tiešā veidā netika vērtēts CTK-4 2. pants, lietas gaitā ECT

⁸⁸ Līgums par Eiropas Savienības darbību. Parakstīts Lisabonā 13.12.2007.

⁸⁹ Arī Satversmes 116. pants pieļauj 97. un 98. pantā noteikto tiesību ierobežošanu.

⁹⁰ ECT 12.09.2012. spriedums lietā Nada pret Šveici (iesnieguma Nr. 10593/08)

⁹¹ Ibid.

norādīja, ka starptautiskajās tiesībās valstīm kā suverēniem veidojumiem ir tiesības ierobežot nepilsoņu ieceļošanu to teritorijās.⁹²

Savukārt lietā *A. E. pret Poliju (A. E. v. Poland)* ECT pieļāva iespējamību ierobežot arī personas izceļošanas tiesības.⁹³ Šajā lietā par pārvietošanās tiesību ierobežojumu leģitīmo mērķi ECT atzina sabiedriskās kārtības uzturēšanu, nodrošinot, ka pieteicējs būtu pieejams tiesāšanai lietā, kurā esot bijis apsūdzēts.⁹⁴ Tomēr tāpat kā citos cilvēka pamattiesību aizskāruma gadījumos, lai konkrēts ierobežojums tiktu atzīts par tiesisku, tam ir jābūt ne vien sākotnēji pamatotam, bet arī samērīgam jeb proporcionālam. Šajā lietā ECT tieši konstatēja, ka brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojums nav bijis samērīgs, jo, faktiski, izceļošana no valsts pieteicējam tika liegta vairāku gadu garumā un nav bijusi noteikta uz konkrētu laika periodu. Tieši proporcionalitātes principa neievērošanas dēļ ECT, lai arī uzskatīja ierobežojumu par pamatotu, konstatēja CTK-4 2. panta pārkāpumu.⁹⁵

ECT pastāvošā judikatūra kopumā norāda uz to, ka, vērtējot, vai personu brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumi ir samērīgi, tiek ņemti vērā un vērtēti dažādi faktori, kā ierobežojumu ilgums, pārtraukšanas priekšnoteikumi, izņēmuma gadījumi u.c.⁹⁶ Lietā *Kuimovs pret Krieviju (Kuimov v. Russia)* ECT skaidri norādīja, ka karantīna, piemēram, var būtu vien par pagaidu ierobežojumu un to esot jāpārtrauc, cik vien ātri kontekstuālie apstākļi to pieļauj, jo pretējā gadījumā var būt nesamērīgi noteiktajiem mērķiem.⁹⁷

No nodaļā visa iepriekšminētā autors novēro, ka personu brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumus pieļauj gan nacionālās, gan starptautiskās tiesību normās, un šādu tiesību ierobežojumu pieļaujamība ir nostiprināta arī tiesu judikatūrā. Nosakot brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumus, ir nepieciešams noteikt konkrētu to mērķi, kas bieži nesastāda problēmas, kā arī nodrošināt ierobežojumu samērīgumu, ko pastāvošajā judikatūrā var identificēt kā galveno problēmjautājumu.

⁹² ECT 12.09.2012. spriedums lietā *Nada* pret Šveici.

⁹³ ECT 31.03.2009. spriedums lietā *A. E. pret Poliju* (iesnieguma Nr. 14480/04).

⁹⁴ *Ibid.*

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ Buyse A. An Analysis of Covid-19 Responses and ECHR Requirements. Pieejams: <https://www.echrblog.com/2020/03/an-analysis-of-covid-19-responses-and.html> [aplūkots 11.05.2021.]

⁹⁷ ECT 15.05.2007. spriedums lietā *Kuimovs* pret Krieviju (iesnieguma Nr. 32147/04)

3. EPIDEMIOLOĢISKĀS DROŠĪBAS PASĀKUMI

Viena no galvenajām jebkuras pasaules valsts sabiedriskās veselības tiesiskā regulējuma pamatfunkcijām ir epidemioloģiskās drošības stiprināšana, infekcijas slimību izplatīšanās un sasirgšanas riska mazināšana.⁹⁸ Šo mērķu realizācijai pastāv speciāli preventīvi un reaktīvi epidemioloģiskās drošības pasākumi, kas var būt gan pozitīvu darbību, gan ierobežojumu formā un kuru specifika atšķiras katras infekcijas slimības gadījumā atkarībā no tās radītā apdraudējuma nopietnības pakāpes, izplatīšanās veida, aktivitātes un citiem faktoriem.⁹⁹

3.1. Personu kustību ierobežojošie epidemioloģiskās drošības pasākumi Latvijā

Latvijā epidemioloģisko drošību regulē Epidemioloģiskās drošības likums, kura mērķis ir noteikts tā 2. pantā, proti, *“reglamentēt epidemioloģisko drošību un noteikt valsts institūciju, pašvaldību, fizisko un juridisko personu tiesības un pienākumus epidemioloģiskās drošības jomā, kā arī noteikt atbildību par šā likuma pārkāpšanu”*.¹⁰⁰ Epidemioloģisko drošību Epidemioloģiskās drošības likums definē kā *“profilakses, arī higiēnas, pretepidēmijas, ārstniecības un organizatorisko nosacījumu un pasākumu [sistēmu], kuras mērķis ir mazināt sabiedrības veselības apdraudējumu, ko izraisa infekcijas slimības un veselību ietekmējošo vides faktoru kaitīgā iedarbība”*.¹⁰¹ Šis likums ne vien pilnvaro Ministru kabinetu izdot Vakcinācijas noteikumus¹⁰², bet nosaka arī citus tiesiskos līdzekļus, kā īpašas piesardzības, ierobežošanas un sabiedrības veselības aizsardzības pasākumus, ko valsts un tās atbildīgās institūcijas var izmantot epidemioloģiskās drošības veicināšanai, t.sk. infekcijas slimību izplatības ierobežošanai un apkarošanai.¹⁰³ Pētnieciskā darba kontekstā Latvijā būtiskākie šādi epidemioloģiskās drošības pasākumi, ko valsts un to pārstāvošās institūcijas var ieviest, ir

⁹⁸ Magnusson R. Advancing the right to health: the vital role of law. Geneva: World Health Organization, 2017, pp. 151-152.

⁹⁹ Ibid. Personu vakcinācija, piemēram, ir preventīvs epidemioloģiskās drošības pasākums individuālai personu imunizācijai, kamēr karantīna ir reaktīvs, personu tiesības ierobežojošs pasākums jau aktīvi izplatošās infekcijas slimības neitralizācijai.

¹⁰⁰ Epidemioloģiskās drošības likums.

¹⁰¹ Ibid.

¹⁰² Epidemioloģiskās drošības likuma 30. panta pirmā daļa nosaka Ministru kabineta tiesības noteikt vakcinējamo personu loku, vakcinācijas kārtību un infekcijas slimības, pret kurām ir veicama obligātā vakcinācija. 30. panta otrajā un trešajā un 31. panta piektajā daļā ir precizēti arī citi ar vakcināciju saistītie jautājumi, ko Ministru kabinetam ir tiesības regulēt.

¹⁰³ Atbilstoši Epidemioloģiskās drošības likuma 3. panta 2. daļai Ministru kabinets ir atbildīgs par epidemioloģiskās drošības pasākumu ieviešanu atsevišķu infekcijas slimību izplatības ierobežošanai.

karantīna, izolācija (arī pašizolācija), un personu brīvas pārvietošanās ierobežojumu noteikšana.¹⁰⁴

Saskaņā ar Epidemioloģiskās drošības likumu karantīna ir “īpašs saimniecisko darbību, sabiedrisko dzīvi, ārstniecības, izglītības, sociālās aprūpes un citu iestāžu darbību un citādu darbību ierobežojošs režīms, ko nosaka, lai nepieļautu bīstamo un citu infekcijas slimību izplatīšanos ārpus epidēmijas perēkļa robežām”.¹⁰⁵ Savukārt izolēšanu, kas uzskatāma arī par pašizolācijas¹⁰⁶ tiesiskās būtības pamatakmeni, likums definē kā “pretepidēmijas [pasākumus] infekciozo personu nošķiršanai no veselām personām, ārstēšanai un atbilstošu apstākļu nodrošināšanai, lai nepieļautu veselu personu inficēšanos”.¹⁰⁷ Gan karantīna, gan personu izolācija un pašizolācija ir noteiktu pasākumu kopums, kas vienā vai citā veidā ierobežo personu ikdienas dzīvi un tiesības, ar likumā skaidri noteiktu mērķi maksimāli ierobežot infekcijas slimību tālāku izplatību – gan to sākotnējo uzliesmojumu teritorijās, gan ārpus tām, aizsargājot veselās personas no inficēšanās un tādā veidā arī sabiedrības drošību.

Pilnvarotās personas, kam ir tiesības izsludināt karantīnu bīstamu infekcijas slimību izplatīšanās gadījumā, ir noteiktas Epidemioloģiskās drošības likuma 36. panta pirmajā daļā.¹⁰⁸ Saskaņā ar šo pantu tiesības izsludināt karantīnu un ar rīkojumu noteikt karantīnas režīmu visā Latvijas teritorijā ir tikai Ministru prezidentam.¹⁰⁹ Turklāt Ministru prezidentam šīs darbības ir jāveic obligāti¹¹⁰, saņemot attiecīgu veselības ministra priekšlikumu situācijā, kad pastāv

¹⁰⁴ Likums regulē arī citus infekcijas slimību profilakses un apkarošanas pasākumus, taču šī darba kontekstā detalizētāk tiks aplūkoti tieši tie pasākumi, kas kaut kādā mērā ierobežo personu brīvas pārvietošanās tiesības. Lai gan karantīna un izolācija tiešā veidā ierobežo personas brīvas pārvietošanās tiesības, tā var būt par labu alternatīvu citiem ierobežojošiem pasākumiem, kas potenciāli varētu radīt lielāku personu brīvas pārvietošanās tiesību aizskārumu, kā, piemēram, starpvalstu pārvietošanās aizliegums.

