

Από τον Όρκο του Ιπποκράτη “...Διαιτήμασί τε χρήσομαι ἐπ’ ὠφελείῃ καμνόντων κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμήν, ἐπὶ δηλήσει δέ καὶ ἀδίκῃ εἵρξειν...” (Θα χρησιμοποιώ την θεραπεία για να βοηθήσω τους ασθενείς κατὰ τη δύναμη και την κρίση μου, αλλά ποτέ για να βλάψω ή να αδικήσω). [Ἠθικὴς Ἀρχὴς τῆς Ἰατρικῆς, τὸ Ὠφελέειν καὶ τὸ Μὴ βλάπτειν] (1)

Τον ἄρχοντα τριῶν δεῖ μέμνησθαι: Πρῶτον ὅτι ἀνθρώπων ἄρχει. Δεύτερον ὅτι κατὰ νόμους ἄρχει. Τρίτον ὅτι οὐκ αἰεὶ ἄρχει (Αγάθων, 450-400 π.Χ.)

29/6/2021

ΝΟΕΙΤΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΑΜΕΣΗ Ή ΕΜΜΕΣΗ) του ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ κατὰ του κορωνοϊού SARS-COV-2, με ΕΜΒΟΛΙΑ ΣΕ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΦΑΣΗ;

Ασπασίας Καλαφάτη, Εφέτη Δ.Δ.

A.Πρόλογος

Το 2361/2021 Ψήφισμα της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης

Στις 27/1/2021, η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (το ὄργανο ἐκεῖνο που ἀπαρτίζεται ἀπὸ ἐκλεγμένους ἀντιπροσώπους τῶν ἐθνικῶν κοινοβουλίων τῶν κρατῶν μελῶν τῆς Εὐρωπαϊκῆς Ἐνωσης) ἐξέδωσε τὸ 2361 Ψήφισμά της, ἀναφορικὰ με τὸν ἐμβολιασμό τῶν κρατῶν μελῶν τῆς Εὐρωπαϊκῆς Ἐνωσης, στὰ πλαίσια ἀντιμετώπισης τῆς πανδημίας λόγω τοῦ κορωνοϊοῦ SARS-CoV-2. Στὸ 7.3.1 ἀρθρο τοῦ Ψηφίσματος καλεῖ τὰ κράτη μέλη νὰ διασφαλίζουν ὅτι οἱ πολῖτες ἐνημερώνονται ὅτι **ο ἐμβολιασμός ΔΕΝ εἶναι υποχρεωτικός** καὶ ὅτι κανεὶς δὲν πιέζεται πολιτικά, κοινωνικά ἢ με ἄλλο τρόπο νὰ ἐμβολιαστεῖ, ἐὰν δὲν τὸ ἐπιθυμεῖ καὶ στὸ 7.3.2 ἀρθρο τοῦ νὰ διασφαλίζουν ὅτι **κανεὶς δὲν υφίσταται διακρίσεις γιὰ τὸ ὅτι δὲν ἔχει ἐμβολιαστεῖ**, λόγω πιθανῶν κινδύνων γιὰ τὴν υγεία ἢ ἐπειδὴ δὲν θέλει νὰ ἐμβολιαστεῖ (2)

Μόλα ταῦτα,

Στις 8/6/2021, σὲ συνεδρίαση τῆς Βουλῆς, ὁ Πρωθυπουργὸς διατύπωσε τὴν ἐπίσημη θέση τῆς κυβέρνησης γιὰ τὸ ζήτημα τοῦ υποχρεωτικοῦ ἐμβολιασμοῦ υγειονομικῶν καὶ ἐργαζομένων σὲ μονάδες φροντίδας ἡλικιωμένων καὶ ἔθεσε τὸ ζήτημα τῶν «διευκολύνσεων», που θὰ ἔχουν ὅσοι ἔχουν πλήρως ἐμβολιαστεῖ (3), ἐνῶ τὴν ἴδια ἡμέρα,

σε ψηφιακό συνέδριο της Eurasia Group, επανέλαβε ότι αφού όλος ο πληθυσμός θα έχει πρόσβαση στα εμβόλια, θα ξεκινήσει την συζήτηση για τις «διευκολύνσεις» των εμβολιασμένων, προαναγγέλοντας ότι θα δώσει το δικαίωμα στα εστιατόρια που θα δέχονται μόνον εμβολιασμένους πολίτες, να το κάνουν [\(4, βλ. και ανακοίνωση της 28/6/2021 περί “κινήτρων” σε ανεμβολίαστους νέους\)](#).

Επακολούθησαν οι δηλώσεις της Προέδρου της Δημοκρατίας, η οποία φέρεται ότι υποστήριξε ότι «Το Σύνταγμα κατά κανένα τρόπο δεν αναγνωρίζει σε κάποιον να θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του άλλου και την υγεία του ... Αρα το όριο της ελευθερίας των επιλογών μας είναι ο διπλανός μας. Είναι ο άλλος» και ότι η άποψη πως ο εμβολιασμός είναι ατομικό δικαίωμα επιλογής είναι «πολύ εσφαλμένη» και ότι η άποψη αυτή «δεν νομίζω ότι υποστηρίζεται σοβαρά από συνταγματολόγους... Η επιβολή υποχρεώσεων προκειμένου να μην θίξουμε ακριβώς αυτή την έννοια κοινωνικής αλληλεγγύης και της αίσθησης της κοινωνικής ευθύνης, νομίζω ότι είναι αυτονόητη... Ας ελπίσουμε ότι θα συνειδητοποιήσουμε όλοι ότι ο μόνος δρόμος για όλους, ανεξαρτήτως ηλικίας, είναι ο εμβολιασμός» [\(5\)](#) .

Στο ίδιο μήκος κύματος, οι δηλώσεις του Υπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων ότι αν ένας εργαζόμενος (που δεν εμβολιάζεται) θέλει να θέσει σε κίνδυνο τους υπόλοιπους συμπολίτες και συναδέλφους του δεν μπορεί να έχει απαιτήσεις [\(6\)](#), ενώ μέχρι την δημοσίευση του άρθρου τούτου, ο όρος «διευκολύνσεις» των εμβολιασμένων έναντι των ανεμβολίαστων, αποτελεί πρώτη είδηση και προπαγανδίζεται αφειδώς στα επιδοτούμενα ΜΜΕ, με καμπάνιες του στυλ «το εμβόλιο είναι ΖΩή» «ΕμβολιάΖΩμαι γιατί ΝοιάΖΩμαι».

Ως εκ τούτου, το ζήτημα της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού του συνόλου του πληθυσμού, στο πλαίσιο αντιμετώπισης της πανδημίας λόγω του SARS-Con 2, σε επίπεδο τουλάχιστον δηλώσεων εκ μέρους εκπροσώπων της εκτελεστικής εξουσίας, αλλά και του οργάνου που από το Σύνταγμα τίθεται ως ο συνδεκτικός κρίκος διαφόρων εξουσιών της ελληνικής έννομης τάξης, **προαναγγέλλεται** ως το μόνο πρόσφορο μέσο, καθώς τίθεται **επί τάπητος ως μονόδρομος**.

Είναι όμως έτσι τα πράγματα; Είναι πράγματι μονόδρομος; Είναι τα έως τώρα επιστημονικά και επιδημιολογικά δεδομένα τέτοια, που να συνάδουν με τον σκοπό που φέρεται ότι έρχεται να εξυπηρετήσει ο εμβολιασμός (περί ού, βλ. κατωτέρω, Ο Εμβολιασμός ως ιατρική πράξη); Μπορεί να τίθεται σήμερα επί τάπητος ένα τόσο σοβαρό ζήτημα, όταν η ίδια η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, κατόπιν θετικής γνωμοδότησης του EMA (European Medicine Agency, Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων) έχει χορηγήσει άδεια

κυκλοφορίας τεσσάρων (4) εμβολίων και αυτών **υπό όρους** (περί ού, βλ. κατωτέρω, Τα εμβόλια κατά του Covid-19); Μπορεί να τίθεται ζήτημα μονόδρομου και υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, όταν **τουλάχιστον έως και το 2023** (βλ. ιστοσελίδα της Pfizer, αναδόχου του ενός εμβολίου, *“Όλοι οι συμμετέχοντες θα συνεχίσουν να παρακολουθούνται για την αξιολόγηση της διάρκειας της προστασίας και της ασφάλειας για επιπλέον 2 χρόνια μετά τη δεύτερη δόση”* βλ. και ιστοσελίδα της BionTech CE, με χρονικό ορίζοντα του τέλους της μελέτης σε υγιείς υποψήφιους την 2-5-2023) **(7) δεν θα υπάρχουν ασφαλή και τεκμηριωμένα συμπεράσματα για την αξιολόγηση της διάρκειας της προστασίας και της ασφάλειας των εμβολίων**; Μπορεί να τίθεται ζήτημα μονόδρομου και υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, όταν ακόμη συνεχίζουν να καταγράφονται οι θάνατοι και οι παρενέργειες από την χρήση των σχετικών εμβολίων, τα οποία βρίσκονται ακόμη σε **ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ** και όταν κρούεται ο επιστημονικός κώδωνας του κινδύνου για γενετικές μεταλλάξεις στο ανθρώπινο είδος από την χρήση της τεχνολογίας των εμβολίων mRNA; Είναι δυνατόν να τίθεται ζήτημα υποχρεωτικότητας χωρίς πρώτα να αναμένεται να καταμετρηθούν οι αναφερόμενοι στο EudraVigilance (βλ. και το αντίστοιχο VAERS για τις ΗΠΑ) θάνατοι και οι παρενέργειες επί του εμβολιασθέντος πληθυσμού (και ενώ τουλάχιστον στην Ελλάδα ΔΕΝ καταγράφεται, παρά μόνον ένα μικρό μέρος αυτών) και να συγκριθούν τα αποτελέσματα με εκείνα των καταγραφέντων θανάτων **από (και όχι με)** Covid-19 και των περιστατικών που έχουν ανανήψει; Είναι δυνατόν να τίθεται ζήτημα διαχωρισμού των πολιτών σε εμβολιασμένους και μη, με την εισαγωγή «διευκολύνσεων» σε εμβολιασμένους (και με την έμμεση απειλή στους λοιπούς μη συμμορφούμενους, για απώλεια -μερική ή ολική- άσκησης ενίων των ατομικών τους δικαιωμάτων), όταν και οι ίδιοι οι εμβολιασμένοι (σύμφωνα με όσα λένε οι ειδικοί) τελικώς μεταδίδουν τη νόσο; Πώς μπορούμε τελικά να λειτουργούμε ως ευνομούμενη Πολιτεία, όταν **με πρόσχημα «την διασφάλιση της δημόσιας υγείας»** (αλήθεια, τι ορίζουμε ως «δημόσια υγεία»;) και **με πρόσχημα την αντιμετώπιση μιας «πανδημίας», -για την οποία, τα ουσιώδους σημασίας ερωτήματα, αν και έχουν επανειλημμένα τεθεί [ενδεικτικώς και μόνον, α)** αυτά που συνδέονται με την αξιοπιστία των τεστ (self test, rapid test) και του λεγόμενου μοριακού ή PCR, του οποίου δεν γνωρίζουμε καν αν η χρήση είναι στανταρισμένη (αναφορικά με τον αριθμό των κύκλων διπλασιασμών του υλικού), βάσει των αποτελεσμάτων των οποίων στηρίζονται τα “δικαίω ανάγκης” μέτρα και ενώ ο ίδιος ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), σε ανακοίνωσή του της 20-1-2021, τονίζει ότι με το ως άνω τεστ ο κίνδυνος ψευδών θετικών αποτελεσμάτων αυξάνει όταν ο επιπολασμός της ασθένειας μειώνεται, συστήνει δε την διάγνωση της νόσου με παράλληλη χρήση άλλων κριτηρίων **(8)** (άραγε, αυτό περιλαμβάνεται στα ιατρικά πρωτόκολλα που

ακολουθούνται στα ελληνικά νοσοκομεία;), β) αυτά που συνδέονται με τις θεραπείες και τα φάρμακα που ήδη χρησιμοποιούνται με αποτέλεσμα την επιτυχή ανάρρωση της νόσου (9), γ) αυτά που συνδέονται με την συνεχή τρομοκράτηση του πληθυσμού με την συστηματική χρήση του όρου “κρούσματα” (εκδήλωση συμπτωμάτων προσβολής μολυσματικής νόσου) αντί του ορθού «ευρεθείς θετικός ασυμπτωματικός», δ) αυτά που συνδέονται με την συστηματική απόκρυψη διαφορετικών επιστημονικών προσεγγίσεων και απόψεων, την ίδια στιγμή που η μεγαλύτερη σε κυκλοφορία γερμανική εφημερίδα Bild, μέσω του αρχισυντάκτη της Julian Reichelt, ζητάει συγγνώμη δημοσίως για την ενοχοποίηση των παιδιών, για συνεργασία με την κυβέρνηση κατά τη διάρκεια της πανδημίας, για αναπαραγωγή προπαγάνδας ατεκμηρίωτης επιστημονικά, προς διαμόρφωση κλίματος φόβου και κατατρομοκράτησης πολιτών και κυρίως παιδιών, για μεροληπτική υγειονομική διαχείριση με αποκλεισμούς επιστημόνων που διαφωνούν (10), ε) αυτά που συνδέονται με την διαχείριση του αριθμού των νεκρών από ή με Covid κλπ] **δεν έχουν εισέτι απαντηθεί-, προτείνεται η υιοθέτηση μέτρων που διχάζουν το κοινωνικό σύνολο;**

Με την ανωτέρω οπτική, θα επιχειρήσω να αναδείξω αυτό που, έως τώρα, έχω εντοπίσει σε ελάχιστα κείμενα στην τρέχουσα σχετική νομική αρθρογραφία που υπέπεσε στην αντίληψή μου (περί ής στο τέλος του παρόντος άρθρου), το ότι δηλαδή, ο εμβολιασμός για τον Covid-19 δεν μπορεί να διεξάγεται νομίμως, παρά **μόνον με τη συναίνεση του εμβολιαζόμενου, ήτοι σε οικειοθελή βάση**. Και τούτο διότι, το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού για την προστασία της δημόσιας υγείας προϋποθέτει αναγκαιότητα, καταλληλότητα και προσφορότητα για την προστασία της υγείας τόσο των ιδίων των εμβολιαζομένων, όσο και των τρίτων και θα πρέπει να στηρίζεται σε έγκυρα και τεκμηριωμένα, επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα. Εν προκειμένω, η εν λόγω ΒΑΣΙΚΗ προϋπόθεση δεν συντρέχει, πρωτίστως διότι τα εμβόλια που χορηγούνται, τελούν σε **ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΦΑΣΗ**.

B.Το Νομοθετικό Πλαίσιο που ενδιαφέρει

ΑΤΟΜΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

1.Άρθρα του Συντάγματος 2 παρ. 1 (περί ανθρωπίνης αξιοπρέπειας), 5 παρ. 5 (προστασία υγείας και γενετικής ταυτότητας), 7 παρ. 2 (περί βασανιστηρίων) (11)

2.Στις 20 Αυγούστου του 1947 ολοκληρώθηκε στη Νυρεμβέργη η «Δίκη των Ιατρών» (United States of America v. Karl Brandt, et al. Case 1:Medical Case/Οι ΗΠΑ εναντίον του Καρλ Μπράντ και άλλων) (12), μία από τις δώδεκα (12) Επακόλουθες Δίκες της

Νυρεμβέργης, από την οποία αναδείχθηκαν οι δέκα (10) αρχές για τη νομιμοποίηση της ιατρικής έρευνας σε ανθρώπους. Το σύνολο αυτών των αρχών [ο πυρήνας των οποίων δύναται να συνοψισθεί, εκτός άλλων, στο ότι είναι απολύτως απαραίτητη η εθελοντική συναίνεση του εξεταζομένου για κάθε πείραμα (ο οποίος δύναται να το τερματίσει οποτεδήποτε), το οποίο δεν πρέπει να διεξάγεται όταν υπάρχει εκ των προτέρων υποψία θανάτου ή τραυματισμού ως αποτέλεσμα] είναι γνωστό ως «Κώδικας της Νυρεμβέργης» (Neuberger Kodex) (13), που λογίζεται ως το σημαντικότερο κείμενο στην ιστορία της ηθικής δεοντολογίας της κλινικής έρευνας μαζί με την Δήλωση του Ελσίνκι του 1964- (14) και αποτελεί την ιστορική καταγωγή του Διεθνούς Συμφώνου για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα της 16ης Δεκεμβρίου 1966 της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ, που ενσωματώθηκε στο ελληνικό δίκαιο με το ν. 2462/1997 (Α' 25 της 26-2-1997).

3.Ειδικότερα, στο άρθρο 7 του ως άνω Συμφώνου, το οποίο υπερτερεί σύμφωνα με το άρθρο 28 παρ. 1 του Συντάγματος από κάθε άλλη αντίθετη διάταξη νόμου προερχόμενου από την Βουλή των Ελλήνων, ορίζεται ότι «Κανείς δεν υποβάλλεται σε βασανιστήρια ούτε σε ποινές ή μεταχειρίσεις σκληρές, απάνθρωπες ή εξευτελιστικές. Ειδικότερα, απαγορεύεται η υποβολή προσώπου, χωρίς την ελεύθερη συγκατάθεσή του σε ιατρικό ή επιστημονικό πείραμα.» (η έμφαση δική μου). Αντίστοιχης νομικής βαρύτητας είναι και η Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική (άλλως η Σύμβαση του Οβιέδο της 4ης Απριλίου του 1997), η οποία ενσωματώθηκε στο ελληνικό δίκαιο με το ν. 2619/1998 (Α' 132), στο άρθρο 2 της οποίας ορίζεται ότι «(Το προβάδισμα του ανθρωπίνου όντος) Τα συμφέροντα και η ευημερία του ανθρωπίνου όντος θα υπερισχύουν έναντι μόνου του κοινωνικού συμφέροντος ή της επιστήμης» και στο άρθρο 5 ότι «(Γενικός κανόνας). **Επέμβαση σε θέματα υγείας μπορεί να υπάρξει μόνον αφού το ενδιαφερόμενο πρόσωπο δώσει την ελεύθερη συναίνεσή του, κατόπιν προηγούμενης σχετικής ενημέρωσής του.** Το πρόσωπο αυτό θα ενημερώνεται εκ των προτέρων καταλλήλως ως προς το σκοπό και τη φύση της επέμβασης, καθώς και ως προς τα επακόλουθα και κινδύνους που αυτή συνεπάγεται. Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο μπορεί ελεύθερα και οποτεδήποτε να ανακαλέσει τη συναίνεσή του».

4. Σύμβαση για την προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών, άρθρο 8 (περί προστασίας του ιδιωτικού βίου) (15).

ΑΤΟΜΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ και ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

1. Άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος (περί προστασίας της δημόσιας υγείας) (11)

2. Το άρθρο 168 της Συνθήκης για την Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για την

εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας (Title XIV of Part Three) (16) και Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2007/C303/01), στο άρθρο 35 (Προστασία της Υγείας) «Κάθε πρόσωπο δικαιούται να έχει πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας και να απολαύει ιατρικής περίθαλψης, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που ορίζονται στις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές. Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης, εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας του ανθρώπου».

3.Ο Καταστατικός Χάρτης της Παγκοσμίου Οργάνωσης Υγείας, που κυρώθηκε από το ελληνικό κράτος με το ν.δ. 436/1947, Α' 238, ορίζει ότι «Η υγεία είναι κατάστασις πλήρους σωματικής ευεξίας πνευματικής και κοινωνικής τοιαύτης, δεν συνίσταται δε μόνον εις την μη ύπαρξιν ασθενείας ή αναπηρίας» [La sante est une etat de complet de bien-etre physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d' infirmité].

4.Το Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, κοινωνικά και μορφωτικά δικαιώματα [κυρώθηκε με το ν. 1532 της 19/19-3-1985 (Α' 45)], στο άρθρο 12 του οποίου ορίζεται ότι : «1. Τα συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε προσώπου να απολαμβάνει την καλλίτερη δυνατή σωματική και ψυχική υγεία. 2. Τα μέτρα που θα λάβουν τα συμβαλλόμενα Κράτη, για την εξασφάλιση της πλήρους άσκησης του δικαιώματος αυτού πρέπει να περιλαμβάνουν επίσης και τα απαιτούμενα μέτρα για τη διασφάλιση: α)... β) ... γ) Της προφυλάξεως και θεραπείας επιδημικών, ενδημικών, επαγγελματικών και άλλων ασθενειών και της καταπολέμησης αυτών,...».

5.Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης [κυρώθηκε αρχικά με το ν. 1426/1984, Α' 32 και αναθεωρημένος με το ν. 4359/2016 (Α' 5)], στο άρθρο 11 (Το δικαίωμα στην προστασία της υγείας) ορίζει ότι : «Με σκοπό τη διασφάλιση της αποτελεσματικής άσκησης του δικαιώματος στην προστασία της υγείας, τα Μέρη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να λαμβάνουν, είτε απευθείας είτε σε συνεργασία με δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς, κατάλληλα μέτρα, τα οποία, μεταξύ άλλων, αποσκοπούν:1... 2... 3. στην πρόληψη, στο βαθμό που είναι δυνατό, των επιδημικών, ενδημικών και άλλων ασθενειών, καθώς και των ατυχημάτων».

6.Σύμβαση Οβιέδο ως άνω (ν. 2619/1998), άρθρο 26 παρ. 1 (Περιορισμοί άσκησης δικαιωμάτων) «Δεν τίθενται περιορισμοί στην άσκηση των δικαιωμάτων και προστατευτικών διατάξεων της παρούσας Σύμβασης πλην όσων ορίζονται δια νόμου και είναι αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία προς το συμφέρον της δημόσιας ασφάλειας, την πρόληψή του εγκλήματος, την προστασία της δημόσιας υγείας ή την προστασία των δικαιωμάτων και ελευθεριών των άλλων».

Εθνική Νομοθεσία

Ορισμός της δημόσιας υγείας δινόταν με το προγενέστερο νομοθετικό καθεστώς (άρθρο 1 του ν. 3370/2005, Α' 176) (17), ενώ στην αιτιολογική έκθεση του ισχύοντος ν. 4675/2020, επί του άρθρου 1, η έννοια της δημόσιας υγείας «... συνίσταται στην άσκηση δημόσιας πολιτικής υπό την ευθύνη του Κράτους και αποσκοπεί στον έλεγχο και τη διαχείριση των μείζονων παραγόντων κινδύνου για την υγεία. Σύμφωνα με την παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου, η δημόσια υγεία αποτελεί έννοια ευρύτερη της υγειονομικής περίθαλψης, της υγιεινής και της πρόληψης ή της παροχής κλινικής φροντίδας και έχει χαρακτήρα πολυτομεακό, ασκείται δε με διεπιστημονική μεθοδολογία και προσέγγιση και απευθύνεται κυρίως στον γενικό πληθυσμό...».

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005, Α' 287), άρθρο 1 παρ. 1, ως ιατρική πράξη ορίζεται «εκείνη που έχει ως σκοπό τη με οποιαδήποτε επιστημονική μέθοδο πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας του ανθρώπου», άρθρο 11 παρ. 1 «Ο ιατρός έχει καθήκον αληθείας προς τον ασθενή. Οφείλει να ενημερώνει πλήρως και κατανοητά τον ασθενή για την πραγματική κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες και τους ενδεχόμενους κινδύνους ή επιπλοκές από την εκτέλεσή της, τις εναλλακτικές προτάσεις, καθώς και για τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης, έτσι ώστε ο ασθενής να μπορεί να σχηματίζει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και συνεπειών της κατάστασής του και να προχωρεί, ανάλογα, στη λήψη αποφάσεων», άρθρο 12 «1. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή. 2. Προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι οι ακόλουθες : α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο. β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση.... γ) **Η συναίνεση να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής και να μην έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη.** δ) ... 3...».

(Ειδικότερο Νομοθετικό Πλαίσιο του εμβολιασμού σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος) :

α) Ν. 4675/2020 «Πρόληψη, προστασία και προαγωγή της υγείας - ανάπτυξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 54), άρθρο 4 παρ. 3, κατά το οποίο : «Το Εθνικό Πρόγραμμα «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» αποτελείται από τα ακόλουθα επιμέρους προγράμματα δημόσιας υγείας προς όφελος της υγείας των πολιτών : Α) Σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης τα προγράμματα αυτά είναι: ... iii) Το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών (ΕΠΕΜΒ), το οποίο απευθύνεται σε ειδικές και ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, παιδιά, ανηλίκους και ενηλίκους, μετακινούμενους πληθυσμούς και

πληθυσμούς που βρίσκονται σε κίνδυνο, και περιλαμβάνει τα προγράμματα εμβολιασμών όλων των ανωτέρω. α) ... β) Σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ, υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού με σκοπό την αποτροπή της διάδοσης της νόσου. Με την ανωτέρω απόφαση ορίζονται η ομάδα του πληθυσμού ως προς την οποία καθίσταται υποχρεωτικός ο εμβολιασμός με καθορισμένο εμβόλιο, η τυχόν καθορισμένη περιοχή υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα ισχύος της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, το οποίο πρέπει πάντοτε να αποφασίζεται ως έκτακτο και προσωρινό μέτρο προστασίας της δημόσιας υγείας για συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού, η ρύθμιση της διαδικασίας του εμβολιασμού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. γ) ... Β)... Γ)...» και

β) Ν. 4682/2020 (Α' 76) «Κύρωση: α) της από 25.2.2020 Π.Ν.Π. «Κατεπείγοντα μέτρα αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορωνοϊού» (Α' 42), β) της από 11.3.2020 Π.Ν.Π. «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης των αρνητικών συνεπειών της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID-19 και της ανάγκης περιορισμού της διάδοσής του» (Α' 55) και γ) της από 14.3.2020 Π.Ν.Π. «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης της ανάγκης περιορισμού της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19» (Α' 64) και άλλες διατάξεις», στο άρθρο πρώτο της πρώτης των ανωτέρω ΚΥΑ, ορίζεται ότι «1. Προς τον σκοπό της αποφυγής κινδύνου εμφάνισης ή και διάδοσης κορωνοϊού που ενδέχεται να έχουν σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλονται μέτρα πρόληψης, υγειονομικής παρακολούθησης, καθώς και περιορισμού της διάδοσης της νόσου. 2. Τα μέτρα αυτά συνίστανται : (α) στην υποχρεωτική υποβολή σε κλινικό και εργαστηριακό ιατρικό έλεγχο, υγειονομική παρακολούθηση, εμβολιασμό, φαρμακευτική αγωγή και νοσηλεία προσώπων, για τα οποία υπάρχουν εύλογες υπόνοιες ότι μπορεί να μεταδώσουν άμεσα ή έμμεσα τη νόσο, (β) στην επιβολή κλινικών και εργαστηριακών ιατρικών ελέγχων, καθώς και μέτρων προληπτικής υγειονομικής παρακολούθησης, εμβολιασμού, φαρμακευτικής αγωγής και προληπτικής νοσηλείας προσώπων που προέρχονται από περιοχές όπου έχει παρατηρηθεί μεγάλη διάδοση της νόσου,... 3... 6...»

Γ.Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΩΣ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΞΗ και τα ΝΟΜΟΛΟΓΙΑΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Από το νομοθετικό καθεστώς που προπαρατέθηκε, προκύπτουν τα εξής :

Ο εμβολιασμός [το εμβόλιο αποτελεί ένα βιολογικό παρασκεύασμα και είναι μια μορφή ενεργητικής τεχνητής ανοσίας η οποία χορηγείται προληπτικά σε ανθρώπους και ζώα (Jahan I. & Hossain M., 2016 Immune status change through vaccine recipient.

International Journal of Bio-Technology and Research 2016. Vol 6, Issue 1, 19 – 28]] είναι ιατρική πράξη. Κατά την κρατούσα δε στην ιατρική κοινότητα άποψη (18), αποτελεί όπλο πρόληψης της μετάδοσης ασθενειών. Βάσει αυτής της παραδοχής αποτελεί και όπλο προστασίας της δημόσιας υγείας.

Η αρχή της ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ (informed consent) του **ενημερωμένου προσώπου (ΣΕΠ)** είτε του ασθενούς (ήτοι του προσώπου του οποίου η υγεία έχει αποδεδειγμένα διαταραχθεί), είτε του προσώπου που είναι ΑΠΟΛΥΤΩΣ ΥΓΙΕΣ (όπως ο υποψήφιος προς εμβολιασμό) **είναι θεμελιώδους αξίας** για την επέμβαση στο σώμα του για κάθε ιατρική πράξη (ιδέτε στο τέλος και παρατιθέμενη σχετική αρθρογραφία, για την ιστορική νομική διαμόρφωση δε αυτής, βλ. ιδίως Μέρος Πρώτο σελ. 46-124 στο βιβλίο του Γεωργίου Μπούτλα “Θεραπεύοντας τη συναίνεση. Βιοηθική και ιατρική ηθική”, εκδ. Παπαζήση/2021). Η αρχή αυτή σχετίζεται με το θεμελιώδες δικαίωμα της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, τα συνταγματικώς κατοχυρωμένα ατομικά δικαιώματα της προστασίας της αυτοδιάθεσης και της αυτονομίας του ατόμου, της σωματικής ακεραιότητας, της ελευθερίας ανάπτυξης της προσωπικότητας, της υγείας (ιδίως όταν ο εμβολιαζόμενος ενδέχεται να παρουσιάσει ανεπιθύμητες παρενέργειες) και της προστασίας έναντι βιοϊατρικών παρεμβάσεων. Στην ΕΣΔΑ κατοχυρώνεται στο άρθρο 8 παρ. 1 (βλ. υποσημ. 15) ως δικαίωμα στον αυτοκαθορισμό, στα πλαίσια προστασίας του δικαιώματος στον ιδιωτικό βίο. Ωστόσο, κατοχυρώνεται και στο άρθρο 7 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα της 16ης Δεκεμβρίου 1966 της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ και στο άρθρο 5 της Σύμβασης του Οβιέδο. Η συναίνεση δεν μπορεί **να είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής, ούτε να έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη.**

Η άποψη στην οποία δίνεται προσφάτως έμφαση, είναι ότι η ως άνω αρχή κάμπτεται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, όπως σε καιρό πανδημίας και μπορεί να δικαιολογηθεί ο υποχρεωτικός εμβολιασμός για λόγους προστασίας δημόσιας υγείας. Προς στήριξή της γίνεται επίκληση των αποφάσεων του ΕΔΔΑ Solomakhin κατά Ουκρανίας και Vavricka κατά Τσεχίας, αλλά και των πρόσφατων αποφάσεων του Συμβουλίου της Επικρατείας, της 252/2020 και της 622/2021.

Είναι όμως έτσι; Μπορούν τα νομολογιακά δεδομένα από τις ως άνω αποφάσεις, με τα συγκεκριμένα πραγματικά περιστατικά που ετέθησαν ενώπιον των δικαστηρίων αυτών για να κρίνουν, να εφαρμοσθούν εν προκειμένω, στην περίπτωση του εμβολιασμού κατά του Covid-19; **Ποιά η ειδοποιός διαφορά;**

ΕΔΔΑ απόφαση της 15.3.2012 Solomakhin κ. Ουκρανίας : (19)

Στην υπόθεση αυτή, ο αιτών είχε ζητήσει αποζημίωση λόγω ακαταλληλότητας του εμβολίου κατά της διφθερίτιδας το οποίο του χορηγήθηκε, λόγω του ιστορικού του, του ότι το εμβόλιο δεν ήταν πιστοποιημένο, είχε λήξει και αποθηκευτεί σε ακατάλληλες συνθήκες και του ότι οι γιατροί προσπάθησαν να παραποιήσουν τα ιατρικά αρχεία και να αποκρύψουν τις αρνητικές επιπτώσεις του εμβολιασμού στην περίπτωση του. Τα εθνικά δικαστήρια απέρριψαν την αγωγή του αποφαινόμενα ότι δεν υπήρχε αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ των ασθενειών του-βλαβών και του εμβολιασμού του. Επεσήμανε δε ότι ο εμβολιασμός είχε γίνει στην περιοχή του λόγω επιδημίας της ως άνω νόσου και ότι ο ίδιος δεν έφερε αντίρρηση για τον εμβολιασμό του. Με τα ως άνω πραγματικά περιστατικά, το ΕΔΔΑ, αφού έκρινε ότι υπήρξε παρέμβαση στην ιδιωτική ζωή του αιτούντος, σύμφωνα με το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ (σκέψη 34), διατύπωσε την άποψη ότι μια τέτοια παρέμβαση (υποχρεωτικός εμβολιασμός) είναι θεμιτή με σκοπό την προστασία της υγείας (σκέψη 35), εφόσον είναι απαραίτητη σε μια δημοκρατική κοινωνία. Στην δε σκέψη 36 αποφάνθηκε ότι η παρέμβαση στην φυσική ακεραιότητα του αιτούντος θα μπορούσε να θεωρηθεί δικαιολογημένη από τη δημόσια υγεία και την ανάγκη ελέγχου της εξάπλωσης μολυσματικών ασθενειών στην περιοχή, στην δε περίπτωση του, το ιατρικό προσωπικό είχε ελέγξει την καταλληλότητά του για εμβολιασμό πριν την διεξαγωγή του, είχαν ληφθεί οι απαραίτητες προφυλάξεις για να διασφαλισθεί ότι η παρέμβαση δεν θα έβλαπτε τον αιτούντα στον βαθμό που θα διαταρασσόταν η ισορροπία συμφερόντων μεταξύ της προσωπικής ακεραιότητας του αιτούντος και του δημοσίου συμφέροντος της προστασίας της υγείας του πληθυσμού. Συμπερασματικά, κατά το ΕΔΔΑ, **μια τέτοια παρέμβαση μπορεί να δικαιολογηθεί, εφόσον Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΒΛΑΒΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΖΟΜΕΝΟΥ.**

ΕΔΔΑ απόφαση της 9-4-2021 Vavricka and others κ. Τσεχίας : [\(20\)](#)

Εν περιλήψει (η απόφαση είναι 99 σελίδες, έγινε σύγκριση με συνταγματικές αποφάσεις που περιλαμβάνονταν στην βάση δεδομένων CODICES της Επιτροπής της Βενετίας για εννέα κράτη-μέλη, παρατίθεται αυτούσιο και το κείμενο παλαιότερων αποφάσεων της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης για τους εμβολιασμούς και την προστασία της δημόσιας υγείας και χρησιμοποιήθηκε υλικό εμπειρογνομόνων της Τσεχίας, εξετάστηκαν παρεμβάσεις και τρίτων κρατών ενδ. Γαλλίας, Γερμανίας, Πολωνίας κλπ, του Συλλόγου ασθενών πληγέντων από εμβόλια, του Ευρωπαϊκού Κέντρου Δικαίου και Δικαιοσύνης και άλλων), στην υπόθεση αυτή, οι έξι (6) αιτούντες-κηδεμόνες ανηλίκων υποστήριξαν ότι η μη συμμόρφωσή τους στον υποχρεωτικό εμβολιασμό των τέκνων τους για μολυσματικές ασθένειες (ενδ. στον πρώτο αιτούντα για πολιομυελίτιδα, ηπατίτιδα Β και τέτανο) και η επιβολή σε αυτούς χρηματικών ποινών-

προστίμων καταπατούσαν το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ. Το Δικαστήριο στην σκέψη 158 επεσήμανε ότι η υπόθεση **σχετιζόταν με εμβολιασμούς στάνταρτ και ρουτίνας** παιδιών κατά ασθενειών που είναι πολύ καλά γνωστές στην ιατρική επιστήμη. Στην σκέψη 263 επανέλαβε όσα και στην προηγούμενη υπόθεση (Solomakhin), ότι δηλαδή ο υποχρεωτικός εμβολιασμός ως μη εθελοντική ιατρική παρέμβαση είναι παρέμβαση στο δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής κατά το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ και, στη συνέχεια, στην σκέψη 272 αφού έλαβε υπόψη ότι ο σκοπός που επικαλούνταν η Τσέχικη κυβέρνηση για τον εμβολιασμό αυτό ήταν η προστασία της δημόσιας υγείας από μολυσματικές ασθένειες, προχώρησε να εξετάσει αν συνιστούσε αναγκαίο μέτρο σε μια δημοκρατική κοινωνία. Στην σκέψη 277 διαπίστωσε ότι οι εμβολιασμοί αυτοί είναι από τις πλέον επιτυχημένες και οικονομικές επεμβάσεις υγείας και στην σκέψη 278 κάθε κράτος έχει δικαίωμα να στοχεύει στην υλοποίηση πολιτικών για την καλύτερη προστασία του πληθυσμού. (σκέψη 284). Στις σκέψεις 285-288 εξέτασε την αιτιολόγηση για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό (περί ανοσίας αγέλης κλπ) και **αν και αναγνώρισε ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός δεν είναι ΤΟ ΜΟΝΟ ή το ΠΙΟ ΕΥΡΕΩΣ ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΟ ΜΕΤΡΟ στα συμβαλλόμενα κράτη**, θεώρησε ότι η εφαρμογή του στην Τσεχία ήταν επαρκώς αιτιολογημένη, εντός του περιθωρίου εκτίμησης του κράτους. Ακολούθως, στις σκέψεις 290 έως και 309 εξέτασε την ΑΝΑΛΟΓΙΚΟΤΗΤΑ (proportionality) μεταξύ των περιορισμών και του επιδιωκόμενου με αυτούς σκοπού. Το Δικαστήριο, αφού έλαβε υπόψη ότι : α) ο υποχρεωτικός εμβολιασμός αφορούσε δέκα μολυσματικές ασθένειες **για τις οποίες ο εμβολιασμός θεωρείται επιστημονικά αποτελεσματικός και ασφαλής** και ότι **εξαιρούνταν παιδιά με αντενδείξεις και όσοι επικαλούνταν επιτυχώς το δικαίωμα κοσμικής αντίρρησης συνείδησης**, β) ότι συμμόρφωση με εμβολιασμό δια της βίας δεν προβλεπόταν από την τσέχικη νομοθεσία, αντ' αυτού προβλεπόταν ένα ήπιο, άπαξ επιβαλλόμενο πρόστιμο, το οποίο δεν ήταν ούτε σκληρό ούτε αβάστακτο, γ) ότι ο αποκλεισμός παιδιών από την προσχολική φοίτηση, αν και ήταν σοβαρή επίπτωση ήταν επιλογή του κηδεμόνα και σταθμιζόμενο με το όφελος προστασίας των υπολοίπων παιδιών της ηλικίας αυτής, κρίθηκε ότι δεν ήταν δυσανάλογο του επιδιωκόμενου σκοπού μέτρο. Περαιτέρω, αναφορικά με την αποτελεσματικότητα των εμβολιασμών παρέπεμψε στην ζωτική σημασία των εμβολιασμών στην προστασία πληθυσμών έναντι μολυσματικών ασθενειών και σε σχετικές ανακοινώσεις του Π.Ο.Υ., ενώ, αναφορικά με την ασφάλεια των εμβολιασμών, για την περίπτωση αποτροπής κινδύνου του αποδέκτη τους, αναγνώρισε ότι **πρέπει να λαμβάνονται όλες οι απαραίτητες προφυλάξεις πριν τον εμβολιασμό ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΑΤΟΜΟ ΞΕΧΩΡΙΣΤΑ**, όπερ επιτυγχάνεται με τον έλεγχο των αντενδείξεων, τον έλεγχο

ασφάλειας των εμβολίων, την ύπαρξη διαδικασίας έγκρισης των εμβολίων και την χορήγηση των εμβολίων από επαγγελματίες υγείας στα πλαίσια σχετικού πρωτοκόλλου.

ΣΤΕ 252/2020 :

Με την ως άνω απόφαση κρίθηκε νόμιμη η διαγραφή ανεμβολίαστου νηπίου (είχε λάβει τις 3 δόσεις από τις 4 προβλεπόμενες εμβολίων κατά διφθερίτιδας, τετάνου, ακυτταρικού κοκκύτη, αιμόφιλου, influenza τύπου b, αδρανοποιημένου πολιομυελίτιδας και ηπατίτιδας Β, καθώς και δεκατριδύναμο συζευγμένο εμβόλιο πνευμονιόκοκκου) από παιδικό σταθμό του Δήμου Δράμας, όπου η φοίτηση ΔΕΝ ήταν υποχρεωτική. Με την απόφαση επισημάνθηκε ότι η μέριμνα για την δημόσια υγεία αποτελεί συνταγματική υποχρέωση του κράτους, ότι πρέπει να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την πρόληψη της διάδοσης και την καταπολέμηση μεταδοτικών ασθενειών, ότι ο εμβολιασμός των νηπίων διενεργείται με σκοπό την προστασία της υγείας από τις ως άνω ασθένειες και ότι το μέτρο του εμβολιασμού συνιστά μεν σοβαρή παρέμβαση στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και στην ιδιωτική ζωή του ατόμου και δη στην σωματική και ψυχική ακεραιότητα αυτού, πλην όμως συνταγματικώς ανεκτή, υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις : α) ότι προβλέπεται από ειδική νομοθεσία, υιοθετούσα πλήρως τα έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα στον αντίστοιχο τομέα και β) ότι παρέχεται δυνατότητα εξαίρεσης από τον εμβολιασμό σε ειδικές ατομικές περιπτώσεις, για τις οποίες αυτός αντενδείκνυται. **Το Δικαστήριο επεσήμανε ότι δεν προβάλλετο ότι ο εμβολιασμός των νηπίων για τις συγκεκριμένες ασθένειες δεν ερείδετο επί εγκύρων και τεκμηριωμένων επιστημονικών δεδομένων, ούτε προβάλλονταν συγκεκριμένοι ισχυρισμοί σχετικά με την εξ αυτού στατιστική πιθανότητα εμφάνισης δυσανάλογου αριθμού σοβαρών παρενεργειών.**

ΣΤΕ 622/2021 :

Επί αγωγής αποζημίωσης γονέα λόγω θανάτου του τέκνου της από παρενέργεια εμβολιασμού, επικυρώθηκε η κρίση της εφετειακής απόφασης ότι ο εμβολιασμός των μαθητών με το επίμαχο εμβόλιο, **κατά τα οικεία επιστημονικά δεδομένα**, απέβλεπε στην προστασία της δημόσιας υγείας, παρουσίαζε δε στατιστικά εξαιρετικά περιορισμένη πιθανότητα παρενεργειών (πανεγκεφαλίτιδος, 1:1.000.000) η οποία, σταθμιζόμενη με τον κίνδυνο από την διάδοση της νόσου σε περίπτωση μη εμβολιασμού, ήταν σύμφωνη με το άρθρο 5 παρ. 5 του Συντάγματος (σκέψη 16).

Τι προκύπτει εναργώς από την παράθεση των ως άνω δικαστικών αποφάσεων (στα κοινά τους σημεία); **Α)** Ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός αποτελεί σοβαρή παρέμβαση στην ιδιωτική ζωή του ατόμου. **Β)** Ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός στα

πλαίσια προστασίας της δημόσιας υγείας είναι **ανεκτός υπό προϋποθέσεις**. Δεν θα αναπτύξω τις λοιπές (πολύ σημαντικές) προϋποθέσεις (μεταξύ των οποίων ότι πρέπει να υπάρχει και νομοθετικό πλαίσιο για την εξαίρεση όσων επικαλούνται το δικαίωμα κοσμικής αντίρρησης συνείδησης, το οποίο ελλείπει παντελώς από την εθνική μας νομοθεσία), θα σταθώ όμως στην μία εξ αυτών, την οποία προκρίνω ως πιο ουσιώδη για το παρόν άρθρο : **σε όλες τις εξεταζόμενες περιπτώσεις επρόκειτο για εμβολιασμούς ρουτίνας, ήτοι κατά ασθενειών πολύ καλά γνωστών στην ιατρική επιστήμη**. Αυτό τι σημαίνει πρακτικά; Σημαίνει ότι ο εμβολιασμός ενεργούνταν με εμβόλια δοκιμασμένα και εγκεκριμένα, με γνωστές εκ των προτέρων παρενέργειες και με σύστημα διασφάλισης βάσει ειδικού νομοθετικού πλαισίου για την προστασία όσων ενέπιπταν στις αντενδείξεις.

Δ.ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ SARS-COV-2

Κι ενώ στο Διεθνές Δικαστήριο της Χάγης φέρεται από δημοσιεύματα ότι εκκρεμούν προς εξέταση δύο καταγγελίες για εγκλήματα κατά της ανθρωπότητας και για γενοκτονία κατά του Ισραήλ και της Ισπανίας αντίστοιχα, αλλά και κατά διαφόρων προσώπων άμεσα και έμμεσα εμπλεκομένων με τους εμβολιασμούς κατά του SARS-Cov-2 [\(21\)](#),

Κι ενώ τα ερωτήματα για την «πανδημία» παραμένουν ανοιχτά και αναπάντητα (περί ων, προς αποφυγή επαναλήψεων βλ. ενδεικτικώς ανωτέρω, Α. Μέρος Πρόλογος)

Κι ενώ είδαμε και την νομοθέτηση του ΑΚΑΤΑΔΙΩΚΤΟΥ των μελών της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας (άρθρο 269 του ν. 4798/2021, Α' 68/24-4-2021)

Κι ενώ ακόμη δεν προκύπτει τουλάχιστον με δημόσια ανάρτηση, να έχει δοθεί απάντηση του Υπουργείου Υγείας, σε έγγραφο ιατροδικαστών που ζητούν το γονιδίωμα του ιού και υποστηρίζουν ότι δεν βρίσκουν κάτι ιδιαίτερο σε νεκροψίες ανθρώπων που δηλώθηκαν ότι απεβίωσαν από τον ιό [\(22\)](#),

Η «επίσημη» άποψη

Στην επίσημη ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου που συστάθηκε με το Ν. 4633/2019 και υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας. Ο ΕΟΔΥ είναι καθολικός διάδοχος του προϋφιστάμενου Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων), υπάρχουν ερωτήσεις και απαντήσεις για τον εμβολιασμό και οδηγίες εμβολιασμού [\(23, βλ. και σχετική ιστοσελίδα του WHO\)](#), μαθαίνουμε, μεταξύ άλλων, ότι : «Τα εμβόλια παρασκευάζονται με σκοπό την αντιμετώπιση

νοσημάτων που δεν είναι δυνατόν να ελεγχθούν μόνο με την εφαρμογή άλλων μέτρων δημόσιας υγείας. Στόχος τους είναι να περιορίσουν και να εξαλείψουν νοσήματα με υψηλή μεταδοτικότητα, με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία των ανθρώπων, με υψηλή θνητότητα, με μεγάλη επιβάρυνση στα συστήματα υγείας, αλλά και με δυσμενείς οικονομικές επιπτώσεις στην κοινωνία. Ο κορωνοϊός SARS-CoV-2 είναι ένας νέος ιός που μέσα σε ένα χρόνο από την εμφάνισή του επηρέασε δραματικά τις ζωές όλων των ανθρώπων παγκοσμίως. Έχει υψηλή μεταδοτικότητα με αποτέλεσμα να είναι αδύνατο να ελεγχθεί μόνο με την εφαρμογή των άλλων, πιο γνωστών σε όλους μας, μέτρων δημόσιας υγείας, επιβαρύνει σοβαρά σε πολλές περιπτώσεις την υγεία των νοσούντων, μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια πολλών ανθρώπινων ζωών ακόμα υγιών ατόμων, επηρεάζει σημαντικά την καθημερινότητα όλων, δοκιμάζει τα συστήματα υγείας και δημιουργεί ανεπανάρθωτες οικονομικές επιπτώσεις σε όλον τον πλανήτη... Αυτή τη στιγμή πολλά εμβόλια για τον κορωνοϊό SARS-CoV-2 βρίσκονται σε διαδικασία κλινικών δοκιμών... Κανένα εμβόλιο δεν είναι 100% αποτελεσματικό... Τα εμβόλια έναντι της νόσου COVID-19 **φαίνεται** (η έμφαση δική μου) ότι μειώνουν την πιθανότητα να νοσήσει κάποιος από τη νόσο ... Τα νέα εμβόλια όπως προκύπτει από τις κλινικές δοκιμές μειώνουν τον κίνδυνο εκδήλωσης συμπτωμάτων και **πιθανά** (η έμφαση δική μου) τον κίνδυνο σοβαρής νόσησης από τον ιό... μειώνεται ο κίνδυνος νοσηλειών, ο κίνδυνος απώλειας ανθρώπινων ζωών και πιθανά ο κίνδυνος μακροχρόνιων επιπλοκών που προκαλεί ο ιός σε κάποιους ασθενείς, όπως επιπλοκές από το καρδιαγγειακό και το αναπνευστικό σύστημα ... Δεν γνωρίζουμε ακόμα αν όσοι εμβολιαστούν με τα νέα εμβόλια μπορεί να μολυνθούν από τον ιό ... Μένει να δούμε αν τα νέα εμβόλια που αναμένεται να ολοκληρώσουν τις απαραίτητες κλινικές δοκιμές θα είναι αποτελεσματικά στην μείωση της μετάδοσης του ιού ... Ταυτόχρονα η παρασκευή και η έγκριση ενός νέου εμβολίου περιλαμβάνει πολλά στάδια και ελεγκτικούς μηχανισμούς με σκοπό το εμβόλιο να είναι αποτελεσματικό και ασφαλές προς χρήση. Οι τεχνικές παρασκευής των διαφόρων εμβολίων μπορεί να διαφέρουν και όσο προχωρούν οι γνώσεις εξελίσσονται σύμφωνα με τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα. Στη διάρκεια της ιστορίας παρασκευής των εμβολίων, νέες τεχνικές εφαρμόστηκαν με στόχο πάντα την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά τους... Δεν είναι ξεκάθαρο ακόμα πόσο διαρκεί η ανοσία που προσφέρει το εμβόλιο έναντι του νέου κορωνοϊού. Πρόκειται για έναν νέο ιό και ένα νέο εμβόλιο και με τα μέχρι τώρα δεδομένα από τις κλινικές δοκιμές δεν γνωρίζουμε τη διάρκεια προστασίας που μας προσφέρει... Τόσο η διάρκεια της φυσικής ανοσίας, δηλαδή της ανοσίας μετά από μόλυνση του ατόμου από τον ιό, όσο και **η διάρκεια της ανοσίας που προκύπτει από τον εμβολιασμό με το νέο εμβόλιο** (η έμφαση δική μου) κατά του νέου κορωνοϊού **αποτελούν αντικείμενα διερεύνησης** (η έμφαση δική μου) και

αναμένονται νέα δεδομένα με την πάροδο του χρόνου... ».

Ο εμβολιασμός κατά του ιού διεξάγεται με τα κατωτέρω εμβόλια:

[COVID-19 MRNA VACCINE MODERNA \(CX-024414\)](#) Άδεια στις 6-1-2021

[COVID-19 MRNA VACCINE PFIZER-BIONTECH](#) Άδεια στις 21-12-2020

[COVID-19 VACCINE JANSSEN \(AD26.COV2.S\)](#) Άδεια στις 11-3-2021

[COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA \(CHADOX1 NCOV-19\)](#) Άδεια στις 1-2-2021 (δεν έλαβε ποτέ άδεια στις ΗΠΑ)

Τα ως άνω εμβόλια έχουν άδεια κυκλοφορίας υπό όρους, ήτοι, **άδεια προσωρινής χρήσης ΜΗ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ εμβολίου** από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, κατόπιν θετικής σύστασης του EMA (European Medicine Agency) Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (24) -σημειωτέον στις ΗΠΑ ο FDA έχει εγκρίνει την χρήση στα τρία πρώτα, με την διαδικασία της χρήσης έκτακτης ανάγκης. Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι τουλάχιστον έως και τον Μάιο του 2023 δεν μπορούμε να έχουμε επιστημονικά τεκμηριωμένα συμπεράσματα για την διάρκεια και την ασφάλεια της παρεχόμενης προστασίας στους ήδη εμβολιασθέντες.

Τι περαιτέρω μαθαίνουμε γι αυτά (για όσους δεν πιστεύουν ότι το πίστευε και μη ερεύνα ισχύει εν προκειμένω) και προβληματιζόμαστε :

Ότι τα εμβόλια προορίζονται για απολύτως υγιείς που αντιμετωπίζονται ως εν δυνάμει απειλή για την δημόσια υγεία, με το σκεπτικό ότι ο κορωνοϊός μπορεί να επιτεθεί ανά πάσα στιγμή σε οποιονδήποτε πολίτη, ο οποίος μετατέτρεπται ασυναίσθητα σε εστία κινδύνου για τους συνανθρώπους του.

Ότι, τελικά, τα εμβόλια mRNA (τεχνολογία αρκετών ετών με φτωχά αποτελέσματα στις δοκιμασθείσες νόσους) επεμβαίνουν ή όχι στο DNA μας; (25)

Ότι το EudraVigilance, είναι η Ευρωπαϊκή βάση δεδομένων (26), στην οποία δηλώνονται οι επιπλοκές των φαρμάκων, όπως επίσης και οι επιπλοκές από τις ενέσεις των πειραματικών εμβολίων κατά του COVID-19. Στο EudraVigilance έως τις 5/6/2021 έχουν καταγραφεί επίσημα, από τις ενέσεις των 4 πειραματικών εμβολίων στα κράτη μέλη της Ε.Ε. **13.867 θάνατοι και 1.354.336 επιπλοκές, εκ των οποίων οι 683.688 (ήτοι, περίπου το 50%) χαρακτηρίζονται ως σοβαρές** (26)

Στους σχετικούς πίνακες υπάρχει ασυμφωνία ανάμεσα στον συνολικό αριθμό των παρενεργειών και στον αριθμό τους που προκύπτει από την παράθεση των παρενεργειών και των θανάτων με βάση τα ανθρώπινα όργανα (καρδιά, πνεύμονες κλπ) ή τα ανθρώπινα συστήματα (κυκλοφορικό, νευρολογικό κλπ). Τούτο οφείλεται στο γεγονός ότι πολλοί εμβολιασθέντες παρουσίασαν πλέον της μίας παρενέργειας, που καταγράφονται στα

αντίστοιχα όργανα ή συστήματα για λόγους μελέτης των παρενεργειών, αλλά δεν προσμετρώνται στο συνολικό αριθμό των παρενεργειών (πχ αν κάποιος εμφανίσει 3 παρενέργειες, αυτές καταγράφονται σε τρία διαφορετικά πεδία του πίνακα παρενεργειών, αλλά δεν προσμετρώνται 3 φορές στο συνολικό αριθμό των παρενεργειών). Το ίδιο και με τον αριθμό των θανάτων, που οφείλονται σε συνέργεια πολλών αιτιών που θίγουν διάφορα όργανα, δεν προσμετρώνται στο συνολικό αριθμό των θανάτων. (27)

Ότι ο ΕΟΦ έχει εκδώσει σχετικά ανακοίνωση, με την οποία υπενθυμίζει στους γιατρούς την υποχρέωσή τους να αναφέρουν τις ανεπιθύμητες ενέργειες από τα εμβόλια (28), αλλά και στους ασθενείς/εμβολιαζόμενους την σχετική τους δυνατότητα. Άραγε πώς λειτουργεί στην πράξη ο σχετικός μηχανισμός, όταν οι τελευταίοι δεν γνωρίζουν την σχετική δυνατότητα, τούτο δε φαίνεται από το ότι καταφεύγουν σε ανεπίσημα site και στο facebook για καταγγελίες (που ελέγχονται ή όχι);

Ότι λόγω των καταγραφών στο MHRA της Βρετανίας (το αντίστοιχο του EudraVigilance) κατόπιν διεξαχθείσας έρευνας, **ζητείται επείγοντως η άμεση παύση των εμβολιασμών σε ανθρώπους**, το ίδιο ζήτησε και μέλος της Φιλανδικής Βουλής στις 9/6/2021 (29).

Ότι κορυφαίοι επιστήμονες από όλο τον πλανήτη (μεταξύ των οποίων ο νυν συνταξιούχος και πρώην Καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Mainz, Διευθυντής του Ινστιτούτου Ιατρικής Μικροβιολογίας και Υγιεινής Sucharit Bhakdi, ο Michael Yeadon, πρώην υπεύθυνος του επιστημονικού ερευνητικού τομέα της Pfizer στο τμήμα των εμβολίων), υπογράφοντας ως Doctors for Covid Ethics έχουν απευθύνει τρεις ανοιχτές επιστολές στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) σχετικά με τους κινδύνους των εμβολίων για την COVID-19. Σ' αυτές παραθέτουν αποδεικτικά στοιχεία, σύμφωνα με τα οποία οι κίνδυνοι των θρομβώσεων (πήξη του αίματος), των αιμορραγιών και των ανωμαλιών των αιμοπεταλίων αποκλείστηκαν σκοπίμως από τις νόμιμες κλινικές δοκιμές των εμβολίων πριν από την χρήση τους στους ανθρώπους (30, βλ. και απάντηση του EMA)

Ότι συνεχώς έρχονται στο φως νέα επιστημονικά δεδομένα, που καταδεικνύουν ότι η επιστημονική κοινότητα ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΕΙ τις μελλοντικές επιπτώσεις που θα έχουν τα εμβόλια αυτά στους ανθρώπους [-που, εκ των υστέρων, αγνώστου χρηματοδότησης sites-fact checking τις καταρρίπτουν!!! (άραγε με ποιά επιστημονικά αντι-δεδομένα;), βλ. και δηλώσεις Luc Montagnier] (31). Ότι είναι γεγονός η εμφάνιση ΑΥΞΗΜΕΝΩΝ καρδιακών παθήσεων (μυοκαρδίτιδες, περικαρδίτιδες) σε νέους στο Ισραήλ, λόγω των εμβολίων (32)

Ε.ΠΟΡΙΣΜΑ, με βάση τα **ΔΙΔΑΓΜΑΤΑ ΚΟΙΝΗΣ ΠΕΙΡΑΣ ΚΑΙ ΛΟΓΙΚΗΣ**

Το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού για την προστασία της δημόσιας υγείας προϋποθέτει αναγκαιότητα, καταλληλότητα και προσφορότητα για την προστασία της υγείας τόσο των ιδίων των εμβολιαζομένων, όσο και των τρίτων και θα πρέπει να στηρίζεται σε έγκυρα και τεκμηριωμένα, επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα. Τούτο προκύπτει από τα νομολογιακά δεδομένα που παρατέθηκαν.

Για την παρασκευή και κυκλοφορία ενός εμβολίου για τον άνθρωπο απαιτούνται **ΠΟΛΥΕΤΕΙΣ δοκιμές, αφού ακόμη και σε βάθος χρόνου εμφανίζονται παρενέργειες** (πχ. στα εμβόλια νέας γενιάς, περιέχονται και άλλα συστατικά όπως η ουσία **thermimirozale**, που βασίζεται στον **υδράργυρο** και αποσύρθηκε από σκευάσματα μετά από σύσταση της Διεύθυνσης Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (Food and Drug Administration - FDA) και της Παιδιατρικής Ακαδημίας, **με συνέπεια την ανάκληση της κυκλοφορίας τους**) (33). **Προσφάτως το ένα εκ των ως άνω 4 εμβολίων για τον Covid-19, μόλις λίγους μήνες μετά την χορήγησή του, συστάθηκε από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών να μην γίνεται σε άτομα κάτω των 60** (34), ενώ στην Δανία (που είχε αποσύρει το παραπάνω) αποσύρθηκε από την κυκλοφορία και εκείνο της Johnson & Johnson, για το οποίο στις ΗΠΑ ο FDA προτείνει την παύση του και ο EMA προέβη σε απαγόρευση εκατομμυρίων δόσεων στην Ε.Ε. για λόγους ασφαλείας (35).

Τα εμβόλια κατά του SARS-COV-2 βασίζονται σε τεχνολογία που ακόμη είναι σχετικά **νέα και αδοκίμαστη στον άνθρωπο**, των οποίων (εμβολίων) **οι παρενέργειες είναι (επιεικώς ειπείν) υπό διερεύνηση**. Υπό αυτή την έννοια, βρίσκονται σε **ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ**, ενώ ούτε ο Μάιος του 2023 είναι ασφαλές χρονικό σημείο για τα αποτελέσματα της χρήσης τους (η ως άνω χρονολογία αφορά τις υποχρεώσεις των εταιρειών κατασκευής τους, που δεν πρέπει να μας διαφεύγει ότι λειτουργούν με βάση την κερδοφορία, ενώ στις ΗΠΑ δεν δύναται να διωχθούν για αποζημιώσεις και στην Ε.Ε. το σχετικό ζήτημα δεν έχει εισέτι ξεκαθαριστεί) (36). Σήμερα σε όλο τον πλανήτη φαίνεται να διεξάγεται ένα άνευ προηγουμένης μαζικότητας **ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΕΙΡΑΜΑ**, με υποκείμενα ανθρώπους, στα πλαίσια αντιμετώπισης κατά της πανδημίας. **ΠΕΡΑΝ των τεράστιων ζητημάτων ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ που ανοίχθηκαν**, οιαδήποτε μέτρα ενέχουν χαρακτήρα άμεσου ή έμμεσου (πχ. με την παροχή «διευκολύνσεων» στους εμβολιασμένους ή «κινήτρων» στους ανεμβολίαστους) καταναγκασμού για εμβολιασμό κατά του ως άνω ιού, **συνιστούν** ευθεία παραβίαση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, που είναι το θεμέλιο των θεμελιωδών δικαιωμάτων, των άρθρων του Συντάγματος που αναφέρονται ανωτέρω, όσο και, τουλάχιστον, του άρθρου 7 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα της 16ης Δεκεμβρίου 1966 και του άρθρου 5 της Σύμβασης του Οβιέδο. Τούτο διότι, **στην πράξη θα**

καταστήσουν εκείνους τους ανθρώπους που δεν συναινούν στην επέμβαση επί του σώματός τους σε άνευ βουλήσεως υποκείμενα πειραματισμού, κατ' επίκληση της προστασίας της δημόσιας υγείας.

Η παροχή δε «διευκολύνσεων» στους εμβολιασμένους ή «κινήτρων» στους ανεμβολίαστους είναι ένας τρόπος άσκησης ΠΙΕΣΗΣ του κοινωνικού συνόλου, ενάντια στα χρηστά ήθη, ώστε να αποδεχθεί τον εμβολιασμό (ήτοι να εξασφαλισθεί η συναίνεσή του), προκειμένου να του επιτρέπεται να απολαμβάνει στοιχειώδη ατομικά του δικαιώματα.

Και το ερώτημα που επανατίθεται είναι : Με τα ως άνω δεδομένα, νοείται σε ένα κράτος δικαίου οι πολίτες του να υποχρεώνονται άμεσα ή έμμεσα να υποβληθούν σε εμβολιασμό με εμβόλια πειραματικά;

Ποιός άραγε θα μας φυλάξει από τους “φύλακες”; (Decimus Junius Juvenalis, 55-135 μ.Χ.).

Ως δικαστική λειτουργός, είμαι πεπεισμένη ότι η δικαιοσύνη θα διαδραματίσει τον συνταγματικό της ρόλο και θα περιφρουρήσει τα ατομικά δικαιώματα των Ελλήνων πολιτών.

