

અસ્વીકરણ: સ્થાનિક ભાષામાં અનુવાદિત આ ચુકાદા/હુકમનો હેતુ પક્ષકારોને તેમની ભાષામાં જાણકારી ઉપલબ્ધ કરાવવા માત્રનો છે અને તેનો અન્યથા ઉપયોગ થઈ શકશે નહિ. અન્ય તમામ વ્યવહારિક તેમજ સરકારી ઉદ્દેશો માટે મૂળ અંગ્રેજી ચુકાદો/હુકમ જ પ્રમાણિત અને માન્ય રહેશે.

DISCLAIMER: The translated judgment in vernacular language is meant for the restricted use of the litigant to understand it in his/ her language and may not be used for any other purpose. For all practical and official purposes, the English version of the judgment shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.

=====

જેકોબ પુલિયેલ

વિ.

ભારત સંઘ અને અન્યો.

(રિટ અરજી (સિવિલ) નં. ૬૦૭/૨૦૨૧)

મે ૦૨, ૨૦૨૨

[એલ. નાગેશ્વર રાવ અને બી. આર. ગવર્ધ, ન્યાયમૂર્તિઓ]

જાહેર આરોગ્ય – કોવિડ-૧૯ મહામારી – રસી અને જાહેર આરોગ્યના અન્ય ઉપાયો – વ્યક્તિઓના મૂળભૂત અધિકારો – વ્યક્તિની શારીરિક અખંડિતતા અને વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતા – નિર્ધારિત કર્યું: બંધારણની કલમ ૨૧ હેઠળ શારીરિક અખંડિતતાનું રક્ષણ થાય છે અને કોઈપણ વ્યક્તિને રસીકરણ કરાવવા માટે બળજબરી કરી શકાતી નથી – વધુમાં, વ્યક્તિની વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતા,

જે કલમ ૨૧ હેઠળ સુનિશ્ચિત રક્ષણોનો માન્ય પાસો છે, તેમાં વ્યક્તિગત આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં કોઈપણ વૈધકીય સારવાર સ્વીકારવાનો ઇનકાર કરવાનો અધિકાર પણ સમાવેશ પામે છે – તેમ છતાં, સામુદાયિક આરોગ્યના સંરક્ષણના હિતમાં, સરકારને જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત મુદ્દાઓનું નિયંત્રણ વ્યક્તિગત અધિકારો પર કેટલીક મર્યાદાઓ લાદીને કરવાની સત્તા છે, અને આવી મર્યાદાઓ સંવિધાનિક અદાલતોની ચકાસણી માટે ખુલ્લી રહે છે જેથી આ મૂલવવામાં આવે કે વ્યક્તિની વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતાના અધિકાર અને જીવનોપાર્જનના સાધનો સુધી પહોંચવાના અધિકારમાં કરવામાં આવેલો એવો હસ્તક્ષેપ કે.એસ. પુત્તસ્વામી કેસમાં નિર્ધારિત ત્રિ-સ્તરીય આવશ્યકતાઓને પૂર્ણ કરે છે કે નહીં, અર્થાત્, (૧) કાયદેસરતા, જે કાયદાના અસ્તિત્વને પૂર્વધારણા રૂપે સ્વીકારે છે; (૨) આવશ્યકતા, જે વૈધ રાજ્યલક્ષ્યના પરિપ્રેક્ષ્યમાં વ્યાખ્યાયિત થાય છે; અને (૩) સમપ્રમાણતા, જે હાંસલ કરવાના હેતુઓ અને તે માટે અપનાવવામાં આવેલા સાધનો વચ્ચે તર્કસંગત સંબંધ સુનિશ્ચિત કરે છે – ભારતનું બંધારણ, ૧૯૫૦ – કલમ ૨૧.

જાહેર આરોગ્ય – કોવિડ-૧૯ મહામારી – રસી અને અન્ય જાહેર આરોગ્ય ઉપાયો – રસીકરણ નીતિ – રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓ પર પ્રતિબંધો – પડકાર અંગે – ઠરાવ્યું: ચેપથી ઊભા થતા ગંભીર રોગનો સામનો કરવામાં, ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં ઘટાડો કરવામાં, હોસ્પિટલ અને આઈ.સી.યુ.માં દાખલાતી સંખ્યામાં ઘટાડો કરવામાં, મૃત્યુદરમાં ઘટાડો કરવામાં તેમજ નવા

પ્રકારો ઊભા થવાનું અટકાવવામાં રસીકરણના લાભો વિશે નિષ્ણાતોના લગભગ સર્વસંમતિભર્યા મતોનું પ્રતિબિંબ દર્શાવતું પૂરતું સામગ્રી અદાલત સમક્ષ દાખલ કરવામાં આવ્યું છે – ભારત સંઘની વર્તમાન રસીકરણ નીતિ સંબંધિત વિચારણાઓ પરથી પ્રેરિત છે અને તેને અયોગ્ય અથવા સ્પષ્ટપણે મનમાની કહેવાય તેવી નથી – તેમ છતાં, અરજદાર દ્વારા રજૂ કરાયેલ ઉદ્ભવતી વૈજ્ઞાનિક માન્યતાના સ્વરૂપમાં રહેલી તે સામગ્રીનો ખંડન કરે તેવા કોઈ આંકડા ભારત સંઘ અથવા રાજ્યો દ્વારા રજૂ કરવામાં આવ્યા નથી, જે પ્રથમદર્શને એવું સૂચવે છે કે રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓ તરફથી વાયરસ સંક્રમણનો જોખમ રસી લીધેલ વ્યક્તિઓ તરફથી થતા જોખમની લગભગ સમકક્ષ છે – આ પરિસ્થિતિમાં, રાજ્ય સરકારો / કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશો દ્વારા વિવિધ રસી આદેશો મારફતે રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓ પર મૂકવામાં આવેલા પ્રતિબંધોને સમપ્રમાણ ગણાવી શકાય તેમ નથી – જ્યાં સુધી ચેપનો દર નીચો રહે અને એવું કોઈ નવું વિકાસક્રમ અથવા સંશોધન-નિષ્કર્ષ સામે ન આવે કે જે રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓના અધિકારો પર વાજબી અને સમપ્રમાણ પ્રતિબંધો મૂકવા યોગ્ય ન્યાયસંગતતા પ્રદાન કરે, ત્યાં સુધી આ દેશની તમામ સત્તાઓએ, જેમાં ખાનગી સંસ્થાઓ અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓનો પણ સમાવેશ થાય છે, જો તે આદેશો અને સૂચનાઓ પહેલેથી પાછાં ખેંચવામાં આવ્યા ન હોય, તો જાહેર સ્થળો, સેવાઓ અને સંસાધનોમાં પ્રવેશના સંદર્ભમાં રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓ પર પ્રતિબંધો મૂકતા સંબંધિત આદેશો અને સૂચનાઓની સમીક્ષા કરવી, એવી સૂચના આપવામાં

આવે છે – જોકે, આ સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે કોવિડ-૧૯ મહામારીથી ઉપસ્થિત થતી ઝડપથી પરિવર્તિત થતી પરિસ્થિતિના સંદર્ભમાં, રાજ્યો / કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશો દ્વારા મૂકાયેલા રસી આદેશોની સમીક્ષા કરવાની આ સૂચના માત્ર વર્તમાન પરિસ્થિતિ પૂરતી મર્યાદિત છે અને ચેપની રોકથામ તથા વાયરસના પ્રસારને અટકાવવા માટે યોગ્ય પગલાં લેવા બાબતે કાર્યપાલિકા દ્વારા સત્તાનો કાયદેસર ઉપયોગ કરવામાં કોઈ દખલરૂપ તરીકે તેનું અર્થઘટન કરવાનું નથી – આ સૂચના ભારત સંઘ અથવા રાજ્ય સરકારો દ્વારા જારી કરાયેલા કોવિડ-ઉપયોગી વર્તન જાળવવા સંબંધિત અન્ય કોઈ પણ નિર્દેશો સુધી વિસ્તરતી નથી.

જાહેર આરોગ્ય – કોવિડ-૧૯ મહામારી – રસીના ક્લિનિકલ પરીક્ષણો – અલગ પાડેલા ક્લિનિકલ આંકડાનો અપ્રકટીકરણ – ઠરાવાયું: પ્રશ્નાધીન રસીઓના તબક્કો ૩ ના ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના પરિણામો, અમલમાં રહેલી કાનૂની વ્યવસ્થા, ગુડ ક્લિનિકલ પ્રેક્ટિસિસ (જીસિપી) માર્ગદર્શિકા અને ક્લિનિકલ પરીક્ષણો અંગેના ડબ્લ્યુએચઓ નિવેદન હેઠળની આવશ્યકતા અનુસાર, પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે – ભારત સંઘ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલી સામગ્રી, જેમાં એસઈસીની બેઠકોની કાર્યવાહીનો સમાવેશ થાય છે, તેમાંથી એવો નિષ્કર્ષ નીકળતો નથી કે કોવિડ-૧૯ અને કોવેક્સિસનને મર્યાદિત આપાતકાલીન ઉપયોગ માટેની મંજૂરીઓ સંબંધિત આંકડાની સઘન સમીક્ષા વિના, ઉતાવળમાં આપવામાં આવી હતી – સબજેક્ટ એક્સપર્ટ કમિટી (એસઈસી) /કેન્દ્રીય

ઔષધ ધોરણ નિયંત્રણ સંસ્થાને ભલામણો મોકલતી સંસ્થા] અને રસીકરણ અંગેના નેશનલ ટેકનિકલ એડવાઈઝરી ગ્રૂપ (એનટીએજીઆઈ) ની બેઠકો સંબંધિત પ્રાસંગિક માહિતી જાહેર ક્ષેત્રમાં ઉપલબ્ધ છે અને તેથી, નિષ્ણાત સંસ્થાઓ દ્વારા રસીઓને નિયામક મંજૂરી આપતી વખતે અપનાવવામાં આવેલી પ્રક્રિયાઓને પારદર્શિતાના અભાવના આધારે પડકારવો સ્વીકાર્ય બની શકતો નથી – જોકે, વ્યક્તિગત વિષયોની ગોપનીયતાના સંરક્ષણને આધિન રહીને, કોવિડ-૧૯ રસીઓ અંગે ચાલુ ક્લિનિકલ પરીક્ષણો અને અનુગામી રીતે હાથ ધરવામાં આવી શકે એવા પરીક્ષણો સંદર્ભે, અમલમાં રહેલી કાનૂની વ્યવસ્થા હેઠળ પ્રકાશિત કરવાનું આવશ્યક હોય તેવા તમામ સંબંધિત આંકડા, અનાવશ્યક વિલંબ વિના, જાહેરને ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવવા જોઈએ.

જાહેર આરોગ્ય – રસીકરણ – રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ (એ.ઈ.એફ.આઈ.) – સેન્ટ્રલ ડ્રગ્સ સ્ટાન્ડર્ડ કન્ટ્રોલ ઓર્ગેનાઈઝેશન (સી.ડી.એસ.સી.ઓ.) – એ.ઈ.એફ.આઈ.ના નિરીક્ષણ તંત્રમાં ખામી છે અને તે ગંભીર પ્રતિક્રિયા ધરાવનારાઓ અથવા રસીથી થયેલ મૃત્યુ પામેલાઓના ચોક્કસ આંકડા પ્રતિબિંબિત કરતું નથી, એવા વ્યાપક પડકારને સ્વીકારી શકાય તેમ નથી – ફાર્માકોવિજિલન્સ પ્રોગ્રામ ઓફ ઇન્ડિયાની ભૂમિકા – ભારત સંઘ દ્વારા વિશદ કરવામાં આવ્યા મુજબ, સી.ડી.એસ.સી.ઓ. રસી આપવાના સમયે એ.ઈ.એફ.આઈ.ના નિરીક્ષણ દરમિયાન જોવા મળેલ અગાઉ અજ્ઞાત પ્રતિક્રિયાઓનું સંકલન કરે છે અને તેનો અભ્યાસ કરે છે – ભારત સંઘ એ

સુનિશ્ચિત કરે કે એ.ઈ.એફ.આઈ. દેખરેખ તંત્રનો આ ભાગ રાષ્ટ્રીય સ્તરે એ.ઈ.એફ.આઈ. માટે અનુસરાતી ત્વરિત સમીક્ષા અને મૂલ્યાંકન પદ્ધતિની આવશ્યકતાઓ પૂર્ણ કરતી વેળાએ પણ કોઈ રીતે અક્ષુન્નતાથી વંચિત ન થાય.

જાહેર આરોગ્ય – રસીકરણ – રસીકરણ પછીના પ્રતિકૂળ પ્રભાવ – સંબંધિત માહિતી – ઠરાવ્યું: આવી માહિતી રસી અને તેની અસરકારકતા અંગે જાગૃતિ સર્જવા માટે અત્યંત મહત્વપૂર્ણ છે, તેમજ મહામારી સંબંધિત આગળના વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસોમાં પણ તે સાધકરૂપ છે – પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ અંગે આવશ્યક માહિતીના સંગ્રહ અને અહેવાલીકરણના દૃષ્ટિકોણે વ્યાપક ભાગીદારીની તાત્કાલિક આવશ્યકતા – ભારત સ ઘને એવું નિર્દેશ આપવામાં આવે છે કે તે વ્યક્તિઓ અને ખાનગી ડૉક્ટરો દ્વારા શંકાસ્પદ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના અહેવાલો સરળતાથી પ્રાપ્ય આભાસી મંચ પર નોંધાવી શકાય તેવી સુવિધા કરે – આવા અહેવાલો જાહેર રીતે ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવશે, પરંતુ અહેવાલ આપનાર વ્યક્તિઓની ગોપનીયતાના સંરક્ષણને અસર કર્યા વિના, અને આવા મંચના અસ્તિત્વ અંગે તેમજ તે મંચનો ઉપયોગ કરવા માટે આવશ્યક માહિતી અંગે જાગૃતિ સર્જવા માટેના તમામ જરૂરી પગલાં ભારત સંઘ દ્વારા શક્ય તેટલી વહેલી તકે લેવામાં આવશે.

જાહેર આરોગ્ય – રસીકરણ – બાળરોગ સંબંધિત રસીકરણ – નીતિગત નિર્ણય – સમીક્ષાનો વ્યાપ – નિર્ધારિત થયું કે: દેશમાં બાળકોને રસી આપવાનો ભારત સંઘ દ્વારા લેવાયેલ નિર્ણય વૈશ્વિક વૈજ્ઞાનિક સર્વસંમતિ તથા ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ.,

યુનિસેફ અને સી.ડી.સી. જેવી નિષ્ણાત સંસ્થાઓ સાથે સુસંગત છે – જેનાં આધારે સરકારે પોતાની નીતિ ઘડી છે, તેવી નિષ્ણાત અભિપ્રાયને અદાલત દ્વારા ફરીથી પરખવાનો પ્રશ્ન સમીક્ષાના વ્યાપથી પર છે – ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ વિષયક ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ.ના નિવેદન તથા વર્તમાન વૈધાનિક વ્યવસ્થાને અનુરૂપ રહી, ભારત સંઘને આદેશ આપવામાં આવે છે કે બાળકોને આપવાના ઉપયોગ માટે નિયામક સત્તાધિકારીઓ દ્વારા પહેલેથી મંજૂર કરાયેલ રસીઓના ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સના સંબંધિત તબક્કાઓના મુખ્ય નિષ્કર્ષો અને પરિણામો, જો અગાઉથી જાહેર કરવામાં આવ્યા ન હોય, તો શક્ય તેટલા વહેલી તકે જાહેર કરવામાં આવે.

જાહેર આરોગ્ય – નિષ્ણાતના અભિપ્રાયના આધારે લેવામાં આવેલા નીતિગત નિર્ણયો – ન્યાયિક સમીક્ષા – વ્યાપ – ઠરાવાયું: અદાલત નીતિના પ્રશ્નોમાં, ખાસ કરીને જાહેર આરોગ્ય સાથે સંબંધિત પ્રશ્નોમાં, હસ્તક્ષેપ કરવામાં ધીમું વલણ અપનાવે – નિષ્ણાતના અભિપ્રાયના આધારે લેવામાં આવતા નીતિગત નિર્ણયોને સંબંધિત બાબતોમાં કાર્યપાલિકાને વિશાળ અવકાશ અપાયેલો છે – ભિન્ન ભિન્ન વૈધકીય અભિપ્રાયના આધારે વૈજ્ઞાનિક પ્રશ્નોના ગુણદોષ અંગે મૂળવણી કરીને નિર્ણય લેવા માટે અદાલત પાસે જરૂરી નિષ્ણાતતા નથી – તેમ છતાં, આથી અદાલતને, નોંધ પર રહેલી સામગ્રી ધ્યાનમાં રાખીને, સંબંધિત નીતિ અયોગ્યતાની સીમા બહારની અને સ્પષ્ટ મનમાની ગણાવી શકાય તેવી છે કે નહીં તેમજ તે તમામ વ્યક્તિઓના જીવનના અધિકારના પ્રોત્સાહનમાં છે કે

નહીં, તેની તપાસ કરવા પરથી પ્રતિબંધ આવતો નથી – ભારતનું બંધારણ, ૧૯૫૦ – અનુચ્છેદ ૧૪.

પુરાવો – અખબારમાં પ્રકાશિત સમાચાર-વસ્તુ – ગ્રાહ્યતા- ઠરાવ્યું: અદાલતો અખબારમાં પ્રકાશિત સમાચાર-વસ્તુમાં દર્શાવાયેલા તથ્યોનો ન્યાયિક સંજ્ઞાન લઈ શકતી નથી – અખબારમાં સમાવાયેલ તથ્યનું નિવેદન માત્ર શ્રુતલેખરૂપ છે અને તેથી, પુરાવામાં અગ્રાહ્ય છે, જો સુધી તે નિવેદન કરનાર વ્યક્તિ અદાલતમાં હાજર થઈ અને અહેવાલિત તથ્ય પોતે પ્રત્યક્ષપણે અનુભવ્યું હોવાનું નિવેદન કરીને તેને સાબિત ન કરે – ન્યાયિક સંજ્ઞાન.

જાહેર હિતની અરજી – વિવાદના વિષયવસ્તુ અંગે જ્ઞાન ધરાવતા અને તેથી તેમાં હિત ધરાવતા વ્યક્તિ દ્વારા, લોકોના કલ્યાણ માટે, માત્ર અનધિકૃત રીતે હસ્તક્ષેપ કરનાર વ્યક્તિથી ભિન્ન સ્વરૂપે દાખલ કરાયેલી જાહેર હિતની અરજી – તેની જાળવણીક્ષમતા.

રિટ અરજીનો નિકાલ કરતાં, અદાલત

નિર્ણિત: આરોગ્ય સંબંધિત જાહેર નીતિઓના ન્યાયિક પુનર્વિલોકનની વ્યાપ્તિ

૧.૧. અદાલતો, ન્યાયિક સમીક્ષાની પોતાની સત્તાનો ઉપયોગ કરતી વખતે, સામાન્ય રીતે કાર્યપાલિકાના નીતિગત નિર્ણયો માં હસ્તક્ષેપ કરતી નથી, સિવાય કે તે નીતિ દુર્ભાવના, અનુચિતતા, મનસ્વીતા અથવા અયોગ્યતા વગેરેના આધારે દોષિત ઠરી શકે. નિશ્ચિતરૂપે, મનસ્વીતા, અતાર્કિકતા, તર્કવિરુદ્ધતા અને દુર્ભાવના નીતિને અસંવિધાનિક બનાવે છે. કોઈ નિશ્ચિત જાહેર નીતિ

સમજદારીપૂર્ણ છે કે નહીં અથવા તેથી વધુ સારી જાહેર નીતિ વિકસાવી શકાય તેમ છે કે નહીં તે અંગે તપાસ હાથ ધરવી અદાલતોના કાર્યક્ષેત્રમાં પણ આવતું નથી અને ન્યાયિક સમીક્ષાના વ્યાપમાં પણ આવતું નથી. તેમજ, માત્ર આ દલીલ કરવામાં આવી છે કે ભિન્ન નીતિ વધુ ન્યાયસંગત અથવા વધુ સમજદારીપૂર્ણ અથવા વધુ વૈજ્ઞાનિક અથવા વધુ તર્કસંગત હોત, એટલા માટે અરજદારના કહેવા પર કોઈ નીતિને રદ કરવા અદાલતો પ્રવૃત્ત થતી નથી. અદાલતો નીતિની સાચાશ, યોગ્યતા અને ઉપયુક્તતાની તપાસ કરતી અપીલીય સત્તા તરીકે કાર્ય કરતી નથી અને કરી પણ શકતી નથી; તેમજ નીતિ વિષયક એવા પ્રશ્નોમાં, જેમાં કાર્યપાલિકાને નીતિ ઘડવાનો અધિકાર છે, અદાલતો કાર્યપાલિકાની સલાહકાર પણ નથી. સરકારની નીતિની તપાસ કરતી વખતે ન્યાયિક સમીક્ષાનો વ્યાપ એ તપાસવાનો છે કે તે નાગરિકોના મૂળભૂત હકોનું ઉલ્લંઘન કરે છે કે નહીં, અથવા બંધારણની જોગવાઈઓના વિરોધમાં છે કે નહીં, અથવા કોઈ કાયદાકીય જોગવાઈના વિરોધમાં છે કે નહીં, અથવા સ્પષ્ટપણે મનસ્વી છે કે નહીં. [પરા ૨૧][૪૯૭-બી-ઇ]

૧.૨. અદાલતોએ ત્યાં ઉતાવળે હસ્તક્ષેપ કરવો જોઈએ નહીં જ્યાં વૈજ્ઞાનિકો અને વૈદ્યકીય નિષ્ણાતો પણ સાવચેતીપૂર્વક પગલું ભરે છે. વિવેકનો નિયમ એવો છે કે જાહેર આરોગ્યના મુદ્દાઓમાં, સર્વેક્ષણો અને સંશોધનમાંથી મળેલાં તારણો એકત્રિત કરીને અને તેમનું વિશ્લેષણ કર્યા બાદ સરકાર દ્વારા લેવાયેલા નીતિગત નિર્ણયો માં અદાલતો હસ્તક્ષેપ કરવા બાબતે અનિચ્છુક રહેશે. તેમજ, જાહેર

આરોગ્ય સંબંધિત તકનીકી મુદ્દાઓ અંગે શું બુદ્ધિસંગત, સુરક્ષિત, વિવેકસભર અથવા યોગ્ય છે તે વિષે, તકનીકી કુશળતા અને સમૃદ્ધ અનુભવ ધરાવતા કહેવાતા વ્યક્તિઓએ ઘડેલા અભિપ્રાયો કરતાં અદાલતો પોતાના મતને સ્થાને મૂકવાનો પ્રયત્ન પણ નહીં કરે. જ્યાં નિયમો ઘડવામાં રાજ્ય પાસેથી જટિલ સ્વરૂપની નિષ્ણાતતા અપેક્ષિત હોય, ત્યાં તે સત્તાનો ઉપયોગ મનસ્વી હોવાનું દર્શાવવામાં આવ્યો ન હોય તો, નાગરિકના મૂળભૂત અધિકાર ઉપર વાજબી મર્યાદા તરીકે તેને માન્ય માનવો જોઈએ અને ન્યાયિક સમીક્ષા તેની સીમાએ અટકી જવી જોઈએ. અદાલત ફરીથી તોલમોલ કરીને પોતાના મતે અનુકૂળ ઉપાયને સ્થાને મૂકી શકતી નથી. સરકાર માટે ખુદા નીતિ અને નિર્ણયના વિશાળ, ન્યાયાધીશ-અપ્રવેશ્ય ક્ષેત્રોમાં, જો તેઓ ભૂલો કરે, તો તેનો સુધારો અદાલતમાં નહીં પરંતુ અન્યત્ર છે. આ જ અમારી ન્યાયશાસ્ત્રીય પરંપરામાં બંધારણીય અધિકારક્ષેત્રોની સૌહાર્દપૂર્ણ મર્યાદા છે. વૈધકીય મુદ્દાઓ પર ન્યાયિક નીતિ ઘડી શકાય નહીં. જ્યાં પડકાર હેઠળના નિયમો વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર સાથે સંબંધિત હોય અને જાહેર કલ્યાણના સંવેદનશીલ પાસાંઓને સ્પર્શતા હોય, ત્યાં ન્યાયિક સમીક્ષાની સત્તા અંગેનો સર્વ ન્યાયિક વિચાર, ભારતીય તથા એન્ગ્લો-અમેરિકન, અદાલતોને ચેતવણી આપે છે કે ન્યાયિક સામાન્યજ્ઞોની અધિક્યરી તપાસ અને વકીલની તાત્કાલિક અભ્યાસાધારિત દલીલોના આધાર પર ગૌણ વિધાનને સહેલાઈથી અયોગ્ય ગણવાની ધારણા ન કરવી. તેમ છતાં, અદાલત નિશ્ચિતપણે બંધારણીય પ્રહરી છે અને શિસ્તસત્તાના આવરણમાં છુપાયેલ

કાર્યપાલક દમન સામે નાગરિકના મૂળભૂત અધિકારોના દાવાને સંરક્ષવા માટે તેને કાર્ય કરવું જ પડે. [પરિચ્છેદ ૨૨][૪૯૭-ઈ-જી;૪૯૮-એ-ડી]

૧.૩. જાહેર આરોગ્ય સાથે સંકળાયેલા મુદ્દાઓમાં, ખાસ કરીને નીતિ સંબંધિત બાબતોમાં, અદાલત હસ્તક્ષેપ કરવામાં ધીમી ગતિ અપનાવે. નિષ્ણાતોની સલાહના આધારે રચાયેલા કાર્યપાલિકાના અભિપ્રાયને વિશાળ અવકાશ આપવામાં આવે છે, તે બાબતે પણ કોઈ સંશય નથી. તેમ છતાં, તેનો અર્થ એવો નથી કે જ્યાં મૂળભૂત અધિકારોના ઉલ્લંઘનનો પ્રશ્ન સંકળાયેલો હોય અને કાર્યપાલિકાનો નિર્ણય સ્પષ્ટપણે મનસ્વી અથવા અયોગ્ય હોય, ત્યાં આ અદાલત તેવા પ્રકરણોની તપાસ નહીં કરે. એ સાચું છે કે વૈજ્ઞાનિક પ્રશ્નો અંગેના ભિન્ન અભિપ્રાયોમાંથી નિષ્કર્ષ પર પહોંચવાની નિષ્ણાતતા આ અદાલત પાસે નથી; પરંતુ તેથી ભારતના બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ના ઉલ્લંઘન સાથે સંબંધિત મુદ્દાઓ સહિત, આ રિટ અરજીમાં ઉઠાવવામાં આવેલા પ્રશ્નોની તપાસ કરવામાં આ અદાલતને અડચણ આવતી નથી. [પરા ૨૫][૪૯૯-ઈ-એફ]

રસીકરણના ફરજિયાત નિર્દેશો – જો બંધારણના અનુ.૨૧નું ઉલ્લંઘન કરતા હોય ૨.૧. ભારતના બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ દેહિક અખંડિતતાનું રક્ષણ પ્રાપ્ત છે અને કોઈપણ વ્યક્તિને જબરદસ્તીથી રસી અપાવી શકાય નહીં. વ્યક્તિની વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતામાં તે અધિકારનો સમાવેશ થાય છે કે તે પોતાનું જીવન કેવી રીતે જીવવું તે નક્કી કરી શકે; અને પરિણામે, વ્યક્તિગત આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં કોઈપણ તબીબી સારવાર સ્વીકારવાનો ઇનકાર કરવાનો અધિકાર પણ

તેમાં આવરી લેવાય છે. વ્યક્તિગત માન્યતાઓ અથવા પસંદગીઓને કારણે રસી ન લેવાં ઇચ્છતા વ્યક્તિઓ, કોઈપણ વ્યક્તિ દ્વારા તેમને શારીરિક રીતે મજબૂર કર્યા વિના, રસીકરણ ટાળી શકે છે. તેમ છતાં, જો એવી શક્યતા હોય કે આવા વ્યક્તિઓ ચેપ અન્ય લોકોને ફેલાવે, અથવા વાયરસમાં રૂપાંતર થવામાં ફાળો આપે, અથવા જાહેર આરોગ્યની માળખાકીય વ્યવસ્થા પર ભારણ વધારે, અને તેના પરિણામે વ્યાપક સમુદાયના આરોગ્ય પર અસર પડે, જેના રક્ષણને મહામારી સામેની આ સામૂહિક લડતમાં નિઃસંદેહ સર્વોપરી મહત્વ ધરાવતા રાજ્યના વૈધ હેતુ તરીકે સ્વીકારવામાં આવે છે, તો સરકાર એવા જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત ચિંતાઓનું નિયમન, સિદ્ધ કરવાના હેતુની દૃષ્ટિએ વાજબી અને અનુપાતિત એવી વ્યક્તિગત અધિકારો પર કેટલીક મર્યાદાઓ લાદીને, કરી શકે છે. [પરા ૪૯][૫૧૬-બી-એફ]

૨.૨. ભારત સંઘે પોતાની રસીકરણ નીતિને થોડાક સ્વસ્થ લોકોના હિતોને ધ્યાનમાં રાખીને નિર્ણય લેવાના બદલે, સમસ્ત જનસમુદાયના આરોગ્યને કેન્દ્રસ્થાને રાખીને, અને ગંભીર ચેપના જોખમ તથા તેના પરિણામોથી નબળા અને વધુ સંવેદનશીલ વર્ગોને સુરક્ષિત રાખવા પર ભાર મૂકી રચી છે, તે ન્યાયસંગત છે. ગંભીર રોગનો સામનો કરવામાં, ઓર્કિસજનની આવશ્યકતા ઘટાડવામાં , હોસ્પિટલ તથા આઈ.સી.યુ.માં દાખલાતી સંખ્યા અને મૃત્યુદર ઘટાડવામાં તેમજ નવા પ્રકારભેદોના ઉદ્ભવને અટકાવવામાં રસીકરણના લાભો અંગે નિષ્ણાતોના લગભગ સર્વસંમતિભર્યા

મતો પ્રતિબિંબિત કરતી આ અદાલત સમક્ષ દાખલ કરાયેલ નોંધપાત્ર સામગ્રીને ધ્યાનમાં લેતા, આ અદાલત સંતોષ પામે છે કે જાહેર આરોગ્યના હિતમાં ઘડાયેલ ભારત સંઘની વર્તમાન રસીકરણ નીતિ સંબંધિત પરિબળોના વિચારથી માર્ગદર્શિત છે અને તેને અયોગ્ય કહી શકાય નહીં. [ફકરો ૫૬] [૫૨૦-ડી-એફ]

૨.૩. જ્યારે નવો રૂપાંતર સામે આવ્યા હોવા છતાં રસીકરણ કરાવવું હજુ પણ નિષ્ણાતોની મુખ્ય સલાહ છે તે દર્શાવતું પૂરતું દત્તાંશ ઉપલબ્ધ છે, ત્યારે માત્ર રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓ પર જ પ્રતિબંધો ન્યાયસંગત ઠરાવવા માટે કોઈ રજૂઆત કે કોઈ દત્તાંશ રજૂ કરવામાં આવ્યો નથી, ખાસ કરીને ત્યારે જ્યારે ઉદ્ભવતા વૈજ્ઞાનિક પુરાવા સૂચવે છે કે રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓ પાસેથી વાયરસના સંક્રમણનો જોખમ, રસીકૃત વ્યક્તિઓ પાસેથી થતા સંક્રમણના જોખમની લગભગ સમકક્ષ છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, ભારત સંઘે કે રાજ્ય સરકારોએ આ અદાલત સમક્ષ એવું કોઈ સામગ્રી રજૂ કરી નથી કે જેના આધારે જાહેર સ્થળોએ રસીકરણ ફરજિયાત કરવાની શરતો લાદીને રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓ સાથે કરવામાં આવેલ ભેદભાવપૂર્ણ વર્તન ન્યાયસંગત ઠરી શકે. નિઃસંદેહ, જ્યારે કોવિડ-૧૯ રસીઓનો પ્રયોગ શરૂ થયો, ત્યારે તે સમય દરમિયાન પ્રચલિત રહેલા રૂપાંતરોમાંથી ચેપ લાગવાના જોખમનો સામનો કરવા માટે તે અસરકારક સાબિત થશે એવી અપેક્ષા રાખવામાં આવી હતી અને વાસ્તવમાં તે તેમાં સફળ પણ સાબિત થઈ હતી. પરંતુ, વાયરસમાં રૂપપરિવર્તન

થતાં, વધુ શક્તિશાળી રૂપાંતરો ઉપસ્થિત થયાં છે, જેમણે કંઈક અંશે રસીકરણની સુરક્ષા-ભીતિને ભેદી દીધી છે. ડેલ્ટા રૂપાંતર પૂર્વે પ્રચલિત રહેલા રૂપાંતરોના પ્રભુત્વના યુગમાં રસીકરણ ફરજિયાત કરવાની શરતો સંવિધાનિક તપાસ સામે ટકી શકી હોત, તેમ છતાં અરજદાર દ્વારા રજૂ કરાયેલ દતાંશના પ્રકાશમાં, જેને ભારત સંઘ તેમજ રાજ્ય સરકારોએ ખંડિત કર્યો નથી, રસીકરણ ફરજિયાત કરવાની શરતો દ્વારા રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓ પર લાદવામાં આવેલ પ્રતિબંધોને પ્રમાણસર ગણાવી શકાય તેમ નથી, વિશેષ કરીને કારણ કે હાલ રસીકૃત અને રસી ન લીધેલ બન્ને વ્યક્તિઓ વાયરસના સંક્રમણ માટે લગભગ સમાન સ્તરે સંવેદનશીલ જણાય છે.[પરા ૫૮][પર-ડી-૭; પર-એ-બી]

૨.૪. જ્યાં સુધી સંક્રમણનો દર અને તેનો ફેલાવો નીચો રહે છે, જેમ કે હાલમાં છે, અને એવી કોઈ નવી ઘટના અથવા સંશોધન આધારિત નિષ્કર્ષ પ્રકાશમાં આવે જે સરકારને આ મહામારીનો સામનો કરવા માટેના સતત પ્રયત્નોને આગળ ધપાવવાના હેતુસર રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓના અધિકારો પર વાજબી અને પ્રમાણસર પ્રતિબંધો લાદવા માટે યોગ્ય ન્યાયસંગત આધાર પૂરું પાડે, ત્યાં સુધી આ દેશમાં આવેલ તમામ સત્તાધિકારીઓએ, જેમાં ખાનગી સંસ્થાઓ અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓનો પણ સમાવેશ થાય છે, જાહેર સ્થાનો, સેવાઓ અને સંસાધનો સુધીની પહોંચ અંગે રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ પર પ્રતિબંધો લાદતા

સંબંધિત આદેશો અને સૂચનાઓની સમીક્ષા કરે, એવી સૂચના આપવામાં આવે છે. [ફકરો ૫૯][૫૨૩-ડી-એફ]

૨.૫. તેમ છતાં, વાયરસના ઝડપી બદલાતા સ્વરૂપ અને જાહેર આરોગ્યની પુનઃસ્થાપના તથા રક્ષણના સંદર્ભમાં મંજૂર કરાયેલ રસીઓથી સિદ્ધ થતો સ્પષ્ટ હેતુ ધ્યાનમાં લેતા, રસીકરણના અનિવાર્ય આદેશોના પુનર્વિચાર અંગેના સૂચનો માત્ર વર્તમાન પરિસ્થિતિ પૂરતા જ મર્યાદિત છે. આ ચુકાદાનો એવો અર્થ કાઢવાનો નથી કે તે કોઈપણ રીતે જાહેર હિતમાં સંક્રમણ અને વાયરસના પ્રસારના નિવારણ માટે યોગ્ય પગલાં લેવા બાબતે કાર્યપાલિકાની સત્તાના કાયદેસર ઉપયોગમાં અવરોધ ઉભો કરે છે, અને જો પરિસ્થિતિ તેવી માંગ કરતી હોય, તો આવા પગલાં ભવિષ્યમાં રસી ન લીધેલા લોકોને લગતા પ્રતિબંધોના સ્વરૂપમાં પણ હોઈ શકે છે. આવા પ્રતિબંધો બંધારણીય તપાસને આધીન રહેશે, જેથી એ તપાસી શકાય કે તેઓ વ્યક્તિગત અધિકારોમાં હસ્તક્ષેપ કરવા માટેની ત્રિવિધ આવશ્યકતાઓને પૂર્ણ કરે છે કે નહીં. [પરા ૬૧] [૫૨૪-સી-ઈ]

અખબારમાં પ્રકાશિત સમાચાર મુદ્દાની ન્યાયિક નોંધ

૩. અદાલતો અખબારમાં પ્રકાશિત થયેલા સમાચાર લેખમાં દર્શાવવામાં આવેલા તથ્યો અંગે ન્યાયિક નોંધ લઈ શકતી નથી. અખબારમાં સમાવાયેલ તથ્યવિષયક નિવેદન માત્ર શ્રુતિપ્રમાણ હોય છે અને તેથી તે પુરાવામાં ગ્રાહ્ય નથી, જો સુધી તે નિવેદન કરનાર વ્યક્તિ અદાલતમાં હાજર રહી અને અહેવાલમાં જણાવાયેલા તથ્યનો પોતે અનુભવ કર્યો હોવાનું હલફપૂર્વક નિવેદન કરીને તેને સાબિત ન કરે.

વર્તમાન કેસમાં એનટીએજીઆઈના એક સભ્ય દ્વારા કરાયેલા નિવેદનને સમર્થન આપે એવું અભિલેખ પર કંઈપણ ઉપલબ્ધ ન હોવા કારણે, અને ખાસ કરીને ભારત સંઘની તરફથી દાખલ કરાયેલા સોગંદનામામાં એવું જણાવવામાં આવ્યું હોવા પ્રકાશમાં કે રસીને આપાતકાલીન ઉપયોગની મંજૂરી આપતા પહેલાં દરેક તબક્કે સંબંધિત આંકડાનો નિષ્ણાત સંસ્થાઓ દ્વારા પરીક્ષણ કરવામાં આવ્યો હતો, આ અદાલત ધ વાયર માં અહેવાલિત સમાચાર લેખ અંગે ન્યાયિક નોંધ લેવા ઇચ્છુક નથી. વધુમાં, રોટાવેક રસીની મંજૂરી પ્રક્રિયા સંબંધિત પુરાવો આ કેસમાં ઉપસ્થિત વિવાદ સાથે કોઈ પ્રાસંગિકતા ધરાવતો નથી. ઉક્ત બે ઘટનાઓના આધારે એવું નિષ્કર્ષ કાઢી શકાય નહીં કે એસઈસી દ્વારા ભલામણ કરાયેલી કોવિશિલ્ડ અને કોવેક્સિનને આપવામાં આવેલી આપાતકાલીન ઉપયોગની મંજૂરી કાયદાસંગત વ્યવસ્થાને અનુરૂપ નથી. [ફકરો ૭૦][૫૩૦-૭-એચ;૫૩૧-એ-બી]

જાહેર ક્ષેત્રમાં અલગ પાડવામાં આવેલ ક્લિનિકલ ટ્રાયલના આંકડાઓનો ખુલાસો ન કરવો

૪. એવું જણાય છે કે રસીને મંજૂરી આપવાના પ્રશ્નમાં કડક વૈધાનિક વ્યવસ્થા અમલમાં છે. ડ્રગ્સ એન્ડ કોસ્મેટિક્સ અધિનિયમ, ૧૯૪૦ ની જોગવાઈઓ તથા તેના હેઠળ બનાવાયેલા નિયમો હેઠળ સ્થાપિત વિશેષજ્ઞ સંસ્થાઓમાં સંબંધિત ક્ષેત્રના વિષય નિષ્ણાતોનો સમાવેશ થાય છે, જે મંજૂરી આપતા પહેલાં ઉત્પાદકો દ્વારા રજૂ કરાયેલ સામગ્રીની સવિસ્તર તપાસ કરે છે. ભારત સંઘ તરફથી

આપવામાં આવેલી માહિતીથી આ બાબત સમર્થિત થાય છે કે રસીના ઉત્પાદકો દ્વારા આપવામાં આવેલા આંકડાઓનો એસ.ઈ.સી. દ્વારા સમયગાળામાં વિચાર કરવામાં આવ્યો હતો અને મંજૂરીની ભલામણ કરતી વેળાએ અનેક શરતો લાદવામાં આવી હતી, જે બાદમાં એસ.ઈ.સી. સમક્ષ ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સમાંથી પ્રાપ્ત વધુ આંકડાઓ ઉપલબ્ધ થતા તેમાં ફેરફાર કરવામાં આવ્યો હતો અથવા તે હટાવવામાં આવી હતી, જેમ કે એમ.ઓ.એચ.એફ.ડબલ્યુ.ની વેબસાઈટ પર ઉપલબ્ધ એસ.ઈ.સી.ની બેઠકોની કાર્યવાહીમાંથી જોઈ શકાય છે. એવું કહી શકાય નહીં કે ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સના આંકડાઓનું યોગ્ય રીતે પુનઃઅવલોકન કર્યા વિના, ઉતાવળમાં રસીને તાત્કાલિક મંજૂરી આપવામાં આવી હતી. વધુમાં, અરજદાર દ્વારા આધાર તરીકે રજૂ કરાયેલ સંસદીય સ્થાયી સમિતિનો અહેવાલ સંબંધિત નથી અને તેમાં દર્શાવાયેલ ખામીઓ વર્ષ ૨૦૧૧ ની છે, જેનો પ્રતિવાદી નં. ૪ અને ૫ ને તેમની અનુક્રમી રસીના મર્યાદિત તાત્કાલિક ઉપયોગ માટે મંજૂરી આપવાના મુદ્દા સાથે કોઈ સ્પષ્ટ સંબંધ નથી. જ્યાં સુધી નિયામક સંસ્થાઓની બેઠકોની કાર્યવાહી સંબંધિત માહિતી તથા ટ્રાયલ્સનાં મુખ્ય પરિણામો અને નિષ્કર્ષો જાહેર ક્ષેત્રમાં ઉપલબ્ધ છે, ત્યાં સુધી અરજદાર એવો દાવો કરી શકશે નહીં કે ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ સંબંધિત દરેક સૂક્ષ્મ વિગતો જાહેર ક્ષેત્રમાં મૂકવામાં આવે જેથી કોઈ વ્યક્તિ રસી લેવો કે નહીં તે અંગે જાણકાર અને સચેત નિર્ણય લઈ શકે. વાચરસથી થયેલા વ્યાપક પ્રકોપને ધ્યાનમાં લેતા, એવી રસીનું ઉત્પાદન કરવાની તાત્કાલિક જરૂરિયાત હતી જે સંક્રમણને કાબૂમાં રાખી

શકે. બંને રસીઓને ડબલ્યુ.એચ.ઓ. દ્વારા પણ મંજૂરી આપવામાં આવી છે. નોંધ પર મૂકાયેલ સામગ્રીના પરિચયથી જણાશે કે બંને રસીના તાત્કાલિક ઉપયોગ માટે મંજૂરી આપતા પહેલાં ડ્રગ્સ એન્ડ કોસ્મેટિક્સ અધિનિયમ, ૧૯૪૦ તથા તે અધિનિયમ હેઠળ બનાવાયેલા ન્યૂ ડ્રગ્સ એન્ડ ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ નિયમો, ૨૦૧૯ હેઠળ નિર્ધારિત પ્રક્રિયાનો નોંધપાત્ર પાલન કરવામાં આવ્યો છે. જોકે, આ બાબત સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે વ્યક્તિગત વિષયોની ગોપનીયતાના સંરક્ષણને આધીન રહીને અને ૨૦૧૯ ના નિયમો હેઠળ જેટલી હદ સુધી અનુમતિપાત્ર હોય તેટલી હદ સુધી, વૈધાનિક વ્યવસ્થા તથા ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ અંગેના ડબલ્યુ.એચ.ઓ. નિવેદન હેઠળ પ્રકાશિત કરવાનું જે સંબંધિત આંકડાઓ આવશ્યક છે, તે કોવેક્સિન અને કોવિશીલ્ડના ચાલુ બજારમાં મુક્યા પછીના ટ્રાયલ્સ તેમજ અન્ય કોવિડ-૧૯ રસી/રસી ઉમેદવારોને મંજૂરી આપવા માટે ચાલી રહેલા ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ અથવા ત્યારબાદ હાથ ધરવામાં આવનાર ટ્રાયલ્સ અંગે, અનાવશ્યક વિલંબ વિના જનતાને ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવે.

[પેરા ૭૬][૫૩૫-ઈ-એચ; ૫૩૬-એ-ડી]

રસીકરણ બાદ થતી પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ (એ.ઈ.એફ.આઈ.ઝ)નું અયોગ્ય સંગ્રહણ અને અહેવાલીકરણ.

પ. એવી કોઈ વ્યવસ્થા હોવી જોઈએ કે જેના દ્વારા વ્યક્તિઓ અને ખાનગી ડૉક્ટરોને સંદિગ્ધ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ અંગે અહેવાલ આપવા માટે મંજૂરી આપવામાં આવે. રસીકરણ પછી થતી પ્રતિકૂળ અસરો સંબંધિત માહિતી,

આપવામાં આવતી રસીઓની સલામતીને સમજવાના હેતુ માટે અત્યંત મહત્વપૂર્ણ છે, તેમજ મહામારી અંગેના વધુ વૈજ્ઞાનિક અધ્યયનોમાં પણ ઉપયોગી છે. પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ સંબંધિત આવશ્યક માહિતીના સંગ્રહની તાત્કાલિક જરૂરિયાત છે અને યોગ્ય માહિતી એકત્રિત કરવાની દ્રષ્ટિએ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ અંગે અહેવાલ આપવામાં લોકોની વ્યાપક ભાગીદારી આવશ્યક છે. તેથી, ભારત સંઘને આદેશ આપવામાં આવે છે કે વ્યક્તિઓ અને ખાનગી ડૉક્ટરો દ્વારા સંદિગ્ધ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના અહેવાલ વર્ચ્યુઅલ મંચ પર આપી શકાય તેવી સુવિધા ઉપલબ્ધ કરાવે અને આવા અહેવાલોને, અહેવાલ આપનાર વ્યક્તિઓની કોઈપણ વ્યક્તિગત અથવા ગુપ્ત માહિતી દર્શાવ્યા વગર, તેમને વિશિષ્ટ ઓળખ નંબર આપ્યા બાદ જાહેર રીતે ઉપલબ્ધ બનાવવામાં આવે. સ્વ-અહેવાલ માટેના આ મંચ અંગે જાગૃતિ ફેલાવવા અને તેનો ઉપયોગ કેવી રીતે કરવો તે સમજાવવા માટેની તમામ આવશ્યક કામગીરી, રસીના પ્રબંધનના તળિયાના સ્તરથી જ સંબંધિત સહભાગીઓને જોડીને અને તેમને તાલીમ આપીને, સરકાર દ્વારા અમલમાં મૂકવામાં આવે. [પેરા ૮૪][૫૪૧-એફ-એચ; ૫૪૨-એ]

બાળકોનું રસીકરણ

૬.૧. આ અદાલત બાળરોગીય રસીકરણની સલામતી સંબંધિત અગ્રણી વૈજ્ઞાનિક વિશ્લેષણના નિર્ણયાસન પર બેસી શકતી નથી. સલામતી અને અનુસંગિક પાસાઓને લગતા મુદ્દાઓ પર નિર્ણય લેતી વખતે વિજ્ઞાનના

નિષ્ણાતો પોતપોતાના મતોમાં ભિન્નતા રાખી શકે, પરંતુ તે પરથી અદાલતને નિષ્ણાત અભિપ્રાયનું પુનર્મૂલ્યાંકન કરવાનો અધિકાર મળતો નથી, જેના આધારે સરકારે પોતાની નીતિઓ ઘડી છે. આ દેશમાં બાળ વસ્તીને રસી આપવા બાબતે ભારત સંઘ દ્વારા લેવામાં આવેલો નિર્ણય વૈશ્વિક વૈજ્ઞાનિક સહમતિને અનુરૂપ છે અને ડબલ્યુ.એચ.ઓ., યુનિસેફ અને સી.ડી.સી. જેવી નિષ્ણાત સંસ્થાઓએ પણ બાળરોગીય રસીકરણની સલાહ આપી છે. સ્પર્ધાત્મક વૈદ્યકીય મતોના આધારે આવા નિષ્ણાત અભિપ્રાયની ચોકસાઈનું પરીક્ષણ આ અદાલત કરે, તો તે માત્ર આ અદાલતના અધિકારક્ષેત્રની બહાર જ નહીં પરંતુ જોખમી પણ સાબિત થાય. ન્યાયિક સમીક્ષાનો વ્યાપ એવો નથી કે અદાલત આવી ગેરસાહસિક પ્રવૃત્તિમાં પ્રવેશ કરે. તેથી, અરજદારનો એ તર્ક કે આ અદાલતે બાળરોગીય રસીકરણમાં તે અવૈજ્ઞાનિક છે એવા આધાર પર હસ્તક્ષેપ કરવો જોઈએ, નામંજૂર કરવામાં આવે છે. [પેરા ૮૭][૫૪૩-સી-એફ]

૬.૨. કિલનિકલ પરીક્ષણોના પરિણામોના સંબંધમાં નોંધવામાં આવે છે કે ભારત સંઘે એવું જણાવ્યું છે કે બાળ જનસંખ્યામાં કોર્બેક્સિનના કિલનિકલ પરીક્ષણોના પરિણામો પહેલેથી જ પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે. વધુમાં નોંધવામાં આવે છે કે ૧૨ થી ૧૪ વર્ષની વય જૂથ માટે બાયોલોજિકલ ઈનું કોર્બેક્સિસ આપવામાં આવી રહ્યું છે. કિલનિકલ પરીક્ષણો અંગે વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાના નિવેદન, હેલસિંકી ઘોષણા અને જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓને અનુરૂપ રહીને, ભારત સંઘને નિર્દેશ આપવામાં આવે છે કે કોર્બેક્સિસના કિલનિકલ પરીક્ષણોના મુખ્ય નિષ્કર્ષો અને

પરિણામો, જો પહેલેથી જ કરવામાં આવ્યા ન હોય, તો શક્ય તેટલા વહેલામાં વહેલી તકે પ્રકાશિત થાય તેની ખાતરી કરે. બન્નેમાંથી કોઈપણ રસી એમ.આર.એન.એ. રસી નથી અને આ હદ સુધી, એમ.આર.એન.એ. રસીઓ સાથે સંકળાયેલા જોખમોના સંબંધમાં અરજદારની આશંકાઓ વર્તમાન પરિસ્થિતિમાં નિરાધાર છે. [પરા ૮૮] [પ૪૩-એફ-એચ]

૭. નિષ્કર્ષ

(૧) અરજદારે ઉઠાવેલા મુદ્દાઓનો જાહેર આરોગ્ય પર પ્રભાવ પડતો હોવાથી અને તેઓ આ દેશમાં વ્યક્તિઓના મૂળભૂત અધિકારો સાથે સંકળાયેલા હોવાથી, આ અદાલત રિટ અરજીની પોષણક્ષમતાને લગતા કોઈપણ પડકાર પર વિચાર કરવા ઈચ્છુક નથી.

(૨) નિષ્ણાતના અભિપ્રાયના આધારે લેવાયેલા નીતિગત નિર્ણયો અંગેની ન્યાયિક સમીક્ષા જેટલી બાબત છે, તે અંગે કોઈ શંકા નથી કે આવી બાબતોમાં કાર્યપાલિકાને વ્યાપક સ્વતંત્રતા આપવામાં આવે છે અને અદાલત પાસે પરસ્પર ભિન્ન તબીબી અભિપ્રાયના આધારે વૈજ્ઞાનિક મુદ્દાઓના ગુણદોષ અંગે મૂલવણી કરીને નિર્ણય કરવાની નિષ્ણાતતા નથી. જોકે, રેકૉર્ડ પર ઉપલબ્ધ સામગ્રીને ધ્યાનમાં રાખીને, સંબંધિત નીતિને અયોગ્યતાની સીમાથી પર અને સ્પષ્ટ મનસ્વી ગણાવી શકાય છે કે નહીં અને તે સર્વ વ્યક્તિઓના જીવનના અધિકારને આગળ ધપાવતી છે કે નહીં તેની તપાસ કરવાની બાબતમાં અદાલતને કોઈ પ્રતિબંધ નથી.

(૩) કોવિડ-૧૯ મહામારીનો સામનો કરવા માટે અમલમાં મૂકવામાં આવેલા રસીકરણ અને અન્ય જાહેર આરોગ્યના ઉપાયો ના પ્રકાશમાં વિચારવામાં આવેલા કોઈ વ્યક્તિની શારીરિક અખંડિતતા અને વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતાના ભંગના સંદર્ભમાં, આ અદાલતનો એવો અભિપ્રાય છે કે શારીરિક અખંડિતતાનું સંરક્ષણ બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ થાય છે અને કોઈપણ વ્યક્તિને રસી લેવા માટે બળજબરી કરી શકાય નહીં. વધુમાં, વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતા, જે અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ ખાતરી આપવામાં આવેલા સંરક્ષણનો માન્ય પાસો છે, તે વ્યક્તિગત આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં કોઈપણ વૈધકીય સારવાર સ્વીકારવાનો ઇનકાર કરવાનો અધિકાર સમાવે છે. જોકે, સમુદાયના આરોગ્યના સંરક્ષણના હિતમાં, સરકારને વ્યક્તિગત અધિકારો પર કેટલીક મર્યાદાઓ લાદીને જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત પ્રશ્નોનું નિયમન કરવાનો અધિકાર છે, અને આવી મર્યાદાઓ સંવિધાનિક અદાલતોની તપાસ માટે ખુલ્લી છે જેથી તે નિર્ધારિત કરી શકાય કે વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતાના અધિકાર અને જીવનનિર્વાહના સાધનો સુધી પહોંચવાના અધિકારમાં કરાયેલો એવો હસ્તક્ષેપ કે.એસ. પુટ્ટસ્વામી પ્રકરણમાં નિર્ધારિત કરવામાં આવેલી ત્રિ-સ્તરીય આવશ્યકતાઓને પૂર્ણ કરે છે કે નહીં, અર્થાત્,

(૧) કાનૂનીતા, જે કાયદાના અસ્તિત્વને પૂર્વમાન્ય ધારે છે; (૨) આવશ્યકતા, જે કાયદેસર રાજ્યહિતના હેતુના પરિપ્રેક્ષ્યમાં વ્યાખ્યાયિત થાય છે; અને (૩) પ્રમાણબદ્ધતા, જે હાંસલ કરવાના હેતુઓ અને તે હાંસલ કરવા માટે અપનાવવામાં આવેલા સાધનો વચ્ચે યુક્તિસંગત સંબંધ સુનિશ્ચિત કરે છે.

(૪) આ અદાલત સમક્ષ રજૂ કરાયેલ, રસીકરણના લાભો અંગે નિષ્ણાતોના લગભગ સર્વસંમતિભર્યા અભિપ્રાયો દર્શાવતી પૂરતી સામગ્રીના આધારે—જેમાં ચેપથી થતી ગંભીર બીમારીને નિયંત્રિત કરવામાં, ઓક્સિજનની આવશ્યકતા ઘટાડવામાં , હોસ્પિટલ તથા આઈ.સી.યુ.માં દાખલાતી સંખ્યા ઘટાડવામાં, મૃત્યુદર ઘટાડવામાં અને નવા સ્વરૂપો ઊભા થવાથી અટકાવવામાં રસીકરણના લાભોનો સમાવેશ થાય છે—આ અદાલત આ બાબતે સંતુષ્ટ છે કે ભારત સંઘની વર્તમાન રસીકરણ નીતિ સંબંધિત વિચારણાઓ પર આધારિત છે અને તેને અયોગ્ય અથવા સ્પષ્ટપણે મનસ્વી કહી શકાય તેમ નથી.

(૫) જોકે, ભારત સંઘ અથવા રાજ્યો દ્વારા અરજદાર દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલી ઉદ્ભવતી વૈજ્ઞાનિક મંતવ્યોના સ્વરૂપમાં રહેલી સામગ્રીનું ખંડન કરતી કોઈ માહિતી રજૂ કરવામાં આવી નથી, જે પરથી એવું જણાય છે કે રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ પાસેથી વાયરસના સંક્રમણનો જોખમ રસી લીધેલા વ્યક્તિઓ પાસેથી થતા સંક્રમણના જોખમની લગભગ સમકક્ષ છે. આ પરિસ્થિતિમાં, રાજ્ય સરકારો / કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશો દ્વારા વિવિધ રસી ફરજિયાતતા મારફતે રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ પર લાદવામાં આવેલા પ્રતિબંધોને સમપ્રમાણ કહી શકાશે નહીં. જ્યાં સુધી સંક્રમણનો દર નીચો રહે છે અને કોઈ એવો નવો વિકાસ અથવા સંશોધન આધારિત નિષ્કર્ષ પ્રકાશમાં આવતો નથી કે જે રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓના અધિકારો પર ચુકિતસંગત અને સમપ્રમાણ પ્રતિબંધો લાદવા માટે યોગ્ય

ન્યાયસંગત આધાર આપે, ત્યાં સુધી, જો આવા આદેશો અને સૂચનાઓ પહેલેથી જ પરત ખેંચવામાં આવ્યા ન હોય, તો આ દેશની તમામ સત્તાઓએ, જેમાં ખાનગી સંસ્થાઓ અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓનો પણ સમાવેશ થાય છે, જાહેર સ્થળો, સેવાઓ અને સાધનો સુધીની પહોંચના સંદર્ભમાં રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ પર પ્રતિબંધો લાદતા સંબંધિત આદેશો અને સૂચનાઓની સમીક્ષા કરવી જોઈએ તેવી સલાહ આપવામાં આવે છે. આ બાબત સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે કોવિડ-૧૯ મહામારીથી સર્જાયેલી ઝડપી બદલાતી પરિસ્થિતિના સંદર્ભમાં, રાજ્યો / કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશો દ્વારા લાદવામાં આવેલી રસી ફરજિયાતતાઓની સમીક્ષા કરવાની આ સલાહ માત્ર વર્તમાન પરિસ્થિતિ પૂરતી મર્યાદિત છે અને સંક્રમણ તથા વાયરસના પ્રસારને રોકવા માટે યોગ્ય પગલાં લેવા અંગે કાર્યપાલિકા દ્વારા સત્તાના કાયદેસર ઉપયોગમાં હસ્તક્ષેપ કરતી તરીકે તેનો અર્થ કાઢવાનો નથી. આ સલાહ સંઘ અથવા રાજ્ય સરકારો દ્વારા કોવિડ-ઉપયુક્ત વર્તન જાળવવાની આવશ્યકતા દર્શાવતાં આપવામાં આવેલા અન્ય કોઈપણ નિર્દેશો સુધી પણ વિસ્તરતી નથી.

(૬) વિભાજિત ક્લિનિકલ માહિતીના અનાવરણીકરણ અંગે, એવું જણાય છે કે પ્રશ્નમાં રહેલી રસીના ફેઝ ૩ ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના પરિણામો અમલમાં રહેલી વૈધાનિક વ્યવસ્થા, જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકા તથા ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ અંગે ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ.ના નિવેદન હેઠળની આવશ્યકતા અનુસાર પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે. ભારત સંઘ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલ સામગ્રી, જેમાં એસ.ઈ.સી.ની

બેઠકોની કાર્યવાહી નોંધોનો સમાવેશ થાય છે, તેમાંથી એવો નિષ્કર્ષ કાઢવા માટે આધાર મળતો નથી કે કોવિશીલ્ડ અને કોવેક્સિનને સંબંધિત માહિતીની સવિસ્તર સમીક્ષા કર્યા વિના ઉતાવળમાં મર્યાદિત તાત્કાલિક ઉપયોગની મંજૂરીઓ અપાઈ હતી. એસ.ઈ.સી. અને એન.ટી.એ.જી.આઈ.ની બેઠકો સંબંધિત પ્રાસંગિક માહિતી જાહેર ક્ષેત્રમાં ઉપલબ્ધ છે અને તેથી, રસીને નિયામક મંજૂરી આપતી વખતે નિષ્ણાત સંસ્થાઓએ અપનાવેલી પ્રક્રિયાઓને પારદર્શિતાના અભાવના આધાર પર આપેલ પડકાર સ્વીકારવામાં આવી શકતો નથી. તેમ છતાં, વ્યક્તિગત વિષયોની ગોપનીયતાના સંરક્ષણને આધિન રહીને, ચાલુ કિલનિકલ પરીક્ષણો તથા કોવિડ-૧૯ રસી માટે અનુસરમાં હાથ ધરવામાં આવનાર પરીક્ષણો સંબંધે, અમલમાં રહેલી વૈધાનિક વ્યવસ્થા હેઠળ પ્રકાશિત કરવી આવશ્યક એવી બધી પ્રાસંગિક માહિતી અનુચિત વિલંબ વિના જનતા માટે ઉપલબ્ધ કરવી જ જોઈએ.

(૭) એઈએફઆઈના નિરીક્ષણ પ્રણાલીમાં ખામી છે અને તે ગંભીર પ્રતિક્રિયા થયેલ અથવા રસીના કારણે મૃત્યુ પામેલ વ્યક્તિઓના સાચા આંકડા દર્શાવતી નથી, એવો સર્વવ્યાપક પડકાર સ્વીકારી શકાય તેમ નથી. ભારત સરકાર દ્વારા વિગતવાર સમજાવ્યા મુજબ, ફાર્માકોવિજિલન્સ કાર્યક્રમ ઓફ ઇન્ડિયા અને સી.ડી.એસ.સી.ઓ.ની ભૂમિકા એવી છે કે રસીના પ્રયોગના સમયે એઈએફઆઈના નિરીક્ષણ દરમિયાન જોવામાં આવેલી અગાઉ અજાણી પ્રતિક્રિયાઓનું સંકલન અને અભ્યાસ કરવામાં આવે છે; અને રાષ્ટ્રીય સ્તરે

એઈએફઆઈ માટે અનુસરાતી ત્વરિત સમીક્ષા અને મૂલ્યાંકન પ્રણાલીની આવશ્યકતાઓ પૂર્ણ કરતી વખતે, એઈએફઆઈ નિરીક્ષણ પ્રણાલીના આ અંગ સાથે કોઈ સમાધાન ન થાય તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે ભારત સંઘ પર વિશ્વાસ રાખવામાં આવે છે.

(૮) રસીકરણ પછી થતી પ્રતિકૂલ અસરો સંબંધિત માહિતી, રસી અને તેની અસરકારકતા વિષે જાગૃતિ ઊભી કરવા માટે અત્યંત મહત્વપૂર્ણ છે, અને મહામારી સંબંધિત આગળના વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસોમાં પણ સાધકરૂપ છે. પ્રતિકૂલ ઘટનાઓ અંગે આવશ્યક માહિતીના સંગ્રહ તથા અહેવાલ આપવાના દૃષ્ટિએ વ્યાપક સહભાગિતાની અનિવાર્ય જરૂરિયાતને માન્ય રાખીને, ભારત સંઘને આદેશ આપવામાં આવે છે કે વ્યક્તિઓ તથા ખાનગી ડોક્ટરો દ્વારા શંકાસ્પદ પ્રતિકૂલ ઘટનાઓનો અહેવાલ સરળતાથી ઉપયોગમાં લઈ શકાય એવા આભાસી મંચ પર રજૂ કરી શકાય તે માટે સુવિધા ઉપલબ્ધ કરાવે. આવા અહેવાલો જાહેર રીતે ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવે, પરંતુ અહેવાલ આપનાર વ્યક્તિઓની ગોપનીયતાના સંરક્ષણમાં કોઈ સમાધાન કર્યા વિના; તેમજ આવા મંચના અસ્તિત્વ અંગે અને તે મંચનો ઉપયોગ કરવા માટે આવશ્યક માહિતી અંગે જાગૃતિ સર્જવા માટેના તમામ જરૂરી પગલાં ભારત સંઘ દ્વારા યથાશીઘ્ર હાથ ધરવામાં આવે.

(૯) બાળરોગ સંબંધિત રસીકરણ બાબતે, આ અદાલત માન્ય રાખે છે કે ભારત સંઘ દ્વારા આ દેશમાં બાળકોને રસી આપવાનો લેવાયેલો નિર્ણય વૈશ્વિક

વૈજ્ઞાનિક સહમતિ તેમજ ડબલ્યુ.એચ.ઓ., યુનિસેફ અને સી.ડી.સી. જેવી નિષ્ણાત સંસ્થાઓના અભિપ્રાયોને અનુરૂપ છે અને જેના આધારે સરકારે પોતાની નીતિ ઘડી છે તે નિષ્ણાત અભિપ્રાય અંગે ફરીથી અનુમાન કરીને તેની સમીક્ષા કરવી આ અદાલતના સમીક્ષા અધિકારક્ષેત્રની બહાર છે. ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ અંગેના ડબલ્યુ.એચ.ઓ.ના નિવેદન તથા વર્તમાન વૈધાનિક વ્યવસ્થાને અનુસરીને, ભારત સંઘને આદેશ કરવામાં આવે છે કે બાળકોને આપવામાં આવવા માટે નિયામક સત્તાધિકારીઓ દ્વારા પહેલેથી જ મંજૂર કરાયેલ રસીઓના ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સના સંબંધિત તબક્કાઓના મુખ્ય તારણો અને પરિણામો, જો હજી સુધી જાહેર કરવામાં આવ્યા ન હોય, તો યથાશીઘ્ર જાહેર કરવામાં આવે. [પરા ૮૯ (૨) થી (૯)][પ૪૪-અ-૬; પ૪૫- અ-૬; પ૪૬-અ-૬; પ૪૭-અ-૬]

દિલ્હી ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી વિ. સંયુક્ત કાર્યવાહી સમિતિ, એસ.એફ.એસ. ફ્લેટ્સના ફાળવણીપ્રાપ્તકર્તા (૨૦૦૮) ૨ એસ.સી.સી. ૬૭૨ : [૨૦૦૭] ૧૩ એસ.સી.આર. ૮૧૧; પુનઃ મહામારી દરમિયાન આવશ્યક પુરવઠા અને સેવાઓના વિતરણ અંગે, (૨૦૨૧) ૭ એસ.સી.સી. ૭૭૨;

ઉગર સુગર વર્ક્સ લિ. વિ. દિલ્હી પ્રશાસન (૨૦૦૧) ૩ એસસીસી ૬૩૫; વિલિયાનુર ઇયર્ક્કે પડુકાપ્પુ મૈયમ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૦૯) ૭એસસીસી ૫૬૧; ડિરેક્ટોરેટ ઓફ ફિલ્મ ફેસ્ટિવલ્સ વિ. ગૌરવ અશ્વિન જૈન (૨૦૦૭) ૪ એસસીસી ૭૩૭:

[૨૦૦૭] ૫ એસ.સી.આર. ૭; પ્યારઅલી કે. તેજાણી વિ. મહાદેવ રામચંદ્ર ડાંગે (૧૯૭૪) ૧ એસ.સી.સી. ૧૬૭ : [૧૯૭૪] ૨ એસ.સી.આર. ૧૫૪; યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા વિ. દિનેશ એન્જિનિયરિંગ કોર્પોરેશન (૨૦૦૧) ૮ એસ.સી.સી. ૪૯૧; કોમન કોઝ (એ રજિસ્ટર્ડ સોસાયટી) વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૧૮) ૫ એસ.સી.સી. ૧ :

[૨૦૧૮] ૬ એસ.સી.આર. ૧; કે. એસ. પુટ્ટસ્વામી વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૧૭) ૧૦ એસ.સી.સી. ૧ : [૨૦૧૭] ૧૦ એસ.સી.આર. ૫૬૯ અને અશ્વિની કુમાર વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૧૯) ૨ એસ.સી.આર. ૬૩૬ : [૨૦૧૮] ૧૩ એસ.સી.આર. ૧૨૮૬ – આધારરૂપ ગણવામાં આવેલ ભારતીય બેંક્સ એસોસિયેશન, બોમ્બે વિ. દેવકલા કન્સલ્ટન્સી સર્વિસ (૨૦૦૪) ૧૧ એસ.સી.સી. ૧ : [૨૦૦૪] ૧ સપ્લ.

એસ.સી.આર. ૨૨૫; અકેડેમી ઓફ ન્યુટ્રિશન ઇમ્પ્રૂવમેન્ટ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા, (૨૦૧૧) ૮ એસ.સી.સી. ૨૭૪: [૨૦૧૧] ૮ એસ.સી.આર. ૬૮૦; જી.

સુન્દરરાજન વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૧૩) ૬ એસ.સી.સી. ૬૨૦ :

[૨૦૧૩] ૮ એસ.સી.આર. ૬૩૧; શ્રી સીતારામ શુગર કંપની લિ.

વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૧૯૯૦) ૩ એસ.સી.સી. ૨૨૩ : [૧૯૯૦] ૧ એસ.સી.આર. ૯૦૯; અરુણા રામચંદ્ર શાનબાગ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૧૧) ૪ એસ.સી.સી. ૪૫૪ : [૨૦૧૧] ૪ એસ.સી.આર. ૧૦૫૭;

નેશનલ લીગલ સર્વિસિસ ઓથોરિટી વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૧૪) ૫ એસ.સી.સી. ૪૩૮ : [૨૦૧૪] ૫ એસ.સી.આર. ૧૧૯; એક્સ વિ. હોસ્પિટલ ‘ઝેડ’ (૧૯૯૮) ૮ એસ.સી.સી. ૨૯૬ : [૧૯૯૮] ૧ સપ્લ. એસ.સી.આર. ૭૨૩; ખરક સિંહ વિ. સ્ટેટ ઓફ યુ.પી., [૧૯૬૪] ૧ એસ.સી.આર. ૩૩૨; ગોવિંદ વિ. સ્ટેટ ઓફ એમ.પી. (૧૯૭૫) ૨ એસ.સી.સી. ૧૪૮ : [૧૯૭૫] ૩ એસ.સી.આર. ૯૪૬;

એસોસિયેશન ઓફ મેડિકલ સુપર સ્પેશિયલિટી એસ્પિરન્ટ્સ એન્ડ રેસિડેન્ટ્સ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૧૯) ૮ એસ.સી.સી. ૬૦૭ : [૨૦૧૯] ૧૨ એસ.સી.આર. ૧૦૧૧; વિન્સન્ટ પનિકુરલાંગારા વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૧૯૮૭) ૨ એસ.સી.સી. ૧૬૫; અરુણા રોડ્રિગ્ઝ (૪) વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૧૧) ૧૨ એસ.સી.સી. ૪૮૧; અને લક્ષ્મી રાજ શેટ્ટી વિ. સ્ટેટ ઓફ તમિલ નાડુ (૧૯૮૮) ૩ એસ.સી.સી. ૩૧૯ : [૧૯૮૮] ૩ એસ.સી.આર. ૭૦૬ – નો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો.

હેનિંગ જેકોબસન વિ. કોમનવેલ્થ ઓફ મેસેચ્યુસેટ્સ ૧૯૭ યુએસ ૧૧ (૧૯૦૫); ઝુખ્ત વિ. કિંગ , ૨૬૦ યુએસ ૧૭૪ (૧૯૨૨); હેનરી વિ. હેઝર્ડ [૨૦૨૧] એનએસડબ્લ્યુએસસી ૧૩૨૦; રાયન ચાર્ડલી વિ. મિનિસ્ટર ફોર વર્કપ્લેસ રિલેશન્સ એન્ડ સેફ્ટી [૨૦૨૨] એનઝેડએચસી ૨૯૧; રોમન કેથોલિક ડાયોસિસ વિ. ક્યુઓમો ૧૪૧ એસ.સી.ટી. ૬૩ (૨૦૨૦); સાઉથ બે યુનાઈટેડ પેન્ટેકોસ્ટલ ચર્ચ વિ. ન્યૂસમ ૧૪૦ એસ. સી.ટી. ૧૬૧૩ (૨૦૨૦);

કસ્સમ વિ. હેઝર્ડ; હેનરી વિ. હેઝર્ડ [૨૦૨૧] એનએસડબ્લ્યુસીએ ૨૯૯;
મિનિસ્ટ્રી ઓફ હેલ્થ વિ. એટકિન્સન [૨૦૧૨] એનઝેડસીએ ૧૮૪; જેઈન રો
વિ. હેનરી વેડ ૪૧૦ યુએસ ૧૧૩ (૧૯૭૩); ફોર એપિયેશન સિક્યુરિટી સર્વિસ
એમ્પ્લોઈઝ વિ. મિનિસ્ટર ઓફ કોવિડ-૧૯ રિસ્પોન્સ [૨૦૨૧]
એનઝેડએચસી ૩૦૧૨ અને સ્પેન્સર વિ. એટોર્ની જનરલ ઓફ કેનેડા [૨૦૨૧]
એફસી ૩૬૧ – સંદર્ભિત.

કેસ કાયદા સંદર્ભ

- [૨૦૦૪] ૧ સપ્લ. એસ.સી.આર. ૨૨૫ નો પેરા ૧૧ માં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો
- [૨૦૧૧] ૮ એસ.સી.આર. ૬૮૦ નો પેરા ૧૩ માં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો
- [૨૦૧૩] ૮ એસ.સી.આર. ૬૩૧ નો પેરા ૧૩ માં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો
- [૧૯૯૦] ૧ એસ.સી.આર. ૯૦૯ નો પેરા ૧૩ માં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો
- [૨૦૦૭] ૫ એસ.સી.આર. ૭ પર પેરા ૧૪ માં આધાર રાખવામાં આવ્યો
- [૨૦૦૭] ૧૩ એસ.સી.આર. ૮૧૧ પર પેરા ૧૫ માં આધાર રાખવામાં આવ્યો
- (૨૦૨૧) ૭ એસસીસી ૭૭૨ પર પરિચ્છેદ ૧૫ માં અવલંબન રાખવામાં આવ્યું
- (૨૦૦૧) ૩ એસસીસી ૬૩૫ પર પરા ૨૧ માં આધાર રાખવામાં આવ્યો
- (૨૦૦૯) ૭ એસ.સી.સી. ૫૬૧ પર આધાર રાખવામાં આવ્યો, પરા ૨૧
- [૧૯૭૪] ૨ એસ.સી.આર. ૧૫૪ પર આધાર રાખવામાં આવ્યો, પરા ૨૨
- (૨૦૦૧) ૮ એસ.સી.સી. ૪૯૧ પર આધાર રાખવામાં આવ્યું અનુચ્છેદ ૨૩

[૨૦૧૮] ૬ એસ.સી.આર. ૧ નો સંદર્ભ આપવામાં આવ્યો અનુચ્છેદ ૨૮
[૨૦૧૧] ૪ એસ.સી.આર. ૧૦૫૭ નો સંદર્ભ આપવામાં આવ્યો અનુચ્છેદ ૨૮
[૨૦૧૭] ૧૦ એસ.સી.આર. ૫૬૯ નો સંદર્ભ આપવામાં આવ્યો અનુચ્છેદ ૨૮
[૨૦૧૪] ૫ એસ.સી.આર. ૧૧૯ નો સંદર્ભ આપવામાં આવ્યો અનુચ્છેદ ૪૧
[૧૯૯૮] ૧ સપ્લિ. એસ.સી.આર. ૭૨૩ નો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે,
પરિચ્છેદ ૪૧ જુઓ.

[૧૯૬૪] ૧ એસ.સી.આર. ૩૩૨ નો પરા ૪૧ માં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો
[૧૯૭૫] ૩ એસ.સી.આર. ૯૪૬ પરા ૪૧ માં ઉલ્લેખિત
[૨૦૧૯] ૧૨ એસસીઆર ૧૦૧૧નો ઉલ્લેખ પરિચ્છેદ ૪૩માં કરવામાં આવ્યો
(૧૯૮૭) ૨ એસસીસી ૧૬૫ નો પરિચ્છેદ ૫૫ માં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે
[૨૦૧૮] ૧૩ એસ.સી.આર. ૧૨૮૬નો ઉલ્લેખ ફકરા ૫૫માં કરવામાં આવ્યો
(૨૦૧૧) ૧૨ એસ.સી.સી. ૪૮૧ નો પરા ૬૨ માં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો
[૧૯૮૮] ૩ એસ.સી.આર. ૭૦૬ નો પરા ૭૦ માં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે
નાગરિક મૂળ અધિકારક્ષેત્ર : રિટ અરજી (નાગરિક) નં. ૬૦૭/૨૦૨૧.

(ભારતનાં બંધારણના અનુચ્છેદ ૩૨ હેઠળ)

પ્રશાંત ભૂષણ, સુશ્રી શેરિલ ડિસૂઝા, અધીવક્તાઓ અપીલકર્તા માટે.તુષાર
મહેતા, એસજી, કે. એમ. નટરાજ, સુશ્રી ઐશ્વર્યા ભાટી, એએસજીઓ,અમિત
આનંદ તિવારી, એએજી, એસ. ગુરુ કૃષ્ણકુમાર, વરિષ્ઠ અધીવક્તા, રજત
નાયર, કાનુ અગ્રવાલ, કેતન પોલ, મયંક પાંડે, ગુરમીત સિંહ મક્કર, વિપિન

નાયર, પી. બી. સુરેશ, સુઘોષ સુબ્રમણ્યમ, અરિદમ ઘોષ, અગ્નિશ આદિત્ય, શાયલ ત્રેહાન, સુશ્રી માલવિકા કપીલા, સુશ્રી ભાગ્ય ચાદવ, સુશ્રી તનવાંગી શુક્લા, શૈલેશ મડિયલ, સુશ્રી મૃણાલ ગોપાલ એલ્કર, કામેશ્વર નાથ મિશ્રા, સુશ્રી પ્રતિભા ચાદવ, રાહુલ ચિટનીસ, સચિન પાટીલ, આદિત્ય એ. પાંડે, જિઓ જોસેફ, સુશ્રી શ્વેતલ શેપલ, સુશ્રી જ્યોતિ મેન્દિરતા, ડૉ. જોસેફ એરિસ્ટોટલ એસ., સુશ્રી મેરી મિટ્ઝી, સુશ્રી દેવચાની ગુપ્તા, અધીવક્તાઓ પ્રતિવાદીઓ માટે.

સુશ્રી મીનાક્ષી એસ. કાંબલે, હિતેશ કુમાર શર્મા, અખિલેશ્વર ઝા, સુશ્રી કવિતા એસ. મોરે, હસ્તક્ષેપકારો તરફથી વકીલો.

અદાલતનો ચુકાદો નીચે મુજબ આપવામાં આવ્યો હતો

એલ. નાગેશ્વર રાવ, ન્યાયાધીશ

૧. અરજદાર રાષ્ટ્રીય ટેકનિકલ એડવાઈઝરી ગ્રુપ ઓન ઇમ્યુનાઈઝેશન (એનટીએજીઆઈ)ના સભ્ય હતા અને તેઓ ભારત સરકારને રસી અંગે સલાહ આપી રહ્યા હતા. તેમણે જાહેર હિતમાં નીચે મુજબની રાહતો મેળવવા માટે આ રિટ અરજી દાખલ કરી છે:

“ (એ) ભારતમાં આપવામાં આવી રહેલી રસીકરણ અંગે હાથ ધરવામાં આવેલી ટ્રાયલ્સના દરેક તબક્કા માટેનું સમગ્ર અલગ પાડેલ ટ્રાયલ ડેટા જાહેર કરવા માટે પ્રતિવાદીઓને નિર્દેશ આપવો; અને

(બી) પ્રતિવાદી નં. ૨ ને, પદ્મી સંસદીય સ્થાયી સમિતિના અહેવાલ દ્વારા નિર્દેશિત મુજબ, રસી અંગેની સબજેક્ટ એક્સપર્ટ કમિટી અને એનટિજીએઆઈની બેઠકોની વિગતવાર કાર્યવાહી અને દરેક મંજૂરી બેઠકના હેતુ માટે સમિતિની રચના કરનાર સભ્યો જાહેર કરવા નિર્દેશ આપવો; અને

(સી) પ્રતિવાદી નં. ૨ ને રસીના આપત્કાલીન ઉપયોગ માટેની અધિકૃતિ અંગે મંજૂરી આપતા અથવા અરજી નામંજૂર કરતા ડી.સી.જી.આઈ.ના કારણસભર નિર્ણયનો તથા તેવી અરજીના સમર્થનમાં ડી.સી.જી.આઈ. સમક્ષ રજૂ કરાયેલ દસ્તાવેજો અને અહેવાલોનો ખુલાસો કરવા નિર્દેશ કરવામાં આવે; અને

(ડી) પ્રતિવાદીઓને રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ, કોવિડથી સંક્રમિત થયેલા રસીગ્રાહકો, જેમને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવાની જરૂર પડી હતી અને રસીકરણ પછી આવા સંક્રમણ બાદ જેમનું અવસાન થયું હતું તે અંગેના આંકડા જાહેર કરવા નિર્દેશ કરવો તથા પ્રતિવાદીઓને એ પણ નિર્દેશ કરવો કે આવી પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના આંકડા-સંગ્રહની માહિતી ટોલ-ફ્રી ટેલિફોન નંબરોની જાહેરાત દ્વારા વ્યાપક રીતે પ્રસારિત કરે, જ્યાં આવી ફરિયાદો નોંધાવી શકાય; અને

(ઈ) જાહેર કરવું કે કોઈપણ રીતે, જેમાં કોઈ લાભો અથવા સેવાઓ સુધી પહોંચ મેળવવા માટે પૂર્વશરતરૂપે તેને નિર્ધારિત કરવાની રીત પણ સમાવવામાં આવે છે, રસીકરણના ફરજિયાત આદેશો નાગરિકોના અધિકારોનું ઉલ્લંઘન છે અને અસંવિધાનિક છે; અને

(એફ) આ માનનીય અદાલત યોગ્ય માને તેવા અન્ય કોઈ પણ આદેશો પસાર કરે. ”

૨. રિટ અરજીમાં, અરજદારે ભારતમાં રસીને આપાતકાલીન મંજૂરી આપવાના પ્રતિકૂળ પરિણામો, રસીના અલગ કરાયેલા ક્લિનિકલ ટ્રાયલના આંકડાઓના પ્રકાશનમાં પારદર્શિતાની જરૂરિયાત, ક્લિનિકલ આંકડાઓના ખુલાસાની જરૂરિયાત, નિયમનકારી મંજૂરીઓ, નિષ્ણાત મંડળોની કાર્યવાહી નોંધો અને રચનામાં પારદર્શિતાનો અભાવ, રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ (એ.ઈ.એફ.આઈઝ) ના અપૂર્ણ મૂલ્યાંકન અને જાણકારીપૂર્વકની સંમતિના અભાવે રસીકરણને ફરજિયાત બનાવવું અસંવિધાનિક હોવાનું ઉજાગર કર્યું હતું. અરજદારે રિટ અરજીમાં વધુમાં જણાવ્યું હતું કે બળજબરીપૂર્વકનું રસીકરણ, ભારતનાં બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ દ્વારા સંરક્ષિત વ્યક્તિઓના જાણકારીપૂર્ણ સ્વ-નિર્ધારણના સિદ્ધાંતમાં હસ્તક્ષેપનું પરિણામ આપશે.

૩. રિટ અરજીમાં ૦૯.૦૮.૨૦૨૧ના રોજ નોટિસ જારી કરવામાં આવી હતી. અરજદાર દ્વારા ૦૩.૦૯.૨૦૨૧ના રોજ વધારાના આધાર ઊભા કરીને એક વધારાનું સોગંદનામું દાખલ કરવામાં આવ્યું હતું. વધારાના સોગંદનામામાં એવો અવેર કરવામાં આવ્યો હતો કે સ્વાભાવિક રોગપ્રતિકારક શક્તિ, રસીજન્ય રોગપ્રતિકારક શક્તિની સરખામણીમાં, લાંબા ગાળાની અને મજબૂત હોય છે અને રસીઓ કોવિડ- ૧૯ના સંક્રમણ અથવા પ્રસરણને અટકાવતી નથી. અરજદારે વધુમાં જણાવ્યું હતું કે રસીઓ કોવિડ-૧૯ના નવા પ્રકારોમાંથી થનારા

સંક્રમણને રોકવામાં અસરકારક નથી. અરજદારે ભારતીય વૈદ્યકીય સંશોધન પરિષદ (આઈ.સી.એમ.આર.) દ્વારા જૂન અને જુલાઈ, ૨૦૨૧માં હાથ ધરાયેલા ચોથા દેશવ્યાપી સેરોલોજિકલ સર્વે સંબંધિત સમાચાર લેખો પર આધાર મૂક્યો હતો, જેના મુજબ ૬ વર્ષથી વધુ વયની ભારતીય વસ્તીના બે-તૃતીયાંશ સુધીના લોકો પહેલેથી જ કોવિડ-૧૯થી સંક્રમિત થઈ ચૂક્યા હતા અને તેઓમાં સાર્સ-કોવ-૨ વાયરસને વિશિષ્ટ પ્રતિક્રિયાઓ હાજર હતી. અરજદારે અન્ય સમાચાર લેખો તથા હાથ ધરાયેલા સંશોધન અધ્યયનો પર આધાર મૂકીને એવું જણાવ્યું હતું કે રસીકરણ કરાયેલા લોકોમાં પણ બ્રેકથ્રૂ સંક્રમણો થયા હતા. સંશોધન દ્વારા એવું દર્શાવાયું છે કે રસીકરણ કરાયેલા લોકો પણ વાયરસનું પ્રસરણ કરે છે, એવી દલીલ સાથે અરજદારે પ્રતિવાદ કર્યો હતો કે રસી સંબંધિત અનિવાર્યતાઓ નિર્રથક છે.

૪. અરજદારે એક આંતરિક અરજી દાખલ કરીને એવી દિશા આપવાની માંગ કરી હતી કે તમામ સત્તાધિકારીઓ અને સંસ્થાઓ, જાહેર તથા ખાનગી, કોઈપણ સેવા પ્રાપ્ત કરવા માટે પૂર્વશરતરૂપે અથવા કોઈપણ દંડની ભીતિ હેઠળ, કોઈપણ રીતે રસી ફરજિયાત ન ઠરાવે તે માટે તેમને અટકાવવામાં આવે. અરજદારે આ અદાલતનું ધ્યાન વિવિધ એવા પ્રતિબંધો તરફ દોર્યું છે, જે રાજ્ય સરકારો, અન્ય નિયોજકો અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ દ્વારા અરસીકૃત વ્યક્તિઓ પર લાદવામાં આવ્યા હતા. અરજદારે દલીલ કરી હતી કે સાધનો, જાહેર સ્થળો અને આજીવિકા મેળવવાના સાધનો સુધી પહોંચ માટે રસીકરણ ફરજિયાત કરવું તેમના મૂળભૂત

અધિકારોનું ઉદ્ધંધન ગણાશે, ખાસ કરીને ત્યારે, જ્યારે વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસોએ દર્શાવ્યું છે કે અરસીકૃત વ્યક્તિઓ વાયરસના સંક્રમણની દૃષ્ટિએ રસીકૃત વ્યક્તિઓની સરખામણીએ વધુ જોખમ ઊભું કરતી નથી.

૫. પ્રતિવાદી નં. ૧, ભારત સંઘે, રિટ અરજીની જાળવણીશક્તિ અંગે પ્રાથમિક આપત્તિ ઉઠાવી છે. ભારત સંઘે વધુમાં દલીલ કરી છે કે સમગ્ર વિશ્વ પર વિનાશક અસર પાડનાર અભૂતપૂર્વ મહામારીથી ઊભા થયેલા ગંભીર ખતરા માટે તાત્કાલિક ઉપાયો જરૂરી બન્યા હતા. સમગ્ર વિશ્વમાં આ માન્ય છે કે કોવિડ-૧૯ માટેનું રસીકરણ ચેપ ટાળવા માટે આવશ્યક છે. ભારત વિશ્વના થોડાક દેશોમાંનું એક હતું, જેને કોવિડ-૧૯થી રક્ષણ માટે રસીનું ઉત્પાદન કરવામાં સફળતા મેળવી હતી, જેમાંથી એક કોવેક્સિન હતી, જે ભારતની સ્પેશી રસી હતી અને બીજી કોવિશીલ્ડ હતી, જે એસ્ટ્રાઝેનેકા / ઓક્સફર્ડ યુનિવર્સિટી પાસેથી તકનીકી હસ્તાંતરણ દ્વારા સીરમ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા બનાવવામાં આવી હતી. દેશમાં વિશાળ જનહિતમાં વિશ્વના સૌથી મોટા રસીકરણ કાર્યક્રમોમાંનો એક શરૂ કર્યો હતો, અને તે કરતી વેળાએ રસી પ્રત્યેની હિચકિયાહટ, મહામારીની બીજી લહેરની અસર તથા અન્ય એવી પ્રતિકૂળ પરિસ્થિતિઓ જેવા પડકારોનો સામનો કર્યો હતો. ભારત સંઘે આ રિટ અરજી દાખલ કરવામાં અરજદારના હેતુ અંગે ગંભીર શંકાઓ વ્યક્ત કરી હતી. કારણ કે અમે કોવિડ-૧૯ વાયરસને કારણે સર્જાયેલી મહામારીનો અંત હજુ જોયો નથી,

એનટીએજીઆઈ અને અન્ય નિષ્ણાત સંસ્થાઓ દ્વારા આપવામાં આવેલી સલાહના આધારે સંઘે લીધેલા પગલાંમાં કોઈપણ હસ્તક્ષેપથી સમાજના કેટલાક વર્ગોમાં પહેલેથી જ પ્રવર્તમાન રસી પ્રત્યેની હિચકિયાહટને પ્રોત્સાહન મળશે. તેમના પ્રત્યુત્તર સોગંદનામામાં, ભારત સંઘે અમને યાદ અપાવ્યું કે વિશેષ વિષયક્ષેત્રના નિષ્ણાતોના નિર્ણયો સાથે ન્યાયિક સમીક્ષા હેઠળ સામાન્ય રીતે હસ્તક્ષેપ કરવો જોઈએ નહીં અને જે વિષય કોઈ ન્યાયિક મંચની નિષ્ણાતીનો વિષય નથી તેવા વિષય પર વિશેષ ક્ષેત્રના નિષ્ણાતો દ્વારા હાથ ધરાયેલી વૈજ્ઞાનિક પ્રક્રિયા ઉપર આ અદાલતે અપીલ તરીકે બેસવું જોઈએ નહીં. રસીના ઉત્પાદન માટે પરવાના જારી કરવા બાબતે અરજીઓ કરવાની લાંબી પ્રક્રિયા અને તેને શાસન કરતી વૈજ્ઞાનિક વ્યવસ્થાનો ઉદ્દેશ પ્રત્યુત્તર સોગંદનામામાં એ બાબત પર ભાર મૂકવા માટે કરવામાં આવ્યો છે કે ભારત સંઘે તાત્કાલિક પરવાનાઓની મંજૂરી આપવામાં કોઈ બેદરકારી દાખવી નથી. તાત્કાલિક મંજૂરી આપતાં પહેલાં દરેક તબક્કે ચકાસણી સાથેની વિગતવાર પ્રક્રિયા છે, જેનું પાલન કરવામાં આવ્યું છે. ક્લિનિકલ પરીક્ષણના આંકડાઓના જાહેર પ્રકટીકરણ અંગે, ભારત સંઘે આઈસીએમઆર દ્વારા પ્રકાશિત માનવ સહભાગીઓનો સમાવેશ કરતા બાયોમેડિકલ અને આરોગ્ય સંશોધન માટેની રાષ્ટ્રીય નૈતિક માર્ગદર્શિકાઓનો ઉદ્દેશ કર્યો, જે મુજબ માનવ સહભાગીઓની ખાનગીતા અને ગુપ્તતા જાળવવી આવશ્યક છે. તે અનુસાર, ભારત સંઘે દલીલ કરી કે ક્લિનિકલ પરીક્ષણના આંકડાઓમાં સહભાગીઓની ઓળખ અને અભિલેખોને લગતી

આવી વિગતો હાલની વૈધાનિક વ્યવસ્થાના અનુસાર જનતા સમક્ષ જાહેર કરી શકાય નહીં. ભારત સંઘ દ્વારા એવો દાવો કરવામાં આવ્યો હતો કે બાકીના આંકડા પહેલેથી જ જાહેર ક્ષેત્રમાં ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવ્યા છે.

૬. એઈએફઆઈના નિરીક્ષણના વિષયમાં, ભારત સંઘે અમારી નોંધ પર લાવ્યું કે રાષ્ટ્રીય રસીકરણોત્તર પ્રતિકૂળ ઘટના નિરીક્ષણ માર્ગદર્શિકા હેઠળ સ્થાપિત એઈએફઆઈના સર્વેલન્સ માટે નક્કી કરેલી પ્રક્રિયાઓ અને પ્રોટોકોલ અમલમાં છે. વધુમાં, રાજ્ય અને રાષ્ટ્રીય સ્તરે આવેલી એઈએફઆઈ સમિતિઓનો બહુમાળી માળખો, જે માર્ગદર્શન આપે છે, તપાસ કરે છે અને કારણકાર્ય મૂલ્યાંકન કરે છે, તેનો પણ વિશદ ઉદ્દેશ કરવામાં આવ્યો. વૈશ્વિક સ્તરે સ્વીકૃત પ્રથાઓ અનુસાર અનુસરાતી પ્રક્રિયાઓની વિગતો પ્રતિસોગંદનામામાં ઉજાગર કરવામાં આવી હતી. ભારત સંઘના જણાવ્યા મુજબ, ગંભીર તથા અતિગંભીર એઈએફઆઈના તમામ કેસો, જેમાં અહેવાલિત મૃત્યુઓનો પણ સમાવેશ થાય છે, તેમને વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સમીક્ષા પ્રક્રિયાને આધીન કરવામાં આવે છે, અને તાલીમપ્રાપ્ત નિષ્ણાતો દ્વારા રાજ્ય અને રાષ્ટ્રીય સ્તરે કારણકાર્ય મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે છે, જેથી નિશ્ચિત કરી શકાય કે કોઈ ચોક્કસ એઈએફઆઈને રસી સાથે સંબંધિત ગણાવી શકાય કે નહીં. પ્રતિસોગંદનામામાં એ પણ સ્પષ્ટ કરવામાં આવ્યું હતું કે કોવિડ-૧૯ રસીકરણ સ્વૈચ્છિક છે અને જાહેર આરોગ્યના હિતમાં ભારત સરકાર તમામ વ્યક્તિઓને રસીકરણ લેવા માટે પ્રોત્સાહિત કરે

છે, કારણ કે વ્યક્તિના અસ્વાસ્થ્યનો સમાજ પર સીધો પ્રભાવ પડે છે. એ પણ સ્પષ્ટ કરવામાં આવ્યું હતું કે કોવિડ-૧૯ રસીકરણ કોઈપણ લાભો અથવા સેવાઓ સાથે સંકળાયેલું નથી.

૭. અન્ય પ્રતિવાદીઓ દ્વારા પણ પ્રતિ-સોગંદનામાઓ દાખલ કરવામાં આવ્યા છે. રસી ઉત્પાદકો, અર્થાત્ પ્રતિવાદી નં. ૪ અને ૫, એ આ અદાલતના ધ્યાન પર લાવ્યું છે કે તેમની રસીઓને મંજૂરી નિર્ધારિત પ્રક્રિયાનું કડક પાલન કર્યા પછી આપવામાં આવી હતી. તમિલનાડુ, મહારાષ્ટ્ર, દિલ્હી અને મધ્ય પ્રદેશ રાજ્યો દ્વારા પણ પ્રતિ-સોગંદનામાઓ દાખલ કરવામાં આવ્યા છે, જેમાં જાહેર હિતમાં બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ પર મૂકવામાં આવેલા પ્રતિબંધોને ન્યાયસંગત ઠેરવવામાં આવ્યા છે. પ્રતિબંધોની વિગતો અંગે આગળ ચર્ચા કરવામાં આવી છે.

૮. અમે અરજદાર તરફથી વિદ્વાન વકીલ શ્રી પ્રશાંત ભૂષણ, ભારત સંઘ તરફથી વિદ્વાન સોલિસિટર જનરલ શ્રી તુષાર મહેતા, પ્રતિવાદી નં. ૪ તરફથી વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલ શ્રી એસ. ગુરુ કૃષ્ણકુમાર, તમિલનાડુ રાજ્ય તરફથી વિદ્વાન વધારાના એડવોકેટ જનરલ શ્રી અમિત આનંદ તિવારી, મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય તરફથી વિદ્વાન વકીલ શ્રી રાહુલ ચિટનિસ, મધ્ય પ્રદેશ રાજ્ય તરફથી વિદ્વાન વકીલ સુશ્રી મૃણાલ ગોપાલ એલ્કર અને પ્રતિવાદી નં. ૫ તરફથી વિદ્વાન વકીલ સુશ્રી શ્યેલ ટ્રેહાનને સાંભળ્યા છે.

પ્રારંભિક મુદ્દાઓ

૧. ટકવાપાત્રતા

૯. વિદ્વાન સોલિસિટર જનરલે જાહેર હિતમાં દાખલ કરવામાં આવેલી આ રિટ અરજીની જાળવણીયોગ્યતા અંગે પ્રાથમિક વાંધો ઉઠાવ્યો. તેમણે જણાવ્યું કે જો આ રિટ અરજી સ્વીકારવામાં આવશે, તો તે જાહેર હિતને હાનિકારક થશે, કારણ કે રસીકરણ વિરુદ્ધ આ અદાલત દ્વારા કરવામાં આવેલ કોઈપણ અવલોકનના પરિણામે રસી પ્રત્યેની હિચકિચાટનો સંભવિત ખતરો ઊભો થશે.

૧૦. અરજદાર બાળરોગવિશેષજ્ઞ છે, જે અગાઉ એનટીએજીઆઈના સભ્ય હતા. રિટ અરજીમાં જણાવવામાં આવ્યું છે કે તેમના નામે આંતરરાષ્ટ્રીય સ્તરે સમકક્ષ નિષ્ણાતો દ્વારા સમીક્ષિત તબીબી સામયિકોમાં અનેક પ્રકાશનો પ્રસિદ્ધ થયેલ છે. અરજદારનો દૃઢ વિશ્વાસ છે કે બળજબરીપૂર્વકનું રસીકરણ, ખાસ કરીને પૂરતું પરીક્ષણ ન થયેલ રસીઓનું, થઈ શકતું નથી, કારણ કે તે વ્યક્તિની વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતામાં હસ્તક્ષેપ સમાન છે. તેમનો આ પણ દૃઢ મત છે કે રસીઓના ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના અલગથી ઉપલબ્ધ આંકડાઓના અભાવે વ્યક્તિ માહિતીસભર સંમતિ આપવાની તકથી વંચિત રહે છે. તેમણે એઈએફઆઈના અપૂરતા મૂલવણી અને અહેવાલીકરણ સંબંધિત વધુ આક્ષેપો પણ રજૂ કર્યા છે.

૧૧. આ અદાલત, લોકોના કલ્યાણ અંગે અનાવશ્યક હસ્તક્ષેપ કરનાર વ્યક્તિથી ભિન્ન રીતે, વિવાદના વિષયમાં જાણકારી ધરાવતી અને તેથી તેમાં

હિત ધરાવતી વ્યક્તિ દ્વારા કરવામાં આવેલી જાહેર હિતની અરજી પર વિચારવા સક્ષમ છે^૧. ભારત સંઘે, અરજદાર દ્વારા ઉઠાવવામાં આવેલા પ્રશ્નોના પરિણામે નાગરિકોના મનમાં રસીકરણ અંગે શંકાઓ ઊભી થઈ શકે છે અને તેનાથી દેશમાં પહેલેથી જ રહેલી રસી અંગેની હિચકિયાહટ વધારી શકે છે, તે આધારે રિટ અરજીની જાળવણીક્ષમતા સામે વાંધો ઉઠાવ્યો છે. તેનું પરિણામ જાહેર આરોગ્ય પર ગંભીર પ્રતિકૂળ અસરરૂપ થઈ શકે અને તેથી આ અરજીને જાહેર હિતની કહી શકાય નહીં. અન્ય શબ્દોમાં, રિટ અરજીની જાળવણીક્ષમતા એ આધારે પડકારવામાં આવી છે કે રસીકરણ જેવા સંવેદનશીલ મુદ્દાને આ અદાલત દ્વારા હાથ ધરવો ન જોઈએ, કારણ કે તે રસીઓની અસરકારકતા અંગેની શંકાઓને વેગ આપવાની સંભાવના ધરાવે છે.

૧૨. અરજદાર દ્વારા રજૂ કરાયેલા પ્રત્યૂત્તર સોગંદનામામાંથી અમે નોંધીએ છીએ કે અરજદારે અગાઉ, એનટીએજીઆઈના સભ્ય તરીકેના તેના કાર્યકાળ દરમિયાન, રોટાવેક રસીના સંદર્ભમાં એવી દલીલ સાથે એક અરજી દાખલ કરી હતી કે ક્લિનિકલ પરીક્ષણોમાંથી પૂરતા આંકડા એનટીએજીઆઈને પૂરા પાડવામાં આવ્યા નહોતા. પ્રત્યૂત્તર સોગંદનામામાં આગળ જણાવાયું છે કે અરજદાર એનટીએજીઆઈનો સભ્ય હોવા છતાં ઉપરોક્ત અરજી દાખલ કરી શક્યો ન હોત, તે આધારે આ અદાલતે તે અરજી ફગાવી દીધી હતી. આ

^૧અન્ય કોઈ સંભવિત ૧ ઇન્ડિયન બેન્ક્સ' એસોસિએશન, બોમ્બે વિ. દેવકલા કન્સલ્ટન્સી સર્વિસ (૨૦૦૪) ૧૧ એસ.સી.સી. ૧

અદાલતનો દરવાજો ખટખટાવવા બાબતે અરજદારનો ઉત્સાહ અમારી નોંધ બહાર ગયો નથી. તેમ છતાં, અરજદારે ઉઠાવેલા પ્રશ્નો જાહેર આરોગ્ય પર અસરકારક છે અને દેશની જનતાના મૂળભૂત અધિકારો સાથે સંબંધિત છે, તેથી અમારા મત મુજબ આ અદાલત દ્વારા તેમનો યથોચિત વિચાર કરવામાં આવવો જરૂરી છે. તેથી, રિટ અરજીની ગ્રાહ્યતા અંગે ભારત સંઘે ઉઠાવેલા પડકારને સ્વીકારવાની અમારી વૃત્તિ નથી.

૧૧. નિષ્ણાત અભિપ્રાયના આધારે લેવાયેલા કાર્યપાલક નિર્ણયોની ન્યાયિક સમીક્ષા

૧૩. ભારત સંઘ દ્વારા લેવામાં આવેલો વધુ એક આધાર એ છે કે દવાઓ / રસીના વહીવટના મામલે આ અદાલતે કાર્યપાલિકાના નિર્ણય અને કાર્યવાહી સમક્ષ વળી જવું પડે. આ દષ્ટિકોણ બંધારણના અનુચ્છેદ ૩૨ હેઠળ દાખલ કરાયેલી રિટ અરજીનું ન્યાયનિર્ણય કરતાં સમયે આવા નિર્ણયો સામે અપીલરૂપે બેસીને ક્ષેત્રવિશેષના નિષ્ણાતોના અભિપ્રાય સંબંધિત બાબતોમાં આ અદાલતને હસ્તક્ષેપ કરવા સક્ષમ બનાવી શકતો નથી. વિદ્વાન સોલિસિટર જનરલે આ અદાલતે અકાડેમી ઓફ ન્યૂટ્રિશન ઇમ્પ્રૂવમેન્ટ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા^૨, જી. સુન્દરરાજન વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા^૩ અને શ્રી સીતારામ શુગર કંપની લિ.

૨ (૨૦૧૧) ૮ એસસીસી ૨૭૪

૩ (૨૦૧૩) ૬ એસ.સી.સી. ૬૨૦

વિ. યુનિયન ઑફ ઇન્ડિયા⁴ માં પ્રતિપાદિત કાયદાના સંદર્ભ સાથે યુનિયન ઑફ ઇન્ડિયાના વલણને સમર્થન આપ્યું. આગળ, વિદ્વાન સોલિસિટર જનરલે યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સની સર્વોચ્ચ અદાલતના (આગળ “ યુએસ સર્વોચ્ચ અદાલત ” તરીકે ઉલ્લેખિત) હેનિંગ જેકબસન વિ. કોમનવેલ્થ ઑફ મેસાચુસેટ્સ⁵, ઝુક્ટ વિ. કિંગ⁶ અને ડોક્ટ નં. ૨૧એ૨૪૦, શીર્ષક જોસેફ આર. બાઇડન વિ. મિસૌરી, તા. ૧૩.૦૧.૨૦૨૨ ના નિર્ણય તેમજ ન્યૂ સાઉથ વેલ્સની સર્વોચ્ચ અદાલતના (આગળ “ એનએસડબ્લ્યુ સર્વોચ્ચ અદાલત ” તરીકે ઉલ્લેખિત) કસ્સમ વિ. હેઝર્ડ; હેનરી વિ. હેઝર્ડ⁷ ના ચુકાદા પર આધાર મૂક્યો, જેથી તેમની આ રજૂઆતોને બળ મળે કે જનસામાન્યની સુરક્ષા અને આરોગ્ય સંબંધિત નીતિગત બાબતોમાં અદાલતોએ સહેલાઈથી હસ્તક્ષેપ કરવો જોઈએ નહીં અને કાર્યપાલિકા દ્વારા સત્તાના પ્રયોગના ગુણદોષ નક્કી કરવું અદાલતનું કાર્ય નથી. વિદ્વાન સોલિસિટર જનરલ સાથે તમિલનાડુ રાજ્ય માટેના વિદ્વાન વધારાના એડવોકેટ જનરલ શ્રી અમિત આનંદ તિવારી પણ જોડાયા હતા અને તેમણે નિષ્ણાતોના અભિપ્રાયના આધારે ઘડાયેલ નીતિ વિષયક બાબતોમાં ન્યાયિક સમીક્ષાના મર્યાદિત ક્ષેત્ર પર ભાર મૂક્યો.

4 (૧૯૯૦) ૩ એસ.સી.સી. ૨૨૩

5 ૧૯૭ યુએસ ૧૧ (૧૯૦૫)

6 ૨૬૦ યુએસ ૧૭૪ (૧૯૨૨)

7 [૨૦૨૧] એનએસડબ્લ્યુએસસી ૧૩૨૦

૧૪. વિરોધમાં, અરજદારે દલીલ કરી કે વ્યક્તિઓના મૂળભૂત અધિકારોમાં હસ્તક્ષેપ સંકળાયેલા જાહેર મહત્વના મુદ્દાઓને આ અદાલત માત્ર આ આધાર પર ઉપેક્ષિત કરી શકતી નથી કે તે આ અદાલતના અધિકારક્ષેત્રની બહાર છે. વ્યક્તિઓના મૂળભૂત અધિકારોનું સંરક્ષણ કરવું આ અદાલતનું કર્તવ્ય છે અને અહીં ઉઠાવવામાં આવેલા પ્રશ્નો અત્યંત મૂળભૂત મહત્વના છે, જેને બંને પક્ષકારો દ્વારા આ અદાલત સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવેલ સંબંધિત સામગ્રીનું મૂલવણ કર્યા બાદ નક્કી કરવાં જોઈએ. શ્રી ભૂષણે પોતાની દલીલના સમર્થનમાં ન્યૂઝીલેન્ડની વડી અદાલતના રાયન ચાર્ડલી વિ. મિનિસ્ટર ફોર વર્કપ્લેસ રિલેશન્સ એન્ડ સેફ્ટી^૭અંગેના ચુકાદાનો ઉલ્લેખ કર્યો કે ન્યૂઝીલેન્ડની વડી અદાલત સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવેલા વૈજ્ઞાનિક આંકડા અને પુરાવાનો મૂલવણ કરીને કોવિડ-૧૯ વાયરસના સંક્રમણને અટકાવવામાં રસીની કાર્યક્ષમતાનું નિર્ધારણ કરવામાં આવ્યું હતું.

૧૫. શ્રી ભૂષણે વધુમાં દલીલ કરી હતી કે ભારત સંઘ દ્વારા આધારરૂપ ગણાવવામાં આવેલા ચુકાદાઓ આ કેસના તથ્યો પર લાગુ પડતા નથી. તેમણે આ અદાલતના દિલ્હી ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી વિ. જોઈન્ટ એક્શન કમિટી, એલોટી ઓફ એસ.એફ.એસ. ફ્લેટ્સ^૮, ડિરેક્ટોરેટ ઓફ ફિલ્મ ફેસ્ટિવલ્સ વિ.

૮ [૨૦૨૨] એનઝેડએચસી ૨૯૧

૯(૨૦૦૮) ૨ એસસીસી ૬૭૨

ગૌરવ અશ્વિન જૈન¹⁰ તેમજ આ અદાલતના ડિસ્ટ્રિબ્યુશન ઓફ એસેન્શિયલ સપ્લાઈઝ એન્ડ સર્વિસિસ ડ્યુરિંગ પેન્ડેમિક, ઇન રે¹¹ મામલામાં કરવામાં આવેલા એક આદેશ પર આધાર મૂક્યો અને રજૂ કર્યું કે કાર્યપાલિકા દ્વારા લેવામાં આવેલા નીતિગત નિર્ણયો, જો સ્પષ્ટપણે મનસ્વી અથવા અયુક્તિસંગત હોય, તો તેઓ ન્યાયિક સમીક્ષાની વ્યાપ્તિની બહાર નથી.

૧૬. આ કેસમાં ન્યાયિક સમીક્ષાના પરિમાણોની તપાસ કરતાં પહેલાં, ખાસ કરીને જાહેર આરોગ્ય અને રસીકરણ સંબંધિત મુદ્દાઓમાં ન્યાયિક સમીક્ષાના વ્યાપ સાથે સંબંધિત અમારા દેશની સીમાઓની બહારના ચુકાદાઓનો ઉલ્લેખ કરવો ઉપયુક્ત રહેશે. સ્મૉલ પોક્સ વિરુદ્ધ ફરજિયાત રસીકરણ જેકબસન (સુપ્રા) નામના વિષયનો વિષય હતો, જેનો નિર્ણય ૧૯૦૫ માં કરવામાં આવ્યો હતો. યુએસ સર્વોચ્ચ અદાલતનું મત એવું હતું કે ફરજિયાત રસીકરણ માટે સ્થાનિક સરકારનો આદેશ દરેક વ્યક્તિ પર બંધનકારક હતો. લોકોની સુરક્ષા અને આરોગ્યનું રક્ષણ સરકાર દ્વારા કરવું આવશ્યક છે અને જાહેર આરોગ્યના હિતમાં લેવામાં આવેલા નિર્ણયોમાં હસ્તક્ષેપ કરવા માટે ન્યાયતંત્ર સક્ષમ નથી. જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત મુદ્દાઓમાં વિધાનાત્મક કાર્યવાહી અંગે અદાલત માત્ર ત્યારે જ ન્યાયિક સમીક્ષા દ્વારા હસ્તક્ષેપ કરી શકે છે, જ્યારે વિધાનના હેતુ સાથે કોઈ વાસ્તવિક અથવા સાર્થક સંબંધ ન હોય અથવા જ્યારે મૂળભૂત કાયદા દ્વારા

10(૨૦૦૭) ૪ એસ.સી.સી. ૭૩૭

11(૨૦૨૧) ૭ એસ.સી.સી. ૭૭૨

સુરક્ષિત અધિકારોમાં સ્પષ્ટ અને પ્રગટ અતિક્રમણ થયું હોય અને તે દ્વારા બંધારણને અસરકારક બનાવે.

૧૭. કોવિડ-૧૯ મહામારીના અનુસંધાનમાં, ‘રેડ’ અથવા ‘ઓરેન્જ’ ઝોન તરીકે વર્ગીકૃત વિસ્તારોમાં ધાર્મિક સેવાઓમાં હાજરી પરના પ્રતિબંધો ન્યુ યોર્કના ગવર્નર દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલા કાર્યકારી આદેશથી લાદવામાં આવ્યા હતા. ઉક્ત પ્રતિબંધોને આ આધાર પર પડકારવામાં આવ્યા હતા કે તેઓ યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સના બંધારણના પ્રથમ સુધારાના મુક્ત ધર્મઆચરણ ઉપબંધનો ભંગ કરે છે. ૬:૩ ની બહુમતીથી, યુએસ સર્વોચ્ચ અદાલતે રોમન કેથોલિક ડાયોસીસ વિ. ક્વોમો¹² માં, કાર્યકારી આદેશે પ્રથમ સુધારાની ધાર્મિક સ્વાતંત્ર્યની ખાતરીના મૂળ હૃદય પર ઘા કર્યો હતો તે બાબતે સંતુષ્ટ થઈને અંતરિમ પ્રતિબંધાત્મક રાહત મંજૂર કરી હતી. આપું કરતી વખતે, યુએસ સર્વોચ્ચ અદાલતે નોંધ્યું હતું કે અદાલતના સભ્યો જાહેર આરોગ્યના નિષ્ણાતો નથી અને આ ક્ષેત્રમાં વિશેષ નિપુણતા તથા જવાબદારી ધરાવતા વ્યક્તિઓના નિર્ણયનો તેમણે માન રાખવો જોઈએ. જોકે, બંધારણ

મહામારીના સમયમાં પણ તેને બાજુએ મૂકી દેવી અને ભૂલી જવું એવું નથી. ગોર્સચ, ન્યાયાધીશે, જેમણે સહમતિસભર અભિપ્રાય લખ્યો હતો, અવલોકન કર્યું હતું કે જેકબ્સન (ઉપરોક્ત) મહામારી દરમિયાન બંધારણને નિર્બંધ બનાવી દેવાનું કોઈ રીતે સમર્થન કરતું નથી. ગોર્સચ, ન્યાયાધીશે જેકબ્સન (ઉપરોક્ત) ને ભિન્ન ઠેરવ્યો હતો અને માન્યું હતું કે અદાલતે જેકબ્સન (ઉપરોક્ત) માં

12 ૧૪૧ એસ. સીટી. ૬૩ (૨૦૨૦)

પડકારવામાં આવેલા કાયદામાં હસ્તક્ષેપ માત્ર એ કારણસર કર્યો નહોતો કે તે “ યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સના બંધારણનો ભંગ કરતો નથી ” અથવા “ તે દ્વારા પ્રદાન કરાયેલા અથવા સુરક્ષિત કરાયેલા કોઈ અધિકારનું ઉલ્લંઘન કરતો નથી ”. ગોર્સચ, ન્યાયાધીશે ઉચ્ચારેલો ચેતવણીનો શબ્દ એવો છે કે સંકટના સમયમાં, જ્યારે બંધારણ પર આક્રમણ થતું હોય, ત્યારે અદાલત નિષ્ક્રિય રહી શકે નહીં. પોતાના ભિન્નમત અભિપ્રાયમાં, રોબર્ટ્સ, મુખ્ય ન્યાયાધીશે માન્યું હતું કે માગવામાં આવેલ પ્રતિબંધાજ્ઞા જાહેર હિતમાં નહીં ગણાય, ખાસ કરીને ત્યારે જ્યારે પ્રશ્ન જાહેર આરોગ્ય અને સુરક્ષાની આવશ્યકતાઓનો હોય, જે સતત બદલાતી પરિસ્થિતિઓમાં સરકાર તરફથી ત્વરિત કાર્યવાહી માંગે છે. તેમણે યુએસ સર્વોચ્ચ અદાલત દ્વારા સાઉથ બે યુનાઈટેડ પેન્ટેકોસ્ટલ ચર્ચ વિ. ન્યૂસમ¹³ માં પસાર કરવામાં આવેલા અગાઉના આદેશ પર આધાર રાખ્યો હતો, જેમાં સ્વીકારવામાં આવ્યું હતું કે જ્યાં ચૂંટાયેલા પ્રતિનિધિઓ તબીબી અને વૈજ્ઞાનિક અનિશ્ચિતતાઓથી ઘેરાયેલા ક્ષેત્રોમાં કાર્યવાહી કરવા ઉપક્રમ કરે છે, ત્યાં અદાલતોએ તેમને વ્યાપક વિવેકાધિકાર આપવો જોઈએ.

૧૮. બાઈડન વિ. મિસુરી (સુપ્રા) આરોગ્યસેવા પ્રદાતાઓ માટેના રસીકરણ ફરજિયાત કરવાના પ્રશ્ન સાથે સંબંધિત હતો. હેલ્થ એન્ડ હ્યુમન સર્વિસિઝના સચિવે આ બાબતમાં સંતોષ પામી નિયમ બહાર પાડ્યો હતો કે મેડિકેર અને મેડિકેડ કાર્યક્રમોની હેઠળની સંસ્થાઓમાં આરોગ્યકર્મીઓનું કોવિડ-૧૯ સામે

13 ૧૪૦ એસ. સીટી. ૧૬૧૩ (૨૦૨૦)

રસીકરણ " જેમને સંભાળ અને સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવે છે એવા વ્યક્તિઓના આરોગ્ય અને સુરક્ષા માટે જરૂરી છે ". ઉક્ત નિયમને પડકારવામાં આવ્યો હતો અને યુ.એસ. ડિસ્ટ્રિક્ટ અદાલતોમાં લુઇઝિયાનાના વેસ્ટર્ન ડિસ્ટ્રિક્ટ અને મિસુરીના ઈસ્ટર્ન ડિસ્ટ્રિક્ટે તેની અમલવારી વિરુદ્ધ પ્રત્યેકે પ્રાથમિક પ્રતિબંધાજ્ઞાઓ પસાર કરી હતી. ઉક્ત પ્રતિબંધાજ્ઞાઓ વિરુદ્ધ દાખલ કરાયેલ અપીલો લુઇઝિયાનામાં ફિફ્થ સર્કિટ દ્વારા અને મિસુરીમાં એઇથ્થ સર્કિટ દ્વારા ફગાવી દેવામાં આવી હતી. તેનાથી વ્યથિત થઈ, સરકારે યુ.એસ. સર્વોચ્ચ અદાલત સમક્ષ યુ.એસ. ડિસ્ટ્રિક્ટ અદાલતો દ્વારા આપવામાં આવેલી પ્રાથમિક પ્રતિબંધાજ્ઞાઓ પર સ્થગિતી મેળવવા અરજી કરી. પ્રાથમિક પ્રતિબંધાજ્ઞાઓને સ્થગિતી આપતાં, યુ.એસ. સર્વોચ્ચ અદાલતે તેના બહુસભ્ય મત દ્વારા ઠરાવ્યું હતું કે કાર્યપાલિકા દ્વારા લેવાયેલા નિર્ણયોની સમીક્ષા કરતી વખતે અદાલતોની ભૂમિકા એ સુનિશ્ચિત કરવાની હોવી જોઈએ કે કાર્યપાલિકાએ " ચુકિતસંગતતાની મર્યાદાની અંદર કાર્ય કર્યું છે ".

૧૯. આરોગ્ય અને તબીબી સંશોધન મંત્રીએ બાંધકામ, વૃદ્ધ સંભાળ અને શિક્ષણ ક્ષેત્રોમાં કામ કરતા લોકોને ફરજિયાત રીતે રસીકરણ કરાવવાનું આવશ્યક બનાવતાં કેટલાક આદેશો આપ્યા હોવાથી તેનાથી પીડિત બની, અલ-મુનીર કસ્સામ અને અન્ય ત્રણ વ્યક્તિઓ સાથે નતાશા હેનરી અને અન્ય પાંચ વ્યક્તિઓએ ને પડકારતાં એન.એસ.ડબલ્યુ. સર્વોચ્ચ અદાલતનો આશરો

લીધોનિર્ણયની બંધારણીય માન્યતા. પડકારના આધારઓ પર વિચાર કરતી વખતે, એન.એસ.ડબલ્યુ. સર્વોચ્ચ અદાલતે કસ્સામ વિ. હેઝાર્ડ (સુપ્રા) માં એવો મત વ્યક્ત કર્યો હતો કે " મંત્રી દ્વારા આક્ષેપિત આદેશો બહાર પાડવા માટેની સત્તાના ઉપયોગના ગુણદોષો નક્કી કરવું અદાલતનું કાર્ય નથી, અને તેનાથી પણ ઓછું, ડેલ્ટા વેરિઅન્ટથી જાહેર આરોગ્યને ઊભા થતા જોખમો અંગે સંભાવ્ય પ્રતિસાદોમાંથી પસંદગી કરવી અદાલતનું કાર્ય નથી ". એન.એસ.ડબલ્યુ. સર્વોચ્ચ અદાલતે આગળ નિરીક્ષણ કર્યું હતું કે સંક્રમિત થયેલાઓ માટેના કેટલાક કથિત ઉપચારની અસરકારકતા અથવા કોવિડ- ૧૯ રસીની અસરકારકતા, ખાસ કરીને રોગના પ્રસારને રોકવાની તેમની ક્ષમતા, જે બધાં જ મુદ્દાઓ ગુણદોષ, નીતિ અને તથ્યના છે, તેનો અંતિમરૂપે નિર્ધારણ કરવું અદાલતનું કાર્ય નથી; આવા મુદ્દાઓ નિર્ણયકર્તા માટે છે, અદાલત માટે નહીં. એન.એસ.ડબલ્યુ. સર્વોચ્ચ અદાલતે ભારપૂર્વક જણાવ્યું હતું કે તેનું એકમાત્ર કાર્ય આક્ષેપિત આદેશોની કાનૂની માન્યતા નક્કી કરવાનું છે. એન.એસ.ડબલ્યુ. સર્વોચ્ચ અદાલતનો ઉક્ત મત ન્યૂ સાઉથ વેલ્સની અપીલી અદાલતે કસ્સામ વિ. હેઝાર્ડ; હેનરી વિ. હેઝાર્ડ¹⁴ માં મંજૂર કર્યો હતો.

૨૦. કાર્યસ્થળ સંબંધો અને સુરક્ષા બાબતના મંત્રીએ કોવિડ-૧૯ જાહેર આરોગ્ય પ્રતિસાદ (નિર્દિષ્ટ કાર્ય રસીકરણ) આદેશ ૨૦૨૧ પસાર કર્યો, જેના દ્વારા નક્કી કરવામાં આવ્યું કે કેટલાક પોલીસ અને રક્ષા દળના કર્મચારીઓ દ્વારા કરવામાં આવતું કાર્ય માત્ર એવા કર્મચારીઓ દ્વારા જ હાથ ધરવામાં આવી શકે,

14 [૨૦૨૧] એનએસડબલ્યુસીએ ૨૯૯

જેમણે રસીકરણ કરાવ્યું હોય. ત્રણ પોલીસ અને રક્ષા દળના કર્મચારીઓ, જેઓ રસીકરણ કરાવવા ઈચ્છતા નહોતા, તેમણે ઉક્ત આદેશ સામે ન્યુઝીલેન્ડની વડી અદાલત સમક્ષ ન્યાયિક પુનર્વિલોકનની માંગણી કરી (આગળ “ એનઝેડ વડી અદાલત ” તરીકે ઉલ્લેખિત). વિવાદનું નિરાકરણ કરતાં, એનઝેડ વડી અદાલતે રાયન ચાર્ડલી (સુપ્રા) માં એવું મત વ્યક્ત કર્યું કે કોવિડ-૧૯ પ્રત્યેના પ્રતિસાદ અંગે સરકારો દ્વારા કરવામાં આવતી પસંદગીઓમાં વ્યાપક નીતિગત પ્રશ્નો સામેલ છે, જેમાં સરહદો બંધ રાખવા, લોકડાઉન, અલગીકરણની આવશ્યકતાઓ, રસીકરણ ફરજિયાતતા અને અન્ય અનેક ઉપાયો અંગેના નિર્ણયોનો સમાવેશ થાય છે, અને આવા નિર્ણયો ચૂંટાયેલા પ્રતિનિધિઓએ લેવા યોગ્ય છે. એનઝેડ વડી અદાલતે સ્પષ્ટ કર્યું કે અદાલત વધુ સંકુચિત કાનૂની પ્રશ્નો પર વિચારણા કરે છે અને અદાલતનું કાર્ય વ્યાપક નીતિગત પ્રશ્નોનો નિર્ણય કરવાનો નથી. નિષ્ણાતોના પુરાવાનો ઉલ્લેખ કરતાં, એનઝેડ વડી અદાલતે નિશ્ચિત તારણો સુધી પહોંચવાની અદાલતની ક્ષમતા ઉપર રહેલી સંસ્થાકીય મર્યાદાઓ પર ભાર મૂક્યો, પરંતુ સાથે જ સ્પષ્ટ કર્યું કે નિર્ણયો કાયદેસર રીતે લેવામાં આવે તેની ખાતરી કરવા માટે અદાલતે પોતાની બંધારણીય જવાબદારીનું પાલન કરવું જ પડે. ન્યુઝીલેન્ડની અપીલી અદાલતના મિનિસ્ટ્રી ઓફ હેલ્થ વિ. એટકિન્સન ¹⁵ ના ચુકાદા પર આધાર રાખતાં, એનઝેડ વડી અદાલતે ઠરાવ્યું કે કોઈ મૂળભૂત અધિકાર પર મૂકવામાં આવેલ મર્યાદા

15 [૨૦૧૨] એનઝેડસીએ ૧૮૪

પ્રત્યક્ષ રીતે ન્યાયસંગત ઠરે છે. અમને જાણમાં આવ્યું છે કે આ બાબતમાં ચુકાદો અનામત રાખવામાં આવ્યો ત્યારથી અત્યાર સુધીના સમયમાં, રાયન ચાર્ડલી (સુપ્રા) માં એનઝેડ વડી અદાલતના નિર્ણય સામે ન્યૂ ઝીલેન્ડની સરકારે ન્યૂ ઝીલેન્ડ અપીલી અદાલત સમક્ષ અપીલ દાખલ કરી છે.

૨૧. હવે અમે આરોગ્ય સાથે સંબંધિત જાહેર નીતિઓના ન્યાયિક પુનર્વિલોકનના વ્યાપ વિષે આ અદાલતના પૂર્વનિર્ણયોનું વિશ્લેષણ કરવા આગળ વધીએ છીએ. એ સુસ્થાપિત છે કે અદાલતો, ન્યાયિક પુનર્વિલોકનની પોતાની સત્તાનો ઉપયોગ કરતી વખતે, સામાન્ય રીતે કાર્યપાલિકાના નીતિગત નિર્ણયોમાં હસ્તક્ષેપ કરતી નથી, જો સુધી નીતિમાં દુરાશય, અયોગ્યતા, મનસ્વીપણું અથવા અન્યાયિતાના આધારે દોષ દર્શાવી શકાય નહીં. ખરેખર, મનસ્વીપણું, અતાર્કિકતા, તર્કવિરુદ્ધતા અને દુરાશય નીતિને અસંવિધાનિક બનાવી દેશે¹⁶. કોઈ વિશિષ્ટ જાહેર નીતિ સમજદાર છે કે નહીં અથવા વધુ સારી જાહેર નીતિ વિકસાવી શકાય કે નહીં તેની તપાસ શરૂ કરવી, તે ન તો અદાલતોના કાર્યક્ષેત્રમાં આવે છે અને ન તો ન્યાયિક પુનર્વિલોકનના વ્યાપમાં આવે છે. તેમજ, માત્ર અરજદારની વિનંતિએ, એ કારણસર કે ભિન્ન નીતિ વધુ ન્યાયસંગત અથવા વધુ સમજદાર અથવા વધુ વૈજ્ઞાનિક અથવા વધુ તર્કસંગત

16 ઉગાર શુગર વર્ક્સ લિ. વિ. દિલ્હી એડમિનિસ્ટ્રેશન (૨૦૦૧) ૩ એસ.સી.સી. ૬૩૫

હોત, અદાલતો કોઈ નીતિને રદ કરવા તરફ ઝુકાવ રાખતી નથી¹⁷. અદાલતો નીતિની સચોટતા, યોગ્યતા અને ઉપયુક્તતાની તપાસ કરતી અપીલીય સત્તા તરીકે કાર્ય કરતી નથી અને કરી શકતી પણ નથી; તેમજ, જે નીતિ ઘડવાનો કાર્યપાલિકાને અધિકાર છે એવા નીતિના પ્રશ્નોમાં અદાલતો કાર્યપાલિકાની સલાહકાર પણ નથી. સરકારની કોઈ નીતિની તપાસ કરતી વખતે ન્યાયિક પુનર્વિલોકનનો વ્યાપ એટલો છે કે તે નાગરિકોના મૂળભૂત અધિકારોનું ઉલ્લંઘન કરે છે કે નહીં, અથવા બંધારણની જોગવાઈઓના વિરુદ્ધ છે કે નહીં, અથવા કોઈ કાનૂની જોગવાઈના વિરુદ્ધ છે કે નહીં, અથવા સ્પષ્ટ રીતે મનસ્વી છે કે નહીં, તેની ચકાસણી કરવી¹⁸.

૨૨. આ અદાલતે નિર્ણયો ની શ્રેણીમાં પુનરુક્તિ કરી છે કે જ્યાં વૈજ્ઞાનિકો અને તબીબી નિષ્ણાતો પણ સાવચેતીપૂર્વક પગલું ભરે છે, ત્યાં અદાલતોએ ઉતાવળમાં પ્રવેશ કરવો જોઈએ નહીં. વિવેકનો નિયમ એવો છે કે જાહેર આરોગ્યના મુદ્દાઓમાં, સર્વેક્ષણો અને સંશોધનમાંથી પ્રાપ્ત માહિતી એકત્રિત કરીને અને તેનું વિશ્લેષણ કર્યા બાદ સરકાર દ્વારા લેવામાં આવેલા નીતિગત નિર્ણયો માં અદાલતો હસ્તક્ષેપ કરવામાં અનિચ્છુક રહેશે. તેમજ, જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત તકનીકી મુદ્દાઓ અંગે શું બુદ્ધિસંગત, સુરક્ષિત, વિવેકપૂર્ણ અથવા

17 વિલિયાનુર ઇયર્કે પડુકાપ્પુ મૈયમ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૨૦૦૯) ૭ એસસીસી ૫૬૧

18 ડિરેક્ટોરેટ ઓફ ફિલ્મ ફેસ્ટિવલ્સ વિ. ગૌરવ અશ્વિન જૈન (૨૦૦૭) ૪ એસસીસી ૭૩૭

યોગ્ય છે તે બાબતે, તકનીકી નિપુણતા અને સમૃદ્ધ અનુભવ ધરાવતા કહેવાતા વ્યક્તિઓ દ્વારા ઘડાયેલા અભિપ્રાયો કરતાં પોતાના અભિપ્રાયો ને અદાલતો પ્રત્યારોપિત કરવાનો પ્રયત્ન પણ કરશે નહીં¹⁹. જ્યાં નિયમો ઘડવામાં રાજ્ય પાસેથી જટિલ સ્વરૂપની નિપુણતાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે, ત્યાં તે સત્તાનો ઉપયોગ

મનસ્વી હોવાનું દર્શાવવામાં ન આવે ત્યાં સુધી તેને નાગરિકના મૂળભૂત અધિકાર પર ચુકિતસંગત પ્રતિબંધ તરીકે માન્ય માનવું પડે અને ન્યાયિક સમીક્ષા તેની સીમારેખાઓએ જ થંભી જવી જોઈએ. અદાલત ફરીથી તોલમોલ કરી પોતાની દૃષ્ટિએ અનુકૂળ ઉપાયનો વિકલ્પ મૂકી શકતી નથી. સરકાર માટે ખુદા નીતિ અને નિર્ણયના વિશાળ એવા ન્યાયાધીશ-અપ્રવેશ્ય ક્ષેત્રોમાં, જો તેઓ ભૂલો કરે, તો તેની સુધારણા અદાલતમાં નહીં પરંતુ અન્યત્ર છે. અમારી ન્યાયપ્રણાલીમાં સંવિધાનિક અધિકારક્ષેત્રોની પરસ્પર સૌજન્યભાવના એ જ છે. તબીબી પ્રશ્નોમાં અમે ન્યાયિક નીતિ વિકસાવી શકતા નથી. જ્યાં પડકાર હેઠળના નિયમો વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર સાથે સંબંધિત હોય અને લોકકલ્યાણના સંવેદનશીલ પાસાંનો સમાવેશ કરતા હોય, ત્યાં ન્યાયિક સમીક્ષાની સત્તા અંગેનો સર્વ ભારતીય તેમજ એન્ગ્લો-અમેરિકન ન્યાયવિચાર અદાલતોને ચેતવણી

19 એકેડેમી ઓફ ન્યુટ્રિશન ઈમ્પ્રૂવમેન્ટ વિ. યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા (૨૦૧૧) ૮ એસસીસી ૨૭૪

આપે છે કે વકીલોની તદર્થ અભ્યાસસહાયથી સજ્જ સામાન્ય ન્યાયિક અભ્યાસીઓના અર્ધપક્વ અભ્યાસના બળ પર અનુગામી વિધાનને અયુક્તિસંગત માનવાની સહેલી ધારણા ન કરવી. તેમ છતાં, અદાલત નિશ્ચિતપણે સંવિધાનિક પ્રહરી છે અને શિસ્તસંબંધી સત્તાના આવરણમાં ઢંકાયેલ કાર્યપાલક તાનાશાહી સામે નાગરિકના મૂળભૂત અધિકારોના દાવાની રક્ષા કરવા માટે તેને કાર્ય કરવું જ જોઈએ.²⁰

૨૩. આ બાબતમાં કોઈ શંકા નથી કે આ અદાલતે એકથી વધુ ચુકાદામાં એવું ઠરાવ્યું છે કે જ્યાં સત્તાધિકારીનો નિર્ણય નીતિ સંબંધિત વિષય અંગે હોય, ત્યાં આ અદાલત સામાન્ય રીતે હસ્તક્ષેપ કરશે નહીં, કારણ કે નીતિ સંબંધિત વિષયોના નિર્ણયો સંબંધિત વ્યક્તિઓના નિષ્ણાત જ્ઞાનના આધારે લેવામાં આવે છે અને અદાલતો સામાન્ય રીતે નીતિ-નિર્ણયની યોગ્યતા પર પ્રશ્ન ઉઠાવવા માટે સજ્જ હોતી નથી. તેમ છતાં, તેનો અર્થ એવો નથી કે અદાલતોને આ હક્કનો ત્યાગ કરવો પડે કે પ્રશ્નમાં આવેલી નીતિ તમામ સંબંધિત તથ્યો ધ્યાનમાં રાખીને ઘડવામાં આવી છે કે નહીં અને નોંધ પર રહેલી સામગ્રીને ધ્યાનમાં લેતાં, ઉક્ત નીતિ ભેદભાવ અથવા અયોગ્યતાની હદ બહાર ગણાવી શકાય તેવી છે કે નહીં, તેની તપાસ કરે.²¹ દિલ્હી ડેવલપમેન્ટ ઓથોરિટી (સુપ્રા) માં, આ અદાલતે ઠરાવ્યું હતું કે નીતિ-નિર્ણય તરીકે ઓળખાવવામાં આવેલ 20પ્યારાલી કે. તેજાણી વિ. મહાદેવ રામચંદ્ર ડાંગે (૧૯૭૪) ૧ એસસીસી ૧૬૭

21 યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા વિ. દિનેશ એન્જિનિયરિંગ કોર્પોરેશન (૨૦૦૧) ૮ એસસીસી ૪૯૧

કાર્યપાલક આદેશ ન્યાયિક સમીક્ષાની હદ બહાર નથી. ઉચ્ચ અદાલતો નીતિના સૂક્ષ્મ પાસાઓમાં હસ્તક્ષેપ ન કરે, અથવા એક નીતિના સ્થાને બીજી મૂકે નહીં, તેમ છતાં જ્યારે એવો દાવો ઉઠાવવામાં આવે કે આક્ષેપિત નિર્ણય નીતિ-નિર્ણય છે, ત્યારે અદાલત પોતાની ન્યાયિક ભૂમિકા પરથી હાથ ખેંચી લેશે એવું કહેવું યોગ્ય નહીં ગણાય. તે બાબતમાં ઉચ્ચ અદાલત દ્વારા કરવામાં આવતો હસ્તક્ષેપ અધિકારક્ષેત્રવિહોળો ગણાશે નહીં, કારણ કે તે ન્યાયિક સમીક્ષાને આધીન છે. તેમાં વધુમાં એવું પણ ઠરાવાયું હતું કે નીતિ-નિર્ણય નીચેના આધારોએ ન્યાયિક સમીક્ષાને આધીન છે:

ક) જો તે અસંવિધાનિક હોય;

બ) જો તે અધિનિયમ અને નિયમનોની જોગવાઈઓની બહાર હોય;

ગ) જો પ્રતિનિધિએ પોતાની પ્રતિનિધિદાનની સત્તાથી પર કાર્ય કર્યું હોય;

ડિ) જો કાર્યપાલક નીતિ કાયદેસર જોગવાઈઓને અથવા વ્યાપક નીતિને વિરુદ્ધ હોય.

૨૪. કોવિડ-૧૯ મહામારીની બીજી લહેર દરમિયાન, આ અદાલતે ડિસ્ટ્રિબ્યુશન ઓફ એસેન્શિયલ સપ્લાયઝ એન્ડ સર્વિસિઝ ડ્યુરિંગ પેન્ડેમિક (સુપ્રા), જેમાં અમારામાંના એક પક્ષકાર હતા (એલ નાગેશ્વર રાવ, ન્યાયાધીશ),

રસીકરણ નીતિ, મૂલ્યનિર્ધારણ અને અન્ય સંબંધિત મુદ્દાઓનો વિચાર કર્યો હતો. એવું કરતી વખતે, આ અદાલતે ઠરાવ્યું હતું કે નીતિ-નિર્માણ કાર્યપાલિકાના એકમાત્ર ક્ષેત્રાધિકારમાં જ રહે છે અને ન્યાયતંત્ર પાસે કાર્યપાલિકાની ભૂમિકા સ્વીકારવાની સત્તા કે ક્ષમતા નથી. વધુમાં, સ્પષ્ટ કરવામાં આવ્યું હતું કે જ્યારે કાર્યપાલિકા પરસ્પર સ્પર્ધાત્મક તથા અસરકારક એવી બે નીતિ-ઉપાયોમાંથી કોઈ એકની પસંદગી કરે છે, ત્યારે અદાલત કાર્યપાલિકાની પ્રજ્ઞા અંગે પુનઃઅનુમાન કરી શકતી નથી. તેમ છતાં, પસંદ કરાયેલ નીતિ-ઉપાય યુક્તિસંગતતાના ધોરણો સાથે સુસંગત છે કે નહીં, સ્પષ્ટ મનસ્વીતા સામે જાય છે કે નહીં અને સર્વ વ્યક્તિઓના જીવનના હક્કનું રક્ષણ કરે છે કે નહીં તે નક્કી કરવા માટે તે પોતાનો અધિકારક્ષેત્ર વાપરતી રહે છે.

૨૫. આ અદાલત દ્વારા નિર્ધારિત ન્યાયિક પુનર્વિલોકન સંબંધિત કાનૂની સિદ્ધાંતોમાં કોઈ અસ્પષ્ટતા રહી શકતી નથી. ઉપર ઉલ્લેખિત ચુકાદાઓનું અવલોકન કરતાં સ્પષ્ટ થાય છે કે આ અદાલત નીતિના પ્રશ્નોમાં, ખાસ કરીને જાહેર આરોગ્ય સાથે સંબંધિત પ્રશ્નોમાં, હસ્તક્ષેપ કરવામાં સંયમ રાખે છે. આ બાબતમાં પણ કોઈ શંકા નથી કે નિષ્ણાતોની સલાહ પર આધારિત કાર્યપાલિકાના મતે વ્યાપક અવકાશ આપવામાં આવે છે. જોકે, તેનો અર્થ એવો નથી કે જ્યાં મૂળભૂત અધિકારોના ઉલ્લંઘનનો પ્રશ્ન સંકળાયેલો હોય અને કાર્યપાલિકાનો નિર્ણય સ્પષ્ટપણે મનસ્વી અથવા અયોગ્ય હોય ત્યાં આ

અદાલત તેની તપાસ કરશે નહીં. એ સાચું છે કે વૈજ્ઞાનિક પ્રશ્નો અંગેના પરસ્પર ભિન્ન મતોમાંથી નિષ્કર્ષ પર પહોંચવા માટે આ અદાલત પાસે નિષ્ણાતી નથી, પરંતુ તેથી આ અદાલતને આ રિટ અરજી ઉઠાવવામાં આવેલા પ્રશ્નોની, ખાસ કરીને ભારતનાં બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ના ઉદ્ધંધન સાથે સંબંધિત પ્રશ્નોની, તપાસ કરવામાં કોઈ અવરોધ થતો નથી.

૨૬. હાલના મામલામાં વિવાદના મુદ્દાઓને ઓળખતા, તેઓને નીચે મુજબ વિભાજિત કરી શકાય છે:

૧. ભારતનાં બંધારણની કલમ ૨૧નું ઉદ્ધંધન કરતી રસીકરણની અનિવાર્યતાઓ.
૨. જાહેર ક્ષેત્રમાં અલગ પાડવામાં આવેલ ક્લિનિકલ ટ્રાયલના આંકડાઓનો ખુલાસો ન કરવો.
૩. એ.ઈ.એફ.આઈ.ઓ.નું અયોગ્ય સંકલન અને અહેવાલીકરણ.
૪. બાળકોનું રસીકરણ.
૫. રસી ફરજિયાતતા

અ. રજૂઆતો

૨૭. શ્રી ભૂષણે રજૂ કર્યું કે સરકાર લોકોનું રસીકરણ થાય તે માટે પ્રોત્સાહન આપે તેમાં કંઈ ગેર નથી. પરંતુ આવશ્યક સેવાઓના ઈનકારના દંડ દ્વારા

બળજબરીપૂર્વકનું રસીકરણ સ્પષ્ટ રીતે અસંવિધાન્ય છે, કારણ કે તે શારીરિક સ્વાયત્તતાના સિદ્ધાંત અને પોતાના જીવનનિર્વાહના સાધનો સુધી પહોંચવાના અધિકારનું ઉલ્લંઘન કરે છે. ભારત સંઘે સ્પષ્ટપણે રજૂઆત કરી છે કે રસી સ્વૈચ્છિક છે, તેમ છતાં રાજ્ય સરકારો બિનરસીકૃત લોકોને જાહેર સ્થળો અને સેવાઓ સુધી પહોંચ ન આપી તેમના પર પ્રતિબંધો મૂકી રહી છે. તેમણે નીચેના સંદર્ભો આપ્યા: (૧) દિલ્લી એનસીટી સરકાર દ્વારા ૦૮.૧૦.૨૦૨૧ના રોજ પસાર કરાયેલ એક આદેશ, જેના દ્વારા સરકારના કર્મચારીઓ, જેમાં અગ્રપંક્તિના કર્મચારીઓ અને આરોગ્યસેવાના કર્મચારીઓનો સમાવેશ થાય છે, તેમજ શાળાઓ અને મહાવિદ્યાલયોમાં કાર્યરત શિક્ષકો અને સ્ટાફને, ૧૬.૧૦.૨૦૨૧થી રસીના પ્રથમ ડોઝ લીધા વિના તેમના સંબંધિત કચેરીઓ અને સંસ્થાઓમાં હાજરી આપવા મંજૂરી ન આપવાની હતી; (૨) મધ્ય પ્રદેશ સરકાર દ્વારા ૦૮.૧૧.૨૦૨૧ના રોજ બહાર પાડવામાં આવેલ એક નિર્દેશ, જેમાં જણાવાયું હતું કે ન્યાયભાવ દુકાનોમાંથી અન્નધાન્ય મેળવવા માટે રસીના બે ડોઝ લેવાં ફરજિયાત હતા; (૩) મહારાષ્ટ્ર સરકાર દ્વારા ૨૭.૧૧.૨૦૨૧ના રોજ પસાર કરાયેલ એક આદેશ, જેમાં કોઈપણ કાર્યક્રમ, પ્રસંગ, દુકાન, સ્થાપન, મોલ સાથે સંકળાયેલા હોય અને જાહેર પરિવહનનો ઉપયોગ કરવા માટે વ્યક્તિઓ સંપૂર્ણપણે રસીકૃત હોવી આવશ્યક ઠેરવવામાં આવી હતી; (૪) તમિલનાડુ સરકાર દ્વારા ૧૮.૧૧.૨૦૨૧ના રોજ બહાર પાડવામાં આવેલ એક આદેશ, જેમાં માત્ર રસીકૃત લોકોને ખુલ્લા જાહેર સ્થળો, શાળાઓ,

મહાવિદ્યાલયો, છાત્રાલયો, બોર્ડિંગ હાઉસ, કારખાનાઓ અને દુકાનોમાં પ્રવેશની મંજૂરી આપવામાં આવી હતી; તેમજ અન્ય એવા બનાવો, જ્યાં ૧૫થી ૧૮ વર્ષની વયસમૂહના વિદ્યાર્થીઓને રસી લીધા વિના તેમની પરીક્ષામાં બેસવાની મંજૂરી આપવામાં આવી નહોતી.

૨૮. શ્રી ભૂષણે દલીલ કરી હતી કે આરોગ્ય સંબંધિત જાહેર હિત સાથે વ્યક્તિઓના અધિકારોનું સંતુલન સાધવાની જરૂર છે. તેમના જણાવ્યા મુજબ, રસીકરણના હુકમો રસીની અસરકારકતા અને સલામતી તથા સંક્રમણના પ્રસારને રોકવાના આધારે જારી કરી શકાય. તેમણે રજૂ કર્યું હતું કે એવો પૂરતો પુરાવો ઉપલબ્ધ છે કે કોવિડ-૧૯ના સંક્રમણથી પ્રાપ્ત થતી કુદરતી રોગપ્રતિકારક શક્તિ, રસીથી પ્રાપ્ત થતી રોગપ્રતિકારક શક્તિની સરખામણીએ, દીર્ઘકાલીન અને વધુ મજબૂત હોય છે. અભ્યાસો પણ સૂચવે છે કે રસી વાયરસના સંક્રમણને અથવા લોકો વચ્ચે તેના પ્રસારને અટકાવતી નથી. નવી ભિન્નરૂપતાઓથી થતા સંક્રમણને અટકાવવામાં પણ રસી અસક્ષ્મ છે. સેરોલોજિકલ અભ્યાસો મુજબ, ભારતની ૭૫ ટકા વસ્તી પહેલેથી જ સંક્રમિત થઈ ચૂકી છે અને સેરોપોઝિટિવ છે અને તેથી તેમને રસી દ્વારા પ્રાપ્ત થતી શક્તિ કરતાં સંક્રમણ સામે વધુ સારી રોગપ્રતિકારક શક્તિ છે. આ દેશમાં આપવામાં આવી રહેલી રસી માત્ર આપત્કાલીન ઉપયોગ માટે જ અધિકૃત કરવામાં આવી છે અને આવી રસી માટેની ક્લિનિકલ અજમાયશોની પ્રક્રિયાનું સંપૂર્ણ પાલન કરવામાં આવ્યું નથી. અજમાયશના આંકડાઓ જાહેર કરવામાં પારદર્શિતાના અભાવે અને તેના

પરિણામે માહિતગાર સંમતિના અભાવને ધ્યાનમાં લેતાં, કોઈપણ રસીકરણ હુકમ અસંવિધાનિક ગણાશે. શ્રી ભૂષણે દલીલ કરી હતી કે દરેક વ્યક્તિને વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતા છે અને તેની ઇચ્છા વિરુદ્ધ તેને રસી લેવડાવવા માટે મજબૂર કરી શકાય નહીં. ઉપરોક્ત પ્રતિપાદન માટે તેમણે કોમન કોઝ (અ રજિસ્ટર્ડ સોસાયટી) વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા ²², અરુણા રામચંદ્ર શાનબાગ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા ²³ અને કે. એસ. પુત્તસ્વામી વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા ²⁴ ના ચુકાદાઓ પર આધાર મૂક્યો હતો. જેમણે રસી લીધી નથી એવા વ્યક્તિઓના અધિકારો પર પ્રતિબંધો લાદવા સંપૂર્ણપણે અયોગ્ય છે, કારણ કે રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ વિરુદ્ધ ભેદભાવ રાખવા માટે કોઈ આધાર નથી. તેમણે વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસો, નિષ્ણાતોના અભિપ્રાયો અને સમાચાર લેખો પર આધાર રાખીને દલીલ કરી હતી કે રસી લીધેલા લોકો પણ સંક્રમણ માટે સંવેદનશીલ છે અને વાયરસના પ્રસારના મુદ્દે રસી લીધેલી વ્યક્તિ અને રસી ન લીધેલી વ્યક્તિ વચ્ચે કોઈ ફરક નથી. કારણ કે રસી ન લીધેલી વ્યક્તિ દ્વારા વાયરસના પ્રસારનો કોઈ ગંભીર ખતરો, રસી લીધેલી વ્યક્તિની તુલનામાં, અસ્તિત્વમાં નથી, તેથી રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ પર પ્રતિબંધો લાદવા નિર્રથક છે.

22 (૨૦૧૮) ૫ એસ.સી.સી. ૧

23 (૨૦૧૧) ૪ એસસીસી ૪૫૪

24 (૨૦૧૭) ૧૦ એસીસી ૧

૨૯. તેના વિપરીત, ભારતના વિદ્વાન સોલિસિટર જનરલે દલીલ કરી કે ૧૮૦ કરોડથી વધુ ડોઝ આપવામાં આવ્યા હતા, જેના પરિણામે દેશમાં મોટી સંખ્યામાં વ્યક્તિઓનું રસીકરણ થયું છે. તેમણે રજૂ કર્યું કે રસીઓ અસરકારક અને સુરક્ષિત સાબિત થઈ છે અને આ અદાલત દ્વારા કોઈપણ પ્રકારની છૂટછાટ આપવામાં આવશે તો તેના પરિણામે રસી અંગે સંકોચ ઊભો થશે. સરકારે મંજૂરી આપતા પહેલાં રસીઓની અસરકારકતા, સુરક્ષા, પ્રતિરક્ષણક્ષમતા તથા ઔષધગતિશાસ્ત્રની તપાસ કરવા માટે વિવિધ સમિતિઓની નિમણૂક કરવામાં વિશેષ કાળજી લીધી હતી. ભારત સંઘની રજૂઆતોને બળ આપવા માટે આ અદાલત સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવેલી કેટલીક સામગ્રી નીચે સૂચિબદ્ધ કરવામાં આવી છે:

(એ) યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સ સેન્ટર્સ ફોર ડિસીઝ કંટ્રોલ એન્ડ પ્રિવેન્શન (સી.ડી.સી.) નું ‘સાયન્સ બ્રીફ: સાર્સ-કોવ-૨ ચેપજન્ય અને રસીજન્ય પ્રતિરક્ષા’ જે ૨૯.૧૦.૨૦૨૧ ના રોજ અદ્યતન કરવામાં આવ્યું હતું, અને જે તેના નિષ્કર્ષમાં આ રીતે જણાવે છે કે: “ અસંખ્ય રોગપ્રતિકારક અધ્યયનો અને વધતી સંખ્યામાં

રોગચાળાશાસ્ત્રીય અભ્યાસોએ દર્શાવ્યું છે કે અગાઉ સંક્રમિત થયેલ વ્યક્તિઓનું રસીકરણ કરવાથી તેમની રોગપ્રતિકારક પ્રતિભાવમાં નોંધપાત્ર વધારો થાય છે અને ત્યારબાદના સંક્રમણના જોખમમાં અસરકારક રીતે ઘટાડો થાય છે, જેમાં વધુ ચેપકારક પ્રકારોના વધેલા પ્રસારની પરિસ્થિતિ પણ સમાવેશ થાય છે. જોકે

ડેલ્ટા પ્રકાર અને કેટલાક અન્ય પ્રકારોએ પ્રયોગશાળાના અભ્યાસોમાં સંક્રમણ પછી તેમજ રસીકરણ પછીના સીરમ દ્વારા નિષ્ક્રિયકરણ સામે વધેલો પ્રતિરોધ દર્શાવ્યો છે, તો પણ અસરકારકતામાં જોવાયેલો ઘટાડો મર્યાદિત રહ્યો છે, અને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા, ગંભીર રોગ તથા મૃત્યુ સામે મજબૂત સુરક્ષા યથાવત રહી છે. ”

(બી) ક્રિશ્ચિયન મેડિકલ કોલેજ, વેલ્લોર²⁵ ના સંશોધકો દ્વારા કરવામાં આવેલા એક અભ્યાસમાં, જેમાં નીચે મુજબ નિષ્કર્ષ આપવામાં આવ્યો છે:

“લક્ષણો ધરાવતા કોવિડ-૧૯ દર્દીઓમાં, કોવિશીલ્ડ અથવા કોવેક્સિન માંથી કોઈ એકનું પૂર્વ રસીકરણ, રસીકરણ ન કરાયેલા દર્દીઓની સરખામણીએ, રોગની તીવ્રતા પર અસરકારક સાબિત થયું અને મૃત્યુદરમાં ઘટાડો કર્યો. પૂર્ણ રસીકરણથી આંશિક રસીકરણની સરખામણીએ નોંધપાત્ર રીતે વધુ રક્ષણાત્મક અસર પ્રાપ્ત થઈ.” આ અભ્યાસના પરિણામો એ પણ સૂચવે છે કે રસીકરણ ન કરાયેલા દર્દીઓની તુલનામાં, આંશિક રસીકરણ કરાયેલા દર્દીઓમાં રોગ હળવો હતો અને ઓક્સિજનની જરૂરિયાત, અદાલતમાં દાખલાતી નહીં પરંતુ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની જરૂરિયાત, આઈસીયુમાં દાખલાતી જરૂરિયાત તથા 25 અભિલાષ, કુન્દાવરમ પૌલ પ્રભાકર તથા અન્ય. “એપ્રિલ અને મે ૨૦૨૧ દરમિયાન દક્ષિણ ભારતમાં મહામારીની બીજી લહેર દરમિયાન લક્ષણાત્મક કોવિડ-૧૯ દર્દીઓમાં મૃત્યુદર પર કોવિશીલ્ડટીએમ અને કોવેક્સિન ના પૂર્વ રસીકરણના પ્રભાવ અંગે: એક સમૂહ અભ્યાસ.” વેક્સિન ખંડ ૪૦,૧૩ (૨૦૨૨): ૨૧૦૭-૨૧૧૩

મૃત્યુદર ઓછો હતો. વધુમાં, જ્યારે પૂર્ણ રસીકરણ કરાયેલા દર્દીઓની તુલના રસીકરણ ન કરાયેલ વ્યક્તિઓ સાથે કરવામાં આવી, ત્યારે પૂર્ણ રસીકરણનો સંબંધ નોંધપાત્ર રીતે ઓછી રોગની તીવ્રતા, શ્વસન આધારની જરૂરિયાત, હોસ્પિટલમાં દાખલાતી જરૂરિયાત, આઈસીયુમાં દાખલાતી જરૂરિયાત તથા મૃત્યુદર સાથે જોવા મળ્યો. અભ્યાસે વધુમાં દર્શાવ્યું કે તપાસવામાં આવેલા અને હોસ્પિટલમાં ભરતી કરવાની જરૂર પડેલા દર્દીઓમાં મોટાભાગના દર્દીઓ રસીકરણ ન કરાયેલા હતા.

(સી) ઓલ ઈન્ડિયા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સિસ (એ.આઈ.આઈ.એમ.એસ.), નવી દિલ્હી²⁶ ના સંશોધકો દ્વારા કરવામાં આવેલ એક અભ્યાસ, જેમાં જણાવાયું છે કે: “ અમે કોવિડ-૧૯

આ અભ્યાસમાં કેટલીક નોંધપાત્ર નિષ્કર્ષો જોવા મળે છે. પ્રથમ, બંને ભારતીય રસીઓએ કોવિડ-૧૯ અંગે ક્લિનિકલ શંકા ધરાવતા લોકોમાં રોગ રોકવામાં મહત્વપૂર્ણ રક્ષણાત્મક ભૂમિકા નિભાવી હતી. દ્વિતીય, રસીકરણ મેળવ્યા હોવા છતાં આરટી-પીસીઆર પોઝિટિવ થયેલા દર્દીઓમાં આ રસીઓએ રોગના ગંભીર સ્વરૂપ તરફની પ્રગતિથી રક્ષણ આપ્યું હતું. સંપૂર્ણ રસીકરણ પ્રાપ્ત કરેલા દર્દીઓમાં, રસીકરણ ન મેળવેલા આરટી-પીસીઆર પોઝિટિવ દર્દીઓની 26 આકાશનીલ ભટ્ટાચાર્ય, પિયુષ રંજન, તમોદન ઘોષ, હર્ષ અગરવાલ, સુકૃતિ સેઠ, ગણેશ તારાચંદ મહેર, આશિષ દત્ત ઉપાધ્યાય, અરવિંદ કુમાર, ઉપેન્દ્ર બૈઠા, ગૌરવ ગુપ્તા, બિંદુ પ્રકાશ, સદા નંદ દ્વિવેદી, નવીત વિગ “રસીકરણની સ્થિતિનું મૂલ્યાંકન (મેળવાયેલા રસીના ડોઝોની સંખ્યા અને છેલ્લો ડોઝ લીધા પછીનો સમયાંતર) અને ભારતમાં રોગ તથા તેની ગંભીરતા અટકાવવામાં રસીની ક્લિનિકલ કાર્યક્ષમતા ડોઝની સંખ્યા અને કોવિડ-૧૯ રસીના છેલ્લા ડોઝથી પસાર થયેલ અવધિ વચ્ચેની ડોઝ-અસર સંકળાયેલતા, તેમજ રોગને અટકાવવામાં અને રોગની ગંભીરતા ઘટાડવામાં તેની અસરકારકતા: ભારતમાંથી એકલ કેન્દ્ર, કોસ-સેક્શનલ વિશ્લેષણાત્મક અભ્યાસ” ડાયાબિટીસ એન્ડ મેટાબોલિક સિન્ડ્રોમ: ક્લિનિકલ રિસર્ચ એન્ડ રિવ્યૂઝ, ખંડ ૧૫, અંક ૫ (૨૦૨૧), ૧૦૨૨૩૮

તુલનામાં, હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની સંભાવના આશરે આઠ ગણીએ ઓછી હતી અને આઈસિયુમાં દાખલાતી/મૃત્યુની સંભાવના આશરે ચૌદ ગણીએ ઓછી હતી. તૃતીય, રસીની રક્ષણાત્મક કાર્યક્ષમતા પર ડોઝ આધારિત અસર જોવા મળી હતી. જેમણે લક્ષણો પ્રગટ થવા પહેલાં ઓછામાં ઓછા બે અઠવાડિયા પૂર્વે રસીના બંને ડોઝ લીધા હતા, એવા વ્યક્તિઓમાં તેની અસરકારકતા સર્વોચ્ચ હતી.”

(ડી) પટ્ટણા²⁷ની એ.આઈ.આઈ.એમ.એસ.ના સંશોધકો દ્વારા હાથ ધરાયેલ એક અભ્યાસ, જેમાં નીચે મુજબ નિષ્કર્ષ નોંધવામાં આવ્યો છે: “ કોવિડ-૧૯ રસીકરણ ચેપની અટકાવમાં અસરકારક હોવાનું જણાયું હતું. અનુક્રમે આંશિક અને સંપૂર્ણ રસીકરણ પછી, દરેક બેમાંથી એક અને દરેક પાંચમાંથી ચાર વ્યક્તિઓ સાર્સ-કોવ-૨ ચેપ સામે સુરક્ષિત હોવાનું જણાયું હતું. રસી લીધેલ વ્યક્તિઓમાં રસી ન લીધેલ વ્યક્તિઓની સરખામણીએ એલ.ઓ.એસ. ઓછું હતું. વધારામાં, સંપૂર્ણ રસી લીધેલ વ્યક્તિઓમાં ગંભીર રોગ વિકસવાની શક્યતા ઓછી હતી.” અહીં એલ.ઓ.એસ.નો અર્થ હોસ્પિટલમાં રહેવાના સમયગાળાની અવધિ છે.

27 સિંહ સી, નાયક બી.એન., પાંડે એસ, તથા અન્ય. “ચેપ અને રોગની ગંભીરતા અટકાવવામાં કોવિડ-૧૯ રસીની અસરકારકતા: ભારતના પૂર્વીય રાજ્યમાંથી એક કેસ-કંટ્રોલ અભ્યાસ.” એપિડેમિયોલોજી એન્ડ ઇન્ફેક્શન.

૨૦૨૧;૧૪૮:૯૨૨૪

૩૦. તમિલનાડુ રાજ્ય તરફથી, શ્રી અમિત આનંદ તિવારી, વિદ્વાન વધારાના એડવોકેટ જનરલે રજૂ કર્યું કે તા. ૧૮.૧૧.૨૦૨૧ના પરિપત્ર દ્વારા મૂકવામાં આવેલા પ્રતિબંધો આપત્તિ વ્યવસ્થાપન હેઠળ રાજ્યને પ્રાપ્ત સત્તાઓના પ્રયોગમાં રાજ્યની સક્ષમતા અંદર આવે છે,

અધિનિયમ, ૨૦૦૫ (આગળ જતાં, “ડી.એમ. અધિનિયમ” તરીકે ઓળખાશે) અને તમિલનાડુ જાહેર આરોગ્ય અધિનિયમ, ૧૯૩૯. તેની કલમ ૭૬(૨)(બી) રાજ્ય સરકારને, સરકાર દ્વારા સૂચિત રોગના પ્રકોપની જાહેરાત કરવામાં આવે તેવી સ્થિતિમાં, રસીકરણ ફરજિયાત બનાવવાની સત્તા આપે છે. તેમણે રજૂ કર્યું કે તા. ૧૮.૧૧.૨૦૨૧ ના પરિપત્ર દ્વારા લાદવામાં આવેલા પ્રતિબંધો વિશાળ જાહેર હિતમાં છે અને તેમને અયોગ્ય પ્રતિબંધો કહી શકાય નહીં, કારણ કે તેઓ અભૂતપૂર્વ મહામારીનો સામનો કરતી વખતે તમિલનાડુ રાજ્યએ અપનાવેલા સાવચેતીભર્યા અભિગમનો આવશ્યક ભાગ હતા. શ્રી તિવારીએ જણાવ્યું મુજબ, આ પ્રતિબંધો રાજ્ય દ્વારા કોવિડ-૧૯ ના પ્રસારને નિયંત્રિત કરવાની મહત્વતાની સમજને આગળ વધારતા હતા. વાયરસનો અનિયંત્રિત પ્રસાર વધુ જોખમી રૂપાંતરો તરફ દોરી શકે. આરોગ્ય ક્ષેત્રના નિષ્ણાતોના મતોનો, જેમાં વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ.), સંયુક્ત રાષ્ટ્ર આંતરરાષ્ટ્રીય બાળ આપત્તિકાલીન નિધિ (યુનિસેફ) અને ઓક્સફર્ડ વેક્સિન સમૂહના મતોનો, તેમજ ન્યૂ ઇંગ્લેન્ડ જર્નલ ઓફ મેડિસિન, લાન્સેટ અને ઇન્ટરનેશનલ જર્નલ ઓફ સાયન્ટિફિક સ્ટડીઝમાં પ્રકાશિત વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસોનો ઉલ્લેખ કરતાં,

તમિલનાડુ રાજ્ય તરફથી રજૂ કરવામાં આવ્યું કે રસીકરણ ગંભીર રોગને રોકે છે અને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના પ્રમાણ તથા મૃત્યુદરને નોંધપાત્ર રીતે ઘટાડે છે અને રસી ગંભીર રોગ તથા મૃત્યુને અટકાવવામાં સતત અત્યંત અસરકારક રહી છે. આ પગલાં એ આધારે ન્યાયસંગત ઠેરવવામાં આવ્યા કે તેઓ માત્ર કોઈ એક નિશ્ચિત વ્યક્તિની સુરક્ષા માટે જ નિર્ધારિત નહોતા, પરંતુ વિશાળ સમુદાયની સુરક્ષા સુનિશ્ચિત કરવાનો વધુ વ્યાપક હેતુ પણ સિદ્ધ કરતા હતા.

૩૧. મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય તરફથી હાજર થયેલ વિદ્વાન વકીલ શ્રી રાહુલ ચિટનિસે, ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ. દ્વારા આપવામાં આવેલી માહિતીનો ઉલ્લેખ કરીને દલીલ કરી કે રસી “ જીવન માટે જોખમકારક જટિલતાઓ, ... અને તેના પરિણામરૂપ અકાળ મૃત્યુ ” થી સંક્રમિત વ્યક્તિઓને બચાવે છે અને તેથી મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલ રસી-ફરજિયાતી આદેશ સામાન્ય જનહિતમાં છે. લાદવામાં આવેલા પ્રતિબંધો વાજબી છે અને તેમને “સ્પષ્ટપણે મનસ્વી” કહી શકાય નહીં, કારણ કે તેઓ માત્ર અસ્થાયી અવધિ માટે, અપવાદો સાથે, જારી કરવામાં આવ્યા છે અને છૂટછાટો આપી શકાય કે નહીં તેનું મૂલ્યાંકન કરવા રાજ્ય દ્વારા તેમનું સમયાંતરે પુનરીક્ષણ કરવામાં આવે છે. તેમણે રજૂ કર્યું કે રસી લેવડાવવાનો કોઈ બળજબરીપૂર્વકનો દબાણ નથી; તેમ છતાં, રસીકરણ ન કરાવવાથી વિશાળ જનસમુદાયના જીવનના અધિકાર અને વ્યક્તિગત સ્વાતંત્ર્ય પર ઊભા થતા ગંભીર જોખમને ધ્યાનમાં રાખીને, કેટલીક અનિવાર્ય મર્યાદાઓ

લાદવામાં આવી છે, ખાસ કરીને એ બાબતને જોતા કે મોટા શહેરોમાં સામાજિક અંતર જાળવવું અને માર્ક પહેરવાની કડક પાલના નોંધપાત્ર રીતે ખોરવાય છે.

૩૨. મધ્ય પ્રદેશ રાજ્યમાં આવશ્યક સંસાધનો સુધી પહોંચ અટકાવવાના સંબંધમાં અરજદારની ફરિયાદ જાહેર વિતરણ પ્રણાલી દ્વારા બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓને રાશન ન આપવામાં આવતું હોવા અંગે છે. મધ્ય પ્રદેશ રાજ્ય તરફથી હાજર વિદ્વાન વકીલ દ્વારા અમને જાણ કરવામાં આવી હતી કે તા. ૦૮.૧૧.૨૦૨૧નો તે આદેશ, જેના દ્વારા ન્યાયી મૂલ્યની દુકાનોમાંથી રાશન મેળવવા માટે રસીકરણ ફરજિયાત બનાવવામાં આવ્યું હતું, તેનો અમલ કરવામાં આવ્યો નહોતો અને અંતે તા. ૦૭.૦૧.૨૦૨૨ના રોજ તે પાછો ખેંચવામાં આવ્યો હતો.

૩૩. દિલ્હી એન.સી.ટી. સરકાર તરફથી દાખલ કરાયેલા પ્રતિ-સોગંદનામામાં રજૂ કરવામાં આવ્યું હતું કે તા. ૦૮.૧૦.૨૦૨૧નો આદેશ દિલ્હીની આફત વ્યવસ્થાપન સત્તામંડળ દ્વારા યોગ્ય મનન-વિચારણા કર્યા બાદ, કોવિડ-૧૯નો પ્રસાર નિયંત્રિત કરવા તથા તેના પ્રભાવો ઘટાડવા માટે જારી કરવામાં આવ્યો હતો. ડી.એમ. અધિનિયમની કલમ ૬(૨)(૧) હેઠળ, રાષ્ટ્રીય આફત વ્યવસ્થાપન સત્તામંડળ રાજ્ય સરકારો અને કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોને, અન્ય સત્તાધિકારીઓ ઉપરાંત, કોવિડ-૧૯નો પ્રસાર અટકાવવા માટે અસરકારક

પગલાં લેવા દિશાનિર્દેશ આપતાં સમયાંતરે આદેશો જારી કરતું આવ્યું છે, અને આના અનુસંધાનમાં, રાજ્યોએ વધુ સ્થાનિક પ્રતિબંધો લાદવા માટે પણ પરવાનગી આપવામાં આવી હતી. દિલ્હીની આફત વ્યવસ્થાપન સત્તામંડળે તા. ૨૯.૦૯.૨૦૨૧ના રોજ યોજાયેલી બેઠકમાં, તબીબી તથા અન્ય નિષ્ણાતોની સલાહના આધારે, તમામ સરકારી કર્મચારીઓ, મોખરાના કાર્યકરો, આરોગ્યસેવા કાર્યકરો તેમજ શાળાઓ અને મહાવિદ્યાલયોમાં કાર્યરત શિક્ષકો અને સ્ટાફનું ૧૦૦ ટકા રસીકરણ સુનિશ્ચિત કરવાનો નિર્ણય કર્યો હતો. એવું આવશ્યક માનવામાં આવ્યું હતું કારણ કે આ વ્યક્તિઓનો સામાન્ય જનતા તથા સમાજના સંવેદનશીલ વર્ગો સાથે વારંવાર સંપર્ક રહે છે અને તેથી, તેઓ દ્વારા વાયરસનો પ્રસાર થવાનો વધુ જોખમ રહે છે. કોઈ વ્યક્તિને રસી ન લેવો એવો નિર્ણય કરવાનો અધિકાર હોઈ શકે, તેમ છતાં, જાહેર આરોગ્યના હિતમાં રાજ્ય પર સમાજની અંદર રસી ન લેવેલ વ્યક્તિઓની પરસ્પર ક્રિયાઓનું નિયમન કરવાની કાયદેસરની ફરજ છે.

૩૪. તેમના પ્રતિઉત્તરમાં, શ્રી ભૂષણે, પોતાની રજૂઆતોનું પુનરોચ્ચાર કરતા, કોવિડ-૧૯ રસીકરણ સ્વૈચ્છિક છે અને ફરજિયાત નથી તે બાબતે ભારત સંઘે લીધેલા પરસ્પરવિરોધી વલણ અંગે અપવાદ ઉઠાવ્યો. એક તરફ, ભારત સંઘે પ્રતિ-સોગંદનામામાં સ્પષ્ટ કર્યું હતું કે રસીકરણ સ્વૈચ્છિક છે અને બીજી તરફ, ભારત સંઘ દ્વારા અનેક સલાહપત્રો અને સામગ્રી દાખલ કરવામાં આવી હતી, જે રસીકરણ ફરજિયાત હોવાના દાવાને સમર્થન આપતી હતી. શ્રી ભૂષણે રજૂ કર્યું કે

અરજીકર્તા દ્વારા પુરવઠો કરાયેલ સામગ્રીના વિરુદ્ધમાં, જે તેમની વૈજ્ઞાનિક અને કાનૂની દલીલને આગળ ધપાવે છે કે કોવિડ-૧૯ વાયરસના સંક્રમણના પ્રશ્નમાં અરસીકૃત લોકો રસીકૃત વ્યક્તિઓ કરતાં વધુ જોખમ ઊભું કરતા નથી, અને તેથી, રસી ફરજિયાત બનાવવાના આદેશો માટે જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત કોઈ યુક્તિપૂર્ણ આધાર નથી, તે અંગે ભારત સંઘે અદાલત સમક્ષ કોઈ સામગ્રી રજૂ કરી નથી. તેમની રજૂઆતોમાં ઉઠાવવામાં આવેલા વિવિધ મુદ્દાઓ ઉપરાંત, અરજીકર્તાના વિદ્વાન વકીલે ડૉ. આદિતિ ભાર્ગવના અભિપ્રાય પર આધાર મૂક્યો, જે યુનિવર્સિટી ઓફ કેલિફોર્નિયા, સાન ફ્રાન્સિસ્કોમાં પ્રોફેસર છે અને ૩૩ વર્ષનો સંશોધન અનુભવ ધરાવતી અણુજીવવિજ્ઞાની છે, અને જેમણે ૦૨.૧૧.૨૦૨૧ના રોજ યુ.એસ. સેનેટ સમક્ષ કરેલી તેમની રજૂઆતમાં આ અભિપ્રાય વ્યક્ત કર્યો હતો. તેમનો અભિપ્રાય એવો છે કે રસીઓ ચેપ અને સંક્રમણને અટકાવતી નથી. તેમનો આગળનો વિશ્વાસ એવો છે કે પ્રાકૃતિક પ્રતિરક્ષા શ્રેષ્ઠ માપદંડ છે. ડૉ. ભાર્ગવના કહેવા મુજબ, લગભગ બે વર્ષ પહેલાં પ્રથમ કેસ નોંધાયો હોવા છતાં, પ્રાકૃતિક પ્રતિરક્ષા ધરાવતા કોઈ વ્યક્તિને ફરીથી ગંભીર રોગ લાગ્યો હોય અથવા હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવો પડ્યો હોય એવો કોઈ દસ્તાવેજીકૃત કેસ થયો નથી, જ્યારે સંપૂર્ણ રસીકૃત લોકોમાં ગંભીર ચેપ, હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના અને મૃત્યુના હજારો કેસ થયા છે. અંતે શ્રી ભૂષણે રજૂ કર્યું કે વ્યક્તિગત સ્વાચ્છતા પર મૂકવામાં આવતા કોઈપણ પ્રતિબંધો, કે.

એસ. પુટ્ટસ્વામી (ઉપરોક્ત) માં નિર્ધારિત માપદંડો પૂર્ણ થતા ન હોય તો, અનુચ્છેદ ૨૧નું ઉલ્લંઘન ગણાશે.

બી. કોવિડ-૧૯ અને રસીના વિકાસક્રમ

૩૫. કોવિડ-૧૯ નો ઉદ્ભવ ૨૦૧૯ના અંતિમ ભાગમાં થયો હતો. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાએ ૧૧.૦૩.૨૦૨૦ના રોજ સત્તાવાર રીતે નવલ કોરોના વાયરસના પ્રકોપને વૈશ્વિક મહામારી તરીકે જાહેર કર્યો હતો. દેશમાં આ વાયરસ જાન્યુઆરી, ૨૦૨૦ના છેલ્લા સપ્તાહમાં શોધાયો હતો અને ઝડપથી ફેલાયો હતો. વાયરસથી સંક્રમણનો ભય અત્યંત વિશાળ સ્વરૂપે મંડરાતો હોવાથી, ૨૪.૦૩.૨૦૨૦ના રોજ અભૂતપૂર્વ રાષ્ટ્રીય લોકડાઉનની જાહેરાત કરવામાં આવી હતી, જે થોડા મહિના સુધી ચાલુ રહ્યું હતું, અને ત્યારબાદ તબક્કાવાર રીતે પ્રતિબંધો દૂર કરવામાં આવ્યા હતા. આ બાબતમાં ભારત એકલું ન હતું; અનેક દેશોએ આ ઘાતક રોગના પ્રસારને અટકાવવા લોકડાઉન લાગુ કર્યા હતા, જેના પરિણામે વિશ્વભરમાં માનવજીવનનું ભારે નુકસાન થયું છે અને જાહેર આરોગ્ય, ખાદ્ય પ્રણાલીઓ, આર્થિક તથા સામાજિક પરિસ્થિતિઓ સામે અસાધારણ પ્રમાણનું જોખમ ઊભું થયું છે. ગંભીર સંક્રમણોને રોકવા માટે રસીના ઉત્પાદન સંબંધિત વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસો અને સંશોધનો તાત્કાલિક ધોરણે હાથ ધરવામાં આવ્યા હતા. ૨૦૨૦ના અંત તરફ, વિશ્વના પશ્ચિમી ભાગમાં તાત્કાલિક રસી આપવામાં આવવા લાગી હતી. તેમ છતાં, તે સમય સુધીમાં સમગ્ર વિશ્વમાં

કોવિડ-૧૯નો પ્રસાર નોંધપાત્ર પ્રમાણમાં થઈ ચૂક્યો હતો. લગભગ એ જ સમયગાળામાં, બી.૧.૧.૭ તરીકે ઓળખાતો એક પ્રકાર યુનાઈટેડ કિંગડમમાં જોવા મળ્યો હતો. ઉક્ત પ્રકારને, વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાએ બોલાવેલા નિષ્ણાત સમૂહ દ્વારા ભલામણ કરાયેલ નામકરણ પદ્ધતિ મુજબ, પછીથી આલ્ફા નામ આપવામાં આવ્યું હતું; અને તેમાં વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાના વાયરસ ઇવોલ્યુશન અંગેના ટેકનિકલ એડવાઈઝરી ગ્રૂપ (ટેગ-વી.ઈ.)ના વૈજ્ઞાનિકો પણ સમાવેશ પામે છે. બીજો એક પ્રકાર, જે બી.૧.૩૫૧ તરીકે ઓળખાતો હતો અને ત્યારબાદ જેને બીટા નામ આપવામાં આવ્યું, તે દક્ષિણ આફ્રિકામાં સંક્રમણની બીજી લહેર સાથે સંકળાયેલો હોવાનું જણાયું હતું. આ બન્ને પ્રકારોને વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાએ ૧૮.૧૨.૨૦૨૦ના રોજ ચિંતાજનક પ્રકારો (વી.ઓ.સી.) તરીકે ઓળખ્યાં હતા, જેનો અર્થ એવો કે તેઓ એવા પ્રકારો હતા જેમાં વંશાણુ પરિવર્તનો થયેલા હતા, જે વાયરસના લક્ષણો જેવા કે સંક્રમકતા, રોગની ગંભીરતા અથવા પ્રતિરક્ષા-પલાયનને અસર કરે, અને તુલનાત્મક મૂલ્યાંકન દ્વારા એવું જાણવા મળે કે તેઓ સંક્રમણના વધારા અથવા રોગજનક તીવ્રતાના વધારા અથવા રસી, ઉપચારાત્મક ઉપાયો વગેરે જેવા જાહેર આરોગ્ય ઉપાયોની અસરકારકતામાં ઘટાડા સાથે સંકળાયેલા છે. ટૂંક સમયમાં ત્યારબાદ, ગામા તરીકે ઓળખાતો અત્યંત સંક્રમક પ્રકાર બ્રાઝિલમાં જોવા મળ્યો હતો અને વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાએ ૧૧.૦૧.૨૦૨૧.²⁸ના રોજ તેને વી.ઓ.સી. તરીકે ઓળખ્યો હતો.

28 સાર્સ-કોવ-૨ પ્રકારોનું અનુસરણ, વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા, અહીં ઉપલબ્ધ છે

<https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS->

૩૬. ૨૦૨૧ ના પ્રથમ અર્ધભાગમાં, ડેલ્ટા વેરિઅન્ટની ભારતમાં પ્રભુત્વશાળી વેરિઅન્ટ તરીકે ઓળખ કરવામાં આવી હતી અને તે અલ્ફા વેરિઅન્ટ કરતાં ૬૦ ટકા વધુ સંક્રમણક્ષમ હોવાનું માનવામાં આવતું હતું. ત્યારબાદ, ડેલ્ટા ઝડપથી સરહદોની બહાર અન્ય દેશોમાં ફેલાયો. અન્ય એક વેરિઅન્ટ, ઓમિક્રોન, નવેમ્બર, ૨૦૨૧ માં પ્રગટ થયો, જેનો પ્રસાર ડેલ્ટા સહિતના અગાઉના વેરિઅન્ટો કરતાં ઘણો વધુ વેગવાળો હતો. ૨૧.૦૧.૨૦૨૨ ની સ્થિતિએ ઉપલબ્ધ પુરાવાના આધારે, ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ.નું મત એવું હતું કે ઓમિક્રોનને ડેલ્ટા ઉપર નોંધપાત્ર વૃદ્ધિ-લાભ પ્રાપ્ત છે, જેના પરિણામે સમુદાયમાં ઝડપી પ્રસાર થાય છે અને મહામારી દરમિયાન અગાઉ જોવામાં આવેલા પ્રમાણ કરતાં વધુ ઊંચા સ્તરે ઘટના-પ્રમાણ જોવા મળે છે. વધુમાં એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું હતું કે ચેપ પછી ગંભીર રોગ અને મૃત્યુનો જોખમ ઓછો હોવા છતાં, સંક્રમણના અતિઉચ્ચ સ્તરોએ તેમ છતાં હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના બનાવોમાં નોંધપાત્ર વધારો કર્યો છે અને મોટાભાગના દેશોમાં આરોગ્યસેવા પ્રણાલીઓ ઉપર અસહ્ય ભારરૂપ માંગ ઉભી કરવાનું ચાલુ રાખ્યું છે. એવું જાણવા મળ્યું હતું કે સ્પાઈક પ્રોટીનમાં રહેલા તેના ૨૬-૩૨ મ્યુટેશનોના કારણે, ઓમિક્રોને તેઓને પણ સંક્રમિત કર્યા છે જેઓ અગાઉ સંક્રમિત થઈ ચૂક્યા હતા અથવા રસીકરણ કરાવ્યું હતું.^{૨૯} હાલ દેશમાં ઓમિક્રોનથી થતા ચેપ અને તેનો પ્રસાર ૨૦૨૨ ના પ્રથમ બે મહિનામાં જેટલા ગંભીર હતા એટલા ગંભીર નથી, તેમ છતાં CoV-૨-variants/ (છેલ્લે ૦૧.૦૫.૨૦૨૨ના રોજ પ્રવેશ મેળવેલ)

નિષ્ણાતોના મત મુજબ, ત્યારથી આપણે જે રીતે નિહાળ્યું છે તે મુજબ, ઓમિક્રોન કદાચ વેરિઅન્ટોમાંનો છેલ્લો ન હોઈ શકે.

૩૭. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાએ સપ્ટેમ્બર, ૨૦૨૧માં કોવિડ-૧૯ રસીની રચના અંગે ટેકનિકલ સલાહકાર સમૂહ (ટેગ-કો-વેક) સ્થાપ્યો હતો. ઓમિક્રોન પ્રકારના પ્રસારના સંદર્ભમાં ઉક્ત સમૂહ દ્વારા ૧૧.૦૧.૨૦૨૨ના રોજ કરાયેલ નિવેદન અનુસાર, સમૂહ કોવિડ-૧૯ રસીઓના કાર્યક્ષમ પ્રદર્શન પર ઉભરતા વીઓસીઓના જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત પ્રભાવોની સમીક્ષા અને મૂલવણી કરે છે અને ભલામણો પ્રદાન કરે છે

કોવિડ-૧૯ રસીની સંરચના અંગે. ઉક્ત સમૂહ એવી માળખાકીય રીતિ વિકસાવી રહ્યું છે કે જેથી ઉદ્ભવતી વીઓસી અંગેના પુરાવાઓનું એવા માપદંડોના પરિપ્રેક્ષ્યમાં વિશ્લેષણ કરી શકાય, જે કોવિડ-૧૯ રસીના સ્ટ્રેઈન સંયોજનમાં ફેરફાર કરવાની ભલામણને પ્રેરિત કરે, અને જરૂરી મુજબ તે ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ.ને સુધારેલ રસી સંરચનાઓ અંગે સલાહ આપશે. સમૂહ પોતાના 29 ડૉ. હાન્સ હેનરી પી. ક્લૂજે, યુરોપ માટેના વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાના પ્રાદેશિક નિયામક દ્વારા નિવેદન, ૧૧.૦૧.૨૦૧૧, અહીં ઉપલબ્ધ છે <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2022/statement-update-on-covid-19-omicron-wave-threatening-to-overcome-health-workforce> (છેલ્લે ૦૧.૦૫.૨૦૨૨ના રોજ પ્રવેશ મેળવેલ)

નિવેદનમાં સ્પષ્ટ કર્યું છે કે હાલમાં, ઉપલબ્ધ કોવિડ-૧૯ રસીઓ સાથે, ધ્યાન ગંભીર રોગ અને મૃત્યુ ઘટાડવા પર, તેમજ આરોગ્ય પ્રણાલીઓનું સંરક્ષણ કરવા પર કેન્દ્રિત છે. ટેગ-કો-વેક અનુસાર, વિવિધ રસી મંચો પર ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ. ઇમરજન્સી યુઝ લિસ્ટિંગ પ્રાપ્ત કરેલી રસીઓ, વીઓસીના કારણે થતા ગંભીર રોગ અને મૃત્યુ વિરુદ્ધ ઉચ્ચ સ્તરનું સંરક્ષણ પ્રદાન કરે છે. સમૂહ એવા આંકડાઓની નોંધ લીધી છે, જે દર્શાવે છે કે ઓમિક્રોન વેરિઅન્ટના કારણે થતી લક્ષણસભર બીમારી સામે રસીની અસરકારકતા ઘટશે, પરંતુ તે જ સમયે સમૂહનું મત હતું કે ગંભીર રોગ સામેનું સંરક્ષણ યથાવત્ રહેવાની સંભાવના વધુ છે. ઇમ્યુનાઇઝેશન વિષયક નિષ્ણાતોના વ્યૂહાત્મક સલાહકાર સમૂહ (સેજ) અને કોવિડ-૧૯ રસીઓ અંગેના તેના કાર્યકારી સમૂહ સાથે મળીને, ટેગ-કો-વેકે વિશ્વભરના પ્રાથમિકતા ધરાવતા વર્ગો માટે કોવિડ-૧૯ રસીઓની ભલામણ કરી છે, જેથી વૈશ્વિક સ્તરે ગંભીર રોગ અને મૃત્યુ સામે સંરક્ષણ મળે અને દીર્ઘગાળે, સંક્રમણનો ભાર ઘટાડીને નવા વીઓસીના ઉદ્ભવ અને તેના પ્રભાવને શમાવી શકાય.³⁰

30 અનુપલબ્ધતાને કારણે ધીમે ગતિએ શરૂ થયું હતું, કોવિડ-૧૯ રસીની રચના અંગે ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ. ટેકનિકલ એડવાઇઝરી ગ્રુપ ઓન કોવિડ-૧૯ વેક્સિન કોમ્પોઝિશન (ટીએજી-સી ઓ-વીએસી) દ્વારા ઓમિક્રોન એસ.એ.આર.એસ.-સી ઓ-વી-૨ પ્રકારના પ્રસારના પરિપ્રેક્ષ્યમાં કોવિડ-૧૯ રસીઓ અંગેનું અંતરિમ નિવેદન, ૧૧.૦૧.૨૦૨૨, <https://www.who.int/news/item/11-01-2022-interim->

૩૮. વિનાશકારી મહામારી ફાટી નીકળતાં, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય (એમ.ઓ.એચ.એફ.ડબ્લ્યુ.) ની વેબસાઇટ પર ઉપલબ્ધ તાજા આંકડાઓ મુજબ, આ દેશમાં કુલ ૫,૨૩,૮૪૩ જેટલા જીવનો નાશ પામ્યા છે. શરૂઆતમાં, ભારત સરકાર દ્વારા કરાયેલા પ્રયત્નોનો હેતુ ગંભીર સંક્રમણને કાબૂમાં લઈને લોકોને સુરક્ષિત રાખવાનો હતો. વાયરસ અંગે વધુ ને વધુ આંકડાઓ અને સંશોધન ઉપલબ્ધ થતાં, કોવિડ-૧૯ માટેના સારવાર પ્રોટોકોલ અને ક્લિનિકલ વ્યવસ્થાપન પ્રોટોકોલમાં સમયાંતરે સુધારા કરવામાં આવ્યા હતા, અને વાયરસથી પ્રભાવિત વ્યક્તિઓની તે સમયે ઉપલબ્ધ માહિતીના આધારે સારવાર કરવામાં આવી હતી. પ્રારંભિક તબક્કામાં વાયરસ વિષે જેટલું થોડું જાણીતું હતું, તેનો ઉપયોગ કરીને આ દેશમાં અગણિત જીવો બચાવવા માટે સમર્પિત પ્રયત્નો કરવામાં આવ્યા હતા. જાન્યુઆરી, ૨૦૨૧માં તાત્કાલિક ધોરણે રસીઓ મંજૂર થતાં, વાયરસના સંક્રમણોને અટકાવવા અંગે કેટલીક આશા જાગી હતી. રસીકરણ, જે

પ્રતિવાદી નં. ૪ અને ૫ દ્વારા ઉત્પાદનમાં થયેલા વધારા સાથે રસીના પૂરતા ડોઝોની ઉપલબ્ધિને વેગ મળ્યો. સરકાર દ્વારા રસીકરણને પ્રોત્સાહિત કરતી statement-on-covid-19-vaccines-in-the- context-of- the-circulation-of-the-omicron-sars-cov-2-variant- from-the-who-technical- advisory-group-on-covid- 19-vaccine-composition પર ઉપલબ્ધ (છેલ્લે ૦૧.૦૫.૨૦૨૨ના રોજ અપલોડિત)

વ્યાપક જાગૃતિ અભિયાનો હાથ ધરવામાં આવતા, એમઓએચએફડબ્લ્યુની વેબસાઈટ પર ઉપલબ્ધ આંકડાઓ અનુસાર, આજદિન સુધી દેશમાં ૧૮૯ કરોડથી વધુ રસીના ડોઝ આપવામાં આવ્યા છે.

૩૯. રસીના પરિચય સાથે, એવું સમજવામાં આવ્યું હતું કે રસીઓ ચેપોને રોકવામાં સહાયક બનશે. પોતાની પ્રજાને ચેપથી સુરક્ષિત રાખવા માટે, વિશ્વભરના દેશોએ રસીકરણને પ્રોત્સાહન આપ્યું, કારણ કે કહેવાની જરૂર નથી કે અચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિ રોગનું સંક્રમણ કરશે નહીં. ત્યારબાદ, વાયરસમાં થયેલા ઉત્પરિવર્તનના પરિણામે અંતે અનેક વીઓસીઓ ઊભાં થતાં, બ્રેકથ્રૂ ચેપો નોંધાયા. રસી લીધેલા લોકો વાયરસથી સંક્રમિત હોવાનું જાણવા મળ્યું અને તેઓ વાહક તરીકે પણ કાર્ય કરી અન્ય લોકોને વાયરસ ફેલાવી શકે તેવી સ્થિતિ જોવા મળી. આવી પરિસ્થિતિમાં પણ, કોવિડ-૧૯ માટે રસીકરણ ચાલુ રાખવું જોઈએ કે નહીં એવો કોઈ પ્રશ્ન ઊભો થતો નથી. ડબ્લ્યુએચઓના ટેગ-કો-વેક અને સેજની ભલામણો આ બાબતને પૂરતી સ્પષ્ટ કરે છે કે આપાતકાલીન ઉપયોગ માટે મંજૂરી પ્રાપ્ત કરેલી રસીઓ ગંભીર બીમારી, હોસ્પિટલમાં દાખલ થવું અને મૃત્યુ સામે મજબૂત સુરક્ષા આપે છે અને રસી લેવો એ કોવિડ-૧૯થી પોતાને સુરક્ષિત રાખવા, નવા વેરિઅન્ટ્સ ઊભા થવાનું અટકાવવા અને મહામારીનો અંત લાવવા માટેના અત્યંત મહત્વપૂર્ણ પગલાં પૈકીનું એક છે. નોંધવું જરૂરી છે કે કોવિડ-૧૯ સંબંધે ડબ્લ્યુએચઓની સલાહ, રસીઓ ઉપલબ્ધ થઈ ત્યારથી,

રસી લીધા બાદ પણ સંક્રમિત થવાની અને અન્ય લોકોને ચેપ ફેલાવવાની શક્યતા હજુ ચથાવત છે તે સ્વીકાર્યા પછી પણ, સદૈવ એકસરખી જ રહી છે; જે ડબ્લ્યુએચઓની ‘કોવિડ-૧૯ માટે જનતાને સલાહ: રસી લેવો’ના તા. ૧૩.૦૪.૨૦૨૨^{૩૧} મુજબના તાજા સંસ્કરણથી સ્પષ્ટ થાય છે. ભારતીય સંઘે વૈજ્ઞાનિક સંશ્લેષો અને પ્રસિદ્ધ થયેલ અભ્યાસોના રૂપમાં નોંધપાત્ર સામગ્રી નોંધ પર મૂકી છે, જે આ મહામારીમાં જાહેર આરોગ્ય માટેના એક નિર્ણાયક હસ્તક્ષેપ તરીકે રસીકરણના મહત્વ અને વ્યક્તિગત આરોગ્ય તેમજ જાહેર આરોગ્ય માળખા બંને માટે તેના સતત લાભોને પ્રમાણિત કરે છે. આ દેશની બહુમતી વસ્તીનું રસીકરણ નિઃસંદેહ ગંભીર રોગ, હોસ્પિટલમાં દાખલ થવું અને મૃત્યુ અટકાવવામાં સાધક બન્યું છે અને વિશાળ સમુદાયને, ખાસ કરીને સહ-રોગસ્થિતિ ધરાવતા સભ્યોને, વૃદ્ધોને અને બીમાર વ્યક્તિઓને, લાભ પહોંચાડ્યો છે. અરજીકર્તા પોતે પણ રસીકરણ કાર્યક્રમનો વિરોધ કરતો નથી અને ભારત સરકારના રસીકરણ અભિયાનને પડકારતો નથી, જેમ કે દલીલો દરમિયાન તેણે પુનરોચ્યાર કર્યો છે. અરજીકર્તાએ રસીકરણ કાર્યક્રમ સામે અપવાદ માત્ર બળજબરીપૂર્વકના રસીકરણ બાબતે લીધો છે, મારફતે

રસીકરણના ફરજિયાત આદેશો, જે તે લોકો પર અયોગ્ય રીતે યોગ્ય ઠેરવી ન શકાય તેવા પ્રતિબંધો મૂકે છે જેઓ રસી ન લેવાં ઇચ્છે છે.

૪૦. કોવિડ-૧૯ વાયરસના ઘાતક રૂપાંતરો તેમજ ડબલ્યુ.એચ.ઓ.ના નિષ્ણાતોની સલાહ અને આ વિષય અંગેના અનેક અભ્યાસોના સામાન્ય નિષ્કર્ષોને ધ્યાનમાં લેતા, જાહેર આરોગ્યના હિતમાં ભારત સરકાર દ્વારા હાથ ધરવામાં આવી રહેલા રસીકરણ અભિયાનમાં કોઈ દોષારોપણ કરી શકાય તેમ નથી.

સી. વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતા અને જાહેર આરોગ્ય ૪૧. બળજબરીપૂર્વકના રસીકરણના મુદ્દા પર વિચારણા કરતા પહેલાં, વ્યક્તિઓના ગોપનીયતાના અધિકારને જાહેર આરોગ્ય પર અગ્રતા મળી શકે છે કે કેમ તે વિચારવું આવશ્યક છે; વિશેષ કરીને ત્યારે, જ્યારે પ્રતિવાદીઓની તરફથી એવી રજૂઆત કરવામાં આવી છે કે વ્યક્તિઓના અધિકારોને મર્યાદિત કરવા માટે લેવાયેલા પગલાં જાહેર આરોગ્યના વ્યાપક હિતમાં છે. એ સાચું છે કે રસી લેવવી કે ન લેવવી એ સંપૂર્ણપણે વ્યક્તિની પસંદગીનો વિષય છે. કોઈપણ વ્યક્તિને બળજબરીથી રસી આપવામાં આવી શકતી નથી, કારણ કે તેથી શરીરમાં અનધિકૃત હસ્તક્ષેપ થાય અને ભારતના બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ સુરક્ષિત વ્યક્તિના ગોપનીયતાના અધિકારનું ઉલ્લંઘન થાય. આ અદાલતે કોમન કોઝ (સુપ્રા)માં, નેશનલ લીગલ સર્વિસિસ ઓથોરિટી વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા³², અને અરુણા

32 (૨૦૧૪) ૫ એસસીસી ૪૩૮ ના ચુકાદા પર આધાર રાખીને

રામચન્દ્ર શાનબાગ (સુપ્રા) પર આધાર રાખીને, વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતાને અનુચ્છેદ ૨૧માં અંતર્ગત ગણાવી હતી. આ અદાલતે, કોમન કોઝ (સુપ્રા)માં, વ્યક્તિએ પોતાનું જીવન કેવી રીતે જીવવું જોઈએ તે વિષે, અન્ય કોઈના નિયંત્રણ અથવા હસ્તક્ષેપ વિના, પોતાની પસંદગી કરવાનો અધિકાર વિશેષરૂપે ઉદ્દેખિત કર્યો હતો. તેમાં, વ્યક્તિને અનિચ્છનીય તબીબી સારવાર અસ્વીકાર કરવાનો અને જે તબીબી સારવાર ઇચ્છિત ન હોય તે લેવા માટે બળજબરી ન થવાનો અધિકાર માન્ય ગણાયો હતો. યુનિયન ઑફ ઇન્ડિયાના આ સ્પષ્ટ નિવેદનને ધ્યાનમાં લેતાં કે કોવિડ-૧૯નું રસીકરણ સ્વૈચ્છિક છે, આ મામલામાં શરીર-અખંડિતતામાં કોઈપણ હસ્તક્ષેપનો પ્રશ્ન વિચારણા માટે ઊભો થતો નથી. જોકે, અરજદારે એવો દાવો કર્યો છે કે રસી ન લેવાયેલ વ્યક્તિઓ માટે જાહેર સ્થળો અને જાહેર સ્ત્રોતો સુધીની પહોંચ પર મૂકવામાં આવેલી મર્યાદાઓ બળજબરીપૂર્વકના રસીકરણ સમાન પરિણામ આપે છે, અને તેથી, રસી ન લેવાયેલ વ્યક્તિઓના તબીબી સારવાર અસ્વીકાર કરવાનો અધિકાર મર્યાદિત કરે છે.

૪૨. એઈડ્સથી પીડિત દર્દીના આંકડાઓના પ્રકટીકરણનો મુદ્દો આ અદાલતના એક નિર્ણયમાં, એક્સ વિ. હોસ્પિટલ ‘ઝેડ’^{૩૩} માં, વિચારાધીન હતો. ખરક સિંહ

૩૩ (૧૯૯૮) ૮ એસસીસી ૨૯૬

વિ. સ્ટેટ ઓફ યુ.પી.³⁴, ગોવિંદ વિ. સ્ટેટ ઓફ એમ.પી.³⁵ અને યુએસ સર્વોચ્ચ અદાલતના જેન રો વિ. હેનરી વેડ³⁶,

આ અદાલતે ઠરાવ્યું હતું કે યદ્યપિ કોઈ વ્યક્તિની વૈધકીય માહિતીનો ખુલાસો ન કરવો તેનો અનુસંધાન અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ સંરક્ષિત ગોપનીયતાના અધિકાર સાથે જોડાઈ શકે છે, તેમ છતાં તે પરમ નથી અને આરોગ્ય અથવા નૈતિકતા ના સંરક્ષણ માટે અથવા અન્ય લોકોના અધિકારો અને સ્વાતંત્ર્યોના સંરક્ષણ માટે કાયદેસર રીતે કરવામાં આવેલ કાર્યવાહી હેઠળ આધીન છે.

૪૩. એસોસિયેશન ઓફ મેડિકલ સુપર સ્પેશિયાલિટી એસ્પિરન્ટ્સ એન્ડ રેસિડેન્ટ્સ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા³⁷ માં, જેમાં અમારામાંથી એક પક્ષકાર હતા (એલ. નાગેશ્વર રાવ, ન્યાયાધીશ), આ અદાલતે, તબીબી વિજ્ઞાનમાં અનુસ્નાતક અને સુપર સ્પેશિયાલિટી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ સમયે અમલમાં મુકવાનાં સેવા બોન્ડ્સની માન્યતા અંગે વિચારણા કરતાં, નીચે મુજબ ઠરાવ્યું હતું:

૩૩. ઉપરોક્ત ચર્ચાથી અમે આ નિષ્કર્ષે પહોંચીએ છીએ કે અનુચ્છેદ ૨૧ દ્વારા ખાતરી આપવામાં આવેલ જીવનનો અધિકાર એટલે માનવીય ગૌરવ સાથે

૩૪ (૧૯૬૪) ૧ એસ.સી.આર. ૩૩૨

૩૫ (૧૯૭૫) ૨ એસસીસી ૧૪૮

૩૬ ૪૧૦ યુએસ ૧૧૩ (૧૯૭૩)

૩૭ (૨૦૧૯) ૮ એસ.સી.સી. ૬૦૭

જીવવાનો અધિકાર. સામુદાયિક ગૌરવને આ અદાલતે માન્યતા આપી છે. ખાનગી વ્યક્તિઓના ગૌરવની સરખામણીએ સામુદાયિક ગૌરવનું સંતુલન સાધતાં, પછું સામુદાયિક ગૌરવના પક્ષે ઝુકવું જોઈએ. રાજ્ય સરકારોએ ફરજિયાત સેવા બોન્ડ અમલમાં મૂક્યા છે તે પ્રશંસનીય હેતુ એવો છે કે ભારતના બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ સમાજના વંચિત વર્ગોને ખાતરી આપવામાં આવેલ મૂળભૂત અધિકારનું રક્ષણ કરવું. ભારતના બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ ખાતરી આપવામાં આવેલ તેમના અધિકારોનું ઉલ્લંઘન થયું છે એવી અપીલકર્તાઓની દલીલ નામંજૂર કરવામાં આવે છે.

૪૪. અરજીકર્તા દ્વારા ન્યૂઝીલેન્ડની વડી અદાલતે રાયન ચાર્ડલી (ઉપરોક્ત) મામલામાં આપેલા નિર્ણય પર દૃઢ નિર્ભરતા મુકવામાં આવી હતી. તેમાં અરજદારોની મુખ્ય દલીલ એવી હતી કે પોલીસ તથા ડિફેન્સ ફોર્સના કર્મચારીઓને રસીકરણ કરાવવાનું આવશ્યક બનાવતો પડકારવામાં આવેલ આદેશ, ન્યૂઝીલેન્ડ બિલ ઓફ રાઇટ્સ અધિનિયમ, ૧૯૯૦ (આગામીમાં “એનઝેડ બિલ ઓફ રાઇટ્સ” તરીકે ઓળખવામાં આવેલ) દ્વારા સંરક્ષિત અધિકારો પર અયોગ્ય મર્યાદા મૂકે છે, ખાસ કરીને વૈધકીય સારવાર સ્વીકારવાનો ઇનકાર કરવાની હક, ધર્મનું પ્રકટન કરવાની હક, ભેદભાવથી મુક્ત રહેવાની હક તથા ઉક્ત અધિનિયમની કલમ ૨૮ હેઠળના અન્ય અધિકારો (જેમા કામ કરવાનો અધિકાર અને અલ્પસંખ્યક સમુદાયોને પોતાની સંસ્કૃતિનો આનંદ માણવાનો તથા પોતાના ધર્મનું પાલન કરવાનો અધિકાર સામેલ છે). મંત્રી દ્વારા

ફેબ્રુઆરી, ૨૦૨૨માં સુધારા આદેશ મારફતે સ્પષ્ટ કરવામાં આવેલ મુજબ, આ આદેશનો હેતુ નીચે મુજબ છે:

“ (એ) કોવિડ-૧૯ ફાટી નીકળવાના વાસ્તવિક અથવા સંભવિત પ્રતિકૂળ પ્રભાવોને (પ્રત્યક્ષ હોય કે પરોક્ષ) ટાળવા, ઘટાડવા અથવા નિવારવા; અને

(બી) જાહેર સુરક્ષા, રાષ્ટ્રીય રક્ષા અથવા સંકટ પ્રતિસાદ માટે આવશ્યક એવી સેવાઓની સાતત્યતા સુનિશ્ચિત કરવી; અને

(સી) જાહેર સેવાઓ પ્રત્યે વિશ્વાસ જાળવવો. ”

જપ. તેમાં અરજદારોની આ રજૂઆતોને ધ્યાનમાં લેતા કે આદેશે એનજેડ બિલ ઓફ રાઇટ્સ દ્વારા સંરક્ષિત મૂળભૂત અધિકારો પર અન્યાયસંગત મર્યાદાઓ મૂકી હતી, એનજેડ વડી અદાલતે ઠરાવ્યું કે પડકારિત આદેશ અસરગ્રસ્ત કામદારોના વૈધકીય સારવાર લેવાથી ઇનકાર કરવાનો અધિકાર તેમજ રોજગાર જાળવી રાખવાનો અધિકાર (અથવા મહત્વપૂર્ણ હિત) મર્યાદિત કરે છે. ઉક્ત અધિકારો પર લાદવામાં આવેલી મર્યાદા ન્યાયસંગત હતી કે નહીં તે પ્રશ્નની તપાસ કરતી વખતે, એનજેડ વડી અદાલતે નોંધ્યું કે પોલીસ અને સંરક્ષણ કર્મચારીઓ માટે રસીકરણ ફરજિયાત બનાવતો આદેશ કોવિડ-૧૯ના ફેલાવાને રોકવા માટે નહીં, પરંતુ જાહેર સુરક્ષા, રાષ્ટ્રીય સંરક્ષણ અથવા સંકટ પ્રતિસાદ માટે આવશ્યક સેવાઓની સાતત્યતા સુનિશ્ચિત કરવા અને તે સેવાઓમાં જાહેર વિશ્વાસ પ્રોત્સાહિત કરવા માટે લાદવામાં આવ્યો હતો. એનજેડ વડી અદાલતે વધુમાં આ

હકીકત પણ નોંધમાં લીધી કે ઑક્ટોબર, ૨૦૨૧ સુધીમાં, પોલીસ કર્મચારીઓમાંથી ૮૩.૧ ટકા લોકોએ રસીના ઓછામાં ઓછી એક અથવા વધુ ડોઝ મેળવી લીધા હતા, અને ૭૦.૧ ટકા લોકોએ બન્ને ડોઝ મેળવી લીધા હતા. ૧૭.૦૧.૨૦૨૨ના રોજ આદેશ અમલમાં આવ્યો તે સમય સુધીમાં, ૧૫,૬૮૨ કર્મચારીઓના કુલ કર્મદળમાં માત્ર ૧૬૪ અરસીકૃત સ્ટાફ સભ્યો હતા. ન્યૂઝીલેન્ડ ડિક્લેન્સ ફોર્સિસ (એનઝેડડીએફ) માં સ્થિતિ સમાન હોવાનું જાણવા મળ્યું. ૧૫,૪૮૦ એનઝેડડીએફ કર્મચારીઓમાંથી ૩,૦૪૮ નાગરિક સ્ટાફ છે. ૦૧.૦૨.૨૦૨૨ની સ્થિતિએ, નિયમિત દળોમાંથી ૯૯.૨ ટકા સંપૂર્ણપણે રસીકૃત હતા, જેમાં ૭૫ સભ્યો બાકી રહ્યા હતા, અને નાગરિક સ્ટાફમાંથી ૯૮.૭ ટકા સંપૂર્ણપણે રસીકૃત હતા, જેમાં ૪૦ એવા બાકી રહ્યા હતા જેમણે રસી લીધી ન હતી. એનઝેડ વડી અદાલતનું મત હતું કે આદેશથી પ્રભાવિત અરસીકૃત પોલીસ અને એનઝેડડીએફ કર્મચારીઓની તુલનાત્મક રીતે ઓછી સંખ્યા, માત્ર તે આધારે, આદેશ અધિકારો પર એવી વાજબી મચાદા ન હતી કે જેને સ્પષ્ટ રીતે ન્યાયસંગત ઠરાવી શકાય, એવો અર્થ કાઢવા પૂરતી ન ગણાય, જો એવું સ્થાપિત કરતું પુરાવું હોય કે અરસીકૃત કર્મચારીઓની હાજરી, ભલે ઓછી સંખ્યામાં હોય, બાકીના કર્મદળ માટે તથ્યાત્મક રીતે વધુ ઊંચું જોખમ ઊભું કરતી હતી. આ મુદ્દા અંગેનું પુરાવું અલ્પ હોવાનું અવલોકન કરતાં, એનઝેડ વડી અદાલતે ડૉ. પેટ્રોવ્સ્કીના પુરાવાનો ઉલ્લેખ કર્યો, જેમણે સોગંદે જણાવ્યું હતું કે ઓમિક્રોન પ્રકાર સાથે પણ રસીકરણ રોગની ગંભીરતા ઘટાડવામાં સંભવિત લાભ ધરાવે છે.

તેમ છતાં, તેમના મત મુજબ, ફરજિયાત રસીકરણ અસરગ્રસ્ત ભૂમિકાઓમાં કામદારોને કોવિડ-૧૯ લાગવાથી અથવા તેને અન્યોમાં ફેલાવવાથી અટકાવવામાં સહાયક નહોતું. એનઝેડ વડી અદાલતે વધુમાં મંત્રાલયના મુખ્ય વિજ્ઞાન સલાહકાર ડૉ. ટાઉનના પુરાવાનો પણ વિચાર કર્યો, જેમણે, એનઝેડ વડી અદાલતના જણાવ્યા અનુસાર, કર્મદળમાં કોવિડ-૧૯ના ફેલાવાને અવરોધવામાં રસીની અસરકારકતા અંગે ડૉ. પેટ્રોવ્સ્કીના વિશ્લેષણનો સીધો પ્રતિભાવ આપ્યો ન હતો, પરંતુ તેના બદલે પોતાના વધુ સામાન્યકૃત મતો રજૂ કર્યા હતા. પોતાના પુરાવામાં, ડૉ. ટાઉને જણાવ્યું હતું કે ઓમિક્રોનથી સંક્રમિત થવા અને તેને ફેલાવવાના દૃષ્ટિકોણે, ડેલ્ટાની સરખામણીમાં રસીઓ ઓછી અસરકારકતા દર્શાવે છે.

૪૬. પુરાવાનું તોલમોલ કર્યા પછી, એનઝેડ વડી અદાલતનો એવો અભિપ્રાય હતો કે રસીકરણ સંક્રમણ અને તેના પ્રસારને મર્યાદિત કરવામાં હજુ પણ અસરકારક હોઈ શકે, પરંતુ તે અગાઉના વેરિઅન્ટ્સની સરખામણીએ નોંધપાત્ર રીતે નીચલા સ્તરે હતું. વધુમાં એવો નિષ્કર્ષ કરવામાં આવ્યો કે રસીકરણ વ્યક્તિઓને કોવિડ-૧૯ લાગવાથી અને તેનું પ્રસારણ કરવાથી અટકાવતું નથી, ખાસ કરીને ઓમિક્રોન વેરિઅન્ટના સંદર્ભમાં. એનઝેડ વડી અદાલતે ફોર એવિએશન સિક્યુરિટી સર્વિસ એમ્પ્લોઈઝ વિ. મિનિસ્ટર ઓફ કોવિડ-૧૯ રિસ્પોન્સ^{૩૮} માં આપેલા અગાઉના ચુકાદાનો ઉલ્લેખ કર્યો, જેમાં સાવચેતીના સિદ્ધાંતનો અમલ કરવામાં આવ્યો હતો, જેથી આ મુદ્દો સ્પષ્ટ થાય કે મહામારીના

૩૮ [૨૦૨૧] એનઝેડએચસી ૩૦૧૨

સંભવિત પ્રભાવોના પરિપ્રેક્ષ્યમાં, અલ્પ સંખ્યાના કર્મચારીઓ માટે પણ રસીકરણથી મળતું મર્યાદિત સંરક્ષણ ધ્યાનમાં લેવાનું રહે છે. એનઝેડ વડી અદાલતે સ્પેન્સર વિ. એટર્ની જનરલ ઓફ કેનેડા³⁹ બાબતે ઓન્ટારિયોની ફેડરલ અદાલતના ચુકાદાનો ઉલ્લેખ કરીને સાવચેતીના સિદ્ધાંતને “અનિશ્ચિતતા હેઠળ નિર્ણય-પ્રક્રિયા માટેની એક મૂળભૂત પદ્ધતિ, જે નાગરિકોના આરોગ્યના સંરક્ષણ માટે ઉપલબ્ધ શ્રેષ્ઠ માહિતીના આધારે કાર્ય કરવાની મહત્વતાને દર્શાવે છે” તરીકે વિસ્તૃત રીતે સમજાવ્યો. ફોર એવિએશન સિક્યુરિટી સર્વિસ એમ્પ્લોઈઝ (સુપ્રા) માં, જેમાં એવિએશન સુરક્ષા કર્મચારીઓ પર મૂકાયેલા પ્રતિબંધોનો પ્રશ્ન હતો, એનઝેડ વડી અદાલતે જણાવ્યું હતું કે ભલે તે મામલાના અરજદારોને બળજબરીપૂર્વક સારવાર અપાતી ન હતી, તેમ છતાં તેમની નોકરીની શરત તરીકે તેમને રસી લેવાં આવશ્યક બનાવવામાં આવ્યા હતા અને તેના ઇનકારના પરિણામે તેમની સેવા સમાપ્ત થતી હતી. આ નોંધ કરતાં કે કોઈ અધિકારને મર્યાદિત ગણવામાં આવે તે પહેલાં તેનો સંપૂર્ણપણે કબજો લેવો જરૂરી નથી, એનઝેડ વડી અદાલતે એવો અભિપ્રાય વ્યક્ત કર્યો કે તે મામલામાં દબાણનું સ્તર નોંધપાત્ર હતું અને તે બળજબરી સમાન હતું, અને તેથી અરજદારોના વૈદકીય સારવાર લેવાથી ઇનકાર કરવાનો અધિકાર મર્યાદિત કરવામાં આવ્યો હતો. જોકે, આવી મર્યાદા ન્યાયસંગત હોવાનું માનવામાં આવ્યું. એનઝેડ વડી અદાલત સમક્ષ રજૂ કરાયેલા પુરાવાના આધારે તેણે એવો નિષ્કર્ષ કર્યો કે રસી વાચરસના અગાઉના વેરિઅન્ટ્સના સંક્રમણના પ્રસારને ઘટાડવામાં

39 [૨૦૨૧] એફસી ૩૬૧

અસરકારક હતી અને ડેલ્ટા વેરિઅન્ટથી થતી લક્ષણસભર ચેપ તથા હાનિકારક અસરો ઘટાડવામાં પણ અસરકારક હતી. અરજદારો સરહદી કર્મચારીઓ હતાં, જેઓ એવા આંતરરાષ્ટ્રીય પ્રવાસીઓ સાથે સંપર્કમાં આવતાં હતાં કે જેઓ વાયરસ વહન કરતા હોઈ શકે, અને સંક્રમણના જોખમને અટકાવવામાં રસીના યોગદાનની સંભાવનાને ધ્યાનમાં રાખતાં, એનઝેડ વડી અદાલતે એવો ઠરાવ કર્યો કે જોખમને ઓછામાં ઓછું કરવા માટે વાજબી રીતે જે કંઈ કરી શકાય તે બધું કરવાના અર્થમાં અપનાવેલી સાવચેતીપૂર્ણ પદ્ધતિ,

મજબૂત જાહેર હિતમાં પ્રકોપ ફાટી નીકળવા અથવા ફેલાવાના જોખમને ધ્યાનમાં લેતાં, તે ચુકિતસંગત છે. વધુમાં, તબીબી સારવાર લેવા ઇનકાર કરવાની હકના મર્યાદાંકનને હેતુની સરખામણીએ અનુપાતિક માનવામાં આવ્યું, કારણ કે અરજદારો, જેઓ ઉક્રયન કર્મચારીઓ તરીકે કાર્યરત હતા, એવી મુખ્ય સ્થિતિમાં હતા જ્યાં કોવિડ-૧૯ ન્યૂઝીલેન્ડમાં પ્રવેશી શકે.

૪૭. રાયન ચાર્ડલી (સુપ્રા) માં, ન્યૂઝીલેન્ડની વડી અદાલતે એવું ઠરાવ્યું હતું કે ફોર એવિએશન સિક્યુરિટી સર્વિસ એમ્પ્લોઈઝ (સુપ્રા) માંનો સિદ્ધાંત સીધો લાગુ પડતો નથી, કારણ કે તે આદેશ વાયરસના પ્રસારને રોકવા માટે જાહેર કરવામાં આવ્યો નહોતો, પરંતુ આવશ્યક સેવાઓની સતતતા અને તેમની પ્રત્યેનો વિશ્વાસ સુનિશ્ચિત કરવા માટે જાહેર કરવામાં આવ્યો હતો. વધુમાં, પોલીસ અને ન્યૂઝીલેન્ડ ડિફેન્સ ફોર્સની સેવાઓની સતતતા માટે કોઈ ખતરો

હતો તેવો કોઈ પુરાવો નહોતો, જેના આધારે ન્યૂઝીલેન્ડની વડી અદાલત તે જોખમને પહોંચી વળવા માટે પગલાં લાદવાની બાબતમાં ન્યૂઝીલેન્ડ ક્રાઉનને સંશયનો લાભ આપી શકે. રજૂ કરાયેલા પુરાવા તેમજ જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત એવી સલાહ પર આધાર રાખીને કે કોવિડ-૧૯ ના પ્રકોપ અથવા પ્રસારના જોખમનો સામનો કરવા માટે રસીકરણ ફરજિયાત બનાવવાનું જરૂરી માનવામાં આવ્યું નહોતું, વડી અદાલતે સ્પષ્ટ કર્યું કે ઓમિક્રોન વેરિઅન્ટ હોવા છતાં રસીકરણ બીમારી અને મૃત્યુ ટાળવાની શક્યતાઓમાં નોંધપાત્ર સુધારો કરતું હોવા છતાં, આ વેરિઅન્ટની રસીકરણના અવરોધોને ભેદી જવાની વૃત્તિને ધ્યાનમાં લેતાં, તેણે એવો નિષ્કર્ષ આપ્યો કે વિવાદિત આદેશ જેનો સામનો કરવા ઈચ્છતો હતો તેવી આ આવશ્યક સેવાઓની સતતતા માટે કોઈ વાસ્તવિક ધમકી નહોતી. આગળ, રસી ન લીધેલાઓને સસ્પેન્ડ કરવાથી કોઈપણ સંભવિત સમસ્યાઓનું નિરાકરણ આવી શકે છે એવું નિર્ધારણ કરીને, ચેપના સર્વોચ્ચ પ્રભાવના તાત્કાલિક, તેમ છતાં નોંધપાત્ર, સમયગાળાને ધ્યાનમાં લેતાં, તે આદેશમાંથી ઉપજેલા સેવાસમાપ્તિના પગલાં અસંગત અને અયોગ્ય હોવાનું માનવામાં આવ્યું. અરજદારે આ ચુકાદામાંથી એ દર્શાવવા માટે આધાર લેવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે કે અન્ય અધિકારક્ષેત્રોની અદાલતોએ, ઓમિક્રોનનો પ્રસાર રોકવામાં રસીની અસરકારકતા પર પડતા પ્રભાવને ધ્યાનમાં રાખીને, રસીકરણ ફરજિયાત બનાવતાં આદેશોને રદ કર્યા છે; તેમ છતાં, અમારા મત મુજબ, હાલના વિવાદાસ્પદ મુદ્દાના નિરાકરણ માટે આ ચુકાદો અમને બે

કારણોસર વિશેષ મદદરૂપ થતો નથી. પ્રથમ, આ ચુકાદામાં સ્પષ્ટપણે સ્વીકારવામાં આવ્યું હતું કે વિવાદિત રસીકરણ ફરજિયાત આદેશ વાયરસના પ્રસારને દમન કરવા માટે લાવવામાં આવ્યો નહોતો, પરંતુ પોલીસ અને રક્ષણકર્મીઓ જેવી આવશ્યક સેવાઓની સતતતા અને તેમની પ્રત્યેનો વિશ્વાસ સુનિશ્ચિત કરવા માટે લાવવામાં આવ્યો હતો, જે બાબતો અંગે હાલના પ્રકરણમાં અમારી ચિંતા નથી. દ્વિતીય, જ્યાં ન્યૂઝીલેન્ડની વડી અદાલતે ઓમિક્રોન વેરિઅન્ટની સરખામણીમાં રસીની અસરકારકતા અંગે પોતાનો નિષ્કર્ષ મેળવવા માટે નિષ્ણાત સાક્ષીઓના નિવેદનોનું અવલોકન કર્યું હતું, ત્યાં અમારી સમીક્ષાનો વ્યાપ પરસ્પર સ્પર્ધાત્મક વૈજ્ઞાનિક અભિપ્રાયોના મૂલ્યાંકનનો સમાવેશ કરતો નથી, કારણ કે ન્યાયતંત્ર વૈધકીય નિષ્ણાતતા અને રોગચાળાશાસ્ત્રના પ્રશ્નોનો નિર્ણય કરવા માટે સજ્જ નથી.

૪૮. અમારે દ્વારા વિચારવા યોગ્ય નિર્ણાયક મુદ્દો એ છે કે વિનાશક કોવિડ-૧૯ મહામારીની પૃષ્ઠભૂમિમાં, જાહેર આરોગ્યના હિતમાં, વ્યક્તિની વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતા પર સરકાર દ્વારા મૂકવામાં આવેલી મર્યાદાઓ ન્યાયસંગત ઠરી શકે કે નહીં. જેમ જણાવાયું છે તેમ, આ અદાલતે કોમન કોઝ (સુપ્રા) કેસમાં વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતાને બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળના જીવનના અધિકાર અને સ્વનિર્ધારણના અધિકારના એક અતિમહત્વના પાસા તરીકે માન્યતા આપી છે. કે.એસ. પુત્તસ્વામી (સુપ્રા) કેસમાં, આ અદાલતે રાજ્યના વાજબી હિતોના

રક્ષણ માટે ગોપનીયતાના અધિકાર પર નિયંત્રણો મૂકતી વખતે રાજ્યએ પૂર્ણ કરવાના ત્રણ આવશ્યક માપદંડો નિર્ધારિત કર્યા હતા. તેમાં આ રીતે ઠરાવવામાં આવ્યું હતું:

“ ૩૧૦. ... પ્રથમ આવશ્યકતા એ છે કે ગોપનીયતા પર અતિક્રમણને ન્યાયસંગત ઠેરવવા માટે અમલમાં કાયદો અસ્તિત્વમાં હોવો જોઈએ, જે અનુચ્છેદ ૨૧ની સ્પષ્ટ આવશ્યકતા છે. કારણ કે કાયદા દ્વારા સ્થાપિત પ્રક્રિયા મુજબ સિવાય કોઈપણ વ્યક્તિને તેના જીવન અથવા વ્યક્તિગત સ્વતંત્રતાથી વંચિત કરી શકાતો નથી. કાયદાનું અસ્તિત્વ એક આવશ્યક શરત છે. બીજું, વાજબી રાજ્યહિતના હેતુના પરિપ્રેક્ષ્યમાં આવશ્યકતાની શરત એ સુનિશ્ચિત કરે છે કે જે કાયદો પ્રતિબંધ મૂકે છે તેની સ્વરૂપતા અને વિષયવસ્તુ અનુચ્છેદ ૧૪ દ્વારા અનિવાર્ય બનાવવામાં આવેલા ચુકિતસંગતતાના ક્ષેત્રમાં આવે, જે રાજ્યની મનસ્વી કાર્યવાહી વિરુદ્ધની ખાતરી છે. વાજબી રાજ્યહિતના હેતુનો અનુસરણ એ સુનિશ્ચિત કરે છે કે કાયદો સ્પષ્ટ મનસ્વિતાથી દૂષિત ન હોય. એક તત્ત્વરૂપ ધારણા તરીકે, વાજબીતા મૂલ્યનિર્ણયને આવરી લે છે. ન્યાયિક પુનર્વિલોકન વિધાનમંડળના મૂલ્યનિર્ણયનું પુનર્મૂલવણી કરતું નથી કે તેના વિષે દ્વિતીય અનુમાન લગાવતું નથી, પરંતુ જે હેતુનો અનુસરણ કરવાનું ઇચ્છવામાં આવે છે તે સ્પષ્ટ અથવા પ્રગટ મનસ્વિતાથી દૂષિત છે કે નહીં તે નક્કી કરવા માટે છે. ત્રીજી આવશ્યકતા એ સુનિશ્ચિત કરે છે કે વિધાનમંડળે અપનાવેલા ઉપાયો કાયદા દ્વારા સિદ્ધ કરવાનું ઇચ્છિત હેતુ અને જરૂરીયાતો સાથે પ્રમાણસંગત હોય.

પ્રમાણસંગતતા રાજ્યની મનસ્વી કાર્યવાહી વિરુદ્ધની ખાતરીનો એક અનિવાર્ય પાસો છે, કારણ કે તે સુનિશ્ચિત કરે છે કે અધિકાર પરના અતિક્રમણની સ્વરૂપતા અને તીવ્રતા કાયદાના હેતુની સરખામણીએ અસંગત પ્રમાણમાં ન હોય. તેથી, માન્ય કાયદા માટેની ત્રિમુખી આવશ્યકતા એક તરફ મનસ્વિતા વિરુદ્ધના મૂળભૂત સંરક્ષણો અને બીજી તરફ જીવન તથા વ્યક્તિગત સ્વતંત્રતાના રક્ષણ વચ્ચેની પારસ્પરિક પરાવલંબિતામાંથી ઉદ્ભવે છે. ગોપનીયતાનો અધિકાર, જે જીવન અને સ્વતંત્રતાના અધિકારનો આંતરિક ભાગ છે, તેમજ ભાગ ૩ માં સમાયેલ સ્વતંત્રતાઓ, તે જ મર્યાદાઓને આધીન છે જે આ સ્વતંત્રતાઓ પર લાગુ પડે છે. ”

ચુકાદો ગોપનીયતાના અધિકારના સંદર્ભમાં હોવા છતાં, આવા અધિકારના મર્યાદન માટેની ત્રિવિધ આવશ્યકતા અંગેનું વિશ્લેષણ અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ મૂળભૂત સ્વતંત્રતાઓને પ્રદાન કરાયેલ સંરક્ષણની કસોટી પર આધારિત છે, અને તેથી, અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ વ્યક્તિની દૈનિક સ્વાયત્તતામાં હસ્તક્ષેપ માટે પણ તે કસોટીપથ પર બનશે.

૪૯. ઉપરોક્ત ચર્ચાનો સાર આ મુજબના નિષ્કર્ષો સુધી પહોંચે છે:

ક) ભારતનાં બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ શારીરિક અખંડિતતાનું સંરક્ષણ થાય છે અને કોઈપણ વ્યક્તિને બળજબરીપૂર્વક રસીકરણ કરાવવા માટે મજબૂર કરી શકાતી નથી.

બ) વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતામાં વ્યક્તિને પોતાનું જીવન કેવી રીતે જીવવું તે નક્કી કરવાનો અધિકાર સમાવેશ પામે છે, જે પરિણામે વ્યક્તિગત આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં કોઈપણ તબીબી સારવાર સ્વીકારવાનો ઇનકાર કરવાનો અધિકાર પણ આવરી લે છે.

ક) વ્યક્તિગત માન્યતાઓ અથવા પસંદગીઓના આધાર પર રસીકરણ ન કરાવવાની ઇચ્છા ધરાવતા વ્યક્તિઓ, કોઈપણ વ્યક્તિ દ્વારા તેમને શારીરિક રીતે બાધ્ય કરવામાં આવ્યા વિના, રસીકરણ ટાળી શકે છે. જોકે, જો આવા વ્યક્તિઓ દ્વારા અન્ય લોકોને સંક્રમણ ફેલાવવાની, અથવા વાયરસમાં પરિવર્તન થવામાં યોગદાન આપવાની, અથવા જાહેર આરોગ્યની પાયાની સુવિધાઓ પર ભારણ વધારવાની સંભાવના હોય અને તેનાથી વ્યાપક સમુદાયિક આરોગ્ય પર અસર થતી હોય, જેના સંરક્ષણનો હેતુ મહામારી વિરુદ્ધની આ સામૂહિક લડતમાં નિઃસંદેહ અતિમહત્વપૂર્ણ અને કાનૂની રીતે વાજબી રાજ્ય હેતુ છે, તો સરકાર પ્રાપ્ત કરવાના હેતુને અનુરૂપ ચુકિતપૂર્ણ અને પ્રમાણસર એવી વ્યક્તિગત અધિકારો પર કેટલીક મર્યાદાઓ લાદીને આવા જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત પ્રશ્નોનું નિયમન કરી શકે છે.

પ૦. અરજદાર તરફથી કરવામાં આવેલી રજૂઆત એવી છે કે ડેલ્ટા અને ઓમિક્રોન પ્રકારોએ રસીકરણ પછી પણ ચેપના કિસ્સાઓ દર્શાવ્યા છે અને વૈજ્ઞાનિક આંકડાઓ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે ચેપના સંક્રમણની દૃષ્ટિએ રસી ન

લીધેલ વ્યક્તિ, રસી લીધેલ વ્યક્તિ કરતાં વધુ જોખમ ઊભું કરતી નથી. જોકે આ રજૂઆતનો અનુસંધાને આગળ વિચાર કરવામાં આવ્યો છે, તેમ છતાં અમારો મત એવો છે કે જ્યાં સુધી રોગના ફેલાવાનો જોખમ અસ્તિત્વમાં છે, ત્યાં સુધી વ્યાપક જાહેર હિતમાં વ્યક્તિઓના અધિકારો પર મર્યાદાઓ મૂકી શકાય. વધુમાં, નિષ્ણાતો પાસેથી પ્રાપ્ત થયેલ વિશાળ સામગ્રી આ અદાલત સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવી છે, જે ચેપના ગંભીર અને જીવલેણ પ્રભાવને કાબૂમાં લેવા માટે રસીકરણના લાભોને વિશેષરૂપે ઉજાગર કરે છે, ખાસ કરીને ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં ઘટાડો, હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની આવશ્યકતા, આઈ.સી.યુ.માં દાખલાઓ અને મૃત્યુદરમાં ઘટાડા સંદર્ભે, જેથી ગંભીર કેસોમાં આવેલા ઉછાળાથી આરોગ્ય અવસ્થાપના પર પડતા અતિપ્રમાણના બોજમાં રાહત મળે; એવો બોજ દેશે મહામારીની બીજી લહેર દરમિયાન પહેલેથી જ જોયો હતો, જ્યારે તે સમયે અત્યંત ઓછી રસીકરણ પામેલ વસ્તી પર ડેલ્ટા પ્રકારના પ્રભાવને અટકાવવા માટે ઉપલબ્ધ સાધનો અત્યંત અપર્યાપ્ત હતા. અમે તાત્કાલિક ઉમેરવું જરૂરી માનીએ છીએ કે સરકારે મૂકેલી મર્યાદાઓ અયોગ્ય હોવી જોઈએ નહીં અને તે સંવિધાનિક અદાલતોની તપાસ માટે ખુલ્લી છે. વિકસતી મહામારીનો સામનો કરતી વેળાએ એવી અસંખ્ય પરિસ્થિતિઓની કલ્પના કરવી અમને મુશ્કેલ છે, જેમાં વ્યાપક જાહેર હિતમાં વ્યક્તિગત અધિકારો પર સંયમ જરૂરી બની શકે; તેથી, જ્યારે જ્યારે આવી મર્યાદાઓને પડકારવામાં આવશે, ત્યારે તે કે.એસ. પુટ્ટસ્વામી (ઉપરોક્ત) માં નિર્ધારિત ત્રિવિધી આવશ્યકતાઓને પૂર્ણ

કરે છે કે નહીં તે જોવા માટે સંવિધાનિક અદાલતો દ્વારા તેમનું મૂલ્યાંકન કરી શકાય.

ડી. રાજ્ય સરકારો દ્વારા લાદવામાં આવેલા રસીકરણના ફરજિયાત આદેશોનું મૂલ્યાંકન

૫૧. અરજદારની ફરિયાદ વિવિધ રાજ્ય સરકારો અને ખાનગી સંસ્થાઓ દ્વારા લાદવામાં આવેલા રસીકરણના અનિવાર્ય આદેશો અંગે છે, જેના પરિણામે તેવા વ્યક્તિઓની મૂળભૂત સ્વતંત્રતાઓ પર પ્રતિબંધો લાદાયા છે જેમણે રસી ન લેવો પસંદ કર્યો છે. અરજદારે પ્રતિવાદીઓના વલણમાં જ્ઞેતતા હોવાનું આક્ષેપ કર્યું છે, કારણ કે એક તરફ ભારત સંઘે સ્પષ્ટપણે જણાવ્યું છે કે રસીઓ સ્વૈચ્છિક છે અને બીજી તરફ રાજ્ય સરકારોએ રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ માટે જાહેર સ્થળો અને સંસાધનો સુધીની પહોંચ પરના પ્રતિબંધો લાદ્યા છે અને તેનો બચાવ કર્યો છે. અરજદારે નીચેના આધારોએ રસીકરણના અનિવાર્ય આદેશોને પડકાર્યા હતા: (એ) કોવિડ-૧૯ ચેપમાંથી પ્રાપ્ત થતી કુદરતી પ્રતિરક્ષા, રસીથી પ્રાપ્ત થતી પ્રતિરક્ષા કરતાં વધુ દીર્ઘકાળીન અને મજબૂત હોય છે.

(બી) સિરોલોજિકલ અભ્યાસો દર્શાવે છે કે ભારતીય વસ્તીના ૭૫ ટકાથી વધુ લોકો પહેલેથી જ સંક્રમિત થઈ ચૂક્યા છે અને સિરોપોઝિટિવ છે અને તેથી, તેઓને ચેપ સામે તે કરતાં વધુ સારી પ્રતિરક્ષા છે, જે રસી દ્વારા પ્રદાન કરી શકાય.

(સી) રસીકોવિડ-૧૯થી ચેપ લાગવો અથવા તેનો સંક્રમણ ફેલાવો થતો અટકાવતી નથી અને ખાસ કરીને નવા રૂપભેદોથી થતો ચેપ અટકાવવામાં અસરસાબિત થાય છે.

પર. ઉપરોક્ત આધારોના સમર્થનમાં, વાયરસના સંક્રમણના પાસાને છોડીને, અરજદારે ડોક્ટરો અને અન્ય સલાહકારોના વ્યક્તિગત અભિપ્રાયો, સમાચારલેખો અને સંશોધન અભ્યાસોના તારણો પર આધાર રાખ્યો છે, જેમાંથી કેટલાક પ્રીપ્રિન્ટ્સ છે, એટલે કે તેઓ પિયર-રિવ્યુ કરાયેલા નથી અને નવી તબીબી સંશોધન માહિતી દર્શાવે છે, જેનું હજી મૂલ્યાંકન થવાનું બાકી છે અને તેથી, ક્લિનિકલ પ્રથાને માર્ગદર્શન આપવા માટે તેનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં, જેમ મેડઆરએક્સઆઈવીએ, જે આરોગ્યવિજ્ઞાનના ક્ષેત્રમાં અનેક પ્રીપ્રિન્ટ લેખો પ્રસિદ્ધ કરતું મંચ છે, તે સમજાવ્યું છે. અરજદારે જે સામગ્રી પર આધાર રાખ્યો છે, તેમાંની કેટલીક નીચે સૂચિબદ્ધ કરવામાં આવી છે:

(એ) વૈજ્ઞાનિક જર્નલ નેચર⁴⁰ માંનો એક લેખ, જેમાં એવું જણાવવામાં આવ્યું છે કે " અભ્યાસોએ દર્શાવ્યું છે કે સંક્રમણ પછી પણ ૧૧ મહિના સુધી એસએઆરએસ-સીઓવી-૨ માં સંકેતિત સ્પાઈક પ્રોટીન માટે નિશ્ચિત પ્રતિદેહનું સ્ત્રાવ કરતી સ્મૃતિ પ્લાઝ્મા કોષિકાઓ રહી હતી અને વધુમાં, અનેક વાયરસો પ્રત્યેની રોગપ્રતિકારક સ્મૃતિ, આયુષ્યભર ન પણ હોય તો, દાયકાઓ સુધી સ્થિર રહે છે " .

40 એન્ડ્રિયાસ રાડબ્રુખ અને હ્યુન-ડોંગ ચાંગ, "અ લોંગ-ટર્મ પર્સપેક્ટિવ ઓન ઈમ્યુનિટી ટુ કોવિડ" નેચર ૫૯૫, ૩૫૯-૩૬૦ (૨૦૨૧)

(બી) યુરોપિયન જર્નલ ઓફ એપિડેમિયોલોજી ⁴¹ માં પ્રકાશિત એક અભ્યાસે, જેણે ૦૩.૦૮.૨૦૨૧ સુધી ઉપલબ્ધ ૬૮ દેશોના આંકડાઓનું વિશ્લેષણ કર્યું છે, એવો નિષ્કર્ષ દર્શાવ્યો છે કે “ દેશ સ્તરે, સંપૂર્ણ રસીકરણ પામેલી વસ્તીની ટકાવારી અને નવા કોવિડ-૧૯ કેસો વચ્ચે કોઈ સ્પષ્ટપણે ઓળખી શકાય એવો સંબંધ દેખાતો નથી ”. તેમાં વધુમાં એવું પણ જણાવાયું છે કે હકીકતમાં સંપૂર્ણ રસીકરણ પામેલી વસ્તીની વધુ ટકાવારી ધરાવતા દેશોમાં પ્રતિ ૧૦ લાખ લોકો દીઠ કોવિડ-૧૯ના કેસો વધુ છે.

(સી) યુનાઈટેડ કિંગડમનો કોવિડ-૧૯ રસી નિરીક્ષણ અહેવાલ, અઠવાડિયું ૪૦, જે ૨૦૨૧ માં અઠવાડિયા ૩૬ અને અઠવાડિયા ૩૮ વચ્ચેના આંકડાના આધારે ૩૦ વર્ષથી વધુ ઉંમરની તમામ વયસમૂહોમાં સંક્રમણ વિરુદ્ધ નકારાત્મક કાર્યક્ષમતા દર્શાવતો હોવાનું જણાય છે.

૫૩. જ્યારે અમને એ બાબતની જાણ છે કે અદાલતો નક્કી કરી શકતી નથી કે કુદરતી પ્રતિકારક શક્તિ રસીથી પ્રાપ્ત પ્રતિકારક શક્તિની સરખામણીએ વધુ સ્થાયી છે કે કેમ અને વૈજ્ઞાનિક મતભેદોના પ્રશ્નોમાં અમે અમારા પોતાના મતોને તેના સ્થાને મૂકવા ઈચ્છતા નથી, ત્યારે પણ ઉપર ઉલ્લેખિત પ્રથમ લેખ, જે નેચર માં પ્રકાશિત થયો હતો, તેમાં નોંધવામાં આવ્યું છે કે આરોગ્યલાભ પામેલા વ્યક્તિઓમાં (અર્થાત્, તેઓ જેઓ કોવિડ- ૧૯ માંથી સાજા થયા છે) એક વર્ષ 41 સુબ્રમણિયન, એસ.વી., કુમાર, એ. “યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સના ૬૮ દેશો અને ૨૯૪૭ કાઉન્ટીઓમાં કોવિડ-૧૯ના વધારા રસીકરણના સ્તરો સાથે અસંબંધિત છે” યુર જે એપિડેમિયોલ ૩૬, ૧૨૩૭-૧૨૪૦ (૨૦૨૧)

પછી તેમને રસી આપવાથી તેમની પ્રતિકારક શક્તિમાં વધુ વધારો થઈ શકે છે, તે બાબત અમારી નજરમાંથી બહાર રહી શકતી નથી. ઉક્ત લેખ મુજબ, તેના પરિણામે વધુ પ્લાઝ્મા કોષોનું નિર્માણ થાય છે,

રસીકરણ પહેલાંની તુલનામાં સાર્સ-કોવ-૨ પ્રતિકાયોના સ્તરમાં ૫૦ ગણો સુધીનો વધારો થવા સાથે. ઉપર ઉલ્લેખિત બીજા લેખમાં, જે યુરોપિયન જર્નલ ઓફ એપિડેમિયોલોજીમાં પ્રકાશિત થયો હતો, તેમાં ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે કે તારણોની વ્યાખ્યા નીચે મુજબ હોવી જોઈએ: “કોવિડ-૧૯ અને તેના પ્રતિકૂળ પરિણામોને ઓછા કરવા માટેની પ્રાથમિક રણનીતિ તરીકે માત્ર રસીકરણ પર નિર્ભરતા રાખવાની બાબતનું પુનઃપરીક્ષણ કરવું આવશ્યક છે, ખાસ કરીને ડેલ્ટા (બી.૧.૬૧૭.૨) પ્રકાર અને ભવિષ્યમાં આવનારા પ્રકારોની સંભાવનાને ધ્યાનમાં લેતાં. રસીકરણના દરમાં વધારો કરવા સાથે અન્ય ઔષધીય તથા બિન-ઔષધીય હસ્તક્ષેપો પણ અમલમાં મૂકવાની જરૂર પડી શકે છે.” અમને સમજાતું નથી કે આ નિષ્કર્ષો અને વ્યાખ્યાઓ કઈ રીતે એ દલીલના સમર્થનમાં છે કે કોવિડ-૧૯ ચેપ સામેના રક્ષણ બાબતે સ્વાભાવિક પ્રતિકારક શક્તિ, રસીથી પ્રાપ્ત પ્રતિકારક શક્તિની તુલનામાં, વધુ સારી સાબિત થઈ છે.

પજ. કોઈ પણ પરિસ્થિતિમાં, આ અદાલતે પ્રતિપાદિત કરેલા કાયદા અનુસાર, અમારે આ મૂલવવું છે કે સમગ્ર પાત્ર વસ્તી માટે રસીકરણની વકાલત કરતી

પોતાની નીતિ ઘડતાં ભારત સંઘે વૈજ્ઞાનિક અને વૈધકીય સૂચનો તથા સંશોધનના નિષ્કર્ષોને ધ્યાનમાં લીધા છે કે નહીં. ભારતનાં બંધારણની કલમ ૪૭ ભારત સંઘ ઉપર જાહેર આરોગ્ય સુધારવાનો બાધ્યકર ફરજ લાદે છે. સારા આરોગ્યને અનુરૂપ પરિસ્થિતિઓનું સર્જન થાય અને તે ટકાવી રાખવામાં આવે તેની ખાતરી કરવી રાજ્યની ફરજ છે. બંધારણના ભાગ ૪ માં સમાયેલ રાજ્યની વિવિધ ફરજોમાંથી જાહેર આરોગ્યનું જાળવણી અને સુધારણા ઉચ્ચ સ્થાન ધરાવે છે, કારણ કે સમુદાયના સાવ ભૌતિક અસ્તિત્વ માટે તે અનિવાર્ય છે.⁴²

૫૫. એ નોંધવું જોઈએ કે કુદરતી પ્રતિરક્ષા તરફેણમાં અરજદારની તરફથી કરવામાં આવેલી રજૂઆત સ્વસ્થ વ્યક્તિના દષ્ટિકોણથી છે. અરજદાર પણ આ હકીકતનો વિવાદ કરતો નથી કે સમાન માપદંડ સહ-રોગસ્થિતિ ધરાવતા વ્યક્તિઓ, અસ્વસ્થ અને વૃદ્ધ લોકો માટે લાગુ પડતો નથી. નેશનલ ફેમિલી હેલ્થ સર્વે – ૫ (૨૦૧૯- ૨૧) ના આધારે ઇન્ડિયા ફેક્ટ શીટમાં નોંધાયેલ આંકડાઓ પર એક સરસરી નજર કરતાં જાણવા મળે છે કે (૧) ૧૫-૪૯ વર્ષના વયસમૂહમાં, ૫૭ ટકા મહિલાઓ અને ૨૫ ટકા પુરુષો એનિમિયાગ્રસ્ત છે, (૨) ૧૫ વર્ષથી ઉપરની વય ધરાવતા વ્યક્તિઓમાં, ૧૩.૫ ટકા મહિલાઓ અને ૧૫.૬ ટકા પુરુષોમાં રક્તમાં શુગરનું સ્તર ઊંચું અથવા અત્યંત ઊંચું છે અથવા તેઓ રક્તમાં શુગરનું સ્તર નિયંત્રિત કરવા માટે દવાઓ લે છે, (૩) ૧૫ વર્ષથી ઉપરની વય ધરાવતા વ્યક્તિઓમાં, ૨૧.૩ ટકા મહિલાઓ અને ૨૪ ટકા

42 પિન્સેન્ટ પનિકુરલાંગરા વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૧૯૮૭) ૨ એસસીસી

પુરુષોમાં હાઈપરટેન્શન અથવા ઊંચું રક્તચાપ છે અથવા તેઓ રક્તચાપ નિયંત્રિત કરવા માટે દવાઓ લે છે. વધુમાં, જુલાઈ ૨૦૧૭ થી જૂન ૨૦૧૮ દરમિયાન યોજાયેલ ૭૫મા રાઉન્ડના નેશનલ સેમ્પલ સર્વે (એન.એસ.એસ.) મુજબ, ભારતમાં વૃદ્ધ વસ્તીની સરેરાશ વય ૬૭.૫ વર્ષ હતી, જેમાં ભારતના ૬૭.૧ ટકા વૃદ્ધો ગ્રામ્ય વિસ્તારોમાં વસવાટ કરતા હતા. એન.એસ.એસ.ના આંકડાઓના આધારે એક અભ્યાસ ⁴³ હાથ ધરવામાં આવ્યો હતો, જેનો હેતુ કોવિડ-૧૯ મહામારી વચ્ચે વૃદ્ધોની નબળાઈને ઓળખવાનો હતો. અભ્યાસ મુજબ, દરેક ૧૦૦ વૃદ્ધોમાંથી ૨૭.૭ વ્યક્તિઓએ અગાઉના ૧૫ દિવસ દરમિયાન બિમારીઓ હોવાની જાણ કરી હતી; જેમાં હાઈપરટેન્શન સહિત હૃદય-રક્તવાહિની સંબંધિત સ્થિતિઓ (૩૨.૦%), ડાયાબિટીસ સહિત એન્ડોક્રાઈન સ્થિતિઓ (૨૨.૫%), માંસપેશી-અસ્થિ સંબંધિત સ્થિતિઓ (૧૩.૯%), સંક્રમક રોગો (૧૦.૦%), અને શ્વસન સંબંધિત બિમારીઓ (૭.૩%) અગાઉના ૧૫ દિવસ દરમિયાન વૃદ્ધોમાં બાહ્યરોગી સારવાર મેળવવા માટેની મુખ્ય પાંચ સ્થિતિઓ હતી. બંધારણ કલમ ૪૧ દ્વારા રાજ્યને એ ફરજ સોંપે છે કે તે વૃદ્ધોને ગૌરવ સાથે જીવવાનો અધિકાર ઉપલબ્ધ કરાવે અને વૃદ્ધ,

43 રંજન, એ., મુરલીધરન, વી.આર. “ઇન્ડિયામાં સમાનતા અને વૃદ્ધ આરોગ્ય: ૭૫મા ચક્રના નેશનલ સેમ્પલ સર્વે, ૨૦૧૭-૧૮ માંથી વિચારો, કોવિડ-૧૯ મહામારીની વચ્ચે” ગ્લોબલ હેલ્થ ૧૬, ૯૩ (૨૦૨૦)

રોગગ્રસ્ત તથા દિવ્યાંગ વ્યક્તિઓને સહાય, તબીબી સુવિધાઓ અને વૃદ્ધાવસ્થાસંબંધિત સંભાળ ⁴⁴ પૂરી પાડે.

૫૬. નિશ્ચિતરૂપે, ભારત સંઘ તેની રસીકરણ નીતિને સમસ્ત વસ્તીના આરોગ્યને કેન્દ્રમાં રાખીને ઘડવામાં ન્યાયસંગત છે, જેમાં ગંભીર સંક્રમણના જોખમ અને તેના પરિણામોથી નબળા અને વધુ સંવેદનશીલ વર્ગોને સુરક્ષિત રાખવા પર ભાર મૂકવામાં આવ્યો છે, અને થોડા સ્વસ્થ વ્યક્તિઓના હિતોને ધ્યાનમાં રાખીને નિર્ણય આધારિત કરવાના વિરોધમાં એવો અભિગમ અપનાવવામાં આવ્યો છે. આ અદાલત સમક્ષ રજુ કરાયેલા નોંધપાત્ર દસ્તાવેજો સામગ્રી, જે ગંભીર રોગની સંભાળમાં રસીકરણના લાભો, ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં ઘટાડો, હોસ્પિટલ તથા આઈ.સી.યુ.માં દાખલાતાની સંખ્યામાં ઘટાડો અને મૃત્યુદરમાં ઘટાડો, તેમજ નવા પ્રકારો ઉભા થતા અટકાવવા અંગે નિષ્ણાતોના લગભગ સર્વસંમતિભર્યા અભિપ્રાયો પ્રતિબિંબિત કરે છે, તેને ધ્યાનમાં લેતાં, આ અદાલત આથી સંતુષ્ટ છે કે જાહેર આરોગ્યના હિતમાં ઘડાયેલી ભારત સંઘની વર્તમાન રસીકરણ નીતિ સંબંધિત વિચારણાઓથી પ્રેરિત છે અને તેને અયોગ્ય કહેવાય તેવી નથી. કોવિડ-૧૯ના સંક્રમણ સામે કુદરતી રોગપ્રતિકારક શક્તિ વધુ સારું રક્ષણ આપે છે એવા તર્કને સમર્થન આપતો વિરુદ્ધ વૈજ્ઞાનિક અભિપ્રાય ઉપલબ્ધ છે કે નહીં, અને આવા વૈજ્ઞાનિક

44 અશ્વની કુમાર વિ. યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા (૨૦૧૯) ૨ એસ.સી.સી. ૬૩૬

અભિપ્રાયોનું પ્રામાણિક સમર્થન થઈ શકે કે નહીં, તે આ અદાલત સમક્ષના મુદ્દાના નિરાકરણ માટે સંબંધિત નથી.

૫૭. હવે આપણે બળજબરીય રસીકરણના ફરમાનો સામેની પડકારની મુખ્ય બાબત પર આવીએ છીએ, જેના સંદર્ભમાં અરજદારે દલીલ કરી છે કે તે રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓના મૂળભૂત અધિકારો પર પ્રતિબંધ સમાન છે અને તેમને પ્રમાણસર કહેવાઈ શકતા નથી, કારણ કે

અરજદારના જણાવ્યા મુજબ, ઓમિક્રોન પ્રભેદના પ્રસાર સાથે, બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ વાયરસના સંક્રમણના પ્રસારમાં રસીકૃત વ્યક્તિઓની તુલનાએ કોઈ વધુ જોખમ ઊભું કરતી નથી. અરજદારે દાવો કર્યો હતો કે ભલે રસીઓ રોગની તીવ્રતા ઘટાડતી હોય, તેમ છતાં રસીઓનો લાભાર્થી બનવું છે કે નહીં તે નક્કી કરવું વ્યક્તિગત પસંદગી પર નિર્ભર છે. રાજ્યનો દૃષ્ટિકોણ વિશાળ જન આરોગ્યના રક્ષણનો હતો અને જ્યારે રસીકૃત તેમજ બિન-રસીકૃત બંને, તેમના આસપાસના અન્ય લોકોને ચેપ પહોંચાડવાના પ્રશ્ને લગભગ સમાન જોખમ ઊભું કરતા હોય, ત્યારે રાજ્ય માત્ર બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓને લક્ષિત કરતી અને જાહેર સંસાધનો સુધી તેમની પહોંચના હક્કમાં અવરોધ ઊભો કરતી મર્યાદાઓ લાદી શકતું નથી. તેથી અરજદારે બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ વિરુદ્ધ ભેદભાવનો આક્ષેપ કર્યો છે, કારણ કે વર્તમાન પરિસ્થિતિમાં વાયરસના સંક્રમણના પ્રશ્ને

તેઓ રસીકૃત વ્યક્તિઓની સરખામણીએ વધુ કે ઓછા પ્રમાણમાં સમાન સ્થિતિમાં મૂકાયેલા છે. પોતાની દલીલોને સમર્થન આપવા માટે, અરજદારે વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસો અને અહેવાલો પર આધાર મૂક્યો છે, જેમાંથી કેટલાક નીચે સૂચિબદ્ધ છે:

(એ) લેન્સેટ, રીજનલ હેલ્થ⁴⁵ માં પ્રકાશિત એક પત્ર, જેમાં જણાવવામાં આવ્યું છે: “યુ.કે. માં એવું વર્ણવવામાં આવ્યું હતું કે સંપૂર્ણ રસીકરણ કરાયેલા ઇન્ડેક્સ કેસોના સંપર્કમાં આવેલા ઘરેલુ સંપર્કોમાં ગોણા સંક્રમણ દર, રસીકરણ ન કરાયેલા ઇન્ડેક્સ કેસોના સંપર્કમાં આવેલા ઘરેલુ સંપર્કોમાં ગોણા સંક્રમણ દર સમાન હતો (રસીકરણ કરાયેલાઓ માટે ૨૫% વિ. રસીકરણ ન કરાયેલાઓ માટે ૨૩%). સંપૂર્ણ રસીકરણ કરાયેલા ઘરેલુ સંપર્કોમાં થયેલ ૩૧ ચેપમાંથી ૧૨ (૩૮%) એવા ઇન્ડેક્સ કેસોમાંથી ઊભા થયા હતા, જે મહામારીશાસ્ત્રીય રીતે સંકળાયેલા અને સંપૂર્ણ રસીકરણ કરાયેલા હતા. વાયરસનો શિખર ભાર રસીકરણની સ્થિતિ અથવા પ્રકારભેદ પ્રમાણે ભિન્ન ન હતો....યુ.એસ. સેન્ટર્સ ફોર ડિસીઝ કંટ્રોલ એન્ડ પ્રિવેન્શન (સી.ડી.સી.) એ સંપૂર્ણ રસીકરણ કરાયેલી વસ્તીનો સર્વોચ્ચ ટકા ધરાવતા ટોચના પાંચમાંથી ચાર કાઉન્ટીઓને (૯૯.૯–૮૪.૩%) “ઉચ્ચ” સંક્રમણ ધરાવતી કાઉન્ટીઓ તરીકે ઓળખી છે. ઘણા

45 ગન્ટર કાંફના “કોવિડ-૧૯ રસીકરણ પ્રાપ્ત વસ્તીની મહામારીવિજ્ઞાનસંબંધિત પ્રાસંગિકતા વધી રહી છે” શીર્ષકવાળા પત્રમાં અહેવાલિત, લેન્સેટ રીજનલ હેલ્થ, ખંડ ૧૧, ૧૦૦૨૭૨, ડિસેમ્બર ૦૧, ૨૦૨૧

નિર્ણયકર્તાઓ એવું માને છે કે રસીકરણ કરાચેલાઓને સંક્રમણના સ્ત્રોત તરીકે બહાર રાખી શકાય. જાહેર આરોગ્ય નિયંત્રણના પગલાં અંગે નિર્ણય લેતી વખતે રસીકરણ કરાચેલી વસ્તીને સંક્રમણના સંભવિત અને સંબંધિત સ્ત્રોત તરીકે અવગણવું ઘોર બેદરકારી હોવાનું જણાય છે. ”

(બી) જુલાઈ, ૨૦૨૧માં મેસેચ્યુસેટ્સમાં બ્રેકથ્રૂ ચેપ અંગે કરવામાં આવેલ એક અભ્યાસ અને મોર્બિડિટીનાં સાપ્તાહિક ⁴⁶ , જેમાં મેસેચ્યુસેટ્સના એવા નિવાસીઓમાં ઓળખાચેલા ૪૬૯ કોવિડ-૧૯ કેસોની તપાસ કરવામાં આવી હતી, જેઓ એવા શહેરમાં ગયા હતા જ્યાં અનેક મોટા જાહેર કાર્યક્રમો યોજાયા હતા, અને ૩૪૬ કેસોમાં, અર્થાત્, ૭૪ ટકા ચેપ સંપૂર્ણપણે રસીકરણ કરાચેલા વ્યક્તિઓમાં થયા હતા. તપાસમાંથી પ્રાપ્ત તારણો સૂચવે છે કે કોવિડ-૧૯ ના નોંધપાત્ર અથવા ઊંચા સંક્રમણ વિના હોય તેવા અધિકારક્ષેત્રો પણ, સંક્રમણના વિવિધ સ્તરો ધરાવતા અનેક વિસ્તારોમાંથી આવેલા મુસાફરોને સમાવેશ કરતી મોટી જાહેર સભાઓમાં હાજરી દરમિયાન ચેપના સંભવિત જોખમને ધ્યાનમાં રાખીને, રસીકરણની સ્થિતિ ભલે જે હોય તે છતાં બંધ જાહેર સ્થળોમાં માસ્ક પહેરવાનું સહિતની નિવારક વ્યૂહરચનાઓનો વિસ્તાર કરવાનો વિચાર કરી શકે.

46 બ્રાઉન સીએમ, વોસ્ટોક જે, જોનસન એચ, તથા અન્ય. “સાર્સ-કોવ-૨ ચેપનો પ્રકોપ, જેમાં કોવિડ-૧૯ રસી લીધા છતાં થયેલા ચેપોનો પણ સમાવેશ થાય છે, મોટા જાહેર સમારોહો સાથે સંકળાયેલ — બાર્નસ્ટેબલ કાઉન્ટી, મેસેચ્યુસેટ્સ, જુલાઈ ૨૦૨૧”. એમએમડબ્લ્યુઆર મોર્બ મોર્ટલ વિકલી રિપોર્ટ ૨૦૨૧;૭૦:૧૦૫૯-૧૦૬૨

અરજદારે વિદેશમાં તેમજ ભારતની અંદર પણ, સંપૂર્ણપણે રસીકરણ કરાચેલા લોકોમાં થયેલા બ્રેકથ્રૂ ચેપોના ઉદાહરણોની માહિતી આપતાં વિવિધ સમાચાર લેખોનો પણ ઉલ્લેખ કર્યો છે, જેમાં આવા લોકોમાં રસી ન લેવાયેલા લોકો જેટલો જ વાયરસ ભાર હોવાનું દર્શાવવામાં આવ્યું છે.

૫૮. ભારત સંઘ તથા આ અદાલત સમક્ષ હાજર રહેલાં રાજ્યો દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલ સામગ્રીનો અમે અગાઉથી જ ઉલ્લેખ કર્યો છે. નવા વેરિયન્ટ્સ સામે પણ રસી લેવો ચાલુ રાખવો એ નિષ્ણાતોનો પ્રબળ સલાહભર્યો મત છે તે દર્શાવવા પૂરતા આંકડાઓ ઉપલબ્ધ હોવા છતાં, જ્યારે ઉભરતા વૈજ્ઞાનિક પુરાવાઓથી એવું સૂચિત થતું જણાય છે કે રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ તરફથી વાયરસના સંક્રમણનો જોખમ રસી લીધેલા વ્યક્તિઓ તરફથી થતા જોખમની સરખામણીએ લગભગ સમકક્ષ છે, ત્યારે માત્ર રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ પર પ્રતિબંધો લાદવા માટે કોઈ રજૂઆત કે કોઈ આંકડાકીય માહિતી આગળ ધપાવવામાં આવી નથી. અન્ય શબ્દોમાં કહીએ તો, રસીકરણ ફરજિયાત કરવાના આદેશો લાદીને જાહેર સ્થળોએ રસી ન લીધેલા વ્યક્તિઓ સાથે ભેદભાવપૂર્ણ વર્તન કરવા માટે ભારત સંઘ કે રાજ્ય સરકારોએ આ અદાલત સમક્ષ કોઈપણ સામગ્રી રજૂ કરી નથી. નિશ્ચિતપણે, જ્યારે કોવિડ-૧૯ રસીઓ ઉપલબ્ધ થઈ, ત્યારે તે સમયગાળા દરમિયાન પ્રચલિત રહેલાં વેરિયન્ટ્સથી થતો સંક્રમણનો જોખમ નિયંત્રિત કરવા માટે તે ઉપયોગી સાબિત થશે તેવી

અપેક્ષા હતી, અને વાસ્તવમાં તે બાબતમાં તે સફળ પણ સાબિત થઈ હતી. જોકે, વાયરસમાં પરિવર્તન થતું જતાં, અમે વધુ શક્તિશાળી વેરિયન્ટ્સ ઊભા થતા જોયા છે, જેણે અમુક હદ સુધી રસીકરણથી ઊભી થયેલી રક્ષણાત્મક અડચણને ભેદી દીધી છે. ડેલ્ટા વેરિયન્ટ અગાઉ પ્રચલિત રહેલાં વેરિયન્ટ્સના સમયમાં રસીકરણ ફરજિયાત કરવા સંબંધિત આદેશો કદાચ બંધારણીય તપાસ સામે ટકી શક્યા હોત, પરંતુ અરજદાર દ્વારા રજૂ કરાયેલ આંકડાઓના પ્રકાશમાં, જેનું

ભારત સંઘ તેમજ રાજ્ય સરકારો દ્વારા તેનો ખંડન કરવામાં આવ્યું છે, તેમ છતાં અમારો અભિપ્રાય છે કે રસીકરણના ફરમાન દ્વારા રસી ન લેવાયેલા વ્યક્તિઓ પર મૂકવામાં આવેલા પ્રતિબંધોને સમપ્રમાણ ગણાવી શકાતા નથી, ખાસ કરીને કારણ કે હાલમાં રસી લીધેલા અને રસી ન લીધેલા બંને વ્યક્તિઓ સમાન સ્તરે વાયરસના સંક્રમણને વશ જણાય છે.

૫૯. મહારાષ્ટ્ર, તમિલ નાડુ, મધ્ય પ્રદેશ અને દિલ્હી રાજ્યો દ્વારા પસાર કરવામાં આવેલા રસી ફરજિયાતકરણના વિગતવાર મુદ્દાઓની અગાઉ ચર્ચા કરવામાં આવી છે. અમારી જાણમાં આવ્યું છે કે, આ મામલામાં ચુકાદો અનામત રાખવામાં આવ્યો ત્યારથી, પરિસ્થિતિમાં સર્વાંગી સુધારાને ધ્યાનમાં રાખીને રાષ્ટ્રીય આપદા વ્યવસ્થાપન પ્રાધિકરણએ એવો નિર્ણય કર્યો છે કે કોવિડ-૧૯ નિયંત્રણ માટેના ઉપાયો અંગે ડી.એમ. અધિનિયમની જોગવાઈઓનો આશરો

લેવાની હવે આગળ કોઈ વધુ જરૂર રહે નહીં. વધુમાં, મહારાષ્ટ્ર અને તમિલ નાડુ રાજ્યો, વર્તમાન પરિસ્થિતિને ધ્યાનમાં રાખીને, જેમાં લગભગ સામાન્ય સ્થિતિ પુનઃસ્થાપિત થઈ ગઈ છે, બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ પર મૂકાયેલા પ્રતિબંધો પાછા ખેંચી લીધા છે. મધ્ય પ્રદેશ રાજ્યએ પણ ન્યાયસંગત ભાવની દુકાનોમાંથી અનાજના વિતરણને રોકી રાખવા સંબંધિત બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ પર લાદવામાં આવેલા પ્રતિબંધો પાછા ખેંચી લીધા હતા અને સુનાવણી દરમિયાન તેની જાણ આ અદાલતને કરી હતી. જ્યાં સુધી ચેપનો દર અને તેનો પ્રસાર નીચો રહે છે, જેમ કે હાલમાં છે, અને કોઈ એવો નવો વિકાસ અથવા સંશોધન આધારિત નિષ્કર્ષ પ્રકાશમાં આવતો નથી કે જે સરકારને આ મહામારીનો સામનો કરવા માટે ચાલુ રહેલા પ્રયત્નોને આગળ ધપાવવા હેતુસર બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓના અધિકારો પર ચુકિતસંગત અને પ્રમાણસર પ્રતિબંધો લાદવા યોગ્ય ન્યાયસંગતતા પૂરું પાડે, ત્યાં સુધી અમે સૂચવીએ છીએ કે આ દેશમાં આવેલી તમામ સત્તાધિકારીઓ, જેમાં ખાનગી સંસ્થાઓ અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓનો પણ સમાવેશ થાય છે, તેઓ જાહેર સ્થળો, સેવાઓ અને સાધનો સુધીની પહોંચ સંબંધિત બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ પર પ્રતિબંધો લાદતા સંબંધિત આદેશો અને સૂચનાઓની સમીક્ષા કરે.

૬૦. જ્યારે અમે એ બાબતનું મૂલવણી કરીએ છીએ કે રસીકરણ ન કરાવેલ વ્યક્તિઓના મૂળભૂત અધિકારોમાં અતિશય હસ્તક્ષેપ કર્યા વિના રસીકરણને

કેવી રીતે શ્રેષ્ઠ રીતે પ્રોત્સાહિત કરવું તે નક્કી કરવાનું ક્ષેત્ર કાર્યપાલિકાનું છે, ત્યારે વાયરસના પ્રસારના જોખમોનો સામનો કરવા માટે અનુપાતિત ઉપાય તરીકે ફાન્સમાં અમલમાં મુકાયેલી “હેલ્થ પાસ” ની પદ્ધતિને યોગ્ય ઉદાહરણ તરીકે ઉદ્ઘાટિત કરવાની અમારી ઇચ્છા છે. અમને સમજ છે કે “હેલ્થ પાસ” નું સ્વરૂપ, કોઈ વ્યક્તિને કોવિડ-૧૯ નો ચેપ લાગ્યો હોવાનો નિષ્કર્ષ ન આપતા વાયરસ સ્ક્રીનિંગ પરીક્ષણના પરિણામો, અથવા રસીકરણની સ્થિતિનો પુરાવો, અથવા ચેપ પછી સાજા થયાનું પ્રમાણપત્ર — એમ પૈકી કોઈ એક હોઈ શકે છે. જાહેર આરોગ્યની આપાતસ્થિતિના સંચાલન સંબંધિત કાયદાનું પુનર્વિલોકન કરવા માટે પ્રધાનમંત્રી દ્વારા કરાયેલા સંદર્ભમાં, ફાન્સની બંધારણીય પરિષદે, તા. ૦૫.૦૮.૨૦૨૧ના નિર્ણય નં. ૨૦૨૧-૮૨૪ ડી.સી.માં, એવું નિર્ધારિત કર્યું હતું કે “હેલ્થ પાસ” એ ૧૭૮૯ની માનવ અને નાગરિક અધિકારોની ઘોષણાના કલમ ૨ દ્વારા ખાતરી અપાયેલા વ્યક્તિગત ગોપનીયતાના અધિકારનું ઉલ્લંઘન કરતું નથી, કારણ કે આ આવશ્યકતાથી રસીકરણ કરાવવાની કોઈ ફરજ લાદવામાં આવતી નહોતી.

૬૧. પ્રવર્તમાન પરિસ્થિતિમાં રસીકરણ-ફરજિયાતતાઓ અંગે અમારું મત વ્યક્ત કર્યા પછી, અમે પુનરોચ્ચાર કરીએ છીએ કે વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા ના પરામર્શ અનુસાર, રસીઓ કોવિડ-૧૯ના સંક્રમણોથી ઉત્પન્ન થતી ગંભીર બિમારીનો અસરકારક રીતે સામનો કરે છે, ઓક્સિજનની જરૂરિયાત, હોસ્પિટલ

અને આઈ.સી.યુ.માં દાખલાતાની સંખ્યા તેમજ મૃત્યુદર ઘટાડવામાં મહત્વપૂર્ણ છે અને નવા પ્રકારો ઉદ્ભવતા અટકાવવા માટે સતત ઉપાયરૂપ બની રહે છે. આ બાબતમાં દલીલો સાંભળવામાં આવી તે સમયથી, હવે અમને જાણ થઈ છે કે વધુ પ્રકારો પ્રચલનમાં આવ્યા છે. વાયરસના ઝડપી બદલાતા સ્વરૂપ અને મંજૂર કરાયેલ રસીઓ જાહેર આરોગ્યની પુનઃસ્થાપના અને રક્ષણના દષ્ટિકોણથી જે સ્પષ્ટ હેતુ સિદ્ધ કરે છે તેને ધ્યાનમાં લેતાં, રસીકરણ-ફરજિયાતતાઓની સમીક્ષા બાબતે અમારા સૂચનો માત્ર વર્તમાન પરિસ્થિતિ સુધી મર્યાદિત છે. આ ચુકાદો એવો અર્થ લેવા યોગ્ય નથી કે તે જાહેર હિતમાં સંક્રમણ તથા વાયરસના પ્રસારને અટકાવવા માટે યોગ્ય પગલાં લેવાની કાર્યપાલિકાની કાયદેસર સત્તાના ઉપયોગમાં કોઈ પણ રીતે અવરોધ ઊભો કરે છે; આવી નિયંત્રણો ભવિષ્યમાં, જો પરિસ્થિતિ તેવા ઉપાયને યોગ્ય ઠરાવે, તો અરસીકૃત વ્યક્તિઓ પર પ્રતિબંધોના સ્વરૂપમાં પણ હોઈ શકે છે. અગાઉ ચર્ચા મુજબ, આવા પ્રતિબંધો વ્યક્તિગત હકોમાં હસ્તક્ષેપ માટે આવશ્યક ત્રિ-સ્તરીય આવશ્યકતાઓ પૂર્ણ કરે છે કે નહીં તેની તપાસ કરવા માટે સંવિધાનિક પરખને આધીન રહેશે. ૨. જાહેર ક્ષેત્રમાં વિભાજિત ક્લિનિકલ પરીક્ષણના આંકડાઓનું અનાવૃત્તિ ન કરવું.

૬૨. અરજદારની ફરિયાદ એવી છે કે પ્રતિવાદી નં. ૪ અને ૫ દ્વારા નિર્મિત કોવિડ-૧૯ રસીને ભારતના ડ્રગ્સ કન્ટ્રોલર જનરલ (ડીસીજીઆઈ) દ્વારા ઉતાવળભર્યા અને અસ્પષ્ટ ઢબે મર્યાદિત તાત્કાલિક મંજૂરી આપવામાં આવી છે.

શ્રી ભૂષણે દલીલ કરી કે રસી સંબંધિત ક્લિનિકલ પરીક્ષણો પૂર્ણ થયા નહોતા અને હાલમાં આ રસી માત્ર તાત્કાલિક ઉપયોગ માટે જ અધિકૃત કરવામાં આવી છે. અરજદારના જણાવ્યા મુજબ, ક્લિનિકલ પરીક્ષણો વર્ષ ૨૦૨૩માં પૂર્ણ થવાના નિર્ધારિત હોવા છતાં, હાથ ધરાયેલ અંતરિમ વિશ્લેષણનો પૂર્ણ માહિતી-સંગ્રહ પણ જાહેર કરવામાં આવ્યો નથી. ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના વિભાજિત આંકડાઓનો ખુલાસો વિવિધ વય જૂથો અને ભિન્ન પ્રજાગઠનોમાં, જો હોય તો, પ્રતિકૂળ અસરો નક્કી કરવા માટે આવશ્યક છે અને તે અનુસાર વ્યક્તિઓને રસીકરણ કરાવવું કે નહીં તે અંગે વધુ જાણકારીપૂર્વકનો નિર્ણય કરવામાં સક્ષમ બનાવે છે. આ સંદર્ભે, અરુણા રોડ્રિગ્ઝ (જ) વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા ⁴⁷ માં આ અદાલતના એક આદેશ તથા માસ્ટર હુદાન કુમાર (અપ્રાપ્તવયસ્ક) વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા શીર્ષકવાળી રિટ અરજી (સી) નં. ૩૪૩/૨૦૧૯ માં દિલ્લી વડી અદાલતના તા. ૧૫.૦૧.૨૦૧૯ના ચુકાદા પર, સંબંધિત તકનિકી આંકડાઓના ખુલાસા અને જાણકારીપૂર્વકની સંમતિના મહત્વ અંગે, આધાર મુકવામાં આવ્યો હતો. વધારામાં, માનવ વિષયોને આવરી લેતા વૈદકીય સંશોધન માટેના હેલસિંકી ઘોષણાપત્રના અંતિમ સુધારિત સ્વરૂપ – નૈતિક સિદ્ધાંતો (આગળ જઈને “હેલસિંકી ઘોષણાપત્ર” તરીકે ઉલ્લેખિત) તથા ‘ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના પરિણામોના જાહેર ખુલાસા’ અંગે તા. ૦૯.૦૪.૨૦૧૫નું ડબ્લ્યુએચઓનું નિવેદન (આગળ જઈને “ક્લિનિકલ પરીક્ષણો અંગે ડબ્લ્યુએચઓનું નિવેદન” તરીકે ઉલ્લેખિત) નો પણ આશરો

47 (૨૦૧૧) ૧૨ એસ.સી.સી. ૪૮૧

લેવામાં આવ્યો હતો, જેથી ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના આંકડાઓના ખુલાસાના મહત્વની સ્થાપના કરી શકાય, અને જેથી તે આંકડાઓનું સ્વતંત્રપણે મૂલવણ થઈ શકે, માત્ર એ રસી નિર્માતા દ્વારા જ નહીં જેને રસીના ઉત્પાદન સાથે વેપારી હિત જોડાયેલું હોય. શ્રી ભૂષણે રજૂ કર્યું કે જો પરીક્ષણમાં ભાગ લેનારાઓની વ્યક્તિગત ઓળખ સંબંધિત માહિતી અને ભૂતકાળની વૈદકીય વિગતો ગોપન રાખી દેવામાં આવે અને ક્લિનિકલ પરીક્ષણોને સંબંધિત મૂળ આંકડાઓ જાહેર કરવામાં આવે, તો વ્યક્તિઓની ગોપનીયતાનો કોઈ ભંગ થતો નથી. અરજદારની વધુ એક ફરિયાદ નિયમનકારી મંજૂરીઓ, બેઠકની કાર્યવૃત્તો અને નિષ્ણાત મંડળોની રચના બાબતે પારદર્શિતાના અભાવ સંબંધિત હતી. અરજદારે એનટીએજીઆઈ અને સબજેક્ટ એક્સપર્ટ કમિટી (એસઈસી) જેવા નિષ્ણાત મંડળો સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવેલી માહિતી, તથા તે મંડળોએ જેના પર આધાર રાખ્યો તે પુરાવાનો, સ્પષ્ટ વિગતવાર ઉલ્લેખ માગ્યો છે; આ મંડળ તે સંસ્થા છે જે કેન્દ્રીય ડ્રગ્સ સ્ટાન્ડર્ડ કન્ટ્રોલ ઓર્ગેનાઈઝેશનને ભલામણો મોકલે છે, જ્યારે તે રસી નિર્માતાઓની અરજીઓ અને આંકડાઓ પર વિચારવિમર્શ કરે છે; તેમજ આ દરેક બેઠકોમાં ભાગ લેનારા નિષ્ણાતોના નામો અને તેમની સંસ્થાકીય સંબંધિતતાઓની માહિતી પણ માગી છે. શ્રી ભૂષણે સીડીએસસીઓ અને અન્ય નિયમનકારી સત્તાઓની નિર્ણયપ્રક્રિયામાં પારદર્શિતાની જરૂરિયાત અંગે પોતાની રજૂઆતના સમર્થનમાં આરોગ્ય અને કુટુંબ કલ્યાણ બાબતની સંસદીય સ્થાયી સમિતિના પદ્મ અહેવાલ પર આધાર મૂક્યો હતો.

૬૩. તેના જવાબમાં, ભારત સંઘે રજૂ કર્યું કે પ્રતિવાદી નં. ૪ અને ૫ દ્વારા ઉત્પાદિત રસીને તાત્કાલિક મંજૂરી આપતાં પહેલાં કાયદેસર વ્યવસ્થામાં નિર્ધારિત પ્રક્રિયાનું કડકપણે પાલન કરવામાં આવ્યું હતું. પ્રચલિત કાયદેસર વ્યવસ્થા મુજબ, રસીઓ સહિત નવી ઔષધિઓ આયાત કરવા અથવા ઉત્પાદન કરવા માટેની અનુમતિ અથવા ક્લિનિકલ ટ્રાયલ હાથ ધરવા માટેની અનુમતિ કેન્દ્રીય ઔષધિ માનક નિયંત્રણ સંસ્થા (સી.ડી.એસ.સી.ઓ.) દ્વારા આપવામાં આવે છે. સી.ડી.એસ.સી.ઓ., એસ.ઈ.સી. સાથે પરામર્શ કરીને, એવી અનુમતિ આપવા માટેની અરજીઓનું મૂલવણ કરે છે, અને આવી અરજીઓ સાથે ના બીજા અનુસૂચિ હેઠળ આવશ્યક હોય તેવા આંકડા જોડાયેલા હોવા જરૂરી છે

નવી ઔષધિઓ અને ક્લિનિકલ પરીક્ષણ નિયમો, ૨૦૧૯ (આગામીમાં, “ ૨૦૧૯ ના નિયમો ” તરીકે ઉલ્લેખિત) ઔષધિ અને પ્રસાધન સામગ્રી અધિનિયમ, ૧૯૪૦ હેઠળ ઘડવામાં આવ્યા હતા. એસ.ઈ.સી. એક વૈધાનિક સત્તામંડળ છે, જે ૨૦૧૯ ના નિયમોના નિયમ ૧૦૦ હેઠળ સી.ડી.એસ.સી.ઓ. દ્વારા રચાયેલ છે, અને સંબંધિત ક્ષેત્રોમાં વિશેષતા ધરાવતા નિષ્ણાતોના સમૂહથી બનેલું છે. ભારત સંઘના કહેવા મુજબ, એસ.ઈ.સી. તેના સમક્ષ રજૂ થયેલા પરીક્ષણોના વિગતવાર પાસાઓ અને પરિણામોની તપાસ કરે છે અને તેમનું પરીક્ષણ કરે છે, રસીના વિકાસકર્તાઓ સાથે પરસ્પર ચર્ચા કરે છે અને તેમને યોગ્ય દિશાનિર્દેશ આપે છે અને અંતે, ઠરાવના સ્વરૂપે, લેખિત ભલામણો

કરે છે, જેમાં તમામ વિષયક્ષેત્રના નિષ્ણાતોની સામૂહિક અભિપ્રાય પ્રતિબિંબિત થાય છે. અમને જાણ કરવામાં આવી હતી કે આ પરીક્ષણો કિલનિકલ ટ્રાયલ્સ રજિસ્ટ્રી – ઈન્ડિયા ના ડેટાબેઝ પર નોંધાયેલા છે, જે આઈ.સી.એમ.આર.ના નેશનલ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ મેડિકલ સ્ટેટિસ્ટિક્સ ખાતે સંચાલિત થાય છે. ૨૦૧૮ ના નિયમોની બીજી અનુસૂચિ હેઠળના ‘ત્વરિત મંજૂરી પ્રક્રિયા’ સંબંધિત ઉપબંધો આ અદાલતના ધ્યાન પર દોરવામાં આવ્યા, જેમાં એવી જોગવાઈ છે કે “ કોઈ રોગ અથવા સ્થિતિ માટે, તેની ગંભીરતા, દુર્લભતા અથવા પ્રચલિતતા અને વિકલ્પરૂપ ઉપચારની ઉપલબ્ધિ અથવા અભાવને ધ્યાનમાં રાખીને, નવી ઔષધીને ત્વરિત મંજૂરી પ્રક્રિયા હેઠળ મંજૂરી આપવામાં આવી શકે, શરતે કે પ્રાથમિક દૃષ્ટિએ એવો મામલો બને કે તે ઉત્પાદન વર્તમાન ઉપચારની સરખામણીએ અર્થપૂર્ણ ઉપચારાત્મક લાભ આપે છે ”. વધુમાં એમ પણ જણાવાયું છે કે “ આવી ઔષધીને ત્વરિત મંજૂરી આપ્યા પછી, અનુમાનિત કિલનિકલ લાભને માન્ય ઠેરવવા માટે બજારમાં પ્રસાર પછીના પરીક્ષણો આવશ્યક રહેશે .” એવું રજૂ કરવામાં આવ્યું હતું કે ત્વરિત મંજૂરી પ્રક્રિયા સંબંધિત આ જોગવાઈઓ લાગુ કરતાં, સી.ડી.એસ.સી.ઓ.એ એસ.ઈ.સી. સાથે વિસ્તૃત પરામર્શ કરીને અને રસીની કાર્યક્ષમતા તથા તેના પ્રભાવોની તપાસ કર્યા પછી, અનુક્રમે પ્રતિવાદી નં. ૪ અને ૫ દ્વારા ઉત્પાદિત કોવેક્સિન અને કોવિશીલ્ડના મર્યાદિત આપાતકાલીન ઉપયોગ માટે મંજૂરી આપી હતી.

૬૪. કોવાક્સિન (સંપૂર્ણ વિરિયોન નિષ્ક્રિય કરાયેલ કોરોના વાયરસ રસી) અંગે, ભારત સંઘે જણાવ્યું હતું કે રસીના ઉત્પાદન માટેની પરવાનગી માટેની અરજી ભારત બાયોટેક દ્વારા ૨૩.૦૪.૨૦૨૦ ના રોજ કરવામાં આવી હતી. સીઈડીએસસીઓએ, એસીઈસી સાથે પરામર્શ કરીને, ભારત બાયોટેકને તબક્કો ૧/૨ ના કિલનિકલ પરીક્ષણો હાથ ધરવા માટે ૨૯.૦૬.૨૦૨૦ ના રોજ અને તબક્કો ૩ ના કિલનિકલ પરીક્ષણો હાથ ધરવા માટે ૨૩.૧૦.૨૦૨૦ ના રોજ પરવાનગી આપી હતી. પ્રતિવાદી નં. ૪ એ દેશમાં હાથ ધરાયેલા તબક્કો ૧ અને તબક્કો ૨ ના કિલનિકલ પરીક્ષણોના આંતરિમ સલામતી અને રોગપ્રતિકારકશક્તિ સંબંધિત આંકડા, તેમજ દેશમાં ચાલુ તબક્કો ૩ ના કિલનિકલ પરીક્ષણના સલામતી સંબંધિત આંકડા, જેમાં ગંભીર પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના આંકડા પણ સામેલ છે, રજૂ કર્યા હતા. પ્રતિવાદી નં. ૪ દ્વારા વિવિધ તબક્કાઓમાંથી પૂરા પાડવામાં આવેલા આંકડાનું એસીઈસી દ્વારા મૂલવણ અને વિશ્લેષણ કરવામાં આવ્યું હતું, જેમાં સૂક્ષ્મજીવવિજ્ઞાન, ચિકિત્સા, ફેક્સાંની ચિકિત્સા, બાળચિકિત્સા અને રોગપ્રતિકારશાસ્ત્ર તથા રોગપ્રતિકારક જનીનવિજ્ઞાનના ક્ષેત્રોના પ્રતિષ્ઠિત નિષ્ણાતોનો સમાવેશ થતો હતો. એસીઈસીની વિવિધ બેઠકોના ઠરાવો, જેમાં આવશ્યક માહિતી સાથે વિકાસકર્તા/ઉત્પાદકની હાજરી પણ આવશ્યક હતી, તે દરેક તબક્કે એમઓએચએફડબ્લ્યુની વેબસાઈટ પર મૂકવામાં આવ્યા હતા. ૦૨.૦૧.૨૦૨૧ ની તેની બેઠકમાં, વધુ અધતન આંકડા, યુક્તિસહ આધાર અને કોવિડ-૧૯

વાયરસના નવા મ્યુટેશનની પૃષ્ઠભૂમિમાં પ્રસ્તાવ પર વિચારણા કરવાની વિનંતી પ્રાપ્ત થતાં, તેમજ તે સમય સુધી ઉત્પન્ન થયેલ આંકડા દર્શાવતા હતા કે રસીમાં પરિવર્તિત કોરોના વાયરસના સ્ટ્રેનોને લક્ષ્ય કરવાની ક્ષમતા હતી, તેવી નોંધ લઈને, એસીઈસીએ જાહેર હિતમાં ક્લિનિકલ પરીક્ષણ સ્થિતિમાં આપત્કાળીન પરિસ્થિતિમાં મર્યાદિત ઉપયોગ માટે પરવાનગી આપવાની ભલામણ અતિસાવચેતીના ઉપાય તરીકે કરી હતી. આવી પરવાનગી આપતી વખતે, પ્રતિવાદી નં. ૪ ને ચાલુ તબક્કો ૩ નું ક્લિનિકલ પરીક્ષણ ચાલુ રાખવા અને પરીક્ષણમાંથી પ્રાપ્ત થતા આંકડા ઉપલબ્ધ થતાં જ રજૂ કરવા માટે નિર્દેશ આપવામાં આવ્યો હતો. વિવિધ શરતો/મર્યાદાઓ સાથે ક્લિનિકલ પરીક્ષણ સ્થિતિમાં આપત્કાળીન પરિસ્થિતિમાં મર્યાદિત ઉપયોગ માટેની મંજૂરી સીઈડીએસસીઓ દ્વારા પ્રતિવાદી નં. ૪ ને કોવાક્સિનના ઉત્પાદન માટે ૦૩.૦૧.૨૦૨૧ ના રોજ આપવામાં આવી હતી.

૬૫. ત્યારબાદ, પ્રતિવાદી નં. ૪ એ તબક્કો ૩ ની ક્લિનિકલ કસોટીના આંતરિમ સલામતી અને કાર્યક્ષમતા સંબંધિત આંકડા રજૂ કર્યા, જેની સમયાંતરે યોજાયેલી બેઠકોમાં એસ.ઈ.સી. દ્વારા સમીક્ષા કરવામાં આવી હતી. ૧૦.૦૩.૨૦૨૧ ના રોજ યોજાયેલી તેની બેઠકમાં, એસ.ઈ.સી. એ તબક્કો ૩ ની ક્લિનિકલ કસોટીના સુધારેલા આંતરિમ સલામતી અને કાર્યક્ષમતા સંબંધિત આંકડાઓ અંગે વિગતવાર ચર્ચા કર્યા બાદ, રસીનો ઉપયોગ ક્લિનિકલ કસોટી

પદ્ધતિમાં કરવાની શરત દૂર કરવાની ભલામણ કરી હતી. તેમ છતાં, રસીનો ઉપયોગ આકસ્મિક પરિસ્થિતિમાં પ્રતિબંધિત ઉપયોગની શરત હેઠળ ચાલુ રાખવાની ભલામણ કરવામાં આવી હતી. સરકારના રસીકરણ અભિયાનનો વ્યાપ ૧૮-૪૫ વર્ષની વય જૂથના વ્યક્તિઓને સમાવેશ કરવા માટે વધારવામાં આવ્યા બાદ, ૨૩.૦૪.૨૦૨૧ ના રોજ યોજાયેલી તેની બેઠકમાં, એસ.ઈ.સી. એ ભારત બાયોટેકના જણાવેલ વય જૂથના પરીક્ષણમાં ભાગ લેનારાઓને અનબ્લાઈન્ડ કરવાની દરખાસ્ત પર વિચાર કર્યો હતો. વિગતવાર ચર્ચા-વિચારણા બાદ, એસ.ઈ.સી. એ જણાવેલ વય જૂથના ભાગીદારોને, ભાગીદારોની વિનંતી પર અથવા મુખ્ય તપાસકર્તાની વિનંતી પર, બીજી માત્રા પૂર્ણ થયાના બે માસ બાદ અનબ્લાઈન્ડ કરવાની ભલામણ કરી હતી. અંતે, તબક્કો ૧ અને તબક્કો ૨ ની ક્લિનિકલ કસોટીઓના સંબંધિત આંકડા તથા ૬ મહિનાની તબક્કો ૩ ની ક્લિનિકલ કસોટીના સલામતી આંકડા, જેમાં તે તારીખ સુધીના ગંભીર પ્રતિકૂળ પ્રકરણોના આંકડાઓનો સમાવેશ થાય છે, તેના વિચાર પર, ૧૯.૦૧.૨૦૨૨ તારીખની તેની બેઠકમાં એસ.ઈ.સી. એ નોંધ્યું હતું કે કોઈ સલામતી સંબંધિત પ્રશ્નો ઊભા થયા નહોતા અને રસીણો વર્તમાન પરિસ્થિતિમાં પણ, વિશેષ કરીને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવાની જરૂરિયાત અને ગંભીર ચેપોને ટાળવા માટે, પોતાની કાર્યક્ષમતા જાળવી રાખી હતી. તદનુસાર, એસ.ઈ.સી. એ ભલામણ કરી હતી કે કોવેક્સિનની મંજૂરીની સ્થિતિને આકસ્મિક પરિસ્થિતિમાં પ્રતિબંધિત ઉપયોગમાંથી નવી દવા માટેની મંજૂરી તરીકે સુધારવામાં આવે, સાથે

આ શરત સાથે કે સંસ્થા ચાલુ ક્લિનિકલ કસોટીના આંકડા રજૂ કરતી રહેશે અને એ.ઈ.એફ.આઈ.ની દેખરેખ રાખશે. ભારત સંઘે દર્શાવ્યું હતું કે તબક્કો ૧ અને તબક્કો ૨ ની ક્લિનિકલ કસોટીના અહેવાલો લેન્સેટ ઇન્ફેક્શિયસ ડિસીઝિસ જર્નલમાં પ્રકાશિત થયા હતા, જે જાહેર રીતે ઉપલબ્ધ હતું. વધુમાં, ભારત સંઘની જાણ મુજબ, તબક્કો ૩ ની કસોટી સંબંધિત પ્રકાશન ૦૨.૦૭.૨૦૨૧ ના રોજ પ્રતિવાદી નં. ૪ દ્વારા લેન્સેટ જર્નલમાં મોકલવામાં આવ્યું હતું, જે પાંડુલિપિની નકલ આ અદાલતને આપવામાં આવી છે.

૬૬. પ્રતિવાદી નં. ૫ દ્વારા ઉત્પાદિત કોવિશિલ્ડ (છએડઓક્સ૧ એનકોવ-૧૯ કોરોના વાયરસ રસી (રિકોમ્બિનેન્ટ)) ભારતના સીરમ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ દ્વારા ટેકનોલોજી હસ્તાંતરણ હેઠળ ઓક્સફોર્ડ યુનિવર્સિટી અને એસ્ટ્રાઝેનેકા સાથેના સહયોગમાં વિકસાવવામાં આવી હતી. ઉક્ત રસીના ક્લિનિકલ વિકાસના ભાગરૂપે, જેમાં તબક્કો ૧ નો ક્લિનિકલ ટ્રાયલ પણ સમાવેશ થતો હતો, અન્ય દેશોમાં હાથ ધરવામાં આવ્યો હતો, તેથી તબક્કો ૨ / ૩ ના ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ દેશમાં પ્રતિવાદી નં. ૫ દ્વારા હાથ ધરવામાં આવ્યા હતા. પરીક્ષણ, તપાસ અને વિશ્લેષણ માટે કોવિશિલ્ડના ઉત્પાદનની મંજૂરી મેળવવા માટેની અરજી પ્રથમવાર પ્રતિવાદી નં. ૫ દ્વારા ૦૩.૦૫.૨૦૨૦ના રોજ કરવામાં આવી હતી. યુનાઇટેડ કિંગડમ, બ્રાઝિલ અને દક્ષિણ આફ્રિકામાં હાથ ધરાયેલા એસ્ટ્રાઝેનેકા રસીના તબક્કો ૨ / ૩ ના ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સના સલામતી, પ્રતિરક્ષણક્ષમતાજન્યતા અને કાર્યક્ષમતા સંબંધિત આંકડા, ભારતમાં ચાલુ

તબક્કો ૨/૩ ના ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સમાંથી પ્રાપ્ત સલામતી અને પ્રતિરક્ષણક્ષમતાજન્યતા સંબંધિત આંકડાઓ સાથે, એસ.ઈ.સી. સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવ્યા હતા. આ આંકડાઓ તેમજ યુનાઈટેડ કિંગડમની મેડિસિન્સ એન્ડ હેલ્થકેર પ્રોડક્ટ્સ રેગ્યુલેટરી ઓથોરિટી દ્વારા (આગળ " યુ.કે.-એમ.એચ.આર.એ. " તરીકે ઓળખાવેલ) એસ્ટ્રાઝેનેકા રસી માટે તેની શરતો / મર્યાદાઓ સાથે આપવામાં આવેલી ૩૦.૧૨.૨૦૨૦ તારીખની મંજૂરીનું પરીક્ષણ કર્યા બાદ, એસ.ઈ.સી.એ તેની ૦૧.૦૧.૨૦૨૧ તારીખની બેઠકમાં નોંધ્યું હતું કે ભારતીય અભ્યાસમાંથી પ્રાપ્ત સલામતી અને પ્રતિરક્ષણક્ષમતાજન્યતા સંબંધિત આંકડા વિદેશી ક્લિનિકલ ટ્રાયલના આંકડાઓ સાથે તુલ્ય હતા. વિસ્તૃત વિચારણા કર્યા બાદ અને ઉદ્ભવતી પરિસ્થિતિને ધ્યાનમાં રાખીને, એસ.ઈ.સી.એ વિવિધ નિયામક જોગવાઈઓ અને શરતોના આધિન રહીને, જેમાં રાષ્ટ્રીય અને આંતરરાષ્ટ્રીય સ્તરે ચાલુ ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સમાંથી સંબંધિત આંકડાઓ યથાશીઘ્ર રજૂ કરવાની આવશ્યકતા પણ સમાવેશ થતો હતો, રસીના મર્યાદિત આપાતકાલીન ઉપયોગ માટે મંજૂરી આપવા ભલામણ કરી હતી. અંતે, તેની ૧૯.૦૧.૨૦૨૨ તારીખની બેઠકમાં, એસ.ઈ.સી.એ પ્રતિવાદી નં. ૫ દ્વારા આપાતકાલીન પરિસ્થિતિમાં મર્યાદિત ઉપયોગ માટેની શરતો તથા અન્ય શરતોને બાદ રાખીને, મૂળ રસી માટે યુ.કે.-એમ.એચ.આર.એ. દ્વારા આપવામાં આવેલ બજારીકરણ અનુમતિની ધોરણે, રસીના ઉત્પાદનની મંજૂરી આપવા કરાયેલી વિનંતિ પર વિચારણા કરી હતી. ભારતીય તથા વિદેશી ક્લિનિકલ

ટ્રાયલ્સમાંથી પ્રાપ્ત સલામતી, પ્રતિરક્ષણક્ષમતાજન્યતા અને કાર્યક્ષમતા સંબંધિત આંકડાઓ સહિતના અન્ય આંકડાઓ પર વિસ્તૃત વિચારણા અને મંૂલવણી કર્યા બાદ, એસ.ઈ.સી.એ નવી દવા માટે મંજૂરી અથવા નિયમિત મંજૂરી આપવા ભલામણ કરી હતી, એ શરતે કે ચાલુ ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ અને રસી સંબંધિત આંકડાઓની પુરવઠા ચાલુ રાખવામાં આવે અને એ.ઈ.એફ.આઈઝી.નું નિરીક્ષણ પણ ચાલુ રાખવામાં આવે.

૬૭. અમારું ધ્યાન ઔષધો અને સૌંદર્ય પ્રસાધનો અધિનિયમ, ૧૯૪૦ હેઠળ બનાવવામાં આવેલા ૨૦૧૯ના નિયમોના નિયમ ૨૫ તરફ દોરવામાં આવ્યું હતું, જેમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે ક્લિનિકલ ટ્રાયલ મંજૂર કરાયેલા ક્લિનિકલ ટ્રાયલ પ્રોટોકોલ તથા ગુડ ક્લિનિકલ પ્રેક્ટિસિસ (જી.સી.પી.) માર્ગદર્શિકાઓની આવશ્યકતાઓ અને અન્ય નિયમો અનુસાર સંબંધિત અન્ય દસ્તાવેજોને અનુરૂપ હાથ ધરવામાં આવશે. નિયમ ૨૫(૬) હેઠળ સીડીએસસીઓ દ્વારા ક્લિનિકલ નિષ્ણાતોની સલાહથી રચાયેલ નિષ્ણાત સમિતિએ ઔષધિઓ અંગેના આંકડા ઉત્પન્ન કરવા માટે માર્ગદર્શિકાઓ ઘડી હતી. ઉક્ત માર્ગદર્શિકાઓનો ભાગ બનેલા ‘નૈતિક સિદ્ધાંતો’ સંશોધનના માનવ વિષયોની ગોપનીયતા અને રહસ્યતાના સિદ્ધાંતોનું રક્ષણ કરે છે. વિદ્વાન સોલિસિટર જનરલે માર્ગદર્શિકાઓના પરા ૨.૪.૪ પર પણ આધાર મૂક્યો હતો, જેમાં એવા સંશોધન આંકડાની રહસ્યતાને

સુરક્ષિત રાખવાની આવશ્યકતા દશા વવામાં આવી છે, જેના કારણે વ્યક્તિગત વિષયોની ઓળખ થઈ શકે. તેમણે વધુમાં ૨૦૧૯ના નિયમોના નિયમ ૧૧ હેઠળ નૈતિકતા સમિતિ ભજવતી મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા તરફ પણ સંદર્ભ આપ્યો, જેમાં ઉક્ત નિયમો અનુસાર ટ્રાયલ વિષયોના હકો, સલામતી અને કલ્યાણનું રક્ષણ કરવાનું સમાવેશ થાય છે. ૨૦૧૯ના નિયમો નૈતિકતા સમિતિને એવો નિષ્કર્ષ આવે કે ટ્રાયલ વિષયના હક, સલામતી અથવા કલ્યાણ સાથે સમાધાન થવાની શક્યતા છે, તો ક્લિનિકલ ટ્રાયલ બંધ કરી દેવા અથવા સ્થગિત કરી દેવાની સત્તા પણ આપે છે. આઈસીએમઆરના માનવ સહભાગીઓને આવરી લેતા બાયોમેડિકલ અને આરોગ્ય સંશોધન માટેના રાષ્ટ્રીય નૈતિક માર્ગદર્શિકા મુજબ બાયોમેડિકલ અને આરોગ્ય સંશોધન હાથ ધરવા માટેના ચાર મૂળભૂત નૈતિક સિદ્ધાંતો આ છે: (૧) વ્યક્તિઓ પ્રત્યે માન (સ્વાયત્તતા), (૨) હિતકારિતા, (૩) અહિત ન કરવું અને (૪) ન્યાય. આ ચાર મૂળભૂત સિદ્ધાંતોને વિસ્તારીને ૧૨ સામાન્ય સિદ્ધાંતોમાં રૂપાંતરિત કરવામાં આવ્યા છે, જેમાં ‘ગોપનીયતા અને રહસ્યતા સુનિશ્ચિત કરવાનો સિદ્ધાંત’નો સમાવેશ થાય છે, જે મુજબ સંભવિત સહભાગીઓની ગોપનીયતા, તેણી/તેમની ઓળખ તથા રેકૉર્ડ્સ જાળવી રાખવા અને માત્ર અધિકૃત વ્યક્તિઓને જ પ્રવેશ આપવા જરૂરી છે. નિષ્ણાત સંસ્થાઓની કામગીરીમાં પારદર્શિતાના પ્રશ્ન અંગે, ભારત સંઘ તરફથી રજૂ કરવામાં આવ્યું હતું કે એસઈસીની તમામ બેઠકોમાં કરવામાં આવેલી ભલામણો સીડીએસસીઓની વેબસાઈટ પર અપલોડ કરવામાં આવે છે. ઉપરાંત,

એનટીએજીઆઈની બેઠકોની વિગતવાર કાર્યવાહી નોંધો પહેલાથી જ જાહેર ક્ષેત્રમાં ઉપલબ્ધ હતી, જે આઈસીએમઆર તથા એમઓએચએફડબલ્યુની વેબસાઈટો પરથી ડાઉનલોડ કરી શકાય છે.

૬૮. પ્રતિવાદી નં. ૪ નો મત એવો છે કે કોવેક્સિનએ તમામ ક્લિનિકલ પરીક્ષણો પૂર્ણ કર્યા છે. તબક્કો ૩ માં, પરીક્ષણોએ લક્ષણસભર કોવિડ-૧૯ રોગ સામે ૭૭.૮% અસરકારકતા દર્શાવી હતી. ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના નિષ્કર્ષો પ્રતિષ્ઠિત સહ-સમીક્ષિત સામયિકોમાં પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે અને પ્રતિવાદી નં. ૪ ની વેબસાઈટ પર સરળતાથી ઉપલબ્ધ છે. પ્રતિવાદી નં. ૪ દ્વારા ક્લિનિકલ પરીક્ષણો અંગે વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા ના નિવેદનનો ઉલ્લેખ કરીને રજૂ કરવામાં આવ્યું કે માત્ર મુખ્ય પરિણામો અને નિષ્કર્ષો જ જાહેર રીતે ઉપલબ્ધ કરાવવા આવશ્યક છે. એવી દલીલ કરવામાં આવી હતી કે પ્રતિવાદી નં. ૪ ફેઝ ૩ ના ક્લિનિકલ ટ્રાયલના મુખ્ય પરિણામો અને નિષ્કર્ષો લેન્સેટમાં પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા હોવાથી, તે વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા દ્વારા ક્લિનિકલ ટ્રાયલ અંગે જાહેર કરાયેલા નિવેદનનું પાલન કરે છે. પ્રતિવાદી નં. ૫ તરફથી રજૂ કરવામાં આવ્યું હતું કે ટ્રાયલ દરમિયાન ઉત્પન્ન થયેલ ક્લિનિકલ માહિતી પરવાનગીઓ / લાઈસન્સ વગેરે મેળવવા માટે નિયમનકારી સત્તાધિકારીઓ સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવી હતી. વધુમાં, ફેઝ ૨ / ૩ ના ટ્રાયલની આંશિક ક્લિનિકલ માહિતી અંગેનો સમકક્ષ નિષ્ણાતો દ્વારા સમીક્ષિત અભ્યાસ પ્રતિષ્ઠિત વૈજ્ઞાનિક સામયિકોમાં

અગાઉથી જ પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યો હતો, જેમાં જનતાના હિતનું રક્ષણ કરવા તેમજ રસીની વિશ્વસનીયતા અને કાર્યક્ષમતા અંગે તેમને માહિતગાર કરવા માટે જરૂરી બધી માહિતીનો સમાવેશ થતો હતો. પ્રતિવાદી નં. ૫ મુજબ, ક્લિનિકલ ટ્રાયલની મૂળ માહિતીનો એવો કોઈ વિશેષ જાહેર હેતુ સિદ્ધ થતો ન હતો જે જાહેર ક્ષેત્રમાં અગાઉથી ઉપલબ્ધ માહિતી કરતાં વધુ હોય. લાગુ પડતી તમામ વૈદ્યકીય-કાયદાકીય, વૈજ્ઞાનિક અને નૈતિક આવશ્યકતાઓનું પ્રતિવાદી નં. ૫ દ્વારા કડકપણે પાલન કરવામાં આવ્યું હતું.

૬૯. પ્રત્યુત્તરમાં, અરજદાર તરફના વિદ્વાન વકીલે દલીલ કરી કે રસીને મંજૂરી આપવાની પ્રક્રિયામાં પારદર્શિતા નથી અને સંબંધિત માહિતી હંમેશા એનટીએજીઆઈ સમક્ષ મૂકવામાં આવતી નથી. તેમણે ધ વાયર માં પ્રસિદ્ધ થયેલા એક સમાચારલેખનો ઉલ્લેખ કર્યો, જેના અનુસાર એનટીએજીઆઈના સભ્ય જયપ્રકાશ મુલિયિલે જણાવ્યું હતું કે એનટીએજીઆઈએ ૧૨-૧૪ વર્ષની વયજૂથના બાળકોના રસીકરણની ભલામણ કરી નહોતી. તેમણે રોટાવાયરસ સામેની રોટાવેક રસીને મંજૂરી આપવામાં આવી રહી હતી તે સમયે એનટીએજીઆઈને સંબંધિત માહિતી પૂરી પાડવામાં ન આવી હોવાની બાબત તરફ પણ આ અદાલતનું ધ્યાન દોર્યું. અરજદારે પ્રતિવાદી નં. ૪ ને આપાતકાળીન મંજૂરી આપવામાં દર્શાવાયેલી ઉતાવળ અંગે પણ ફરિયાદ કરી. અરજદારે યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સ ડિસ્ટ્રિક્ટ અદાલત ફોર ધ નોર્થર્ન ડિસ્ટ્રિક્ટ ઓફ

ટેક્સાસના તા. ૦૬.૦૧.૨૦૨૨ના પબ્લિક હેલ્થ એન્ડ મેડિકલ પ્રોફેશનલ્સ ફોર ટ્રાન્સપરન્સી વિ. ફૂડ એન્ડ ડ્રગ એડમિનિસ્ટ્રેશનના નિર્ણયનો આધાર લીધો છે, જેમાં ક્લિનિકલ ટ્રાયલની માહિતીના પ્રકાશનમાં પારદર્શિતાની આવશ્યકતા ઉપર પ્રકાશ પાડવામાં આવ્યો હતો. અરજદાર દ્વારા ફરીથી દોહરાવવામાં આવ્યું કે વ્યક્તિઓની ગોપનીયતા જોખમમાં નહીં આવે, કારણ કે ક્લિનિકલ ટ્રાયલની અલગ પાડેલી માહિતી જાહેર કરતા પહેલાં તેમની વ્યક્તિગત ઓળખ સંબંધિત માહિતી ગોપનીય બનાવી શકાય છે.

૭૦. આ સ્થિર કાનૂન છે કે અદાલતો અખબારમાં પ્રસિદ્ધ થયેલા સમાચારના લેખમાં દર્શાવવામાં આવેલા તથ્યો અંગે ન્યાયિક નોંધ લઈ શકતી નથી. અખબારમાં સમાવાયેલ તથ્યનું નિવેદન માત્ર સાંભળેલી વાત ગણાય છે અને તેથી, પુરાવામાં સ્વીકાર્ય નથી, સિવાય કે તે નિવેદન કરનાર વ્યક્તિ અદાલતમાં હાજર થઈ અને અહેવાલિત તથ્ય તેને પોતે અનુભવ્યું હોવાનું સાક્ષ્ય આપે તેમ તે સાબિત કરવામાં આવે.⁴⁸ વર્તમાન કેસમાં એનટીએજીઆઈના સભ્ય શ્રી જયપ્રકાશ મુલિયિલ દ્વારા કરાયેલા નિવેદનને સમર્થન આપે તેવી નોંધપોથી પર કોઈ સામગ્રીના અભાવે, અમે નથી ધ વાયર માં અહેવાલરૂપે પ્રકાશિત થયેલા સમાચારલેખનો ન્યાયિક સંજ્ઞાન લેવા તરફ અમે ઝૂકેલા નથી, ખાસ કરીને ભારત સંઘ તરફથી દાખલ કરવામાં આવેલા સોગંદનામાના પ્રકાશમાં તો વધુ નહીં, જેમાં એવું દર્શાવવામાં આવ્યું છે કે રસીને આપાતકાલીન ઉપયોગ માટે મંજૂરી આપતા 48 લક્ષ્મી રાજ શેટ્ટી વિ. સ્ટેટ ઓફ તામિલ નાડુ (૧૯૮૮) ૩ એસસીસી ૩૧૯

પહેલાં દરેક તબક્કે સંબંધિત આંકડાઓની નિષ્ણાત સંસ્થાઓ દ્વારા તપાસ કરવામાં આવી હતી. અમારો એવો પણ મત છે કે રોટાવેક રસીની મંજૂરી પ્રક્રિયા સંબંધિત પુરાવાને આ કેસના વિવાદ સાથે કોઈ સંબંધિતતા નથી. ઉક્ત બે ઘટનાઓના આધારે, એસ.ઈ.સી. દ્વારા ભલામણ કરાયેલ કોવિશિલ્ડ અને કોવેક્સિનને આપવામાં આવેલી આપાતકાલીન ઉપયોગ મંજૂરી કાયદેસર વ્યવસ્થાના અનુરૂપ નથી એવું નિષ્કર્ષ કાઢી શકાય નહીં.

૭૧. આ તબક્કે, અમલમાં રહેલી વૈધાનિક વ્યવસ્થાનો ઉલ્લેખ કરવો યોગ્ય રહેશે. ૨૦૧૯ ના નિયમોના નિયમ ૧૯ મુજબ, કોઈપણ વ્યક્તિ, સંસ્થા અથવા સંગઠન, કેન્દ્રીય લાઇસન્સિંગ સત્તા (એટલે કે , સી.ડી.એસ.સી.ઓ.) દ્વારા આપવામાં આવેલી પરવાનગી અનુસાર અને નિયમ ૮ ની જોગવાઈઓ અનુસાર નોંધાયેલ ક્લિનિકલ ટ્રાયલ માટેની નૈતિકતા સમિતિ દ્વારા મંજૂર કરાયેલ પ્રોટોકોલનું પાલન કર્યા વિના, કોઈ નવી દવા અથવા તપાસ હેઠળની નવી દવાની ક્લિનિકલ ટ્રાયલ હાથ ધરી શકશે નહીં. ૨૦૧૯ ના નિયમોના નિયમ ૧૯(૨) મુજબ, નવી દવા અથવા તપાસ હેઠળની નવી દવાની ક્લિનિકલ ટ્રાયલના સંચાલન સાથે સંકળાયેલી દરેક વ્યક્તિએ પ્રથમ અનુસૂચિમાં નિર્દિષ્ટ સામાન્ય સિદ્ધાંતો અને પદ્ધતિઓનું પાલન કરવું પડશે. ક્લિનિકલ ટ્રાયલમાં અપનાવવાની પદ્ધતિ ૨૦૧૯ ના નિયમોની પ્રથમ અનુસૂચિમાં નક્કી કરવામાં આવી છે, જેમાંથી સંબંધિત કલમો નીચે મુજબ છે: –

“કિલનિકલ ટ્રાયલ માટેના સામાન્ય સિદ્ધાંતો અને પદ્ધતિઓ

૧. સામાન્ય સિદ્ધાંતો. - (૧) કોઈપણ કિલનિકલ ટ્રાયલના સંચાલનમાં ત્રીજી અનુસૂચિમાં વર્ણવ્યા મુજબ ટ્રાયલના વિષયોના સંરક્ષણ માટેના સિદ્ધાંતો અને માર્ગદર્શિકાઓ તેમજ ગુડ કિલનિકલ પ્રેક્ટિસેસ માર્ગદર્શિકાઓનું પાલન કરવામાં આવશે.

XXX

૪. કિલનિકલ ટ્રાયલનું સંચાલન. - ત્રીજી અનુસૂચીમાં નિર્દિષ્ટ સિદ્ધાંતો અનુસાર કિલનિકલ ટ્રાયલ હાથ ધરવો જોઈએ. કિલનિકલ ટ્રાયલના પ્રોટોકોલનું પાલન આવશ્યક છે અને જો પ્રોટોકોલમાં સુધારો કરવો જરૂરી બને, તો તે સુધારાના કારણો પ્રોટોકોલ સુધારાના સ્વરૂપે પ્રદાન કરવામાં આવશે. ગંભીર પ્રતિકૂલ ઘટનાઓ અંગે આ નિયમો અનુસાર કિલનિકલ ટ્રાયલ દરમિયાન અહેવાલ આપવામાં આવશે.XXX

૬. અહેવાલીકરણ. - કિલનિકલ ટ્રાયલનો અહેવાલ ત્રીજી અનુસૂચિની કોષ્ટક ૬ માં નિર્દિષ્ટ કરેલ પદ્ધતિઓ અનુસાર દસ્તાવેજીકૃત કરવામાં આવશે. અહેવાલ મુખ્ય અનુસંધાનકર્તા દ્વારા અથવા જો કોઈ મુખ્ય અનુસંધાનકર્તા નિયુક્ત કરવામાં આવ્યો ન હોય તો અભ્યાસના દરેક ભાગ લેનાર અનુસંધાનકર્તાઓ દ્વારા પ્રમાણિત કરવામાં આવશે.”

ઉપરોક્તમાંથી સ્પષ્ટ થાય છે કે રસીના નિર્માતાઓ અને અન્ય ભાગીદારોએ રસીના ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના વિવિધ તબક્કાઓ દરમિયાન કડક કાનૂની આવશ્યકતાઓનું પાલન કરવું આવશ્યક છે. વધુમાં, અમે એ પણ નોંધીએ છીએ કે જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓનું પાલન કરવું કાયદેસર રીતે ફરજિયાત છે.

૭૨. જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓ વધુમાં નૈતિકતા સમિતિની ભૂમિકાને વિસ્તૃત રીતે સ્પષ્ટ કરે છે. જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓ મુજબ, નૈતિકતા સમિતિ એક સ્વતંત્ર સમીક્ષા બોર્ડ અથવા તબીબી/વૈજ્ઞાનિક તથા અ-તબીબી/અ-વૈજ્ઞાનિક સભ્યો ધરાવતી સમિતિ છે, જેના પર અભ્યાસમાં સંકળાયેલા માનવ વિષયોના અધિકારો, સલામતી અને કલ્યાણના સંરક્ષણની ખાતરી કરવાની જવાબદારી છે. સ્વતંત્ર સમીક્ષા “પ્રોટોકોલ”, અનુસંધાનકર્તા(ઓ)ની યોગ્યતા, સુવિધાઓ, અભ્યાસના વિષયોના “જાણકારી આધારિત સંમતિ” મેળવવા અને તેનું દસ્તાવેજીકરણ કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવાતી પદ્ધતિઓ અને સામગ્રી, તેમજ ગુપ્તતાના રક્ષણાત્મક ઉપાયોની પૂરતીતા અંગે નિષ્પક્ષ, સ્વતંત્ર અને તટસ્થ સમીક્ષા અને મંજૂરી આપીને જનસામાન્યને આશ્વાસન આપે છે. જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓનો પેરા ૨.૪ નૈતિક અને સલામતી સંબંધિત વિચારણાઓ સાથે સંબંધિત છે, જેમાં એવી જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે માનવ વિષયોને આવરી લેતું સર્વ સંશોધન, માર્ગદર્શિકાઓને અનુબંધરૂપ જોડાયેલ હેલ્સિંકીની જાહેરાતના વર્તમાન સંસ્કરણમાં સમાવાયેલા નૈતિક સિદ્ધાંતો

અનુસાર હાથ ધરવું જોઈએ. અનુસરવાના સિદ્ધાંતોમાં, જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓ “જવાબદારી અને પારદર્શિતાના સિદ્ધાંતો” તથા “જાહેર ક્ષેત્રના સિદ્ધાંતો”નું પાલન કરવાનું અનિવાર્ય બનાવે છે:

જવાબદારી અને પારદર્શિતાના સિદ્ધાંતો, જેના મુજબ સંશોધન અથવા પ્રયોગ ન્યાયસંગત, ઇમાનદાર, નિષ્પક્ષ અને પારદર્શક રીતે હાથ ધરવામાં આવશે, અને અભ્યાસ સાથે સંકળાયેલા વ્યક્તિઓ દ્વારા અભ્યાસમાં તેમના હિતના દરેક પાસાનું તથા અસ્તિત્વમાં હોઈ શકે એવા કોઈપણ હિતસંઘર્ષનું સંપૂર્ણ પ્રકટિકરણ કરવામાં આવ્યા બાદ; તેમજ જેના મુજબ, ગોપનીયતા અને રહસ્યતાના સિદ્ધાંતો અને સંશોધકના હકોને આધીન રહીને, માહિતી અને નોંધો સહિતના સંશોધનના પૂર્ણ અને સંપૂર્ણ અભિલેખો, સંશોધનપશ્ચાત્ નિરીક્ષણ, સંશોધનના મૂલ્યાંકન, વધુ સંશોધન હાથ ધરવા (પ્રારંભિક સંશોધક દ્વારા હોય કે અન્યથા) અને જરૂરી હોય તો યોગ્ય કાનૂની તથા વહીવટી સત્તાધિકારી દ્વારા તપાસ માટે આવા અભિલેખો ઉપલબ્ધ કરાવવા માટે, નિર્ધારિત કરવામાં આવે અથવા આવશ્યક માનવામાં આવે તેવી વાજબી અવધિ સુધી જાળવી રાખવામાં આવશે. ક્ષણે જાહેર ક્ષેત્રના સિદ્ધાંતો, જેના મુજબ સંશોધન અને એવા સંશોધનના પ્રતિસાદરૂપે તથા તેમાંથી ઉદ્ભવતા કોઈપણ વધુ સંશોધન, પ્રયોગ અથવા મૂલ્યાંકનને જાહેર ક્ષેત્રમાં લાવવામાં આવશે જેથી તેના પરિણામો સામાન્ય રીતે વૈજ્ઞાનિક તથા અન્ય પ્રકાશનો દ્વારા જાણીતા બને, જે તે સમયે

અમલમાં રહેલા કાયદા હેઠળ સંશોધક અને સંશોધન સાથે સંકળાયેલા વ્યક્તિઓને ઉપલબ્ધ એવા હકોને આધીન રહીને.

૭૩. જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓ હેલસિંકી ઘોષણાનું અનુસરણ કરીને ઘડવામાં આવી છે. ઉક્ત ઘોષણાનો સંબંધિત ભાગ નીચે મુજબ છે: –

“ ગોપનીયતા અને રહસ્યતા

૨૪. સંશોધનના વિષય વ્યક્તિઓની ખાનગીતા અને તેમની વ્યક્તિગત માહિતીની ગોપનીયતાનું રક્ષણ કરવા માટે દરેક સાવચેતી રાખવામાં આવવી જોઈએ.

સંશોધનનું નોંધણીકરણ અને પરિણામોનું પ્રકાશન તથા પ્રસરણ

૩૬. સંશોધકો, લેખકો, પ્રાયોજકો, સંપાદકો અને પ્રકાશકો સૌને સંશોધનનાં પરિણામોના પ્રકાશન અને પ્રસરણ અંગે નૈતિક બાધ્યતાઓ હોય છે. સંશોધકો પર માનવીય વિષયો ઉપર કરાયેલા તેમના સંશોધનનાં પરિણામો જાહેર રીતે ઉપલબ્ધ કરાવવાની ફરજ છે અને તેઓ તેમના અહેવાલોની પૂર્ણતા તથા ચોકસાઈ માટે જવાબદાર છે. તમામ પક્ષોએ નૈતિક અહેવાલ પ્રસ્તુતિ માટે સ્વીકારેલી માર્ગદર્શિકાઓનું પાલન કરવું જોઈએ. નકારાત્મક અને અનિર્ણાયક પરિણામો, તેમજ સકારાત્મક પરિણામો પણ, પ્રકાશિત થવા જોઈએ અથવા

અન્યથા જાહેર રીતે ઉપલબ્ધ કરાવવા જોઈએ. નાણાંકીય સહાયના સ્ત્રોતો, સંસ્થાકીય સંલગ્નતાઓ અને હિતસંઘર્ષોનું પ્રકાશનમાં જાહેર કરવું આવશ્યક છે. આ જાહેરનામાના સિદ્ધાંતોને અનુરૂપ ન હોય તેવા સંશોધન અહેવાલોને પ્રકાશન માટે સ્વીકારવા જોઈએ નહીં. ”

ડબલ્યુ.એચ.ઓ.ના કિલનિકલ ટ્રાયલ્સ અંગેના નિવેદનના સંબંધિત ભાગનો સંદર્ભ લેવો ઉપયુક્ત રહેશે, જે નીચે મુજબ છે: –

“ કિલનિકલ ટ્રાયલ્સ માટે અહેવાલ રજૂ કરવાની સમયમર્યાદાઓ

નીચે દર્શાવેલ સમયમર્યાદાઓ અનુસાર કિલનિકલ ટ્રાયલના પરિણામોનો અહેવાલ આપવાનો રહેશે. અહેવાલ નીચે દર્શાવેલ બંને પદ્ધતિઓમાં આપવાનો રહેશે.

૧. કિલનિકલ પરીક્ષણોના મુખ્ય નિષ્કર્ષો અભ્યાસ પૂર્ણ થયા પછી ૧૨ મહિનાની અંદર સમકક્ષ નિષ્ણાતો દ્વારા સમીક્ષિત જર્નલમાં પ્રકાશન માટે રજૂ કરવાના રહેશે અને, ખુદ્દી પહોંચની પદ્ધતિનો ઉપયોગ કેમ કરી શકાય નહીં તે માટે કોઈ વિશિષ્ટ કારણ ન હોય તો, ખુદ્દી પહોંચની વ્યવસ્થા દ્વારા પ્રકાશિત કરવાના રહેશે, અથવા અન્યથા અભ્યાસ પૂર્ણ થયા પછી વધુમાં વધુ ૨૪ મહિનાની અંદર જાહેર રીતે ઉપલબ્ધ કરવાના રહેશે.

૨. વધુમાં, મુખ્ય પરિણામો અભ્યાસ પૂર્ણ થયા પછી ૧૨ મહિનાની અંદર પ્રાથમિક કિલનિકલ ટ્રાયલ રજિસ્ટ્રીના પરિણામ વિભાગમાં મૂકી જાહેરપણે ઉપલબ્ધ કરવાના રહેશે. જ્યાં પરિણામોનો ડેટાબેસ ઉપલબ્ધ ન હોય તેવી

રજિસ્ટ્રીનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે, ત્યાં પરિણામો રેગ્યુલેટરી સ્પોન્સર, ભંડોળદાતા અથવા પ્રિન્સિપલ ઇન્વેસ્ટિગેટરની નિઃશુલ્ક પ્રવેશયોગ્ય, જાહેરપણે ઉપલબ્ધ, શોધી શકાય તેવી સંસ્થાકીય વેબસાઇટ પર મૂકાશે.”

૭૪. ભારત સંઘના જણાવ્યા અનુસાર, જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓનું કડકપણે પાલન કરવામાં આવી રહ્યું છે. જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓમાં “સાર્વજનિક ક્ષેત્ર”ના સિદ્ધાંતો મુજબ સંશોધન સંબંધિત પ્રતિસાદરૂપે સંશોધન, પ્રયોગ અથવા મૂલવણીને સાર્વજનિક ક્ષેત્રમાં લાવવાની જોગવાઈ કરવામાં આવે છે. ક્લિનિકલ ટ્રાયલોના પરિણામો સામાન્ય રીતે વૈજ્ઞાનિક તથા અન્ય પ્રકાશનો દ્વારા જાણીતા કરવામાં આવવાના હોય છે. ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ. મુજબ, પ્રકાશનની આવશ્યકતા એ પણ સૂચવે છે કે ક્લિનિકલ ટ્રાયલોના મુખ્ય તારણો પીઅર-રિવ્યુડ જર્નલમાં પ્રકાશિત થવા જોઈએ અને અભ્યાસ પૂર્ણ થયાના ૧૨ મહિનાની અંદર મુખ્ય પરિણામો જાહેરરૂપે ઉપલબ્ધ કરાવવા જોઈએ. અરજદાર ક્લિનિકલ ટ્રાયલોમાં અસ્પષ્ટતા અંગે ફરિયાદ કરે છે, કારણ કે વિભાજિત ક્લિનિકલ ટ્રાયલ માહિતી (પ્રાથમિક ડેટાસેટ્સ) ઉપલબ્ધ ન હોવાથી સામાન્ય જનતાને તમામ આવશ્યક વિગતો સુધી પહોંચ મેળવવાની તથા તેની જાણકારી મેળવવાની તક મળતી નથી. અરજદાર દ્વારા જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓને કોઈ પડકાર કરવામાં આવ્યો નથી. ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ.ના ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ બાબતના નિવેદન તથા જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓ મુજબ જરૂરી હોય તેમ, ક્લિનિકલ

ટ્રાયલોના તારણો અને ટ્રાયલોના મુખ્ય પરિણામો પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે. વર્તમાન કાયદાકીય વ્યવસ્થાને ધ્યાનમાં લેતા, જ્યારે આવા કિલનિકલ ટ્રાયલોના પરિણામો અને મુખ્ય તારણો પહેલેથી જ પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે, ત્યારે પ્રાથમિક કિલનિકલ ટ્રાયલ માહિતીના પ્રકાશનનો આદેશ આપવો યોગ્ય છે એવું અમને લાગતું નથી.

૭૫. ટેક્સાસના ઉત્તરીય જિલ્લા માટેની યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ જિલ્લા અદાલતના ચુકાદાનું (આગામી ઉદ્દેશમાં, “ યુએસ જિલ્લા અદાલત ”) પરિક્ષણ કર્યા પછી, અમને ભય છે કે વર્તમાન મામલામાં વિવાદના નિરાકરણ માટે ઉક્ત નિર્ણયને સંબંધિત ગણાવી શકાય તેમ નથી. ઉક્ત મામલામાં વાદીની ફરિયાદ એ બાબતને લગતી હતી કે ફાઇઝર રસી માટેના તમામ આંકડા અને માહિતી, માહિતીની સ્વતંત્રતા અધિનિયમની સંબંધિત જોગવાઈઓ હેઠળ દર્શાવ્યા મુજબ, યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ફૂડ એન્ડ ડ્રગ એડમિનિસ્ટ્રેશન દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવી નહોતી. યુએસ જિલ્લા અદાલતે માહિતીની સ્વતંત્રતા અધિનિયમનો ઉદ્દેશ કરીને એવું ઠરાવ્યું હતું કે નાગરિકોને ફાઇઝર રસી સંબંધિત પ્રાસંગિક માહિતી મેળવવાનો અધિકાર છે અને આવી ‘માહિતી ઘણી વાર ત્યારે જ ઉપયોગી રહે છે જ્યારે તે સમયસર ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવે’. યુએસ જિલ્લા અદાલતે એવું નિષ્કર્ષ આપ્યા પછી કે માહિતીની સ્વતંત્રતા અધિનિયમ હેઠળ કરવામાં આવેલી વિનંતી અતિમહત્વપૂર્ણ હતી, વાદીની વિનંતીનો ત્વરિત નિકાલ પૂર્ણ કરવા માટે

નિર્દેશ આપ્યો હતો. અમે નોંધીએ છીએ કે કોવેક્સિન અને કોવિશિલ્ડ અંગે, અમલમાં રહેલી અમારી વૈધાનિક વ્યવસ્થા અનુસાર ક્લિનિકલ ટ્રાયલોના પરિણામો પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે. માનવ ઉપયોગ માટેના ઔષધીય ઉત્પાદનો માટે ક્લિનિકલ આંકડાઓના પ્રકાશન બાબતે યુરોપિયન મેડિસિન્સ એજન્સીની નીતિ પર અરજદાર દ્વારા મૂકવામાં આવેલ આધાર પણ સંબંધિત નથી, કારણ કે ૨૦૧૮ના નિયમો હેઠળ રચાયેલ ક્લિનિકલ ટ્રાયલ આંકડાઓના જાહેરકરણ સંબંધિત જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓ હાલ ભારતમાં ક્લિનિકલ ટ્રાયલ આંકડાઓના જાહેરકરણના ક્ષેત્રને નિયંત્રિત કરે છે.

૭૬. પક્ષકારોની તરફથી હાજર થયેલા વિદ્વાન વકીલો દ્વારા કરવામાં આવેલી રજૂઆતોના વિશ્લેષણ અને નોંધપર મૂકવામાં આવેલી સામગ્રીની સાવધાનીપૂર્વકની તપાસથી સ્પષ્ટ થાય છે કે રસી માટે મંજૂરી આપવાના બાબતમાં કડક વૈધાનિક વ્યવસ્થા અમલમાં છે. ઔષધ અને પ્રસાધન સામગ્રી અધિનિયમ, ૧૯૪૦ તથા તેના હેઠળ બનાવાયેલા નિયમોની જોગવાઈઓ હેઠળ સ્થાપિત વિશેષજ્ઞ સંસ્થાઓમાં સંબંધિત ક્ષેત્રના વિષય નિષ્ણાતોનો સમાવેશ થાય છે, જે મંજૂરી આપવા પહેલાં ઉત્પાદકો દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલી સામગ્રીની સઘન તપાસ કરે છે. ભારત સંઘની તરફથી આપવામાં આવેલી માહિતી એ બાબતને સમર્થન આપે છે કે રસીના ઉત્પાદકો દ્વારા પૂરા પાડવામાં આવેલા આંકડાઓ પર એસ.ઈ.સી. દ્વારા સમયગાળા દરમિયાન વિચાર કરવામાં

આવ્યો હતો અને મંજૂરીની ભલામણ કરતી વેળાએ અનેક શરતો લાદવામાં આવી હતી, જેઓ બાદમાં એસ.ઈ.સી. સમક્ષ ક્લિનિકલ પરીક્ષણોમાંથી ઉપલબ્ધ થયેલા વધુ આંકડાઓના આધારે સુધારવામાં આવી અથવા દૂર કરવામાં આવી, જે એમ.ઓ.એચ.એફ.ડબલ્યુ.ની વેબસાઈટ પર ઉપલબ્ધ એસ.ઈ.સી.ની બેઠકોના કાર્યવાહી નોંધમાંથી જોઈ શકાય છે. અરજદારની તરફથી કરવામાં આવેલી આ રજૂઆત સાથે અમે સંમત નથી કે રસી માટેની આપાતકાલીન મંજૂરી ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના આંકડાઓનું યોગ્ય સમીક્ષણ કર્યા વિના ઉતાવળમાં આપવામાં આવી હતી. અમારો એવો પણ મત છે કે શ્રી ભૂષણ દ્વારા આધારરૂપ રાખવામાં આવેલ સંસદીય સ્થાયી સમિતિનો અહેવાલ પ્રસ્તુત વિવાદ માટે સંબંધિત નથી અને તેમાં દર્શાવાયેલ ચૂક્રઓ વર્ષ ૨૦૧૧ સાથે સંબંધિત છે, જેઓનો પ્રતિવાદી નં. ૪ અને ૫ ને તેમની અનુક્રમે રસીના મર્યાદિત આપાતકાલીન ઉપયોગ માટે આપવામાં આવેલી મંજૂરી સાથે કોઈ સ્પષ્ટ સંબંધ નથી. જ્યાં સુધી નિયામક સંસ્થાઓની બેઠકોની કાર્યવાહી નોંધોને લગતી સંબંધિત માહિતી તથા પરીક્ષણોના મુખ્ય પરિણામો અને નિષ્કર્ષો જાહેર ક્ષેત્રમાં ઉપલબ્ધ છે, ત્યાં સુધી અરજદાર એવો દાવો કરી શકતા નથી કે કોઈ વ્યક્તિને રસી લેવાં કે નહીં લેવાં તે અંગે જાણકારીપૂર્વક અને સચેત નિર્ણય લેવા સક્ષમ બનાવવા માટે ક્લિનિકલ પરીક્ષણોને લગતી દરેક સૂક્ષ્મ વિગતો જાહેર ક્ષેત્રમાં મૂકવી જરૂરી છે. વાયરસ દ્વારા સર્જાયેલા વ્યાપક ઉપદ્રવને ધ્યાનમાં લેતાં, સંક્રમણને કાબૂમાં રાખી શકે તેવી રસીઓનું ઉત્પાદન કરવાની તાત્કાલિક

જરૂરિયાત હતી. અમે ખાસ નોંધ કરાવવી ઇચ્છીએ છીએ કે બન્ને રસીઓને ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ. દ્વારા પણ મંજૂરી આપવામાં આવી છે. નોંધપર મૂકવામાં આવેલી સામગ્રીના અવલોકનથી સ્પષ્ટ થાય છે કે બન્ને રસીઓના આપાતકાલીન ઉપયોગ માટે મંજૂરી આપવા પહેલાં ઔષધ અને પ્રસાધન સામગ્રી અધિનિયમ, ૧૯૪૦ તથા ૨૦૧૯ના નિયમો હેઠળ નિર્ધારિત પ્રક્રિયાનું તત્વતઃ પાલન કરવામાં આવ્યું છે. તેમ છતાં, એ સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે વ્યક્તિગત વિષયોના ગોપનીયતા સંરક્ષણને આધીન રહીને અને ૨૦૧૯ના નિયમો દ્વારા જેટલી હદ સુધી અનુમતિ હોય તેટલી હદ સુધી, વૈધાનિક વ્યવસ્થા તથા ક્લિનિકલ પરીક્ષણો અંગેના ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ. નિવેદન હેઠળ પ્રકાશિત કરવાના આવશ્યક એવા સંબંધિત આંકડા કોઈ અયોગ્ય વિલંબ વિના જનતા માટે ઉપલબ્ધ કરાશે, અને તે કોવૈક્સિન તથા કોવિશિલ્ડના ચાલુ વેચાણપશ્ચાત પરીક્ષણો તેમજ અન્ય કોવિડ-૧૯ રસીઓ / રસી ઉમેદવારોને મંજૂરી આપવા માટે ચાલી રહેલા ક્લિનિકલ પરીક્ષણો અથવા અનુસરે કરવામાં આવી શકે તેવા પરીક્ષણોના સંદર્ભમાં લાગુ પડશે.

૩. એ.ઈ.એફ.આઈ.ઓ.ના અયોગ્ય સંકલન અને અહેવાલીકરણ

૭૭. અરજદારનો તર્ક એ છે કે રસીકરણથી અનેક પ્રતિકૂળ અસરો થઈ છે, જેમાં મૃત્યુઓનો પણ સમાવેશ થાય છે. અરજદારે પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના સંચાલન માટે

સરકાર દ્વારા અમલમાં રહેલી વ્યવસ્થાઓમાં ખામી દર્શાવવાનો પ્રયાસ કર્યો છે. અરજદારના મુજબ, તબક્કો ૩ ના પરીક્ષણોમાં, જેમાં મર્યાદિત સંખ્યાના સહભાગીઓ પર નાના નિયંત્રિત પરીક્ષણો હાથ ધરવામાં આવે છે, પ્રતિકૂળ ઘટનાઓમાં નોંધપાત્ર વધારો કદાચ દેખાઈ ન આવે. પરંતુ પરવાનો મળ્યા પછી, જ્યારે રસીઓનો મોટા પાયે જનસમૂહને પ્રયોગ કરવામાં આવે છે, ત્યારે દુર્લભ પ્રતિક્રિયાઓ પ્રગટ થાય છે, અને એ જ કારણસર બજારમાં મૂક્યા પછીના તબક્કો ૪ ના પરીક્ષણો કાનૂની રીતે અનિવાર્ય કરવામાં આવ્યા છે. અરજદાર દ્વારા આ બાબત દર્શાવવામાં આવી કે વર્ષ ૨૦૧૮ માં ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ. દ્વારા એ.ઈ.એફ.આઈ.ઓ.ના વર્ગીકરણ માટેના નિયમોમાં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો. સુધારેલી પદ્ધતિ અનુસાર, માત્ર એવી પ્રતિક્રિયાઓ જ રસી-સંબંધિત પ્રતિક્રિયાઓ તરીકે વર્ગીકૃત થાય છે, જેઓ અગાઉથી રસીથી સર્જાતી હોવાનું સ્વીકારાયેલ હોય. બજારોત્તર દેખરેખ દરમિયાન અવલોકિત થયેલી પ્રતિક્રિયાઓને, જો તબક્કો ૩ ના પરીક્ષણોમાં આવી પ્રતિક્રિયાઓમાં નોંધપાત્ર વધારો નોંધાયો ન હોય, તો ‘રસી સાથે કારણકારક સંબંધ સાથે સુસંગત’ તરીકે માનવામાં આવતી નથી. અરજદારના મુજબ, આ દેશમાં હાથ ધરાયેલા પરીક્ષણોની પરિસ્થિતિમાં આ બાબત વિશેષ મહત્ત્વ ધરાવે છે, કારણ કે તબક્કો ૩ નું નિયંત્રિત પરીક્ષણ નિર્ધારિત રીતે આગળ વધ્યું નહોતું, અને મૂળ નિયંત્રણ સમૂહના અનેક સભ્યોની પૂર્વસમયે ઓળખ ખુદી કરી તેમને રસી પ્રદાન કરવામાં આવી હતી. અરજદારનો તર્ક છે કે ‘તબક્કો ૩ ના નિયંત્રણ પરીક્ષણોના

પૂર્વસમયે થયેલા ક્ષીણકરણ' ને કારણે સરખામણી માટે કોઈ નિયંત્રણો બાકી રહ્યા નથી, જેના કારણે કઈ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ રસીથી સર્જાય છે તે નિશ્ચિત કરવું મુશ્કેલ બને છે. તેથી, એવી પ્રતિક્રિયાઓ જે રસીની "જાણીતી પ્રતિક્રિયાઓ" નથી, તેમને એ.ઈ.એફ.આઈ.ઓ. તરીકે ગણવામાં આવતી નથી. આ પરિસ્થિતિને ધ્યાનમાં લેતા, સત્તાવાળાઓ માટે આવશ્યક છે કે તેઓ તમામ રસીગ્રાહકો પર કાળજીપૂર્વક નજર રાખે અને તમામ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓનો જાહેર રીતે અભિલેખ રાખે.

૭૮. આ દલીલને વધુ આગળ ધપાવતા, અરજદારે એવો આક્ષેપ કર્યો કે ભારતમાં પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના અહેવાલ આપવાની પ્રણાલી પારદર્શક નથી અને કોવિડ-૧૯ રસીકરણ પછી થયેલા મૃત્યુઓ તથા અન્ય ગંભીર પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ અંગેની તપાસ અને અનુસરણ અસ્પષ્ટ છે. અરજદારે ૧૭.૦૩.૨૦૨૧ના રોજ 'ધ હિંદુ'માં પ્રસિદ્ધ થયેલ એક પત્ર પર આધાર રાખ્યો, જે જાહેર આરોગ્ય, નૈતિકતા, ચિકિત્સા, કાનૂન અને પત્રકારિતાના નિષ્ણાતોના એક સમૂહ દ્વારા આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રી તથા ડીસીજીઆઈને લખવામાં આવ્યો હતો, જેમાં કોવિડ-૧૯ રસીકરણ પછી થયેલા મૃત્યુઓ અને ગંભીર પ્રતિકૂળ અસરોને અનુસરી "સમયબદ્ધ અને પારદર્શક તપાસ" કરવાની અપીલ કરવામાં આવી હતી. ૩૧.૦૩.૨૦૨૧ના રોજ યોજાયેલી બેઠકમાં નેશનલ એઈએફઆઈ કમિટીએ કરેલ પ્રસ્તુતિનો ઉલ્લેખ અરજદારે એ દાવો કરવા માટે કર્યો

કે તે સમય સુધી બનેલી બધી તીવ્ર અને ગંભીર પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ (મૃત્યુ સહિત) માટે સંપૂર્ણ દસ્તાવેજીકરણ ઉપલબ્ધ નહોતું. ઉપરાંત, એવી પણ દલીલ કરવામાં આવી કે અત્યાર સુધી પહેલેથી જ વર્ગીકૃત કરાયેલ એઈએફઆઈ સંબંધિત કોઈ માહિતી અથવા તેનું કોઈ વિશ્લેષણ જાહેરરૂપે પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યું નહોતું. અરજદારે આ અદાલતનું ધ્યાન યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સમાં અમલમાં રહેલી વેક્સિન એડવર્સ ઇવેન્ટ રિપોર્ટિંગ સિસ્ટમ (વીએઈઆરએસ) તરફ પણ દોર્યું, જે પ્રકાશન તારીખથી આશરે એક અઠવાડિયા અગાઉ સુધી પ્રાપ્ત થયેલા તમામ રસી-ઇજા અહેવાલો દર શુક્રવારે પ્રકાશિત કરતી હતી. આ અદાલતના ધ્યાન પર લાવવામાં આવ્યું કે ૧૨.૦૩.૨૦૨૨ની સ્થિતિએ ભારતમાં ૭૭,૩૧૪ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના અહેવાલ નોંધાયા છે, જે કુલ રસીકરણના ૦.૦૦૪% જેટલા થાય છે. અરજદારે દર્શાવ્યું છે કે યુરોપમાં અહેવાલિત પ્રતિકૂળ ઘટનાઓનું પ્રમાણ ભારત કરતાં ઘણું વધારે છે, જે દર્શાવે છે કે સરકાર દ્વારા યોગ્ય આંકડા પ્રકાશિત કરવામાં આવતા નથી.

૭૯. ભારત સંઘ તરફથી, રાષ્ટ્રીય રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટના સર્વેલન્સ માર્ગદર્શિકા હેઠળ રસીકરણ પછી થતી પ્રતિકૂલ ઘટનાઓના નિરીક્ષણ માટેની પ્રક્રિયાઓ અને પ્રોટોકોલનું વિંગતવાર સ્પષ્ટીકરણ કરવામાં આવ્યું. રસીકરણ ટેકનિકલ સપોર્ટ યુનિટમાં ૨૦૧૨માં સ્થાપિત રાષ્ટ્રીય રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટના સર્વેલન્સ સચિવાલયમાં રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટના સર્વેલન્સ

પ્રણાલીનું સંચાલન કરવા માટે સમર્પિત કર્મચારીવર્ગ હતો. તેને નવી દિલ્હીની લેડી હાર્ડિંજ મેડિકલ કોલેજ અને એલાઇડ હોસ્પિટલોના નિષ્ણાતોનો સમાવેશ કરનાર રાષ્ટ્રીય રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટના સર્વેલન્સ ટેકનિકલ કોલેબોરેટિંગ સેન્ટર દ્વારા વધુ મજબૂત બનાવવામાં આવ્યું. રાષ્ટ્રીય રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટના સર્વેલન્સને માર્ગદર્શન પૂરું પાડવા તેમજ દસ્તાવેજીકરણ, તપાસ અને કારણકાર્ય સંબંધના મૂલ્યાંકન કરવા, ઉપરાંત આરોગ્યસેવા કર્મચારીઓ અને રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટનામાં સંકળાયેલા અન્ય લોકોના તાલીમ અને અભિમુખીકરણ માટે રાષ્ટ્રીય અને રાજ્ય સ્તરે રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટના સમિતિઓ રચવામાં આવી. ભારત સંઘના મતે, સર્વવ્યાપક રસીકરણ કાર્યક્રમ (યુઆઇપી) અને બિન-યુઆઇપી રસીઓ સાથે સંબંધિત કોઈપણ રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટના માટે અહેવાલ આપવા અને કારણકાર્ય સંબંધના મૂલ્યાંકન માટે નિર્વિઘન પ્રોટોકોલ સ્થાપિત કરવામાં આવ્યો છે. રાષ્ટ્રીય રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટના સમિતિને ‘લઘુ રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટનાઓ’, ‘ગંભીર રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટનાઓ’ અને ‘અતિ ગંભીર રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટનાઓ’ અંગે આવર્તક અહેવાલો પ્રાપ્ત થાય છે. જિલ્લાસ્તરે તમામ અતિ ગંભીર અને ગંભીર રસીકરણ પછીની પ્રતિકૂલ ઘટનાઓનો અહેવાલ રાજ્ય/રાષ્ટ્રીય સ્તરે સંબંધિત સત્તાધિકારીઓ સુધી પહોંચાડવા માટે વેબ આધારિત પોર્ટલ, સેફ્વેક (રસીકરણ પછીની ઘટનાઓ માટે સર્વેલન્સ અને કાર્યવાહી) પર ઓનલાઇન અહેવાલ આપવામાં આવે છે.

જિલ્લાસ્તરે પણ રસીકરણ પછીની તમામ અતિ ગંભીર અને ગંભીર પ્રતિકૂલ ઘટનાઓ સેફવેક પર ઑનલાઇન અપલોડ કરવામાં આવે છે. ભારત સંઘ તરફથી એ રજૂ કરવામાં આવ્યું કે કેસની વિગતો અને અહેવાલોની સ્કેન કરેલી નકલો સેફવેક પર અપલોડ કરવામાં આવે છે, જેમાં વિવિધ સ્તરે ડેશબોર્ડ અને પંક્તિ-ચાદીઓ ઉત્પન્ન કરવાની સુવિધાઓ પણ ઉપલબ્ધ છે.

૮૦. વધુમાં, રસી આપનાર દ્વારા તમામ એ.ઈ.એફ.આઈ.ના અહેવાલો (લઘુત્તમ કેસો સહિત) નોંધવાની સમાન સુવિધા કો-વિન પોર્ટલ પર ઉપલબ્ધ કરવામાં આવી હતી. જિલ્લા પ્રતિરક્ષણ અધિકારીઓ (ડી.આઈ.ઓ.ઓ.)ને એવા વ્યક્તિઓ પાસેથી, જેઓને કો-વિન સુધી પહોંચ ઉપલબ્ધ નથી, મળતી માહિતીના આધાર પર એ.ઈ.એફ.આઈ.ના કેસોનો અહેવાલ આપવા માટે સુવિધા આપવામાં આવી હતી. કો-વિન મારફતે ડી.આઈ.ઓ.ઓ. દ્વારા વધુ તપાસ અને હોસ્પિટલના રેકૉર્ડ વહેંચવા માટે વિભાગીય આદેશો અને માનક કામગીરી પ્રક્રિયાઓ બહાર પાડવામાં આવી છે. ભારત સંઘે આ અદાલતના ધ્યાનાર્થે રજૂ કર્યું છે કે ઇન્ડિયન ફાર્માકોપિયા કમિશન હેઠળના ફાર્માકોવિજિલન્સ પ્રોગ્રામ ઓફ ઇન્ડિયા (પી.વી.પી.આઈ.) સાથે સુસંગત એવી વ્યવસ્થા વિકસાવવામાં આવી છે, જેથી તબીબી મહાવિદ્યાલયો અને મોટા હોસ્પિટલોમાં આવેલા આશરે ૩૦૦ પ્રતિકૂળ ઔષધ પ્રતિક્રિયા નિરીક્ષણ કેન્દ્રોમાંથી એ.ઈ.એફ.આઈ.ના કેસો સંબંધિત માહિતી પ્રાપ્ત કરી શકાય. ભારત સંઘે આ મુદ્દા પર ભાર મૂક્યો છે કે

પી.વી.પી.આઈ. અને સી.ડી.એસ.સી.ઓ. પાસેથી પ્રાપ્ત માહિતી સંકલિત કરીને તેનું અભ્યાસ કરવામાં આવે છે, જ્યાં એ.ઈ.એફ.આઈ. દેખરેખ દ્વારા કોઈ નવી અને અગાઉ અજાણી ઘટનાઓ ઓળખાય. ૧૭.૦૨.૨૦૧૭ તારીખની આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયની ‘ડબલ્યુ.એચ.ઓ. મૂલ્યાંકનમાં ભારતીય એન.આર.એ.ને શક્ય તેટલા મહત્તમ ગુણ’ શીર્ષક ધરાવતી પ્રેસ વિજ્ઞાપિ આ અદાલત સમક્ષ એ જણાવવા માટે રજૂ કરવામાં આવી છે કે ભારતમાં એ.ઈ.એફ.આઈ. દેખરેખ પ્રણાલી (જે કોવિડ-૧૯ માટે ઉપયોગમાં છે રસીકરણ) ને વર્ષ ૨૦૧૭માં ડબલ્યુ.એચ.ઓ. દ્વારા કરવામાં આવેલ મૂલ્યાંકનમાં વૈશ્વિક નિષ્ણાતોએ મંજૂરી આપી છે. વાયરસના નવતર સ્વરૂપને ધ્યાનમાં રાખીને, નેશનલ એ.ઈ.એફ.આઈ. સમિતિનું સભ્યપદ વિસ્તૃત કરીને તેમાં ન્યુરોલોજિસ્ટો, કાર્ડિયોલોજિસ્ટો, શ્વસન ચિકિત્સા નિષ્ણાતો અને તબીબી નિષ્ણાતોને સામેલ કરવામાં આવ્યા છે, તેમજ રાજ્યો / કેન્દ્રીય શાસિત પ્રદેશોને પણ સમાન સ્તરે તેમની એ.ઈ.એફ.આઈ. સમિતિઓનું વિસ્તરણ કરવા વિનંતી કરવામાં આવી છે જેથી કોવિડ-૧૯ રસી માટેની એ.ઈ.એફ.આઈ. દેખરેખ મજબૂત બને. એ.ઈ.એફ.આઈ.ના કેસોના કારણસંબંધિત મૂલ્યાંકન રાજ્ય તથા રાષ્ટ્રીય સ્તરે એવા નિષ્ણાતો દ્વારા કરવામાં આવે છે જેમને ડબલ્યુ.એચ.ઓ. દ્વારા વિકસાવવામાં આવેલી વ્યાખ્યા અને અલ્ગોરિધમના આધારે કારણસંબંધિત મૂલ્યાંકન ચેકલિસ્ટ મુજબ તાલીમ આપવામાં આવી છે. નેશનલ એ.ઈ.એફ.આઈ. સમિતિના નિષ્ણાતો દ્વારા મંજૂરી મળ્યા પછી,

એ.ઈ.એફ.આઈ.ના કેસોના કારણસંબંધિત મૂલ્યાંકનના પરિણામો જાહેર ક્ષેત્રમાં ઉપલબ્ધ બનાવવામાં આવે છે અને યોગ્ય નિયામક કાર્યવાહી માટે અન્ય સત્તાધિકારીઓ સાથે સી.ડી.એસ.સી.ઓ.ને પણ વહેંચવામાં આવે છે.

૮૧. કોવિડ-૧૯ રસીકરણ માટે એઈએફઆઈ દેખરેખની વર્તમાન સ્થિતિ અંગે એવું રજૂ કરવામાં આવ્યું હતું કે અહેવાલિત એઈએફઆઈ કેસોની કારણસંબંધી મૂલવણી સમયગાળાખાઉ પ્રક્રિયા હોવાથી, રાષ્ટ્રીય સ્તરે ઝડપી સમીક્ષા અને મૂલવણીની પદ્ધતિ શરૂ કરવામાં આવી હતી, જેથી દરેક કેસમાં ઉપલબ્ધ માહિતીની તાત્કાલિક સમીક્ષા કરી શકાય અને વિશિષ્ટ ઘટનાઓના અહેવાલોમાં કે વધુ પ્રારંભિક તપાસ અને મૂલવણીની આવશ્યકતા ધરાવતા અસામાન્ય કેસોમાં પ્રવર્તમાન પ્રવૃત્તિઓ શોધી શકાય. અહેવાલિત મૃત્યુઓ સહિત ગંભીર અને અતિગંભીર એઈએફઆઈના તમામ કેસો, પ્રશિક્ષિત વિષય નિષ્ણાતોની ટીમ દ્વારા કરવામાં આવતી ઝડપી સમીક્ષા, વિશ્લેષણ અને કારણસંબંધી મૂલવણીને આધીન રાખવામાં આવે છે. એ બાબત સ્પષ્ટ કરવામાં આવી હતી કે કારણસંબંધી મૂલવણીના વિશ્લેષણ દ્વારા સાબિત ન થાય ત્યાં સુધી માત્ર એઈએફઆઈ કેસનો અહેવાલ નોંધાયો હોય તે માત્રથી તેને રસી સાથે સંબંધિત ગણવો નહીં. કોવિડ-૧૯ માટે રસી પ્રશાસન અંગેનો રાષ્ટ્રીય નિષ્ણાત સમૂહ (એનઈજીવીએસી), જે નિષ્ણાતોનું એક વધારાનું મંડળ છે, તે પણ રસીની સલામતી અને દેખરેખ અંગે માર્ગદર્શન આપવામાં સંકળાયેલ છે, અને તેથી

રોગમાં વિકસતી જતી પ્રવૃત્તિઓની ઓળખ અને સમજ મેળવવા તથા તાત્કાલિક પગલાં લેવા માટે એઈએફઆઈઓની સમયસર ઓળખ કરવામાં સહાયરૂપ થાય છે. ૨૪.૧૧.૨૦૨૧ સુધીમાં આપવામાં આવેલી કોવિડ-૧૯ રસીની ૧,૧૯,૩૮,૪૪,૭૪૧ ડોઝમાંથી ૨,૧૧૬ ગંભીર અને અતિગંભીર એઈએફઆઈઓ અહેવાલિત થયા હતા. ૪૯૫ કેસો માટે પૂર્ણ થયેલી ઝડપી સમીક્ષા અને વિશ્લેષણનો અહેવાલ રજૂ કરવામાં આવ્યો હતો, જ્યારે વધુમાં ૧,૩૫૬ ગંભીર અને અતિગંભીર એઈએફઆઈ કેસો અંગેનો અહેવાલ એનઈજીવીએસી સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવ્યો હતો અને બાકી રહેલા કેસોની ઝડપી સમીક્ષા અને વિશ્લેષણ ચાલુ હતું. કોવિડ-૧૯ રસીકરણ પછી રક્તસ્ત્રાવ અને રક્તના ગાંઠા બનવાની ઘટનાઓ સંબંધિત અહેવાલ, જે રાષ્ટ્રીય એઈએફઆઈ સમિતિ દ્વારા એમઓએચએફડબ્લ્યુને રજૂ કરવામાં આવ્યો હતો, તેમજ રસીકરણ પછી થતા મૃત્યુઓ અને કારણસંબંધી મૂલવણીની પ્રક્રિયા બાબતની સ્પષ્ટતા અંગેની પ્રેસ જાહેરખબરો આ અદાલત સમક્ષ મુકવામાં આવી હતી. તેથી, ભારત સંઘે રજૂ કર્યું હતું કે ભારતમાં એઈએફઆઈ કેસોની સતત દેખરેખ અને તપાસ કરવામાં આવી રહી હતી અને એઈએફઆઈ અંગેનો દત્તાંશ યોગ્ય રીતે એકત્ર કરવામાં આવતો નથી તથા તેમની તપાસમાં પારદર્શિતાનો અભાવ છે એવી આક્ષેપોને કોઈ આધાર નથી.

૮૨. અમારા સમક્ષ રજૂ કરાયેલ સામગ્રી પરથી અમે નોંધીએ છીએ કે નેશનલ એઈએફઆઈ સર્વેલન્સ સેક્રેટેરિયટ છેલ્લા ૧૦ વર્ષથી કાર્યરત છે અને જેમ દર્શાવવામાં આવ્યું છે તેમ, એઈએફઆઈની ઓળખ અને દેખરેખ માટે સુસ્થાપિત પ્રોટોકોલ અમલમાં છે. એમઓએચએફડબલ્યુની વેબસાઈટ પર એઈએફઆઈ કેસોની કારણકારકતા મૂલ્યાંકનના પરિણામો ઉપલબ્ધ છે, જેથી જનતા એઈએફઆઈ સંબંધિત સંબંધિત માહિતી મેળવી શકે છે. અમને જાણ કરવામાં આવી છે કે એઈએફઆઈનું વિસ્તૃત કારણકારકતા મૂલ્યાંકન વિશ્લેષણ નિષ્ણાતો દ્વારા કરવામાં આવે છે અને દરેક ગંભીર રોગ તથા મૃત્યુને રસીકરણને આભારી ઠરાવી શકાય તેમ નથી. રસીકરણથી ઉદ્ભવતી પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ તરીકે આવી પ્રતિક્રિયાઓની જાણ કરતા પહેલાં, કારણકારકતા વિશ્લેષણ હાથ ધરવા માટે વિશેષ રીતે પ્રશિક્ષિત નિષ્ણાતો દ્વારા તેમની તપાસ કરવામાં આવે છે. કોવિડ-૧૯ રસીના કારણે થતી પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ સંબંધિત માહિતી એકત્રિત કરવા માટે સુસ્પષ્ટ વ્યવસ્થા છે અને ભારત સરકારે તળિયાના સ્તરે સંબંધિત તમામ તબીબી વ્યાવસાયિકોને પ્રતિકૂળ ઘટનાઓનો અહેવાલ આપવા માટે દિશાનિર્દેશાત્મક પગલાં લીધાં છે. ખાનગી હોસ્પિટલોના તબીબી વ્યવસાયીઓ પણ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના અહેવાલીકરણ સાથે સંકળાયેલા છે. તેથી, આ દેશમાં એઈએફઆઈની દેખરેખ વ્યવસ્થા ખામીયુક્ત છે અને રસીકરણ બાદ કોઈપણ આડઅસર, ગંભીર પ્રતિક્રિયા અથવા મૃત્યુ ભોગવનારાઓના

સાચા આંકડા જાહેર કરવામાં આવ્યા નથી, એવી અરજદાર દ્વારા ઊભી કરાયેલ વ્યાપક પડકારને સ્વીકારવા માટે અમે પ્રવૃત્ત નથી.

૮૩. તબક્કો ૩ ના પરીક્ષણોનો ત્યાગ કરવામાં આવ્યો હોવા બાબતે અરજદારની દલીલ સંદર્ભે, અમે નોંધીએ છીએ કે તબક્કો ૩ ના પરીક્ષણ દરમિયાન ભાગલેનારાઓનું અનબ્લાઇન્ડિંગ એસ.ઈ.સી.ની ભલામણના આધારે કરવામાં આવ્યું હતું. ભારત સંઘે ભારપૂર્વક જણાવ્યું છે કે દરેક તબક્કે, વિષયક્ષેત્રના નિષ્ણાતોની વિચારણા, જેમાં ઉત્પાદકો સાથેની ચર્ચાઓનો સમાવેશ થતો હતો, રસીની સુરક્ષા અને પ્રતિરક્ષણક્ષમતાને કેન્દ્રમાં રાખીને કરવામાં આવી હતી અને માત્ર ત્યારે જ, જ્યારે વિષયક્ષેત્રના નિષ્ણાતોમાં ‘હેલ્થકેર વર્કર્સ / ફ્રન્ટલાઇન વર્કર્સ’ ની શ્રેણીથી આગળ રસીકરણ અભિયાન વિસ્તૃત કરવું સલામત છે તે બાબતે સર્વસંમતિ થઈ, યોગ્ય નિર્ણયો લેવામાં આવ્યા. આવું કરતાં, ઉપલબ્ધ પરીક્ષણ દત્તાંકો, મહામારીની ગતિપ્રવૃત્તિ, પુરાવા, ભાવિ સંભાવનાઓ અને અનેક અન્ય પરિબળોને હંમેશા ધ્યાનમાં લેવામાં આવ્યા છે. વિષયક્ષેત્રના નિષ્ણાતોના એક મંડળ એવા એસ.ઈ.સી.ના નિર્ણયને અયોગ્ય અથવા મનસ્વી ગણાવીને કોઈ પડકાર કરવામાં આવ્યો નથી, તેમજ આવા અનબ્લાઇન્ડિંગ પહેલાં રસી-સંબંધિત પ્રતિક્રિયાઓ તરીકે તમામ સંબંધિત પ્રતિક્રિયાઓને ઓળખવા પૂરતો સમય આપવામાં આવ્યો હતો કે નહીં તે નક્કી કરવા માટે પણ અમને વિનંતી કરવામાં આવી નથી. અરજદાર જે માંગે

છે તે તમામ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓનું નિરીક્ષણ અને તપાસના પરિણામોનું પ્રકાશન છે. ભારત સંઘે યોગ્ય સત્તાધિકારીઓ સમક્ષ એ.ઈ.એફ.આઈ.ની ઘટનાઓને નજીકથી નિરીક્ષણ કરવા, સમીક્ષા કરવા અને ઉન્નત સ્તરે મોકલવા માટે અનુસરવામાં આવેલી પ્રક્રિયાની વિગતો આ અદાલત સમક્ષ અત્યંત પરિશ્રમપૂર્વક રજૂ કરી છે. રસી અપાતી વખતે એ.ઈ.એફ.આઈ.ના નિરીક્ષણ દરમિયાન જોવા મળતી અગાઉથી અજાણી / અજ્ઞાત પ્રતિક્રિયાઓ અંગે, ભારત સંઘે પી.વી.પી.આઈ. અને સી.ડી.એસ.સી.ઓ.ની ભૂમિકા વિષે વિગતવાર રજૂઆત કરી છે, જે આવી પ્રતિક્રિયાઓનું સંકલન અને અભ્યાસ કરે છે. અમને વિશ્વાસ છે કે આ અરજદારની ચિંતાઓનું પૂરતું નિરાકરણ કરે છે, કારણ કે આ અદાલતને જાણ કરવામાં આવી છે કે અગાઉથી અજ્ઞાત ઘટનાઓને પણ ધ્યાનમાં લેવામાં આવી રહી છે અને તેની તપાસ કરવામાં આવી રહી છે. અમે ભારત સંઘ પર વિશ્વાસ રાખીએ છીએ કે રાષ્ટ્રીય સ્તરે અનુસરાતી ઝડપી સમીક્ષા અને મૂલ્યાંકન પદ્ધતિની આવશ્યકતાઓ પૂર્ણ કરતી વખતે, એ.ઈ.એફ.આઈ. દેખરેખ પ્રણાલીના આ અંગ સાથે કોઈ સમાધાન ન થાય તે માટે યોગ્ય સત્તાધિકારીઓ દ્વારા સુનિશ્ચિત કરવામાં આવશે.

૮૪. અરજદારે હાલની પ્રણાલીને આ હદ સુધી પડકાર્યો હતો કે તેમાં માત્ર ડીઆઈઓઓ અથવા રસીકરણકર્તાઓને જ એઈએફઆઈઓ અંગે અહેવાલ આપવા મંજૂરી છે. અરજદારના મતે, એઈએફઆઈઓનો સંગ્રહભંડાર યુનાઈટેડ

સ્ટેટ ઓફ અમેરિકા ખાતેના વીએઈઆરએસ જેટલો વિગતવાર હોવો જોઈએ. અરજદારે આગળ રજૂ કર્યું કે વ્યક્તિઓ અને ડૉક્ટરોને પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ અંગે અહેવાલ આપવા સક્ષમ હોવું આવશ્યક છે, અને અહેવાલ આપનારને એક અનન્ય ઓળખ નંબર આપવામાં આવવો જોઈએ તથા આવા અહેવાલો ખુલ્લેઆમ પ્રાપ્ય હોવા જોઈએ. આ મુદ્દે ભારત સંઘનો પ્રતિભાવ એવો છે કે ડીઆઈઓઓને એઈએફ્આઈઓ અંગે અહેવાલ આપવા માટે ખાનગી હોસ્પિટલોથી જાળું સ્થાપિત કરવા સૂચના આપવામાં આવી છે. એઈએફ્આઈ નિરીક્ષણમાં તેમની ભૂમિકા અંગે રાજ્ય અધિકારીઓ, વૈદ્યકીય અધિકારીઓ, ખાનગી વ્યવસાયિક તબીબો અને અગ્રપંક્તિના આરોગ્યકર્મીઓને તાલીમ આપવામાં આવી છે. સહાયક નર્સ મિડવાઈફ્સને પણ તમામ એઈએફ્આઈઓની જાણ કરવા સૂચના આપવામાં આવી છે. તેમ છતાં, અરજદારે કરેલા આ સૂચન સાથે અમે સહમત છીએ કે એવી કોઈ પ્રક્રિયા હોવી જોઈએ જેના દ્વારા વ્યક્તિઓ અને ખાનગી ડૉક્ટરોને સંદિગ્ધ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ અંગે અહેવાલ આપવા મંજૂરી આપવામાં આવે. રસીકરણ પછી થતી પ્રતિકૂળ અસરો સંબંધિત માહિતી, આપવામાં આવી રહેલી રસીઓની સુરક્ષાને સમજવા માટે અત્યંત મહત્વપૂર્ણ છે, તેમજ મહામારી સંબંધિત આગળના વૈજ્ઞાનિક અધ્યયનો માટે પણ તે ઉપયોગી છે. પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ સંબંધિત આવશ્યક માહિતી એકત્ર કરવાની તાત્કાલિક જરૂરિયાત છે અને સાચી માહિતી મેળવવા માટે પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના અહેવાલમાં લોકોની વ્યાપક ભાગીદારી આવશ્યક છે. તેથી, ભારત સંઘને આદેશ આપવામાં આવે છે કે

વ્યક્તિઓ અને ખાનગી ડૉક્ટરો દ્વારા સંદિગ્ધ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના અહેવાલ માટે આભાસી મંચ પર સુવિધા ઉપલબ્ધ કરાવે અને તે રીતે કરવામાં આવેલા અહેવાલોને, અહેવાલ આપનાર વ્યક્તિઓના કોઈપણ વ્યક્તિગત અથવા ગુપ્ત માહિતીનો ઉલ્લેખ કર્યા વિના, અનન્ય ઓળખ નંબર આપ્યા બાદ જાહેર પ્રાપ્ય બનાવવામાં આવે. સ્વ-અહેવાલ માટેના આ મંચ અંગે જાગૃતિ ફેલાવવા અને તેનો ઉપયોગ સરળ બને તે માટેના તમામ આવશ્યક પગલાં સરકાર દ્વારા અમલમાં મૂકવામાં આવે અને રસીના વહીવટના પ્રાથમિક સ્તરથી જ સંબંધિત ભાગીદારોને જોડીને તથા તેમને તાલીમ આપીને આ કાર્ય હાથ ધરવામાં આવે.

૪. બાળકોનું રસીકરણ

૮૫. અરજદારનો અભિપ્રાય એવો છે કે કોવિડ-૧૯ થી બાળકોને લગભગ કોઈ જોખમ નથી અને અગાઉથી સ્વસ્થ રહેલા બાળકોને કોવિડ-૧૯ ના કારણે હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવાની જરૂર પડવાના બનાવો અતિ દુર્લભ છે. નેચર અને લેન્સેટમાં આવેલા લેખોનો ઉલ્લેખ કરતાં, અરજદારે દલીલ કરી હતી કે વૈજ્ઞાનિક પુરાવાઓ દર્શાવે છે કે બાળકોને રસી આપવાથી થતું જોખમ, બાળકોમાં રસીથી મળતા લાભ કરતાં વધુ છે. અરજદારે આગળ રજૂ કર્યું હતું કે સેરોલોજિકલ અભ્યાસો દર્શાવશે કે મોટી સંખ્યામાં બાળકોમાં કોવિડ-૧૯ સામેના પ્રતિવિષાણુઓ પહેલેથી જ વિકસિત થઈ ચૂક્યા છે. અરજદારે

એમ.આર.એન.એ. રસીઓ સાથે સંકળાયેલા માયોકાર્ડાઈટિસના જોખમને પ્રકાશિત કર્યું છે, જેના આધારે યુરોપના અનેક દેશોએ તાજેતરમાં ૩૦ વર્ષથી ઓછી ઉંમરના વ્યક્તિઓ માટે મોડર્ન રસીનો ઉપયોગ બંધ કર્યો છે. તેણે આ બાબત પણ દર્શાવી છે કે આ જોખમોની ઓળખ પ્રારંભિક રસી પરીક્ષણોમાં થઈ નહોતી, કારણ કે પરીક્ષણનું કદ દુર્લભ જોખમો બહાર લાવવા માટે ખૂબ નાનું હતું, અને આવા જોખમો વ્યાપક રસીકરણ પછી સામે આવ્યા હતા. અરજદારે શિશુ તથા બાળ વસ્તી પર કરવામાં આવેલા ક્લિનિકલ પરીક્ષણોના પરિણામો તેમજ મૂળભૂત આંકડાકીય માહિતી જાહેર કરવામાં આવે તેવી માગણી કરી છે.

૮૬. તેના જવાબમાં, ભારત સંઘે દલીલ કરી કે ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ., યુનિસેફ અને સી.ડી.સી. જેવી વૈશ્વિક એજન્સીઓ દ્વારા બાળ રસીકરણની સલાહ આપવામાં આવે છે. ભારતમાં નિષ્ણાત અભિપ્રાય, બાળકોના રસીકરણના સમર્થનમાં રહેલા વૈશ્વિક સર્વસંમતિ સાથે સુસંગત છે. અમને જાણ કરવામાં આવી છે કે ૧૨.૦૩.૨૦૨૨ની સ્થિતિએ ૧૫ થી ૧૮ વર્ષના વયજૂથના વ્યક્તિઓને કોવેક્સિનના ૮,૮૧,૩૯,૪૫૫ ડોઝ આપવામાં આવ્યા છે. અહેવાલિત એ.ઈ.એફ.આઈ.માં ૧,૭૩૯ નાની ફરિયાદો, ૮૧ ગંભીર ફરિયાદો અને ૬ અતિગંભીર ફરિયાદો છે. ભારત સંઘના જણાવ્યા મુજબ, ઉક્ત માહિતી દર્શાવે છે કે આ રસી બાળકોની સલામતી માટે કોઈ જોખમ ઊભું કરતી નથી. ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ અંગે, જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાના પરિચ્છેદ ૨.૪.૬.૨ પર આધાર

રાખવામાં આવ્યો હતો જેથી દર્શાવી શકાય કે જે સંશોધન વચસ્કો સાથે સમાન રીતે સારી રીતે કરી શકાય તેવા સંશોધનમાં બાળકોને સામેલ કરવાની આવશ્યકતા નથી અને વધુમાં, નવી દવાના ક્લિનિકલ મૂલ્યાંકન માટે, વચસ્કોમાં તબક્કો ડાહ્યા ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ પછી બાળકોમાં અભ્યાસ હાથ ધરવો જોઈએ. એવું જણાવવામાં આવ્યું છે કે બાળ રસીકરણનો વિચાર તે તબક્કે કરવામાં આવ્યો હતો જ્યારે વચસ્કોમાં કોવેક્સિનની સલામતી અને રોગપ્રતિકારક પ્રતિસાદક્ષમતા અંગેનું નોંધપાત્ર કરતાં વધુ માહિતી ઉપલબ્ધ હતી. કોઈપણ જોખમ ટાળવા માટે, ક્ષેત્રના નિષ્ણાતો દ્વારા મંજૂર કરાયેલ પ્રોટોકોલ મુજબ મર્યાદિત સંખ્યામાં બાળકો પર ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ પણ હાથ ધરવામાં આવ્યા હતા. ઉક્ત ટ્રાયલ્સમાં કોઈ ગંભીર પ્રતિકૂળ ઘટના જોવા ન મળતાં, ૧૫ થી ૧૮ વર્ષના ઉચ્ચતમ બાળ વયજૂથથી શરૂઆત કરીને, તબક્કાવાર રીતે બાળ રસીકરણ શરૂ કરવામાં આવ્યું. ૧૨.૦૫.૨૦૨૧ના રોજ, એસ.ઈ.સી.ની ભલામણોના આધારે, સી.ડી.એસ.સી.ઓ.એ પ્રતિવાદી નં. જને ૨ થી ૧૮ વર્ષના વયજૂથ માટે કોવેક્સિનના તબક્કો ૨ / તબક્કો ડાહ્યા ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ હાથ ધરવાની મંજૂરી આપી હતી. ત્યારબાદ, પ્રતિવાદી નં. જએ તાત્કાલિક ઉપયોગ માટે કોવેક્સિન બાળ રસીઓનું ઉત્પાદન કરવાની મંજૂરી મેળવવા માટે અરજી રજૂ કરી હતી, જેને અનુસરે સી.ડી.એસ.સી.ઓ. દ્વારા મંજૂરી આપવામાં આવી હતી. ભારત સંઘ તરફથી દલીલ કરવામાં આવી હતી કે નિષ્ણાત અભિપ્રાય મુજબ બાળ રસીકરણ હંમેશા નિવારક સ્વરૂપનું હોય

છે અને ચેપના તેમજ લાંબા ગાળાના ક્લિનિકલ લક્ષણોના કોઈપણ જોખમને ટાળવા માટે આપવામાં આવે છે.

૮૭. આ અદાલત બાળરોગ સંબંધિત રસીકરણની સલામતી વિષયક અગ્રણી વૈજ્ઞાનિક વિશ્લેષણ અંગે ચુકાદો આપવા બેસી શકતી નથી. સલામતી તથા સંબંધિત પાસાઓ સાથે સંકળાયેલા પ્રશ્નોમાં નિર્ણય લેતા વખતે વિજ્ઞાનના નિષ્ણાતો પોતાના અભિપ્રાયોમાં પરસ્પર ભિન્નતા રાખી શકે છે, પરંતુ તેના આધારે સરકારએ પોતાની નીતિઓ ઘડી છે તેવા નિષ્ણાતોના અભિપ્રાય અંગે આ અદાલત પુનઃઅનુમાન કરી શકે એવો અધિકાર તેનાથી અદાલતને પ્રાપ્ત થતો નથી. આ દેશમાં બાળ વસ્તીને રસીકરણ આપવાનો ભારત સંઘ દ્વારા લેવાયેલ નિર્ણય વૈશ્વિક વૈજ્ઞાનિક સર્વસંમતિને અનુરૂપ છે અને ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ., યુનિસેફ અને સી.ડી.સી. જેવી નિષ્ણાત સંસ્થાઓએ પણ બાળરોગ સંબંધિત રસીકરણની ભલામણ કરી છે. જો આ અદાલત પરસ્પર સ્પર્ધાત્મક વૈદ્યકીય અભિપ્રાયો પર આધારિત આવા નિષ્ણાત અભિપ્રાયોની ચોકસાઈની તપાસ કરે, તો તે માત્ર અમારી અધિકારસીમાથી બહાર જ નહીં પરંતુ જોખમી પણ સાબિત થાય. અગાઉથી જ જણાવ્યા મુજબ, ન્યાયિક પુનર્વિચારની વ્યાપ્તિમાં અદાલત આવી દુસ્સાહસિક પ્રવૃત્તિઓ હાથ ધરે તે સામેલ નથી. તેથી, બાળરોગ સંબંધિત રસીકરણ અવૈજ્ઞાનિક છે એવા આધારે આ અદાલતે હસ્તક્ષેપ કરવો જોઈએ એવી અરજદારની દલીલ અમે નામંજૂર કરીએ છીએ.

૮૮. કિલનિકલ ટ્રાયલ્સના પરિણામોના સંદર્ભમાં, અમે નોંધીએ છીએ કે ભારત સંઘે જણાવ્યું છે કે બાળ વસ્તી માટે કોવેક્સિનના કિલનિકલ ટ્રાયલ્સના પરિણામો પહેલેથી જ પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે. અમે એ પણ નોંધીએ છીએ કે ૧૨ થી ૧૪ વર્ષની વયજૂથ માટે બાયોલોજિકલ ઈનું કોર્બેવેક્સ આપવામાં આવી રહ્યું છે. કિલનિકલ ટ્રાયલ્સ અંગેના ડબ્લ્યુ.એચ.ઓ. નિવેદન, હેલ્સિંકી ઘોષણા અને જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓને અનુરૂપ રહી, અમે ભારત સંઘને નિર્દેશ કરીએ છીએ કે કોર્બેવેક્સના કિલનિકલ ટ્રાયલ્સના મુખ્ય તારણો અને પરિણામો શક્ય તેટલી વહેલી તકે પ્રકાશિત થાય તેની ખાતરી કરે, જો તે પહેલેથી કરવામાં આવ્યું ન હોય. બંનેમાંથી કોઈપણ રસી એમ.આર.એન.એ. રસી નથી અને આ હદ સુધી, એમ.આર.એન.એ. રસીઓ સાથે સંકળાયેલા જોખમો અંગે અરજદારની આશંકાઓ વર્તમાન પરિસ્થિતિમાં નિરાધાર છે.

નિષ્કર્ષ

૮૯. અંતે, અમારે વિચારવામાં આવેલ વિવિધ મુદ્દાઓ અંગેના અમારા નિષ્કર્ષોનું અમે નીચે સંક્ષેપમાં સારાંશ આપ્યો છે:

(૧) અરજદારે ઉઠાવેલા મુદ્દાઓનો જાહેર આરોગ્ય પર પ્રભાવ પડતો હોવાને કારણે અને તેઓ આ દેશમાં વ્યક્તિઓના મૂળભૂત અધિકારો સાથે સંબંધિત

હોવાને કારણે, અમે રિટ અરજીની ગ્રાહ્યતા અંગે કોઈપણ પડકારને વિચારણા માટે સ્વીકારવા ઝુકેલા નથી.

(૨) નિષ્ણાત અભિપ્રાયના આધારે લેવાયેલા નીતિગત નિર્ણયો અંગેની ન્યાયિક સમીક્ષા સુધી મર્યાદિત રીતે જોવામાં આવે, તો તેમાં કોઈ શંકા નથી કે આવા મુદ્દાઓમાં કાર્યપાલિકાને વિશાળ સ્વતંત્રતા પ્રદાન કરવામાં આવે છે અને વૈજ્ઞાનિક પ્રશ્નોના ગુણદોષનો ભિન્ન તબીબી અભિપ્રાયના આધારે મૂળવણી કરીને નિર્ણય કરવાની નિષ્ણાતતા અદાલત પાસે નથી. તેમ છતાં, આથી અદાલતને આ બાબતની તપાસ કરતાં અટકાવી શકાય નહીં કે પ્રશ્નાધીન નીતિને અતિશય અવિવેકિતાની સીમા બહારની તથા સ્પષ્ટ મનમાની ગણાવી શકાય છે કે નહીં અને તે નોંધપર રહેલી સામગ્રીને ધ્યાનમાં રાખીને તમામ વ્યક્તિઓના જીવનના અધિકારને આગળ ધપાવતી છે કે નહીં.

(૩) કોવિડ-૧૯ મહામારીનો સામનો કરવા માટે અમલમાં મૂકાયેલ રસીકરણ અને અન્ય જાહેર આરોગ્ય ઉપાયો ના પ્રકાશમાં કોઈ વ્યક્તિની દૈહિક અખંડિતતા અને વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતાના ભંગ અંગે, અમારું મત એવું છે કે દૈહિક અખંડિતતાનું રક્ષણ બંધારણના અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ થાય છે અને કોઈપણ વ્યક્તિને બળજબરીપૂર્વક રસી અપાવી શકાતી નથી. વધુમાં, વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતા, જે અનુચ્છેદ ૨૧ હેઠળ બાંહેધરી આપેલ સુરક્ષાઓનો સ્વીકારાયેલ પાસો છે, તેમાં વ્યક્તિગત આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં કોઈપણ વૈદકીય સારવાર સ્વીકારવાનો ઇનકાર કરવાનો અધિકાર પણ આવરી લેવાય છે. તેમ છતાં,

સામુદાયિક આરોગ્યના સંરક્ષણના હિતમાં, સરકારને જાહેર આરોગ્ય સંબંધિત પ્રશ્નોને નિયંત્રિત કરવાનો હક છે, અને તે માટે વ્યક્તિગત અધિકારો પર કેટલીક મર્યાદાઓ લાદી શકે છે; પરંતુ આવી મર્યાદાઓ સંવિધાનિક અદાલતોની તપાસને આધીન રહેશે, જેથી તે આંકી શકાય કે વ્યક્તિની વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતાના અધિકાર તથા જીવનોપાર્જનના સાધનો સુધી પહોંચવાના અધિકારમાં થયેલો એવો હસ્તક્ષેપ કે.એસ. પુત્તસ્વામી (સુપ્રા) માં નિર્ધારિત ત્રિગુણી આવશ્યકતાઓને પૂર્ણ કરે છે કે નહીં, અર્થાત્, (૧) કાનૂનીતા, જે કાયદાના અસ્તિત્વને પૂર્વધારણા તરીકે ગણે છે; (૨) આવશ્યકતા, જે રાજ્યના વૈધ હેતુના પરિપ્રેક્ષ્યમાં વ્યાખ્યાયિત થાય છે; અને (૩) અનુપાતિતા, જે હાંસલ કરવાનાં હેતુઓ અને તે હેતુઓ સિદ્ધ કરવા અપનાવાયેલા સાધનો વચ્ચે તર્કસંગત અનુસંધાન સુનિશ્ચિત કરે છે.

(૪) આ અદાલત સમક્ષ દાખલ કરવામાં આવેલી મહત્વપૂર્ણ સામગ્રીના આધારે, જે ચેપથી થતી ગંભીર બીમારીનો સામનો કરવામાં, ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં ઘટાડો કરવા, હોસ્પિટલ અને આઈસીયૂમાં દાખલ થવાની સંખ્યામાં ઘટાડો કરવા, મૃત્યુદરમાં ઘટાડો કરવા અને નવા વેરિઅન્ટ્સ ઊભા થવાનું અટકાવવા માટે રસીકરણના લાભો અંગે નિષ્ણાતોના લગભગ સર્વસંમતિભર્યા અભિપ્રાયો દર્શાવે છે, આ અદાલત એ બાબતે સંતુષ્ટ છે કે ભારત સંઘની વર્તમાન રસીકરણ નીતિ સંબંધિત વિચારણાઓ પરથી માર્ગદર્શિત છે અને તેને અયોગ્ય અથવા પ્રત્યક્ષપણે મનસ્વી કહી શકાય નહીં. કેટલાક વર્તુળોમાંથી પ્રસ્તુત થતો,

પ્રાકૃતિક પ્રતિરક્ષા કોવિડ-૧૯ સામે વધુ સારું સંરક્ષણ આપે છે એવો વિરોધાભાસી વૈજ્ઞાનિક અભિપ્રાય, અમારી સમક્ષ રહેલા મુદ્દાના નિર્ધારણ માટે સંબંધિત નથી.

(૫) જોકે, અરજદાર દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલી સામગ્રીનો ખંડન કરે તેવી કોઈ માહિતી ભારત સંઘ અથવા અમારી સમક્ષ હાજર રહેલાં રાજ્યો દ્વારા રજૂ કરવામાં આવી નથી; અરજદાર દ્વારા રજૂ કરાયેલ આ સામગ્રી ઉદ્ભવતા વૈજ્ઞાનિક મતના સ્વરૂપમાં છે, જે દર્શાવતી હોવાનું જણાય છે કે બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ પાસેથી વાયરસના સંક્રમણનો જોખમ રસીકૃત વ્યક્તિઓ પાસેથી થતા સંક્રમણના જોખમ સાથે લગભગ સમકક્ષ છે. આ પરિપ્રેક્ષ્યમાં, રાજ્ય સરકારો / કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશો દ્વારા વિવિધ રસી-આદેશો મારફતે બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ પર લાદવામાં આવેલા પ્રતિબંધોને પ્રમાણસર કહી શકાય નહીં. જ્યાં સુધી ચેપનો દર નીચો રહે અને કોઈ નવી ઘટના અથવા સંશોધન-નિષ્કર્ષ પ્રકાશમાં ન આવે, જે બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓના અધિકારો પર વાજબી અને પ્રમાણસર પ્રતિબંધો લાદવા માટે યોગ્ય ન્યાયસંગત આધાર પૂરો પાડે, ત્યાં સુધી અમે સૂચવીએ છીએ કે આ દેશમાં આવેલી તમામ સત્તાઓ, જેમાં ખાનગી સંસ્થાઓ અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓનો પણ સમાવેશ થાય છે, બિન-રસીકૃત વ્યક્તિઓ પર જાહેર સ્થળો, સેવાઓ અને સ્રોતો સુધી પહોંચ અંગે લાદવામાં આવેલા પ્રતિબંધોને લગતા સંબંધિત આદેશો અને સૂચનાઓની સમીક્ષા કરે, જો તે પહેલેથી જ પાછાં ખેંચવામાં આવ્યા ન હોય. સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે કોવિડ-૧૯ મહામારી દ્વારા

ઊભી કરવામાં આવેલી ઝડપથી પરિવર્તનશીલ પરિસ્થિતિના સંદર્ભમાં, રાજ્યો / કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશો દ્વારા લાદવામાં આવેલ રસી-આદેશોની સમીક્ષા કરવા અંગેનું અમારું સૂચન માત્ર વર્તમાન પરિસ્થિતિ પૂરતું મર્યાદિત છે અને તેને ચેપ તથા વાયરસના સંક્રમણની અટક માટે યોગ્ય પગલાં લેવા બાબતે કાર્યપાલિકાએ તેની સત્તાનો કાયદેસર ઉપયોગ કરવામાં હસ્તક્ષેપ તરીકે સમજવામાં ન આવે. ભારત સંઘ અથવા રાજ્ય સરકારો દ્વારા કોવિડ-ઉપયોગી વર્તન જાળવવાની આવશ્યકતા અંગે જારી કરાયેલા અન્ય કોઈપણ નિર્દેશો સુધી પણ અમારું સૂચન વિસ્તરતું નથી.

(૬) અલગ પાડેલ ક્લિનિકલ માહિતી જાહેર ન કરવા અંગે, અમને જણાય છે કે પ્રશ્નમાં રહેલી રસીના તબક્કો ૩ ના ક્લિનિકલ ટ્રાયલોના પરિણામો, અમલમાં રહેલી વૈધાનિક વ્યવસ્થા, જી.સી.પી. માર્ગદર્શિકાઓ અને ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ અંગે વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાના નિવેદન હેઠળની આવશ્યકતા મુજબ, પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યા છે. ભારત સંઘ દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલી સામગ્રી, જેમાં એસ.ઈ.સી.ની બેઠકોની નોંધવહીનો સમાવેશ થાય છે, તે પરથી એવો નિષ્કર્ષ વાજબી ઠરતો નથી કે કોવિશિલ્ડ અને કોવેક્સિનને મર્યાદિત આપાતકાલીન ઉપયોગ માટેની મંજૂરીઓ સંબંધિત માહિતીની સઘન સમીક્ષા કર્યા વિના ઉતાવળમાં આપવામાં આવી હતી. એસ.ઈ.સી. અને એન.ટી.એ.જી.આઈ.ની બેઠકો સંબંધિત પ્રાસંગિક માહિતી જાહેર ક્ષેત્રમાં ઉપલબ્ધ છે અને તેથી, રસીને નિયમનકારી મંજૂરી આપતી વખતે નિષ્ણાત સંસ્થાઓએ અપનાવેલી

પ્રક્રિયાઓને પારદર્શિતાના અભાવના આધારે પડકારતી અરજી સ્વીકારી શકાતી નથી. તેમ છતાં, અમે પુનરોચ્ચાર કરીએ છીએ કે વ્યક્તિગત વિષયોની ગોપનીયતાના સંરક્ષણને આધીન રહીને, ચાલુ ક્લિનિકલ ટ્રાયલો અને કોવિડ-૧૯ રસી માટે અનુસરમાં હાથ ધરવામાં આવનાર ટ્રાયલો અંગે, હાલ અમલમાં રહેલી વૈધાનિક વ્યવસ્થા હેઠળ પ્રકાશિત કરવાનું જરૂરી તમામ પ્રાસંગિક માહિતી જાહેર જનતાને અયોગ્ય વિલંબ વિના ઉપલબ્ધ કરાવવી આવશ્યક છે.

(૭) અમે એ.ઈ.એફ.આઈ.ના નિરીક્ષણ તંત્ર ખામિયુક્ત છે અને રસીથી ગંભીર પ્રતિક્રિયાઓ થયેલ અથવા મૃત્યુ પામેલ વ્યક્તિઓના ચોક્કસ આંકડા દર્શાવતું નથી, એવી વ્યાપક પડકારાત્મક દલીલ સ્વીકારતા નથી. અમે નોંધીએ છીએ કે ભારતના ફાર્માકોવિજિલન્સ કાર્યક્રમ અને સી.ડી.એસ.સી.ઓ.ની ભૂમિકા, જેમ કે ભારત સંઘ દ્વારા વિસ્તૃત રીતે રજૂ કરવામાં આવી છે, તે રસી આપવામાં આવે તે સમયે એ.ઈ.એફ.આઈ.ના નિરીક્ષણ દરમિયાન જોવા મળતી અગાઉ અજ્ઞાત પ્રતિક્રિયાઓનું સંકલન કરે છે અને તેમનો અભ્યાસ કરે છે; અને રાષ્ટ્રીય સ્તરે એ.ઈ.એફ.આઈ. માટે અનુસરાતી ત્વરિત સમીક્ષા અને મૂલ્યાંકન પ્રણાલીની આવશ્યકતાઓ પૂર્ણ કરતી વખતે એ.ઈ.એફ.આઈ. દેખરેખ પ્રણાલીના આ અંગ સાથે કોઈ સમજૂતી ન થાય તેની ખાતરી ભારત સંઘ કરશે એવો અમને વિશ્વાસ છે.

(૮) અમારો એ પણ મત છે કે રસીકરણ બાદ થતી પ્રતિકૂળ અસરો સંબંધિત માહિતી, મહામારી અંગેના વધુ વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસોમાં સાધક હોવા ઉપરાંત, રસી

અને તેની અસરકારકતા અંગે જાગૃતિ સર્જવા માટે અત્યંત મહત્વપૂર્ણ છે. પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના આવશ્યક આંકડાઓના સંકલનની અનિવાર્ય જરૂરિયાત તથા અહેવાલ નોંધાવવાના દૃષ્ટિએ વ્યાપક ભાગીદારીને માન્ય રાખીને, ભારત સંઘને નિર્દેશ કરવામાં આવે છે કે તે વ્યક્તિઓ અને ખાનગી ડૉક્ટરો દ્વારા શંકાસ્પદ પ્રતિકૂળ ઘટનાઓના અહેવાલો એક સુલભ આભાસી મંચ પર નોંધાવી શકાય તેવી સુવિધા ઉપલબ્ધ કરાવે. આવા અહેવાલો જાહેર રીતે સુલભ બનાવવામાં આવશે, અહેવાલ નોંધાવનાર વ્યક્તિઓની ગોપનીયતાના સંરક્ષણમાં કોઈ પણ પ્રકારનો ભંગ કર્યા વિના, અને આવા મંચના અસ્તિત્વ અંગે તથા તે મંચનો ઉપયોગ કરવા માટે આવશ્યક માહિતી અંગે જાગૃતિ ફેલાવવા માટેના તમામ જરૂરી પગલાં ભારત સંઘ દ્વારા શક્ય તેટલી વહેલી તકે લેવામાં આવશે.

(૯) બાળરોગીય રસીકરણ અંગે, અમે માન્ય કરીએ છીએ કે આ દેશમાં બાળકોને રસી આપવાનો ભારત સંઘ દ્વારા લેવાયેલો નિર્ણય વૈશ્વિક વૈજ્ઞાનિક સર્વસંમતિ તેમજ ડબ્લ્યુએચઓ, યુનિસેફ અને સીડીસી જેવી નિષ્ણાત સંસ્થાઓ સાથે સુસંગત છે અને સરકારેએ જેની આધારે પોતાની નીતિ ઘડી છે તેવી નિષ્ણાત અભિપ્રાય અંગે પુનઃઅનુમાન કરવું આ અદાલતની સમીક્ષા-સીમા બહારનું છે. ડબ્લ્યુએચઓના ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ અંગેના નિવેદન અને વર્તમાન વૈધાનિક પ્રણાલી સાથે સુસંગત રહેતાં, અમે ભારત સંઘને આદેશ આપીએ છીએ કે બાળકોને આપવાના હેતુસર નિયામક સત્તાધિકારીઓ દ્વારા

પહેલેથી મંજૂર કરવામાં આવેલી રસીઓના કિલનિકલ ટ્રાયલ્સના સંબંધિત તબક્કાઓના મુખ્ય નિષ્કર્ષો અને પરિણામો, જો પહેલેથી જાહેર ન કરવામાં આવ્યા હોય, તો શક્ય તેટલી વહેલી તકે જાહેર કરવામાં આવે તેની ખાતરી કરે.

૯૦. ઉપરોક્ત નિષ્કર્ષે પહોંચવા માટે આ અદાલતને સક્ષમ બનાવવામાં બંને પક્ષના વિદ્વાન વકીલશ્રીઓએ આપેલી કુશળ સહાયતા બદલ અમે અમારી કૃતજ્ઞતા વ્યક્ત કરીએ છીએ.

૯૧. તે મુજબ રિટ અરજીનો નિકાલ કરવામાં આવે છે.

અરજીનો નિકાલ કરવામાં આવ્યો.

નિભૂતિ ભૂષણ બોઝ

The translation of this judgment has been provided by
M/s. Hyperlink E-solutions Pvt. Ltd.

=====

અસ્વીકરણ: સ્થાનિક ભાષામાં અનુવાદિત આ ચુકાદા/હુકમનો હેતુ પક્ષકારોને તેમની ભાષામાં જાણકારી ઉપલબ્ધ કરાવવા માત્રનો છે અને તેનો અન્યથા ઉપયોગ થઈ શકશે નહિ. અન્ય તમામ વ્યવહારિક તેમજ સરકારી ઉદ્દેશો માટે મૂળ અંગ્રેજી ચુકાદો/હુકમ જ પ્રમાણિત અને માન્ય રહેશે.

DISCLAIMER: The translated judgment in vernacular language is meant for the restricted use of the litigant to understand it in his/ her language and may not be used for any other purpose. For all practical and official purposes, the English version of the judgment shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.