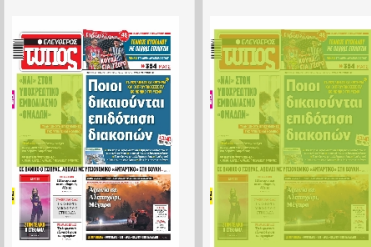


«ΝΑΙ» ΣΤΟΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ «ΟΜΑΔΩΝ»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,6-9 Ημερομηνία έκδοσης: 21-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 3795.06 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



«ΝΑΙ» ΣΤΟΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ «ΟΜΑΔΩΝ»



**ΤΙ ΔΗΛΩΝΟΥΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΟΙ**

► ΣΕΛΙΔΕΣ 6-9

**Μετά τους πυροσβέστες, ανοίγει
η συζήτηση για υγειονομικούς
και Σώματα Ασφαλείας**

**ΜΙΛΟΥΝ ΚΑΙ ΓΡΑΦΟΥΝ ΣΤΟΝ «Ε.Τ.»
Μ. ΠΑΓΩΝΗ, Κ. ΓΩΓΟΣ, Γ. ΜΑΡΑΚΑΚΗΣ, Γ. ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ, ΕΥ. ΦΡΑΓΚΟΥΑΝΗΣ**



ΤΟ ΘΕΜΑ

ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Στο τραπέζι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός υγειονομικών

Ανοίγει ο δρόμος για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών κατά της Covid-19 από το φθινόπωρο και παράλληλα «φουντώνει» η συζήτηση περί υποχρεωτικότητας και για άλλους κρίσιμους λειτουργούς του κράτους. Η υποχρεωτικότητα ή μη του εμβολιασμού για συγκεκριμένες ομάδες, ενώ έχει καταστεί απολύτως σαφές από την έναρξη της επιχείρησης «Ελευθερία» ότι ο εμβολιασμός είναι προαιρετικός για τους πολίτες με βάση όσα ορίζει το Σύνταγμα, βρίσκεται στο επίκεντρο τα τελευταία 24ωρα, μετά το... τηλεγράφο της ΕΜΑΚ προς τα μέλη της για προγραμματισμό ραντεβού έως τις 11 Ιουνίου, σε διαφορετική περίπτωση θα μετακινηθούν σε άλλες υπηρεσίες. Το σκεπτικό στην παραπάνω περίπτωση βασίζεται στο γεγονός ότι ο εμβολιασμός για μία σειρά ασθενών των ομάδων της ΕΜΑΚ ήταν πάντα υποχρεωτικός για λόγους επιχειρησιακής ετοιμότητας. Μάλιστα, καθηγητές Συνταγματικού Δικαίου ξεκαθάρισαν ότι πρόκειται για μια απόφαση καθ' όλα συνταγματική. Τι γίνεται όμως με τους άλλους κλάδους του δημόσιου τομέα;

Τον Σεπτέμβριο

Τυχόν υποχρεωτικότητα εμβολιασμού βρίσκεται προς το παρόν στο «τραπέζι» για τους υγειονομικούς, όπως έχει προαναγγείλει ο ίδιος ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης. Η συγκεκριμένη συζήτηση θα γίνει σε «ουδέτερο» χρόνο, προς τον Σεπτέμβριο, όταν και θα αξιολογηθεί εάν η χώρα μας θα ακολουθήσει το παράδειγμα της Ιταλίας που θέσπισε την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού για τους επαγγελματίες υγείας, λειτουργώντας, όπως φαίνεται, καταλυτικά για τις εξελίξεις στον τομέα αυτόν στην Ελλάδα. «Εχει πει ο πρωθυπουργός ότι θα γίνει η συζήτηση και για τους υγειονομικούς τον Σεπτέμβριο και ότι ενώ βρισκόμαστε στη φάση της μάχης και των εμβολιασμών. Σε κάθε περίπτωση, το ζήτημα της ΕΜΑΚ είναι ένα πρώτο βήμα και όλα αξιολογούνται και εξετάζονται», επεσήμανε χθες η κυβερνητική εκπρόσωπος, Αριστοτέλεια Πελώνη.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, όπως τα έδωσε στη δημοσιότητα ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, έχει εμβολιαστεί το 82% των γιατρών του ΕΣΥ και το 88% του ιδιωτικού τομέα, το 63% του νοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ και το 62% του ιδιωτικού τομέα, ενώ τα ποσοστά εμβολιασμού για το λοιπό προσωπικό σε ΕΣΥ και ιδιωτικές δομές ανέρχεται σε 60% και 63% αντίστοιχα.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

«Είναι υποχρέωση του κάθε γιατρού να έχει εμβολιαστεί για να είναι σωστός απέναντι στους ασθενείς και στον εαυτό του. Όσοι δεν έχουν κάνει το εμβόλιο να πάνε να εμβολιαστούν και να λήξει εκεί. Εάν ξεκινήσουν να υποχρεώνουν από Σεπτέμβριο τους υγειονομικούς, οι γιατροί θα πρέπει να έχουν τελειώσει με τους εμβολιασμούς. Είμαστε υποχρεωμένοι. Δεν πρέπει να περιμένουμε να μας το πουν για να πάμε. Είναι απαραίτητο», επισημαίνει στον «Ε.Τ.» η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Αθηνών Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), Ματίνα Παγώνη, εκφράζοντας τη θέση της ΕΙΝΑΠ. Η ίδια χαρακτηρίζει «ντροπή» να μην έχουν εμβολιαστεί γιατροί, ενώ «ξέρουν καλά τι είναι η νόσος Covid, πόσο επιθετική και τι έχει περάσει ο ιατρικός κόσμος πάνω από ένα χρόνο». Προσθέτει,

ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΗ

**Στην περίπτωση της ΕΜΑΚ,
καθηγητές Συνταγματικού Δικαίου
ξεκαθάρισαν ότι πρόκειται για μια
απόφαση καθ' όλα συνταγματική**

δε, ότι οι γιατροί είναι αυτοί που θα πείσουν όσους δισπιστούν απέναντι στον εμβολιασμό. «Εμείς με επιστημονικά επιχειρήματα οφείλουμε να πείσουμε τον κόσμο».

Για τη δημόσια υγεία

Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού για συγκεκριμένες ομάδες φαίνεται πως έχει συνταγματική βάση για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας. Ο καθηγητής Συνταγματικού Δικαίου, Αντώνης Μανιτάκης, επεσήμανε (Πρώτο Πρόγραμμα) ότι νομοθετική πρόβλεψη, που υπάρχει ήδη από τον Απρίλιο του 2020, επιτρέπει σε διάφορες υπηρεσίες να επιβάλουν ορισμένες υποχρεώσεις -μεταξύ των οποίων και ο εμβολιασμός- προκειμένου να προστατεύσουν τη ζωή των ανθρώπων και την υγεία τους από την επιδημία. Το κρίσιμο ζήτημα της ενδεχόμενης υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού των υγειονομικών απασχόλησε και τους επιστήμονες του Εργαστηρίου Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής της Νομικής Σχολής του ΑΠΘ, οι οποίοι γνωμοδότησαν πως το παλιό «μοντέλο» μπορεί να εφαρμοστεί και στη χώρα μας. ■





Μέχρι τώρα έχει εμβολιαστεί το 82% των γιατρών και το 63% του νοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ.

ΑΠΟΦΕΙΣ

Οχι εξαναγκασμοί, μόνο συνειδητοποιημένα

ΚΑΤΑ την έναρξη της πανδημίας, όλοι οι επαγγελματίες υγείας, ξεπερνώντας φόβους, αγωνίες και δισταγμούς, ρισκάροντας πολλές φορές τη ζωή τους, μπήκαν στην πρώτη γραμμή της μάχης, προκειμένου να παρέχουν υπηρεσίες υγείας στους ασθενείς με Covid-19.

Η έναρξη του εμβολιασμού αποτέλεσε καθολικό αίτημα από όλους τους επαγγελματίες υγείας, καθώς, πέρα από τη θεραπεία της ασθένειας και την αντιμετώπιση της πανδημίας, βασικό όπλο για την καταπολέμησή της είναι η πρόληψη από αυτήν.

ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ διάστημα γίνεται μεγάλη συζήτηση αναφορικά με το θέμα του εμβολιασμού των επαγγελματιών υγείας ενάντια στον Covid-19 και ειδικότερα των νοσηλευτών, επειδή, σύμφωνα με τα στοιχεία που δίνει η κυβέρνηση, είναι χαμηλά τα ποσοστά των εμβολιασμένων νοσηλευτών. Αξίζει να αναφερθεί, για να μη δημιουργούνται εσφαλμένες εντυπώσεις, ότι τα ποσοστά αυτά δεν αφορούν αποκλειστικά και μόνο τους νοσηλευτές, αλλά όλο το νοσηλευτικό προσωπικό, πιθανόν και όλο το υγειονομικό προσωπικό, πλην ιατρών. Τα πραγματικά ποσοστά των νοσηλευτών είναι κατά πολύ υψηλότερα και είμαστε βέβαιοι ότι σε σύντομο χρονικό διάστημα θα εμβολιαστούν

και όλοι οι υπόλοιποι. Και οι ελάχιστοι που ήταν αρχικά διστακτικοί έχουν προχωρήσει στον προγραμματισμό τους.

Υπάρχουν βέβαια κάποιες περιπτώσεις, όπως μας έχουν αναφερθεί, που για ιατρικούς λόγους, κατόπιν ιατρικής συμβουλής, αυτός ο εμβολιασμός είχε μετατεθεί χρονικά, σε σχέση με τον αρχικό σχεδιασμό. Επιπλέον, σημαντικός αριθμός έχει ήδη νοσήσει και έχει αποκτήσει φυσική ανοσία και δεν χρειάζεται να εμβολιαστεί.

Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ των επαγγελματιών υγείας θα πρέπει να ενταχθεί σε ένα εθνικό σχέδιο διασφάλισης της καλής υγείας των επαγγελματιών υγείας. Οπου θα προβλέπεται σειρά προληπτικών εξετάσεων και ενεργειών. Συγκεκριμένα πρωτόκολλα. Αποτελεί υποχρέωση της Πολιτείας να καθορίζει διαδικασίες για την καλή υγεία τους, ώστε να μπορούν να είναι οι ίδιοι υγιείς και να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Προς το παρόν, η Πολιτεία δεν μας έχει πείσει ότι ενδιαφέρεται για κάτι τέτοιο. Οι συνθήκες εργασίας είναι εξοντωτικές και η υποστελέχωση είναι τεράστια. Πολλοί συνάδελφοι πάσχουν από μυοσκελετικές παθήσεις, διαταραχές της διάθεσης, αυτοάνοσα κ.ά., εξαιτίας των ιδιαίτερων συνθηκών εργασίας,

Υπάρχει απαξίωση από την πλευρά της Πολιτείας απέναντι στους νοσηλευτές.

Ο εμβολιασμός στους επαγγελματίες υγείας δεν μπορεί να έχει αναγκαστικό χαρακτήρα.

ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ κανείς να αναγκάσει κανέναν να κάνει το εμβόλιο χωρίς τη θέλησή του. Ο εμβολιασμός θα πρέπει να είναι μια συνειδητοποιημένη πράξη. Μέτρα εξαναγκασμού ενδοκοιτών θα δημιουργήσουν αντιδραστικές συμπεριφορές και θα πρέπει να αποφεύγονται. Οι νοσηλευτές είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένοι στο θέμα του εμβολιασμού, γι' αυτό και έχουν εμβολιαστεί στη συντριπτική τους πλειοψηφία. Δεν χρειάζονται εξαναγκασμοί. Σύντομα θα εμβολιαστούν και οι ελάχιστες εξαιρέσεις.

Αυτό που φαίνεται σίγουρο είναι ότι η ανάγκη η Πολιτεία να αλλάξει στάση και να στηρίξει τους νοσηλευτές, όπως πρέπει, είναι διαχρονική και θα εξακολουθεί να υπάρχει και μετά τους εμβολιασμούς, και μετά την πανδημία. Στην παρούσα φάση, ως προσπαθήσουμε όλοι μαζί να ενώσουμε τις δυνάμεις μας, Πολιτεία, επαγγελματίες υγείας, πολίτες, να επιστρέψουμε στην κανονικότητα.

Μια κανονικότητα που όλοι την έχουμε ανά-γκη.



Του ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΑΒΡΑΜΙΔΗ, Προέδρου ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ

Αναποτελεσματική η εθελοντική συμμόρφωση

ΤΟ ΣΚΕΠΤΙΚΟ για τον εμβολιασμό των υγειονομικών έναντι λοιμωδών νοσημάτων βασίζεται στην ανάγκη να προστατευθούν άμεσα οι ίδιοι, αλλά κυρίως έμμεσα οι ασθενείς τους από νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Οι υγειονομικοί διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επαγγελματικής έκθεσης σε λοιμώδη νοσήματα, μπορούν να μεταδώσουν αυτά σε ασθενείς, συχνά παρέχουν υπηρεσίες σε ασθενείς αυξημένου κινδύνου για σοβαρή νόσο από τυχόν λοιμώξεις, ενώ οι μη εμβολιασμένοι συχνά είναι η πηγή διασποράς των λοιμώξεων σε περίπτωση νοσοκομειακής επιδημίας.

Οι υπηρεσίες υγείας οφείλουν να προστατεύουν τους ασθενείς και το προσωπικό τους. Η υποχρέωση αυτή πηγάζει από την ανυπέρβλητη ηθική προσταγή «ωφελείν ή μη βλάπτειν», αλλά και από την αρχή της «μηδενικής ανοχής στις νοσοκομειακές λοιμώξεις» που διέπει τα σύγχρονα συστήματα υγείας.

ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ δικαιούνται να περιμένουν ότι το νοσοκομείο τους θα λάβει κάθε εύλογο μέτρο για να τους προστατεύσει από την ανάπτυξη μιας ασθένειας που δεν είχαν κατά την εισαγωγή. Για πολλές μεταδοτικές ασθένειες, ο εμβολιασμός του προσωπικού είναι ο καλύτερος τρόπος να τιμηθεί αυτό το δικαίωμα.

Η επίτευξη υψηλών ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης του προσωπικού συμβάλλει στη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας των ασθενών, του απουσιασμού στο προσωπικό, καθώς και στη διατήρηση της εύρυθμης λειτουργίας των υπηρεσιών

υγείας σε καιρό επιδημικών εξάρσεων, όπου η ζήτηση κορυφώνεται.

ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ δημόσιας υγείας προσεγγίζουμε το θέμα της υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών στους υγειονομικούς με γνώμονα την ασφάλεια των ασθενών. Η ελευθερία των υγειονομικών να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με τη δική τους υγεία οφείλει να έχει μικρότερο βάρος από την ευεξία των ασθενών που εξαρτώνται από αυτούς για φροντίδα.

Πολλές παρεμβάσεις έχουν δοκιμαστεί για να ενισχύσουν τον εμβολιασμό των υγειονομικών σε εθελοντική βάση. Δυστυχώς, ενώ αυτές οι προσπάθειες τείνουν να αυξάνουν την εμβολιαστική κάλυψη, αυτή παραμένει σε επίπεδα <50%. Η μόνη προσέγγιση που έχει δημιουργήσει σχεδόν καθολική συμμόρφωση είναι η επιβολή του υποχρεωτικού εμβολιασμού με τη μορφή τελεσιγράφου - είτε λαμβάνετε το εμβόλιο ή χάνετε τη δουλειά σας, με ελάχιστες εξαιρέσεις, π.χ. άτομα με αυξημένο κίνδυνο για αλλεργίες κ.λπ.

Αν και η εθελοντική συμμόρφωση των επαγγελματιών υγείας θα ήταν προτιμότερη από την υποχρεωτική, η έλλειψη αποτελεσματικότητας, τουλάχιστον μέχρι στιγμής, δεν μας αφήνει επιλογές.

ΓΙΑΤΙ δεν εμβολιάζονται οι υγειονομικοί; Παρότι οι υγειονομικοί έρχονται αντιμετώπιση με τη Covid-19 και τις καταστροφικές συνέπειές της καθημερινά, εκθέτοντας αυτούς και τις οικογένειές τους σε υψηλό κίνδυνο, εκφράζουν παρόμοια επίπεδα

διστακτικότητας έναντι των εμβολίων με τον γενικό πληθυσμό.

ΑΥΤΗ η διστακτικότητα είναι λιγότερο απόρριψη και περισσότερο σκεπτικισμός. Προκαλείται από δυσπιστία έναντι δεδομένων που υποστηρίζουν τα νέα εμβόλια και των κινήτρων αυτών που τα εγκρίνουν. Η εκπληκτική ταχύτητα στην ανάπτυξή τους έχει κάνει την επιστήμη θύμα της δικής της επιτυχίας: Πολλοί υγειονομικοί, καθώς γνώριζαν ότι απαιτούνται χρόνια για την ανάπτυξη εμβολίων, είναι απρόθυμοι να δεχτούν ένα εμβόλιο που χρειάστηκε από τη σύλληψη έως και την ένεση λιγότερο από έντεκα μήνες. Πολλοί θέλουν να περιμένουν να δουν δεδομένα μακροπρόθεσμης ασφάλειας ή τουλάχιστον να διαπιστώσουν πώς τα πάνε οι συνάδελφοί τους μετά τον εμβολιασμό. Συχνά η διστακτικότητα έναντι του εμβολίου δεν πηγάζει από την ελλιπή ενημέρωση, αλλά από την έλλειψη εμπιστοσύνης προς το πολιτικό σύστημα και το σύστημα υγείας.

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ με τη γρίπη; Η εμβολιαστική κάλυψη των υγειονομικών την περίοδο γρίπης 2019-2020 ήταν μόλις 38,8% στα νοσοκομεία και έφθασε το 57,9% στην ΠΦΥ (Κέντρα Υγείας και ΤΟΜΥ), με τους γιατρούς να δείχνουν καλύτερη συμμόρφωση. Η κάλυψη παρέμεινε φτωχή, παρότι αυξημένη σε σχέση με προηγούμενες χρονιές και παρά τα μέτρα ενίσχυσης της που εφαρμόστηκαν.



