

ΛΕΥΚΩΣΙΑ/ΚΥΡΗΝΕΙΑ – ΑΜΜΟΧΩΣΤΟΣ – ΛΑΡΝΑΚΑ – ΛΕΜΕΣΟΣ – ΠΕΙΡΑΙΕΥΣ – ΛΟΝΔΙΝΟ

**ΑΝΕΥ ΒΛΑΒΗΣ ΟΙΩΝΔΗΠΟΤΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΜΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ**

(δ) Ποιες είναι οι αρμοδιότητες της Παιδιατρική Εταιρείας Κύπρου δια νόμου, και ποίος είναι αυτός ο Νόμος, ή Νόμοι, ακριβώς. Κύριοι παρακαλούμε όπως μας τους κοινοποιήσετε άμεσα και αναλυτικά το σύνολο της Νομοθεσίας, αλλά και τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας όπως αυτός ορίζεται και προβείτε σε πλήρη ενημέρωση για τον κώδικα Ιατρικής δεοντολογίας που εφαρμόζετε για να ασκείτε την Ιατρική καθώς και τις προϋποθέσεις για λήψη αδειάς άσκησης επαγγέλματος των μελών σας.

για Λήψη αδείας ασκήσεως
ΜΕΤΟΧΙΟΥ 49, ORPHIL COURT,
3ος Όρ., Γρ. 301, 1101 Λευκωσία-ΚΥΠΡΟΣ
Τηλ: +357-22661988, Φαξ: +357-22660521
ΦΠΑ: 102494871, E-MAIL: 12249487K
www.orphilcypaw.com

(ε) Παρακαλούμε όπως μας διευκρινίσετε τον όρο «επιδημιολογικές συνθήκες» καθώς και το «υφιστάμενο νομικό καθεστώς της ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ».

(στ) Παρακαλούμε όπως μας διευκρινίσετε τι περιλαμβάνει ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας και εάν αυτός ο Κώδικας συνάδει με τα πρωτόκολλα που ακολουθούν οι πελάτες σας, έναντι των δικαιώματα των παιδιών τα οποία απορρέουν από τις ευρωπαϊκές και άλλες νομικές και ιατρικές πράξεις για

- (α) Δικαίωμα σε φροντίδα υγείας και θεραπεία στα παιδιά.
- (β) Αξιοπρεπής μεταχείριση των παιδιών.
- (γ) Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας των παιδιών.
- (δ) Ισοτιμη φροντίδα υγείας χωρίς δυσμενείς διακρίσεις μεταξύ των παιδιών.
- (ε) Φροντίδα υγείας σε περιπτώσεις επείγοντος ιατρικού περιστατικού ή κατάστασης σοβαρού κινδύνου εντός εύλογου χρόνου και κατά τον μέγιστο βαθμό των ικανοτήτων του παροχέα υπηρεσιών υγείας στα παιδιά.
- (στ) Δικαίωμα σε πληροφόρηση των παιδιών
- (ζ) Η φροντίδα υγείας παρέχεται με τη συγκατάθεση του ασθενή και όπου είναι αδύνατο να ληφθεί, η φροντίδα υγείας που επιβάλλεται ως επείγουσα μπορεί να παρασχεθεί μόνο αν κριθεί ότι είναι προς όφελος του ασθενή, συνάδει με το καλώς νοούμενο συμφέρον του και λαμβάνει υπόψη τις προηγουμένως τυχόν εκφρασθείσες επιθυμίες του παιδιού.
- (η) Εμπιστευτικότητα των πληροφοριών και ιατρικών δεδομένων του παιδιού.
- (θ) Προστασία της ιδιωτικής ζωής του παιδιού.
- (ι) Δικαίωμα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης σε σχέση με πληροφορίες που αφορούν τον ίδιο τον ασθενή και περιλαμβάνονται σε ιατρικά αρχεία, που ο παροχέας υπηρεσιών υγείας οφείλει να τηρεί αναφορικά με κάθε παιδί ξεχωριστά.

(ζ) Παρακαλούμε όπως τοποθετηθείτε με δεσμευτικό τρόπο προς την ανακοίνωση της Κυπριακής Δημοκρατίας (Δελτίο Τύπου), το οποίο επισυνάπτεται (ως **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**) δια της εκπροσώπου Δρ. Ζωής Δωροθέας Πανά Λέκτορας Παιδιατρικής του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου και Σύμβουλος του Υπουργού Υγείας, τη δήλωση του Προγράμματος «VACCELERATE» ότι ο στόχος του προγράμματος είναι η επιτάχυνση και επίτευξη κλινικών δοκιμών II/III σε εμβόλια έναντι της COVID-19, έτσι ώστε να συμπληρωθούν τα κενά γνώσης σχετικά με την τρέχουσα πανδημία, καθώς και η εναρμονισμένη προετοιμασία των κρατών μελών για μελλοντικές πανδημίες.

(η) Κατά πόσο αναλαμβάνετε την οικονομική και κοινωνική ευθύνη και ανάληψη ευθυνών με αποζημιώσεις και στέρηση άδειας ασκήσεως επαγγέλματος σε περιπτώσεις παρενεργειών, θανάτων, πιθανόν μελλοντικών τερατογενέσεων, πιθανών μελλοντικών στειρώσεων, μονίμων ή προσωρινών βλαβών, ακόμα και αναπηρίας, από την χορήγηση των αποδεδειγμένα θανατηφόρων και μη αδειούχων και αποδεδειγμένα θανατηφόρων πειραματικών σκευασμάτων τα οποία χορηγούνται ανά δόση, μέχρι και το 2025 (το Ισραήλ ολοκληρώνει ήδη και την χορήγηση της 3^{ης} πειραματικής δόσης σε ηλικιωμένους πολίτες του) οπότε που θα λήξουν, κατά τις κατασκευαστές εταιρείες, οι κλινικές δοκιμές των πειραματικών αυτών σκευασμάτων αφού βρίσκονται κάτω από το Υπουργείο Υγείας;

(Θ Εάν συμφωνείτε με τα πιο πάνω τότε σας ζητάμε όπως θεσμοθετήσετε, ο κάθε ένας γιατρός μέλος σας, προσωπικά (που συνιστά εμβολιασμό μη αδειούχων και αποδεδειγμένα θανατηφόρων πειραματικών σκευασμάτων) να προβαίνει σε ενυπόγραφη γραπτή δήλωση ανάληψης ευθύνης προς τους ασθενείς του είτε είναι ενήλικας είτε είναι ανήλικος για να καταβάλει και την απαραίτητη αποζημίωση των όποιων βλαβών υποστεί ο Πολίτης με τελικό αποτέλεσμα ακόμα και την στέρηση της άδειας άσκησης του επαγγέλματος του.

(i) Ποία είναι η θέση αναφορικά με την παροχή ιατρικών συμβουλών ή ιατρικών προτροπών, ή ιατρικών γνωματεύσεων από μη ιατρούς, ήτοι από άτομα που δεν ασκούν την ιατρική επιστήμη, διαπράττουν τα άτομα αυτά κάποιο ποινικό, πειθαρχικό, αστικό, ή άλλο αδίκημα;

2. Συμφωνείτε και προκρίνετε και προτρέπετε τον κόσμο και τα παιδιά να συμμετάσχουν ως πειραματόνθρωποι σε κλινικές δοκιμές ούτως ώστε να συμπληρωθούν κενά γνώσης ως η ανακοίνωση του Δελτίου Τύπου του Υπουργείου Υγείας;

3. Συμφωνείτε και προκρίνετε και προτρέπετε τους ιατρούς μέλη σας να υποχρεώνουν τον κόσμο με εξαναγκασμό και εφαρμογή τιμωριστικών μέτρων σαν την μόνη λύση και θεραπείας ή κίνητρου με την συμμετοχή τους σε εθιστική αποδοχή λήψης πειραματικών σκευασμάτων, σε εθελοντική βάση, με κρυφή ή έμμεση υποχρεωτικότητα;

4. Αναλαμβάνετε ευθαρσώς και γραπτώς την ευθύνη και το ρίσκο καταβολής αποζημιώσεων έναντι των Ασθενών σας στο να προτρέπετε, ή να συμβουλεύετε είτε απευθείας εσείς, είτε δια μέσου των ιατρών που είναι μέλη σας, στο να καταστούν τα παιδιά της Κύπρου ως πειραματόνθρωποι, για συμμετοχή σε κλινικές δοκιμές θανατηφόρων και μη αδειούχων πειραματικών σκευασμάτων, ούτως ώστε να συμπληρωθούν τα κενά της γνώσης, διαφόρων ξένων κατασκευαστριών εταιρειών, αναφορικά με τις άμεσες, βραχυπρόθεσμες, μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες παρενέργειες τους.;

5. Εις αναμονής γραπτής απάντησης σας για τις επιστημονικές σας τοποθετήσεις ως οφείλετε να πράξετε λόγω διαφάνειας των επιστημονικών και Δημοσίων θέσεων σας.

Διατελούμεν,



Χρίστος Α. Νεοφύτου
BEng, BSc, MSc, MBA, ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΑΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑΣ (Insolvency Practitioner)
PgDL(Law), Barrister – At – Law, Δικηγόρος Π.Δ.Σ. & Δ.Σ.Α.
ΝΕΟΦΥΤΟΥ & ΝΕΟΦΥΤΟΥ Δ.Ε.Π.Ε.
ΛΕΥΚΩΣΙΑ/ΚΥΡΗΝΕΙΑ – ΑΜΜΟΧΩΣΤΟΣ – ΛΑΡΝΑΚΑ – ΛΕΜΕΣΟΣ – ΠΕΙΡΑΙΕΥΣ – ΛΟΝΔΙΝΟ
ΔΙΚΗΓΟΡΟΙ – ΝΟΜΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Δελτίο Τύπου

Έναρξη ευρωπαϊκής πρωτοβουλίας για διενέργεια καινοτόμου
Προγράμματος Δικτύου Κλινικών Δοκιμών Εμβολίων COVID-19
"VACCELERATE"

Σημαντική διάκριση για την Κύπρο, η οποία αναλαμβάνει ρόλο συντονίστριας σε συγκεκριμένα υπό-έργα του Πανευρωπαϊκού Προγράμματος Ετοιμότητας ως Δίκτυο Κλινικών Δοκιμών "VACCELERATE". Ιδιαίτερα, η Κύπρος, διά της εκπροσώπου της δρος Ζωής Δωροθέας Πανά, Λέκτορος Παιδιατρικής του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου και Σύμβουλος του Υπουργού Υγείας, αναλαμβάνει συντονίστρια χώρα για το υπό-έργο που αφορά το Μητρώο Εθελοντισμού (Volunteer Registry) και μαζί με την Ελλάδα συντονίστρια για τα Παιδιατρικά Κέντρα στην Ευρώπη.

Το Πρόγραμμα "VACCELERATE" εντάσσεται στις δράσεις του νέου ευρωπαϊκού σχεδίου ετοιμότητας COVID-19, με την ονομασία "HERA Incubator". Σύμφωνα με επίσημη ανακοίνωση που εξέδωσε σήμερα η Ευρωπαϊκή Επιτροπή το σχέδιο έχει στόχο την υποστήριξη νέων καινοτόμων δράσεων για την έγκαιρη προετοιμασία της Ευρώπης έναντι της πανδημίας COVID-19, και αποτελεί μια συνεργατική πρωτοβουλία από διάφορους φορείς, ερευνητικές επιστημονικές ομάδες, εταιρείες βιοτεχνολογίας, και δημόσιες Αρχές στην ΕΕ και παγκοσμίως.

Στα πρόγραμμα "VACCELERATE" συμμετέχουν 16 κράτη μέλη της ΕΕ και πέντε συνδεδεμένες χώρες, μεταξύ των οποίων η Ελβετία και τα Ισραήλ. Ο στόχος του προγράμματος είναι η επιτάχυνση και επίτευξη κλινικών δοκιμών II/III σε εμβόλια έναντι της COVID-19, έτσι ώστε να συμπληρωθούν τα κενά της γνώσης σχετικά με την τρέχουσα πανδημία, καθώς και η εναρμονισμένη προετοιμασία των κρατών μελών για μελλοντικές πανδημίες.

Γραφείο Επιτρόπου Διοικήσεως και
Προστασίας Ανθρώπινων Δικαιωμάτων



Office of the Commissioner
for Administration and the Protection
of Human Rights (Ombudsman)

Αρ. φακ. Α/Π 184/2021, Α/Π 190/2021, Α/Π 210/2021, Α/Π 282/2021, Α/Π 358/2021, Α/Π 541/2021, Α/Π 527/2021, Α/Π 621/2021, Α/Π 733/2021, Α/Π 864/2021, Α/Π 921/2021, Α/Π 922/2021, Α/Π 923/2021, Α/Π 957/2021, Α/Π 977/2021, Α/Π 1032/2021, Α/Π 1060/2021, Α/Π 1068/2021, Α/Π 1385/2021, Α/Π 1386/2021, Α/Π 1387/2021, Α/Π 1388/2021, Α/Π 1391/2021, Α/Π 1392/2021, Α/Π 1393/2021, Α/Π 1398/2021, Α/Π 1406/2021, Α/Π 1427/2021, Α/Π 1428/2021, Α/Π 1431/2021, Α/Π 1442/2021, Α/Π 1459/2021, Α/Π 1478/2021, Α/Π 1480/2021, Α/Π 1486/2021, Α/Π 1494/2021, Α/Π 1501/2021, Α/Π 1508/2021, Α/Π 1511/2021, Α/Π 1526/2021, Α/Π 1527/2021, Α/Π 1553/2021, Α/Π 1554/2021, Α/Π 1557/2021, Α/Π 1559/2021, Α/Π 1560/2021, Α/Π 1575/2021, Α/Π 1614/2021, Α/Π 1636/2021, Α/Π 1637/2021, Α/Π 1638/2021.

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΟΥ ΔΙΟΙΚΗΣΕΩΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ
ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ, ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ

ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ
ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ (COVID-19) ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ
ΤΟΥΣ ΜΕ ΤΟ ΔΙΚΑΙΟ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

29 Ιουλίου 2021

Ερευνώντες Λειτουργοί: Γιώργος Κακότας και Δέσποινα Μέρτακκα

I.	ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....
II.	ΤΑ ΠΑΡΑΠΟΝΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ
III.	ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ, ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ.....
	- Σε επίπεδο Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών
	- Σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης.....
	- Σε επίπεδο Συμβουλίου της Ευρώπης.....
	- Σε εθνικό επίπεδο.....
IV.	ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ.....
V.	ΙΣΧΥΟΝΤΑ ΜΕΤΡΑ, ΣΧΕΔΙΑ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΚΑΙ ΑΥΞΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ.....
VI.	ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....
VII.	ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ/ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στις 11 Μαρτίου 2020, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κηρύσσει μια νέα πανδημία, του κορωνοϊού σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου 2 (Sars – Cov- 2), ο οποίος προκαλεί τη νόσο από κορωνοϊό COVID-19.

Η παγκόσμια αυτή υγειονομική κρίση επέφερε μέχρι και τη σύνταξη της παρούσας Τοποθέτησης 4,1 εκατομμύρια θανάτους σε όλο το κόσμο και 410¹ θανάτους στην Κύπρο από την έναρξη της πανδημίας.

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί, σε εθνικό επίπεδο, η διασπορά του ιού και να προστατευθεί η δημόσια υγεία, η Πολιτεία λαμβάνει έκτοτε διάφορα μέτρα, στη βάση των συστάσεων της ειδικής επιστημονικής επιτροπής που έχει συσταθεί προς το σκοπό αυτό και σύμφωνα με την εκάστοτε επιδημιολογική εικόνα της χώρας.

Τα εν λόγω πρωτοφανή για όλους μέτρα, έχουν προφανώς επηρεάσει στο μέγιστο βαθμό την καθημερινότητα όλων των πολιτών, πλην, όμως, κρίθηκαν αναγκαία από το Κράτος για τον περιορισμό και την αναχαίτιση της εξάπλωσης του ιού στην ευρύτερη κοινωνία. Τα μέτρα αυτά, λήφθηκαν με Διατάγματα του Υπουργείου Υγείας, χρονικά προσδιοριζόμενης διάρκειας, στη βάση του περί Λοιμοκαθάρσεως Νόμου Κεφ. (260). Σε σχέση με τον τρόπο εφαρμογής των διαφόρων μέτρων, εκδίδονται κατά διαστήματα, σχετικές διευκρινιστικές οδηγίες από το Υπουργείο Υγείας.

Στις 19 Ιουλίου 2021, μετά την έξαρση των περιστατικών κορωνοϊού, η Κυβέρνηση με το νέο περί Λοιμοκαθάρσεως (Καθορισμός Μέτρων για Παρεμπόδιση της Εξάπλωσης του Κορωνοϊού COVID-19) Διάταγμα (Αρ. 31) του

¹ Μέχρι τις 27/7/21

2021², ανακοίνωσε σειρά έκτακτων μέτρων για την προστασία της Δημόσιας Υγείας και τη διαχείριση των επιπτώσεων της πανδημίας του κορωνοϊού, από την ολοένα ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων και του πολλαπλασιασμού των νοσηλειών σε σοβαρή κατάσταση στα νοσοκομεία, με ισχύ την 20^η Ιουλίου 2021 (05.00) μέχρι την 31^η Ιουλίου 2021 (23.59), με κυριότερο χαρακτηριστικό την εισαγωγή του πιστοποιητικού ασφαλείας (SafePass), σε όλους τους εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, ως απαραίτητου αποδεικτικού στοιχείου για την άσκηση διαφόρων κοινωνικών δραστηριοτήτων σε χώρους αυξημένου συγχρωτισμού, όπου ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού είναι αυξημένος.