¹⁰⁵ Epidemioloģiskās drošības likums.

¹⁰⁶ Epidemioloģiskās drošības likumā nav noteikta atšķirība starp pašizolāciju un mājas karantīnu, proti, likumdevējs sniedz iespaidu, ka abi termini ir alternatīvas viens otram (sinonīmi). Taču, piemēram, Ministru kabinets noteikumos par Epidemioloģiskās drošības pasākumiem Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai ir definējis pašizolāciju un mājas karantīnu dažādi. *Precīzas Ministru kabineta definīcijas skatīt*: Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai.

¹⁰⁷ Personu pašizolācijas nosacījumi tiek regulēti Epidemioloģiskās drošības likuma 19.1 pantā. Tie precizē, ka pašizolāciju kā rekomendāciju piedāvā Slimību profilakses un kontroles centra epidemiologs personām, kas bīstamas infekcijas slimības gadījumā ir atradušās paaugstināta inficēšanās riska apstākļos, un ka pašizolācija primāri ir brīvprātīga izolēšanās uz noteiktu, t.i., infekcijas slimības inkubācijas, laiku. Pantā gan tiek precizēts, ka sevišķos sabiedrības veselības apdraudējuma gadījumos Ministru kabinets ir tiesīgs noteikt obligātu pašizolāciju dzīvesvietā vai uzturēšanās vietā personām, kas saņēmušas minēto epidemiologa rekomendāciju.

¹⁰⁸ Epidemioloģiskās drošības likuma 36.¹ pantā ir pilnvarotas personas, kam ir tiesības noteikt karantīnas pasākumus citu (ne “bīstamu”) infekcijas slimību izplatīšanās gadījumos.

¹⁰⁹ Citām amatpersonām ir tiesības noteikt karantīnas režīmu tikai mazākās, likumā minētās teritorijās. Veselības ministrs karantīnas režīmu ar rīkojumu var noteikt atsevišķā objektā, piemēram, ēkā, pēc saskaņošanas ar veselības ministru, pašvaldība to var noteikt kādā savā iestādē vai Valsts policijas priekšnieks – kādā īslaicīgās aizturēšanas vietā.

¹¹⁰ Pie šāda secinājuma autors nonāk, veicot lingvistisko Epidemioloģiskās drošības likuma 36. panta pirmās daļas 1. teikuma formulējuma analīzi. Iestājoties priekšnoteikumiem, Ministru prezidenta turpmākās tiesības un rīcība nav formulēta kā pieļāvums, piemēram, “var izsludināt”, bet gan noteikta īstenības izteiksmē kā bez papildus nosacījumiem veicama darbība.

bīstamu infekcijas slimību izplatīšanās draudi visas valsts teritorijā. Karantīnas elementi¹¹¹ un iespējamās sekas karantīnas režīma ieviešanai ir precizētas Epidemioloģiskās drošības likuma 36. panta otrajā daļā, nosakot, ka:

- 1) izsludinātās karantīnas teritorijā var tikt noteikti attiecīgo robežu šķērsošanas ierobežojumi;
- 2) ir iespējama konkrētajai situācijai atbilstošu nepieciešamo pretepidēmijas pasākumu ieviešana personām, izvedamajām kravām un transportlīdzekļiem, kas izbrauc no karantīnas teritorijas,.
- 3) izsludinātajā karantīnas teritorijā var tikt realizēti sabiedrisko pasākumu un saimnieciskās darbības ierobežojumi.

Kā novēro autors, minētās karantīnas un tās režīmā pieļaujamās darbības un ierobežojumi primāri ir vērsti uz kustības un fiziskas mijiedarbības kontroli. Tieši personu aktīvas pārvietošanās rezultātā infekcijas slimības var izplatīties plašākā teritoriālajā reģionā, potenciāli radot jaunus slimību uzliesmojumu epicentrus un tādā veidā apdraudot lielāku sabiedrības daļu. Toties aktīvas fiziskas mijiedarbības rezultātā (gan starp cilvēkiem, gan reizēm starp nedzīvjiem objektiem, kā, piemēram, produktiem, reklāmu bukletiem utt.) infekcijas slimības ļoti ātri var izplatīties konkrētā uzliesmojuma epicentrā, inficējot vairāk un vairāk sabiedrības locekļu, kas atrodas attiecīgajā teritorijā. Šie divi procesi – pārvietošanās un fiziskā mijiedarbība – palielina viens otra, proti, infekcijas izplatīšanas, efektu, ar laiku radot apdraudējumu pilnībā visai sabiedrībai, tāpēc ir būtiski, ka likumā ir paredzēti iespējamie ierobežojumi un pretpasākumi tiem abiem, lai pēc iespējas vairāk mazinātu infekcijas slimības tālākas izplatības iespējas un tempu.

Tā kā infekcijas slimības un īpaši to uzliesmojumi apdraud ne vien sākotnēji skartos cilvēkus un konkrēto teritoriju, bet potenciāli var radīt briesmas arī visai sabiedrībai ne vienas vien valsts robežās (kā tas tieši ir noticis COVID-19 slimības gadījumā), tad pozitīvi ir novērtējams tas, ka likumdevējs ir konkrēti atrunājis sabiedrības aktualizāciju par karantīnu, izmantojot masu saziņas līdzekļus, un Pasaules Veselības organizācijas (*turpmāk* – PVO) informēšanu par katru ar Ministru kabineta rīkojumu izsludināto karantīnu.¹¹² Lokalizējot kādu infekcijas slimību noteiktā teritorijā, ir iespējams mazināt tās ilgtermiņa sekas, kā arī ierobežot

¹¹¹ Šajā panta daļā norādītie karantīnas elementi nav izsmeļoši, kā to konstatē arī pats likumdevējs 36. panta otrās daļas 4. punktā, norādot uz citiem pretepidēmijas pasākumiem, kas minēti gan Epidemioloģiskās drošības likumā, gan citos normatīvajos aktos.

¹¹² Atbilstoši Epidemioloģiskās drošības likuma 36. panta ceturtajai daļai masu saziņas līdzekļiem ir pienākums sniegt nepieciešamo informāciju konkrētā laikā un apjomā. Savukārt Veselības ministrijas pienākumu informēt PVO par Ministru kabineta izsludināto karantīnu Latvijā nosaka 36. panta piektā daļa.

tās tālākas, ārpus sākotnējā uzliesmojuma teritorijas, izplatīšanās risku. Tieši tāpēc, lai tas būtu iespējams, gan atbildīgajām institūcijām, gan arī pašai sabiedrībai ir jābūt pienācīgi informētai par attiecīgo risku un iespējamajiem aizsardzības pasākumiem pret apdraudējumu radošajām infekcijas slimībām.

Personu izolēšanu atbilstoši Epidemioloģiskas drošības likuma 20. pantam veic gadījumos, ja tiek konstatēta personas inficēšanās ar kādu no Ministru kabineta apstiprinātajā infekcijas slimību sarakstā esošu sērgu vai par šādu inficēšanos ir radušās pamatotas aizdomas. Likums arī nosaka, ka izolēšana ir veicama personas dzīvesvietā, uzturēšanās vietā vai ārstniecības iestādē. Turklāt Epidemioloģiskās drošības likuma 21. pants nosaka, ka personu izolēšana ārstniecības iestādē iespējama tikai konkrētos gadījumos, proti, kad citi *“pretpandēmijas pasākumi nevar apturēt šīs slimības izplatīšanos, jo: persona nepakļaujas ārstniecības personas norādījumiem attiecībā uz ārstēšanu un noteiktā režīma ievērošanu, persona nav spējīga izpildīt ārstniecības personas norādījumus pilnā apjomā un noteiktā laikā, personas dzīvesvietā vai uzturēšanās vietā nav iespējams ārstēšanas laikā nodrošināt nepieciešamos apstākļus, lai nepieļautu citu personu inficēšanos”*. Šāda izolācija ir terminēta, līdz izdalās infekcijas slimības izraisītāji¹¹³, un tā obligāti ir jāpārtrauc, ja persona tomēr ievēro minētos noteikumus vai vairs nepastāv citi izolēšanai ārstniecības iestādē nepieciešamie priekšnoteikumi. Likuma 22. pants pieļauj arī personu piespiedu izolēšanas iespējamību, ja infekciozā perona izvairās no izolēšanas, un lēmumu par to var pieņemt Veselības inspekcijas vadītājs vai viņa vietnieki pēc ārstniecības personas pieprasījuma.

Sabiedrības veselības aizsardzības interesēs likums 36.² pantā paredz arī iespēju ieviest citus speciālus pasākumus, ko definē kā: *“preventīvo un reaģēšanas pasākumu kopumu, ko veic valsts un pašvaldību iestādes, kā arī komersanti, lai novērstu vai mazinātu sabiedrības veselības apdraudējumu sakarā ar bīstamu infekcijas slimību, to izraisītāju (...), kā arī sakarā ar neparastas vai neparedzētas infekcijas vai citas slimības konstatēšanu vai slimības uzliesmojumu valsts teritorijā.”* Starptautiskās pārvietošanās kontekstā šādi pasākumi ir noteikti Epidemioloģiskās drošības likuma 39. pantā, kas attiecas uz pārvadājumu pakalpojumiem un ceļošanu. Panta pirmajā daļā Ministru kabinetam ir noteiktas tiesības ieviest, pirmkārt, *“ierobežojumus personu, transportlīdzekļu un kravu pārvadājumu brīvai kustībai pāri Latvijas valsts robežai”*, otrkārt, *“ierobežojumus starptautiskā tūrisma pakalpojumu sniegšanai”*, un, treškārt, *“ierobežojumus un nosacījumus starptautisko gaisa, jūras, autobusu*

¹¹³ Pieļaujami izņēmuma gadījumi, kad ārstniecības persona var noteikt citādi.

un dzelzceļa pasažieru pārvadājumu pakalpojumu sniegšanai".¹¹⁴ Īpaši no pirmā punkta, skaidri izriet, ka likums paredz iespēju sabiedrības veselības apdraudējuma gadījumā ierobežot peronu brīvu starpvalstu pārvietošanos jeb kustību (39. pantā – ceļošanu). Šāda likuma atruna ir sevišķi būtiska, jo starpvalstu pārvietošanās ir starptautisko tiesību jautājums, un to ierobežošanai ir jābūt noteiktam tiesiskajam pamatojumam.

3.2. Personu kustību ierobežojošie epidemioloģiskās drošības pasākumi – starptautiskā prakse un judikatūra

Mūsdienu globalizētajā pasaulē visas valstis kaut kādā mērā mijiedarbojas viena ar otru, tās neeksistē vakuumā. Cilvēki aktīvi pārvietojas starp tām¹¹⁵, un tieši tāpēc ir svarīgi, ka katra valsts sniedz savu ieguldījumu infekcijas slimību izplatīšanās ierobežošanai un to seku mazināšanai. Šajā ziņā ieguldījumi un valstu sadarbība var nozīmēt arī vienkāršu infekcijas slimību pretpasākumu realizāciju un cita nepieciešamā regulējuma īstenošanu infekcijas slimību apkarošanai savas valsts teritorijā. Konstatējot un ierobežojot infekcijas slimību izplatīšanās iespējas jau to uzliesmojumu sākumpunktā, katra valsts palīdz mazināt ne vien savas, bet arī citu valstu sabiedrības potenciālo apdraudējumu.

Tomēr reizēm valstīm neizdodas veiksmīgi ierobežot kādas infekcijas slimības tālāku izplatību. Tādēļ ir svarīgi, ka visas infekcijas slimības tālākās izplatības riska grupā esošās valstis (tātad mūsdienās gandrīz visas pasaules valstis) ir laicīgi un pietiekami informētas par iespējamo sabiedrības veselības apdraudējumu. To palīdz nodrošināt PVO izstrādātie Starptautiskie veselības aizsardzības noteikumi, kas ir saistoši 196 pasaules valstīm¹¹⁶, t. sk. Latvijai, un kas nosaka pienākumu valstīm gan veikt pienācīgu infekcijas slimību uzliesmojumu novērtēšanu, gan savlaicīgi informēt PVO (un tātad arī citas pasaules valstis) par *“visiem [infekcijas slimību] gadījumiem, kas var izraisīt starptautiskas nozīmes ārkārtēju sabiedrības veselības apdraudējumu [konkrētās valsts] teritorijā (...), kā arī par visiem*

¹¹⁴ Minētos ierobežojumus un nosacījumus ceļošanai uz valstīm, kurās Slimību profilakses un kontroles centrs ir oficiāli konstatējis būtisku infekcijas slimību izplatīšanos, t. sk. tādu bīstamu infekcijas slimību izplatīšanos, kuras var radīt nopietnu sabiedrības veselības apdraudējumu, Ministru kabinets var noteikt pēc veselības ministra ieteikuma.

¹¹⁵ Saskaņā ar Pasaules Tūrisma organizāciju 2019. gadā tika konstatēti gandrīz 1.5 miljardi starptautisko tūristu ierašanās gadījumi. 2020. gadā šis skaitlis saruka līdz vien 394 miljoniem. *Detalizētu statistiku skatīt:* United Nations World Tourism Organization. Global and regional tourism performance. Pieejams: <https://www.unwto.org/global-and-regional-tourism-performance> [aplūkots 08.05.2021.]

¹¹⁶ Starptautiskie veselības aizsardzības noteikumi. Pieņemti Parīzē 23.05.2005. Latvijā stājās spēkā 15.06.2007. Latvijas Vēstnesis, 2007, nr. 104.

veselības aizsardzības pasākumiem, kas īstenoti, reaģējot uz attiecīgajiem gadījumiem”.¹¹⁷ Šie noteikumi attiecīgi ir integrēti arī Latvijas Epidemioloģiskās drošības likumā (piemēram, 36. panta piektajā daļā).

Vispārīgā kārtā katrai valstij ir tiesības noteikt tās teritorijā realizējamā epidemioloģiskās drošības regulējuma specifiku.¹¹⁸ No personu kustību ierobežojošajiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem visā pasaulē samērā vispārpieņemti ir tie paši vai līdzīgi pasākumi un ierobežojumi, kas ir noteikti Latvijā, proti, karantīna, dažādas personu izolācijas formas un speciāli pārvietošanās ierobežojumi.¹¹⁹ Šie pasākumi un ierobežojumi ir minēti arī PVO vadlīnijās elpceļu infekcijas slimību, kas var izraisīt epidēmijas un pandēmijas, novēršanai un kontrolei, tā kā tos uzskatīta par efektīviem līdzekļiem infekcijas slimību izplatīšanās ierobežošanā un apkarošanā¹²⁰. Ķīnas pieredze COVID-19 izplatības apturēšanā pēc tā sākotnējā uzliesmojuma arī, piemēram, samērā skaidri norāda uz karantīnas un inficēto personu izolācijas efektivitāti epidēmiju kontrolē.¹²¹

Tā kā katras valsts regulējumam ir noteikta saturiskā brīvība, arī visas Eiropas valstis pašas nosaka, piemēram, obligātos pasākumus epidemioloģiskās drošības nodrošināšanai, kā obligāto vakcināciju, obligātās medicīniskās pārbaudēs, obligāto karantīnu, inficēto personu obligāto izolāciju vai aizturēšanu utt.¹²² Tomēr valstu normām jebkurā gadījumā ir jānodrošina balanss starp ieviešamo epidemioloģiskās drošības pasākumu un ierobežojumu leģitīmajiem mērķiem un radīto personu tiesību slogu, kā arī jāatbilst starptautiskajām tiesību normām un attiecīgo valstu saistībām, kas rodas, piemēram, noslēdzot starpnacionālus līgumus. Šajā un

¹¹⁷ Starptautiskie veselības aizsardzības noteikumi. Pieņemti Parīzē 23.05.2005.

¹¹⁸ Pastāv dažāda veida starptautiskas vadlīnijas un ieteikumi epidemioloģiskās drošības uzraudzībai un kontrolei, tomēr to juridiskais spēks primāri nav saistošs. *Kā piemēru skatīt PVO vadlīnijas elpceļu infekcijas slimību, kas var izraisīt epidēmijas un pandēmijas, novēršanai un kontrolei*: World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care: WHO Guidelines. Geneva, 2014.

¹¹⁹ ASV regulējums, piemēram, paredz pārvietošanās ierobežojumus, izmantojot komerciālās lidmašīnas, ja ir zināms vai pastāv aizdomas, ka persona pārnēsā infekcijas slimību, kas var apdraudēt sabiedrības (veselību) drošību. Šādus ierobežojumus piemēro personām, kas ir iekļautas tā saucamajos “Neuzņemt uz klāja” (angliski – “Do Not Board”) sarakstos. *Plašāk lasīt*: Center for Disease Control and Prevention. Quarantine and Isolation: Travel Restrictions. Pieejams: <https://www.cdc.gov/quarantine/quarantineisolation.html> [aplūkots 09.05.2021.]

¹²⁰ Jefferson T, Del Mar C. B., Dooley L, Ferroni E., Al-Ansary L. A., Bawazeer G. A., van Driel M. L., Jones M. A., Thorning S., Beller E. M., Clark J., Hoffmann T. C., Glasziou P. P., Conly J. M. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. *Cochrane Database of Systematic Reviews Review*, 2020, p. 2. Pieejams: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006207.pub5/full> [aplūkots 08.05.2021.] *Par karantīnu efektivitāti skatīt arī*: Conti A. A. *Quarantine Through History. International Encyclopedia of Public Health*, 2008, pp. 454–462.

¹²¹ Anderson R. M., Heesterbeek H., Klinkenberg D., Hollingsworth T. D. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet*, 2020, 395(10228), p. 931.

¹²² Martin R. The Exercise of Public Health Powers in Cases of Infectious Disease: Human Rights Implications. *Medical Law Review*, 2006, 14(1), p. 132.

kopumā darba temata kontekstā svarīgi ir aplūkot ECT spriedumu lietā *Enhorns pret Zviedriju (Enhorn v Sweden)*.¹²³

Eie Enhorns, nezinot ka ir sasirdzis ar cilvēka imūndeficīta vīrusu jeb HIV, neapzināti inficēja citu personu, kā rezultātā Enhornam tika noteikti dažāda veida pienākumi tālākas infekcijas slimības izplatīšanās riska mazināšanai, kā kontracepcijas līdzekļu lietošana, medicīnas darbinieku informēšana par infekciozo statusu, saņemot medicīnas pakalpojumus utt.¹²⁴ Tā kā Enhorna kungs daļēji neievēroja šos pienākumus, turpmāko septiņu gadu laikā kopumā aptuveni astoņpadsmit mēnešus viņš pavadīja obligātajā jeb piespiedu izolācijā Zviedrijas Valsts Administratīvās tiesas lēmumu rezultātā.¹²⁵ Savā pieteikumā ECT Enhorns apgalvoja, ka pieredzētā obligātā izolācija un piespiedu noturēšana slimnīcā pārkāpa CTK 5. panta 1. punktu, kas garantē ikviena cilvēka tiesības uz brīvību un personas neaizskaramību, liedzot atņemt personām brīvību ar dažiem izņēmumiem.¹²⁶ Pirmkārt, Enhorns uzskatīja, ka pieredzētā brīvības atņemšana ir bijusi prettiesiska, jo tā netika pienācīgi realizēta atbilstoši būtiskajām materiālajām un procesuālajām Zviedrijas tiesību normām.¹²⁷ Otrkārt, viņš argumentēja, ka noteiktie tiesību ierobežojumi nav bijuši samērīgi, jo CTK 5. panta 1. punkta e. apakšpunktā noteiktais izņēmums nevarēja būt attiecināms uz viņa situāciju.¹²⁸ ECT konstatēja realizētās brīvības atņemšanas atbilstību Zviedrijas tiesību normām, kas vērstas uz infekcijas slimību tālākas izplatīšanās ierobežošanu, proti, tika ievērotas visas personas brīvības atņemšanai likumā noteiktās prasības, kā saprātīga cēloņa esamība un pastāvošs infekcijas slimības tālākas izplatīšanās risks.¹²⁹ Enhorna otrajam argumentam ECT gan piekrita, konstatējot CTK 5. panta 1. punkta pārkāpumu. Personas brīvības atņemšana tiesas viedoklī ir ļoti spēcīgs un personas tiesības būtiski ierobežojošs līdzeklis, kā rezultātā to var uzskatīt par pieļaujamu un attaisnojamu vien gadījumos, kad mazāk personas tiesības ierobežojoši pasākumi tiek atzīti par nepietiekamiem, lai aizsargātu citu cilvēku vai sabiedrības intereses.¹³⁰ Tāpēc ECT uzskatā brīvības atņemšanas atbilstība kādas valsts likumiem pati pēc sevis nav pietiekama tās pamatošanai.¹³¹ Atsaucoties uz eksistējošo judikatūru, tiesa norādīja uz piespiedu brīvības atņemšanas nepieciešamības pierādīšanu katrā konkrētajā situācijā (Vitolds