Του ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΦΡΑΓΚΟΥΛΗ, Προέδρου ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ



ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ: ΔΥΟ ΝΟΜΙΚΟΙ ΜΙΛΟΥΝ ΣΤΟΝ «Ε.Τ.» ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ

Καθολική επιβολή όχι, σε κάποιες κατηγορίες επαγγελματιών ναι

Η συζήτηση που έχει ανοίξει τις τελευταίες ημέρες σχετικά με τον υποχρεωτικό εμβολιασμό έχει εύλογα εξαπλωθεί και στον νομικό κόσμο, ως προς το εάν μία τέτοια ενδεχόμενη απόφαση της κυβέρνησης είναι σύμφωνη με το Σύνταγμα και τη νομοθεσία.

Μετά τον καθηγητή Συνταγματικού Δικαίου Αντώνη Μανιτάκη, που χαρακτήρισε σύμφωνη με το Σύνταγμα μία απόφαση για υποχρεωτικό εμβολιασμό των ανδρών της ΕΜΑΚ, με την άποψη αυτή συμφωνήσει και ο καθηγητής Κώστας Χρυσόγονος, αναφέροντας πως μπορεί να υπάρξει η σχετική πρόβλεψη για συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού.

Μάλιστα, ο κ. Χρυσόγονος, μιλώντας στον ΑΝΤ1, χαρακτήρισε ως συνταγματική και μία διαδικασία διαχωρισμού εμβολιασμένων και μη εμβολιασμένων σε συγκεκριμένες υπηρεσίες, εφόσον έχει κριθεί απαραίτητος ο εμβολιασμός στις υπηρεσίες αυτές, λόγω υψηλού κινδύνου, με αφορμή τη συζήτηση για την ΕΜΑΚ.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΑΜΙΑΝΟΣ
ddamianos@e-typos.com

Στο πλαίσιο αυτά, όπως είπε, μπορεί να υπάρχει σαφής όρος αναφορικά με τον εμβολιασμό του εργαζόμενου, ως προϋπόθεση για την απασχόλησή του από τον εργοδότη, κάτι που δύσκολα θα ανατρέψει κάποιο δικαστήριο.

Διευκρίνισε ωστόσο πως σε πολλές περιπτώσεις, όπως σε αυτή της ΕΜΑΚ, υπάρχει νομική κάλυψη για να μη χάσουν τη δουλειά τους όσοι αρνηθούν να κάνουν το εμβόλιο. Θα μπορούσαν ωστόσο, όπως είπε, να μετατεθούν σε άλλες υπηρεσίες.

Ο κ. Χρυσόγονος είπε ακόμη ότι το Σύνταγμα καλύπτει την ελευθερία όσων θέλουν να μην κάνουν το εμβόλιο, όμως παράλληλα υποχρεώνει το κράτος να προστατεύει την υγεία των πολιτών, λαμβάνοντας μέτρα που υποδεικνύουν οι επιστήμονες.

Ρωτήσαμε ακόμη δύο νομικούς για την άποψή τους σχετικά με την τρέχουσα συζήτηση. ■



Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός έχει ανοίξει τη συζήτηση και στους κύκλους των νομικών.



►► ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΩΓΟΣ

Το όφελος ξεπερνάει τα ατομικά δικαιώματα

Η ΣΥΖΗΤΗΣΗ για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό έχει θέσει ζητήματα συνταγματικότητας του μέτρου. Οστόσο, δε θα πρέπει να γενικολογούμε, αλλά θα πρέπει να κρίνουμε το συνταγματικό ή μη, με βάση την κάθε περίπτωση ξεχωριστά. Η καθολική επιβολή του εμβολιασμού σε όλη την επικράτεια δεν θα μπορούσε να έχει νομικό έρεισμα. Η υποχρεωτικότητα δεν μπορεί να φτάνει στο σημείο της προσβολής των ατομικών ελευθεριών του πολίτη. Οστόσο, η επιβολή και η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε συγκεκριμένες κατηγορίες επαγγελματιών θα μπορούσαν να είναι ανεκτές από το Σύνταγμα καθώς στόχο έχει

την προστασία του συνόλου. Επομένως, το όφελος ξεπερνάει τις όποιες κάμψεις σε επίπεδο ατομικών δικαιωμάτων. Σε μία τέτοια περίπτωση θα μπορούσαν να λειτουργήσουν και κυρώσεις είτε πειθαρχικού τύπου είτε διοικητικής επιβολής. Δηλαδή, μία γενικευμένη υποχρεωτικότητα θα μπορούσε να οδηγήσει στην έκδοση απόφασης από το ΣτΕ περί αντισυνταγματικότητας, που πρακτικά θα είχε τα αντίθετα αποτελέσματα και σε επίπεδο πολιτικό. Το κράτος θα πρέπει να καταλήγει σε παραινέσεις προκειμένου να επιτύχει τους εμβολιασμούς και όχι σε ακραίες πρακτικές που τείνουν να κριθούν αντισυνταγματικές.



►► ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΑΡΑΚΑΚΗΣ

Υπηρετεί τις αρχές του Συντάγματος

ΤΟ ΣΥΝΤΑΓΜΑ είναι μια κατάσταση η οποία είναι πιο επίκαιρη από ποτέ. Είναι ο θεματοφύλακας της Δημοκρατίας, ο εγγυητής της ελευθερίας και της κοινωνικής ισορροπίας. Το Σύνταγμα είναι ο υπηρέτης του γενικού καλού. Αν μη τι άλλο, πριν από την εκπαίδευση και την οικονομία το πιο σημαντικό αγαθό είναι ο χρόνος μας, η ζωή μας. Συνεπώς τίποτε πιο πάνω από αυτό, τίποτε πιο προστατευόμενο και από το Σύνταγμα και οποιαδήποτε αρχή ή θεσμό. Μπροστά σε διλήμματα, το μόνο που θα έβαζε στην νομική εξίσωση κάποιος συνταγματολόγος θα ήταν η αρχή της αναλογικότητας. Η υποχρέωση για εμβολιασμό πρέπει να πηγάζει από την αγωνία μας να προστατεύσουμε τη ζωή. Η αγωνία να μας να προ-

ασπίσουμε την ελεύθερη βούληση απέναντι σε οποιαδήποτε επιβολή υποχρεωτικότητας ανήκει σε άλλο κεφάλαιο, μεταγενέστερο, όταν θα κάνουμε απολογισμό των απωλειών σε ανθρώπινες ζωές και περιουσίες. Στην Ελλάδα μετά την επταετία και τη Μεταπολίτευση έως και σήμερα, η αρχή της αναλογικότητας συχνά χάνεται σε ιδεολογίες και δικαιωματιστές στους οποίους η γενναϊόδωρη Δημοκρατία μας δεν έδωσε απλά φωνή, αλλά και βήμα. Και δικαίως. Η υποχρέωση όμως για «υγεία» και επιστημονικά αποδεδειγμένη προστασία της υγείας και του συμπολίτη μας δεν διαπραγματεύεται ούτε και μπαίνει σε ζυγαριά αναλογίας με οποιαδήποτε σεβαστή ιδεολογία ή θεωρία. Η διαφοροποίηση και προσωρινή

μετακίνηση όσων -για τους δικούς τους λόγους, ασκώντας το δικαίωμα που το Σύνταγμα τους δίνει- αρνούνται τη δημόσια υγεία δεν είναι τιμωρητική, ούτε αντιδημοκρατική. Είναι προσωρινή και αποτελεί λύση ανάγκης. Η ζωή έστω και ενός Έλληνα ή Ελληνίδας είναι σπουδαιότερη από οποιαδήποτε αντίρρηση ή δόγμα που εκ των πραγμάτων έχει προηθεί έως την έξοδό μας από αυτή την περιπέτεια. Διανύουμε ακόμη δυστυχώς συνθήκες πολέμου. Στον πόλεμο δίνονται διαταγές, οριζόντιες, για το γενικό καλό. Η φύση και η προσωρινότητα λοιπόν οποιασδήποτε υποχρεωτικότητας για πολύ συγκεκριμένες ομάδες όχι απλώς δεν αντίκειται στο Σύνταγμα, αλλά απεναντίας υπηρετεί τις αρχές του.

ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

- 1.918** κρούσματα χθες
- 5** εισαγόμενα
- 990** στην Αττική
- 142** στη Θεσσαλονίκη
- 385.444** το σύνολο των κρουσμάτων
- 54** θάνατοι χθες
- 11.641** θάνατοι συνολικά
- 626** διασωληνωμένοι
- 2.314** ασθενείς έχουν εξέλθει από ΜΕΘ
- 9.959** κρούσματα μεταλλαγμένων στελεχών



ΑΝΟΙΓΕΙ ΣΗΜΕΡΑ Η ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ ΓΙΑ 40-44 ● ΣΤΑ 991 ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΩΝ

Υφεση κρουσμάτων, επιτάχυνση εμβολιασμών

Επιπλέον 991 περιστατικά μεταλλαγμένων στελεχών εντοπίστηκαν στην Ελλάδα, με το βρετανικό και το νιγηριανό να αντιπροσωπεύουν το 98,5% του συνολικού αριθμού κρουσμάτων μεταλλάξεων (9.959). Τα ημερήσια κρούσματα κορονοϊού μειώνονται, το ίδιο και οι διασωληνωμένοι και οι νέες εισαγωγές. Παράλληλα, οι εμβολιασμοί, μέσω των οποίων επικεφαλής να μπει τέλος στο ρυθμό παραλλαγών του πανδημικού ιού, επιταχύνονται. Από σήμερα θα είναι διαθέσιμη η πλατφόρμα των ραντεβού με όλα τα εμβόλια για την ηλικιακή ομάδα 40-44 ετών.

Έως το βράδυ της Τετάρτης είχαν πραγματοποιηθεί 4.615.746 εμβολιασμοί, εκ των οποίων τα τρία εκατομμύρια έχουν εμβολιαστεί με την πρώτη δόση. Από σήμερα οι πολίτες 40-44 ετών που δεν έχουν εμβολιαστεί ακόμη μπορούν να προγραμματίσουν ραντεβού και με τα τέσσερα εμβόλια, δυνατότητα που τις επόμενες ημέρες θα δοθεί και για τις ομάδες

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

35-39 και 30-34 ετών. Τι στιγμή που οι επικεφαλής «Ελευθερία» και «Γαλάζια Ελευθερία» προχωρούν βάσει χρονοδιαγράμματος, το τρίτο κύμα αποκλιμακώνεται. Ο ΕΟΔΥ χθες ανακοίνωσε 1.918 κρούσματα που αντιστοιχούν 56.523 διαγνωστικούς ελέγχους (θετικότητα 3,39%). Εξ αυτών τα 990 εντοπίζονται στην Αττική και 142 στη Θεσσαλονίκη. Οι διασωληνωμένοι έως χθες ανέρχονταν σε 626, ενώ οι νέες εισαγωγές έπεσαν την Τετάρτη κάτω από τις 300 και συγκεκριμένα καταγράφηκαν 295.

Συνδυασμός εμβολίων
Η συνεχής έρευνα που γίνεται για τη νόσο Covid-19 και τα εμβόλια φέρνει νεότερα δεδομένα που οδηγούν και σε επικαιροποίηση των συστάσεων. Ο εμβολιασμός με διαφορετικά εμβόλια, όπως αυτά των εταιριών Oxford-AstraZeneca και Pfizer-BioNTech,

μπορεί να επάγει ισχυρή ανοσιακή απάντηση έναντι στον ιό SARS-CoV-2, σύμφωνα με μελέτη που πραγματοποιήθηκε πρόσφατα και συνοψίζεται από τους καθηγητές της Ιατρικής του ΕΚΠΑ Δημήτριο Παρασκευά (αναπληρωτή καθηγητή Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής) και Θάνο Δημοπούλο (πρώτην ΕΚΠΑ).

Η ισπανική δοκιμή CombivacS συμπεριέλαβε 663 άτομα που είχαν ήδη λάβει μία δόση του εμβολίου της Oxford-AstraZeneca. Τα δύο τρίτα των συμμετεχόντων επιλέχθηκαν τυχαία να λάβουν το mRNA εμβόλιο της Pfizer, τουλάχιστον οκτώ εβδομάδες μετά την πρώτη δόση. Η ομάδα ελέγχου 232 ατόμων δεν είχε λάβει την προηγούμενη «ενίσχυση». Η δεύτερη δόση του εμβολίου mRNA που χαρακτηρίζεται ως «ενισχυτής» βρέθηκε να αυξάνει σημαντικά την ανοσιακή απάντηση των συμμετεχόντων που είχαν ήδη λάβει μία δόση του εμβολίου Oxford-AstraZeneca. Μετά τη δεύτερη δόση, οι συμμετέχοντες άρχισαν να παράγουν

πολύ υψηλότερα επίπεδα αντισωμάτων σε σχέση με το παρελθόν και αυτά τα αντισώματα ήταν σε θέση να εξουδετερώσουν το SARS-CoV-2.

Αγωνία για δύο
Στο μεταξύ, αγωνία επικρατεί για την υγεία των δύο γυναικών, 44 και 47 ετών, που εμφάνισαν θρομβωτικά επεισόδια μετά τον εμβολιασμό τους και νοσηλεύονται σε νοσοκομεία της Κρήτης. Για τις δύο αυτές περιπτώσεις, όπως και για εκείνη του 35χρονου, επίσης στην Κρήτη, αναμένεται το πόρισμα της Επιτροπής Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ για το εάν υπάρχει συσχέτιση των επεισοδίων με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Ακόμη ένα περιστατικό με ανεπιθύμητη ενέργεια μετά τον εμβολιασμό με Pfizer θα απασχολήσει την αρμόδια Επιτροπή. Η ασθενής εμβολιάστηκε στο Ωνάσειο και ακολούθως εμφάνισε περικαρδίτιδα, η οποία διαγνώστηκε και αντιμετωπίστηκε στο νοσηλευτικό ίδρυμα. ■

►► ΣΕ 29 ΧΩΡΕΣ
Ένα εκατομμύριο επιπλέον θάνατοι από τις συνέπειες του ιού σε ΕΣΥ και κοινωνία

ΕΠΙΠΛΕΟΝ 1 εκατομμύριο θάνατοι καταγράφηκαν σε 29 ανεπτυγμένες χώρες σε όλο τον κόσμο το 2020 και σχετίζονται άμεσα και έμμεσα με την πανδημία του κορονοϊού, σύμφωνα με τους υπολογισμούς νέας επιστημονικής μελέτης, που αποκαλύπτει το μέγεθος των επιπτώσεων από την υγειονομική κρίση. Οι επιστήμονες των πανεπιστημίων Οξφόρδης, Κέμπριτζ, Χάρβαρντ, Μόσχας και Μιλάνου, που συμμετείχαν στη μελέτη, η οποία δημοσιεύθηκε στο βρετανικό ιατρικό περιοδικό «British Medical Journal», σημειώνουν πως οι επιπτώσεις της Covid στη θνησιμότητα ενός πληθυσμού περιλαμβάνουν τους θανάτους λόγω κορονοϊού και τις έμμεσες συνέπειες από άλλες αιτίες, που τυχόν οφείλονται στη διατάραξη λειτουργίας των συστημάτων υγείας, στις οικονομικές και κοινωνικές αλλαγές.

Μεταξύ των χωρών που μελετήθηκαν ήταν και η Ελλάδα. Οι ειδικοί εκτιμούν ότι περίπου υπήρξαν 4.606 άμεσοι θάνατοι από Covid-19 και 3.094 επιπλέον θάνατοι έμμεσα σχετιζόμενοι με την πανδημία - σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, υπήρξαν συνολικά 7.700 θάνατοι.

Από τις 29 χώρες μόνο τρεις (Νέα Ζηλανδία, Νορβηγία και Δανία) είχαν το 2020 λιγότερους θανάτους σε σχέση με τους αναμενόμενους. Στις ΗΠΑ και στη Βρετανία ο αριθμός των επιπλέον θανάτων ήταν 30% μεγαλύτερος από τους θανάτους Covid-19, ενώ ήταν κατά 50% αυξημένος σε Ισπανία, Πολωνία, Ουγγαρία, Ελλάδα, Λιθουανία, Σλοβακία, Εσθονία και Νότια Κορέα.

►►ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟ ΣΕ ΨΗΦΙΑΚΗ ΚΑΙ ΕΝΤΥΠΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΚΑΙ ΜΕ ΤΡΙΤΕΣ ΧΩΡΕΣ

Συμφωνία για το ευρωπαϊκό Πράσινο Πιστοποιητικό

ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ συμφωνία για την εισαγωγή του ευρωπαϊκού Πράσινου Πιστοποιητικού, το οποίο θα διευκολύνει τα ταξίδια στο εσωτερικό της Ε.Ε., αλλά θα μπορεί να χρησιμοποιηθεί και με τρίτες χώρες, επιτεύχθηκε χθες στις Βρυξέλλες μεταξύ της Πορτογαλικής Προεδρίας και της Ευρωβουλής. Το πιστοποιητικό που συμφωνήθηκε βασίζεται σε πρόταση της Κομισιόν, ενώ θα είναι διαθέσιμο σε ψηφιακή και έντυπη μορφή. Θα διευκολύνει την ασφαλή και ελεύθερη κυκλοφορία κατά τη διάρκεια της πανδημίας,

παρέχοντας απόδειξη ότι ένα άτομο έχει εμβολιαστεί κατά του κορονοϊού, είτε έχει υποβληθεί σε εξέταση με αρνητικό αποτέλεσμα ή έχει αναρρώσει από την ασθένεια. Θα περιλαμβάνει κωδικό QR με σκοπό την εγγύηση της ακεραιότητας και της γνησιότητας του.

Το νομικό πλαίσιο του Ψηφιακού Πράσινου Πιστοποιητικού αποτελείται από δύο νομοθετικές προτάσεις. Η πρώτη αφορά πολίτες της Ε.Ε. και μέλη των οικογενειών τους και η δεύτερη υπηκόους τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα σε ένα κράτος-μέλος.

Όπως διευκρινίζεται στην απόφαση, το Ψηφιακό Πράσινο Πιστοποιητικό δεν αποτελεί προϋπόθεση για την άσκηση δικαιωμάτων ελεύθερης κυκλοφορίας και δεν αποτελεί ταξιδιωτικό έγγραφο, ώστε να αποφευχθούν οι διακρίσεις έναντι των μη εμβολιασμένων ατόμων.

Τέλος, τα κράτη-μέλη πρέπει να αποδέχονται πιστοποιητικά εμβολιασμού που εκδίδονται σε άλλες χώρες της Ε.Ε. σε άτομα που έχουν εμβολιαστεί με εμβόλιο το οποίο έχει εγκριθεί για χρήση στην Ε.Ε. από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων.