Lietas arhīva Nr. A42-01193-22/40
ECLI:LV:ADRJLTN:2022:0608.A420290721.2.S

ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
LIEPĀJAS TIESU NAMS

S P R I E D U
LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Liepājā 2022.gada 8.jūnijā

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese S. Sērdiene,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc pieteicējas /pers. A/ pieteikuma par Ministru kabineta 2021.gada 9.oktobra rīkojuma Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" 5.3. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku attiecībā uz /pers. A/.

Aprakstošā daļa

[1] Ar Ministru kabineta 2021.gada 9.oktobra rīkojuma Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" (turpmāk – Rīkojums) 5.3. apakšpunktu noteikts, ka ārkārtējās situācijas laikā valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbinieki un amatpersonas no 2021.gada 15.novembra savus darba pienākumus var veikt tikai tad, ja viņiem ir vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts.

[2] Administratīvās rajona tiesā 2021.gada 20.decembrī saņemts pieteicējas pieteikums par Rīkojuma 5.3. apakšpunkta atcelšanu attiecībā uz pieteicēju. Pieteikums pamatots ar turpmāk norādītajiem argumentiem.

[2.1] Pieteicējas darba devējs ir Nodrošinājuma valsts aģentūra, un pieteicēja kā ierēdne ir Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteikto personu lokā, uz kuriem attiecas Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteiktie ierobežojumi.

[2.2] Pieteicēja 2021.gada sākumā ir pārslimojusi COVID-19 infekciju. Par šo faktu pieteicējai ir izsniegts pārslimošanas sertifikāts, kuram ar 2021.gada 12.jūliju beigusies sadarbspēja. Pārslimojot COVID-19, pieteicējas asinsainā konstatētais antivielu līmenis bija 4,77, atkārtoti antivielas asinsainā noteiktas 2021.gada 12.novembrī, to līmenis sasniedz 9,06. Iepazīstoties ar asinsainu 2021.gada 24.novembrī, ģimenes ārste sastādīja darba devējam adresētu izrakstu par faktu ar slēdzienu, ka, ņemot vērā saglabāto antivielu līmeni, nav nepieciešams veikt vakcināciju pret COVID-19 infekciju.

[2.3] Pētījumos pierādīts, ka imunitāte, kura iestājusies pēc COVID-19 pārslimošanas, ir nozīmīgāka nekā mākslīgā specifiskā imunitāte, kuru izraisa vakcīnas.

[2.4] Četrām COVID-19 vakcīnām Eiropas Savienībā ir izsniegtas tirdzniecības atļaujas ar nosacījumiem. Tātad attiecībā uz tām vēl nav nodrošināti visaptveroši klīniskie dati.

[2.5] Jebkurai ārstnieciskai manipulācijai, kurai cilvēks pandēmijas laikā tiek pakļauts, ir jābūt brīvprātīgai, labprātīgai un izrietošai no šī cilvēka iekšējās pārliecības un vēlmēm.

[2.6] Pieteicēja, ja nevar uzrādīt vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu, tiks atstāta bez nodarbošanās atbilstoši ieņemamajam amatam un darba samaksas; pieteicējai tiks atņemta iespēja saņemt regulārus ienākumus.

[2.7] Pieņemot Rīkojuma 5.3. apakšpunktu, Ministru kabinets ir pārsniedzis likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 4. panta pirmajā daļā noteikto deleģējumu un minētā likuma 8. panta pirmās daļas 8. punktā noteiktās pilnvaras.

[2.8] Ministru kabinetam nav arī noteikts pilnvarojums ierobežot Darba likumā noteiktās darbinieku un darba devēju tiesības, ne arī uzlikt darbiniekiem un darba devējiem papildu pienākumus. Tāpat Ministru kabinetam nav noteikts pilnvarojums ierobežot Satversmē noteiktās personu pamattiesības ne ārkārtējā situācijā, ne ikdienas situācijā.

[2.9] Rīkojuma 5.3. apakšpunkts valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām uzliek pienākumu izvēlēties starp diviem pamattiesību pārkāpumiem no valsts puses. No vienas puses – atļaut valstij pārkāpt personas pamattiesības uz cilvēka cieņas aizsardzību, kas garantētas Satversmes 95. pantā, privātās dzīves neaizskaramību, kas garantētas Satversmes 96. pantā, valsts pozitīvās tiesības veselības aizsardzībā, kas noteiktas Satversmes 111. pantā –, un no otras puses – tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu atbilstoši savām spējām un kvalifikācijai, kas garantētas Satversmes 106. pantā.

[2.10] Latvija ir pievienojusies Ovjedo 1997.gada 4.aprīļa konvencijai „Par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā – Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu" (turpmāk– Ovjedo konvencija), kuras 5. pantā ir nostiprināts princips, ka jebkādu ar veselību saistītu darbību drīkst veikt tikai ar attiecīgās personas brīvprātīgu un apzinātu piekrišanu.

[2.11] Nevienā no Latvijā pašlaik spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, kas izdoti COVID-19 pandēmijas sakarā, nav noteikts taisnīgas kompensācijas mehānisms par medicīniskās iejaukšanās dēļ nodarīto pārmērīgo kaitējumu personai.

[2.12] Epidemioloģiskās drošības likuma 3. panta otrā daļa nevar tikt piemērota kā pamatojums un deleģējums Ministru kabinetam noteikt faktiski obligātu vakcināciju Latvijas iedzīvotājiem. Šī norma jāskata saistībā ar 3.panta pirmajā daļā ietverto deleģējuma apjomu un tajā nekur Ministru

kabinetam nav dots tiešs un nepārprotams pilnvarojums noteikt iedzīvotāju obligāto vakcināciju.

[2.13] Ministru kabinets ir pieļāvis diskriminējošus apstākļus valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām attiecībā pret pārējiem nodarbinātajiem. Ministru kabinets ir pārkāpis Satversmes 91. pantā noteikto diskriminācijas aizliegumu, kuru ar likumu nevar ierobežot, ievērojot Satversmes 116. pantā noteikto.

[2.14] Tāpat Ministru kabinetam nav noteiktas pilnvaras ierobežot Satversmes 106. pantā noteiktās ikviena cilvēka tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbvietu atbilstoši savām spējām un kvalifikācijai.

[2.15] Nav samērīgs priekšnosacījums veikt amata pienākumus tikai, ja pieteicēja ir pielietojis noteiktu ārstniecību ar noteiktu medikamentu vai pārslimojis noteiktu slimību, jo nav pamatojuma, kādēļ tieši valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām ir Ministru kabineta imperatīvs aizliegums (bez epidemioloģiskā izvērtējuma) pildīt darba pienākumus bez medikamenta lietošanas (vakcinācijas) vai pārslimošanas, bet pārējiem darbiniekiem ir iespēja, ka darba devējs izvērtē darba apstākļus. Minētajam priekšnosacījumam tāpat nav nekāda izvērtējuma par samērīgumu, proti, kādu labumu gūs sabiedrība ar šādu imperatīvu Rīkojuma 5.3. apakšpunktu.

[3] Pieteikuma grozījumos pieteicēja lūdz atzīt Rīkojuma 5.3. apakšpunktu par prettiesisku, norādot, ka tiesas spriedums ir nepieciešams, lai novērstu līdzīgu gadījumu atkārtošanos nākotnē, kā arī atlīdzinājuma pieprasīšanai. Papildus pieteicēja norāda turpmāko.

[3.1] Ministru kabinets paskaidrojumā izteic viedokli par nevakcinētu un vakcinācijas kursu nepabeigušu cilvēku grupu, kuri viņaprāt nav pasargāti pret infekciju. Pieteicēja pieder pie cilvēkiem, kuri ir izslimojuši un ieguvuši dabīgā pārslimošanas ceļā specifisko imunitāti, turklāt ar ilgstoši saglabātu antivielu titru.

[3.2] Uzzināt, kāds ir patiesais stāvoklis ar cilvēkiem, kuri dabīgā ceļā ir izslimojuši COVID-19, ir iespējams tikai, iepazīstoties ar zinātniskajiem pētījumiem ārvalstu datu bāzēs. Dabiskās pārslimošanas ceļā iegūtās specifiskās imunitātes nozīmīgums arvien vairāk tiek pierādīts daudzos ārvalstu pētījumos un zinātnieku atziņās. Pētījumu rezultāti pierāda, ka dabiskā imunitāte nodrošina ilgstošāku un spēcīgāku aizsardzību pret infekcijām, simptomātiskām slimībām un hospitalizāciju, ko izraisa SARS-CoV-2 delta variants.

[3.3] Kopš pirmreizējās saslimšanas 2021.gada 14.janvārī, lai gan pieteicēja, kura visu dīkstāves laiku ir uzturējusies nedrošajā zonā, pārvietojusies ar transportlīdzekli, iepirkusies „nedrošajos veikalos", apmeklējusi dakterus u.tml., – atkārtoti inficēties tā arī nav izdevies. Arī uzturoties sanatorijā, kur vakcinētajam personālam bija novērojams augsts saslimstības līmenis, pieteicējas pirms gada iegūtā dabīgā specifiskā imunitāte veica savu funkciju un pasargāja viņu no inficēšanās.

[3.4] Vēl pirms Rīkojuma pieņemšanas bija pieejams pētījums, kurā norādīts, ka ir atkārtoti jāpārskata paļaušanās uz vakcināciju kā vienīgo primāro stratēģiju COVID-19 un tā nelabvēlīgo seku mazināšanai.

[3.5] Pieteicējas ieskatā būtu svarīgi arī noskaidrot sadarbībspējīgā sertifikāta tiesisko dabu un mērķi, ko ar šādu instrumentu var sasniegt. Pieteicējai ir pārliecība, ka sadarbībspējīgā sertifikāta pamatojums meklējams galvenokārt politisko mērķu sasniegšanā, kam ar epidemioloģiju, cilvēku veselību vai sabiedrības veselību kopumā ir attāls sakars vai tā vispār nav.

[3.6] Noteiktās dīkstāves rezultātā pieteicējas tiešie zaudējumi sastāv no neiegūtās darba samaksas, izdevumiem par maksas testēšanas sertifikātiem un rehabilitāciju. Netiešie zaudējumi ir morālais cilvēka cieņas pazemojums, darba kolēģu, paziņu dažādā, ne vienmēr pozitīvā attieksme, aizliegums piedalīties pašdarbības kolektīva mēģinājumos u.tml.

[4] Ministru kabinets sākotnēji iesniegtajā rakstveida paskaidrojumā norāda, ka pieteikumu neatzīst, pamatojoties uz turpmāk norādītajiem apstākļiem un argumentiem.

[4.1] Rīkojums izdots, ar to izsludinot ārkārtējo situāciju, lai panāktu COVID-19 straujās izplatības ierobežošanu un ar to saistītās veselības sektora pārslodzes un nāves gadījumu pieauguma novēršanu.

[4.2] Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonas un darbinieki ir tie, kuriem atbilstoši Satversmē noteiktajai valsts iekārtai ir jāīsteno nozīmīgas valsts funkcijas. Rīkojuma 5.3. apakšpunktā ietvertās prasības mērķis ir noteikt tādus šo personu pienākumus, kas primāri nodrošinātu valsts funkciju īstenošanas nepārtrauktību, ņemot vērā šo amatpersonu un darbinieku atbildību sabiedrības priekšā, īpaši ārkārtējos apstākļos.

[4.3] Rīkojumā, tai skaitā 5.3. apakšpunktā, ietverto prasību mērķis ir nodrošināt epidemioloģiski drošus apstākļus gan pakalpojumu sniegšanā, gan darba vietās, lai pēc iespējas mazinātu inficēšanās riskus, tai skaitā saņemot valsts institūciju sniegtos pakalpojumus, kā arī pildot darba un amata (dienesta) pienākumus, tādējādi apturot vai ierobežojot infekcijas izplatīšanos sabiedrībā, šādā veidā aizsargājot cilvēku veselību un pasargājot no inficēšanās ar COVID-19 infekciju.

[4.4] Vakcinētām personām ir būtiski zemāka inficēšanās iespēja un būtiski zemāka infekcijas pārnese, nosacījums noteikt valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām prasību būt vakcinētām pret COVID-19 infekciju (izņēmuma gadījums, ja persona ir pārslimojusi) ir piemērotākais epidemioloģiskās drošības pasākums, jo citu vakcinācijai līdzvērtīgu epidemioloģiskās drošības pasākumu gan attiecībā uz inficēšanās riskiem, gan arī uz infekcijas pārneses riskiem šobrīd nav, izņemot tikai alternatīvu iespēju plašu un būtisku ierobežojumu noteikšanā.

[4.5] Eiropas Zāļu aģentūra (turpmāk –EZA) ir reģistrējusi visas šobrīd Latvijā pieejamās vakcīnas pret COVID-19 un rekomendējusi to lietošanu Eiropas Savienībā pēc vakcīnu atbilstības izvērtēšanas obligātajām kvalitātes, drošuma un efektivitātes prasībām, pamatojoties uz pētījumos balstītiem pierādījumiem, EZA apstiprinājusi, ka ieguvums no vakcinācijas daudzkārt pārsniedz iespējamos riskus. Šīs vakcīnas nav eksperimentālas, jo tās reģistrētas kompetentajā iestādē un tās tiesību aktos noteiktajā kārtībā ir apstiprinājusi Eiropas Komisija.

[4.6] Ministru kabinets atzīst, ka anotācijā nav iekļauts Rīkojuma 5.3. apakšpunktā ietvertā nosacījuma pamatojums. Rīkojuma 5.3. apakšpunktā ietvertais regulējums izkristalizējās un lēmums par to bija pieņemts Ministru kabineta 2021.gada 7.oktobra sēdē.

[4.7] Rīkojuma 5.3. apakšpunktā ietvertās prasības leģitīmais mērķis ir aizsargāt citu cilvēku tiesības – sabiedrības epidemioloģiskās drošības aizsardzība, kas saistās ar infekcijas izplatības ierobežošanu, vakcinācijas aptveres palielināšanu, veselības aprūpes pārslodzes samazināšanu.

[4.8] Noteiktie ierobežojumi ir samērīgi.

[4.8.1] Vakcinācija ir vienīgais veids, kā turpmāk novērst infekcijas nekontrolētu izplatīšanos.

[4.8.2] Valstij ir jānodrošina personām – gan pakalpojumu saņēmējam, gan pakalpojumu sniedzējam – droši publiskie pakalpojumi, tāpēc arī publiskajā sektorā un jomās, kur tiek sniegti pakalpojumi un notiek darbs klātienē, ir jāparedz prasība būt vakcinētam, jo vakcinācija aizsargā citus cilvēkus, īpaši mazāk aizsargātos sabiedrības locekļus ar paaugstinātu smagas slimības risku, kā arī nodrošina pakalpojumu nepārtrauktību, novēršot personāla trūkumu un pakalpojumu sniegšanas ierobežojumus uzliesmojuma gadījumā.

[4.8.3] Iegūtā pieredze arī pierāda, ka citi (nefarmaceitiskie) pasākumi – fiziskā distancēšanās, ventilācija, testēšana u.c. – neveido cilvēku neuzņēmību un nav pietiekami efektīvi, lai novērstu uzliesmojumus. Neraugoties uz standarta piesardzības un epidemioloģiskās drošības pasākumiem, ārstniecības iestādēs, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, izglītības iestādēs bija reģistrēta paaugstināta saslimstība un uzliesmojumi. Tomēr, uzsākot vakcināciju šajās iestādēs, saslimstība samazinājusies.

[4.8.4] Tests COVID-19 infekcijas noteikšanai nevar aizvietot vakcināciju un tas nav uzskatāms par līdzvērtīgu epidemioloģiskās drošības

pasākumu. Tests izmantojams kā drošības līdzeklis attiecībā pret citu personu inficēšanu un uzskatāms kā palīgrīks, bet tas nepasargā pašu testēto personu no saslimšanas, jo viņš jebkurā brīdī, veicot darba pienākumus, var inficēties. Savukārt plašu ierobežojumu noteikšana rada nelabvēlīgas sekas uz valsts ekonomiku, kā arī personu tiesībām brīvi pārvietoties un tiesībām uz izglītību.

[4.8.5] Apstrīdētā normatīvā regulējuma mērķis ir ne tikai personu drošība, bet arī darba drošība. Vakcinācija darba vidē ir pamatota ar Epidemioloģiskās drošības likumā noteikto personas pienākumu nepakļaut citas personas inficēšanās riskam, kā arī ar darba aizsardzību regulējošo normatīvo aktu prasību nepakļaut darbiniekus inficēšanās riskam. Nepieciešamo aizsardzības līmeni ir iespējams panākt, ja ir vakcinēti darbinieki, kuru darba pienākumos ir darbs situācijās, kurās tiem ir palielināts risks inficēt citas personas, kā arī situācijās, kurās ir palielinātas iespējas inficēties pašiem, it īpaši kontaktējoties ar lielu skaitu personu, kuru veselības stāvoklis nav zināms.

[4.8.6] Pieņemot Rīkojumu, Ministru kabinets nepārsniedza savu pilnvarojumu. Pilnvarojums pieņemt Rīkojumu Ministru kabinetam izriet no Epidemioloģiskās drošības likuma 3. panta otrās daļas un 30. panta pirmās daļas.

[4.8.7] Saskaroties ar pandēmiju un būtisku sabiedrības veselības apdraudējumu, valstij ir pienākums nekavējoties rīkoties, lai novērstu apdraudējumu un normalizētu situāciju. Tādējādi valsts pienākums pandēmijas laikā aktīvi rīkoties apdraudējuma novēršanai izriet no Satversmes un Latvijai saistošiem starptautiskiem tiesību aktiem. Tomēr Satversmē noteiktās pamattiesības un Latvijai saistošajos starptautiskajos līgumos garantētās cilvēktiesības veido savstarpēji līdzsvarotu sistēmu, un tās nav aplūkojamas atrauti cita no citas, līdz ar to atsevišķām personām garantētās tiesības prasa respektēt arī citām personām noteiktās pamattiesības. Pamattiesību ierobežojumu mērķis ir atrast taisnīgu un saprātīgu līdzsvaru starp atsevišķas personas pamattiesībām, no vienas puses, un citām konstitucionālajām vērtībām, no otras puses.

[4.8.8] Vakcinācija kā priekšnoteikums darba vai amata (dienesta) pienākumu veikšanai skatāms kopsakarā ar tiesībām uz privātās dzīves neaizskaramību un tiesībām uz domas, apziņas un reliģiskās pārliecības brīvību, kā arī tiesībām brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu atbilstoši savām spējām un kvalifikācijai. Minētās tiesības ir ierobežojamas, lai aizsargātu citu cilvēku tiesības, demokrātisko valsts iekārtu, sabiedrības drošību, labklājību un tikumību.

[4.8.9] Rīkojuma 5.3. apakšpunktā un citās tiesību normās noteiktās prasības un kompleksie ierobežojumi infekcijas izplatības ierobežošanai bija nepieciešami, t.i., mērķi nevarēja sasniegt ar līdzekļiem, kuri mazāk ierobežo tiesības vai tiesiskās intereses.

[4.8.10] Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteiktās prasības ir atbilstošas, salīdzinot ar privātpersonas tiesību aizskārumu un sabiedrības interešu aizsardzību infekcijas izplatības apturēšanā. Turklāt uzsverams, ka apstrīdētais regulējums neatceļ Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumu Nr. 662 „Epidemioloģiskās drošības pasākumi COVID-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" (turpmāk – Noteikumi Nr. 662) 219. punktu, kas paredz iespēju atlikt vakcināciju, ja personai ir objektīvs ar veselību saistīts iemesls.

[4.8.11] Valstij ir plaša rīcības brīvība veselības politikas noteikšanā, izvēloties politikas mērķus un līdzekļus, kas aptver arī valsts vakcinācijas politiku.

[4.9] Atbilstoši Zāļu valsts aģentūras (turpmāk – ZVA) sniegtajai informācijai visas Latvijas Republikā vakcinācijai pret COVID-19 izmantotās vakcīnas, proti, Pfizer BioNTech vakcīna Comirnaty, Moderna vakcīna Spikevax, AstraZeneca vakcīna Vaxzevria un Janssen vakcīna Covid-19 Vaccine Janssen, ir izgājušas reģistrācijas procesu un katrai no tām ir visās Eiropas Ekonomikas zonas valstīs derīga tirdzniecības atļauja jeb reģistrācijas apliecība ar nosacījumiem. Starptautiskajos un nacionālajos normatīvajos aktos nav noteikti ierobežojumi attiecībā uz zāļu vai vakcīnu, kuras reģistrētas ar nosacījumiem, izmantošanu medicīniskajā praksē, iekļaušanu zāļu kompensācijas sistēmās vai – vakcīnu gadījumā – izmantošanu vakcinācijas kampaņās. Spēkā esoša reģistrācija nozīmē, ka farmācijas kompānijas ir iesniegušas un kompetento iestāžu eksperti – speciālisti farmaceitiskās kvalitātes, preklīniskās izpētes, farmakoloģijas, klīniskās efektivitātes un drošuma jomā – ir izvērtējuši visu nepieciešamo informāciju par kvalitāti, efektivitāti un drošumu un atzinuši to par pietiekamu, un secinājuši, ka ieguvuma un riska samērs ir pozitīvs, savukārt Eiropas Komisija šos secinājumus ir apstiprinājusi, pieņemot lēmumu par zāļu reģistrāciju. Vienlaikus COVID-19 vakcīnu drošums tiek pastāvīgi uzraudzīts, un spēkā esoša reģistrācijas apliecība nozīmē to, ka risku un labumu samērs ir labvēlīgs, ja tās lieto saskaņā ar zāļu informāciju, kas pastāvīgi tiek aktualizēta, tiklīdz rodas šāda nepieciešamība.

Balstoties uz ZVA līdz 2021.gada 30.novembrim iesniegto datu izvērtējumu, kas iesniegti par it kā ar vakcināciju pret COVID-19 saistītiem nāves gadījumiem, nevienā no tiem nāves iestāšanos nav iespējams ticami saistīt ar vakcināciju.

[4.10] Šobrīd zinātniskajā literatūrā norādītais kopumā apliecina, ka vakcinācija samazina infekcijas izplatību, kā arī hospitalizācijas un nāves risku, no kā var secināt, ka vakcinācija aizsargā gan personu pašu, gan šīs personas līdzcilvēkus.

[4.11] Pilnīgi vakcinēto personu īpatsvars kopējā inficēšanas gadījumu skaitā neatspoguļo reālo vakcinēto personu inficēšanās varbūtību. Jo mazāks ir nevakcinēto personu skaits, jo lielāks ir infekcijas gadījumu īpatsvars vakcinētām personām.

[4.12] Likums „Grozījumi COVID-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumā" neietekmē izskatāmā strīda priekšmetu.

[5] Veselības ministrija (turpmāk – Ministrija) kā Ministru kabineta pārstāvošā iestāde tiesvedības gaitā iesniegtajos rakstveida paskaidrojumos papildus norādījusi, ka pieteicējas papildu iebildumus un apsvērumus neatzīst un uztur viedokli, ka vakcinācijas prasība ir piemērota SARS-CoV-2 vīrusa izplatības samazināšanai, norādot turpmāko.

[5.1] Rīkojuma 5.3. apakšpunkta piemērotība un nepieciešamība leģitīma mērķa sasniegšanai primāri jāvērtē kontekstā ar SARS-CoV-2 vīrusa Delta varianta izplatību tā izdošanas brīdī, un tā tiek regulāri pārskatīta. Dati par saslimstību ar SARS-CoV-2 infekciju Rīkojuma izdošanas brīdī liecināja, ka augstāka vakcinācijas aptvere apturēs slimības izplatību.

[5.2] Lai arī SARS-CoV-2 vīrusa izplatības rādītāji no Rīkojuma izdošanas līdz šo paskaidrojumu sagatavošanas dienai atšķiras, vakcinācija ļāva novērst strauju SARS-CoV-2 vīrusa Deltas varianta, kas dominēja Rīkojuma izdošanas brīdī, izplatību, kā arī mazināt slimības izplatību Omikrona varianta gadījumā, kas gandrīz pilnībā dominē šobrīd.

[5.3] Ministru kabinets lēma atbilstoši epidemioloģijas zinātnes atziņām un par efektīvāko prevencijas līdzekli izvēlējās vakcināciju.

[5.4] Satversmes tiesa ir norādījusi, ka pandēmijas apstākļos Ministru kabinetam ir jāievēro piesardzības princips. Tāpat no Satversmes tiesas jaunākās judikatūras ir secināms, ka Satversmes 111. panta izpildei paredzētie ierobežojumi vai prasības, kas epidemioloģiskajā zinātnē atzīti par efektīviem sabiedrības veselības aizsargāšanai pandēmijā, nevar tikt nostādītas zemāk par atsevišķu sabiedrības locekļu interesēm.

[5.5] Ministru kabinets, izdodot Rīkojuma 5.3. apakšpunktu, uz epidemioloģijas zinātnes atziņu pamata un, ievērojot piesardzības principu, samēroja sabiedrības ieguvumu iepretim indivīda ierobežojumam.

[5.6] Vakcīnas efektīvāk pasargā no klīniski pamanāmas Delta varianta izraisītas slimības, salīdzinot ar Omikrona variantu. Piemēram, 25. nedēļā Delta variantā pēc pamata vakcinācijas devas efektivitāte bija samazinājusies līdz 60 % (ar efektivitātes pieaugumu līdz 95 % pēc 3. papildu devas), bet Omikrona variantā par 3. deva efektivitāti palielināja tikai līdz 60 %, kas arī izskaidro šī brīža saslimstību neatkarīgi no vakcinācijas. Turklāt, spriežot par vakcinācijas efektivitāti, jāskata un jāvērtē nevis saslimšana, kas Omikrona variantā visbiežāk ved pie viegli ritošas slimības gaitas, bet gan smagu slimības norises biežums un nāves risks. Vakcinācija ievērojami – 3,2 reizes – samazina šī brīža Omikrona dominējošā varianta nāves risku un 2,3 reizes – hospitalizācijas risku.

[5.7] Pieteicējas pieteikuma iesniegšanas brīdī, kad dominēja SARS-CoV-2 vīrusa Deltas variants, pēc Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk –SPKC) datiem nevakcinēto risks bija gandrīz divas reizes lielāks par vakcinēto risku, un turpmāk šī atšķirība vēl pastiprinājās.

[5.8] Neviena vakcīna nenodrošina 100 % garantētu aizsardzību. Taču tā būtiski samazina saslimšanas un attiecīgi tālākas slimības izplatīšanās. Ir atrodami pētījumi, kas liecina par mākslīgās imunitātes pārākumu. Šajos pētījumos novērotais liek domāt, ka vakcinācija pret SARS-CoV-2 izraisa efektīvāku imūnās atbildes reakciju nekā SARS-CoV-2 pārslimošana.

[6] Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 112.[1] panta pirmajai un ceturtajai daļai administratīvās lietas izskatīšana notiek rakstveida procesā bez tiesas sēdes, ja pirmās instances tiesai to nav lūdzis citstarp pieteicējs.

Pieteicēja nav lūgusi tiesu izskatīt lietu tiesas sēdē. Tāpēc tiesa lietu izskata rakstveida procesā.

Motīvu daļa

[7] Sākotnēji tiesa precizē izskatāmās lietas prasījuma priekšmetu.

Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 70. panta trešajai daļai administratīvais akts ir spēkā tik ilgi, līdz to atceļ, izpilda vai vairs nevar izpildīt sakarā ar faktisko vai tiesisko apstākļu maiņu.

Ārkārtējā situācija valstī ir beigusies un Rīkojums ir zaudējis spēku. Līdz ar to Rīkojuma 5.3. apakšpunkta atcelšana attiecībā uz pieteicēju vairs nav iespējama.

Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 184. panta otrās daļas 1. punktu pieteikumu var iesniegt par administratīvā akta atzīšanu par prettiesisku, ja tiesas spriedums par administratīvā akta prettiesiskumu ir nepieciešams atlīdzinājuma pieprasīšanai vai lai novērstu līdzīgu gadījumu atkārtošanos.

Tā kā pieteicēja ir pamatojusi nepieciešamību turpināt tiesvedību, tiesa atzīst, ka precizējams pieteikuma priekšmets, nosakot, ka pieteikums ir par Rīkojuma 5.3. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku attiecībā uz pieteicēju.

[8] Izvērtējot lietas materiālus un procesa dalībnieku rakstveidā sniegtos paskaidrojumus lietā, tiesa atzīst, ka pieteikuma apmierināšanai nav pamata.

[9] No pieteikuma konstatējams, ka pieteicēja ir persona, kura 2021.gada janvārī pārslimojusi COVID- 19 infekciju. Pieteicējai no 2021.gada 24.janvāra līdz 2021.gada 12.jūlijam bija derīgs pārslimošanas sertifikāts (*lietas 21.lapa*).

[10] Pieteicējas iebildumu par Rīkojuma 5.3. apakšpunkta prettiesiskumu attiecībā uz viņu pamatā ir apsvērums, ka pieteicēja ir izslimojusi COVID-19 infekciju un viņas organismā saglabājušās antivielas, kā dēļ prasība pēc vakcinācijas attiecībā uz viņu bijusi nesamērīga.

[11] Atbilstoši Noteikumu Nr. 662 2.21. apakšpunktam derīgs sadarbspējīgs sertifikāts – derīgs Eiropas Savienībā vienots digitāls vai papīra formāta apliecinājums par personas epidemioloģisko drošību COVID-19 infekcijas gadījumā noteiktā laikposmā. Derīgs sadarbspējīgs sertifikāts tiek izsniegts, lai apliecinātu, ka persona ir pilnībā vakcinēta persona (turpmāk – vakcinācijas sertifikāts), vai apliecinātu, ka persona ir pārslimojusi COVID-19 (turpmāk – pārslimošanas sertifikāts), vai apliecinātu, ka personai ir veikts COVID-19 tests un tā rezultāts ir negatīvs (turpmāk – testēšanas sertifikāts).

Atbilstoši Noteikumu Nr. 662 2.16. apakšpunktam (redakcijā, kas bija spēkā, kad darboties sāka Rīkojuma 5.3. apakšpunkts) pilnībā vakcinēta persona ir persona, kurai atbilstoši EZA vai līdzvērtīgu regulatoru reģistrētai vai Pasaules Veselības organizācijas atzītai vakcīnas lietošanas instrukcijai ir ievadīts pilnam vakcinācijas kursam ar konkrēto vakcīnu atbilstošs vakcīnu devu skaits un kurai ir pagājušas 14 dienas pēc pilna vakcinācijas kursa pabeigšanas, kā arī persona, kurai ar RNS testu ir apstiprināta inficēšanās ar SARS CoV-2 un ir ievadīta EZA vai līdzvērtīga regulatora reģistrēta vai Pasaules Veselības organizācijas atzīta viena vakcīnas deva un kurai no tās ievades ir pagājušas 14 dienas, vai persona, kurai ievadītas šajā punktā minēto vakcīnu jauktas devas atbilstoši ZVA tīmekļvietnē publicētajai CO VID-19 vakcinācijas rokasgrāmatai un kurai kopš vakcinācijas kursa pabeigšanas ir pagājušas 14 dienas.

Atbilstoši Noteikumu Nr. 662 2.17. apakšpunktam pārslimojusi persona ir persona, kurai ir apstiprināta COVID-19 diagnoze, veicot RNS testu, un kurai kopš parauga ņemšanas datuma pirmā pozitīvā testa vienas saslimšanas epizodes ietvaros, nosakot SARS-CoV-2 vīrusa RNS, ir pagājušas 11 dienas, bet ne vairāk kā 180 dienas.

Tādējādi tas, ka par pārslimojušu atzīstama persona, kam vienas saslimšanas epizodes ietvaros no pirmā pozitīvā testa pagājušas ne vairāk kā 180 dienas, noteikts ārējā normatīvajā aktā, nevis Rīkojumā.

Rīkojuma 5.3. apakšpunkta norma tikai nosaka pienākumu valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām līdz 2021.gada 15.novembrim vakcinēties un iegūt vakcinācijas sertifikātu, ja Rīkojuma spēkā stāšanās brīdī tām jau nav iegūts derīgs vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts, un valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām no 2021.gada 15.novembra aizliegumu veikt darba pienākumus, ja līdz minētajam datumam attiecīgais sertifikāts nav iegūts.

[12] Tā kā tas, ka par pārslimojušu atzīstama persona, kam vienas saslimšanas epizodes ietvaros no pirmā pozitīvā testa pagājušas ne vairāk kā 180 dienas, ir noteikts ar ārējo normatīvo aktu, un ārējo normatīvo aktu tiesiskuma pārbaude nav pakļauta Administratīvajai tiesai, bet Satversmes tiesai, tiesa, izskatot šo lietu, Rīkojuma 5.3. apakšpunktu pārbaudīs, neskarot jautājumu par pieteicējas iepriekš iegūtā pārslimošanas sertifikāta derīguma termiņu, uz ko faktiski balstīti pieteicējas pieteikumā norādītie iebildumu pret Rīkojumu un apsvērumi (jo pieteicēja uzskata, ka pārslimošanas sertifikāts joprojām pilda savu funkciju, tā kā pēc pārslimošanas ar COVID-19 pieteicējas organismā saglabājušās antivielas).

[13] Tā kā pieteicējai pārslimošanas sertifikāta derīguma termiņš ar 2021.gada 13.jūliju ir beidzies un jauns sertifikāts, no jauna izslimojot vai vakcinējoties, nav iegūts, pieteicēja faktiski uzskatāma par personu, kurai uz 2021.gada 15.novembri un Rīkojuma darbības laikā nebija derīgs vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts.

[14] Izvērtējusi lietas materiālus, tiesa atzīst, ka pieteikuma apmierināšanai nav pamata.

[15] Rīkojums izdots, pamatojoties uz Civilās aizsardzības un katastrofas pārvaldīšanas likuma 4. panta pirmās daļas 1. punkta „e" apakšpunktu, likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 4. pantu, 5. panta pirmo daļu, 6. panta pirmās daļas 1. punktu un otro daļu, 7. panta 1. punktu un

8. pantu, Epidemioloģiskās drošības likuma 3. panta otro daļu.

Likums „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" noteic kārtību, kādā izsludina un atceļ īpašu tiesisko režīmu – ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli –, kā arī paredz valsts pārvaldes un pašvaldību institūciju, fizisko un juridisko personu tiesības, to ierobežojumus, īpašos pienākumus un tiesiskuma nodrošināšanu šo tiesisko režīmu spēkā esības laikā. Pilnvarojums izdot pārsūdzēto regulējumu – Rīkojumu – ir ietverts minētā likuma 4. panta pirmajā daļā, kurā ārkārtējā situācija ir definēta kā īpašs tiesiskais režīms, kura laikā Ministru kabinetam ir tiesības ierobežot valsts pārvaldes un pašvaldību institūciju, fizisko un juridisko personu tiesības un brīvības, kā arī uzlikt tām papildu pienākumus.

Likums „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 8. panta pirmajā daļā uzskaitīts, kādus ierobežojumus Ministru kabinetam ir tiesības noteikt ārkārtējās situācijas laikā; otrajā daļā ir noteikts, ka, izsludinot ārkārtējo situāciju, Ministru kabinetam papildus šā panta pirmajā daļā minētajām tiesībām ir tiesības noteikt konkrētajā ārkārtējā situācijā nepieciešamus pasākumus, kas valsts apdraudējuma un tā seku novēršanai vai pārvarēšanai paredzēti likumos, kā arī valsts pārvaldes un pašvaldību institūciju kompetenci valsts apdraudējuma novēršanā vai pārvarēšanā.

Tā kā ārkārtējās situācijas var būt dažādas, likumā nav iespējams ietvert katrai situācijai atbilstošu nepieciešamo un atbilstošo pasākumu uzskaitījumu.

Epidemioloģiskās drošības likuma 3. panta otrajā daļā ir noteikts, ka tieši Ministru kabinets nosaka epidemioloģiskās drošības pasākumus atsevišķu infekcijas slimību izplatības ierobežošanai.

Arī COVID-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma 4. panta pirmās daļas 7. punkts paredz Ministru kabineta tiesības noteikt īpašus pasākumus epidemioloģiskās drošības nolūkos, kas nodrošina ar sabiedrības veselības un drošības interesēm samērīgu privātpersonu tiesību un pienākumu apjomu un efektīvu valsts un pašvaldību institūciju darbību.

Saskaņā ar Epidemioloģiskās drošības likuma 3. pantu epidemioloģiskā drošība cita starpā ietver iedzīvotāju vakcināciju (pirmās daļas 3. punkts), kura epidēmijas vai pandēmijas gadījumā var tikt noteikta kā obligāta.

Satversmes tiesa atzinusi, ka valsts varas īstenošanas efektivitāte tiek sasniegta pilnvarojuma ceļā, kas ļauj uz normatīvā regulējuma grozījumu nepieciešamību reaģēt ātrāk un adekvātāk, tostarp tādēļ, ka Ministru kabinets vai citas pilnvarotās valsts institūcijas tehnisko normu izstrādē visbiežāk ir kompetentākas nekā likumdevējs un lēmumu pieņemšanas process šajās institūcijās nav tik komplicēts (*sal. sk. Satversmes tiesas 2007.gada 9.oktobra spriedumu lietā Nr. 2007-04-03 15. punktu*).

Kā norādīts „COVID-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma anotācijā (*Likumprojekta „COVID-19 infekcijas izplatības pārvaldības likums" sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija). Pieejams:http://titania.saeima.lv/LIVS13/SaeimaLIVS13.nsf/0/C0F7B89859934871C22585770022A499?OpenDocument*), deleģējums Ministru kabinetam vērsts uz to, lai nodrošinātu atbilstošu iespēju adekvāti reaģēt uz mainīgo epidemioloģisko situāciju valstī un ārvalstīs saistībā ar COVID-19 infekcijas izplatību, vienlaikus nodrošinot iestāžu darbības nepārtrauktību.

Tātad gan likums „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli", gan Epidemioloģiskās drošības likums, gan COVID-19 infekcijas izplatības pārvaldības likums paredz tiesības tieši Ministru kabinetam noteikt konkrētus pasākumus, kādi jāveic ārkārtējās situācijas gadījumā infekcijas slimības ierobežošanai. Rīkojums arī ir izsludināts un ir publiski pieejams atbilstoši normatīvo aktu prasībām, kā arī ir pietiekami skaidri formulēts.

Tādējādi atzīstams, ka Rīkojuma 5.3. apakšpunktā paredzētais ierobežojums ir noteikts ar likumu un Ministru kabinets, izdodot Rīkojuma 5.3. apakšpunktu, ir rīkojies likumā noteiktā pilnvarojuma ietvaros.

Savukārt kā to paredz Satversmes 116. pants, personas tiesības, kas noteiktas citstarp Satversmes 96. pantā un 106. pantā (kas ietver arī tiesības uz privāto dzīvi un tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu) var ierobežot likumā paredzētajos gadījumos, lai aizsargātu citu cilvēku tiesības, demokrātisko valsts iekārtu, sabiedrības drošību, labklājību un tikumību.

Tādēļ minēto pamattiesību ierobežošana, ja tā ir pamatota, nav uzskatāms par prettiesisku.

[16] Noskaidrojot, vai ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu noteiktie personas pamattiesību ierobežojumi ir attaisnojami, tiesai jāvērtē vai ierobežojumiem ir leģitīms mērķis un vai ierobežojumi ir samērīgi ar tā leģitīmo mērķi (*sal. sk. Satversmes tiesas 2020.gada 12.februāra sprieduma lietā Nr. 2019-05-01 18. punktu*).

[16.1] Atbilstoši likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 1. pantam likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" mērķis ir nodrošināt nacionālo drošību valsts apdraudējuma gadījumā.

Likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 19. panta otrā daļa noteic, ka ārkārtējās situācijas un izņēmuma stāvokļa laikā pieņemtajiem pārvaldes lēmumiem, kas nosaka ierobežojumus un papildu pienākumus, jābūt ar leģitīmu mērķi, samērīgiem, nediskriminējošiem, pamatotiem un nepieciešamiem katrā konkrētajā valsts apdraudējuma gadījumā.

Vērtējot, vai konkrētajā gadījumā pamattiesību ierobežojumam ir leģitīms mērķis, noskaidrojams, vai tā pamatā ir apstākļi, kādēļ tas vajadzīgs, proti, vai ierobežojums ir noteikts svarīgu interešu – leģitīma mērķa – labad (*sal. Satversmes tiesas sprieduma lietā Nr.2005-19-01 9.punkts*). Saistībā ar ārkārtējo situāciju izpildvaras pieņemto lēmumu mērķim un pamatam ir jābūt saistītam ar valstī izsludināto ārkārtējo situāciju, piemēram, sabiedrības veselības apdraudējumu, šādas situācijas novēršanu un valsts atgriešanos „normālā stāvoklī" (*sal. Satversmes tiesas 2020.gada 11.decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106 14. punkts*). Ierobežojumi ar Rīkojumu noteikti, lai apturētu straujo COVD-19 infekcijas izplatību un veselības nozares pārslodzi un mazinātu novēršamo mirstību, vienlaikus nodrošinot svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību.

Valsts spēja nodrošināt Satversmes 111. pantā noteiktās tiesības uz veselības aizsardzību ir tieši atkarīga no veselības aprūpes sistēmas spējas sniegt personām, kurām radušies veselības traucējumi, nepieciešamo medicīnisko palīdzību.

Situācija Rīkojuma pieņemšanas brīdī raksturota tiesību akta projekta „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" sākotnējās ietekmes (ex-ante) novērtējuma ziņojumā (anotācijā) (*sk. https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/cb8e3fcb-625c-4cb2-9d74-50bd29a8e233*), norādot uz ļoti būtisku nepieciešamību sasniegt Rīkojuma mērķi. Tajā norādītie dati liecina par rīkojuma izdošanas brīdī strauju COVID-19 infekcijas izplatības pieaugumu, kā rezultātā ir nepieciešams pastiprināt epidemioloģiskās kontroles pasākumus, tādējādi mazinot inficēšanās biežumu un pārslodzi ārstniecības iestādēm. Secināts, ka līdz tam ieviestie epidemioloģiskās drošības pasākumi nav pietiekami, lai novērstu strauju infekcijas tālāko izplatību, kam sekas būs straujš pacientu ar smagu slimības gaitu pieaugums slimnīcās un straujš nāves gadījumu pieaugums. Prognozēts, ka, ja tiek paredzēti pasākumi, kas par 50% mazina cilvēku, kas nav vakcinēti, kontaktēšanos un par 20% mazina kontaktēšanos vakcinētu cilvēku vidū, papildus paredzot pasākumus vakcinācijas veicināšanai, var tikt panākta COVID-19 straujās izplatības apturēšana un ar to saistītās pārslodzes veselības sektoram un nāves gadījumu pieauguma apturēšana novembra vidū.

Tādējādi atzīstams, ka Ministru kabinets, izdodot Rīkojumu, ir ņēmis vērā, ka straujš COVID-19 saslimstības pieaugums var radīt nopietnu slogu ārstniecības iestādēm un apdraudēt sabiedrības veselību kopumā.

Atbilstoši Ministru kabineta 2021.gada 9.novembra noteikumu Nr. 745 „Grozījumi Ministru kabineta 2021.gada 28.septembra noteikumos Nr. 662 „Epidemioloģiskās drošības pasākumi COVID-19 infekcijas izplatības ierobežošanai"" anotācijā (*https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/d7d3ca29-8a18-40d8-b140-d51b7e2b6a9d*) norādītajam konkrētā situācija valstī raksturota kā tāda, ka

darbiniekiem ir augsts risks inficēties no kolēģiem, klientiem, apmeklētājiem, kā arī dodoties uz darbu ar sabiedrisko transportu. Tādēļ visiem klātienē strādājošajiem darbiniekiem ir nepieciešams vakcinēties, lai pasargātu sevi no ilgstošas darbnespējas un iespējas izplatīt infekciju tālāk – kolēģiem, kā arī ārpus darba lokā. Papildus jāņem vērā, ka valsts pārvaldē ir ierobežots darbinieku resurss, tādēļ ikviena darbinieka ilgstoša slimošana ietekmē valsts pārvaldei noteikto funkciju izpildi. Lai varētu aizvietot kolēģus, kā arī būt gataviem strādāt krīzes situācijās, visiem valsts pārvaldes darbiniekiem jābūt vakcinētiem, lai arī ikdienā daļai ir iespēja strādāt attālināti.

Kā atzinusi Satversmes tiesa, veselības aprūpes sistēmas pārslodzes novēršana ir svarīga visas sabiedrības labklājībai, jo no pienācīgas veselības aprūpes sistēmas funkcionēšanas ir atkarīga visu iedzīvotāju iespēja saņemt veselības aprūpi un tādējādi īstenot savas tiesības uz veselības aizsardzību ne vien saslimstot ar COVID-19, bet arī citu veselības traucējumu gadījumā (*sal. sk. Satversmes tiesas 2022.gada 10.marta sprieduma lietā Nr.2021-24-03 25. punktu*). Eiropas Cilvēktiesību tiesa (turpmāk – ECT) savukārt ir atzinusi, ka vakcinācijas pienākums ir nacionālo iestāžu atbilde uz neatliekamu sociālo vajadzību aizsargāt personu un sabiedrības veselību pret attiecīgajām slimībām (*sk. ECT 2021.gada 8.aprīļa sprieduma lietā „Vavrička un citi pret Čehiju" 284. punkts*).

Epidemioloģiskā drošība ir būtisks priekšnoteikums sabiedrības veselības aizsardzībai kopumā, kā arī būtisks priekšnoteikums katra cilvēka individuālajām spējām aizsargāt savu veselību. No epidemioloģiskās drošības līmeņa ir atkarīga arī valsts aizsardzības sistēmas darbība un valsts ekonomika kopumā. Tādējādi sabiedrības epidemioloģiskās drošības aizsardzība nenoliedzami ir visas sabiedrības vajadzība.

Tā kā Rīkojuma izdošanas brīdī pastāvēja nopietns sabiedrības veselības un labklājības apdraudējums, kas ietekmētu arī veselības aprūpes sistēmas noslodzi un valsts spēju izpildīt tās funkcijas, ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu radīto pamattiesību ierobežojumu pamatā ir saskatāmi apstākļi un argumenti, kādēļ tie ir vērsti uz sabiedrības interešu nodrošināšanu, kas saistās ar infekcijas izplatības ierobežošanu; Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteiktajam ierobežojumam ir leģitīms mērķis ir citu cilvēku tiesību un sabiedrības veselības un labklājības aizsardzība, kas saistās ar infekcijas izplatības ierobežošanu, vienlaikus sabiedrības interesēs nodrošinot svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību.

Ievērojot minēto, tiesa secina, ka Ministru kabinets ir pamatojis Rīkojuma izdošanas nepieciešamību. Rīkojums izdots konkrēta leģitīma mērķa sasniegšanai, un šis mērķis atbilst gan Satversmes 116. pantā, gan Ovjedo konvencijas 26. pantā ietvertajiem mērķiem, kuru sasniegšanai pamattiesības var tikt ierobežotas.

[16.2] Izvērtējot ar Rīkojuma 5.3 apakšpunktu noteikto ierobežojumu samērīgumu, tiesai jāpārbauda, vai ierobežojums ir piemērots leģitīma mērķa sasniegšanai, vai mērķi nav iespējams sasniegt ar citiem, indivīda pamattiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem un vai labums, ko gūs sabiedrība no noteiktā ierobežojuma, ir lielāks par indivīdam nodarīto kaitējumu. Ja, izvērtējot tiesību normu, tiek atzīts, ka tajā ietvertais pamattiesību ierobežojums neatbilst kaut vienam no šiem kritērijiem, apstrīdētā norma neatbilst samērīguma principam un ir prettiesiska (*sk. Satversmes tiesas 2020.gada 28.septembra sprieduma lietā Nr. 2019-37-0103 20. punktu*). Satversmes tiesa atzinusi, ka samērīguma princips ir viens no svarīgākajiem demokrātiskas tiesiskas valsts vispārējiem tiesību principiem un tas vispārīgā veidā noteic, ka starp valsts varas darbību, kas ierobežo personas tiesības un leģitīmās intereses, un mērķi, ko valsts vara tiecas ar šo darbību sasniegt, ir jābūt saprātīgām attiecībām (*sk. Satversmes tiesas 2018.gada 14.decembra sprieduma lietā Nr. 2018-09-0103 14.3. apakšpunktu*). Turklāt ikvienai institūcijai, kas izdod normatīvos aktus, ir pienākums periodiski pārskatīt tās noteikto tiesisko regulējumu, lai izvērtētu tā nepieciešamību atbilstoši faktisko un tiesisko apstākļu izmaiņām, kuras tiesību normas pieņemšanas brīdī var būt grūti vai pat neiespējami prognozēt (*sal. sk. Satversmes tiesas 2012 gada 2.maija sprieduma lietā Nr. 2011-17-03 14.2.punktu*).

[16.2.1] Laikā, kad tika izdots Rīkojums, bija aktuāla vīrusa Delta varianta izplatība.

Lietā atrodas Imunizācijas valsts padomes (turpmāk – IVP) 2021.gada 5.novembra atzinums (*lietas 41.- 45.lapa*), kurā sniegtajās atbildēs tiesai nepārprotami ir norādīts, ka vakcinācija ir ārkārtīgi būtisks profilakses pasākums jebkuras vakcīnregulējamas infekcijas slimības izplatības un transmisijas apturēšanai. Atbilstoši Eiropas Slimību un profilakses centra (turpmāk – ECDC) tīmekļvietnē norādītajam vakcīnu pret COVID-19 mērķis ir novērst COVID-19 saslimstību, izraisot imūno reakciju. Drošas un iedarbīgas vakcīnas ir spēcīgs līdzeklis sabiedrības veselības nodrošināšanā, un to pieejamība ir nozīmīgs pavērsiena punkts centienos kontrolēt pandēmiju (www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-andcontrol/vaccines). ECDC 20201.gada 8.oktobra tehniskajā ziņojumā *(https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Interim-analysis-of-COVID-19-vaccine-effectiveness.pdf)* ir norādīts, ka starpposma rezultāti liecina par labu vakcīnu efektivitāti pret laboratoriski apstiprinātu SARS-CoV-2 pirmo sešu mēnešu laikā Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas valstīs. Pilna vakcinācijas kursa saņemšana bija labāka, nekā vienas devas saņemšana (vakcīnām ar divu devu shēmu). 2021.gada 7.oktobrī publicētajā Apvienotās Karalistes Veselības drošības aģentūras COVID-19 vakcīnu uzraudzības ziņojumā (40.nedēļa) *(sk. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1023849/Vaccine_surveillance_report_-_week_40.pdf*) norādīts, ka divu vakcīnu devu aizsardzības efektivitāte pret simptomātisku COVID-19 Delta varianta infekciju AstraZeneca AB vakcīnai „Vaxzevria" ir 65–70%, bet BioNTech Manufacturing GmbH vakcīnai „Comirnaty" un Moderna Biotech Spain, S.L. vakcīnai „Spikevax" ir 80–95%. Visu trīs vakcīnu efektivitāte pret hospitalizāciju arī Delta varianta gadījumā ir virs 90%. Tas pats attiecas uz mirstību. No ASV kontroles un profilakses centra sagatavotā zinātniskā izklāsta par COVID-19 vakcīnām un vakcināciju (*sk. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/fully-vaccinatedpeople.html*) konstatējams, ka COVID-19 vakcinācijas programma ir ievērojami samazinājusi slimības slogu ASV, novēršot smagu slimību pilnībā vakcinētiem cilvēkiem un pārtraucot slimības transmisijas ķēdes. Tajā norādīts, ka vakcīnas ievērojami samazina vīrusa pārnesi vakcinēto cilvēku starpā, pat Delta varianta gadījumā, jo vakcinētas inficētās personas ir infekciozas īsāku laiku, salīdzinājumā ar nevakcinētiem cilvēkiem, kas ir inficējušies ar Delta variantu.

Kopš 2020.gada beigām uz 2021.gada novembra sākumu bija pieejami vairāk kā 100 pētījumi (reālās dzīves efektivitātes dati, pētījumi, rezultāti) (*https://view-hub.org/resources*); katru nedēļu tika pievienoti jauni pētījumi no visas pasaules. Zinātniskie pierādījumi, kas bija pieejami laikā, kad tika izdots Rīkojums, liecināja, ka personām, kuras ir vakcinētas, ir samazināts risks inficēt citus cilvēkus ar SARS-CoV-2 (*lietas 41.lapa*). IVP, atsaucoties uz EZA tīmekļvietnē (*https://www.ema.europa.eu/en*) publicēto informāciju par COVID-19 vakcīnu efektivitātes jeb iedarbīguma un drošuma klīniskajiem pētījumiem, ir norādījusi, ka Comirnaty vakcīna efektīvi novērš saslimšanu ar COVID-19 cilvēkiem no 12 gadu vecuma; pētījumā tika pierādīta šīs vakcīnas 95 % efektivitāte. Ļoti plašā klīniskajā pētījumā tika pierādīts, ka Spikevax vakcīna efektīvi novērš COVID-19 infekciju cilvēkiem no 12 gadu vecuma; pētījumā Spikevax vakcīna ir uzrādījusi 94,1 % lielu efektivitāti (pret simptomātisku COVID-19). Apkopotie rezultāti no Vaxzevria pētījumiem liecina, ka Vaxzevria vakcīna ir droša un efektīvi novērš COVID-19 saslimšanu personām no 18 gadu vecuma; Vaxzevria vakcīna uzrādījusi aptuveni 60 % efektivitāti klīniskajos pētījumos. Janssen vakcīnas klīniskie pētījumi liecina, ka COVID-19 Vaccine Janssen vakcīnas iedarbīgums bija 67 %.(*https://www.zva.gov.lv/lv/pacientiem-un-sabiedribai/zales/vakcinas-pret-covid-19/jautajumi-un-atbildes-par-janssen-covid-19-vakcinu*).

Kā uz 2021.gada 5.novembri liecināja SPKC apkopotie dati, nevakcinētām un daļēji vakcinētām personām COVID-19 infekcija tiek atklāta 2,7 reizes biežāk, nekā pilnībā vakcinētām personām (*lietas 41.lapas otra puse*).

2021.gada 23.jūnija publikācijā ECDC riska novērtējumā „Threat Assessment Brief: Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) variant of concern" (*https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-emergence-and-impact-sars-cov-2-delta-variant*) tiek uzskatīts, ka kopējais SARS-CoV-2 infekcijas risks, kas saistīts ar paredzamo Delta varianta cirkulācijas pieaugumu

vispārējai populācijai, ir mazs pilnībā vakcinētu apakšgrupu gadījumā un augsts un pat ļoti augsts daļēji vai nevakcinētu apakšpopulāciju grupā. Neturpinot nefarmaceitiskos pasākumus un neveicot ātru un plašu vakcināciju, var būt novērots straujš jaunu COVID-19 infekcijas, hospitalizācijas un nāves gadījumu skaita pieaugums. Lai samazinātu hospitalizācijas un nāves risku, pēc iespējas ātrāk ir jāveic visu to cilvēku pilnīga vakcinācija, kuriem ir paaugstināts smagas COVID-19 infekcijas risks. Vakcinācijas turpināšana pašreizējā intensitātē ir izšķiroša, lai saglabātu saslimstības līmeni vadāmā līmenī, un turpmāka vakcinācijas paātrināšana, tostarp augstāka vakcinācijas līmeņa sasniegšana, varētu būtiski ietekmēt saslimstības samazināšanos, hospitalizāciju un nāves gadījumu skaitu, īpaši vecākās vecuma grupās (*lietas 56.lapa*).

Arī epidemioloģiskās uzraudzības dati apstiprina klīniskajos pētījumos iegūto informāciju, ka vakcinācija efektīvi samazina inficēšanās, hospitalizācijas un nāves risku, kas iespējams COVID-19 infekcijas rezultātā. Vīrusa izplatīšanās risks vakcinēto un nevakcinēto personu vidū būtiski atšķiras. Proti, SPKC sniegtā informācija par laika periodu no 2021.gada 1.augusta līdz 2021.gada 31.oktobrim liecina, ka risks saslimt nevakcinētām personām ir 2,8 reizes lielāks par vakcinācijas kursu pabeigušām personām, hospitalizācijas risks nevakcinētām personām ir 6,1 reizes lielāks par vakcinācijas kursu pabeigušām personām, savukārt risks nomirt nevakcinētām personām ir 6,3 reizes lielāks par vakcinācijas kursu pabeigušām personām (*lietas 51.- 53.lapa*). 42. nedēļā (18.10.2021.-24.10.2021.) 85 % no stacionētajiem bija nevakcinēti vai tikai daļēji vakcinēti, 84 % no stacionētajiem ar vidēji smagu slimības gaitu bija nevakcinēti vai tikai daļēji vakcinēti, bet 93,5 % stacionēto ar smagu slimības gaitu bija nevakcinēti vai tikai daļēji vakcinēti. 2021.gada 28.oktobrī mirušo skaits no COVID-19 sastādīja 64 personas, kopumā līdz šim 2021.gada 3.novembrim bija mirušas 3 354 personas (*lietas 56.lapa*).

Tādēļ ir pamats atzīt, ka vakcinācija konkrētajos apstākļos bija efektīvs līdzeklis infekcijas izplatības, kā arī hospitalizācijas un nāves risku mazināšanai vai novēršanai, bet nevakcinēšanās noved pie saslimšanas, hospitalizācijas ar vidēji smagu vai smagu slimības gaitu, nereti beidzas letāli, kā arī veicina vīrusa pārnesi.

Lai gan ir pētījumi, ka vakcinētās personas var nodot vīrusu tālāk, arī tajos ir secināts, ka vakcinācija samazina risku inficēties ar vīrusa Delta variantu un paātrina tā izvadīšanu (*sk., piemēram, Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study // The Lancet Infectious Diseases, 29.10.2021., https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648 4/fulltext*).

Ievērojot minēto, tiesai ir pamats atzīt, ka vakcinācija aizsargā gan personu pašu, gan tās līdzcilvēkus. Ar vakcināciju panākot, ka vakcinētām personām ir būtiski zemāka inficēšanās iespēja un būtiski zemāka infekcijas pārnese, Rīkojuma leģitīmais mērķis uzskatāms par sasniegtu.

[16.2.2] Rīkojuma spēkā esības laikā sāka izplatīties vīrusa Omikrona variants.

Ministru kabineta noteikumu projekta 22-TA-1 „Grozījumi Ministru kabineta 2021.gada 9.oktobra rīkojumā Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu"" sākotnējās ietekmes (ex-ante) novērtējuma ziņojumā (anotācijā) (*https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/23705b15-16a8-47cfa246-f3d8586b2af0*) ir vērsta uzmanība uz vīrusa Omikrona varianta izplatības sākšanos un vakcīnu efektivitātes mazināšanos, vienlaikus secinot, ka zibensveidīgas infekcijas izplatības novēršanai ir jāturpina jau ieviestie epidemioloģiskās drošības pasākumi, un nav pieļaujama to atcelšana. No Ministru kabineta 2022.gada 6.janvāra ārkārtas sēdes darba kārtības (*https://tapportals.mk.gov.lv/meetings/cabinet_ministers/a2841529-b12a-48ae-9f30-a22940e25af4*) konstatējams, ka tajā uzklausīts un pieņemts zināšanai informatīvais ziņojums „Informācija par epidemioloģiskās drošības situāciju", kurā, balstoties uz pētījuma rezultātiem par situāciju valstī, vadoties no veiktajiem testiem, to rezultātiem, informāciju par pacientu skaitu, to īpatsvaru, informāciju par slimības gaitu, nāves gadījumu skaitu, informāciju par saslimstību dažādos Latvijas reģionos un informāciju par saslimstību pa vecuma grupām, atzīts, ka esošie dati un aprēķini liecina, ka vakcinācijas efektivitāte pret simptomātisku slimību ar Omicron variantu ir ievērojami zemāka nekā salīdzinājumā ar Delta variantu un strauji samazinās laika gaitā. Tomēr aizsardzība pret hospitalizāciju ir daudz lielāka nekā pret simptomātisku slimību, jo īpaši pēc balstvakcinācijas, kad vakcinācijas efektivitāte pret hospitalizāciju ir tuvu 90%. (*https://tapportals.mk.gov.lv/meetings/cabinet_ministers/a2841529-b12a-48ae-9f30-a22940e25af4*). Šāds secinājums saskan ar aktuālajām zinātnes atziņām. Proti, 2022.gada 17.martā publicētajā Apvienotās Karalistes Veselības drošības aģentūras COVID-19 vakcīnu uzraudzības ziņojumā (11.nedēļa) norādītais liecina, ka pret vīrusa Omikrona variantu pirmos trīs mēnešus vakcīnu divu devu aizsardzība attiecībā uz simptomātisku saslimšanu ir 25–70%, savukārt pret hospitalizāciju tā ir 65–85% (*https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1061532/Vaccine_surveillance_report_-_week_11.pdf*).

Ministru kabineta sēdē, kurā tika lemts par ārkārtējās situācijas pagarināšanu līdz 2022.gada 28.februārim, tika prezentētas vīrusa Omikrona varianta saslimstības un hospitalizācijas prognozes janvārī–februārī (*https://www.youtube.com/watch?v=YT4AhMmlayE&list=PLxxK65h4EFyfkjleZFt6jWxJ6etHK3CgV&index=11 (35:52–50:45)*), kas norādīja uz būtisku saslimstības un hospitalizācijas pieaugumu.

Tādējādi atzīstams, ka vīrusa Omikrona varianta izplatības laikā galvenais ierobežojumu apsvērums joprojām bija sabiedrības aizsardzība pret hospitalizāciju, pie kā var novest vidēji smaga vai smaga slimības gaita.

Bez ievērības tiesa turklāt nevar atstāt faktu, ka Ministru kabinets, apsverot situāciju un tās attīstības prognozes pēc ārkārtējās situācijas beigām, saskatīja iespēju iepriekš noteiktos ierobežojumus atvieglot. Proti, Ministru kabineta noteikumu projekta 22-TA-436 „Grozījumi Ministru kabineta 2021.gada 28.septembra noteikumos Nr. 662 „Epidemioloģiskās drošības pasākumi COVID-19 infekcijas izplatības ierobežošanai"" sākotnējās ietekmes (ex-ante) novērtējuma ziņojumā (anotācija) (*https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/b59bf4f1-5c0a-4af5-be5f-96c101965608*) ir skaidrots, ka attiecībā uz darba pienākumu veikšanu no 1.marta tiek atcelts pienākums veikt darba pienākumus tikai ar derīgu vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu, bet, vadoties no COVID-19 izplatības tendencēm un jau iepriekš aprakstītās vakcinācijas efektivitātes, tiek saglabāts nosacījums darba pienākumus klātienē veikt ar derīgu vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu atsevišķās jomās.

Ievērojot minēto, tiesa atzīst, ka, gan sākoties vīrusa Omikrona varianta izplatībai, gan arī vēlāk, Ministru kabinets ir pārvērtējis situāciju un leģitīmā mērķa sasniegšanai izvēlēto līdzekļu piemērotību, atvieglojot noteiktos ierobežojumus tiklīdz tas bija iespējams.

[16.2.3] Attiecībā uz Rīkojuma samērību ar cilvēktiesībām, atsaucoties uz Satversmes tiesas atziņām, jāņem vērā, ka valstij, īstenojot pasākumus ar mērķi aizsargāt personas tiesības uz veselību un tiesības dzīvot labvēlīgā vidē, ir plaša rīcības brīvība. Valsts šo rīcības brīvību bauda tiktāl, ciktāl netiek pārkāpti vispārējie tiesību principi un citas Satversmes normas. Turklāt valstij sava rīcības brīvība jāizmanto tādā veidā, lai iespējami taisnīgākajā un konkrētajai situācijai atbilstošākajā veidā tiktu ievērotas visu iesaistīto personu dažādās intereses (*sk. Satversmes tiesas 2017.gada 19.decembra sprieduma lietā Nr. 2017-02-03 17. punktu*). Tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos aizsargā personu pret valsts darbībām, kas ierobežo brīvību izvēlēties nodarbošanos, tomēr šīs tiesības neliedz valstij noteikt prasības, kas personai jāizpilda, lai tā konkrētu nodarbošanos varētu īstenot. Likumdevējam ir rīcības brīvība izvirzīt prasības attiecībā uz konkrētu profesionālo darbību, ciktāl tas nepieciešams sabiedrības interesēs (*sk. Satversmes tiesas 2021.gada 11.jūnija sprieduma lietā Nr. 2020-50-01 11.2. apakšpunktu*). Lai izvērtētu pamattiesību ierobežojuma samērīgumu, jāpārliecinās par to, vai nelabvēlīgās sekas, kas personai rodas tās pamattiesību ierobežošanas rezultātā, nav lielākas par labumu, ko no šā ierobežojuma gūst sabiedrība kopumā (*sk. Satversmes tiesas 2020.gada 11.decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106 22. punktu*).

Izskatāmajā lietā ir salīdzināmas pieteicējas tiesības uz privātās dzīves neaizskaramību, kas iekļauj tiesības uz pašnoteikšanos lemt par savu

ķermeni, un pakārtoti tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu, kā arī saņemt atalgojumu ar sabiedrības veselības un labklājības aizsardzības interesēm, kā arī ar valsts pārvaldes funkciju nepārtrauktības nodrošināšanas interesēm. Pieteicējai uzliktais ierobežojums – pienākums vakcinēties, lai varētu strādāt publiskajā sektorā –, ir pretnostatāms visas sabiedrības ieguvumam – COVID-19 infekcijas izplatības mazināšanai, veselības aprūpes sistēmas pārslodzes novēršanai, novēršamas mirstības mazināšanai un valsts pārvaldes funkciju nepārtrauktības nodrošināšanai.

Tiesa atzīst, ka ar leģitīmo mērķi aizsargātās tiesības un intereses ir būtiskas plašākam personu lokam – visas sabiedrības interesēs ir mazināt saslimšanu ar COVID-19, tostarp smagu saslimšanu, mazināt novēršamo mirstību un veselības aprūpes sistēmas pārslodzi, kā arī nodrošināt valsts un pašvaldības iestāžu sniegto pakalpojumu nepārtrauktību. Ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu noteiktais ierobežojums savukārt skar šaurāku personu loku. Likumdevējs turklāt ir paredzējis izņēmumu individuāliem gadījumiem (personām, kurām ir kontrindikācijas vakcinācijai, ko apstiprina normatīvajos aktos paredzēts ārsta (vai ārstu konsilija) slēdziens. Visas sabiedrības kopējo interešu nodrošināšana tādējādi prevalē pār konkrētas sabiedrības grupas vai atsevišķu personu interesēm.

Turklāt vakcinēšanās pienākums nav absolūts. Rīkojuma 5.3. apakšpunkts nenoteic obligātu pienākumu valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām līdz 2021.gada 15.novembrim vakcinēties, iegūt vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu, kā arī neparedz piespiedu pienākumu vakcinēties. Minētā tiesību norma paredz no 2021.gada 15.novembra vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu kā priekšnoteikumu darba pienākumu veikšanai, proti, nosaka ierobežojumu valsts vai pašvaldības institūcijas darbiniekam turpināt veikt darba pienākumus, ja viņam nav vakcinēšanās vai pārslimošanas sertifikāta. Rīkojuma 5.3. apakšpunktā un citos punktos nav paredzēts panākt vakcīnas ievadīšanu personas organismā pretēji šīs personas gribai. Persona var izvēlēties nevakcinēties, bet šādas izvēles gadījumā viņai ir jārēķinās ar tiesiskajām sekām – ierobežojumu no 2021.gada 15.novembra veikt darba vai amata pienākumus valsts vai pašvaldības iestādē. Tādējādi valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām, kurām nav vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta, no Rīkojuma 5.3. apakšpunkta tikai netieši izriet pienākums vakcinēties, lai turpinātu darba pienākumu veikšanu.

Tiesību normas arī paredz mehānismu kompensācijas saņemšanai par iespējamu veselībai nodarītu kaitējumu vakcinācijas dēļ. Pirmkārt, Noteikumu Nr. 662 216. punktā noteikts, ka visus izdevumus, kas saistīti ar COVID-19 vakcināciju, tās organizēšanu, pārraudzību un kontroli, vakcīnu iegādi, medicīniskās dokumentācijas noformēšanu, vakcīnu ievadīšanu, kā arī ar vakcinācijas izraisīto komplikāciju (blakusparādību) ārstēšanu, finansē no valsts pamatbudžeta. Otrkārt, COVID-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma 49.^{7} panta pirmajā daļā (*lietas izskatīšanas brīdī spēkā esošajā redakcijā*) ir noteikts, ka Ministru kabinets nosaka prasības un kārtību, kādā pieprasa, piešķir un izmaksā kompensāciju vai atsaka tās piešķiršanu, kā arī nosaka izmaksājamās kompensācijas apmēru atbilstoši kaitējuma smagumam, ja radies smags vai vidēji smags kaitējums pacienta veselībai vai dzīvībai apstiprināto vakcīnas pret COVID-19 infekciju blakusparādību dēļ.

Kā norādīts iepriekš, lietā esošā informācija par vakcinācijas ietekmi uz risku saslimt ar vīrusu smagā formā, hospitalizācijas un letāla iznākuma risku, infekcijas pārneses iespēju uz vakcinētām un nevakcinētām personām, kas pamatota ar statistikas datu analīzi, ekspertu viedokļiem un zinātnes atziņām, norāda uz vakcinēšanās piemērotību COVID-19 infekcijas izplatības samazināšanai; apstāklis, ka joprojām tiek veikti pētījumi par vakcinēšanās efektivitāti, nenozīmē, ka līdz šim iegūtie un analizētie dati, kā arī veiktie pētījumi nebūtu patiesi, un ka tos nebūtu pamata izmantot kā objektīvus rādītājus.

[16.2.4] Nevar noliegt, ka, turpinot pieaugt vakcinēto personu skaitam un attīstoties vīrusa mutācijām, dati par vakcīnu efektivitāti mainās un pretēji sākotnējām cerībām – arī vakcinētas personas nav pasargātas no saslimšanas un arī vakcinētas personas spēj pārnest vīrusu citām personām. Nevar arī noliegt, ka saslimt ar COVID-19 var arī vakcinētas personas. Tomēr risks saslimt tiek ievērojami samazināts, ja persona ir vakcinējusies, vakcinācija pasargā no smagas slimības gaitas, hospitalizācijas un nāves (*sk., piemēram,https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TGU-20211019-1878.pdf; Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States (https://link..springer.com/article/10.1007/s10654-021-00808-7) Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study // The Lancet Infectious Diseases, 29.10.2021. (https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext)*).

Atbilstoši ZVA 2022.gada 12.janvāra informācijai (*https://www.zva.gov.lv/lv/jaunumi-un-publikacijas/jaunumi/lidzsinejie-dati-apliecina-covid-19-vakcinu-efektivitati-pret-omikrona-izraisitu-smagu-saslimsanu-un*), lai gan Omikrona variants ir šķietami infekciozāks par citiem koronavīrusa variantiem, tādēļ aizvien vairāk vakcinēto personu pastāv iespēja saslimt ar Omikron varianta izraisīto infekciju, neraugoties uz vakcināciju, tomēr pētījumi liecina, ka vakcinācija joprojām sniedz augstu aizsardzības līmeni pret Omikrona varianta izraisītās slimības smagu gaitu un hospitalizāciju. Jaunākie pierādījumi, kas ietver reālās efektivitātes datus, norāda, ka personas, kuras saņēmušas balstvakcīnu, ir labāk aizsargātas nekā personas, kuras saņēmušas tikai primāro vakcinācijas kursu. Dati no Dienvidāfrikas liecina, ka personas, kuras saņēmušas divas COVID-19 vakcīnas devas, ir līdz 70% aizsargātas pret hospitalizāciju (*E.Collie S, Moultrie H, Bekker L, Gray G. Effectiveness of BNT162b2 Vaccine against Omicron Variant in South Africa. N Engl J Med 2021. December 29, 2021.*), bet līdzīgi dati no Apvienotās Karalistes liecina, ka, lai gan aizsardzība samazinās dažus mēnešus pēc vakcinācijas, aizsardzība pret hospitalizāciju atkārtoti paaugstinās līdz 90% pēc balstvakcīnas saņemšanas (*UK Health Security Agency. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing: Update on hospitalisation and vaccine effectiveness for Omicron VOC-21NOV-01 (B.1.1.529). December 31, 2021.*).

EZA uzsvērusi, ka vakcinācija joprojām ir pašreizējās pandēmijas apkarošanas būtiska sastāvdaļa un atbilstoši nacionālo atbildīgo iestāžu ieteikumiem ir jāturpina paplašināt vakcinācijas aptveri attiecībā uz personām, kuras šobrīd nav vakcinētas vai ir daļēji vakcinētas, un paātrināt balstvakcīnu saņemšanu.

SPKC interneta vietnē uzskatāmai redzams, 2022.gada janvārī un februārī apstiprināto COVID-19 inficēšanās gadījumu skaits vakcinētajām personām ir lielāks nekā nevakcinētām, jāņem vērā, ka šajos mēnešos hospitalizēto, kas nav bijuši vakcinēti, skaits pārsniedz pilnībā vakcinēto stacionāros nonākušo personu skaitu – janvārī 1069 nevakcinētie pret 843 vakcinētiem; februārī 1425 nevakcinētie pret 1221 vakcinētiem, bet mirušo, kas nav bijuši vakcinēti, šajos mēnešos ir pārliecinoši vairāk nekā vakcinētie – janvārī 207 nevakcinētie pret 93 vakcinētiem (tai skaitā personas, kuras uzsākušas vakcināciju, personas, kuram veikta tikai primārā vakcinācija, personas, kurām veikta primārā vakcinācija un balstvakcinācija); februārī 218 nevakcinētie pret 133 vakcinētajiem (tai skaitā personas, kuras uzsākušas vakcināciju, personas, kuram veikta tikai primārā vakcinācija, personas, kurām veikta primārā vakcinācija un balstvakcinācija) (*https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika; dati atjaunoti 2022.gada 16. un 17.maijā*). Slimību profilakses un kontroles centra sagatavotā informācija turklāt joprojām liecina, ka būtiski lielākā daļa no mirušajiem ir bijušas nevakcinēti – martā – 226 nevakcinētie pret 150 vakcinētiem (tai skaitā personas, kuras uzsākušas vakcināciju, personas, kuram veikta tikai primārā vakcinācija, personas, kurām veikta primārā vakcinācija un balstvakcinācija) (*https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika; dati atjaunoti 2022.gada 16. un 17.maijā*).Vienlaikus ir jāņem vērā apstāklis, ka līdz ar obligātās vakcinācijas noteikšanu ir mainījies arī vakcinēto personu īpatsvars valstī, kas attiecīgi atainojas aktuālajos saslimstības rādītājos un procentuālajā attiecībā starp inficētajām personām, kuras ir vakcinētas un kuras nav vakcinētas, īpaši ņemot vērā jaunā vīrusa paveida Omikrona īpašo lipīgumu salīdzinājumā ar iepriekšējiem paveidiem.

Līdz ar to vakcinācija neatkarīgi no dominējošā vīrusa varianta Latvijā bija būtiska visā Rīkojuma 5.3. apakšpunkta darbības laikā, lai personas pasargātu no smagas slimības gaitas, samazinātu mirstību, nepieļautu veselības nozares pārslodzi, kā arī nodrošinātu tautsaimniecības funkcionēšanu.

[16.3] Apsverot ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteiktā pienākuma vajadzību, tas ir, vai to pašu mērķi varētu sasniegt ar indivīda tiesības mazāk

ierobežojošiem līdzekļiem, ievērojot veiktos pētījumus, tiesa secina, ka vakcinēšanās tiek atzīta par efektīvāko un atbilstošāko līdzekli Ministru kabineta definēto mērķu sasniegšanai.

Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonas un darbinieki ir tie, kuriem atbilstoši Satversmē noteiktajai valsts iekārtai ir jāīsteno nozīmīgas valsts funkcijas, bet valstij jānodrošina šo funkciju īstenošanas nepārtrauktība.

Kā norādījis SPKC, pasākumi, kas vērsti uz cilvēku fizisku kontaktu mazināšanu publiskajās vietās un higiēnas ievērošanu, ja iedzīvotāji tos ievēro, sniedz efektivitāti epidēmiskā pacēluma laikā vīrusa izplatības ierobežošanai, kas mazina saslimstības intensitāti, līdz ar to aizsargā veselības aprūpes sistēmu no sabrukšanas, kas rodas liela pacientu skaita dēļ, kam nepieciešama ārstēšana un hospitalizācija. Taču, turpinoties vīrusa izplatībai populācijā, kurā liela daļa cilvēku joprojām ir uzņēmīgi pret šo vīrusu, un, atceļot ierobežojošos pasākumus, uzliesmojums atkārtosies, kārtējo reizi apdraudot sociālo, ekonomisko, veselības un citas nozares (*lietas 53.lapa*).

Distancēšanās, sejas masku lietošana, aizsargbarjeru nodrošināšanu darba vietās un roku dezinfekcija nekontrolētas infekcijas slimības izplatības gadījumā un zemas vakcinācijas aptveres gadījumā nav pietiekošas, lai ierobežotu vīrusa izplatību. To pierādīja straujā epidemioloģiskās situācijas pasliktināšanās valstī. Nefarmaceitisko sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu lietošana ir daļa no visaptverošiem profilakses pasākumiem un ir būtiska, tomēr nesniedz imunitāti pret attiecīgo infekcijas slimību, kā to dara vakcinācija šie nefarmaceitiskie sabiedrības veselības aizsardzības pasākumi bija ārkārtīgi būtiski pirms vakcīnu lietošanas uzsākšanas un joprojām ir svarīgi, jo vakcinācijas aptvere sabiedrībā nav pietiekoša, lai nodrošinātu kolektīvo imunitāti (*lietas 53., 58.lapa*).

Plašu ierobežojumu noteikšana savukārt rada nelabvēlīgas sekas uz valsts ekonomiku, tiesībām brīvi pārvietoties un tiesībām uz izglītību.

Attiecībā uz regulāru testēšanu kā vienu no līdzekļiem SPKC norādījis, ka tas nav pietiekami efektīvs līdzeklis nekontrolētas infekcijas slimības izplatības gadījumā. Vakcināciju nevar aizstāt ar testēšanu, jo testēšana nesniedz imunitāti pret attiecīgo infekcijas slimību, kā to dara vakcinācija. Tests var tikt izmantos tikai kā papildu piesardzības pasākums COVID-19 izplatības risku mazināšanai. Tests nepasargā no saslimšanas ar COVID-19. Tas nozīmē tikai to, ka pēc testa veikšanas persona jebkurā brīdī var inficēties ar COVID-19 vīrusu. Testēšana nevakcinētām vai nepārslimojušām personām var kalpot tikai kā palīglīdzeklis, kas sniedz informāciju par testētās personas veselības stāvokli tikai tajā brīdī, kad attiecīgā persona veica testēšanos jeb nodeva paraugus. Vienmēr pastāv iespēja, ka cilvēks pēc testēšanās var inficēties. Tests arī nepasargā personas no inficēšanās konkrētā pasākuma/ pakalpojuma sniegšanas vai saņemšanas laikā. Testa mērķis ir pārbaudīt personas veselības stāvokli konkrētajā brīdī, bet tests neveido aizsardzību pret COVID-19 (*lietas 57.lapas otra puse - 58.lapa*). Jāņem arī vērā, ka testētā persona var atrasties tā saucamajā inkubācijas periodā (kad testa rezultāts vēl ir negatīvs; arī šādi gadījumi ir nereti), kas personai rada viltus drošības sajūtu. Rezultātā brīdī, kad testētais cilvēks kļūst infekciozs, viņš jau var būt paspējis inficēt ievērojamu skaitu citu cilvēku (*lietas 57.lapas otra puse - 58.lapa*).

Savukārt par to, kāds ir pietiekams antivielu līmenis, kas pasargātu no COVID-19 publiskajā telpā, pētījumi vēl nebija. 2021.gada 24.septembrī SPKC informēja, ka joprojām nav iespējams noteikt pietiekamo antivielu līmeni, kas pasargātu no COVID-19 publiskajā telpā. Atsaucoties uz IVP sniegto informāciju profesores D. Zavadskas personā, SPKC informēja, ka šobrīd par šo tematu aktīvi notiek ārkārtīgi daudz dažādu līmeņu starptautisku un nacionālu pētījumu, arī Latvija piedalās lielākas populācijas pētnieku grupās, bet līdz šim to vēl nav izdevies konstatēt. Līdz ar to jebkāds antivielu testa rezultāts nevar atbildēt uz jautājumu, vai antivielu līmenis ir pietiekams aizsardzībai, kā arī– cik ilgi (*Imunizācijas valsts padome. Joprojām nav iespējams noteikt pietiekamo antivielu līmeni, kas pasargātu no COVID-19. Pieejams: https://www.spkc.gov.lv/lv/jaunums/joprojam-nav-iespejams-noteikt-pietiekamo-antivielu-limeni-kas-pasargatu-no-covid-19*).

Valsts pārvaldē ir ierobežots darbinieku resurss, tādēļ ikviena darbinieka ilgstoša slimošana ietekmē valsts pārvaldei noteikto funkciju izpildi. Konkrētā ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu noteiktā ierobežojuma mērķis nav atstādināt darbinieku (amatpersonu) no darba vai amata pienākumu veikšanas, bet gan nodrošināt pēc iespējas drošus apstākļus. Jo darba apstākļi drošāki, jo mazāk personu saslimst, tādējādi veicinot gan mērķa – apturēt straujo COVID-19 infekcijas izplatību un veselības nozares pārslodzi – sasniegšanu, gan mērķa – nodrošināt svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību – sasniegšanu.

Savukārt attālināts darbs, ja tas ir iespējams, nav tikpat efektīvs līdzeklis COVID-19 infekcijas izplatības samazināšanai un valsts funkciju nodrošināšanai, salīdzinājumā ar vakcinēšanos. Tā kā publiskajā sektorā strādājošie īsteno nozīmīgas valsts funkcijas un valstij ir pienākums nodrošināt funkciju nepārtrauktību, tiesa atzīst, ka valstij bija jāīsteno efektīvus epidemioloģiskās drošības pasākumus, tostarp nodrošinot pēc iespējas drošus darba apstākļus šajā sektorā strādājošajiem.

Ievērojot minēto, tiesa atzīst, ka konkrētajos apstākļos valstij nebija citas saudzīgākas bet vismaz tikpat efektīvas alternatīvas kā Rīkojuma 5.3. apakšpunktā paredzētā ierobežojuma noteikšana konkrēto leģitīmo interešu aizsardzībai. Tādēļ bija nepieciešami ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu noteiktie ierobežojumi.

[16.4] Papildus tiesa norāda uz Satversmes tiesas atzīto, ka piesardzības princips demokrātiskā tiesiskā valstī nozīmē to, ka nav jāgaida līdz brīdim, kad reāls kaitējums jau ir faktiski nodarīts. Pietiek ar pamatotām aizdomām par šāda kaitējuma iespējamību, lai valsts jau laikus veiktu efektīvus un samērīgus pasākumus nolūkā nepieļaut kaitējuma iestāšanos. Ja pastāv būtisks un nopietns risks, kuram pakļauta personu veselība un labklājība, tad valstij ir pienākums veikt saprātīgus un piemērotus pasākumus, lai aizsargātu personu pamattiesības jau tad, kad negatīvās sekas vēl nav radušās. Proti, unikālā un neskaidrā situācijā likumdevējam ir tiesības pieņemt lēmumus, kas ir, pirmkārt, balstīti uz saprātīgu pieņēmumu un, otrkārt, vērsti uz pamattiesību aizsardzību. Ja likumdevējs uzskata, ka konkrētu mērķu sasniegšanai ir nepieciešama maksimāli ātra rīcība, citādi tiktu nodarīts kaitējums sabiedrības interesēm, tam nav nepieciešams veikt tādus pētījumus par attiecīgā kaitējuma draudiem vai rīkot tādas debates par kaitējuma novēršanu, kas būtiski aizkavētu lēmuma pieņemšanu un tā efektivitāti. Tas, vai konkrētā rīcība patiešām bija nepieciešama, ir izvērtējams, noskaidrojot, vai ierobežojumam ir leģitīms mērķis un vai tas ir samērīgs (*Satversmes tiesas 2020. gada 11.decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106 16.1. apakšpunkts*).

[17] Saskaņā ar Satversmes 96. pantu ikvienam ir tiesības uz privātās dzīves, mājokļa un korespondences neaizskaramību. Tiesības uz privātās dzīves neaizskaramību ietvertas arī Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (turpmāk – Konvencija) 8. pantā.

Kā ir atzinusi ECT, privātā dzīve aptver citstarp personas fizisko un psiholoģisko integritāti un līdz ar to arī dažādus personas fiziskās un sociālās identitātes aspektus (*ECT 2008.gada 4.decembra sprieduma lietā S. un Marper pret Apvienoto Karalisti, iesniegumi Nr. 30562/04 un 30566/04, 66. punkts*). Privātās dzīves jēdziens ietver arī dažādus privātās autonomijas aspektus. Šīs privātās autonomijas ietvaros rīcībspējīga persona var veikt arī sev, savai veselībai un dzīvībai kaitīgas darbības, piemēram, atteikties no vakcinācijas (*sal. Danovskis E., Ruķers M., Egnere-Lībiņa I. Satversmes 96. panta komentārs. Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Autoru kolektīvs prof. R. Baloža zinātniskā vadībā. – Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 262. lpp.*). Praksē ir atzīts, ka Konvencijas 8. pantu var piemērot arī attiecībā uz personīgu pārliecību un rīcību, kas ir cieši saistīta ar konkrēto attieksmi (*sal. Eiropas Cilvēktiesību komisijas 1993.gada 10.februāra lēmums lietā „V pret Apvienoto Karalisti" (W v. the United Kingdom), iesniegums Nr. 18187/91, 1. punkts*).

Tātad personai ir tiesības formulēt savu viedokli attiecībā uz vakcināciju no tai pieejamās informācijas un tās uztveres īpatnībām, kā arī savas ticības un pārliecības. Tomēr atbilstoši Satversmes 116. pantam personas tiesības, kas noteiktas Satversmes deviņdesmit sestajā, deviņdesmit septītajā,

deviņdesmit astotajā, simtajā, simt otrajā, simt trešajā, simt sestajā un simt astotajā pantā, var tikt ierobežotas likumā paredzētajos gadījumos, lai aizsargātu citu cilvēku tiesības, demokrātisko valsts iekārtu, sabiedrības drošību, labklājību un tikumību, kā arī reliģiskās pārliecības paušanu.

Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumu Nr. 330 „Vakcinācijas noteikumi" (turpmāk –Noteikumi Nr. 330) 22. punkts noteic, ka iedzīvotājiem ir tiesības arī atteikties no vakcinācijas. Tomēr tiesas vērtējumā personas tiesības atteikties no vakcinācijas saistās ar noteiktu seku iespējamību.

Ar pārsūdzēto normu vakcinācija pret COVID-19 nebija noteikta kā obligāta; neviena tiesību norma Latvijas Republikā arī nenoteica piespiedu vakcināciju pret COVID-19. Ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu kā netiešas vakcinācijas pienākuma neizpildes sekas paredzēts liegums turpināt dienesta vai darba tiesiskās attiecības. Līdz ar to ikvienam tika saglabātas tiesības atteikties no vakcinācijas, bet atteikšanās gadījumā personai jārēķinās ar noteiktām vakcinācijas pienākuma neizpildes sekām.

Tiesa arī norāda, ka likumdevējam ir rīcības brīvība izvirzīt prasības attiecībā uz konkrētu profesionālo darbību, ciktāl tas nepieciešams sabiedrības interesēs (*sk. Satversmes tiesas 2021.gada 11.jūnija sprieduma lietā Nr. 2020-50-01 11.2. apakšpunktu*). Gan darba devējam, gan darbiniekam darba tiesiskajās un dienesta attiecībās ir jāievēro un jāpiemēro ne tikai Darba likums vai dienestu regulējošie, bet arī citi normatīvie akti atbilstoši normatīvo aktu juridiskā spēka hierarhijai, tostarp likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli", COVID-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma un Epidemioloģiskās drošības likuma normas kā speciālās tiesību normas. Tādējādi arī Rīkojuma 5.3. apakšpunkta izpildes kontrole personām, kuras konkrētajos apstākļos vēlas turpināt veikt darba vai dienesta pienākumus, ir leģitīma.

[18] Kaut arī ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu pieteicējai nav bijušas pavisam atņemtas tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos, proti, pieteicēja varēja turpināt strādāt savā izvēlētajā profesijā un amatā ar iegūtu sadarbspējīgu vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu, attiecībā uz pieteicējas tiesībām turpināt darbu (konkrētajā gadījumā dienesta pienākumu izpildi) norādāms turpmākais.

Satversmes tiesa, interpretējot Satversmes 106. panta pirmo teikumu, ir secinājusi, ka Satversmes 106. panta negarantē tiesības uz darbu, bet gan tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu.

Tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos ietver arī tādu būtisku elementu kā tiesības saglabāt esošo nodarbošanos, kas savukārt ietver tiesības turpināt šo nodarbošanos arī nākotnē. Ar Satversmes 106. panta pirmajā teikumā ietverto jēdzienu „nodarbošanās" saprotams tāda veida darbs, kas prasa atbilstošu sagatavotību un kas ir cilvēka eksistences avots, kā arī profesija, kas cieši saistīta ar katra indivīda personību kopumā (*Satversmes tiesas 2021.gada 28.oktobra lēmuma par tiesvedības izbeigšanu lietā Nr. 2020-66-03 13. punkts*).

Tādējādi tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos aizsargā personu pret valsts darbībām, kas ierobežo brīvību izvēlēties nodarbošanos. Tomēr šīs tiesības neliedz valstij noteikt prasības, kas personai jāizpilda, lai tā konkrētu nodarbošanos varētu īstenot. Likumdevējam ir rīcības brīvība izvirzīt prasības attiecībā uz konkrētu profesionālo darbību, ciktāl tas nepieciešams sabiedrības interesēs.

Ņemot vērā minēto, tas, ka pieteicējai bez sadarbspējīga sertifikāta esamības faktiski ārkārtējās situācijas laikā tika liegts saglabāt darbu amatā, uzskatāms par Satversmes 106. pantā noteikto pieteicējas pamattiesību ierobežojumu. Taču tā kā tiesa ar spriedumā iepriekš iekļauto argumentāciju ir atzinusi, ka konkrētais pamattiesību ierobežojums ir noteikts ar likumu, šim ierobežojumam ir leģitīms mērķis, ierobežojums atbilst samērīguma principam un izraudzītie līdzekļi ir samērīgi ar ierobežojuma leģitīmo mērķi, tiesa secina, ka pieteicējas pamattiesību – brīvi izvēlēties nodarbošanos – ierobežojums konkrētajos apstākļos ir attaisnojams.

[19] Vērtējot ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu pieteicējai radīto pamattiesību ierobežojumu kontekstā ar starptautisko cilvēktiesību regulējumu un Latvijas starptautiskajām saistībām cilvēktiesību jomā, tiesa konstatē un secina turpmāko.

Satversmes 89. pants noteic, ka valsts atzīst un aizsargā cilvēka pamattiesības saskaņā ar Satversmi, likumiem un Latvijai saistošiem starptautiskiem līgumiem.

No šā panta izriet, ka likumdevēja mērķis ir panākt Satversmē ietverto cilvēktiesību normu harmoniju ar starptautisko tiesību normām. Latvijai saistošās starptautiskās cilvēktiesību normas un to piemērošanas prakse konstitucionālo tiesību līmenī kalpo arī par konkretizācijas līdzekli, lai noteiktu demokrātiskas tiesiskas valsts principu saturu un apjomu, ciktāl tas nenoved pie Satversmē ietverto pamattiesību aizsardzības samazināšanas (*sk. Satversmes tiesas 2020.gada 16.jūlija sprieduma lietā Nr. 2019-25-03 18. punktu*).

Ovjedo konvencijas 26. pants noteic, ka: 1) šajā konvencijā paredzēto tiesību un aizsardzības pasākumu piemērošanu nedrīkst nekādi ierobežot, ja vien šādi ierobežojumi nav paredzēti tiesību aktos un nepieciešami demokrātiskas sabiedrības sabiedriskās drošības interesēs, lai novērstu noziegumus, aizsargātu sabiedrības veselību vai citu cilvēku tiesības un brīvības; 2) iepriekšējā punktā minētos ierobežojumus nedrīkst attiecināt uz 11., 13., 14., 16., 17., 19., 20. un 21. pantu.

Sociālās hartas G pants noteic, ka: 1) efektīvi realizējamās tiesības un principi, kas minēti I sadaļā, un to efektīva izmantošana saskaņā ar II sadaļas nosacījumiem netiek pakļauta nekādiem ierobežojumiem vai limitiem, kas nav minēti šajās sadaļās, izņemot tos, ko nosaka likums un kas demokrātiskā sabiedrībā ir nepieciešami līdzpilsoņu tiesību un brīvību aizsardzībai vai sabiedrības interešu, nacionālās drošības, sabiedrības veselības vai morāles aizsardzībai; 2) ierobežojumi, ko Sociālā harta pieļauj attiecībā uz tajā minētajām tiesībām un saistībām, netiek piemēroti citiem mērķiem, kā vien tiem, kam tie bijuši paredzēti. Konvencijas 8. panta otrā daļa noteic, ka sabiedriskās institūcijas nedrīkst traucēt nevienam baudīt šīs tiesības, izņemot gadījumos, kas paredzēti likumā un ir nepieciešami demokrātiskā sabiedrībā, lai aizstāvētu valsts drošības, sabiedriskās kārtības vai valsts labklājības intereses, lai nepieļautu nekārtības vai noziegumus, lai aizsargātu veselību vai morāli, vai lai aizstāvētu citu tiesības un brīvības. Arī no minētajām tiesību normām secināms, ka valstij ir tiesības ierobežot cilvēktiesības leģitīmu mērķu vārdā un labā.

Turklāt ārkārtējās situācijas laikā personas tiesību ierobežošanas nolūkā valstij nav obligāti nepieciešams izmantot atkāpšanās tiesības (*sk. Satversmes tiesas 2020.gada 11.decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106 15. punktu*).

Pakta par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām 12. pants noteic, ka: 1) šā pakta dalībvalstis atzīst katra cilvēka tiesības sasniegt visaugstāko fiziskās un psihiskās veselības līmeni; 2) pasākumos, kas šā pakta dalībvalstīm jāveic minēto tiesību pilnīgai realizēšanai, ietilpst pasākumi, kas nepieciešami, lai: a) nodrošinātu nedzīvi dzimušo skaita un bērnu mirstības samazināšanos un bērnu veselīgu attīstību; b) visu vides higiēnas un rūpniecības darba higiēnas aspektu uzlabošanos; c) epidēmisko un endēmisko slimību, arodslimību un citu slimību profilaksi un ārstēšanu un to apkarošanu; d) apstākļu radīšanu, kas nodrošinātu visiem medicīnisko palīdzību un medicīnisko kopšanu slimības gadījumā.

Tāpat arī Sociālās hartas 11. pants noteic, ka, lai nodrošinātu efektīvu tiesību uz veselības aizsardzību īstenošanu, līgumslēdzējas puses apņemas vai nu tieši, vai sadarbībā ar sabiedriskajām vai privātajām organizācijām veikt attiecīgus pasākumus, cita starpā: 1) cik vien iespējams samazināt veselības pasliktināšanās iemeslus; 2) nodrošināt padomdevējus un izglītošanas pakalpojumus, kas propagandētu veselību un veicinātu individuālo atbildību jautājumos, kas saistīti ar veselību; 3) cik vien iespējams nepieļaut iespējamo epidēmisko, endēmisko un citu slimību izraisīšanos.

No minētajām tiesību normām izriet valsts pienākums nodrošināt katra cilvēka piekļuvi veselības aprūpei. Tāpat valstij ir jāveic pasākumi arī epidēmisko un endēmisko slimību profilaksei un ārstēšanai un to apkarošanai, tostarp nodrošinot plaši pieejamas iedzīvotāju imunizācijas programmas.

Ņemot vērā tiesas iepriekš izdarītos secinājumus, ka ierobežojums ir noteikts ar likumu, tam ir leģitīms mērķis un tas atbilst samērīguma principam,

un izraudzītie līdzekļi ir samērīgi ar ierobežojuma leģitīmo mērķi, tiesa secina, ka Latvija nav atkāpusies no starptautiskajām saistībām cilvēktiesību jomā.

[20] Attiecībā uz vakcīnu drošumu tiesa norāda turpmāko.

Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 31.marta Regulas (EK) Nr. 726/2004, ar ko nosaka cilvēkiem paredzēto un veterināro zāļu reģistrēšanas un uzraudzības Savienības procedūras un izveido EZA (turpmāk – Regula Nr. 726/2004)14.-a panta 1. punkts paredz, ka pienācīgi pamatotos gadījumos nolūkā apmierināt pacientu neapmierinātās medicīniskās vajadzības tirdzniecības atļauju zālēm, kuru mērķis ir ārstēt, novērst vai medicīniski diagnosticēt slimības, kas stipri novājina vai apdraud dzīvību, var piešķirt pirms visaptverošu klīnisko datu iesniegšanas ar noteikumu, ka ieguvums no attiecīgo zāļu tūlītējas pieejamības tirgū atsver risku, kas saistīts ar to, ka joprojām ir nepieciešami papildu dati. Ārkārtas situācijās šādu zāļu tirdzniecības atļauju var piešķirt arī tad, ja nav nodrošināti visaptveroši pirmsklīniskie vai farmaceitiskie dati. 3. punkts noteic, ka tirdzniecības atļaujas var piešķirt saskaņā ar šo pantu tikai tad, ja zāļu riska un ieguvuma samērs ir pozitīvs un pieteikuma iesniedzējs, visticamāk, spēj sniegt visaptverošus datus.

SPKC skaidrojumā tiesai (*lietas 55.-59.lapa*) norādījis, ka visas vakcīnas pret COVID-19, kas tiek izmantotas Latvijā, ir reģistrētas EZA (*https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorised#authorised-covid-19-vaccines-section)*, kā arī to lietošanu ir apstiprinājusi Eiropas Komisija. Vakcīna tiek reģistrēta jeb apstiprināta tikai tad, ja ir saņemti uzticami zinātniski pierādījumi, ka vakcīna atbilst visām Eiropas Savienības prasībām par vakcīnu iedarbīgumu, drošumu un kvalitāti. Vakcīnas nav iespējams reģistrēt EZA, ja tām nav veiktas visas reģistrācijai nepieciešamās pārbaudes par efektivitāti, kvalitāti un drošumu. Līdz ar to visas vakcīnas, kuras ir saņēmušas reģistrācijas atļauju, ir pārbaudītas, ar tām ir veikti nepieciešamie klīniskie pētījumi par drošumu un efektivitāti, lai pārliecinātos par to ieguvumu un risku. Klīnisko pētījumu rezultāti tiek veikti pirms zāļu (arī vakcīnu, jo vakcīnas ir zāles) apstiprināšanas jeb reģistrēšanas. Pirms zāļu izmantošanas klīniskajos pētījumos tās tiek pētītas laboratorijās un pirmsklīniskajā izpētē. Pirms pētījuma uzsākšanas obligāti ir jāsaņem atļauja, lai tiku ievērotas visas pacientu tiesības. Zāļu klīniskajos pētījumos vienmēr piedalās brīvprātīgie cilvēki (šīs personas ir informētas par to, ka tās piedalās klīniskajā pētījumā), kuri apzināti piekrīt izmēģināt jaunas zāles, lai noskaidrotu, vai šīs jaunās zāles darbojas un vai tās ir drošas. EZA novērtē vakcīnas pret COVID-19 tiem pašiem augstajiem standartiem kā visas citas vakcīnas, pirms Eiropas Komisija tās atļauj lietot Eiropas Savienībā. Pēc jebkuru zāļu, tajā skaitā arī vakcīnu, reģistrēšanas Eiropas Savienībā, EZA un katras Eiropas Savienības dalībvalsts zāļu aģentūras turpina rūpīgi uzraudzīt to drošumu. Saskaņā ar Eiropas Savienības izstrādāto nepārtrauktas COVID-19 vakcīnu Drošuma uzraudzības plānu, šo vakcīnu uzraudzība tiek veikta ievērojami intensīvāk, nekā citām zālēm, lai nodrošinātu jaunas drošuma informācijas ātru identificēšanu, apkopošanu un analīzi. Vakcīnu reģistrācija nebūtu iespējama, ja būtu šaubas par to efektivitāti vai drošumu. Ražotājiem, kuru vakcīnas vai citas zāles ir saņēmušas atļauju reģistrācijai ar nosacījumu, ir noteikts obligāts pienākums noteiktā laikā sniegt papildu datus, piemēram, par ilgtermiņa iedarbību vai lietošanu specifiskām iedzīvotāju grupām, par kurām iepriekš dati nebija pieejami un kurām lietošana pirms tam nav bijusi pētīta. Šāda reģistrācijas ar nosacījumiem procedūra nodrošina to, ka Eiropas savienības iedzīvotājiem ir ātri pieejamas drošas un efektīvas zāles, vienlaikus nosakot, ka tiek ievākti papildu dati, kas paplašina zināšanas par jaunajām zālēm. Tas ne tikai nodrošina drošu un efektīvu terapiju pieejamību, bet arī ļauj zinātniekiem un regulatoriem attīstīt un reģistrēt jaunākas un modernākas terapijas. Reģistrācija ar nosacījumiem jaunām zālēm, ne tikai vakcīnām pret COVID-19, tiek izmantota ļoti bieži. Piemēram, no 39 jaunām zāļu vielām, kuras 2020.gadā tika reģistrētas Eiropā, 13 gadījumos veikta reģistrācija ar nosacījumiem. Ļoti daudzas zāles tiek pētītas un rūpīgi uzraudzītas pēcreģistrācijas periodā gan no ražotāju, gan no zinātnieku puses, lai gūtu papildu zināšanas par to iedarbību un drošumu. Tajā pat laikā nevar uzskatīt, ka zāles nav pārbaudītas. Nekādas atkāpes no drošības prasībām nav veiktas. Ja vakcīnas ir reģistrētas, tas nozīmē, ka EZA visus pieejamos datus ir izvērtējusi un vakcīnu drošums ir atzīts par pietiekamu.

Līdz ar to secināms, ka visas vakcīnas, kuras ir saņēmušas reģistrācijas atļauju, ir pārbaudītas, ar tām ir veikti nepieciešamie klīniskie pētījumi par drošumu un efektivitāti, lai pārliecinātos par to ieguvumu un risku.

Starptautiskajos un nacionālajos normatīvajos aktos nav noteikti ierobežojumi attiecībā uz zāļu vai vakcīnu, kuras reģistrētas ar nosacījumiem, izmantošanu medicīniskajā praksē un izmantošanu vakcinācijas kampaņās. Tieši pretēji – saskaņā ar Regulu Nr. 726/2004 zāļu reģistrācijas ar nosacījumiem mērķis ir apmierināt pacientu neapmierinātās medicīniskās vajadzības.

Tā kā vakcīnas ir pilnvērtīgi reģistrētas saskaņā ar spēkā esošo regulējumu, tiesa piekrīt atbildētājam, ka tās nekādā veidā nevar tikt uzskatītas par eksperimentālām.

Turklāt arī šī sprieduma punkta kontekstā būtiski uzsvērt, ka Latvijas Republikas normatīvajos aktos nebija paredzēts vakcinēšanās pienākuma izpildi panākt ar varu – pieteicējai bija tiesības arī nevakcinēties, rēķinoties ar šādas rīcības sekām.

Par vakcīnu drošumu attiecībā uz pieteicēju kā personu, kurai saglabājušās antivielas pret COVID–19, norādāms, ka Rīkojuma 5.3. apakšpunkta darbības laikā Noteikumu Nr. 662 219. punktā bija paredzēts mehānisms, lai noskaidrotu, vai personai ir objektīvs ar veselību saistīts iemesls atlikt vakcināciju. Atbilstoši Noteikumu Nr. 662 219. punktam, ja personai ir objektīvs ar veselību saistīts iemesls atlikt vakcināciju pret COVID-19 uz noteiktu laiku, klīniskās universitātes slimnīcas speciālists var sniegt atzinumu par nepieciešamību atlikt personas vakcināciju pret COVID-19, norādot termiņu vakcinācijas atlikšanai. Ja nepieciešams, var sasaukt klīniskās universitātes slimnīcas speciālistu konsiliju, lai sniegtu atzinumu par vakcinācijas atlikšanu un vakcinācijas atlikšanas termiņu. Atbilstoši Noteikumu Nr. 662 220. punktam, pamatojoties uz šo noteikumu 219. punktā minēto atzinumu par personas vakcinācijas atlikšanu uz noteiktu laiku, laikposmā līdz attiecīgās personas vakcinācijai pret COVID-19: COVID-19 testi, lai iegūtu testēšanas sertifikātu, tiek apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem; personai netiek piemērota prasība būt pilnībā vakcinētai darba pienākumu veikšanai vai dalībai klātienes studiju procesā, un persona šajā laikposmā uzrāda testēšanas sertifikātu.

Nav konstatējams, ka pieteicēja būtu izmantojusi šo mehānismu, lai pierādītu, ka attiecībā uz viņu pastāv īpaši ar veselību saistīti apstākļi, kādēļ vakcīna pret COVID 19 viņai ir nedroša.

[21] Attiecībā uz dabiskās imunitātes efektivitāti salīdzinājumā ar vakcīnas radīto turklāt būtiski ņemt vērā Ministrijas 2022.gada aprīlī papildu sniegtajā paskaidrojumā norādīto, ka pētījumi norāda, ka atkārtotas inficēšanās riska samazināšanās 90-93% līmenī saglabājās vismaz 6-9 mēnešus (*Science Brief: Covid-19 Infection-induced and Vaccine-induced Immunity. SARS-CoV-2 2021 [cited 2022 05.04.2022.]; Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/vaccine- induc e d - immunity. htm l#pr int.*). Dabīgās imunitātes spēja aizsargāt no atkārtotas saslimšanas ar COVID –19 var būt saistīta gan ar vecumu, gan saslimšanas COVID –19 vīrusu gaitu un smagumu (jo smagāka slimības gaita, jo spēcīgāka imūnās atbildes reakcija) (*The British Society for Immunology. (2021). Covid-19 immunity: Natūrai infection compared to vaccination. https://www.immunologv.org/coronavirus/connect-coronavirus-public-engagement-resources/covid-immunitv-natūrai-infection-vaccine)*. Ir atrodami pētījumi, kas liecina par mākslīgās imunitātes pārākumu. Vienu no apjomīgākajiem pētījumiem nesen veicis ASV Slimību kontroles un profilakses centrs, salīdzinot dabīgās un vakcīnu radītās imunitātes spēju pasargāt no smagas SARS-CoV-2 slimības gaitas (*Bozio, ?. H. , P., Grannis, S. J. , M,'& Naleway, A. L. N. P. (2021). Laboratory-Confirmed CO VID-19 Among Adults Hospitalized with COVID-19-Like Illness with Infection-induced or mRNA Vaccine-induced SARS-CoV-2 Immunity — Nine States, January™September 2021. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7044e 1 .htm*). Tajā apkopoti dati par pacientiem, kuri hospitalizēti SARS-CoV-2 līdzīgas saslimšanas dēļ kādā no 187 slimnīcām deviņos ASV štatos laika posmā no 2021.gada janvāra līdz septembrim. Analizējot datus,

pētnieki secināja, ka iepriekš nevakcinētiem, bet SARS-CoV-2 izslimojušajiem, bija 5,49 reizes lielāka iespēja saņemt pozitīvu SARS-CoV-2 testa rezultātu nekā vakcinētajiem. Šie novērojumi liek domāt, ka vakcinācija pret SARS-CoV-2 izraisa efektīvāku imūnās atbildes reakciju nekā SARS-CoV-2 pārslimošana.

Tādējādi joprojām nav pamata uzskatīt, ka ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu noteiktais pienākums vakcinēties tieši attiecībā uz pieteicēju būtu bijis nepareizs un nesamērīgs.

[22] Pieteicēja norāda, ka Ministru kabinets ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu pieļāvis diskriminējošus apstākļus tieši valsts un pašvaldību institūciju, tostarp kapitālsabiedrību, darbiniekiem un amatpersonām.

[22.1] Satversmes 91. pants noteic, ka visi cilvēki Latvijā ir vienlīdzīgi likuma un tiesas priekšā. Cilvēka tiesības tiek īstenotas bez jebkādas diskriminācijas.

Minētajā Satversmes normā ir ietverti divi savstarpēji cieši saistīti principi: vienlīdzības princips – pirmajā teikumā – un diskriminācijas aizlieguma princips – otrajā teikumā (*sk. Satversmes tiesas 2005.gada 14.septembra sprieduma lietā Nr.2005-02-0106 9. punktu*).Vienlīdzības princips liedz valsts institūcijām izdot tādas normas, kas bez saprātīga pamata pieļauj atšķirīgu attieksmi pret personām, kuras atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos. Vienlīdzības princips pieļauj un pat prasa atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas atšķirīgos apstākļos, kā arī pieļauj atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas vienādos apstākļos, ja tam ir objektīvs un saprātīgs pamats (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2001.gada 3.aprīļa sprieduma lietā Nr. 2000-07-0409 secinājumu daļas 1. punktu un 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 7. punktu*). Savukārt diskriminācijas aizlieguma principa funkcija ir noteiktos gadījumos ierobežot atšķirīgās attieksmes attaisnojumu abās salīdzināmajās situācijās. Tas aizliedz atšķirīgu attieksmi nevis vispār, bet gan tikai nedaudzos, stingri definētos gadījumos, kad atšķirība pamatojas uz aizliegtajiem kritērijiem (*Briede J., Levits E. Administratīvā procesa likuma 6.panta komentārs. Grām.: Administratīvā procesa likuma komentāri. A un B daļa. Briede J. (Zin. red.) Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2013, 135.lpp.*).

Ja atšķirīgā attieksme pamatota ar kādu no kritērijiem, kas iekļauti diskriminācijas aizliegumā, tad atšķirīgās attieksmes attaisnojums vai nu vispār nav iespējams, vai arī tas ir iespējams tikai izņēmuma gadījumā. Ja atšķirīgā attieksme balstās uz jebkuru citu kritēriju, tad pietiek pamatot, ka tai ir saprātīgi iemesli, ka tai ir leģitīms mērķis un ka tā ir samērīga (*Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Autoru kolektīvs prof. R.Baloža zinātniskā vadībā. – Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 98.lpp.*).

[22.2] No lietas apstākļiem neizriet, ka pieteicējas tiesības ir ierobežotas, pamatojoties uz kādu aizliegto kritēriju – nedz vakcinācija, nedz personas nodarbinātība valsts vai pašvaldības institūcijā par tādu nav uzskatāma. Līdz ar to pieteicējas norādītie apsvērumi ir vērtējami vienlīdzības principa, nevis diskriminācijas aizlieguma principa kontekstā.

Tiesa spriedumā iepriekš vērtējusi valsts un pašvaldību institūcijās strādājošo darba specifiku, kā arī konkrētā ierobežojuma mērķi un atbilstību, secinot, ka šo personu pienākums vakcinēties ir samērīgs. Turklāt jāņem arī vērā, ka sākotnēji uz pārējiem darba devējiem attiecās Rīkojuma 5.7. apakšpunkts, kas vēlāk tika svītrots, kas paredzēja, ka darba devējs, veicot tiesību normā noteikto izvērtējumu, pieprasa, lai darbiniekam (amatpersonai) būtu vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts: 1) ja darbinieks (amatpersona) darba (amata) pienākumu pildīšanas laikā ir tiešā saskarsmē ar klientiem, nonāk fiziskā kontaktā vai ilgstoši atrodas tuvāk par diviem metriem no klienta vai vairāki darbinieki (amatpersonas) darba (amata) pienākumus veic ilgstošā savstarpējā saskarsmē, nonāk fiziskā kontaktā vai ilgstoši atrodas tuvāk par diviem metriem; 2) ja darbiniekam (amatpersonai) ir paaugstinātas iespējas inficēties, atrodoties tiešā saskarsmē un kontaktējoties ar lielu skaitu personu, kuru veselības stāvoklis nav zināms; 3) ja darbinieka (amatpersonas) klātienes darba (amata) pienākumi ir kritiski svarīgi sabiedrībai, kā arī uzņēmuma vai iestādes darbības nepārtrauktības nodrošināšanai.

Atbilstoši Rīkojuma 5.7.[1] apakšpunktam redakcijā no 2021.gada 20.oktobra līdz 2022.gada 17.janvārim, no 2021.gada 15.decembra darbiniekiem, tostarp brīvprātīgajiem un personām ar ārpakalpojuma līgumiem, kuri nav minēti Rīkojuma 5.7. apakšpunktā un kuri veic darba pienākumus klātienē, bija noteikta prasība pēc vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta. Savukārt atbilstoši Rīkojuma 5.7.[1] apakšpunktā noteiktajam redakcijā no 2022.gada 18.janvāra darbiniekiem, tai skaitā brīvprātīgajiem un personām ar ārpakalpojuma līgumiem, kuri nav minēti Rīkojuma 5.3. apakšpunktā un kuri veic darba pienākumus klātienē, bija noteikts pienākums uzrādīt primārās vakcinācijas, balstvakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu.Tādējādi atbilstošs sertifikāts tika prasīts plašākam personu lokam, nekā tikai valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām. Vērā turklāt jāņem, ka attālināts darbs ne vienmēr ir tik pat efektīvs, kā darbs klātienē.

Publiskajā sektorā strādājošie, pildot darba vai amata pienākumus, realizē nozīmīgas valsts funkcijas, tajā atalgojums tiek maksāts no publiskajiem līdzekļiem – publisko līdzekļu avots ir sabiedrība. Tādēļ no publisko līdzekļu saņēmējiem pilnvērtīgai darba un amata pienākumu izpildei un valsts funkciju izpildes nepārtrauktības nodrošināšanai var tikt prasīta noteikta rīcība sabiedrības labā. Tas izriet no publiskā sektorā nodarbināto atbildības sabiedrības priekšā.

[23] Pieteicēja atsaucas uz Eiropas Padomes Parlamentārās asamblejas 2021.gada 27.janvāra rezolūcijas Nr. 2361 „COVID-19 vakcīnas: ētiskie, tiesiskie un praktiskie apsvērumi" 7.3.1. un 7.3.2. apakšpunktu. Tomēr tiesa atzīst, ka minētā rezolūcija ietver vispārīgus principus un nav juridiski saistoša. Tāpat jāņem vērā, ka Rīkojuma izdošanas brīdī bija aktuāls vīrusa Delta variants, kas atzīts par īpaši lipīgu, tāpēc vakcinācijai bija būtiskāka nozīme, un valstis, izvērtējot faktisko situāciju, varēja noteikt efektīvākos līdzekļus, lai aizsargātu sabiedrības veselību.

[24] Pieteicēja, atsaucoties uz Eiropas Padomes Bioētikas komisijas 2021.gada 4.maija paziņojumu par cilvēktiesību apsvērumiem attiecībā uz „vakcīnu pasēm" un līdzīgiem dokumentiem, norāda, ka vakcinācijas un pārslimošanas sertifikātu izmantošana nemedicīniskiem nolūkiem, neparedzot arī citas alternatīvas, raisa nopietnus cilvēktiesību jautājumus, it īpaši gadījumos, kad ir runa par ekskluzīvu piekļuvi pakalpojumiem un citām jomām.

Paziņojuma mērķis ir akcentēt nepieciešamību īpaši aizsargāt fundamentālās cilvēktiesības un pamatbrīvības vakcinācijas sertifikātu un līdzīgu dokumentu kontekstā. Tādēļ paziņojumā minētas tās jomas, kurās ir saskatāmi īpaši riski no cilvēktiesību viedokļa, un principi, kas ir ņemami vērā, paredzot vakcinācijas sertifikātu izmantošanu nemedicīniskiem mērķiem.

Tomēr jāņem vērā, ka šis paziņojums nav juridiski saistošs, turklāt no tā satura neizriet aizliegums izmantot vakcinācijas sertifikātu nemedicīniskiem mērķiem.

Tātad paziņojumā minētie aspekti var tikt apsvērti, vērtējot, vai ar Rīkojumu noteiktais ierobežojums ir attaisnojams, tomēr neviens no paziņojumā minētajiem apstākļiem nav tāds, kas kategoriski izslēgtu iespēju noteikt pienākumu vakcinēties atsevišķām sabiedrības grupām.

[25] Papildus kādi citi apstākļi, kādēļ attiecībā uz pieteicēju Rīkojuma 5.3. apakšpunkts būtu prettiesisks un to attiecībā uz pieticēju nebūtu bijis jāpiemēro, lietā nav konstatējami.

Pieteicējas atstādināšana un tai sekojošs ienākumu zudums nav uzskatāms par īpašu apstākli, bet gan par sekām, kas iestājās pieteicēja izvēles

rezultātā, neveicot vakcināciju pret COVID-19, bet aizliegums piedalīties pašdarbības kolektīvu mēģinājumos no Rīkojuma pārsūdzētā 5.3. apakšpunkta neizriet. Savukārt uzdot Ministru kabinetam uzņemties atbildību par atsevišķu sabiedrības locekļu attieksmi pret pieteicēju, kura nebija vakcinējusies, apstākļos, kad Ministru kabinets rīkojies leģitīmi un sabiedrības interesēs, nav pamatoti.

[26] Tā kā Rīkojuma 5.3. apakšpunkta prettiesiskumu attiecībā uz pieteicēju tiesa nav konstatējusi, pieteikums ir noraidāms.

Rezultatīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 246.-251., 289.-291.pantu, Administratīvā rajona tiesa

nosprieda

noraidīt pilnībā /pers. A/ pieteikumu (reģistrācijas Nr. 2142) par Ministru kabineta 2021.gada 9.oktobra rīkojuma Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" 5.3. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku attiecībā uz /pers. A/.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajā apgabaltiesā viena mēneša laikā no tā sastādīšanas dienas, iesniedzot apelācijas sūdzību Administratīvās rajona tiesas Liepājas tiesu namā.

Tiesnese S.Sērdiene