Η παρούσα παρέμβασή μου κρίθηκε αναγκαία, επειδή αριθμός πολιτών έχει απευθυνθεί στο Γραφείο μου υποβάλλοντας παράπονα σε σχέση με τα μέτρα που έλαβε και συνεχίζει να λαμβάνει το κράτος για την καταπολέμηση του νέου κορωνοϊού (COVID-19) υπό την αρμοδιότητα μου ως **Εθνική Αρχή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (NHRI)** καθώς τα παράπονα που υποβλήθηκαν υποστήριζαν γενικά, ότι τα επίμαχα μέτρα που έλαβε η Πολιτεία καταπατούν θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα των πολιτών, γι αυτό και η παρέμβαση/τοποθέτησή μου επί των εγειρόμενων ζητημάτων, κρίθηκε σκόπιμη προκειμένου να αναλυθεί το νομοθετικό / θεσμικό πλαίσιο και να αξιολογηθούν τα ληφθέντα μέτρα ως προς τη συμβατότητά τους με το δίκαιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

II. ΤΑ ΠΑΡΑΠΟΝΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ

Ειδικότερα, τα παράπονα που μου υποβλήθηκαν επικεντρώνονταν στα ακόλουθα μέτρα:

α) Την υποχρέωση οι πολίτες να φορούν προστατευτικές μάσκες³

² ΚΔΠ 314/2021, ημερ. 19/7/2021

³ Αρ. Φακ. ΑΠ 977/2021ΑΠ 1405/2021, ΑΠ 1406/21

- β) Την αξίωση για υποχρεωτική υποβολή των εργαζομένων σε εξέταση με τη μέθοδο ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου (rapid test), προκειμένου οι εργαζόμενοι να μπορούν να μεταβαίνουν στον χώρο εργασίας τους⁴.
- β) Την αξίωση για υποχρεωτική υποβολή των μαθητών μέσης εκπαίδευσης σε εξέταση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου (rapid test), προκειμένου να επιστρέψουν στα σχολεία και να παρακολουθήσουν τα μαθήματα με φυσική παρουσία.
- γ) Την άσκηση πιέσεων σε αριθμό εργαζομένων, από τους εργοδότες τους, για να υποβληθούν σε εμβολιασμό κατά του COVID-19⁵
- δ) Την προώθηση του μέτρου της επίδειξης SafePass για σκοπούς μετάβασης σε χώρους συγχρωτισμού⁶, κάτι που όπως υποστηρίχθηκε συνιστά διάκριση μεταξύ εμβολιασμένων και μη, καθώς και (έμμεσος) εξαναγκασμός των πολιτών να εμβολιαστούν.
- ε) Την κατάργηση της δωρεάν παροχής εξέτασης ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου (rapid test) από την 1^η Αυγούστου 2021⁷

Επιπρόσθετα, κάποιοι πολίτες μου ζήτησαν απλά να τοποθετηθώ ή να τους ενημερώσω, γενικά, για το κατά πόσο είναι νόμιμο, άτομα που δεν το επιθυμούν

⁴ Αρ. Φακ.: ΑΠ 282/2021, ΑΠ 210/2021 και ΑΠ 541/2021, ΑΠ 184/21, ΑΠ 190/21, ΑΠ 358/21, ΑΠ 1398/21, ΑΠ 1442/21,

⁵ Αρ. Φακ.: ΑΠ 733/2021, ΑΠ 1066/2021, ΑΠ 1393/21, ΑΠ 1398/21, ΑΠ 1406/21, ΑΠ 1554/21

⁶ Αρ. Φακ.: ΑΠ 923/2021 ΑΠ 922/2021 ΑΠ 957/2021 ΑΠ 977/2021, ΑΠ 1032/2021, ΑΠ 864/21, ΑΠ 1385/21, ΑΠ 1386/21, ΑΠ 1391/21, ΑΠ 1392/21, ΑΠ 1427/21, ΑΠ 1431/21, ΑΠ 1428/21, ΑΠ 1494/21, ΑΠ 1501/21, ΑΠ 1526/21, ΑΠ 1527/21, ΑΠ 1553/21, ΑΠ 1557/21, ΑΠ 1559/21, ΑΠ 1560/21, ΑΠ 1575/21

⁷ Αρ. Φακ.: ΑΠ 1508/21, ΑΠ 1511/21, ΑΠ 1527/21, ΑΠ 1478/21, ΑΠ 1614/21

να εμβολιαστούν κατά του κορωνοϊού, να υποχρεωθούν να το πράξουν⁸, ενώ έλαβα και παράπονα σε σχέση με το περιεχόμενο των μηνυμάτων που προωθεί το Υπουργείο Υγείας για προώθηση/ενθάρρυνση του πληθυσμού να εμβολιαστεί - τα οποία παρουσιάζουν τον εμβολιασμό ως τη μόνη επιλογή⁹ και δημιουργούν, όπως υποστηρίχθηκε, εχθρότητα έναντι των πολιτών που επιλέγουν να μην εμβολιαστούν.¹⁰

Σε αρκετά παράπονα έγινε αναφορά σε συγκεκριμένες διατάξεις του Συντάγματος της Κυπριακής Δημοκρατίας, στην αρχή της αναλογικότητας και σε συγκεκριμένα διεθνή κείμενα προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τα οποία, όπως υποστηρίχθηκε, παραβιάζονται από τα μέτρα που έλαβε η Πολιτεία για την καταπολέμηση της πανδημίας.

Συγκεκριμένα, υποστηρίχθηκε ότι τα επίμαχα μέτρα δεν συνάδουν -

- Με τις πρόνοιες του Συντάγματος της Κυπριακής Δημοκρατίας που προστατεύουν τα Ανθρώπινα Δικαιώματα. Ειδικότερη αναφορά έγινε στα Άρθρα 7 και 28 του Συντάγματος, τα οποία, αντίστοιχα, προβλέπουν ότι «έκαστος έχει το δικαίωμα ζωής και σωματικής ακεραιότητας» και ότι όλοι οι πολίτες «είναι ίσοι ενώπιον του νόμου, της διοικήσεως και της δικαιοσύνης και δικαιούνται να τύχωσι ίσης προστασίας και μεταχειρίσεως.»
- Με την αρχή της αναλογικότητας, όπως αυτή κατοχυρώνεται στο άρθρο 52 του περί των Γενικών Αρχών του Διοικητικού Δικαίου Νόμος του 1999 .
- Με τις πρόνοιες της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου που επίσης διασφαλίζουν την ίση μεταχείριση και το δικαίωμα στη ζωή και την

⁸ Αρ. Φακ.: ΑΠ 1060/2021 και ΑΠ 1068/2021

⁹ Αρ. Φακ.: ΑΠ 921/2021 ΑΠ 1406/2021, ΑΠ 1459/21,

¹⁰ Αρ. Φακ.: 1406/2021, ΑΠ 1387/21, ΑΠ 1388/21,

σωματική ακεραιότητα, καθώς και εκείνες που διασφαλίζουν το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή.

- Με την Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και της Αξιοπρέπειας του Ανθρώπου αναφορικά με την Εφαρμογή της Βιολογίας και Ιατρικής (γνωστής και ως «Σύμβασης του Οβιέδο»). Ειδικότερα, όπως υποστηρίχθηκε, τα μέτρα δεν συνάδουν με το άρθρο 5 της Σύμβασης το οποίο προνοεί, ως γενικό κανόνα, ότι επέμβαση στον τομέα της υγείας μπορεί να διεξαχθεί μόνο μετά την ελεύθερη και ενημερωμένη συγκατάθεση του ενδιαφερόμενου προσώπου, αλλά ούτε και με το άρθρο 6 της Σύμβασης το οποίο παρέχει προστασία από τέτοιες επεμβάσεις σε πρόσωπα που δεν μπορούν τα ίδια να δώσουν τέτοια συγκατάθεση (π.χ ανήλικοι).

III. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΚΑΙ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

- Σε επίπεδο Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών («ΟΗΕ»)

(α) Στην Οικουμενική Διακήρυξη Δικαιωμάτων του Ανθρώπου προβλέπεται -

Άρθρο 1

Όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα.

Άρθρο 2

Κάθε άνθρωπος είναι υποκείμενο όλων των δικαιωμάτων και ελευθεριών που αναφέρονται στην παρούσα Διακήρυξη, χωρίς καμιά απολύτως διάκριση, όπως το φύλο, η γλώσσα, η θρησκεία, οι πολιτικές ή άλλες πεποιθήσεις, η εθνική ή κοινωνική καταγωγή, η περιουσία, η γέννηση ή οποιαδήποτε άλλη κατάσταση.

Άρθρο 7

Όλοι είναι ίσοι απέναντι στο νόμο και έχουν εξίσου δικαίωμα στην προστασία του νόμου, χωρίς καμιά απολύτως διάκριση. Όλοι δικαιούνται να προστατευτούν από διακρίσεις που παραβιάζουν την παρούσα Διακήρυξη αλλά και από προκλήσεις τέτοιων διακρίσεων.

Άρθρο 12

1. Κανείς δεν επιτρέπεται να υποστεί αυθαίρετες επεμβάσεις στην ιδιωτική του ζωή, την οικογένεια, την κατοικία ή την αλληλογραφία του, ούτε προσβολές της τιμής και της υπόληψής του.
2. Κάθε άτομο έχει το δικαίωμα να τον προστατεύουν οι νόμοι από επεμβάσεις και προσβολές αυτού του είδους.

Άρθρο 25

1. Κάθε άτομο έχει το δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο ικανό να εξασφαλίσει στο ίδιο και στην οικογένειά του υγεία και ευημερία... ιατρική περίθαλψη,...δικαίωμα σε ασφάλιση για την ασθένεια,... όπως και για όλες τις άλλες περιπτώσεις που στερείται τα μέσα για να συντηρηθεί, εξαιτίας περιστάσεων ανεξάρτητων από τη θέλησή του.

Άρθρο 29

1. Το άτομο έχει υποχρεώσεις απέναντι στην κοινότητα μέσα στο πλαίσιο της οποίας και μόνο είναι δυνατή η ελεύθερη και ολοκληρωμένη ανάπτυξη της προσωπικότητάς του.
2. Το άτομο κατά την άσκηση των δικαιωμάτων του και την απόλαυση των ελευθεριών του στους μόνους περιορισμούς που πρέπει να υπόκειται είναι αυτοί που ορίζονται από τους νόμους, με αποκλειστικό σκοπό την εξασφάλιση της αναγνώρισης και του σεβασμού των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων ανθρώπων και της ικανοποίησης των δίκαιων

απαιτήσεων της ηθικής, της δημόσιας τάξης και της εν γένει ευημερίας σε μια δημοκρατική κοινωνία.

3. Τα δικαιώματα αυτά και οι ελευθερίες δεν μπορούν σε καμιά περίπτωση να ασκούνται αντίθετα προς τους σκοπούς και τις αρχές των Ηνωμένων Εθνών.

Άρθρο 30

Καμιά διάταξη της παρούσας Διακήρυξης δεν μπορεί να ερμηνευτεί ότι παρέχει σε ένα κράτος, σε μια ομάδα ή σε ένα άτομο οποιοδήποτε δικαίωμα να επιδίδεται σε ενέργειες ή να εκτελεί πράξεις που αποβλέπουν στην άρνηση των δικαιωμάτων και των ελευθεριών που εξαγγέλλονται σε αυτήν.

(β) Στο Διεθνές Σύμφωνο για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα¹¹ κατοχυρώνεται ότι -

Άρθρο 7-

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.

Άρθρο 17-

1. Κανείς δεν υπόκειται σε αυθαίρετες ή παράνομες παρενοχλήσεις της ιδιωτικής του ζωής, της οικογένειας, της κατοικίας ή της αλληλογραφίας του, ούτε σε παράνομες προσβολές της τιμής και της υπόληψής του.

2. Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα προστασίας από το νόμο έναντι τέτοιων παρενοχλήσεων ή προσβολών.

¹¹ Κυρώθηκε από την Κυπριακή Δημοκρατία με το Ν. 14/1969

Άρθρο 19.-

1. Κανείς δεν πρέπει να υπόκειται σε διακριτική μεταχείριση και να παρενοχλείται για τις απόψεις του.
2. Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στην ελευθερία της έκφρασης. Το δικαίωμα αυτό περιλαμβάνει την ελευθερία της αναζήτησης, της λήψης και της μετάδοσης πληροφοριών και απόψεων κάθε είδους, ανεξαρτήτως συνόρων, προφορικά, γραπτά, σε έντυπα, σε κάθε μορφή τέχνης ή με κάθε άλλο μέσο της επιλογής του.
3. Η άσκηση των δικαιωμάτων, που προβλέπονται στην παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, συνεπάγεται ειδικά καθήκοντα και ευθύνες. Μπορεί, επομένως, να υπόκειται σε ορισμένους περιορισμούς, οι οποίοι όμως πρέπει να προβλέπονται με σαφήνεια από το νόμο και να είναι
 - α. Για το σεβασμό των δικαιωμάτων ή της υπόληψης των άλλων.
 - β. Για την προστασία της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας ή των χρηστών ηθών.

(γ) Στο Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα¹²

Το εν λόγω Σύμφωνο κατοχυρώνει αφενός, την αρνητική υποχρέωση αποχής από οποιαδήποτε ενέργεια ή παράλειψη που θα μπορούσε να θέσει σε κίνδυνο την άσκηση ενός ή περισσότερων προστατευόμενων δικαιωμάτων και, αφετέρου, τη θετική υποχρέωση των κρατών για λήψη μέτρων για την απόλαυση και προστασία των δικαιωμάτων αυτών. Ειδικότερα, προνοείται ότι -

¹² Κυρώθηκε από την Κυπριακή Δημοκρατία με το Ν. 14/1969

Άρθρον 4. – Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι η απόλαυση των εξασφαλισμένων από το Κράτος δικαιωμάτων μπορεί να περιορισθεί από τα Κράτη με νόμιμους περιορισμούς μόνο μέχρι του σημείου που ταιριάζει με τη φύση των δικαιωμάτων αυτών και αποκλειστικό και μόνο για να εξυπηρετηθεί η γενική ευημερία, μέσα σε μια δημοκρατική κοινωνία.

Άρθρον 5. –

1. Καμία διάταξη του Συμφώνου αυτού δεν μπορεί να ερμηνευθεί ότι υπονοεί πως έχει δικαίωμα ένα Κράτος, μια ομάδα ή ένα άτομο να επιδοθεί σε μια δραστηριότητα ή σε ενέργεια πράξεως που αποβλέπει στην καταστροφή των αναγνωριζόμενων με το Σύμφωνο αυτό δικαιωμάτων ή ελευθεριών ή σε περιορισμούς μεγαλύτερους από αυτούς που προβλέπονται με το Σύμφωνο.

Άρθρον 12. –

1. Τα συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε προσώπου να απολαμβάνει την καλύτερη 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:

γ) Της προφυλάξεως και θεραπείας επιδημικών, ενδημικών, επαγγελματικών και άλλων ασθενειών και της καταπολέμησης αυτών,

δ) Της δημιουργίας συνθηκών που μπορούν να εξασφαλίζουν σε όλους ιατρικές υπηρεσίες και ιατρική περίθαλψη σε περίπτωση ασθένειας.

- Σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης

(α) Συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Σύμφωνα με το άρθρο 4 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης («ΣΛΕΕ»), η ασφάλεια του τομέα της δημόσιας υγείας υπάγεται στις συντρέχουσες αρμοδιότητες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπό την έννοια ότι η ΕΕ συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές υγείας στηρίζοντας τις τοπικές κυβερνήσεις για την επίτευξη κοινών στόχων, τη συγκέντρωση πόρων και την αντιμετώπιση κοινών προκλήσεων.

Η πολιτική της ΕΕ για την υγεία επικεντρώνεται στην προστασία και τη βελτίωση της υγείας, στην ισότιμη πρόσβαση όλων των Ευρωπαίων σε σύγχρονη και αποτελεσματική υγειονομική περίθαλψη και στον συντονισμό της αντιμετώπισης τυχόν σοβαρών απειλών για την υγεία που αφορούν περισσότερες από μία χώρες της ΕΕ. Η πρόληψη και η καταπολέμηση των ασθενειών παίζουν σημαντικό ρόλο στη στρατηγική της ΕΕ για τη δημόσια υγεία.

Δύο ειδικοί οργανισμοί στηρίζουν τις εθνικές κυβερνήσεις σε θέματα σχετικά με την υγεία. Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων αξιολογεί και παρακολουθεί τις απειλές από νεοεμφανιζόμενες νόσους με στόχο τον συντονισμό της αντιμετώπισής τους. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων διαχειρίζεται την επιστημονική αξιολόγηση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας όλων των φαρμάκων στην ΕΕ.

Η προστασία και η βελτίωση της ανθρώπινης υγείας υπάγεται στις υποστηρικτικές αρμοδιότητες της ΕΕ, σύμφωνα με το άρθρο 6 της ΣΛΕΕ, υπό την έννοια ότι η ΕΕ μπορεί να παρέμβει μόνο για να υποστηρίξει, να συντονίζει ή να συμπληρώνει τη δράση των χωρών της ΕΕ.