¹²³ ECT 25.01.2005. spriedums lietā *Enhorns pret Zviedriju* (iesnieguma Nr. 56529/00).

¹²⁴ *Ibid.*

¹²⁵ *Ibid.*

¹²⁶ CTK 5. panta 1. punkta e. apakšpunkts nosaka iespēju likumīgi aizturēt personas “*ar nolūku aizkavēt infekcijas slimību izplatīšanos*”. *Plašāk*: Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija.

¹²⁷ ECT 25.01.2005. spriedums lietā *Enhorns pret Zviedriju*. *Skatīt arī*: Martin R. *The Exercise of Public Health Powers in Cases of Infectious Disease: Human Rights Implications*, p. 133.

¹²⁸ *Ibid.*

¹²⁹ *Ibid.*

¹³⁰ *Ibid.*

¹³¹ *Ibid.*

Litva pret Poliju)¹³² un samērīguma ievērošanu (*Vasiļeva pret Dāniju*)¹³³ kā priekšnoteikumiem brīvības atņemšanai. Ņemot vērā šos kritērijus, ECT konstatēja, ka Zviedrijas valsts atbildīgās institūcijas nebija veikušas mazāk personu tiesības ierobežojošu pasākumu novērtējumu, kas ļautu tos atzīt par nepiemērotiem turpmākas infekcijas slimības izplatības apturēšanai.¹³⁴ Šī iemesla dēļ Enhorna piespiedu izolācija nevarēja tikt uzskatīta par pēdējo iespēju HIV tālākas transmisijas ierobežošanai, kā rezultātā nebija piemērojams CTK 5. panta 1. punkta e. apakšpunkta izņēmums un CTK 5. panta 1. punkts patiesi tika pārkāpts.¹³⁵

Karantīna, personu izolācija un pārvietošanās ierobežojumi nenoliedzami var tikt izmantoti individuālu cilvēku un arī visas sabiedrības veselības aizsardzībai. Tomēr, tā kā tie rada personu tiesību aizskārumu, tāpat kā obligātās vakcinācijas regulējumam, personu kustību ierobežojošajiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem ir jābūt samērīgiem¹³⁶ – to radītais tiesību slogam ir jāatbilst vajadzībai un tiem ir jābūt pēc iespējas mazāk personu tiesības aizskarošiem, par ko iespējams pārliecināties, vērtējot dažādu pasākumu alternatīvas. Autors uzskata, ka šis ECT secinājums pēc analogijas ir piemērojams arī vērtējot dažādus epidemioloģiskās drošības pasākumus un ierobežojumus personu brīvas pārvietošanās tiesību kontekstā. Karantīnas vai pašizolācijas priekšnoteikums, ierodoties valstī, kā arī citi pārvietošanās ierobežojumi var radīt būtisku personu brīvas pārvietošanās tiesību slogu. Tāpēc, ieviešot epidemioloģiskās drošības pasākumus, kas rada brīvas pārvietošanās tiesību aizskārumu, ir nepieciešams identificēt efektīvāko metodi, kas nodrošinātu balansu starp sabiedrības drošības (veselības) aizsardzību un personu individuālajām tiesībām.

3.3. Personu kustību ierobežojošie epidemioloģiskās drošības pasākumi COVID-19 laikā: Latvijas un citu valstu pieredze

Kopš tā sākotnējā uzliesmojuma, COVID-19 ir ietekmējis visas pasaules sabiedrības ikdienu. Izplatoties COVID-19 infekcijas slimībai, papildus eksistējošajai normatīvo aktu bāzei, visā pasaulē tika izdoti papildus normatīvie akti, lai izveidotu aktuālajai situācijai piemērotāko regulējumu cīņā ar slimības izplatīšanos un citām sekām. Latvijā tika pieņemts

¹³² ECT 04.04.2000. spriedums lietā Vitolds Litva pret Poliju (iesnieguma Nr. 26629/95)

¹³³ ECT 25.12.2003. spriedums lietā Vasiļeva pret Dāniju (iesnieguma Nr. 52792/99)

¹³⁴ Mowbray A. Compulsory Detention to Prevent the Spreading of Infectious Diseases. *Human Rights Law Review*, 2005, 5(2), p. 389.

¹³⁵ ECT 25.01.2005. spriedums lietā Enhorns pret Zviedriju.

¹³⁶ Tā kā šo priekšnoteikumu ECT tiešā veidā aplūkoja vien piespiedu izolācijas kontekstā, tad samērīguma nepieciešamību karantīnas, citu izolācijas formu un epidemioloģisko drošību veicinošu pārvietošanās ierobežojumu kontekstā autors nosaka pēc analogijas metodes.

Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likums, Covid-19 infekcijas izplatības seku pārvarēšanas likums un Ministru kabineta noteikumi par Epidemioloģiskās drošības pasākumiem Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai. ES un EEZ līmenī, piemēram, tika pieņemts ES Padomes ieteikums par koordinētu pieeju brīvas pārvietošanās ierobežošanai sakarā ar Covid-19 pandēmiju, kurā ir piedāvātas vadlīnijas ES līmenī harmonizētu personu kustību ierobežojošu epidemioloģiskās drošības pasākumu ieviešanai.¹³⁷

Daudzas valstis jau pirms COVID-19 pandēmijas oficiālas pasludināšanas sāka ieviest stingrus pārvietošanās ierobežojumus, cenšoties novērst infekcijas slimības izplatīšanos to teritorijās. Šie ierobežojumi iekļāva gan robežu aizvēršanu, gan ceļošanas aizliegumu, gan pienākumu noteikšanu ārzemniekiem ievērot karantīnu utt.¹³⁸ Piemēram, Krievija aizvēra robežu ar Ķīnu un Mongoliju, kā arī aizliedza Ķīnas pilsoņiem ieceļot valstī jau mēnesi pirms COVID-19 izplatība tika pasludināta par sasniegušu pandēmijas līmeni.¹³⁹ 2020. gada februāra beigās kopumā 38 valstis bija paziņojušas PVO par papildus epidemioloģiskās drošības pasākumiem, kas būtiski ierobežoja starptautisko personu kustību, kā obligātu karantīnu vai izolāciju ceļotājiem, kas atgriežas savā dzīvesvietas vai uzturēšanās vietas valstī, vai aizliegumu ieceļot personām no augstas saslimstības valstīm.¹⁴⁰ Pēdējā gada laikā arī Latvija ir ieviesusi dažāda veida starptautiskas pārvietošanās ierobežojumus cīņā ar infekcijas slimības izplatību. Tā, piemēram, 2020. gada martā tika slēgta visa starptautisko pasažieru kustība (izņemot ES iekšējās robežās)¹⁴¹, un 2021. gada maijā joprojām ir spēkā noteikums par obligātu pašizolācijas ievērošanu pēc atgriešanās Latvijā no valstīm, uz kurām saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centru ir attiecināmi īpašie piesardzības un ierobežojošie pasākumi.¹⁴² ES un EEZ nav konstatēts, ka šie un citi ierobežojumi radītu ES tiesību pārkāpumus; piemēram, prasība ievērot karantīnu vai pašizolāciju, kā arī veikt COVID-19 infekcijas testu ir pieļaujama atbilstoši Eiropas Padomes ieteikuma par koordinētu pieeju brīvas pārvietošanās ierobežošanai sakarā ar Covid-19 pandēmiju 17. pantam¹⁴³, ES pilsoņiem un viņu ģimenes locekļiem nav

¹³⁷ Padomes ieteikums (ES) 2020/1475 par koordinētu pieeju brīvas pārvietošanās ierobežošanai sakarā ar Covid-19 pandēmiju. Pieņemts 13.10.2020.

¹³⁸ Jerving S. How effective are travel restrictions? A look at approaches to contain coronavirus. Pieejams: <https://www.devex.com/news/how-effective-are-travel-restrictions-a-look-at-approaches-to-contain-coronavirus-96649> [aplūkots 09.05.2021.]

¹³⁹ n.a. Russia to ban entry of Chinese nationals to halt virus. Pieejams: <https://apnews.com/article/412d792cb9dd25972cc1cb0ed9cfbda4> [aplūkots 09.05.2021.]

¹⁴⁰ World Health Organization. Updated WHO recommendations for international traffic in relation to COVID-19 outbreak. Pieejams: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/updated-who-recommendations-for-international-traffic-in-relation-to-covid-19-outbreak/> [aplūkots 09.05.2021.]

