Latvijas Republikas tiesībsargs

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

Rīgā

01.09.2026. Nr. 1-5/170

Slimību profilakses un kontroles centram
pasts@spkc.gov.lv

Informācijai: **Veselības ministrijai**
pasts@vm.gov.lv

Par viedokli nepilngadīgo pacientu vakcinācijas jautājumos

Tiesībsarga birojā ir saņemta Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) vēstule (reģistrēta 2026. gada 9. jūlijā ar Nr.350) ar lūgumu sniegt skaidrojumu un ieteikumus par SPKC apkopotajām tipveida situācijām, kas skar nepilngadīgo pacientu tiesības vakcinācijas procesā.

Viena no manām darba prioritātēm tiesībsardzes amatā ir identificēt sistēmiskus šķēršļus veselības aprūpes piekļuvei un sekmēt nepilngadīgo pacientu tiesību uz veselības aprūpi efektīvu īstenošanu. Tādēļ sniedzu visaptverošu skaidrojumu, kas attiecas uz SPKC apkopotajām tipveida situācijām, kas skar nepilngadīgo pacientu tiesības vakcinācijas procesā.

[1] Bērns līdz pilngadības sasniegšanai atrodas vecāku aizgādībā.[1] Aizgādība ietver arī vecāku pienākumu nodrošināt bērnam veselības aprūpi.[2] Uz aizgādības tiesību pamata vecāki pārstāv bērnu viņa personiskajās un mantiskajās attiecībās. Saskaņā ar Civillikuma 178. pantu kopā dzīvojoši vecāki aizgādību īsteno kopīgi. Ja vecāki dzīvo šķirti, vecāku kopīga aizgādība turpinās. Gadījumā, ja vecākam nodibināta atsevišķa aizgādība pār bērnu (vecāku kopīga aizgādība izbeigta pēc vecāku vienošanās vai ar tiesas nolēmumu), šis vecāks ir tiesīgs vienpersoniski pieņemt lēmumu par bērnu.[3]

Ja bērns ir adoptēts, adoptētāji juridiski kļūst par viņa vecākiem, bet bērna tiesiskās attiecības ar bioloģiskajiem vecākiem pilnībā izbeidzas. Adopcijas gadījumā adoptētāji iegūst visas no bērna

[1] Civillikums, 177. pants.
[2] Turpat, 177. panta ceturtā daļa.
[3] Civillikums, 178.[1] pants.

aizgādības izrietošās tiesības un pienākumus, tostarp pienākumu nodrošināt bērna veselības aprūpi un tiesības pārstāvēt bērna tiesības un intereses.[4]

Ja bāriņtiesa pieņēmusi lēmumu par ārpusģimenes aprūpes nodrošināšanu bērnam, ārpusģimenes aprūpe bērnam var tikt nodrošināta pie aizbildņa, audžuģimenē vai bērnu aprūpes iestādē.[5] Aizbildnībā esošā bērna likumiskais pārstāvis ir bērna aizbildnis.[6] Savukārt bērna, kurš ievietots, bērnu aprūpes iestādē, aizbildņa pienākumus pilda šīs iestādes vadītājs.[7] Audžuģimenē ievietota bērna tiesības un intereses pārstāv bāriņtiesa, jo bāriņtiesa ir bērna juridiskais pārstāvis.[8] Bērna likumiskais pārstāvis pārstāv bērna tiesības un intereses, tostarp ir tiesīgs dot informēto piekrišanu par bērna vakcināciju.

Ja bērns atrodas audžuģimenes aprūpē, audžuģimenes pienākums ir nodrošināt bērnam viņa vecumam un veselības stāvoklim atbilstošus sadzīves apstākļus un aprūpi (veselības aprūpi, audzināšanu un izglītību).[9] Ja bērnam ir jāveic ārstniecība, tad ārstniecības personai ir jāpārliecinās, ka audžuģimenei ir bāriņtiesas izsniegts pilnvarojums bērna tiesību un interešu pārstāvībai ārstniecības iestādēs un lēmumu par bērna ārstniecību pieņemšanā. Ja audžuģimene atsakās no bērna ārstniecības, ārstniecības personai ir jāinformē par to bāriņtiesa. Bāriņtiesai ir pienākums uzraudzīt, vai audžuģimene pienācīgi pilda bērna aprūpes pienākumu un ievēro bērna tiesības, tostarp nodrošina bērnam veselības aprūpi.[10] Arī gadījumos, kad bērna aprūpe tiek nodrošināta pie aizbildņa vai bērnu aprūpes iestādē un bērna likumiskais pārstāvis – aizbildnis, bērnu aprūpes iestādes vadītājs - atsakās nodrošināt bērnam ārstniecību, par šādām situācijām ir būtiski informēt bāriņtiesu.

[2] Nepilngadīgo pacientu tiesības ārstniecībā reglamentē Pacientu tiesību likuma 13. pants, kurš noteic, ka **nepilngadīga pacienta (līdz 14 gadu vecuma sasniegšanai)** ārstniecība pieļaujama, ja tas ir viņa labākajās interesēs un viņa likumiskais pārstāvis par to ir informēts un devis savu piekrišanu, izņemot Pacientu tiesību likuma 7. panta astotajā un devītajā daļā minētos gadījumus.[11]

[4] Civillikums, 172. panta pirmā daļa, 173. pants.
[5] Bērnu tiesību aizsardzības likums, 1. panta 7. punkts.
[6] Civillikums, 252. pants.
[7] Bāriņtiesu likums, 35. panta otrā daļa.
[8] Bāriņtiesu likums, 17. panta 10. punkts.
[9] Ministru kabineta 2018. gada 26. jūnija noteikumi Nr.354 "Audžuģimenes noteikumi", 67. punkts.
[10] Ministru kabineta 2018. gada 26. jūnija noteikumi Nr.354 "Audžuģimenes noteikumi", 4. punkts.
[11] Pacientu tiesību likums,7. panta astotā un devītā daļa. Gadījumos, kad vilcināšanās apdraud pacienta dzīvību un nav iespējams saņemt paša pacienta vai personas, kas pārstāv pacientu, piekrišanu, ārstniecības persona savas kompetences ietvaros veic neatliekamus pasākumus — izmeklēšanu, ārstēšanu, tajā skaitā ķirurģisku vai cita veida invazīvu iejaukšanos. Šādos gadījumos izmeklēšanas un ārstēšanas plānu apstiprina un lēmumu pieņem ārstu konsilijs, izņemot gadījumu, kad sniedzama pirmā vai neatliekamā medicīniskā palīdzība. Ķirurģiskās vai cita veida invazīvās iejaukšanās

Nepilngadīga pacienta (no 14 gadu vecuma) ārstniecība ir pieļaujama, ja saņemta viņa piekrišana, izņemot šā likuma 7. panta astotajā un devītajā daļā minētos gadījumus.[12] Ārstam ir pienākums izvērtēt nepilngadīgā pacienta briedumu, spēju sniegt ārstniecībai nepieciešamo informāciju un spēju dot informēto piekrišanu. Ja ārsts konstatē nepietiekamu nepilngadīgā pacienta briedumu, informēto piekrišanu ārstniecībai dod nepilngadīgā pacienta likumiskais pārstāvis. **Nepilngadīgam pacientam ir tiesības tikt uzklausītam** un atbilstoši savam vecumam un briedumam piedalīties ar ārstniecību saistītā lēmuma pieņemšanā. **Nepilngadīgā pacienta viedoklim nozīme tiek piešķirta atbilstoši pacienta briedumam**. Ja **nepilngadīgs pacients (no 14 gadu vecuma) atsakās dot savu piekrišanu ārstniecībai**, bet ārstniecība ir viņa labākajās interesēs vai ārstniecības neveikšana var nodarīt būtisku kaitējumu viņa veselībai vai dzīvībai, **piekrišanu ārstniecībai dod nepilngadīgā pacienta likumiskais pārstāvis**. **Ārstniecības personas atbilstoši savai kompetencei sniedz nepilngadīgajam pacientam informāciju** viņam saprotamā veidā, īpaši ņemot vērā pacienta veselības stāvokli, vecumu, briedumu un pieredzi. **Nepilngadīgam pacientam (no 14 gadu vecuma) ir tiesības atteikties no šādas informācijas saņemšanas**, un šo atteikumu ārstniecības persona norāda pacienta medicīniskajā dokumentācijā. **Ārstniecības iestādei ir pienākums nodrošināt iespēju nepilngadīgā pacienta likumiskajam pārstāvim vai citam pacienta izraudzītam pārstāvim būt pastāvīgi klāt un sniegt atbalstu pacientam ārstniecības laikā**, ja attiecīgā pārstāvja klātbūtne netraucē ārstniecību un to pieļauj apstākļi, kādos ārstniecība tiek veikta. **Ārstniecības iestāde nepilngadīgā pacienta ārstniecības laikā nodrošina viņa fizisko un mentālo labklājību, tiesības uz izglītību, jaunradi un brīvā laika aktivitātēm atbilstoši vecumam** tiktāl, ciktāl tas ir iespējams. **Ārstniecības iestāde nodrošina atbilstošu vidi** un veic nepieciešamos pasākumus šo tiesību īstenošanai. **Ārstniecības iestāde nodrošina nepilngadīgā pacienta tiesības paust viedokli par veselības aprūpi**, izteikt ierosinājumus un sūdzības. Ja nepilngadīgais pacients savu viedokli, ierosinājumus vai sūdzības ir izteicis mutvārdos, bet vēlas, lai tie tiktu noformēti rakstveidā, ārstniecības iestāde tos noformē rakstveidā.

[3] Atbilstoši Ārstniecības likumā ietvertajam termina "ārstniecība" [13] skaidrojumam vakcinācija ir ārstniecība. Tiesības atteikties no ārstniecības, tostarp, vakcinācijas, izriet no Pacientu tiesību likuma. Attiecībā uz nepilngadīgajiem pacientiem stingri ievērojams Pacientu tiesību likuma

---

laikā ārstējošajam ārstam bez pacienta dotas informētās piekrišanas ir tiesības veikt iepriekš neplānotu ārstēšanu, ja pacienta veselībai vai dzīvībai ir būtisks kaitējums vai tā iestāšanās risks vai ja neveiktās ārstēšanas dēļ viņa veselībai varētu rasties nesalīdzināmi lielāks kaitējums.

[12] Turpat.

[13] Ārstniecības likums, 1. panta 1. punkts: "Ārstniecība - profesionāla un individuāla slimību profilakse, diagnostika un ārstēšana, medicīniskā rehabilitācija un pacientu aprūpe".

regulējums, īpaši 6., 10., 13., un 14. pants. Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi" (turpmāk – Vakcinācijas noteikumi) ir noteikts, ka bērni ir obligāti vakcinējami pret 14 infekcijas slimībām. Vienlaikus minētie Ministru kabineta noteikumi pieļauj tiesības pacienta likumiskajam pārstāvim atteikties no vakcinācijas. Vakcinācijas noteikumu 28.2. apakšpunkts paredz, ka, neraugoties uz personas vai pacienta likumiskā pārstāvja rakstiski noformēto informēto atteikumu no vakcinācijas, ārstniecības persona turpina sniegt personai vai viņas likumiskajam pārstāvim informāciju par vakcīnu drošību un vakcinācijas nozīmi.[14]

Līdz 14 gadu vecumam atteikumu no vakcinācijas vai informēto piekrišanu vakcinācijai saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 13. panta pirmo daļu sniedz pacienta likumiskais pārstāvis. No 14 gadu vecuma nepilngadīgajam pacientam ir tiesības patstāvīgi vērsties pie ārstniecības personas un dot informēto piekrišanu vakcinācijai bez likumiskā pārstāvja iesaistes. Ārstam ir pienākums izvērtēt nepilngadīgā pacienta briedumu, spēju sniegt ārstniecībai nepieciešamo informāciju un spēju dot informēto piekrišanu. Ja ārsts atzīst bērnu par pietiekami nobriedušu un spējīgu dot informētu piekrišanu, vakcināciju var veikt, pamatojoties uz bērna informētu piekrišanu vakcinācijai. Ja ārsts konstatē nepietiekamu nepilngadīgā pacienta briedumu, informēto piekrišanu ārstniecībai dod nepilngadīgā pacienta likumiskais pārstāvis. Arī gadījumā, ja nepilngadīgs pacients (no 14 gadu vecuma) atsakās dot savu piekrišanu ārstniecībai, bet ārsts uzskata, ka ārstniecība ir viņa labākajās interesēs vai ārstniecības neveikšana var nodarīt būtisku kaitējumu viņa veselībai vai dzīvībai, piekrišanu ārstniecībai dod nepilngadīgā pacienta likumiskais pārstāvis. Gadījumā, ja likumiskajam pārstāvim ir jāsniedz piekrišana ārstniecībai, tostarp vakcinācijai, informācija sniedzama ievērojot Pacientu tiesību likuma 10. pantu un Vispārīgās datu aizsardzības regulas[15] nosacījumus, tostarp ievērojot datu apstrādes principus, īpaši minimizācijas, konfidencialitātes un pārskatatbildības principu. Proti, informācija par nepilngadīgo pacientu sniedzama tikai tādā apjomā, kāds nepieciešams bērna veselības aprūpes nodrošināšanai. Vakcinācijas gadījumā tā var būt, piemēram, informācija par vakcinācijas faktu un vakcīnas veidu.

Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 14. pantu, **ja nepilngadīga pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu ārstniecības uzsākšanai vai likumiskie pārstāvji nespēj vienoties par ārstniecības uzsākšanu, vai ārstam nav zināma nepilngadīgā pacienta likumisko pārstāvju atrašanās vieta**, bet viņš uzskata, ka **ārstniecības uzsākšana ir šā pacienta interesēs**, **atļauju**

[14] Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumi Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi", 3.1. apakšpunkts.
[15] Eiropas Parlamenta un Padomes regula (ES) 2016/679 (2016. gada 27. aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK.

ārstniecībai, pamatojoties uz ārsta motivētu iesniegumu, triju darbdienu laikā pēc šā ārsta motivēta iesnieguma saņemšanas var dot **bāriņtiesa**, izņemot, ja ārstniecība jāveic nekavējoties. Proti, ja **ārsts uzskata, ka nepilngadīga pacienta interesēs nepieciešams nekavējoties uzsākt ārstniecību**, bet šā pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu vai likumiskie pārstāvji nespēj vienoties par ārstniecības uzsākšanu, vai ārstam nav zināma nepilngadīgā pacienta likumisko pārstāvju atrašanās vieta, **lēmumu par ārstniecības uzsākšanu pieņem ārstu konsilijs**. **Ārstu konsilijs triju darbdienu laikā par pieņemto lēmumu informē bāriņtiesu** pēc šajā pantā noteiktās piekritības. Atļauju nepilngadīga pacienta ārstniecībai dod tās pašvaldības bāriņtiesa, kuras darbības teritorijā deklarēta šā pacienta abu vecāku vai aizbildņa dzīvesvieta. Ja nepilngadīga pacienta vecāku dzīvesvieta deklarēta dažādu pašvaldību administratīvajā teritorijā, atļauju viņa ārstniecībai dod bāriņtiesa, kuras darbības teritorijā deklarēta dzīvesvieta tam vecākam, pie kura šis pacients dzīvo. Ja nepilngadīga pacienta vecākiem vai aizbildnim nav deklarētas dzīvesvietas, atļauju viņa ārstēšanai dod tās pašvaldības bāriņtiesa, kuras darbības teritorijā šā pacienta vecāki vai aizbildnis faktiski dzīvo. Ja nepilngadīgam pacientam nodibināta viena vecāka atsevišķa aizgādība, atļauju viņa ārstniecībai dod bāriņtiesa, kuras darbības teritorijā deklarēta dzīvesvieta tam vecākam, kura atsevišķā aizgādībā šis pacients atrodas. Ja nepilngadīga pacienta vecāki nav zināmi vai šis pacients ir atradenis, atļauju viņa ārstniecībai dod bāriņtiesa, kuras darbības teritorijā attiecīgais pacients ir atrasts.

Tādējādi, ja ārsts uzskata, ka ārstniecība, tostarp vakcinācija, ir nepilngadīgā pacienta interesēs, bet nepilngadīga pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu ārstniecības uzsākšanai vai likumiskie pārstāvji nespēj vienoties par ārstniecības uzsākšanu, vai ārstam nav zināma nepilngadīgā pacienta likumisko pārstāvju atrašanās vieta**, atļauju veikt vakcināciju viņš var lūgt bāriņtiesai.**

Papildus situācijā, kad likumiskie pārstāvji nespēj vienoties par ārstniecības uzsākšanu, likumiskie pārstāvji domstarpību izšķiršanai var patstāvīgi vērsties bāriņtiesā. Bāriņtiesu likuma 19. panta otrā daļa nosaka: "Bāriņtiesa izšķir vecāku domstarpības bērna aizgādības jautājumos (izņemot domstarpības par bērna dzīvesvietas noteikšanu) un, ja nepieciešams, pieņem lēmumu." Domstarpības par bērna vakcināciju ir domstarpības bērna aizgādības jautājumā, jo veselības aprūpes nodrošināšana ietilpst aizgādības tiesību tvērumā.[16] Ārstniecības persona ir tiesīga veikt

[16] Civillikums, 177. panta pirmā – ceturtā daļa.

bērna vakcināciju, ja bāriņtiesa ir izšķīrusi vecāku domstarpības un ar lēmumu atzinusi, ka bērna interesēs ir veikt vakcināciju.

[4] Vērtējot bērna vakcinācijas jautājumus, ir būtiski ņemt vērā bērna tiesību aizsardzības pamatprincipus. Viens no tiem ir bērnu tiesību un interešu prioritātes princips. Bērnu tiesību aizsardzības likuma 6. panta pirmajā daļā noteikts, ka tiesiskajās attiecībās, kas skar bērnu, bērna tiesības un intereses ir prioritāras. Savukārt panta otrajā daļā tiek īpaši uzsvērts, ka visām darbībām attiecībā uz bērnu neatkarīgi no tā, vai tās veic valsts vai pašvaldību institūcijas, sabiedriskās organizācijas vai citas fiziskās un juridiskās personas, kā arī tiesas un citas tiesībaizsardzības iestādes, prioritāri ir jānodrošina bērna tiesības un intereses. Nosakot bērna labākās intereses, nepieciešams tiekties uz bērna situācijas ilgtspējīgu risinājumu, atbilstoši situācijai ņemot vērā, cik lielā mērā veicamie pasākumi nodrošina bērna vajadzībām atbilstošu veselības aizsardzību, bērna līdzdalību ar viņu saistītu lēmumu pieņemšanas procesos, bērna viedokļa uzklausīšanu un ievērošanu atbilstoši bērna vecumam, briedumam un spējai viedokli formulēt, kā arī citi aspekti. Tādējādi bērna labāko interešu princips ir piemērojams arī jautājumos par bērna vakcināciju un ir ņemams vērā gan ārstniecības personai, gan bērna likumiskajam pārstāvim, gan citām institūcijām, piemēram, bāriņtiesai, kuras iesaistītas bērna veselības aizsardzībā. Bērna labāko interešu princips piemērojams kopsakarā ar Pacientu tiesību likumā noteikto piekrišanas ārstniecībai regulējumu, un tas nozīmē, ka bērna labākās intereses ir jāņem vērā, pieņemot lēmumu par vakcināciju, bet pats par sevi tas nerada pamatu veikt vakcināciju bez likumā noteiktās piekrišanas.

Bērna tiesību aizsardzības pamatprincipus ietver arī Eiropas Savienības un starptautiskie bērnu tiesību aizsardzības tiesību akti. Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 24. pants paredz, ka bērniem ir tiesības uz viņu labklājībai nepieciešamo aizsardzību un gādību. Viņi drīkst brīvi paust savu viedokli. Šis viedoklis atbilstīgi bērnu vecumam un briedumam jāņem vērā jautājumos, kas skar bērnu intereses. Visās darbībās, kas attiecas uz bērniem, neatkarīgi no tā, vai tās veic valsts iestādes vai privātas iestādes, pirmkārt jāņem vērā bērna intereses. Apvienoto Nāciju Organizācijas Bērnu tiesību konvencijas 24. panta 1. punkts noteic, ka dalībvalstis atzīst ikviena bērna tiesības uz visaugstvērtīgāko pieejamo veselības standartu un tiesības izmantot ārstniecības un rehabilitācijas pakalpojumus. Dalībvalstis cenšas nodrošināt, lai nevienam bērnam netiktu atņemtas tiesības uz šādu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību. Bērnu tiesību komiteja ir skaidri norādījusi, ka

vecāku aizgādība īstenojama saskaņā ar bērna tiesībām uz veselību un ka valstij ir pienākums rīkoties, ja šīs tiesības tiek apdraudētas.[17]

Vakcinācijas jautājumos būtiskas ir Eiropas Cilvēktiesību tiesas (turpmāk – ECT) spriedumos paustās atziņas. Spriedumā lietā „Vavřička and Others v. the Czech Republic" ECT ir norādījusi, ka vakcinācijas politikas galvenais mērķis ir aizsargāt bērnus no nopietnām infekcijas slimībām un veicināt kolektīvo imunitāti, tādējādi aizsargājot arī personas, kuras medicīnisku iemeslu dēļ nevar vakcinēties. Bērnu obligātā vakcinācija ir iejaukšanās personas tiesībās uz privātās dzīves neaizskaramību. Šāda iejaukšanās var būt attaisnojama, ja tā kalpo leģitīmam sabiedrības veselības aizsardzības mērķim un tiek nodrošinātas atbilstošas procesuālās garantijas.[18] Spriedumā lietā „Glass v. the United Kingdom" ECT ir norādījusi, ka medicīniskas ārstēšanas veikšana bērnam pret vecāku gribu, nenodrošinot pietiekamas procesuālās garantijas, ir Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 8. panta pārkāpums. Vienlaikus minētajā spriedumā ECT ir uzsvērusi valsts pozitīvo pienākumu izveidot skaidrus un efektīvus mehānismus konfliktu risināšanai starp vecākiem un veselības aprūpes speciālistiem.[19] Spriedumā lietā „Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia" ECT ir norādījusi, ka vecāku tiesības audzināt bērnus atbilstoši saviem reliģiskajiem vai filozofiskajiem uzskatiem nav absolūtas un var tikt ierobežotas gadījumos, kad ir nopietni apdraudēta bērna veselība vai dzīvība.[20] Tāpat EC vairākkārt ir uzsvērusi, ka bērna labākajām interesēm jābūt galvenajam apsvērumam visos lēmumos, kas skar bērnus. „Neulinger and Shuruk v. Switzerland"[21] un „Elsholz v. Germany"[22] ECT ir norādījusi, ka vecāku tiesības primāri kalpo bērna interešu aizsardzībai un var tikt ierobežotas, ja tas nepieciešams bērna labklājības nodrošināšanai.

Minētā kontekstā jāņem vērā, ka Latvijas nacionālais tiesiskais regulējums atzīst vakcināciju par nozīmīgu sabiedrības veselības aizsardzības instrumentu un paredz procesuālus mehānismus nepilngadīgo pacientu interešu aizsardzībai. Vienlaikus tiesiskais regulējums ļauj vecākiem atteikties no nepilngadīgā pacienta vakcinācijas, saņemot vispārīgu informāciju par vakcīnu drošību un vakcinācijas nozīmi, kas nerada būtiskas tiesiskas sekas. Vienlaikus ārsta tiesības vērsties bāriņtiesā

---

[17] United Nations Committee on the Rights of the Child. General Comment No. 15 on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24). (Adopted 14 January 2013).
[18] Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2021. gada 8. aprīļa spriedums lietā Vavřička and Others v. the Czech Republic (iesniegums Nr. 47621/13).
[19] Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2004. gada 9. marta spriedums lietā Glass v. the United Kingdom (iesniegums Nr. 61827/00).
[20] Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2010. gada 10. jūnija spriedums lietā Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia (iesniegums Nr. 302/02).
[21] Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2010. gada 6. jūlija spriedums lietā Neulinger and Shuruk v. Switzerland (iesniegums Nr. 41615/07).
[22] Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2000. gada 13. jūlija spriedums lietā Elsholz v. Germany (sūdzība Nr. 25735/94).

gadījumos, kad viņš vakcināciju uzskata par nepilngadīgā pacienta interesēm atbilstošu, ir uzskatāmas par būtībā vienīgo tiesisko mehānismu, kas ļauj pārskatīt vecāku atteikumu no vakcinācijas. Minētais rada plaisu starp tiesisko regulējumu un efektīvu bērnu tiesību aizsardzību. Proti, spēkā esošā tiesiskā regulējuma kontekstā rodas jautājums par valsts pozitīvo pienākumu izpildi saskaņā ar Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 2. pantu, kas garantē tiesības uz dzīvību, un 8. pantu, kas aizsargā privātās un ģimenes dzīves neaizskaramību. Saskaņā ar iepriekš šajā vēstulē minēto ECT tiesu praksi, valstīm ir ne tikai jāatturas no nepamatotas iejaukšanās personas tiesībās, bet arī jāveic saprātīgi un efektīvi pasākumi, lai aizsargātu personas, īpaši bērnus, no paredzama un novēršama kaitējuma.

Grozījumi, kas veikti Vakcinācijas noteikumos un ar kuriem reglamentēta atteikšanās kārtība no vakcinācijas un noteikts ārstniecības personu pienākums atteikuma no vakcinācijas gadījumā turpināt sniegt informāciju vakcīnu drošību un vakcinācijas nozīmi, joprojām neparedz pietiekami efektīvus risinājumus bērna labāko interešu aizsardzībai. Tādējādi, ievērojot Eiropas Padomes vadlīnijās par bērnu līdzdalību lēmumu pieņemšanā par savu veselību noteiktos principus,[23] ir būtiski pilnveidot spēkā esošo normatīvo regulējumu, paredzot izglītojošus, institucionālus un profesionālus pasākumus, kas ārstniecības iestādē īstenojami pirms likumiskie pārstāvji pieņem galīgo lēmumu atteikties no ārstniecības, tostarp vakcinācijas. Šādai kārtībai būtu jāparedz, ka likumiskie pārstāvji vispirms saņem visaptverošu un zinātniskos pierādījumos balstītu informāciju par konkrēto slimību un iespējamiem riskiem bērna veselībai, ja vakcinācija netiek veikta. Gadījumos, kad pēc izglītojošā procesa saglabājas nodoms atteikties no vakcinācijas, būtu nodrošināma papildu konsultācija ar ārstu konsīliju, kas izvērtē bērna labākās intereses un sniedz profesionālu skaidrojumu par atteikuma iespējamajām sekām. Tikai pēc šo pasākumu īstenošanas likumiskie pārstāvji varētu pieņemt informētu lēmumu par piekrišanu vai atteikšanos no vakcinācijas.

Ar cieņu

tiesībsardze Karina Palkova

[23] Council of Europe. Steering Committee for Human Rights in the fields of Biomedicine and Health (CDBIO) / Steering Committee for the Rights of the Child (CDENF). Guide to children's participation in decisions about their health (2025)