(1) Γεωργίου Χαραλαμπίδη “Ο Όρκος του Ιπποκράτη. Η Άγνωστη Φιλοσοφία της Ιατρικής” Εκδ. Οσελότος

(2) <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>

(3) <https://www.naftemporiki.gr/story/1735913/k-mitsotakis-to-psifiako-pistopoiitiko-proti-tonotiki-enesi-gia-tin-oikonomia-mas>

(4) <https://primeminister.gr/2021/06/09/26699>, <https://www.youtube.com/watch?v=gXFiQKjucLQ> και <https://www.protothema.gr/politics/article/1137188/mitsotakis-kinduneuoun-oso-den-emvoliazodai-proaniggeile-pronomia-gia-tous-emvoliasmenous/> και <https://www.lifo.gr/now/politics/mitsotakis-ypomoni-mehri-tin-epomeni-ebdomada-gia-tis-dieykolyneis-ton-emboliasmenon> και <https://www.protothema.gr/politics/article/1137905/deite-live-oi-anakoinoseis-mitsotaki-gia-tis-dieukolynseis-stous-emvoliasmenous/>

(5) <https://www.kathimerini.gr/politics/561393085/sakellaropoyloy-den-einai-syntagmatiko-dikaioma-i-arnisi/>, <https://www.cnn.gr/politiki/story/269280/sakellaropoyloy-gia-ypoxreotiko-emvoliasmo-esfalmeni-i-entyposi-tis-antisyntagmatikotitas>

(6) <https://www.in.gr/2021/06/09/politics/kyvernisi/georgiadis-gia-anemvoliastous-mia->

epixeirisi-mporei-na-apolysei-ergazomeno-thetei-se-kindyno-tous-gyro-tou/

- (7) <https://www.pfizer.gr/el/%CE%B7-pfizer-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B7-biontech-%CE%B5%CE%BB%CE%B1%CE%B2%CE%B1%CE%BD-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CF%81%CF%89%CF%84%CE%B7-%CE%B1%CE%B4%CE%B5%CE%B9%CE%B1-%CE%BA%CF%85%CE%BA%CE%BB%CE%BF%CF%86%CE%BF%CF%81%CE%B9%CE%B1%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%B5> και <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728>
- (8) <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05> “.... WHO reminds IVD users that disease prevalence alters the predictive value of test results; as disease prevalence decreases, the risk of false positive increases (2). This means that the probability that a person who has a positive result (SARS-CoV-2 detected) is truly infected with SARS-CoV-2 decreases as prevalence decreases, irrespective of the claimed specificity. Most PCR assays are indicated as an aid for diagnosis, therefore, health care providers must consider any result in combination with timing of sampling, specimen type, assay specifics, clinical observations, patient history, confirmed status of any contacts, and epidemiological information....”.
- (9) [https://www.interamerican.gr/online/wcm/connect/www.interamerican.gr-9114/d91468f7-950d-4760-b5e2-770822c266e5/covid-19-nea-epistimonika-evrimata-apo-to-institouto-prolepsis.pdf?](https://www.interamerican.gr/online/wcm/connect/www.interamerican.gr-9114/d91468f7-950d-4760-b5e2-770822c266e5/covid-19-nea-epistimonika-evrimata-apo-to-institouto-prolepsis.pdf?http://sotiria-meduoa.gr/el/farmaka-gia-covid) <http://sotiria-meduoa.gr/el/farmaka-gia-covid> <https://www.iatropedia.gr/diatrofi/koronoios-poies-vitamines-voithoun-stin-machi-kata-tis-covid-19/140473/>
- (10) <https://www.gr-news.de/syngnomi-tis-bild-gia-ti-stasi-tis-schetika-me-tin-pandimia-kai-ta-paidia/>
- (11) Στο άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος, ορίζεται ότι «Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας», στο άρθρο 5 παρ. 5 «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων», στο άρθρο 7 παρ. 2 «Τα βασανιστήρια, οποιαδήποτε σωματική κάκωση, βλάβη υγείας, ή άσκηση ψυχολογικής βίας, καθώς και κάθε άλλη προσβολή της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας απαγορεύονται και τιμωρούνται, όπως νόμος ορίζει.» και στο άρθρο 21 παρ. 3 ότι «Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών...».
- (12) <https://forum.axishistory.com/viewtopic.php?f=6&t=64839&p=582976&hilit=+Euthanasia+Program+Poland#p582976>

- (13) https://www.loc.gov/rr/frd/Military_Law/pdf/NT_war-criminals_Vol-II.pdf, pp. 181-182. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1949 , https://www.uoc.gr/files/items/9/996/parartima_vi.pdf?rnd=1348063962
- (14) (18η Γενική Συνέλευση της Παγκόσμιας Ιατρικής Ένωσης , Ηθικές Αρχές για την Ιατρική Έρευνα που αφορά ανθρώπινα υποκείμενα)
- (15) Άρθρο 8 «Δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής 1. Παν πρόσωπον δικαιούται εις τον σεβασμόν της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, της κατοικίας του και της αλληλογραφίας του. 2. Δεν επιτρέπεται να υπάρξη επέμβασις δημοσίας αρχής εν τη ασκήσει του δικαιώματος τούτου, εκτός εάν η επέμβασις αύτη προβλέπεται υπό του νόμου και αποτελεί μέτρον το οποίον, εις μίαν δημοκρατικήν κοινωνίαν, είναι αναγκαίον δια την εθνικήν ασφάλειαν, την δημοσίαν ασφάλειαν, την οικονομικήν ευημερίαν της χώρας, την προάσπισιν της τάξεως και την πρόληψιν ποινικών παραβάσεων, την προστασίαν της υγείας ή της ηθικής, ή την προστασίαν των δικαιωμάτων και ελευθεριών άλλων».
- (16) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012E/TXT>
- (17) άρθρο 1 του ν. 3370/2005 (Α' 176) 1 «Η δημόσια υγεία είναι επένδυση για τη διατήρηση και βελτίωση του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας. Ως δημόσια υγεία ορίζεται το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποβλέπουν στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής. ...». Περί του Δημοσίου Δικαίου της Υγείας ιδέτε Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβάνη Πατρίνα “Το Δημόσιο Δίκαιο της Υγείας”. Εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη/2017
- (18) Στον αντίποδα, οι επιστημονικές απόψεις για την μη συμβολή των εμβολιασμών στην μείωση και εξάλειψη των μολυσματικών επιδημιών, αλλά και με έμφαση στις βλάβες από τους μαζικούς εμβολιασμούς, βλ. μεταξύ άλλων, Dr. Vernon Coleman “Vaccines are dangerous – And Don't Work”, 2014, MD. Thomas Cowan “Vaccines, Autoimmunity and the changing nature of childhood illness”, Chelsea Green Publishing, PhD Tetyana Obukhanych “Vaccine Illusion:How Vaccination compromises our natural immunity and what we can do to regain our health”, 2012, Md Suzanne Humphries and Roman Bystrianyk “Dissolving Illusions. Disease, Vaccines, and the Forgotten History”, 2013, Brett Wilcox “Jabbed. How the vaccine idustry, medical establishment, and government stick it to you and your family”, Skyhorse Publishing/2018, Andreas Morritz “Vaccine-Nation:Poisoning the population, one shot at the time”, Ener-chi.com/2011, Stacy Friedman “The Vaccine Debate”, Greenwood/2019, Dr.med. Gerhard Buchwald “Εμβολιασμοί Μια επιχείρηση βασισμένη στον φόβο”, εκδ. Βιβλιοθήκη του Ρόδου/2003, Andreas Moritz “Η συνωμοσία των εμβολίων. Η άλλη άποψη για το αν τα εμβόλια είναι όντως

επιβεβλημένη ανάγκη”, Εκδ. Διόπτρα/2014, Μουρούτη Κωνσταντίνου “Όλη η Αλήθεια για τα Εμβόλια”, Εκδ. ETRA, 2006, Αργυρίου Πέτρος “Θανάσιμες Θεραπείες. Το Δόγμα του Σοκ στην Δημόσια Υγεία”, Εκδ. ETRA, 2011

- (19) [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22%22CASE%20OF%20SOLOMAKHIN%20v.%20UKRAINE%22%22\],%22documentcollectionid%22:\[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22\],%22itemid%22:\[%22001-109565%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:[%22%22CASE%20OF%20SOLOMAKHIN%20v.%20UKRAINE%22%22],%22documentcollectionid%22:[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22],%22itemid%22:[%22001-109565%22]})
- (20) [https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:\[%22001-209039%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22001-209039%22]})
- (21) [https://tapnewswire.com/?s=criminal+court,](https://tapnewswire.com/?s=criminal+court) και <http://ramblalibre.com/2021/06/05/escandalo-mayusculo-liberum-amplia-su-denuncia-por-genocidio-y-senala-a-pedro-sanchez-bill-gates-tedros-adhanum-klaus-schwab-y-los-ceos-de-las-farmaceuticas/>
- (22) <https://www.youtube.com/watch?v=UNlg7Y6ItP8>
- (23) [https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/12/covid19-emvolio-faq.pdf,](https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/12/covid19-emvolio-faq.pdf)
<https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/02/odigies-emvolias-mou-sars-cov-2-202102.pdf>
και https://www.who.int/news/item/11-06-2021-statement-for-healthcare-professionals-how-covid-19-vaccines-are-regulated-for-safety-and-effectiveness?fbclid=IwAR25-IYRMvV7CDyO_DeonTQvuTxhYPXejocAXNWoeY7Jwuh6CzKnnd0jEA
- (24) <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation>
- (25) <https://www.youtube.com/watch?v=FU-cqTNQhMM> και <https://vaccination-info.eu/el/stoiheia-shetika-me-ta-embolia/tropos-drasis-ton-embolion>
- (26) [https://www.adrreports.eu/en/search_subst.html,](https://www.adrreports.eu/en/search_subst.html)
<https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages> (Moderna)
https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV%20DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=%22Line%20Listing%20Objects%22.%22Substance%20High%20Level%20Code%22&P3=1+42325700 (Pfizer-Biontech, Tozinameran)
https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV%20DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=%22Line%20Listing%20Objects%22.%22 (AstraZeneca)
<https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages> (Janssen) για ΗΠΑ βλ. VAERS, <https://vaers.hhs.gov/>
- (27) <https://vaccineimpact.com/2021/worldwide-genocide-continues-13867-dead-and-1354336-injuries-in-european-database-of-adverse-drug-reactions-for-covid-19-shots/> και https://mandataapoekso.blogspot.com/2021/06/blog-post_11.html?fbclid=IwAR3pNFRv_HLIvWaduedCzZNIIFAY2CCZqQqU3EECF2r-HADIN9F_C6_a4Sc

- (28) <http://www.fsa.gr/LinkClick.aspx?fileticket=F%2FBkeWzlyRE%3D&tabid=36>
- (29) https://americasfrontlinedoctors.org/frontlinenews/urgent-british-report-calls-for-complete-cessation-of-covid-vaccines-in-humans/?fbclid=IwAR2CZBHRk02aN2agLnVDFnb0Yo_FhVIUmFc2PPnqNcWHf_1R2SluMBtUQ4g και http://www.ertopen.com/news/ellada/item/60601-mia-bretanikh-ekthesh-me-thn-endeixh-toy-kat%CE%84epeigontos-apaitei-plhrh-diakoph-twn-emboliwn-covid-se-anthrwpous?fbclid=IwAR2hznu3j2QkISnAuWT1orahcVbaFGlggJGqStL6HrhRWj5I0-bFh7yI_OE και <https://www.facebook.com/100068755641512/videos/118210533814134/>
- (30) <https://vaccineimpact.com/2021/doctors-for-covid-ethics-covid-19-vaccines-are-unnecessary-ineffective-and-unsafe/> και https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/reply-open-letter-doctors-covid-ethics-concerning-covid-19-vaccines_en.pdf
- (31) <https://www.brighteon.com/3d683a15-fc3d-432d-a057-3313969eb075>, βλ. ενδεικτικώς δηλώσεις του Byram Bridle, ιολόγου, ανοσολόγου και αναπληρωτή καθηγητή στο Πανεπιστήμιο του Guelph του Οντάριο, «Κάναμε ένα τεράστιο λάθος. Δεν το συνειδητοποιήσαμε μέχρι τώρα. Πιστεύαμε ότι η πρωτεΐνη spike ήταν ένα μεγάλο αντιγόνο-στόχος. Ποτέ δεν ξέραμε ότι η ίδια η πρωτεΐνη της ακίδας ήταν μια παθογόνος πρωτεΐνη, μια τοξίνη. Έτσι, **εμβολιάζοντας ανθρώπους, τους εμβολιάζουμε κατά λάθος με μια τοξίνη**», <https://play.acast.com/s/notjustpaleopodcast/stephanie-seneff-on-glyphosate-vaccines-and-autism> Η Stephanie Seneff, ανώτερη ερευνήτρια στο Τεχνολογικό Ινστιτούτο της Μασαχουσέτης : «Είναι πλέον σαφές ότι το περιεχόμενο των εμβολίων μεταφέρεται στον σπλήνα και στους αδένες, συμπεριλαμβανομένων των ωοθηκών και των επινεφριδίων, στη συνέχεια εισάγεται στην κυκλοφορία του αίματος και προκαλεί συστηματικές βλάβες. Οι υποδοχείς ACE2 βρίσκονται συνήθως στην καρδιά και στον εγκέφαλο. Και έτσι η πρωτεΐνη της αιχμής προκαλεί καρδιαγγειακά και γνωσιακά προβλήματα.». [corona_unmasked_engl_leseprobe\(2\).pdf](https://corona_unmasked_engl_leseprobe(2).pdf) dr Karina Reiss, dr. Sukharit Bhakdi “Corona Unmasked. New facts and figures” Εκδ. Goldegg, <https://www.brighteon.com/abfb98c0-717b-4988-b21a-13dee505ce60> Μελέτη Ιαπώνων ερευνητών για τα mRNA εμβόλια (τα νανοσωματίδιά τους κυκλοφορούν σε όλο το σώμα) και <https://www.afinalwarning.com/524187.html>, <https://www.youtube.com/watch?>

[v=KrlOPIQZmUE&t=2s](#) και <https://www.irishtimes.com/news/world/europe/anti-vax-email-deluge-hits-european-parliament-1.4519954>

- (32) <https://www.euronews.com/next/2021/06/02/pfizer-covid-19-vaccine-linked-to-myocarditis-in-young-men-says-israel-s-health-ministry> και

<https://www.newsbreak.gr/kosmos/211628/pithani-syndesi-emvolioy-pfizer-myokarditidas-andres-16-30/>

[fbclid=IwAR3TgdaCoHEzrRteLvL4oYXszAHb7u677Nvqc-G9Iz9bfl2qrc4RbgcV2wU](#)

- (33) <https://clinicalpharmacist.gr/blog/%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%BA%CE%AF%CE%BD%CE%B7%CE%BC%CE%B1-%CF%8C%CF%84%CE%B1%CE%BD-%CE%B7-%CE%B5%CF%80%CE%B1%CE%BD%CE%AC%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%B7-%CF%87%CF%89%CF%81%CE%AF%CF%82-%CE%B1%CE%B9%CF%84%CE%AF%CE%B1-%CE%B3%CE%AF%CE%BD%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%B9-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CE%BA%CE%AF%CE%BD%CE%B4%CF%85%CE%BD%CE%B7-%CE%BC%CF%8C%CE%B4%CE%B1> και

<https://www.grivas.info/emvolia/322-aleksandra-efthymiadou-emvolia-mia-epixeirisi-pou-stirizetai-sto-fovo-03-10-2017>

- (34) <https://www.capital.gr/epikairota/3552683/-telos-to-astrazeneca-stous-kato-ton-60-eton-kai-stin-ellada>

- (35) <https://www.naftemporiki.gr/story/1722159/dania-diakoptei-to-embolio-Johnson-kai-Johnson> και <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-and-cdc-lift-recommended-pause-johnson-johnson-janssen-covid-19-vaccine-use-following-thorough> και

[https://www.pronews.gr/ygeia/995067_i-johnson-johnson-de-tha-oloklirosei-tin-promitheia-emvolion-meta-tin-molynsi-doseon?](https://www.pronews.gr/ygeia/995067_i-johnson-johnson-de-tha-oloklirosei-tin-promitheia-emvolion-meta-tin-molynsi-doseon?fbclid=IwAR3SMDeox51elmKX2N6HVkcqwx9pLSfHmJMyo6g7YfTZ1o7p5dzvRadRgo)

[fbclid=IwAR3SMDeox51elmKX2N6HVkcqwx9pLSfHmJMyo6g7YfTZ1o7p5dzvRadRgo](#) και <https://www.naftemporiki.gr/story/1733776/ema-nees-odigies-3-bdomades-prosoxi-gia-upopta-simadia-meta-apo-emboliasmo-me-astrazeneca>

- (36) https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2020-004576_EL.html

Ενδεικτική αρθογραφία-βιβλιογραφία :

Informed Consent : <https://www.nhs.uk/conditions/consent-to-treatment/?fbclid=IwAR0tklgCQKTsadf6UllUwBuGBiwerXSV5wQNArDzE77Th66qGErIhibXig>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307558/?fbclid=IwAR0dXv9b4MvD0LcL6n-EiJla9he4FMNgAdWolwyebYbWOlvuh0bKoj-ZEHQ>

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430827/?fbclid=IwAR2ndH465ZB0gNpGiquvxENJLQiqyH6pmUHQsXYkyqHly9P__IPdbsnFems

<https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics>

-Parmet Wendy “Informed Consent and public health:Are they Compatible when it comes to vaccines?”, Journal of Health care law and policy, Volume 8/Issue 1/Article 5

-Αργυρίου Πέτρου “Χωρίς Ανάσα. Τα χρονικά του μεγάλου φόρου”, εκδ. ETRA, 2020

-Βαθιώτη Κωνσταντίνου “Προνόμια για τους εμβολιασμένους;” Κυριακάτικη Δημοκρατία, φύλλο 498/σελ. 24

-Βαθιώτη Κωνσταντίνου “Ο κορωνοϊός ως απομίμηση της ισπανικής γρίππης”

<https://enromiosini.gr/arthrografia/%ce%bf-%ce%ba%ce%bf%cf%81%cf%89%ce%bd%ce%bf%cf%8a%cf%8c%cf%82-%cf%89%cf%82-%ce%b1%cf%80%ce%bf%ce%bc%ce%af%ce%bc%ce%b7%cf%83%ce%b7-%cf%84%ce%b7%cf%82-%ce%b9%cf%83%cf%80%ce%b1%ce%bd%ce%b9%ce%ba%ce%ae/>

-Βαθιώτη Κωνσταντίνου “Μασκοφορία, τήρηση αποστάσεων και υποβολή μαθητών σε τεστ στα σχολεία:Η νομική αποδόμηση των μέτρων από το Πρωτοδικείο της Βαϊμάρης”

<https://enromiosini.gr/arthrografia/maskoforia-tirisi-apostaseon-kai/>

-Βαθιώτη Κωνσταντίνου “Η πατερναλιστική ιδεολογία ως εξηγητικό πρότυπο του Ποινικού Δικαίου”, Ποινικά Χρονικά, ΞΘ 2019/561

-Βιδάλη Τάκη “Είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός ώστε να μην κινδυνεύει η δημόσια υγεία;”

<https://www.syntagmawatch.gr/my-constitution/ine-opochreotikos-o-emvoliasmos-oste-na-min-kindinevi-i-dimosia-ygeia/>

-Βλαχογιάννη Απόστολου “Υποχρεωτικός εμβολιασμός και COVID-19:η προστασία της δημόσιας υγείας ως λόγος περιορισμού θεμελιωδών δικαιωμάτων εν μέσω πανδημίας”

-Βλαχογιάννη Απόστολου “Η συμβατότητα του υποχρεωτικού εμβολιασμού με την ΕΣΔΑ-Απόφαση Vavricka”. https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-symvatothta-tou-ypoxrewtikou-emvoliasmou-me-thn-esda-apofash-vavricka-and-others-v-the-czech-republic/#_ftn4

-Βλαχόπουλου Σπυρίδωνος “Συνταγματικός Μιθριδατισμός. Οι ατομικές ελευθερίες σε εποχές πανδημίας”, εκδ. Ευρασία/2020

-Βλαχόπουλου Σπυρίδωνος “Θεμελιώδη δικαιώματα. Ατομικά, Κοινωνικά και Πολιτικά Δικαιώματα”, για το Δικαίωμα στην προστασία της υγείας, σελ. 505 επ.

-Ζαΐρη Άννα <https://www.dikastiko.gr/eidhsh/za-ri-kaneis-den-mporei-na-ypochreothei-ston-emvoliasmo-prokeitai-gia-apolytarchiki-kinisi-vinteo/>

- Θάνου Βασιλική <https://www.youtube.com/watch?v=VkS4ywV3O9g>,
<https://www.newsbreak.gr/politiki/215352/vasiliki-thanoy-ypochreotiko-emvoliasmo-einai-antisynagmatiko/>
- Κουρούπη Κωνσταντίνου “Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο”
<https://www.synagmawatch.gr/trending-issues/i-ypoxreotikotita-tou-smvoliasmou-se-diethnes-kai-evropaiko-epipedo/>
- Λιούρδη Άγκυ “Ιατρική Ποινική Ευθύνη. Γενικές Έννοιες και ειδικά ζητήματα”, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη/2014
- Μανιτάκη Αντώνη <https://www.iefimerida.gr/ellada/synagmatikos-ypohreotikos-emboliasmos-emak>
- Μηλιόπουλου Ανέστη “Εμβόλια και δημόσια υγεία. Είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός;” ΕΠΕΤ-Αρμεν 2018/115
- Μπούτλα Γιώργου “Θεραπεύοντας τη συναίνεση. Βιοηθική και ιατρική ηθική” Εκδ. Παπαζήση/2021
- Σακελλαροπούλου Βιργινίας και Θεοδώρου “Ιατρική των καταστροφών και των κρίσεων”, Αρμενόπουλος 2020/927
- Σακελλαροπούλου Βιργινίας και Θεοδώρου “Η συναίνεση σε ιατρικές πράξεις ενηλίκων κρατουμένων” http://dikastis.blogspot.com/2021/05/blog-post_54.html
- Σιγκρίδη Νικολάου “Το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού στις εργασιακές σχέσεις” ΔΕΝ, τεύχος 1773/2021, σελ. 545
- Τσιλιώτης Χαράλαμπος “Το ΣτΕ ως προάγγελος της συνταγματικότητας ενδεχόμενου υποχρεωτικού αντί Covid-19”
<https://www.synagmawatch.gr/trending-issues/synagmatikos-o-ypochreotikos-emvoliasmos-scholio-stin-ste-d-tmima-2387-2020/>
- Χρυσουλάκη Ελένη “Σχόλιο στην ΣτΕ 252/2020, Εφημερίδα Διοικητικού Δικαίου τ. 5/2020, σελ. 594