Στο άρθρο 168 της ΣΛΕΕ προβλέπεται ότι -

«1. Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης, εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου.

Η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας, καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για την σωματική και ψυχική υγεία. Η δράση αυτή καλύπτει την καταπολέμηση των μεγάλων πληγών της ανθρωπότητας στον τομέα της υγείας, ευνοώντας τη διερεύνηση των αιτίων τους, της μετάδοσης και της πρόληψής τους, καθώς και την ενημέρωση και τη διαπαιδαγώγηση στον τομέα της υγείας καθώς και την επαγρύπνηση για τις σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας, την κήρυξη συναγερμού σε περίπτωση τέτοιων απειλών και την καταπολέμησή τους

2.Τα κράτη μέλη συντονίζουν μεταξύ τους, σε συνδυασμό με την Επιτροπή, τις πολιτικές και τα προγράμματά τους στους τομείς που αναφέρονται στην παράγραφο 1.

5. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο..... μπορούν επίσης να θεσπίζουν μέτρα ενθάρρυνσης της προστασίας και της βελτίωσης της υγείας του ανθρώπου, και ιδίως για την καταπολέμηση των σοβαρών ασθενειών με διασυννοριακή διάσταση, την επαγρύπνηση κατά σοβαρών διασυννοριακών απειλών κατά της υγείας, την κήρυξη συναγερμού σε παρόμοιες περιπτώσεις και την καταπολέμησή τους,

7. Η δράση της Ένωσης αναπτύσσεται χωρίς να θίγονται οι ευθύνες των κρατών μελών όσον αφορά τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας, καθώς και την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης. Στις ευθύνες των κρατών μελών εμπίπτει η διαχείριση των υγειονομικών υπηρεσιών και της ιατρικής περίθαλψης, καθώς και η κατανομή των πόρων που διατίθενται για τις υπηρεσίες αυτές. ...

(β) Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Στο ευρωπαϊκό δίκαιο, γενική προστασία έναντι παραβιάσεων Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων παρέχει ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο οποίος συγκεντρώνει σε ένα ενιαίο κείμενο, το σύνολο των θεμελιωδών δικαιωμάτων των ευρωπαίων πολιτών καθώς και όλων των προσώπων που διαμένουν στην επικράτεια της Ένωσης. Από την έναρξη ισχύος της Συνθήκης της Λισαβόνας, την 1η Δεκεμβρίου 2009, ο Χάρτης κατέστη νομικά δεσμευτικός για τα κράτη μέλη, σε σχέση με τα αστικά, τα πολιτικά, τα οικονομικά και τα κοινωνικά δικαιώματα.

Άρθρο 3 - Δικαίωμα στην ακεραιότητα του προσώπου

1. Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στη σωματική και διανοητική του ακεραιότητα.
2. Στο πεδίο της ιατρικής και της βιολογίας, πρέπει να τηρούνται ιδίως τα εξής:
 - α) η ελεύθερη και εν επιγνώσει συναίνεση του ενδιαφερομένου, σύμφωνα με τις λεπτομερέστερες διατάξεις που ορίζονται από το νόμο,

Άρθρο 7 - Σεβασμός της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής

Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στο σεβασμό της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, της κατοικίας του και των επικοινωνιών του.

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.

Άρθρο 52 - Εμβέλεια και ερμηνεία των δικαιωμάτων και των αρχών

1. Κάθε περιορισμός στην άσκηση των δικαιωμάτων και ελευθεριών που αναγνωρίζονται στον παρόντα Χάρτη πρέπει να προβλέπεται από το νόμο και να σέβεται το βασικό περιεχόμενο των εν λόγω δικαιωμάτων και ελευθεριών. Τηρουμένης της αρχής της αναλογικότητας, περιορισμοί επιτρέπεται να επιβάλλονται μόνον εφόσον είναι αναγκαίοι και ανταποκρίνονται πραγματικά σε στόχους γενικού ενδιαφέροντος που αναγνωρίζει η Ένωση ή στην ανάγκη προστασίας των δικαιωμάτων και ελευθεριών των τρίτων.
2. Τα δικαιώματα που αναγνωρίζονται από τον παρόντα Χάρτη και τα οποία αποτελούν αντικείμενο διατάξεων των Συνθηκών ασκούνται υπό τους όρους και εντός των ορίων που καθορίζονται σε αυτές.
3. Στο βαθμό που ο παρών Χάρτης περιλαμβάνει δικαιώματα που αντιστοιχούν σε δικαιώματα τα οποία διασφαλίζονται στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προάσπιση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών, η έννοια και η εμβέλειά τους είναι ίδιες με εκείνες που τους αποδίδει η εν λόγω Σύμβαση. Η διάταξη αυτή δεν εμποδίζει το δίκαιο της Ένωσης να παρέχει ευρύτερη προστασία.

(γ) Θέσεις Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Fundamental Rights Agency), σε Έκθεση που υπέβαλε το Μάιο 2021, ανέφερε τα ακόλουθα:

«Για να αποφευχθούν οι αρνητικές επιπτώσεις των θεμελιωδών δικαιωμάτων, οι διεθνείς φορείς της ΕΕ και των κρατών μελών τόνισαν την ανάγκη εφαρμογής βασικών διασφαλίσεων στη βάση των ακόλουθων τεσσάρων βασικών αρχών, ήτοι της αρχής της αναγκαιότητας και αναλογικότητας, της μη διάκρισης και της ισότητας, της προστασίας προσωπικών δεδομένων και της αποτελεσματικής και ανεξάρτητης εποπτείας.

Όσον αφορά, συγκεκριμένα την αρχή της αναγκαιότητας και αναλογικότητας, ο Οργανισμός ανέφερε σε σχέση με τον επιδιωκόμενο σκοπό ότι η χρήση των πιστοποιητικών EU COVID-19 θα πρέπει να περιορίζεται στην τρέχουσα πανδημία .. και να διευκολύνει την ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων εντός της τρέχουσας κατάστασης. Η ελεύθερη κυκλοφορία προσώπων τα οποία, βάσει αξιόπιστων επιστημονικών στοιχείων, δεν ενέχουν σημαντικό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία σε σχέση με τη μετάδοση του COVID-19 δεν θα πρέπει να περιορίζονται, καθώς τέτοιοι περιορισμοί δεν θα ήταν απαραίτητοι για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού.».

Σε σχέση με την αρχή μη διάκρισης και της ισότητας, ο Οργανισμός υπογράμμισε ότι -

«Η αρχή της μη διάκρισης απαιτεί από όλους να έχουν δίκαιη και ελεύθερη πρόσβαση σε εμβόλια, διαγνωστικές εξετάσεις και απόδειξη ανάρρωσης.

Ο κίνδυνος διάκρισης μεταξύ εμβολιασμένων / ανοσοποιημένων ατόμων και εκείνων που δεν έχουν εμβολιαστεί, όταν ασκούν ατομικές ελευθερίες ή έχουν πρόσβαση σε ορισμένες υπηρεσίες, πρέπει να μετριαστεί. Οι αρνητικές διαγνωστικές εξετάσεις πρέπει επίσης να επιτρέπουν στα άτομα να ασκούν τα ίδια δικαιώματα και ελευθερίες με τους κατόχους πιστοποιητικών εμβολιασμού/ ανάρρωσης.

Οι διαγνωστικές εξετάσεις πρέπει να είναι καθολικές, προσβάσιμες, έγκαιρες και δωρεάν, ώστε να διασφαλίζεται ότι όλοι απολαμβάνουν τα δικαιώματά τους, μπορούν να συμμετέχουν σε διάφορους τομείς της ζωής και να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες χωρίς διακρίσεις».

(δ) Καν. (ΕΕ) 2021/1953 για την έκδοση, την επαλήθευση και την αποδοχή διαλειτουργικών πιστοποιητικών εμβολιασμού

Ο Καν. (ΕΕ) 2021/1953 θεσπίζει το πλαίσιο για την έκδοση, την επαλήθευση και την αποδοχή διαλειτουργικών πιστοποιητικών εμβολιασμού, εξέτασης και ανάρρωσης, με σκοπό να διευκολυνθεί η άσκηση του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας των κατόχων τους εντός της Ένωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 (ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό).

Σύμφωνα με το άρθρο 3 του υπό αναφορά Κανονισμού προβλέπεται ότι:

“1. Το διαλειτουργικό ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό καθιστά δυνατή την έκδοση και τη διασυννοριακή επαλήθευση και αποδοχή καθενός από τα ακόλουθα πιστοποιητικά:

- α) πιστοποιητικού με το οποίο βεβαιώνεται ότι ο κάτοχος έχει εμβολιαστεί με εμβόλιο κατά της νόσου COVID-19 στο κράτος μέλος έκδοσης του πιστοποιητικού (στο εξής: **πιστοποιητικό εμβολιασμού**);
- β) πιστοποιητικού στο οποίο αναγράφονται το αποτέλεσμα και η ημερομηνία δοκιμασίας NAAT ή ταχείας δοκιμασίας αντιγόνων που περιλαμβάνεται στον κοινό και επικαιροποιημένο κατάλογο ταχείων δοκιμασιών αντιγόνων για τη νόσο COVID-19 ο οποίος καταρτίστηκε βάσει της σύστασης 2021/C 24/01 του Συμβουλίου 33 στην οποία υποβλήθηκε ο κάτοχος του (στο εξής: **πιστοποιητικό εξέτασης**);
- γ) πιστοποιητικού με το οποίο βεβαιώνεται ότι ο κάτοχος έχει αναρρώσει από λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 έπειτα από θετική δοκιμασία NAAT ή ταχεία δοκιμασία αντιγόνων που περιλαμβάνεται στον κοινό και επικαιροποιημένο κατάλογο ταχείων δοκιμασιών αντιγόνων για τη νόσο COVID-19 ο οποίος καταρτίστηκε βάσει της σύστασης 2021/C 24/01 του Συμβουλίου (στο εξής: **πιστοποιητικό ανάρρωσης**);

Με τη χρήση του πιστοποιητικού αυτού, το οποίο αποτελεί σημαντικό μέσον προς την ανάκαμψη από την πανδημία, ο ταξιδιώτης θα επωφελείται της ελεύθερης κυκλοφορίας εντός της ΕΕ.

Τα βασικά χαρακτηριστικά του εν λόγω πιστοποιητικού, συνοψίζονται ως εξής:

- Είναι προσβάσιμο και ασφαλές για όλους τους πολίτες της ΕΕ.
- Δεν επιτρέπει τις διακρίσεις μεταξύ των πολιτών της ΕΕ. Όλοι οι ταξιδιώτες, εμβολιασμένοι και μη, πρέπει να επωφελούνται από το πιστοποιητικό και να προλαμβάνεται η άνιση μεταχείριση εις βάρος όσων δεν έχουν εμβολιαστεί, με δεδομένο ότι η χρήση του θα αφορά και όσους κατέχουν αρνητικό τεστ κορωνοϊού ή έχουν αναρρώσει από αυτόν.
- Σέβεται την προστασία των προσωπικών δεδομένων.

Μεταξύ άλλων, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή τόνισε ότι το σύστημα του ψηφιακού πράσινου πιστοποιητικού είναι ένα προσωρινό μέτρο και θα ανασταλεί, μόλις ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ανακοινώσει το τέλος της διεθνούς υγειονομικής έκτακτης ανάγκης που προέκυψε.

... .. τυχόν περιορισμοί που θα επιβληθούν, θα πρέπει να είναι νόμιμοι, αναγκαίοι (necessary) για τη διαχείριση των διαπιστωμένων κινδύνων για τη δημόσια υγεία, αναλογικοί (proportionate) και να υπόκεινται σε αναθεώρηση.

- Σε επίπεδο Συμβουλίου της Ευρώπης (ΣΤΕ)

(α) Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης

Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης (αναθεωρημένος) του 1996 ενσωματώνει σε ένα κείμενο όλα τα θεμελιώδη κοινωνικά και οικονομικά δικαιώματα που κατοχυρώνονται από τον Χάρτη του 1961, το πρόσθετο Πρωτόκολλο του 1988 (ETS No. 128) και προσθέτει νέα δικαιώματα και τροποποιήσεις που εγκρίθηκαν από τα εμπλεκόμενα Μέρη. Αντικαθιστά σταδιακά την αρχική συνθήκη του 1961.

Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης (αναθεωρημένος) εγγυάται τα θεμελιώδη κοινωνικά και οικονομικά δικαιώματα όλων των ατόμων στην καθημερινή τους ζωή.

Άρθρο 11.- Δικαίωμα για προστασία της υγείας

Για εξασφάλιση της αποτελεσματικής άσκησης του δικαιώματος για προστασία της υγείας, τα Συμβαλλόμενα Μέρη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να λαμβάνουν είτε απευθείας είτε με τη συνεργασία δημόσιων και ιδιωτικών οργανώσεων, κατάλληλα μέτρα που αποσκοπούν ιδίως :

- 1. Να εξαφανίζουν κατά το δυνατό τα αίτια μη ικανοποιητικής υγείας.*
- 2. Να προβλέπουν συμβουλευτικές υπηρεσίες και υπηρεσίες διαφώτισης σε ό,τι αφορά τη βελτίωση της υγείας και την ανάπτυξη της συναίσθησης ατομικής ευθύνης στον τομέα της υγείας.*
- 3. Να προλαβαίνουν, κατά το δυνατό, τις επιδημικές, ενδημικές και άλλες ασθένειες.*

Άρθρο 31.- Περιορισμοί

1. Τα δικαιώματα και οι αρχές που εξαγγέλλονται στο Μέρος Ι, όταν θα εφαρμοσθούν αποτελεσματικά και η αποτελεσματική άσκηση των δικαιωμάτων και αρχών αυτών, όπως προβλέπεται στο Μέρος ΙΙ, δεν θα μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο περιορισμών που δεν προβλέπονται στα Μέρη Ι και ΙΙ με εξαίρεση τους περιορισμούς που προβλέπονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία για την εγγύηση του σεβασμού των δικαιωμάτων και ελευθεριών και των λοιπών προσώπων ή για την προστασία της δημόσιας τάξης, της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας υγείας ή των χρηστών ηθών.

2. Οι περιορισμοί που επιβλήθηκαν σύμφωνα με το Χάρτη στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που θεσπίζονται μ' αυτόν θα εφαρμόζονται μόνο για το σκοπό για τον οποίο προβλέφθηκαν.

(β) Ψηφίσματα της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του ΣΤΕ

Ψήφισμα 2361 (2021)

Η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του ΣΤΕ στο εν λόγω Ψήφισμά της που υιοθετήθηκε στις 27 Ιανουαρίου 2021, αφού υποστήριξε το όραμα του Γενικού Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών ότι ένα εμβόλιο COVID-19 πρέπει να είναι παγκόσμιο δημόσιο αγαθό και η ανοσοποίηση πρέπει να είναι διαθέσιμη σε όλους, παντού, προέβη σε μία σειρά από συστάσεις προς τα 47 κράτη-μέλη που απαρτίζουν το ΣΤΕ.

Όσον αφορά στον εμβολιασμό, αναφέρονται τα ακόλουθα:

«7.3 σχετικά με την εξασφάλιση υψηλής πρόσληψης εμβολίου:

7.3.1 να διασφαλίζει ότι οι πολίτες ενημερώνονται ότι ο εμβολιασμός ΔΕΝ είναι υποχρεωτικός και ότι κανείς δεν πιέζεται πολιτικά, κοινωνικά ή με άλλο τρόπο να εμβολιαστεί, εάν δεν το επιθυμεί.

7.3.2 να διασφαλίζει ότι κανείς δεν υφίσταται διακρίσεις για το ότι δεν έχει εμβολιαστεί, λόγω πιθανών κινδύνων για την υγεία ή επειδή δεν θέλει να εμβολιαστεί.

7.3.3 να λαμβάνει έγκαιρα αποτελεσματικά μέτρα για την καταπολέμηση της παραπληροφόρησης και της δισταξίας σχετικά με τα εμβόλια COVID-19.

7.3.4 να διανέμει διαφανείς πληροφορίες σχετικά με την ασφάλεια και τις πιθανές παρενέργειες των εμβολίων, συνεργαζόμενοι με και ρυθμίζοντας τις πλατφόρμες κοινωνικών μέσων για την πρόληψη της εξάπλωσης παραπληροφόρησης».

Παράλληλα, στο Ψήφισμα τίθενται ευθέως τα ζητήματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων που προκαλούνται από την χρήση των πιστοποιητικών εμβολιασμού για τον Covid - 19 και διασαφηνίζεται ότι ο εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός. Όπως

καταγράφεται στο Ψήφισμα, εάν οι συνέπειες της άρνησης εμβολιασμού είναι τόσο σοβαρές, ώστε να αφαιρεθεί το στοιχείο επιλογής για απόφαση, ο εμβολιασμός ουσιαστικά καθίσταται υποχρεωτικός, κάτι που δυνατόν να οδηγήσει σε παραβίαση προστατευόμενων δικαιωμάτων ή/και να εισάγει διακρίσεις. Στο πλαίσιο αυτό, η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του ΣτΕ καλεί τα κράτη μέλη να διασφαλίσουν ότι οποιοδήποτε σύστημα πιστοποίησης της υγείας των πολιτών δεν ισοδυναμεί με εξαναγκασμό που καθιστά υποχρεωτικό τον εμβολιασμό.

Ακόμη, στο κείμενο του Ψηφίσματος προτείνεται όπως τα κράτη μέλη του ΣτΕ πραγματοποιήσουν καμπάνιες ενημέρωσης για τα εμβόλια, να αντιμετωπίσουν ισότιμα και ισόνομα τους πολίτες και να ενισχυθεί η διαφάνεια των διαδικασιών με σκοπό την αύξηση του ποσοστού του πληθυσμού που θα εμβολιαστεί. Σε σημεία του ψηφίσματος τονίζεται η σημασία του εμβολιασμού για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της πανδημίας.

Ψήφισμα 2383 (2021)

Η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του ΣτΕ στο εν λόγω Ψήφισμά της που υιοθετήθηκε στις 22 Ιουνίου 2021, προέβη σε μία σειρά από συστάσεις προς τα κράτη-μέλη του Συμβουλίου και ειδικότερα τα κάλεσε τα κράτη όπως -

«13.3 διασφαλίσουν ότι εφαρμόζονται μέτρα όπως πιστοποιητικά ασφαλείας (SafePass) που απαλλάσσουν τους κατόχους τους από ορισμένους περιορισμούς στα προστατευόμενα δικαιώματα και ελευθερίες, με τρόπο που να διασφαλίζουν αποτελεσματική προστασία από την εξάπλωση του ιού SARS-CoV-2 και να αποφεύγουν τις διακρίσεις, ιδίως διασφαλίζοντας ότι :

13.3.1. ο εμβολιασμός είναι διαθέσιμος σε όλους εξίσου, και αν δεν είναι, ότι υπάρχει αντικειμενική και εύλογη αιτιολόγηση, η οποία δεν πρέπει να περιλαμβάνει την ικανότητα πληρωμής ή άλλους λόγους που θα μπορούσαν

να οδηγήσουν σε παράνομη διάκριση, για την προτεραιότητα ορισμένων ομάδων έναντι άλλων.

13.3.2 διατίθενται διάφορες κατηγορίες πιστοποιητικών ασφαλείας σε ομάδες ατόμων με διαφορετικά χαρακτηριστικά που αποδεικνύεται ότι μειώνουν τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού SARS-CoV-2.

13.3.3 η διαθεσιμότητα των πιστοποιητικών στη βάση αρνητικής διαγνωστικής εξέτασης, δεν περιορίζεται σε εκείνους με δυνατότητα πληρωμής, λόγω του ότι το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων είναι υπερβολικά υψηλό.

13.3.4 ο βαθμός στον οποίο οι κάτοχοι διαφορετικών κατηγοριών πιστοποιητικών ασφαλείας εξαιρούνται από περιορισμούς, είναι συνεπής με τον βαθμό στον οποίο μειώνεται ο κίνδυνος μετάδοσής τους από τον ιό SARS-CoV-2 και λαμβάνεται δεόντως υπόψη η τρέχουσα επιδημιολογική κατάσταση στην ενδιαφερόμενη χώρα.

13.3.5 λαμβάνεται δεόντως υπόψη η θεμελιώδης διαφορά στην ιατρική κατάσταση μεταξύ ατόμων που έχουν αποκτήσει ανοσία μέσω εμβολιασμού ή ανάρρωσης από την ασθένεια, αφενός, και ατόμων που πρόσφατα έχουν εξεταστεί αρνητικά για τον ιό από την άλλη, και της προκύπτουσας διαφοράς στον κίνδυνο μετάδοσης μεταξύ αυτών των δύο ομάδων

13.3.6 λαμβάνεται δεόντως υπόψη η σχετική αποτελεσματικότητα της ανοσίας που αποκτήθηκε μέσω εμβολιασμού ή ανάρρωσης από την ασθένεια και της σχετικής αποτελεσματικότητας των διαφορετικών εμβολίων και καθεστώτων εμβολιασμού, στην πρόληψη της μετάδοσης του SARS-CoV-2, συμπεριλαμβανομένων των μεταλλάξεων.

13.3.7 λαμβάνεται δεόντως υπόψη οι σχετικοί κίνδυνοι μετάδοσης που εμπλέκονται σε διάφορες δραστηριότητες που ενδέχεται να

επιτρέπονται για τους κατόχους πιστοποιητικών ασφαλείας, ειδικά όταν ενδέχεται να έρθουν σε επαφή με άτομα που δεν έχουν αποκτήσει ανοσία μέσω εμβολιασμού ή προηγούμενης νόσησης και εάν αυτά τα άτομα βρίσκονται σε υψηλότερο επίπεδο κίνδυνος σοβαρής ασθένειας ή θανάτου από την ασθένεια.

13.3.8 Λαμβάνεται δεόντως υπόψη η κατάσταση εκείνων που για ιατρικούς λόγους δεν μπορούν, ή, για λόγους πεποιθήσεων ή θρησκείας, αρνούνται να εμβολιαστούν. Όσον αφορά την τελευταία ομάδα, πρέπει να διασφαλίζεται ότι οποιοδήποτε σύστημα κατοχής πιστοποιητικών ασφαλείας, δεν ισοδυναμεί με εξαναγκασμό και καθιστά υποχρεωτικό τον εμβολιασμό».

(γ) Σύμβαση του ΣτΕ για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και της Αξιοπρέπειας του Ανθρώπου αναφορικά με την εφαρμογή της Βιολογίας και της Ιατρικής, γνωστή και ως Σύμβαση του Οβιέδο, η οποία κυρώθηκε από τη Κυπριακή Δημοκρατία με το Ν. 31(III)/2001.

Στη Σύμβαση του Οβιέδο, την οποία επικαλέστηκε αριθμός παραπνοούμενων προνοούνται, μεταξύ άλλων, τα ακόλουθα -

Άρθρο 2 - Προτεραιότητα του ανθρώπου

Τα συμφέροντα και η ευημερία του ανθρώπου υπερέχουν του αποκλειστικού συμφέροντος της κοινωνίας ή της επιστήμης.

Άρθρο 5 - Γενικός κανόνας

Επέμβαση στο πεδίο της υγείας δύναται να διεξάγεται μόνο μετά την ελεύθερη και ενημερωμένη συγκατάθεση του ενδιαφερόμενου προσώπου.

Κατάλληλες πληροφορίες δίδονται από προηγουμένως στο πρόσωπο αυτό σχετικά με το σκοπό και τη φύση της επέμβασης καθώς επίσης για τις συνέπειες και τους κινδύνους της.

Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο δύναται κατά οποιοδήποτε χρόνο να αποσύρει ελεύθερα τη συγκατάθεση του.

Άρθρο 6 –

1. Τηρουμένων των Άρθρων 17 και 20 πιο κάτω, επέμβαση δύναται να διεξαχθεί πάνω σε πρόσωπο που δεν έχει την ικανότητα να συγκατατεθεί, μόνο για το άμεσο όφελος του.

2. Όπου, σύμφωνα με το νόμο, ανήλικος δεν έχει την ικανότητα να συγκατατεθεί σε επέμβαση, η επέμβαση δύναται να διεξαχθεί μόνο με την εξουσιοδότηση του αντιπροσώπου του ή του αντιπροσώπου της ή αρχής ή προσώπου ή σώματος που προνοείται από το νόμο. Η γνώμη του ανήλικου λαμβάνεται υπόψη ως αποφασιστικός παράγοντας του οποίου η σημασία αυξάνεται ανάλογα με την ηλικία και το βαθμό.

3. Όπου, σύμφωνα με το νόμο, ενήλικας δεν έχει την ικανότητα να συγκατατεθεί σε επέμβαση λόγω νοητικής ανικανότητας, ασθένειας ή για παρόμοιους λόγους, η επέμβαση δύναται να διεξαχθεί μόνο με την εξουσιοδότηση του αντιπροσώπου του ή αρχής ή προσώπου ή σώματος που προνοείται από νόμο.

Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο λαμβάνει μέρος στη διαδικασία εξουσιοδότησης όσο το δυνατό περισσότερο.

Άρθρο 26 - Περιορισμοί στην άσκηση των δικαιωμάτων

1. Δεν τίθενται περιορισμοί στην άσκηση των δικαιωμάτων και προστατευτικών προνοιών που περιέχονται στη Σύμβαση αυτή εκτός από τους καθορισμένους από το νόμο περιορισμούς τους αναγκαίους σε μια δημοκρατική κοινωνία προς το συμφέρον της δημόσιας ασφάλειας, για την παρεμπόδιση του εγκλήματος, για την προστασία της δημόσιας υγείας ή για την προστασία των δικαιωμάτων και ελευθεριών άλλων προσώπων.

(δ) Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου¹³

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.

Άρθρο 17 - Απαγόρευση κατάχρησης δικαιώματος

Ουδεμία διάταξις της παρούσης Συμβάσεως δύναται να ερμηνευθή ως επαγομένη δι' έν Κράτος, μίαν ομάδα ή έν άτομον οιονδήποτε δικαίωμα όπως επιδοθή εις δραστηριότητα ή εκτελέση πράξεις σκοπούσας εις την καταστροφήν των δικαιωμάτων ή ελευθεριών, των αναγνωρισθέντων εν τη παρούση Συμβάσει, ή εις περιορισμούς των δικαιωμάτων και ελευθεριών τούτων μεγαλυτέρων των προβλεπομένων εν τη ρηθείση Συμβάσει.

Άρθρο 18 - Όρια στην χρήση των περιορισμών σε δικαιώματα

Οι επιτρεπόμενοι κατά τας διατάξεις της παρούσης Συμβάσεως περιορισμοί των ειρημένων δικαιωμάτων και ελευθεριών δεν επιτρέπεται να εφαρμοσθούν ειμή προς τον σκοπόν δια τον οποίον καθιερώθησαν».

¹³ Κυρώθηκε από τη Δημοκρατία στις 6.10.1962 (Ν. 39/1962)

(ε) Νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ)

Το ΕΔΔΑ, το οποίο επιβλέπει την εφαρμογή της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) από τα κράτη μέλη του ΣτΕ, έχει εξετάσει αριθμό υποθέσεων που σχετίζονται με την υποχρεωτική διενέργεια ιατρικών πράξεων (θεραπειών/επεμβάσεων), κυρίως ως προς το κατά πόσο υπήρχε στις περιπτώσεις αυτές παραβίαση του «περί σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής» (άρθρο 8 της ΕΣΔΑ) που, όπως έχει νομολογηθεί, περιλαμβάνει και τη φυσική, ψυχολογική και ηθική ακεραιότητα ενός ατόμου.¹⁴

Το ΕΔΔΑ έχει διατυπώσει από το 1984¹⁵ τη θέση ότι, η αξίωση/υποχρέωση να υποβάλλονται πολίτες σε ιατρικές πράξεις, μπορεί (may) να παραβιάζει το δικαίωμά τους σε «ιδιωτική και οικογενειακή ζωή» και, για αυτό, τα κράτη πρέπει να λαμβάνουν μέτρα που να διασφαλίζουν ότι η όποια τέτοια παρέμβαση είναι νόμιμη, αναγκαία και ανάλογη, υπό τις περιστάσεις.

Ωστόσο, σε αρκετές περιπτώσεως¹⁶, το Δικαστήριο έχει αναγνωρίσει ότι η διενέργεια «σχετικά μικρών ιατρικών εξετάσεων» (*relatively minor medical tests*), ακόμη και χωρίς τη συγκατάθεση του επηρεαζόμενου πολίτη, μπορεί να μην αποτελούν δυσανάλογη παρέμβαση στο άρθρο 8 της ΕΣΔΑ. Μάλιστα, σε συγκεκριμένες υποθέσεις που εξέτασε, το Δικαστήριο διατύπωσε τη θέση ότι:

¹⁴ Υπόθεση: *X and Y v. the Netherlands*

¹⁵ Υπόθεση: *Acmanne and others v. Belgium*

¹⁶ Υποθέσεις: *Acmanne and Others v. Belgium*, *Boffa and Others v. San Marino*, *Salvelli v. Italy*, *X v. Austria*, *Peters v. the Netherlands*

- η διενέργεια, για σκοπούς προστασίας της δημόσιας υγείας, υποχρεωτικών τεστ για ανίχνευση της φυματίωσης, δεν συνιστούσε παραβίαση του άρθρου 8 της Σύμβασης¹⁷, και ότι,
- η διενέργεια υποχρεωτικών εμβολιασμών δεν παραβιάζει το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή, όταν ο σκοπός των εμβολιασμών είναι να αποφευχθεί η εξάπλωση μολυσματικών ασθενειών. Συγκεκριμένα, στην απόφαση ΕΔΔΑ Solomakhin κατά Ουκρανίας,¹⁸ κρίθηκε ότι η επέμβαση στο δικαίωμα της προσωπικής αυτονομίας δύναται να δικαιολογηθεί, εφόσον συντελείται εξαιτίας του φόβου εξάπλωσης επιδημίας και υπό τον όρο ότι έχουν ληφθεί όλες οι απαραίτητες ιατρικές προφυλάξεις και ότι ο εμβολιασμός δεν προβλέπει κινδύνους για την υγεία του υποκειμένου. Σε διαφορετική περίπτωση, το Κράτος οφείλει να σεβαστεί την ελευθερία αυτοκαθορισμού του προσώπου ως προς το πεδίο της ιατρικής του περίθαλψης.

Ανάλογη προσέγγιση, με αυτήν του ΕΔΔΑ, είχε στο παρελθόν και η *Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων*¹⁹, η οποία, σε υπόθεση που εξέτασε τον Ιανουάριο του 1998, είχε διατυπώσει τη θέση ότι η παρέμβαση στο δικαίωμα της ιδιωτικής ζωής που επέφερε αξίωση να υποβληθούν παιδιά σε εμβολιασμό κατά της Ηπατίτιδας Β΄, δικαιολογείτο υπό τις περιστάσεις για σκοπούς προστασίας της δημόσιας υγείας και των δικαιωμάτων άλλων προσώπων²⁰.

Να σημειωθεί, δε, ότι σε πρόσφατη απόφασή του το ΕΔΔΑ απεφάνθη σε προσφυγή γονέων παιδιών, τα οποία δεν έγιναν δεκτά σε νηπιαγωγεία της Τσεχίας, επειδή δεν ήταν εμβολιασμένα, ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός είναι

¹⁷ Υπόθεση: Acamanne and Others v. Belgium

¹⁸ Υπόθεση: Solomakhin v. Ukraine (no. 24429/03, 15 March 2012).

¹⁹ European Commission of Human Rights (ECOMHR)

²⁰ Υπόθεση: Boffa and others v San Marino.

«αναγκαίος σε μία δημοκρατική κοινωνία» και ότι οι ενέργειες της Τσεχίας ήταν σύμφωνες με το «βέλτιστο συμφέρον των παιδιών»²¹. Στην συγκεκριμένη απόφαση, τον Απρίλιο του 2021, το Δικαστήριο διαπίστωσε «την ύπαρξη γενικής συναίνεσης σχετικά με τα επωφελή αποτελέσματα του εμβολιασμού, τα οποία δεν τίθενται σε αμφισβήτηση από τις αναπόφευκτες παρενέργειες, από την στιγμή που υπάρχει αυστηρός επιστημονικός έλεγχος».

Το Δικαστήριο υιοθέτησε, επίσης, «την αρχή της κοινωνικής αλληλεγγύης», η οποία μπορεί να δικαιολογήσει την επιβολή του εμβολιασμού σε όλους, ακόμη και σε εκείνους που αισθάνονται λιγότερο απειλούμενοι από την νόσο, από την στιγμή που τίθεται το θέμα της προστασίας των πλέον ευάλωτων ατόμων».

Καταληκτικά, στην απόφασή τους, 16 από τους 17 Δικαστές του ΕΔΔΑ που εξέτασαν την υπόθεση, έκριναν ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των παιδιών στην Δημοκρατία της Τσεχίας κατά εννέα ασθενειών, δεν συνιστά παραβίαση των αρχών της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, ως προς «το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής». Το Δικαστήριο έκρινε, ακόμη, ότι «η πολιτική εμβολιασμού θέτει τους νόμιμους στόχους της προστασίας της υγείας καθώς και των δικαιωμάτων του άλλου, προστατεύοντας τόσο εκείνους που εμβολιάζονται, όσο και εκείνους που δεν μπορούν να εμβολιαστούν για ιατρικούς λόγους, οι οποίοι δέχονται τις ωφέλειες της συλλογικής ανοσίας για να προστατευθούν από τις προκείμενες σοβαρές λοιμώδεις νόσους».