¹⁴¹ b.a. No 17. marta Latvija slēdz visu starptautisko pasažieru kustību. Pieejams: <https://www.apollo.lv/6922983/no-17-marta-latvija-sledz-visu-starptautisko-pasazieru-kustibu> [aplūkots 09.05.2021.]

¹⁴² "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" noteikumu 59. pants.

¹⁴³ Padomes ieteikums (ES) 2020/1475.

tikusi pilnībā aizliegta ieeļošana Latvijā, un pašizolācijas prasība attiecas vienlīdzīgi gan uz Latvijas pilsoņiem un nepilsoņiem, gan uz citu ES valstu pilsoņiem un to ģimenes locekļiem.¹⁴⁴

Autors ir speciāli veltījis šo apakšnodaļu, lai norādītu uz praktiskiem personu kustību ierobežojošiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem, kas ir bijuši ieviesti cīņai ar COVID-19 pandēmiju. Autors novēro, ka lielākā daļa pasaules valstu ir ieviesušas šādus pasākumus, uzskatot tos par pietiekami efektīviem ja ne slimības izplatīšanās pilnīgai apturēšanai, tad vismaz tās izplatīšanās tempa mazināšanai. Tomēr konstatējams arī tas, ka, pielāgojoties pasaules veselības krīzes situācijai, daudzas valstis šādus personu kustības ierobežojumus ir būtiski mīkstinājušas, kas noteikti ir vērtējams par labu to samērīgumam. Eiropas valstis tagad pārsvarā attiecina ieeļošanas ierobežojumus tikai pret infekciozajām personām¹⁴⁵; lai gan Latvijā sākotnēji tika pilnībā slēgta starptautisko pasažieru kustība, tad 2021. gada maijā, kad saslimstības līmenis visā pasaulē joprojām ir ļoti augsts, ceļošanas ierobežojumi ir tikuši pārveidoti rekomendāciju formā un vispārīga ieeļošana Latvijā ir iespējama, ievērojot pašizolāciju pēc noteiktu valstu apmeklēšanas.

¹⁴⁴ Dimitrovs A. Covid-19 Latvijā: piesardzība pāri visam.

¹⁴⁵ *Detalizētu un atbilstoši pastāvošajai situācijai aktualizētu informāciju par dažādās Eiropas valstīs noteiktajiem ieeļošanas ierobežojumiem skatīt:* n.a. Re-open EU. Pieejams: <https://reopen.europa.eu/lv> [aplūkots 09.05.2021.]

4. PERSONU VAKCINĀCIJA UN STARPTAUTISKĀ PĀRVIETOŠANĀS: TIESĪBU MIJEDARBĪBA

Laika periodā no 1918. līdz 1920. gadam pasauli apdraudēja spāņu gripas¹⁴⁶ pandēmija, kas skāra aptuveni 550 miljonus cilvēku, proti, gandrīz 30% no tā brīža kopējā pasaules iedzīvotāju skaita, kā arī izraisīja 50-100 miljonu cilvēku nāvi.¹⁴⁷ Vairāk kā 100 gadu laikā kopš šīs postošās pandēmijas visās cilvēku dzīvi ietekmējošās sfērās ir notikusi būtiska attīstība un veikti nozīmīgi sasniegumi. Tomēr, pat neskatoties uz uzlabojumiem komunikācijā par infekcijas slimībām un to uzraudzībā, infekcijas slimību uzliesmojumu skaits ir palielinājies.¹⁴⁸

Starptautiska personu pārvietošanās, ceļošana ir būtisks cēlonis gan jaunu slimību (t.sk. infekcijas slimību) attīstībā un mutācijā, gan to izdzīvošanā un aktīvā dispersijā – tā tas ir bijis jau kopš cilvēces pirmsākumiem.¹⁴⁹ Mūsdienu sabiedrības pārvietošanās iespējas, daudzums un ātrums būtiski palielina jaunu infekcijas slimību uzliesmojumu iespējamību, kuru sekas visbiežāk ātri vien pārsniedz sākotnēji skarto teritoriju, komūnu un ekosistēmu, negatīvi ietekmējot daudz plašāku sabiedrību.¹⁵⁰ Šo iemeslu dēļ valstīm nākas pastāvīgi uzlabot to gatavību cīņai ar slimību uzliesmojumiem, modernizējot epidemioloģiskās drošības pasākumus un procesus. Viens no jaunākajiem rīkiem Eiropas valstu arsenālā ir plānotais digitālais zaļais sertifikāts, kas ļautu vieglāk sekot personu slimības un vakcinācijas statusam, uzlabojot informācijas plūsmu, kas attiecīgi palīdzētu infekcijas slimību izplatības kontrolē.

Pasaules mērogā šāds sertifikāts un personas vakcinācijas pārbaude valstu robežu šķērsošanā nebūtu novitāte. Saskaņā ar Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu 7. pielikumu, dzeltenais drudzis šobrīd ir vienīgā infekcijas slimība, pret kuru vakcinācija var būt noteikta par obligātu priekšnoteikumu ieceļošanai kādā valstī.¹⁵¹ Vakcinācija pret poliomiēlītu un meningītu reizēm arī tiek noteikta par obligātu priekšnoteikumu personu ieceļošanai vai izceļošanas no dažām pasaules valstīm atbilstoši to nacionālajam regulējumam.¹⁵² Šādiem

¹⁴⁶ Gripas paveids, infekcijas slimība.

¹⁴⁷ Супотницкий М. В. Пандемия "испанки" 1918—1920 гг. в контексте других гриппозных пандемий и "птичьего гриппа". Pieejams: <http://www.supotnitskiy.ru/stat/stat51.htm#g12> [aplūkots 08.05.2021.]

¹⁴⁸ Silk B. J. Infectious Disease Threats and Opportunities for Prevention. *Journal of Public Health Management and Practice*, 2018, 24(6), pp. 503–505. *Plašāk lasīt arī:* Smith K. F., Goldberg M., Rosenthal S., Carlson L., Chen J., Chen C., Ramachandran S. Global rise in human infectious disease outbreaks. *Journal of The Royal Society Interface*, 2014, 11(101).

¹⁴⁹ Wilson M. E. Travel and the Emergence of Infectious Diseases. *Emerging Infectious Diseases*, 1995, 1(2).

¹⁵⁰ Ibid.

¹⁵¹ Starptautiskie veselības aizsardzības noteikumi.

¹⁵² World Health Organization. International Travel and Health. Chapter 6 – Vaccine-preventable diseases and vaccines (2019 update). United Nations, 2020, pp. 23 & 27.

noteikumiem valstu ieskatā ir preventīva būtība un tie ir nepieciešami attiecīgo slimību epidēmiju riska mazināšanai un visbiežāk ir noteikti valstīs, kurās pastāv paaugstināta iespēja sasirt ar konkrēto infekcijas slimību.¹⁵³

COVID-19 kontekstā Eiropas Komisija (*turpmāk* – Komisija) ir ierosinājusi izveidot līdzīgu regulējumu, proti, digitālo zaļo sertifikātu, ar primāro mērķi “*atvieglot brīvas pārvietošanās īstenošanu*”.¹⁵⁴ Šādu nepieciešamību Komisija saskata, novērojot, ka pandēmijas laikā daudzas dalībvalstis ir ieviešušas ierobežojumus, kas “*ietekmē pilsoņu tiesības uz brīvu pārvietošanos (...), [kā] ieceļošanas ierobežojumus vai citas īpašas prasības, kas piemērojamas pārrobežu ceļotājiem, piemēram, karantīnas vai pašizolācijas ievērošanu vai SARS-CoV-2 infekcijas testa veikšanu pirms un/vai pēc ierašanās*”¹⁵⁵, radot noteiktu slogu personu brīvas pārvietošanās tiesībām.¹⁵⁶ Sertifikātu plāno izmantot kā pierādījumu, lai pārliecinātos par personas vakcinācijas, pārslimošanas un veselības statusu, kas attiecīgi ļautu pilnībā atcelt sabiedrības veselības aizsardzībai ieviestos brīvas pārvietošanās ierobežojumus, kā, piemēram, papildus testēšanas prasības.¹⁵⁷ Priekšlikumā ļoti skaidri tiek noteikts, ka sertifikāts un vakcinācijas apliecinājums pats pēc sevis nedrīkst būt par priekšnoteikumu personu brīvai kustībai, aizliedzot arī interpretēt regulu kā tiesisko pamatojumu vakcinācijas pienākuma ieviešanai.¹⁵⁸ Priekšlikuma samērīgums tiek pamatots ar to, ka ES līmeņa regulējums ir vienīgais veids vienotas sertifikācijas īstenošanai dalībvalstu starpā, kā arī tas ir noteikti nepieciešams, lai radītu skaidrus noteikumus brīvas pārvietošanās ierobežojumu atvieglošanai joprojām pastāvošā sabiedrības veselības apdraudējuma kontekstā.¹⁵⁹ Tāpat ir plānots, ka šie sertifikāti būs terminēti, proti, tie pastāvēs vien līdz brīdim, kad PVO paziņos par COVID-19 izraisītā vispasaules būtiskā apdraudējuma beigām.¹⁶⁰

No iepriekšminētā iespējams secināt, ka digitālo zaļo sertifikātu ieviešanas mērķis nav jaunu brīvas pārvietošanās ierobežojumu ieviešana vai obligātas vakcinācijas kā priekšnoteikuma ieceļošanai valstī pieļaušana. Tieši pretēji – sertifikāti ir domāti, lai atvieglotu

¹⁵³ Ibid.

¹⁵⁴ Priekšlikums COD/2021/0068.

¹⁵⁵ Priekšlikumā ir iekļauta norāde uz Direktīvu par Savienības pilsoņu un viņu ģimenes locekļu tiesībām brīvi pārvietoties un uzturēties dalībvalstu teritorijā, kas paredz dalībvalstīm tiesības noteikt pārvietošanās brīvības ierobežojumus sabiedrības (veselības) drošības dēļ. Šī direktīva ir integrēta arī Latvijas normatīvajos aktos, konkrētāk Ministru kabineta noteikumos Nr. 675. *Skatīt*: 1) Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2004/38/EK par Savienības pilsoņu un viņu ģimenes locekļu tiesībām brīvi pārvietoties un uzturēties dalībvalstu teritorijā. Pieņemta 29.04.2004. 2) Kārtība, kādā Savienības pilsoņi un viņu ģimenes locekļi ieceļo un uzturas Latvijas Republikā: Ministru kabineta 2011. gada 8. augusta noteikumi Nr. 675. Latvijas vēstnesis, 2011, nr. 141.

¹⁵⁶ Ibid.

¹⁵⁷ Eiropas Komisija. Jautājumi un atbildes – digitālais zaļais sertifikāts. Pieejams: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/lv/qanda_21_1187 [aplūkots 14.05.2021.]

¹⁵⁸ Priekšlikums COD/2021/0068.

¹⁵⁹ Ibid.

¹⁶⁰ Ibid.

jau pastāvošos brīvas pārvietošanās ierobežojumus. ES un EEZ līmenī vienots sertifikātu izdošanas satvars var būtiski atvieglot valstu sadarbības iespējas epidemioloģiskās drošības pasākumu realizācijā, nodrošinot personām procesuāli ērtu un ātru iespēju pierādīt, ka tiek ievērotas sabiedrības (veselības) drošības aizsardzībai noteiktās prasības. Tomēr autors uzskata, ka ir nepieciešams novērtēt arī personu vakcinācijas kā priekšnoteikuma brīvai personu kustībai iespējamību ne vien COVID-19 kontekstā, bet arī vispārīgā līmenī.

Obligātā vakcinācija, kas rada tiesību uz privāto dzīvi aizskārumu, un konkrēti epidemioloģiskās drošības pasākumi, kas rada brīvas pārvietošanās tiesību slogu, bieži ir efektīvākie veidi, ar kuriem iespējams sasniegt noteiktus mērķus, kā, piemēram, citu cilvēku un sabiedrības (veselības) drošības aizsardzību no nāvējošām infekcijas slimībām. Tā rezultātā šo regulējumu leģitīmie mērķi, autora viedoklī, vairumā gadījumu nav par pamatu to tiesiskuma apšaubīšanai. Tomēr pat esošajā regulējumā abu šo tiesību līdzekļu tiesiskuma noteikšanā vitāla nozīme ir tieši to samērīgumam. Obligātā vakcinācija nav veicama, ja tā var radīt būtisku papildus apdraudējumu cilvēka veselībai, kā arī bieži ir pieļaujami citi izņēmuma gadījumi, uz kuru pamata iespējams atteikties no šādas vakcinācijas. Personu pārvietošanās brīvību ierobežojoši pasākumi nedrīkst pilnība liegt personām baudīt brīvas pārvietošanās tiesības un piespiedu kārtā ir piemērojami vien galējas nepieciešamības gadījumā, kad ir izsmelti citi infekcijas izplatīšanos ierobežojoši līdzekļi.

Pašlaik ES un EEZ nav citu harmonizētu tiesību normu, kas regulētu personas veselības statusu noteicošu sertifikātu izsniegšanu, verificēšanu un akceptēšanu visās dalībvalstīs, kā vien plānotie digitālā zaļā sertifikāta noteikumi.¹⁶¹ Tā rezultātā vakcinācijas noteikšanai kā priekšnoteikumam personu ieceļošanai kādā dalībvalstī būtu nepieciešams izveidot jaunu regulējumu, kuru būtu iespējams attiecināt uz lielāku infekcijas slimību sarakstu. Nacionālie obligātās vakcinācijas regulējumi dalībvalstu starpā arī nav harmonizēti, radot tiesību kolīziju risku. Katrā valstī pastāv gan atšķirīgs obligāto vakcināciju saraksts, gan dažādi iespējamie pamatojumi, kuru dēļ var atteikties no obligātās vakcinācijas. Tieši šīs atšķirības padara praktiski neiespējamu vispārīga un vienota kontroles mehānismā ieviešanu. Turklāt, lai gan atbilstoši Direktīvai 2004/38/EK ir pieļaujami brīvas pārvietošanas tiesību ierobežojumi sabiedrības veselības apsvērumu dēļ, ārpus pandēmijas un ārkārtas sabiedrības veselības apdraudējuma apstākļiem autors būtiski apšaubā minēto priekšnoteikumu un ierobežojumu potenciālo proporcionalitāti. Infekcijas slimību uzliesmojumu skaits neapšaubāmi pieaug katru gadu, taču lielākajā daļā gadījumu šie uzliesmojumi tiek veiksmīgi lokalizēti un citas potenciāli

¹⁶¹ Priekšlikums COD/2021/0068.

apdraudētās valstis par to tiek atbilstoši informētas. Tā rezultātā ilgstoša visu personu, kas veic starptautisku pārvietošanos un par kurām var nepastāvēt pamatotu inficēšanās aizdomu, brīvas pārvietošanās tiesību ierobežošana, balstoties uz šo personu vakcinācijas statusu, būtu uzskatāma par nepamatotu. Šādam regulējuma pamatojumam nebūtu konstatējams skaidrs sabiedrības veselības apdraudējuma risks, tādā veidā bez skaidras vajadzības papildus noslogojot personu brīvas pārvietošanās tiesības. Tāpat pastāvīgu ierobežojumu slogs varētu nostādīt personas situācijā, kad vakcinācijas, kas vienā valstī ir brīvprātīgas vai no obligātajām ir iespējams atteikties noteiktos izņēmuma gadījumos, *de facto* vienalga būtu obligātas, jo šīm personām nebūtu citas vien izvēles, kā vien saņemt pieprasītās vakcīnas, lai pilnvērtīgi izmantotu savas brīvas pārvietošanās tiesības. Vakcinācija ir alternatīva personu brīvu pārvietošanos ierobežojošiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem un pati pēc sevis jau aizskar personas tiesības uz privāto dzīvi. Tāpēc būtisko leģitīmo mērķu realizācijai nav nepieciešams to pārveidot par ilglaicīgu papildus iemeslu, kas radītu lielāku slogu vēl citām tiesībām, šajā gadījumā – personas brīvas pārvietošanās tiesībām.

Autors secina, ka veselības un vakcinācijas statusa identificēšana ir pieļaujama ārkārtas sabiedrības veselības gadījumos, lai vajadzības gadījumā noteiktu atbilstošus epidemioloģiskās drošības pasākumus, kas mazinātu infekcijas slimību tālākas izplatīšanās risku. Tomēr šāda regulējuma pamatojums ir daudz vājāks ārpus īpašām sabiedrības veselības apdraudējuma situācijām, *de facto* radot arī regulējuma samērīguma pārkāpumus, īpaši vakcināciju brīvprātības pakāpes ziņā. Valstīm ir jānodrošina balanss starp infekcijas slimību kontroles mehānismu – vakcinācijas, veselības statusa un epidemioloģiskās drošības pasākumu – leģitīmajiem mērķiem un radīto personu tiesību aizskārumiem, ievērojot šādu kompromisu proporcionalitāti jeb samērīgumu. Lai attaisnotu minēto tiesību līdzekļu pastāvēšanu, tiem ir jābūt efektīviem definēto mērķu sasniegšanā un atbildīgajām pusēm obligāti ir jāpārlicinās, ka nepastāv personu tiesības mazāk ierobežojošas, bet tikpat efektīvas alternatīvas sabiedrības (veselības) drošības un citu cilvēku tiesību aizsardzībai.

KOPSAVILKUMS

Pētījuma rezultātā autors izvirza aizstāvēšanai šādas tēzes:

1. Eiropas Savienībā un Eiropas Ekonomiskās zonā nepastāv vienota vakcinācijas regulējuma – nacionālas tiesību normas nav harmonizētas, kā rezultātā obligātā vakcinācija ir noteikta vien dažās ES un EEZ valstīs un atšķirības pastāv arī iemeslos, kuri var tikt izmantoti, lai izņēmuma kārtā atteiktos no obligātās vakcinācijas. Šo iemeslu dēļ pastāv nacionālo tiesību kolīzijas risks.
2. Obligātās vakcinācijas leģitīmie mērķi ir samērā acīmredzami, proti, tie ir citu cilvēku tiesību un sabiedrības (veselības) drošības aizsardzība, tāpēc obligātās vakcinācijas konstitucionālais tiesiskums primāri ir atkarīgs no regulējuma samērīguma, kas ir nosakāms katrā konkrētajā gadījumā atsevišķi. ECT ieskatā obligātās vakcinācijas regulējumu nevarētu uzskatīt par samērīgu, ja tajā vispār nav paredzēti gadījumi, kad izņēmuma kārtā obligātā vakcinācija nav veicama (piemēram, medicīniska rakstura iemeslu dēļ), ja vakcīnas nav zinātniski pierādītas un zinātniskajā sabiedrībā atzītas par drošām un pietiekami efektīvām vai ja ir paredzēta piespiedu vakcinācija.
3. Par obligātās vakcinācijas regulējuma neievērošanu bez likumā pamatota iemesla ir iespējams noteikt sankcijas. Saskaņā ar starptautisko tiesu praksi arī šādām sankcijām ir jābūt saprātīgām un samērīgām, jo tās tiešā veidā ietekmē arī obligātās vakcinācijas regulējuma samērīgumu.
4. Latvijā ir noteikts *de jure* obligātās vakcinācijas regulējums, tomēr no šādas vakcinācijas iespējams atteikties, pat nenorādot tam iemeslu, kā rezultātā *de facto* šī vakcinācija lielā mērā ir pilnībā brīvprātīga. Lai pilnveidotu likumu, precizējot konkrētus priekšnoteikumus, uz kuru pamata būtu iespējams atteikties tieši no obligātajām vakcinācijām, Ministru kabinetam, ņemot vērā ekspertu viedokli, ir nepieciešams papildus novērtēt pastiprināto tiesību ierobežojumu nepieciešamību un alternatīvas, izskatot arī konkrētus iespējamos personu atteikuma tiesību realizācijas priekšnoteikumus vai pamatojumus un vērtējot to samērīgumu.
5. Dažādi starptautiskie dokumenti garantē brīvas pārvietošanās tiesības, t. sk. starp valstīm, kas tiek garantētas vai nu visiem cilvēkiem, vai konkrētām personu grupām. Šīm tiesībām ir iespējams noteikt ierobežojumus, kam jābūt pamatoti ar samērā ierobežotu leģitīmo mērķu loku un tiem noteikti ir jābūt samērīgiem.

6. Latvijā pieļaujamie epidemioloģiskās drošības pasākumi, kas vienā vai citā veidā ierobežo personu starpvalstu pārvietošanos, ir karantīna, izolācija un pašizolācija, kā arī pārvietošanās ierobežojumi. Šie pasākumi ir vērsti uz personu kustības un fiziskas mijiedarbības kontroli, jo tādā veidā tie kalpo kā efektīvi līdzekļi infekcijas slimību izplatīšanās tempa mazināšanā.
7. Pasaules valstīm nav citas izvēles, kā vien sadarboties infekcijas slimību izplatīšanās ierobežošanā un apkarošanā, jo mūsdienās personu pārvietošanās iespējas nodrošina ātru un grūti kontrolējamu infekcijas slimību izplatīšanos gan plašā teritorijā, gan starp daudziem cilvēkiem, pēc būtības radot apdraudējumu visai pasaules sabiedrībai.
8. Valstīm ir jānodrošina balanss starp epidemioloģiskās drošības pasākumu leģitīmajiem mērķiem un radīto personu tiesību slogu, proti, tiem ir jābūt samērīgiem. Lai attaisnotu radītos personu brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumus, šādiem pasākumiem ir jābūt nenoliedzami nepieciešamiem konkrētajā situācijā un tiem ir jābūt vienīgajai iespējai nodrošināt attiecīgo leģitīmo mērķu realizāciju – ir jākonstatē, ka nepastāv alternatīvu pasākumu, kas palīdzētu tikpat efektīvi sasniegt leģitīmos mērķus, tik ļoti neierobežojot personas brīvas pārvietošanās tiesības.
9. COVID-19 pandēmijas kontrolei ES valstīs ieviestie personu kustību ierobežojošie epidemioloģiskās drošības pasākumi ir balstīti uz kopējām vadlīnijām, kā rezultātā novērojama šādu ierobežojumu harmonizācija ES valstu starpā.
10. Starptautiskajās tiesībās ir pieļaujams vakcinācijas priekšnoteikums ieceļošanai vai izceļošanai no kādas valsts, un primāri tas ir vērsts uz epidēmijas riska mazināšanu, tātad arī uz sabiedrības drošības un veselības aizsardzību.
11. Digitālo zaļo sertifikātu mērķis ir atvieglot jau pastāvošos brīvas pārvietošanās ierobežojumus, nevis ieviest jaunus. Sertifikātu darbība ir paredzēta tikai COVID-19 pandēmijas izraisītā sabiedrības veselības apdraudējuma laikā, un to nedrīkst izmantot, lai ieviestu obligātas vakcinācijas priekšnoteikumu ieceļošanai vai izceļošanai no valsts.
12. Ilgstoša, ārpus īpašas sabiedrības drošības, t. sk. veselības, apdraudējuma ārkārtas situācijas personu vakcinācijas statusa identificēšanai brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumu noteikšanai pastāv apšaubāms samērīguma potenciāls, tā kā eksistē citi tiesību līdzekļi infekcijas slimību kontrolei, kuru radītais tiesību slogs ir būtiski mazāks. Šāda regulējuma kontekstā ieviestie personu brīvu starpvalstu pārvietošanos ierobežojoši pasākumi var radīt gan ārējo iespaidu, gan faktisko tiesību slogu, kuru rezultātā vakcinācija kļūtu par obligātu nepieciešamību personas ieceļošanai vai izceļošanai no valsts.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

Literatūra

1. b.a. No 17. marta Latvija slēdz visu starptautisko pasažieru kustību. Pieejams: <https://www.apollo.lv/6922983/no-17-marta-latvija-sledz-visu-starptautisko-pasazieru-kustibu> [aplūkots 09.05.2021.]
2. b.a. Pasaules Veselības organizācija. Pieejams: <https://www.lsm.lv/temas/pasaules-veselibas-organizacija/> [aplūkots 10.04.2021.]
3. b.a. Vakcinācijas grafiki ES/EEZ. Pieejams: <https://vaccination-info.eu/lv/vakcinacija/kad-vakcineties/vakcinacijas-grafiki-eseez> [aplūkots 11.04.2021.]
4. Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. Vakcinācijas pamatprincipi un termini. Pieejams: <https://www.bkus.lv/lv/content/vakcinacijas-pamatprincipi-un-termini> [aplūkots 11.04.2021.]
5. Dimitrovs A. Covid-19 Latvijā: piesardzība pāri visam. Jurista Vārds, 2020, nr. 20, 19. lpp.
6. Dumpis U. Vakcinēties – pienākums pret sabiedrību. Pieejams: <https://www.diena.lv/raksts/latvija/zinas/vakcineties--pienakums-pret-sabiedribu-14216146> [aplūkots 11.04.2021.]
7. Eiropas Komisija. Covid-19: digitālie zaļie sertifikāti. Pieejams: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/covid-19-digital-green-certificates_lv [aplūkots 10.04.2021.]
8. Eiropas Komisija. Drošas Covid-19 vakcīnas eiropiešiem. Pieejams: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans_lv [aplūkots 10.04.2021.]
9. Eiropas Komisija. Jautājumi un atbildes – digitālais zaļais sertifikāts. Pieejams: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/lv/qanda_21_1187 [aplūkots 14.05.2021.]
10. Gromovs J. Komentārs Latvijas Republikas Satversmes 97. pantam. Grām.: Latvijas Republikas Satversmes komentāri. Cilvēka pamattiesības. 8. nodaļa. Sagatavojis autoru kolektīvs. Prof. R. Baloža zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 267.–288. lpp.
11. Iekšlietu ministrija. Par robežas šķērsošanu. Pieejams: www.iem.gov.lv/lv/jaunums/par-robezas-skersosanu [aplūkots 10.04.2021.]

12. Nikuļceva I. Komentārs Latvijas Republikas Satversmes 98. pantam. Grām.: Latvijas Republikas Satversmes komentāri. Cilvēka pamattiesības. 8. nodaļa. Sagatavojis autoru kolektīvs. Prof. R. Baloža zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 289.–318. lpp.
13. Pleps J. Komentārs Latvijas Republikas Satversmes 116. pantam. Grām.: Latvijas Republikas Satversmes komentāri. Cilvēka pamattiesības. 8. nodaļa. Sagatavojis autoru kolektīvs. Prof. R. Baloža zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 737.–782. lpp.
14. Tarabanovska M. Sabiedrības drošība kā leģitīmais mērķis aktuālo cilvēktiesību ierobežojumu kontekstā. Maģistra darbs. Rīga: Latvijas Universitāte, 2019.
15. Tīcmane G., Perevoščikovs J., Krūmiņa A. Vakcinācija arī pieaugušajiem ir efektīvākā infekciju slimību profilakses metode. Pieejams: <https://lr1.lsm.lv/lv/raksts/ka-labak-dziivot/vakcinacija-ari-pieaugusajiem-ir-efektivaka-infekciju-slimibu-pr.a96305/> [aplūkots 10.04.2021.]
16. Anderson R. M., Heesterbeek H., Klinkenberg D., Hollingsworth T. D. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet*, 2020, 395(10228), pp. 931–934.
17. Buyse A. An Analysis of Covid-19 Responses and ECHR Requirements. Pieejams: <https://www.echrblog.com/2020/03/an-analysis-of-covid-19-responses-and.html> [aplūkots 11.05.2021.]
18. Center for Disease Control and Prevention. Quarantine and Isolation: Travel Restrictions. Pieejams: <https://www.cdc.gov/quarantine/quarantineisolation.html> [aplūkots 09.05.2021.]
19. Conti A. A. Quarantine Through History. *International Encyclopedia of Public Health*, 2008, pp. 454–462.
20. Doshi P., Akabayashi A. Japanese Childhood Vaccination Policy. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 2010, 19(3), pp. 283-289.
21. European Court of Human Rights. European Convention on Human Rights. Pieejams: www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=basictexts&c [aplūkots 25.04.2021.]
22. Haverkate M, D'Ancona F., Giambi C., Johansen K., Lopalco P. L., Cozza V., Appelgren E., VENICE project gatekeepers and contact points. Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway: results of the VENICE 2010 survey on the ways of implementing national vaccination programmes. *Euro Surveill*, 2012, 17(22).
23. Jefferson T, Del Mar C. B., Dooley L, Ferroni E., Al-Ansary L. A., Bawazeer G. A., van Driel M. L., Jones M. A., Thorning S., Beller E. M., Clark J., Hoffmann T. C.,

- Glasziou P. P., Conly J. M. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews Review, 2020. Pieejams: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006207.pub5/full> [aplūkots 08.05.2021.]
24. Jerving S. How effective are travel restrictions? A look at approaches to contain coronavirus. Pieejams: <https://www.devex.com/news/how-effective-are-travel-restrictions-a-look-at-approaches-to-contain-coronavirus-96649> [aplūkots 09.05.2021.]
 25. Magnusson R. Advancing the right to health: the vital role of law. Geneva: World Health Organization, 2017, pp. 151-164.
 26. Martin R. The Exercise of Public Health Powers in Cases of Infectious Disease: Human Rights Implications. Medical Law Review, 2006, 14(1), pp. 132-143.
 27. Mowbray A. Compulsory Detention to Prevent the Spreading of Infectious Diseases. Human Rights Law Review, 2005, 5(2), pp. 387–391.
 28. n.a. Covid-19: Milestones of the global pandemic. Pieejams: <https://www.bbc.com/news/world-54337098> [aplūkots 10.04.2021.]
 29. n.a. Mandatory or recommended vaccination. Pieejams: <https://vaccination-info.eu/en/vaccination/when-vaccinate/mandatory-or-recommended-vaccination> [aplūkots 12.04.2021.]
 30. n.a. Re-open EU. Pieejams: <https://reopen.europa.eu/lv> [aplūkots 09.05.2021.]
 31. n.a. Russia to ban entry of Chinese nationals to halt virus. Pieejams: <https://apnews.com/article/412d792cb9dd25972cc1cb0ed9cfbda4> [aplūkots 09.05.2021.]
 32. n.a. States With Religious and Philosophical Exemptions From School Immunization Requirements. Pieejams: <https://www.ncsl.org/research/health/school-immunization-exemption-state-laws.aspx> [aplūkots 12.04.2021.]
 33. n.a. The History of Vaccination: Disease Eradication. Pieejams: <https://ftp.historyofvaccines.org/content/articles/disease-eradication> [aplūkots 11.04.2021.]
 34. n.a. The History of Vaccination: Vaccination Exemptions. Pieejams: <https://www.historyofvaccines.org/index.php/content/articles/vaccination-exemptions> [aplūkots 11.04.2021.]
 35. n.a. Vaccine Scheduler. Pieejams: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu> [aplūkots 24.04.2021.]
 36. Riedel S. Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. Baylor University Medical Center Proceedings, 2005, 18(1), pp. 21-25.

37. Silk B. J. Infectious Disease Threats and Opportunities for Prevention. *Journal of Public Health Management and Practice*, 2018, 24(6), pp. 503–505.
38. Smith K. F., Goldberg M., Rosenthal S., Carlson L., Chen J., Chen C., Ramachandran S. Global rise in human infectious disease outbreaks. *Journal of The Royal Society Interface*, 2014, 11(101).
39. The Harvard Law Review Association. Toward a Twenty-First-Century *Jacobson v. Massachusetts*. *Harvard Law Review*, 2008, 121(7), pp. 1820-1841.
40. United Nations Human Rights Committee. CCPR General Comment No. 27: Article 12 (Freedom of Movement). Pieejams: <https://www.refworld.org/pdfid/45139c394.pdf> [aplūkots 15.05.2021.]
41. United Nations World Tourism Organization. Global and regional tourism performance. Pieejams: <https://www.unwto.org/global-and-regional-tourism-performance> [aplūkots 08.05.2021.]
42. Vaz O. M., Ellingson M. K., Weiss P., Jenness S. M., Bardají A., Bednarczyk R. A., Omer S. B. Mandatory Vaccination in Europe. *Pediatrics*, 2020, 145(2).
43. Walkinshaw E. Mandatory Vaccinations: The international landscape. *Canadian Medical Association*, 2011, 183(16).
44. Wilson M. E. Travel and the Emergence of Infectious Diseases. *Emerging Infectious Diseases*, 1995, 1(2).
45. World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care: WHO Guidelines. Geneva, 2014.
46. World Health Organization. International Travel and Health. Chapter 6 – Vaccine-preventable diseases and vaccines (2019 update). United Nations, 2020.
47. World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), p. 4. Pieejams: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf> [aplūkots 10.04.2021.]
48. World Health Organization. Updated WHO recommendations for international traffic in relation to COVID-19 outbreak. Pieejams: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/updated-who-recommendations-for-international-traffic-in-relation-to-covid-19-outbreak/> [aplūkots 09.05.2021.]
49. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Pieejams: <https://covid19.who.int> [aplūkots 17.04.2021.]

50. Супотницкий М. В. Пандемия "испанки" 1918—1920 гг. в контексте других гриппозных пандемий и "птичьего гриппа". Pieejams: <http://www.supotnitskiy.ru/stat/stat51.htm#g12> [aplūkots 08.05.2021.]
51. Фаворов М. Вакцины, вакцинация и их роль в общественном здравоохранении. Pieejams: <https://gxpnews.net/2010/05/lekciya-mixaila-favorova-vakciny-vakcinaciya-i-ix-rol-v-obshhestvennom-zdravooxranenii/> [aplūkots 11.04.2021.]

Normatīvie akti

1. ANO Vispārējā cilvēktiesību deklarācija. Pieņemta 10.12.1948. Latvijā stājās spēkā 22.05.1990. Latvijas Republikas Augstākās Padomes un Valdības Ziņotājs, 1990, nr. 21.
2. Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija. Pieņemta 04.11.1950. Latvijā stājās spēkā 27.06.1997. Latvijas Vēstnesis, 1997, nr. 143/144.
3. Starptautiskais pakts par pilsoņu un politiskajām tiesībām. Pieņemts 16.12.1966. Latvijā stājās spēkā 14.07.1992. Latvijas Vēstnesis, 2003, nr. 61.
4. Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu. Pieņemta: 04.04.1997. Latvijā stājās spēkā 01.06.2010. Latvijas Vēstnesis, 2009, nr. 205.
5. Starptautiskie veselības aizsardzības noteikumi. Pieņemti Parīzē 23.05.2005. Latvijā stājās spēkā 15.06.2007. Latvijas Vēstnesis, 2007, nr. 104.
6. Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2004/38/EK par Savienības pilsoņu un viņu ģimenes locekļu tiesībām brīvi pārvietoties un uzturēties dalībvalstu teritorijā. Pieņemta 29.04.2004.
7. Līgums par Eiropas Savienības darbību. Parakstīts Lisabonā 13.12.2007.
8. Padomes ieteikums (ES) 2020/1475 par koordinētu pieeju brīvas pārvietošanās ierobežošanai sakarā ar Covid-19 pandēmiju. Pieņemts 13.10.2020.
9. Priekšlikums COD/2021/0068, Eiropas Parlamenta un Padomes Regula par sadarbspējīgu vakcinācijas, testēšanas un pārslimošanas sertifikātu izdošanas, verificācijas un akceptēšanas satvaru nolūkā atvieglot brīvu pārvietošanos Covid-19 pandēmijas laikā (digitālais zaļais sertifikāts). Pieņemts 17.03.2021.
10. Latvijas Republikas Satversme: LV likums. Pieņemts 15.02.1922.
11. Epidemioloģiskās drošības likums: LV likums. Pieņemts 11.12.1997.
12. Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likums: LV likums. Pieņemts 05.06.2020.
13. Vakcinācijas noteikumi: Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumi nr. 330. Latvijas Vēstnesis, 2000, nr. 341/342.

14. Kārtība, kādā Savienības pilsoņi un viņu ģimenes locekļi ieceļo un uzturas Latvijas Republikā: Ministru kabineta 2011. gada 8. augusta noteikumi Nr. 675. Latvijas vēstnesis, 2011, nr. 141.
15. Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai: Ministru kabineta 2020. gada 9. jūnija noteikumi Nr. 360. Latvijas Vēstnesis, 2020, nr. 110B.
16. Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu: Ministru kabineta 2020. gada 12. marta rīkojums Nr. 103. Vēstnesis, 2020, nr. 51A.
17. Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu: Ministru kabineta 2020. gada 6. novembra rīkojums Nr. 655. Latvijas Vēstnesis, 2020, nr. 216A.

Juridiskās prakses materiāli

1. ECT 04.04.2000. spriedums lietā Vitolds Litva pret Poliju (iesnieguma Nr. 26629/95)
2. ECT 25.12.2003. spriedums lietā Vasiļeva pret Dāniju (iesnieguma Nr. 52792/99)
3. ECT 25.01.2005. spriedums lietā Enhorns pret Zviedriju (iesnieguma Nr. 56529/00)
4. ECT 15.05.2007. spriedums lietā Kuimovs pret Krieviju (iesnieguma Nr. 32147/04)
5. ECT 31.03.2009. spriedums lietā A. E. pret Poliju (iesnieguma Nr. 14480/04).
6. ECT 12.09.2012. spriedums lietā Nada pret Šveici (iesnieguma Nr. 10593/08)
7. ECT 24.09.2012. spriedums lietā Solomakhins pret Ukrainu (iesnieguma Nr. 24429/03)
8. ECT 08.04.2021. spriedums lietā Vavrička un citi pret Čehijas Republiku (iesnieguma Nr. 47621/13, 3867/14, 73094/14, 19306/15, 19298/15 un 43883/15)
9. European Commission of Human Rights 15.01.1998 Admissibility Decision on Boffa and 13 Others v. San Marino (Application No. 26536/95).
10. Satversmes tiesas 30.08.2000. spriedums lietā Nr. 2000-03-01, Latvijas Vēstnesis, 2000, Nr. 307/309.
11. Supreme Court of The United States 20.02.1905. ruling in Jacobson v. Massachusetts, 197 U.S. 11. Pieejams: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/197/11/> [aplūkots 12.04.2021.]
12. Supreme Court of The United States 13.11.1922. ruling in Zucht v. King, 260 U.S. 174. Pieejams: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/260/174/> [aplūkots 12.04.2021.]
13. Czech Republic Constitutional court judgement PI. ÚS 19/14 of 27 January 2015. Pieejams: https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/ustavni_soud_www/Decisions/pdf/PI_U_S_19-14_1_en.pdf [aplūkots 24.04.2021.]

Bakalaura darbs „Personu vakcinācijas tiesiskā regulējuma un personu brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumu mijiedarbība” izstrādāts LU Juridiskajā fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: _____ Ernests Muhlinkins ____05.2021.

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: _____ asoc. prof. Dr. iur. Annija Kārklīņa _____.____.2021.

Recenzents: _____

Darbs iesniegts Valststiesību zinātņu katedrā ____05.2020.

Metodiķe: _____

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē

_____.____.2021. prot. Nr. ____, vērtējums ____ (_____)

Komisijas sekretārs (-e): _____ (paraksts) _____