Εν προκειμένω, παρατίθενται κάποιες από τις αναφορές του ΕΔΔΑ όπως καταγράφονται στις αιτιολογικές του σκέψεις, για να καταλήξει στην πιο πάνω Απόφασή του:

²¹ Υπόθεση Vavříčka and Others v. the Czech Republic, ημερ. 8/4/21

- τα θέματα που αφορούν την υιοθέτηση πολιτικών υγείας εμπίπτουν κατ' αρχήν (in principle) στα περιθώρια ευχέρειας των κρατών, ενώ στην υπό εξέταση περίπτωση, που αφορά την υποχρεωτική φύση των εμβολιασμών παιδιών, το περιθώριο αυτό θα πρέπει να είναι ευρύ.²²
- Η υπό εξέταση υπόθεση αφορούσε καθήκον (duty) διενέργειας εμβολιασμού για σκοπούς προστασίας από συγκεκριμένες από ασθένειες, για τις οποίες η επιστημονική κοινότητα κρίνει ότι τα διαθέσιμα εμβόλια είναι ασφαλή και αποτελεσματικά²³.
- Τα προσαλλόμενα μέτρα, αξιολογούμενα υπό τις δεδομένες περιστάσεις, έχουν την απαραίτητη αναλογικότητα σε σχέση με τον επιδιωκόμενο από τη Δημοκρατία της Τσεχίας σκοπό, στα πλαίσια του καθήκοντος του εμβολιασμού.²⁴

- Σε εθνικό επίπεδο

Βασικό κείμενο προστασίας ανθρωπίνων δικαιωμάτων αποτελεί το Σύνταγμα της Κυπριακής Δημοκρατίας (Μέρος II).

Το δικαίωμα της ιδιωτικής ζωής κατοχυρώνεται στο άρθρο 15, το οποίο προνοεί τα εξής -

«ΑΡΘΡΟΝ 15

1. Έκαστος έχει το δικαίωμα όπως η ιδιωτική και οικογενειακή αυτού ζωή τυγχάνη σεβασμού.

²² Παράγραφοι 274 και 280 της Απόφασης

²³ Παράγραφος 291 της Απόφασης

²⁴ Παράγραφος 309 της Απόφασης

2. Δεν χωρεί επέμβασις κατά την άσκησιν του δικαιώματος τούτου, ειμή τοιαύτη οία θα ήτο σύμφωνος προς τον νόμον και αναγκαία μόνον προς το συμφέρον της ασφαλείας της Δημοκρατίας ή της συνταγματικής τάξεως ή της δημοσίας ασφαλείας ή της δημοσίας τάξεως ή της δημοσίας υγείας ή των δημοσίων ηθών ή της προστασίας των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των υπό του Συντάγματος ηγγυημένων εις παν πρόσωπον ή προς το συμφέρον της διαφάνειας στη δημόσια ζωή ή για σκοπούς λήψης μέτρων εναντίον της διαφθοράς στη δημόσια ζωή.»

Η αρχή της ισότητας κατοχυρώνεται στο άρθρο 28 του Συντάγματος :

ΑΡΘΡΟΝ 28

1. Πάντες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου, της διοικήσεως και της δικαιοσύνης και δικαιούνται να τύχωσι ίσης προστασίας και μεταχειρίσεως.

2. Έκαστος απολαύει πάντων των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των προβλεπόμενων υπό του Συντάγματος άνευ ουδεμιάς δυσμενούς διακρίσεως αμέσου ή εμμέσου εις βάρος οιουδήποτε ατόμου ένεκα της κοινότητας, της φυλής, του χρώματος, της θρησκείας, της γλώσσης, του φύλου, των πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων, της εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, της γεννήσεως, του πλούτου, της κοινωνικής τάξεως αυτού ή ένεκα οιουδήποτε άλλου λόγου, εκτός εάν διά ρητής διατάξεως του Συντάγματος ορίζεται το αντίθετον».

Μέσα από την νομολογία τους, τόσο το Ανώτατο Δικαστήριο, όσο και (πιο πρόσφατα) το Διοικητικό Δικαστήριο, έχουν επανειλημμένα διατυπώσει τη θέση ότι η αρχή της ισότητας, όπως κατοχυρώνεται στο Άρθρο 28 του Συντάγματος, επιβάλλει στη Διοίκηση, κατά την άσκηση της διακριτικής της εξουσίας, ίση και/ή ομοιόμορφη μεταχείριση όλων των πολιτών που τελούν κάτω από τις ίδιες ή παρόμοιες συνθήκες και απαγορεύει τη θέσπιση αδικαιολόγητων και αυθαίρετων διακρίσεων. Ωστόσο, όπως επανειλημμένα έκρινε το Ανώτατο Δικαστήριο μέσα από τη νομολογία του, επιτρέπεται στη Διοίκηση και στο νομοθέτη, η δημιουργία

λογικών και μη αυθαίρετων διακρίσεων όταν «η φύση των πραγμάτων» το επιτρέπει.²⁵

Μία από τις βασικές αρχές που πρέπει να διέπει τη δράση της Διοίκησης, όταν αυτή ασκεί τη διακριτική της εξουσία, είναι η αρχή της αναλογικότητας. Η εν λόγω αρχή, κατοχυρώνεται στο εθνικό μας δίκαιο από τις διατάξεις του άρθρου 52 του περί των Γενικών Αρχών του Διοικητικού Δικαίου Νόμος του 1999, ως ακολούθως:

Άρθρο 52.— Αρχή της αναλογικότητας :

- (1) Το διοικητικό όργανο, κατά την άσκηση της διακριτικής του εξουσίας, οφείλει να λαμβάνει υπόψη και να σταθμίζει όλα τα άμεσα αναμιγμένα στην υπόθεση συμφέροντα.
- (2) Τα μέσα που χρησιμοποιεί η διοίκηση στις ενέργειές της πρέπει να είναι ανάλογα με τον επιδιωκόμενο σκοπό. Επέμβαση στα δικαιώματα των πολιτών επιτρέπεται μόνο στην έκταση που αυτό είναι απαραίτητο για την προστασία του δημόσιου συμφέροντος.
- (3) Αν η διοίκηση έχει να επιλέξει μεταξύ δύο ή περισσότερων νόμιμων λύσεων, οφείλει να προτιμήσει εκείνη που είναι λιγότερο επαχθής για το διοικούμενο.
- (4) Κάθε πειθαρχικό ή διοικητικό μέτρο που λαμβάνει η διοίκηση πρέπει να έχει αντικειμενική συνάφεια με την υποχρέωση που παραβιάστηκε και να βρίσκεται σε εύλογη σχέση με τον επιδιωκόμενο σκοπό.
- (5) Οι δυσμενείς για έναν ή περισσότερους διοικουμένους συνέπειες μιας διοικητικής πράξης δεν πρέπει να είναι δυσανάλογες με τον επιδιωκόμενο με την πράξη σκοπό.

²⁵ Π.χ. Μικρομμάτης ν. Δημοκρατίας, 2 Α.Α.Δ.Α., 125, Χαράλαμπος Παπαδόπουλος ν. Δημοκρατίας (1965) 3 Α.Α.Δ. 401, Ν. Χαράλαμπος «Εγχειρίδιο Κυπριακού Διοικητικού Δικαίου» 2006, ΕJΒΕR ΑΥDIN ν. Τμήματος Αρχείου Πληθυσμού και Μετανάστευσης Υπόθεση 95/2013 κ.ά.

Σε πολύ πρόσφατη απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου ημερομηνίας 20 Ιουλίου 2021, για υπόθεση που εξέτασε στα πλαίσια της δευτεροβάθμιας του δικαιοδοσίας²⁶, αναφέρονται, μεταξύ άλλων, και τα ακόλουθα, σε σχέση με την εφαρμογή της αρχής της αναλογικότητας:

«Κατά την άσκηση της διακριτικής του εξουσίας (το διοικητικό όργανο) οφείλει να λαμβάνει υπόψη και να σταθμίζει όλα τα άμεσα στην υπόθεση συμφέροντα και τα μέσα που χρησιμοποιεί η διοίκηση στις ενέργειες της θα πρέπει να είναι ανάλογα με τον επιδιωκόμενο σκοπό. Όπως είναι ευρέως νομολογημένο, επέμβαση στα ατομικά δικαιώματα, επιτρέπεται στην έκταση που είναι απαραίτητα για την προστασία του δημοσίου συμφέροντος.

.....

Ως απτή εφαρμογή της αρχής της αναλογικότητας στην πράξη κάθε διοικητικό ή πειθαρχικό μέτρο της διοίκησης πρέπει να έχει αντικειμενική συνάφεια με την ίδια την υποχρέωση η οποία παραβιάστηκε αλλά και να βρίσκεται σε εύλογη σχέση με τον επιδιωκόμενο σκοπό.

(Η) αρχή της αναλογικότητας είναι γενική αρχή του Ευρωπαϊκού Δικαίου και δυνάμει του αρθρ.5(4) της Συνθήκης Εγκαθίδρυσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης επιβάλλεται στα κράτη μέλη να μην λαμβάνουν οποιονδήποτε μέτρο που να υπερβαίνει τα όρια του αναγκαίου και κατάλληλα απαιτούμενου σκοπού.»

²⁶ Έφεση κατά απόφασης του Διοικητικού Δικαστηρίου Διεθνούς Προστασίας Αρ. 16/2

IV. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας («Π.Ο.Υ») είναι μία υπηρεσία των Ηνωμένων Εθνών με εξειδικευμένη αρμοδιότητα την προστασία της δημόσιας υγείας. Σύμφωνα με το καταστατικό του, ο κύριος στόχος των δράσεων του είναι η διατήρηση του υψηλότερου επιπέδου υγείας για όλους τους λαούς του κόσμου. Ο Π.Ο.Υ. έχει ήδη διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην εξάλειψη της ευλογιάς, τη σχεδόν ολική εξάλειψη της πολιομυελίτιδας και την ανάπτυξη του εμβολίου για τον ιό Έμπολα.

Από τις 11 Μαρτίου 2020, ο Π.Ο.Υ. χαρακτήρισε το ξέσπασμα και τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19 ως «πανδημία» και, έκτοτε, μέσα από ανακοινώσεις του, εισηγείται τη λήψη συγκεκριμένων μέτρων για την αντιμετώπιση και περιορισμό εξάπλωσης της νόσου. Τέτοια μέτρα είναι:

- ο Η χρήση προστατευτικών масκών, η διατήρηση αποστάσεων και αποφυγή χώρων συνωστισμού²⁷
- ο Εμβολιασμός, το συντομότερο δυνατό, με ένα από τα ασφαλισμένα και αποτελεσματικά εμβόλια κατά του COVID-19, τα οποία έχει εγκρίνει (Μέχρι τις 3/6/2021 ο Π.Ο.Υ. είχε εγκρίνει τη χρήση των εμβολίων: AstraZeneca/Oxford vaccine, Johnson and Johnson, Moderna, Pfizer/BionTech, Sinopharm και Sinovac)²⁸
- ο Η διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων για έγκαιρη διάγνωση περιστατικών που είναι θετικά στον ιό.²⁹ Μάλιστα, πρόσφατα, ο Π.Ο.Υ. συνέστησε την

²⁷ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

²⁸ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>

²⁹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342002/WHO-2019-nCoV-lab-testing-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

πραγματοποίηση διαγνωστικών τέστ στο σχολικό περιβάλλον (σε μαθητές και διδακτικό και διοικητικό προσωπικό), ώστε να αποφευχθεί η εκπαίδευση εξ αποστάσεως³⁰.

Σε πρόσφατη ανακοίνωσή του, και υπό το φως της αύξησης των κρουσμάτων, λόγω της παραλλαγής Δέλτα του κορωνοϊού, ο Π.Ο.Υ. συνέστησε στα κράτη «να αυξήσουν την πρόσβαση σε δωρεάν τεστ, ... να ενθαρρύνουν τους ανθρώπους που ήρθαν σε επαφή με κρούσματα να μπαίνουν σε καραντίνα και τα επιβεβαιωμένα κρούσματα να τίθενται σε απομόνωση, να εντείνουν τις ιχνηλατήσεις για να σπάσουν τις αλυσίδες μετάδοσης και να διασφαλίσουν ότι οι πιο ευάλωτοι έχουν εμβολιασθεί».

Όπως αναφέρεται και στη Συνθήκη για τη Λειτουργία της ΕΕ, δύο επιστημονικοί οργανισμοί, οι οποίοι στηρίζουν τις εθνικές κυβερνήσεις των κρατών μελών της Ένωσης σε θέματα σχετικά με την υγεία, είναι το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων («ΕΚΠΕΝ») και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων («Ε.Ο.Φ»).

Το **ΕΚΠΕΝ** είναι μια ανεξάρτητη υπηρεσία της ΕΕ, η αποστολή της οποίας είναι να προστατεύσει την Ευρώπη από μολυσματικές ασθένειες. Μεταξύ των ειδικότερων αρμοδιοτήτων του Κέντρου είναι: η ανίχνευση και ανάλυση νεοεμφανιζόμενων απειλών, η ανάλυση και ερμηνεία δεδομένων από χώρες της ΕΕ σχετικά με μεταδοτικές νόσους και παθήσεις, (χρησιμοποιώντας το Ευρωπαϊκό Σύστημα Επιτήρησης (TESSy), και, η παροχή επιστημονικών συμβουλών στις κυβερνήσεις και τα θεσμικά όργανα της ΕΕ³¹. Σε ανακοινώσεις του, με τις οποίες δημοσιοποιεί τα αποτελέσματα ερευνών που διενεργεί, ο ΕΚΠΕΝ έχει συστήσει,

³⁰ <https://www.lifo.gr/now/greece/koronaios-sholela-pos-tha-apofeyhthei-i-tilekpaideysi-oi-systaseis-toy-poy>
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342075/WHO-EURO-2021-2151-41906-59077-eng.pdf>

³¹ https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/ecdc_el

μεταξύ άλλων, τη χρήση προστατευτικής μάσκας³² και την χρησιμοποίηση των διαγνωστικών tests ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου (rapid test) ως μέσο που μπορεί να δείξει την πραγματική επιδημιολογική εικόνα σε ένα περιβάλλον³³, ενώ σημειώνει την αποτελεσματικότητα των εγκεκριμένων εμβολίων και την αυξημένη προστασία που παρέχει, ειδικά σε άτομα που συμπλήρωσαν το εμβολιαστικό τους πρόγραμμα³⁴.

Ο Ε.Ο.Φ είναι ανεξάρτητος φορέας της ΕΕ, ο οποίος διαχειρίζεται την επιστημονική αξιολόγηση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας όλων των φαρμάκων που διατίθενται εντός της Ένωσης και του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου. [Ο ΕΟΦ έχει μέχρι σήμερα αξιολογήσει και εγκρίνει, για χρήση τα εμβόλια: Comirnaty(Pfizer/BioNTech), Spikevax (Moderna) Vaxzevria (AstraZeneca) και Janssen (Johnson & Johnson)³⁵].

Σε κοινή δημόσια δήλωσή τους, στις 14/7/2021, το ΕΚΠΕΝ και ο ΕΟΦ αναφέρουν, μεταξύ άλλων, και τα εξής:

«Ο εμβολιασμός παραμένει ένα από τα καλύτερα προστατευτικά μέτρα κατά του COVID-19. Υπάρχουν συστάσεις για εμβολιασμό σε όλα τα κράτη μέλη και συνεχίζεται η εφαρμογή του εμβολιασμού. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΚΠΕΝ) προτρέπουν τους πολίτες της ΕΕ να εμβολιαστούν και να τηρήσουν τον προτεινόμενο αριθμό δόσεων. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό, λαμβάνοντας υπόψη την εξάπλωση της μετάλλαξης Delta του SARS-CoV-2 (ο ιός που προκαλεί το COVID-19), την ανάγκη προστασίας των πολιτών, ιδίως εκείνων που διατρέχουν

³² Π.χ. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

³³ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Considerations-on-use-of-rapid-antigen-detection-tests-for-SARS-CoV-2-in-occupational-settings.pdf>

³⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/partial-covid-19-vaccination-summary>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/vaccines>

³⁵ <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-key-facts>

κίνδυνο σοβαρής νόσησης από COVID-19, και την επιθυμία για άνοιγμα των κοινωνιών μας και χαλάρωσης από τους περιορισμούς εντός ΕΕ.

Άλλα μέτρα, όπως η χρήση προστατευτικής μάσκας και η κοινωνική αποστασιοποίηση θα πρέπει να διατηρηθούν σε ικανοποιητικό επίπεδο για να περιορίσουν την μετάδοση της μετάλλαξης Delta στην κοινότητα, έως ότου περισσότερος κόσμος εμβολιαστεί πλήρως, προκειμένου να αποφευχθεί η επανεμφάνιση περιπτώσεων με πιθανή αύξηση νοσηλείας και θανάτους. Οι πολίτες πρέπει να ακολουθούν τις εθνικές συμβουλές για να προστατεύσουν τον εαυτό τους και τους άλλους.....

Ο ΕΟΦ και το ΕΚΠΕΝ υπογραμμίζουν εκ νέου την ανάγκη να διασφαλιστεί ότι όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα εμβολιάζονται πλήρως κατά του COVID-19 ».

Αντίστοιχες διαπιστώσεις και συστάσεις με αυτές των προαναφερόμενων φορέων της ΕΕ, έχουν δημοσιοποιήσει και άλλοι επιστημονικοί οργανισμοί, όπως το Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Ασθενειών των Η.Π.Α. (Centers for Disease Control and Prevention -CDC)³⁶ και ο Οργανισμός Δημόσιας Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (Public Health England)³⁷.

Μάλιστα, σε πρόσφατες δηλώσεις της, και ενόψει της νέας αύξησης των κρουσμάτων του ιού στις Η.Π.Α, η Διευθύντρια του CDC γνωστοποίησε ότι οι μη εμβολιασμένοι αντιπροσωπεύουν σχεδόν το σύνολο των νοσηλευόμενων, αναφέροντας χαρακτηριστικά ότι, πλέον, παρατηρούμε μια πανδημία των ανεμβολίαστων ("This is becoming a pandemic of the unvaccinated."³⁸

³⁶ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/facts.html>

³⁷ <https://www.gov.uk/guidance/covid-19-coronavirus-restrictions-what-you-can-and-cannot-do>

³⁸ <https://www.theguardian.com/world/2021/jul/16/covid-19-us-delta-variant-unvaccinated>
<https://politix.com.cy/politis-news/ipa-covid19-parakolythoyne-tin-pandimia-ton-anemvolliaston/>

Κατάσταση στη Κυπριακή Δημοκρατία

Μετά τον τερματισμό των περιοριστικών μέτρων που ίσχυαν μέχρι τον περασμένο Μάιο, παρατηρείται και στην Κύπρο σταδιακή αύξηση των περιστατικών της νόσου COVID-19, και συνακόλουθη αύξηση των νοσηλείων και θανάτων λόγω της νόσου. Σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσιοποιεί το Υπουργείο Υγείας, η συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων που αναγκάζονται να νοσηλευτούν για να αντιμετωπίσουν τη νόσο COVID-19 (περίπου 85%) είναι άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί ή δεν έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιαστικό τους κύκλο³⁹.

Ενέργειες Κρατών Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Παρόλο που σε επίπεδο ΕΕ, ο εμβολιασμός κατά του COVID-19 δεν έχει καταστεί υποχρεωτικός για την ολότητα του πληθυσμού, κάποιες χώρες της Ένωσης έχουν αποφασίσει τη λήψη ειδικότερων μέτρων για συγκεκριμένα επαγγέλματα, ενώ έχουν περιορίσει την πρόσβαση σε συγκεκριμένους χώρους συγχρωτισμού μόνο για εμβολιασμένους ή άτομα με αρνητικό τεστ.

Συγκεκριμένα, από τον περασμένο Μάρτιο, η Ιταλική κυβέρνηση αποφάσισε να καταστήσει υποχρεωτικό τον εμβολιασμό όλων των προσώπων που εργάζονται σε τομείς παροχής ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών (γιατρών, νοσοκόμων, βοηθητικού προσωπικού των νοσοκομείων και φαρμακοποιών), επιβάλλοντας μάλιστα κυρώσεις σε όποιο πρόσωπο αρνείται⁴⁰,

³⁹<https://www.pio.gov.cy/%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%B8%CE%AD%CE%BD%CF%84%CE%B1-%CE%AC%CF%81%CE%B8%CF%81%CE%BF.html?id=21125#lat>

⁴⁰ <https://www.tovima.gr/2021/03/31/world/italia-ypoxreotikos-emboliasmos-se-ygeionomikous-kyroseis-se-opoion-arnellai/>
<https://www.dw.com/el/%CE%B9%CF%84%CE%B1%CE%BB%CE%AF%CE%B1-%CF%85%CF%80%CE%BF%CF%87%CF%81%CE%B5%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82-%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CE%B5%CE%BA%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD/a-58298526>

καθώς και πρόσβαση σε δημόσιες εκδηλώσεις, τρένα και λεωφορεία μόνο σε άτομα που έχουν εμβολιαστεί και έχουν «πράσινη κάρτα».

Πιο πρόσφατα, ανάλογες αποφάσεις έλαβαν και οι κυβερνήσεις της Ελλάδας και της Γαλλίας. Στην Ελλάδα αποφασίστηκε ο υποχρεωτικός εμβολιασμός εργαζόμενων σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και σε λειτουργούς υγείας, και πρόσβαση μόνο εμβολιασμένων σε κλειστούς χώρους, κέντρα διασκέδασης, μπαρ, σινεμά και θέατρα⁴¹, ενώ στη Γαλλία αποφασίστηκε ο υποχρεωτικός εμβολιασμός του υγειονομικού προσωπικού και η επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού ή αρνητικού τεστ από άτομα που θέλουν να πάνε σε κινηματογράφο ή να επιβιβαστούν σε τρένα και άλλα μέσα μεταφοράς⁴².

Υποβολή Παραπόνων - Παρεμβάσεις του Γραφείου μας

Από την έναρξη της πανδημίας μέχρι και σήμερα, δεκάδες πολίτες έχουν απευθυνθεί στο Γραφείο Επιτρόπου Διοικήσεως και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων σε σχέση με τα διάφορα μέτρα που έλαβε η πολιτεία για τον περιορισμό της εξάπλωσης της πανδημίας.

Σε κάθε περίπτωση, τα επίμαχα μέτρα εξετάστηκαν από το Γραφείο μας ως προς το κατά πόσο αυτά ήταν βασισμένα στον νόμο, ανάλογα υπό τις περιστάσεις και χρονικά περιορισμένα (legally-based, proportionate and time-limited), σύμφωνα και με τις κατευθυντήριες αρχές που έχει καθορίσει το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Εθνικών Αρχών Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (European Network of National Human Rights Institutions)⁴³

⁴¹ <https://politis.com.cy/politis-news/ellada-kintra-ypochreotikos-emboliasmos-se-omades-ergazomenon-kleistoi-choroi-mono-gia-emboliasmenoy-s-vinteo/>

⁴² <https://www.france24.com/en/europe/20210712-follow-live-france-s-macron-addresses-the-nation-as-covid-19-delta-variant-surges>
<https://www.lifo.gr/now/world/gallia-diaggelma-makron-ypochreotikos-o-emboliasmos-toy-ygeionomikoy-prosopikoy>

⁴³ <http://ennhri.org/statement-on-covid-19/>

Στη βάση των παραπόνων που υπέβαλαν πολίτες, αλλά και αυτεπάγγελα, έχουμε προβεί σε μία σειρά παρεμβάσεων για την επίδραση που είχαν ορισμένα μέτρα σε συγκεκριμένες ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως άτομα με αναπηρίες, ψυχικά ασθενείς, αιτητές ασύλου στα κέντρα υποδοχής, κρατούμενοι και ηλικιωμένοι σε στέγες ευγηρίας και υποβάλαμε συγκεκριμένες εισηγήσεις για λήψη επιπροσθέτων ή διαφοροποιημένων μέτρων για την κάθε περίπτωση.

Οι σχετικές μας παρεμβάσεις μέχρι και το τέλος του έτους 2020 ενοποιήθηκαν σε μια ειδική έκδοση, η οποία βρίσκεται αναρτημένη στην ιστοσελίδα του Γραφείου μας⁴⁴.

V. ΙΣΧΥΟΝΤΑ ΜΕΤΡΑ, ΣΧΕΔΙΑ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΚΑΙ ΑΥΞΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Το πιο πρόσφατο Διάταγμα του Υπουργείου Υγείας στη βάση του περί Λοιμοκαθάρσεως Νόμου Κεφ. (260), ημερομηνίας 19 Ιουλίου 2021, προνοεί, μεταξύ άλλων, τα ακόλουθα:

Απαιτεί την προσκόμιση πιστοποιητικού ασφαλείας (SafePass), σε χώρους αυξημένου συγχρωτισμού, προκειμένου οι πολίτες να ασκήσουν τις καθοριζόμενες στο Διάταγμα κοινωνικές ή άλλες δραστηριότητες. Το εν λόγω πιστοποιητικό, σύμφωνα με το Κανονισμό 83 του Διατάγματος, αφορά σε όλους τους εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους καθώς και σε υποστατικά όπου, τηρουμένων των μέτρων αποστασιοποίησης, υπάρχει η δυνατότητα συνάθροισης πέραν των

⁴⁴[http://www.ombudsman.gov.cy/Ombudsman/ombudsman.nsf/All/BC3CFD16F058DE0AC225863B00435B33/\\$file/COVID19%20AND%20HUMAN%20RIGHTS.pdf](http://www.ombudsman.gov.cy/Ombudsman/ombudsman.nsf/All/BC3CFD16F058DE0AC225863B00435B33/$file/COVID19%20AND%20HUMAN%20RIGHTS.pdf)

20 προσώπων, περιλαμβανομένων των εργαζομένων και συνίσταται στην υποχρέωση προσκόμισης, από πρόσωπα ηλικίας 12 ετών και άνω:

- είτε αρνητικής εργαστηριακής εξέτασης ή εξέτασης ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου για την ασθένεια του COVID-19 με τη δειγματοληψία να έχει πραγματοποιηθεί εντός 72 ωρών,
- είτε πιστοποιητικού εμβολιασμού για την ασθένεια του COVID-19 τουλάχιστον με τη μία δόση και νοουμένου ότι έχει παρέλθει διάστημα τριών εβδομάδων μετά την ημερομηνία εμβολιασμού,
- είτε αποδεικτικού στοιχείου αποδέσμευσης από άτομα που νόσησαν από την ασθένεια του COVID - 19, με ισχύ έξι μηνών από την ημερομηνία δειγματοληψίας της αρχικής τους θετικής διάγνωσης: Νοείται ότι, είναι αποδεκτή για σκοπούς ελέγχου η προσκόμιση Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EU Digital Covid Certificate).

Το Διάταγμα, προβλέπει, επίσης, μεταξύ άλλων, την αύξηση του μέγιστου αριθμού ατόμων σε κλειστούς χώρους από 350 σε 450 πρόσωπα, νοουμένου ότι όλα τα άτομα είναι πλήρως εμβολιασμένα ή έχουν νοσήσει με Covid – 19 τους τελευταίους 6 μήνες. Από το γενικό αυτό κανόνα, εξαιρούνται πρόσωπα ηλικίας κάτω των 12 ετών καθώς και πρόσωπα ηλικίας 16 ετών και άνω που δεν δύνανται να εμβολιαστούν, λόγω ιατρικού προβλήματος, τα οποία προσκομίζουν σχετική ιατρική βεβαίωση καθώς και αρνητική εργαστηριακή εξέταση ή εξέταση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου για την ασθένεια του COVID-19 με τη δειγματοληψία να έχει πραγματοποιηθεί εντός 72 ωρών.

Επίσης, σύμφωνα με τον Κανονισμό 82 του Διατάγματος, προβλέπεται ότι **όλοι οι εργαζόμενοι**, περιλαμβανομένων των αυτοεργοδοτούμενων, οφείλουν να κατέχουν για να μεταβαίνουν στους χώρους εργασίας τους –

- είτε αρνητική εργαστηριακή εξέταση ή εξέταση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου για την ασθένεια του COVID - 19 με τη δειγματοληψία να έχει πραγματοποιηθεί εντός 72 ωρών,
- είτε πιστοποιητικό εμβολιασμού από τη Δημοκρατία για την ασθένεια του COVID-19 τουλάχιστον με τη μία δόση και νοουμένου ότι έχει παρέλθει διάστημα τριών εβδομάδων μετά την ημερομηνία εμβολιασμού,
- είτε αποδεικτικό στοιχείο αποδέσμευσης στις περιπτώσεις προσώπων που νόσησαν από την ασθένεια του COVID-19 και νοουμένου ότι δεν έχει παρέλθει διάστημα έξι μηνών από την ημερομηνία δειγματοληψίας της αρχικής θετικής τους διάγνωσης:

Νοείται ότι, οι εργοδότες οφείλουν να διασφαλίζουν τη συμμόρφωση των εργοδοτούμενων τους με τις πρόνοιες του παρόντος Κανονισμού.

Πρόσθετα, το Υπουργικό Συμβούλιο αποφάσισε στις 2/7/21 όπως το δωρεάν πρόγραμμα διενέργειας τεστ αντιγόνου (rapid test) τερματιστεί από την 1^η Αυγούστου 2021. Για σκοπούς έκδοσης πιστοποιητικού ασφαλείας, οι πολίτες μπορούν να διενεργούν τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου, μόνο στα αδειοδοτημένα υποστατικά των κλινικών εργαστηρίων που είναι οι κατεχοχίν αρμόδιοι φορείς για τη διενέργεια τεστ, καθώς και στα αδειοδοτημένα υποστατικά των φαρμακείων. Η ανώτατη τιμή χρέωσης, σύμφωνα με απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου, ημερομηνίας 16/7/21, καθορίστηκε στα 10 ευρώ. Εξαιρέσεις στην πιο πάνω απόφαση επιφυλάσσονται

- Σε ανήλικα πρόσωπα μέχρι 16 ετών που στην παρούσα φάση δεν έχουν την επιλογή του εμβολιασμού κατά του ιού COVID-19
- Τα ανήλικα άτομα ηλικίας 16 και 17 ετών, νοουμένου ότι οι γονείς/ νόμιμοι κηδεμόνες τους δεν συναινούν στον εμβολιασμό τους.
- Τα άτομα ηλικίας 16 ετών και άνω, τα οποία δεν μπορούν να υποβληθούν σε εμβολιασμό με τεκμηρίωση με ιατρικό πιστοποιητικό.

- Οι εγκυμονούσες με απαραίτητη προσκόμιση ιατρικού πιστοποιητικού από το γυναικολόγο τους που να βεβαιώνει ότι δεν συστήνεται ο εμβολιασμός.
- Τα άτομα που έχουν εμβολιαστεί με την 1^η δόση του εμβολίου και για την περίοδο των τριών εβδομάδων που οφείλουν να υποβάλλονται σε τέστ ως προϋπόθεση για την έκδοση του πιστοποιητικού ασφαλείας.
- Τα άτομα που έχουν ολοκληρώσει το εμβολιαστικό τους σχήμα, αλλά επιθυμούν να υποβληθούν σε τέστ για σκοπούς παρακολούθησης της υγείας τους ή για άλλους λόγους.

Παράλληλα, με τα μέτρα που προβλέπονται στο Διάταγμα, η πολιτεία διενεργεί εκστρατείες ενημέρωσης της ευρύτερης κοινωνίας για τα οφέλη του εμβολιασμού ενώ, έχει προωθήσει και διάφορα σχέδια που παρέχουν οικονομικής φύσεως κίνητρα σε άτομα που εμβολιάζονται, όπως το «Πρόγραμμα Επιχορηγημένων Καλοκαιρινών Διακοπών», για την περίοδο από 15 Ιουλίου 2021 μέχρι και 31 Αυγούστου 2021.

Ακόμη, προκειμένου να ενισχυθεί η προσπάθεια του κράτους για αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης στους νέους έως 30 ετών, ιδιωτικές επιχειρήσεις και οργανισμοί δημοσίου δικαίου επέδειξαν ενδιαφέρον να παραχωρήσουν κίνητρα για προώθηση του εμβολιασμού, στο πλαίσιο της εταιρικής κοινωνικής τους ευθύνης (Σχέδιο Κινήτρων #BeSafe)⁴⁵. Πρόκειται για κίνητρα που παρέχουν οι ίδιες οι εταιρείες και οι οργανισμοί, σε συντονισμό με την Πολιτεία, προκειμένου τα κίνητρα αυτά να δοθούν με τον σωστό τρόπο και με τη σωστή διαδικασία. Η πλειοψηφία των κινήτρων αυτών αφορά τις ηλικίες 18 έως 30. Κάποιοι από τους οργανισμούς έχουν καθορίσει διαφορετικό ηλικιακό εύρος που δεν υπερβαίνει ωστόσο την ηλικία των 30 ετών.

⁴⁵ <https://onek.org.cy/schedio-kinitra-be-safe-gia-proothisi-tou-emboliasmou/>

VI. ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Υποχρέωση της Πολιτείας

Η πανδημία του κορωνοϊού COVID-19 η οποία μαστίζει την ανθρωπότητα, είναι ένα ζήτημα οικουμενικό και έχει επιφέρει εκατομμύρια θανάτους και άλλες δυσμενείς επιπτώσεις στην παγκόσμια υγεία, αλλά και σοβαρούς περιορισμούς σε βασικά ατομικά δικαιώματα εκατομμυρίων ανθρώπων.

Στην προσπάθεια καταπολέμησης της πανδημίας έχουν, μεταξύ άλλων, ληφθεί μέτρα τα οποία περιορίζουν ή απαγορεύουν την ελευθερία διακίνησης, περιορίζουν ή απαγορεύουν τις συναθροίσεις και την φυσική επικοινωνία μεταξύ των ανθρώπων, περιορίζονται οι επιχειρηματικές δραστηριότητες και δημιουργούν υποχρεώσεις στους πολίτες να υποβάλλονται σε συχνές διαγνωστικές εξετάσεις, αλλά και, σε κάποιες περιπτώσεις, σε έμμεσους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς.

Αναπόφευκτα η κρίση της πανδημίας έχει δημιουργήσει μια παράλληλη κρίση προστασίας ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Το Δίκαιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπως αυτό αναλυτικά καταγράφεται στην παρ. III πιο πάνω, παρέχει ευρεία προστασία στα ατομικά δικαιώματα τα οποία τυγχάνουν περιορισμών από τα επίμαχα μέτρα, όπως: το δικαίωμα της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής (το οποίο το ΕΔΔΑ έχει συνδέσει με τη διενέργεια ιατρικών πράξεων) και το δικαίωμα στην υποβολή σε ιατρική παρέμβαση μόνο μετά από ενημερωμένη συγκατάθεση του ατόμου.

Ωστόσο, με εξαίρεση την απόλυτη απαγόρευση των βασανιστηρίων και την εξευτελιστική και την απάνθρωπη μεταχείριση, όλα τα αλλιά ατομικά δικαιώματα τίθενται υπο περιορισμούς σύμφωνα με το νόμο οι οποίοι είναι

αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία για την προστασία των ατομικών δικαιωμάτων και ελευθεριών τρίτων προσώπων όπως είναι η δημόσια υγεία.

Όπως ρητά αναφέρεται στα διεθνή νομικά κείμενα ανθρωπίνων δικαιωμάτων τα οποία αναφέρθηκαν πιο πάνω αλλά και στο Σύνταγμα της Κυπριακής Δημοκρατίας, τα ατομικά δικαιώματα δύνανται να επιδέχονται περιορισμών, ακόμη και αν δεν επιβληθεί κατάσταση έκτακτης ανάγκης, μέσω νομοθετικά προβλεπόμενων ειδικών διατάξεων, οι οποίες, όμως, θα πρέπει να συνάδουν με την αρχή της αναλογικότητας, να έχουν προσωρινή διάρκεια, να αποσκοπούν σε νόμιμο σκοπό και να είναι απολύτως αναγκαίοι σε μία δημοκρατική κοινωνία.

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με το δίκαιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τα κράτη έχουν υποχρεώσεις που δεν περιορίζονται μόνο στην αποχή από ενέργειες ή παραλείψεις που θα μπορούσαν να θέσουν σε κίνδυνο την προστασία ατομικών δικαιωμάτων (αρνητική υποχρέωση), αλλά περιλαμβάνουν και τη θετική υποχρέωση λήψης κατάλληλων υπό τις περιστάσεις μέτρων (διοικητικής και νομοθετικής φύσης), τα οποία να διασφαλίζουν στην πράξη την απόλαυση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων από τους πολίτες.

Συνακόλουθα, η δημιουργία συνθηκών μέσα στα οποία να προστατεύεται στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό τα θεμελιώδη δικαιώματα στην υγεία και την ευημερία, όχι μόνο σε ατομικό, αλλά και σε συλλογικό επίπεδο, αποτελεί νομική υποχρέωση για την κυπριακή πολιτεία.

Τέθηκε ζήτημα μέσα από την υποβολή των παραπόνων αν τα μέτρα ήταν ανάλογα του σκοπού που είναι η προστασία της δημόσιας υγείας και αν ήταν αναγκαία σε μια δημοκρατική κοινωνία υπό το καθεστώς της πανδημίας

Τα παράπονα που υποβλήθηκαν επικεντρώνονται :

(α) στην υποχρέωση των πολιτών να φορούν προστατευτικές μάσκες,

(β) στην αξίωση για υποβολή των εργαζομένων και των μαθητών σε εξέταση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου (προκειμένου να μεταβούν/επιστρέψουν στο χώρο εργασίας/φοίτησής τους),

(γ) στην (κατ' ισχυρισμό) άσκηση πιέσεων σε αριθμό εργαζομένων για να υποβληθούν σε εμβολιασμό,

(δ) την υιοθέτηση του μέτρου της επίδειξης πιστοποιητικού ασφαλείας (SafePass) για σκοπούς μετάβασης σε συγκεκριμένους χώρους συγχρωτισμού, και

(ε) την κατάργηση της δωρεάν παροχής εξέτασης ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου από την 1^η Αυγούστου 2021.

Άσκηση πιέσεων σε εργαζόμενους να εμβολιαστούν

Κατ' αρχάς, σε ότι αφορά τις καταγγελίες για άσκηση πιέσεων σε εργαζομένους για να υποβληθούν σε εμβολιασμό θα ήθελα να αναφέρω ότι δεν μου διαβιβάστηκαν οποιαδήποτε συγκεκριμένα στοιχεία που να τεκμηριώνουν τις καταγγελίες αυτές.

Κρίνω, όμως, σκόπιμο να σημειώσω το γεγονός ότι, σε αντίθεση με άλλες χώρες, δεν έχουν ληφθεί από την Πολιτεία οποιαδήποτε μέτρα που να καθιστούν τον εμβολιασμό, κατά της νόσου του κορωνοϊού, υποχρεωτικό για οποιαδήποτε ομάδα εργαζομένων.

Κατά συνέπεια, στην παρούσα φάση, οποιοσδήποτε έμμεσος ή άμεσος εξαναγκασμός ή απειλές από μέρους εργοδοτών για εμβολιασμό ή οποιαδήποτε βλαπτική μεταβολή στα δικαιώματα των εργαζομένων, και δη απόλυση, με συνακόλουθη στέρηση των μέσων βιοπορισμού των υπαλλήλων που δεν επιθυμούν τον εμβολιασμό, χωρίς να εφαρμόζονται εναλλακτικές λύσεις (π.χ μετακίνηση σε θέση που δεν έχει φυσική επαφή με το κοινό ή άλλους συναδέλφους, δυνατότητα τηλεργασίας) και χωρίς να δικαιολογείται από ένα αντικειμενικό σκοπό που είναι η προστασία ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού που κινδυνεύουν με θάνατο σε περίπτωση που νοσήσουν από Covid-19 όπως είναι τα πρόσωπα που είναι κλινίρεις, και άρα δημιουργούν στο ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό αυξημένη ευθύνη απέναντι τους, ενδέχεται να συνιστά έμμεσο εξαναγκασμό που πιθανό να οδηγήσει σε παράνομη απόλυση με ό,τι αυτό νομικά συνεπάγεται.

Η γενική δηλαδή υποχρέωση εμβολιασμού σε όλες τις κατηγορίες επαγγελματιών που δεν δικαιολογείται με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της φύσεως της εργασίας και του άμεσου κινδύνου σε τρίτα πρόσωπα με αυξημένη ευαλωτότητα δεν μπορεί να δικαιολογηθεί ως αναγκαία και ανάλογη του σκοπού που επιδιώκει.

Γιατί όπως έχει αναφερθεί στο Ψήφισμα 2361 (2021) Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του ΣΤΕ :

13.3.7 λαμβάνεται δεόντως υπόψη οι σχετικοί κίνδυνοι μετάδοσης που εμπλέκονται σε διάφορες δραστηριότητες που ενδέχεται να επιτρέπονται για τους κατόχους πιστοποιητικών ασφαλείας, ειδικά όταν ενδέχεται να έρθουν σε επαφή με άτομα που δεν έχουν αποκτήσει ανοσία μέσω εμβολιασμού ή προηγούμενης νόσησης και εάν αυτά τα άτομα βρίσκονται σε υψηλότερο επίπεδο κίνδυνος σοβαρής ασθένειας ή θανάτου από την ασθένεια .

13.3.8 λαμβάνεται δεόντως υπόψη η κατάσταση εκείνων που για ιατρικούς λόγους δεν μπορούν, ή, για λόγους πεποιθήσεων ή

θρησκείας, αρνούνται να εμβολιαστούν. Όσον αφορά την τελευταία ομάδα, πρέπει να διασφαλίζεται ότι οποιοδήποτε σύστημα κατοχής πιστοποιητικών ασφαλείας, δεν ισοδυναμεί με εξαναγκασμό και καθιστά υποχρεωτικό τον εμβολιασμό».

**Μέτρα για υποχρεωτική χρήση μάσκας, υποβολή σε τεστ ταχείας
ανίχνευσης και υιοθέτηση του saferpass)**

Σε ότι αφορά υπόλοιπα μέτρα που έλαβε η Πολιτεία για σκοπούς περιορισμούς εξάπλωσης της πανδημίας (ήτοι, τη χρήση μάσκας, την υποβολή σε τεστ ταχείας ανίχνευσης και την υιοθέτηση του saferpass) θα ήθελα, πρώτιστα, να υπενθυμίσω, και να υπογραμμίσω, τα πιο κάτω:

- Τα επίμαχα μέτρα λήφθηκαν με Διατάγματα του Υπουργείου Υγείας, στη βάση του περί Λοιμοκαθάρσεως Νόμου και ήταν χρονικά προσδιοριζόμενης διάρκειας.
- Τα μέτρα για αντιμετώπιση της πανδημίας λήφθηκαν μετά από διαβουλεύσεις με ομάδα ειδικών επιστημόνων στην Κύπρο.
- Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, συστήνουν τη χρήση προστατευτικών масκών και τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων (rapid test) για έγκαιρη διάγνωση περιστατικών που είναι θετικά στον ιό, ως μέσο που μπορεί να δείξει την πραγματική επιδημιολογική εικόνα στην κοινότητα.
- Αντίστοιχες συστάσεις έχουν δημοσιοποιήσει και άλλοι επιστημονικοί οργανισμοί, όπως το Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Ασθενειών των Η.Π.Α. και ο Οργανισμός Δημόσιας Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου.

- Μάλιστα, ο Π.Ο.Υ έχει πρόσφατα συστήσει την πραγματοποίηση διαγνωστικών τεστ στο σχολικό περιβάλλον, ώστε να αποφευχθεί η εξ αποστάσεως εκπαίδευση.
- Αντίστοιχα μέτρα για προστασία της δημόσιας υγείας λαμβάνουν πολλές άλλες χώρες ανά το παγκόσμιο.
- Ακόμη και το *Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου έχει αναγνωρίσει ότι η διενέργεια «σχετικά μικρών ιατρικών εξετάσεων», ακόμη και χωρίς τη συγκατάθεση του επηρεαζόμενου πολίτη, μπορεί να μην αποτελούν δυσανάλογη παρέμβαση στο άρθρο 8 της Σύμβασης.* Χαρακτηριστική, δε, είναι η νομολογία του ΕΔΔΑ στην υπόθεση *Acamanne and Others v. Belgium*, στην οποία έκρινε ότι η διενέργεια, για σκοπούς προστασίας της δημόσιας υγείας, υποχρεωτικών τεστ για ανίχνευση της φυματίωσης, δεν συνιστούσε παραβίαση του άρθρου 8 της Σύμβασης.
- Η δυνατότητα δε, περιορισμού του δικαιώματος στην ιδιωτική ζωή για προστασία της δημόσιας υγείας, της γενικής ευημερίας και της προστασίας των δικαιωμάτων άλλων ανθρώπων, συνάδει με τις προϋποθέσεις που τίθενται στα άρθρα 15 και 28 του Συντάγματος, στο άρθρο 52 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ, του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ, του άρθρου 26 της Σύμβασης του Οβιέδο, του άρθρου 31 του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη, καθώς και του άρθρου 29 της Οικουμενικής Διακήρυξης των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.

Μάλιστα, σε κάποια κείμενα προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων προβλέπεται η ανάγκη λήψη μέτρων, ειδικότερα για την προστασία του πληθυσμού από επιδημικές ασθένειες.⁴⁶

⁴⁶ Άρθρο 12(γ) του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα και Άρθρο 11(3) του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη

- Το δίκαιο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων δεν αναγνωρίζει ότι ο άνθρωπος είναι μόνο φορέας δικαιωμάτων, αλλά και φορέας υποχρεώσεων απέναντι στην υπόλοιπη κοινωνία⁴⁷. Σε σχετική δε νομολογία του, η οποία αναφέρθηκε πιο πάνω, σε υπόθεση που αφορούσε την υποχρέωση εμβολιασμών, στην Τσεχία το ΕΔΔΑ υιοθέτησε την «αρχή της κοινωνικής αλληλεγγύης», για σκοπούς προστασίας των πλέον ευάλωτων μελών μίας κοινωνίας.

Σε αυτό το πλαίσιο, η υποχρέωση ατόμων που δεν έχουν εμβολιαστεί, να υποβάλλονται σε συχνές διαγνωστικές εξετάσεις, αποτελεί πράξη ευθύνης έναντι των ατόμων με τα οποία συγχρωτίζονται (συμπεριλαμβανομένων των συναδέλφων και συμμαθητών τους), ειδικότερα εκείνων που ανήκουν στις πιο ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού.

Σε ότι αφορά, ειδικότερα, το μέτρο της εξασφάλισης πιστοποιητικά ασφαλείας (SafePass) για σκοπούς μετάβασης σε συγκεκριμένους χώρους συγχρωτισμού, για σκοπούς αξιολόγησης της νομιμότητάς του, θα πρέπει, πέραν των πιο πάνω, να συνεκτιμηθούν και τα εξής:

- Το μέτρο αποφασίστηκε στις 19 Ιουλίου 2021, υπό το φως της τότε επιδημιολογικής εικόνας της χώρας, η οποία παρουσίαζε ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων, θέτοντας σε κίνδυνο τη δυνατότητα των νοσηλευτηρίων μας να ανταπεξέλθουν και να παρέχουν κατάλληλη ιατρική φροντίδα σε όσους το έχουν ανάγκη.
- Το μέτρο συνάδει με τις συστάσεις του Ψηφίσματος 2383 (2021) της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του ΣτΕ, για εφαρμογή από τα κράτη, μέτρων που να υιοθετούν πιστοποιητικά ασφαλείας (SafePass), τα οποία να απαλλάσσουν τους κατόχους τους από ορισμένους περιορισμούς στα

⁴⁷ Άρθρο 29(1) της Οικουμενικής Διακήρυξης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

προστατευόμενα δικαιώματα και ελευθερίες, λαμβάνοντας υπόψη τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού από κάθε κατηγορία κατόχων πιστοποιητικών ασφαλείας και την τρέχουσα επιδημιολογική κατάσταση της κάθε χώρας.

- Τόσο στην Κύπρο, όσο και διεθνώς, η πλειοψηφία των ατόμων που αναγκάζονται, πλέον, να νοσηλευτούν για να αντιμετωπίσουν τη νόσο COVID-19 είναι άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί ή δεν έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιαστικό τους κύκλο.
- Η κατηγοριοποίηση δε, του πιστοποιητικού σε τρεις υποκατηγορίες κατόχων (εμβολιασμού, ανάρρωσης και αρνητικής εξέτασης) βασίζεται στην ιατρική κατάσταση της κάθε υποκατηγορίας, και στοχεύει στη μείωση του συλλογικού κινδύνου δημιουργίας νέων εστιών μόλυνσης. Είναι δε διαθέσιμο σε όλους, εμβολιασμένους και μη, έστω και με διαφορετικά κριτήρια.
- Ο διαχωρισμός του πιστοποιητικού ασφαλείας στις συγκεκριμένες τρεις υποκατηγορίες συνάδει και με την κατηγοριοποίηση που προβλέφθηκε από την ΕΕ στον Κανονισμό 2021/1953, για σκοπούς έκδοσης του Ψηφιακού Πράσινου Πιστοποιητικού και διευκόλυνσης της άσκησης του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας των κατόχων του εντός της Ένωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η προώθηση και υιοθέτηση του συγκεκριμένου πιστοποιητικού εγκρίθηκε από την ΕΕ, στα πλαίσια της - προβλεπόμενης από τη Συνθήκη Λειτουργίας της Ένωσης – αρμοδιότητάς της, να συμπληρώνει και να στηρίζει τις εθνικές πολιτικές υγείας των κρατών μελών, στην αντιμετώπιση κοινών προκλήσεων για την καταπολέμηση σοβαρών ασθενειών με διασυνοριακή διάσταση και την επαγρύπνηση κατά σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας. Όπως δε αναφέρεται στον σχετικό Κανονισμό της ΕΕ, το «πράσινο» πιστοποιητικό, δεν (θεωρείται ότι) επιφυλάσσει διακρίσεις μεταξύ εμβολιασμένων και μη εμβολιασμένων πολιτών της ΕΕ, αφού όλοι οι ταξιδιώτες μπορούν να το αποκτήσουν με αρνητικό τεστ κορονοϊού ή πιστοποιητικό ανάρρωσης.

Κρίσιμο στοιχείο, για συνολική αξιολόγηση της νομιμότητας όλων των επίμαχων και, αναμφίβολα, επώδυνων μέτρων που έλαβε το κράτος για καταπολέμηση της πανδημίας, είναι ο βαθμός συμβατότητάς τους με την αρχή της αναλογικότητας, η οποία, στην προκειμένη περίπτωση, προϋποθέτει μία δίκαιη εξισορρόπηση μεταξύ του σεβασμού των δικαιωμάτων και ελευθεριών του ατόμου και της προστασίας των συμφερόντων της ευρύτερης κοινωνίας αλλά και των θεμελιωδών δικαιωμάτων μεταξύ τους, ώστε ανάλογα με την περίπτωση και την εξισορρόπηση κάθε φορά των υπο κρίση δικαιωμάτων να κρίνεται πιο υπερτερεί κάθε φορά.

Αξιολογώντας τα μέχρι σήμερα δεδομένα, τις συγκλίνουσες ιατρικές απόψεις και συστάσεις, τα παρόμοιας φύσης μέτρα που λαμβάνουν πολλές άλλες χώρες, δεν φαίνεται να υπάρχουν διαθέσιμοι άλλοι, λιγότερο επώδυνοι για τους πολίτες τρόποι, για να προστατευθεί το δημόσιο αγαθό της υγείας.

Η αργή δε μείωση των κρουσμάτων σε περιόδους που εφαρμόστηκαν αυστηροί περιορισμοί διακίνησης, εν αντιθέσει με τη ραγδαία αύξησή τους μετά τον τερματισμό τέτοιων μέτρων, καταδεικνύει την ανάγκη επικαιροποιημένων κατα χρονικά διαστήματα μέτρων ανάλογα με την επιδημιολογική εικόνα.

Νομολογία Κυπριακών Δικαστηρίων

Οι πρόσφατες δε Αποφάσεις του Επαρχιακού Δικαστηρίου Λευκωσίας στις 9 Ιουλίου 2021 (Υπόθεση αρ. 1498/2021), και 27 Ιουλίου 2021, με τις οποίες απορρίφθηκαν αιτήματα που κατέθεσαν πολίτες για έκδοση προσωρινών απαγορευτικών διαταγμάτων σε σχέση με μέτρα που έλαβε το κράτος για περιορισμό/ αποτροπή μετάδοσης του ιού Covid -19 επιβεβαίωσε την αναγκαιότητα της λήψης μέτρων για αντιμετώπιση του σκοπού που δεν είναι άλλη από την θετική υποχρέωση του κράτους να διαφυλάξει την δημόσια υγεία.

Στη δεύτερη, μάλιστα, περίπτωση, το αίτημα αφορούσε την έκδοση προσωρινού διατάγματος απαγόρευσης από το Κράτος να απαιτεί SafePass για είσοδο σε συγκεκριμένους χώρους και να αξιώνει τη χρήση προστατευτικής μάσκας.

Στις αποφάσεις του Δικαστηρίου διατυπώθηκε, μεταξύ άλλων, η θέση ότι οι περιστάσεις δικαιολογούσαν τη λήψη, από πλευράς του Υπουργείου Υγείας, των συγκεκριμένων μέτρων για αντιμετώπιση της πανδημίας και ότι η διαδικασία έκδοσης των Διαταγμάτων ήταν νόμιμη και ότι η εκχωρημένη στον Υπουργό Υγείας εξουσία για έκδοσή τους, ήταν σύμφωνη με το Σύνταγμα και την ισχύουσα νομοθεσία.

Ωστόσο, ανεξαρτήτως των πιο πάνω, θα ήθελα να σημειώσω τον προβληματισμό μου για το ότι η απαγόρευση εισόδου σε άτομα χωρίς SafePass σε χώρους στους οποίους υπάρχει η δυνατότητα συνάθροισης πέραν των 20 προσώπων, ήταν καθολική και δεν συνεκτιμήθηκαν οι ιδιαιτερότητες που έχουν κάποιοι χώροι στην εξυπηρέτηση βασικών αναγκών των πολιτών.

Εν προκειμένω, θα πρέπει η Πολιτεία να διαχωρίσει την πρόσβαση σε ουσιώδεις και μη υπηρεσίες και αγαθά (π.χ. υπηρεσίες δημόσιας υγείας).

και να διασφαλίσει την απρόσκοπτη πρόσβαση, χωρίς υπέρμετρους όρους και δη την αναγκαιότητα εμβολιασμού αλλά να λαμβάνει υπόψη τις εξαιρέσεις και την τριπλή προϋπόθεση έκδοσης του safePass ο οποίος δεν θα περιλαμβάνει μόνο τον εμβολιασμό όπως ρητά αναφέρεται στο Ψήφισμα του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Εκστρατείες και λήψη μέτρων ενθάρρυνσης του Εμβολιασμού

Αναφορικά με τα παράπονα που έλαβα σε σχέση με το περιεχόμενο των μηνυμάτων που προωθεί το Υπουργείο Υγείας για προώθηση/ενθάρρυνση του πληθυσμού να εμβολιαστεί, θα ήθελα να σημειώσω ότι το περιεχόμενό τους συνάδει με τις συστάσεις που έχουν κάνει επιστημονικοί οργανισμοί, για εμβολιασμό του πληθυσμού το συντομότερο δυνατό με τα εγκεκριμένα από αυτούς εμβόλια, τα οποία και διαθέτει το κυπριακό κράτος.

Σημειώνω επίσης το ότι, την πραγματοποίηση εκστρατειών για αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού, συστήνει και το ψήφισμα 2361(2021) της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του ΣΤΕ, ενώ πολιτικές ενημέρωσης και διαπαιδαγώγησης στον τομέα της υγείας προβλέπει και το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της ΕΕ.

Υπό το φως και των πιο πάνω, δεν θεωρώ ότι υπάρχει περιθώριο οποιασδήποτε παρέμβασής μου, με τις εκστρατείες ενθάρρυνσης του εμβολιασμού, ούτε για τα Σχέδια κινήτρων που έχουν υιοθετηθεί με δικαιούχους άτομα που έχουν εμβολιαστεί.

Κατάργηση της δωρεάν παροχής εξέτασης ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου

από την 1η Αυγούστου 2021

Υπενθυμίζω ότι η Απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου για τερματισμό, από την 1η Αυγούστου 2021, του προγράμματος δωρεάν διενέργειας τεστ αντιγόνου και καθορισμό (ανώτατης) τιμής χρέωσης τα €10, εξαιρεί από το πεδίο εφαρμογής της απόφασης συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού, όπως: ανήλικους που δεν έχουν την επιλογή ή τη συγκατάθεση των κηδεμόνων τους να εμβολιαστούν, εγκυμονούσες, άτομα που έχουν εμβολιαστεί με την 1^η δόση του εμβολίου για την περίοδο των τριών εβδομάδων που οφείλουν να υποβάλλονται σε τεστ, και άτομα που έχουν ολοκληρώσει το εμβολιαστικό τους σχήμα, αλλά επιθυμούν να υποβληθούν σε τεστ για σκοπούς παρακολούθησης της υγείας τους.

Καταρχάς, θα ήθελα να σημειώσω τον προβληματισμό μου για το ότι στα άτομα που εξαιρούνται από την υποχρέωση να καταβάλλουν χρηματικό αντίτιμο για τη διενέργεια rapid test, δεν έχουν περιληφθεί και τα μέλη των ευάλωτων οικονομικά ομάδων του πληθυσμού (π.χ. πρόσωπα που λαμβάνουν Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα, μακροχρόνια άνεργοι, μονογονιοί, χαμηλοσυνταξιούχοι, εθνοφρουροί), τα οποία δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν.

Στις περιπτώσεις αυτές, η συχνή καταβολή του σχετικού αντίτιμου μπορεί να μην είναι εφικτή, περιορίζοντας τη δυνατότητα τους να συμμετάσχουν σε ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών ή άλλων δραστηριοτήτων, θέτοντας, έτσι, ζήτημα έμμεσου εξαναγκασμού τους σε εμβολιασμό.

Εξάλλου, στο Ψήφισμα 2383 (2021) της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του ΣΤΕ είχε συναφώς υπογραμμιστεί ότι «η διαθεσιμότητα των πιστοποιητικών στη βάση αρνητικής διαγνωστικής εξέτασης, δεν περιορίζεται σε εκείνους με δυνατότητα πληρωμής...».

Επιπρόσθετα, θα πρέπει να σημειωθεί το ότι η απόφαση για κατάργηση της δωρεάν παροχής εξέτασης, δεν συνάδει με πρόσφατες συστάσεις διεθνών οργανισμών, ήτοι:

- ο Του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο οποίος σε πρόσφατη ανακοίνωσή του συνέστησε στα κράτη να αυξήσουν την πρόσβαση σε δωρεάν τεστ.
- ο Του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ (FRA) ο οποίος διατύπωσε τη θέση ότι οι διαγνωστικές εξετάσεις πρέπει να είναι καθολικές, προσβάσιμες, έγκαιρες και δωρεάν, ώστε να διασφαλίζεται ότι όλοι απολαμβάνουν τα δικαιώματά τους, μπορούν να συμμετέχουν σε διάφορους τομείς της ζωής και να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες χωρίς διακρίσεις.

Στη βάση των πιο πάνω, δεν διαφαίνεται κατά πόσο η διαφορετική μεταχείριση που επιφυλάσσει η απόφαση μεταξύ εμβολιασμένων και μη πολιτών, είναι, υπό τις περιστάσεις, αναγκαία και ανάλογη σε σχέση με τον επιδιωκόμενο σκοπό ενώ λόγω της διαφορετικής μεταχείρισης μεταξύ πρόσβασης σε δωρεάν εμβόλιο και μη πρόσβασης σε δωρεάν εξέτασης ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου δημιουργείται διάκριση μεταξύ των πολιτών μάλιστα μέσα από ένα Γενικό Σύστημα Υγείας.

Αλλωστε η μη παροχή δυνατότητας δωρεά εξέτασης ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου δεν προτρέπει μόνο στον εμβολιασμό όπως είναι ο στόχος της Πολιτείας αλλά αποτρέπει την ανίχνευση των κρουσμάτων, το περιορισμό τους, την ανίχνευση της αλυσίδας μετάδοσης και κατ' επέκταση την αποτροπή του ελέγχου της πανδημίας και της μείωσης των κρουσμάτων.

Το οικονομικό βάρος που μπορεί να έχει μια οικογένεια για την εξασφάλιση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου είναι ένας αποτρεπτικός παράγοντας και εξουδετέρωσης της δυνατότητας εξασφάλισης SafePass, ο οποίος δημιουργεί διάκριση έναντι των

πολιτών σε αντίθεση με τα όσα αναφερθηκαν στο Ψήφισμα 2383 (2021) της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του ΣΤΕ, και διαμηνύει ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ(FRA) ο οποίος σημείωσε ότι:

«οι διαγνωστικές εξετάσεις πρέπει να είναι καθολικές, προσβάσιμες, έγκαιρες και δωρεάν, ώστε να διασφαλίζεται ότι όλοι απολαμβάνουν τα δικαιώματά τους, μπορούν να συμμετέχουν σε διάφορους τομείς της ζωής και να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες χωρίς διακρίσεις», καθώς επίσης έρχονται σε αντίθεση και σε σχέση με τις συστάσεις του Π.Ο.Υ.

Ως εκ τούτου η θέση αυτή για κατάργηση της δωρεά εξέτασης ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου θα πρέπει υπό το σύνολο των όσων έχουν αναφερθεί ανωτέρω να επανεξεταστεί.

Υποχρέωση υποβολής σε Εμβολιασμό

Στην Κύπρο, εν αντιθέσει με άλλες χώρες, ο εμβολιασμός κατά της νόσου COVID-19 δεν έχει καταστεί υποχρεωτικός για καμία ομάδα του πληθυσμού γι αυτό και η Πολιτεία, προσπαθεί μέσω εκστρατειών ευαισθητοποίησης/ διαφώτισης, να πείσει τους πολίτες για την ασφάλεια των συστηνόμενων εμβολίων για εκούσιο εμβολιασμό.

Ενόψει τούτου, εφόσον κάτι τέτοιο δεν προέκυψε στην Κυπριακή Δημοκρατία θα ήθελα να υπενθυμίσω ότι κάθε περίπτωση κρίνεται απο τα δικά της περιστατικά και δεν δικαιολογεί την καθολική και αυθαίρετη επιβολή οποιουδήποτε μέτρου και/η περιορισμού ατομικού δικαιώματος.

Κρίνω, όμως, σκόπιμο να συνοψίσω τις βασικές αρχές του δίκαιου των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που διέπουν αυτό το ιδιαίτερα δύσκολο και σύνθετο ζήτημα:

Από την πληθώρα των νομοθετικών κειμένων που έχουν αναλυθεί πιο πάνω προκύπτει ο γενικός κανόνας ότι ο οποιοδήποτε εμβολιασμός, όπως κάθε ιατρική πράξη), δεν θα πρέπει να επιβάλλονται και μπορούν να γίνονται μόνο μετά την ελεύθερη και ενημερωμένη συγκατάθεση του επηρεαζόμενου προσώπου.

Ο πιο πάνω κανόνας προβλέπεται ρητά στις διατάξεις του άρθρου 6 της Σύμβασης του Οβιέδο του ΣτΕ, ενώ υπαγορεύεται και στα πλαίσια της προστασίας της προσωπικής αυτονομίας και της ιδιωτικής ζωής του ατόμου, η οποία αποτελεί μία έννοια με ευρύτατο περιεχόμενο, που ορίζει ότι ο καθένας/καθεμία είναι ελεύθερος /η και υπεύθυνος/ η για τη φροντίδα της δικής τους υγείας αποφασίζοντας ελεύθερα για ιατρικές πράξεις που τον/την αφορούν.

Ανάλογες προσεγγίσεις, όπως αναφέρω στην παράγραφο ΙΙΙ της παρούσας Τοποθέτησης, έχουν διατυπωθεί και στα Ψηφίσματα 2361 (2021) και 2383 (2021) της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του ΣτΕ, στα οποία διατυπώνεται η γενική θέση ο εμβολιασμός κατά του COVID-19 δεν είναι υποχρεωτικός και ότι κανείς δεν θα πρέπει να πιέζεται πολιτικά, κοινωνικά ή με άλλο τρόπο να εμβολιαστεί, εάν δεν το επιθυμεί.

Παράλληλα, όμως, στο Άρθρο 26 της Σύμβασης του Οβιέδο προβλέπεται η δυνατότητα επιβολής περιορισμών στην άσκηση των δικαιωμάτων που προστατεύει η Σύμβαση, και ειδικότερα περιορισμούς που καθορίζονται από τον νόμο και είναι αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία προς το συμφέρον, μεταξύ άλλων, της προστασίας της δημόσιας υγείας ή των δικαιωμάτων και ελευθεριών άλλων προσώπων.

Τέτοιες περιπτώσεις μπορούν να αφορούν και την ανάγκη αλλά όχι τον εξαναγκασμό, εμβολιασμού ιδιαίτερης κατηγορίας επαγγελματιών που έρχονται σε επαφή με ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού που κινδυνεύουν ιδιαίτερα από την νόσο COVID-19.

Δυνατότητα δε επιβολής περιορισμών στο γενικό δικαίωμα μη εμβολιασμού για σκοπούς προστασίας της δημόσιας υγείας από μεταδοτικές ασθένειες, έχει αναγνωρίσει και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου μέσα από τη Νομολογία του, και ειδικότερα μέσα από τις αποφάσεις του στις Υποθέσεις *Acamanne and Others v. Βελγίου*, *Solomakhin κατά Ουκρανίας* και *Vavricka and Others v. Τσεχίας*.

VII. ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ/ ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Στη βάση όλων όσων αναφέρονται των πιο πάνω, υποβάλλω τις ακόλουθες συστάσεις/εισηγήσεις:

- 1) Στα πλαίσια της θετικής υποχρέωσης του κράτους να προστατεύσει το συλλογικό αγαθό της υγείας από τις επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19, θα πρέπει να διασφαλιστεί ότι, όλα τα μέτρα που λαμβάνει η κυπριακή πολιτεία για τον σκοπό αυτό, συνάδουν με τις αρχές των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αναλύονται στην παράγραφο ΙΙΙ της Τοποθέτησης.

Ειδικότερα, θα πρέπει να διασφαλιστεί ότι, τα εκάστοτε μέτρα που λαμβάνονται για καταπολέμηση της πανδημίας, ειδικά εκείνα που προνοούν

για περιορισμό ατομικών δικαιωμάτων των πολιτών, τηρούν, σε κάθε περίπτωση, τις αρχές της αναγκαιότητας, της αναλογικότητας και της μη διάκρισης, αλλά και το προσωρινό χαρακτήρα του μέτρου .

- 2) Τα μέτρα που εφαρμόζονται, να λαμβάνουν υπόψη τις ειδικότερες περιστάσεις των ατόμων που έχουν αυξημένη ευαλωτότητα (όπως πρόσωπα με χαμηλά εισοδήματα, άνεργους, άτομα με μεταναστευτική καταγωγή κ.ά.), στα οποία οι επιπτώσεις από τα μέτρα ενδέχεται να είναι μεγαλύτερες και δυσμενέστερες σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό.
- 3) Τα μηνύματα που στέλνονται προς την κοινωνία, αλλά και τα ίδια τα μέτρα, να μην λειτουργούν ως μέσο διαχωρισμού και διάκρισης των πολιτών, να μη διαχωρίζουν την κοινωνία σε στρατόπεδα μεταξύ προσώπων που έχουν εμβολιαστεί και προσώπων που δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν και να μη δημιουργούν πόλωση, εντάσεις και κοινωνικό στιγματισμό.
- 4) Να επανεξεταστεί το μέτρο της απαγόρευσης εισόδου σε άτομα χωρίς SafePass το οποίο περιλαμβάνει μόνο εμβολιασμένους και νοσούντες ,ώστε να περιλαμβάνει και τις άλλες μορφές εξέτασης ,ενώ κάτι τέτοιο δεν θα πρέπει να δημιουργεί διάκριση σε πρόσβαση σε υπηρεσίες και αγαθά.
- 5) Να επανεξεταστεί η απόφαση για κατάργηση της δωρεάν παροχής εξέτασης ταχείας αντίδρασης αντιγόνου από την 1η Αυγούστου 2021, αφού ληφθούν υπόψη οι σχετικοί με αυτή προβληματισμοί, σε συνδυασμό με τις πρόσφατες συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, (ο οποίος συνέστησε την αύξηση της πρόσβασης σε δωρεάν τεστ) και του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ (ο οποίος διατύπωσε τη

θέση ότι οι διαγνωστικές εξετάσεις πρέπει να είναι καθολικές, προσβάσιμες, έγκαιρες και δωρεάν).

Η παρούσα Τοποθέτηση διαβιβάζεται για σκοπούς ενημέρωσης, προβληματισμού και εφαρμογής των συστάσεων μου στον Υπουργό Υγείας.

Μαρία Στυλιανού Λοττίδη
Επίτροπος Διοικήσεως
και Προστασίας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων

Εθνική Ανεξάρτητη Αρχή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων