



Αθήνα, 19 Οκτωβρίου 2018

Αριθ. Πρωτ. Γρ.Συν.126

Προς:

Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων

Υπόψη:

1. Υφυπουργού Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, κυρίας Μερόπης Τζούφη

2. Γενικού Γραμματέα Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, κύριου Ηλία Γεωργαντά

Κοινοποίηση:

Δ/νση Σπουδών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης - Τμήμα Γ' Μαθητικής Μέριμνας και Σχολικής Ζωής

Οδός: Ανδρέα Παπανδρέου 37. 15180 Μαρούσι - Αττική

Θέμα: Υποχρεωτικός εμβολιασμός μαθητών

Αξιότιμοι κύριοι και κυρίες,

Η Ανεξάρτητη Αρχή *Συνήγορος του Πολίτη* στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, κατά το άρ. 103 § 9 του Συντάγματος και το ν.3094/2003, εξετάζει αναφορές γονέων, που επιδιώκουν την εγγραφή των παιδιών τους στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση (δημοτικό, νηπιαγωγείο ή ιδιωτικό παιδικό σταθμό -στο πλαίσιο της ένταξης νηπιακών τμημάτων παιδικών σταθμών στην υποχρεωτική εκπαίδευση), καθώς και διευθύνσεων σχολείων και νηπιαγωγείων, στα οποία έχουν ήδη εγγραφεί παιδιά, χωρίς -και στις δύο περιπτώσεις- να έχουν πραγματοποιήσει τον προβλεπόμενο εμβολιασμό για τα ελάχιστα απαιτούμενα υποχρεωτικά εμβόλια, αλλά και χωρίς να υφίσταται ιατρικός λόγος για την μη πλήρωση αυτής της προϋπόθεσης εγγραφής.

Στο πλαίσιο διερεύνησης των αναφορών, αλλά και σχετικών ερωτημάτων που δέχεται η Αρχή μας, ο *Συνήγορος του Πολίτη* διαπίστωσε ότι σε σχέση με το εξεταζόμενο θέμα το Υπουργείο σας με απολύτως πρόσφατη εγκύκλιο παραπέμπει στο από 4.6.2013 προαναφερόμενο έγγραφο, με αποδέκτη τον *Συνήγορο*.

Σχετικά με το υπό διερεύνηση θέμα, η Αρχή μας θα ήθελε να σας ενημερώσει για τα εξής.

1) Όσον αφορά το περιεχόμενο του εγγράφου του Υπουργείου Παιδείας.

Στο εν λόγω έγγραφο (υπό α) γίνεται μνεία των άρ.7 των Π.Δ. 200 και 201/98, που ίσχυαν τότε, για την εγγραφή μαθητών στο Νηπιαγωγείο και στο Δημοτικό Σχολείο, τα οποία ήδη αντικαταστάθηκαν από τα άρθρα 6 και 7 Π.Δ. 79/2017, αντίστοιχα. Τόσα στα προϊσχύσαντα άρθρα (7 και των δύο Π.Δ. του 1998) όσο και στα νυν ισχύοντα [παρ.4 α) δδ) και των δύο άρθρων], η εγγραφή των μαθητών στο Νηπιαγωγείο και στο Δημοτικό Σχολείο προϋποθέτει την προσκόμιση του βιβλιαρίου υγείας ή άλλου στοιχείου από το οποίο αποδεικνύεται ότι έχουν γίνει τα προβλεπόμενα εμβόλια.

Στη συνέχεια (υπό β), μνημονεύεται το με αρ.πρωτ.Υ1/ΓΠ161682/22-12-2008 έγγραφο της Δ/σης Δημόσιας Υγιεινής του Υπ.Υγείας, σύμφωνα με το οποίο: η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών γνωμοδότησε ότι «είναι υποχρεωτικά όλα εκείνα τα εμβόλια που είναι ενταγμένα στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και για αυτό δίνονται δωρεάν στα πλαίσια προστασίας της Δημόσιας Υγείας. Μόνο σε περιπτώσεις ιατρικής αντένδειξης, θα μπορούν οι γονείς να αρνηθούν τον εμβολιασμό των παιδιών τους.» (η έμφαση έχει προστεθεί).

Καταλήγει δε το έγγραφο (υπό γ) στην ακόλουθη διατύπωση: «Οι γονείς που για οποιουσδήποτε άλλους λόγους (προσωπικά δεδομένα και πιθανές παρενέργειες) δεν επιθυμούν τον εμβολιασμό των παιδιών τους, οφείλουν να προσκομίζουν **βεβαίωση ιατρικής αντένδειξης** από: α) Περιφερειακά Γενικά Νοσοκομεία, ή β) Δ/νσεις Υγιεινής της οικείας Νομαρχίας, ή γ) Ιατροκοινωνικά Κέντρα, ή δ) Ασφαλιστικούς φορείς, ή ε) ιδιώτες ιατρούς, σύμφωνα με τον κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας Ν.3418/28-11-2005» (η έμφαση του πρωτοτύπου).

Η διατύπωση αυτή δημιουργεί σύγχυση σχετικά με την πρόθεση του Υπουργείου σας, το οποίο εκτιμούμε ότι δεν επιθυμούσε να διαφοροποιηθεί και να αποστεί των συστάσεων της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, αλλά εμφανίζεται να αποδέχεται την εγγραφή ανεμβολίαστων παιδιών-μαθητών, όχι αποκλειστικά και μόνο στην περίπτωση που προβλέπεται από την Επιτροπή, αλλά και στην περίπτωση που οι γονείς δεν συμφωνούν με τον εμβολιασμό των παιδιών τους, για «οποιουσδήποτε άλλους λόγους». Αρκεί στην περίπτωση αυτή, σύμφωνα πάντα με τη διατύπωση του εγγράφου, να εξασφαλίσουν «βεβαίωση ιατρικής αντένδειξης».

Η εν λόγω διατύπωση προδίδει (ή, σε κάθε περίπτωση, συντελεί στην) παρανόηση ανάμεσα στην μόνη εξαίρεση, που αναγνωρίζει ως επιτρεπτή η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού, και στις εξαιρέσεις που κάνει δεκτές το Υπουργείο Παιδείας.

Διότι, η Επιτροπή αναφέρεται στην «περίπτωση ιατρικής αντένδειξης», η οποία συνίσταται στην ύπαρξη ειδικού ιατρικού κωλύματος για τη διενέργεια εμβολιασμού στο συγκεκριμένο παιδί, που συναρτάται άμεσα με την ύπαρξη ιδιαίτερων θεμάτων υγείας του παιδιού αυτού και η οποία, αυτονοήτως, οφείλει να είναι επιστημονικά τεκμηριωμένη από τον ιατρό, που χορηγεί τη σχετική με αυτή βεβαίωση. Στην περίπτωση αυτή, της αντένδειξης, με βάση τα διδάγματα της ιατρικής επιστήμης, οι σταθμισμένες αρνητικές επιπτώσεις του εμβολιασμού στο συγκεκριμένο παιδί, στο οποίο εντοπίζεται ένα ιδιαίτερο ιατρικό χαρακτηριστικό ή συνθήκη, επιβάλλουν την αποχή από τον εμβολιασμό. Έτσι, ένα παιδί σε ανοσοκαταστολή δεν επιτρέπεται εξ αυτού του λόγου να εμβολιαστεί με εμβόλιο που περιέχει ζωντανούς ιούς, όπως είναι της ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς.

Αντίθετα, το έγγραφο του Υπουργείου Παιδείας αναφέρεται και στην περίπτωση των «πιθανών παρενεργειών», που είναι κάτι διαφορετικό, διότι -όπως σε κάθε εγκεκριμένο φάρμακο ανεξαιρέτως- αυτές αφορούν αναμενόμενες πρόσθετες ανεπιθύμητες αντιδράσεις, που ενδέχεται να παρουσιαστούν -ανεξάρτητα από το θεραπευτικό αποτέλεσμα, η συχνότητα και η βαρύτητα των οποίων, όμως, σταθμισμένες με βάση τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, καθιστούν τον σχετικό κίνδυνο κατά πολύ υπολειπόμενο του οφέλους του ασθενούς από τη λήψη του φαρμάκου, ή εν προκειμένω τον εμβολιασμό, όσον αφορά το σύνολο του πληθυσμού στον οποίο το φάρμακο, και ειδικά το εμβόλιο, απευθύνεται.

Με άλλα λόγια, ενώ στην περίπτωση της ιατρικής αντένδειξης δεν επιτρέπεται ο εμβολιασμός συγκεκριμένου ατόμου, δεν ισχύει το ίδιο για τις «πιθανές παρενέργειες», η ύπαρξη των οποίων -γενικώς και αορίστως- όχι μόνο δεν καθιστά απαγορευτικό τον

εμβολιασμό, αλλά δεν αποτελεί ούτε λόγο αποτρεπτικό για τη διενέργειά του, μετά τη στάθμιση τους με το αναμφισβήτητο όφελος από τον εμβολιασμό.

Περαιτέρω, στο έγγραφό σας, εξειδικεύεται και άλλος ένας από τους «οποιοσδήποτε άλλους λόγους», για τους οποίους οι γονείς μπορεί να «μην επιθυμούν» τον εμβολιασμό των παιδιών τους, και συγκεκριμένα: τα προσωπικά δεδομένα. Πέραν του ότι δεν είναι προφανής η σύνδεση της άρνησης εμβολιασμού με την ανάγκη προστασίας των προσωπικών δεδομένων (του παιδιού, υποθέτουμε), σε κάθε περίπτωση, δεν μπορεί να γίνει δεκτό ότι το δικαίωμα του παιδιού στην προστασία των προσωπικών του δεδομένων υπερτερεί του δικαιώματός του στην υγεία, το οποίο ασφαλώς πλήττεται όταν το παιδί μένει ανεμβολίαστο, χωρίς να υπάρχει σοβαρός ιατρικός λόγος γι' αυτό.

Εκτιμούμε ότι πρόθεση του Υπουργείου σας ήταν μάλλον να διευκρινίσει ότι, στην περίπτωση απροθυμίας των γονέων να προβούν σε εμβολιασμό των παιδιών, οι λοιποί [«οποιοσδήποτε άλλοι»] λόγοι άρνησης δεν γίνονται δεκτοί και μόνο η ύπαρξη ιατρικής αντένδειξης δικαιολογεί την αποχή από τον εμβολιασμό, διότι καταληκτικά πάντως η επίμαχη διατύπωση προβλέπει ότι «οφείλουν να προσκομίζουν **βεβαίωση ιατρικής αντένδειξης**».

Ωστόσο, η αντιφατική αυτή πρόταση έχει ενισχύσει την αντίληψη των γονέων, των οποίων η αντίρρηση στον εμβολιασμό των τέκνων δεν οφείλεται σε ιατρικούς λόγους [δεν πρόκειται δηλαδή για την περίπτωση ύπαρξης ιατρικής αντένδειξης], ότι η «επιθυμία» τους οφείλει να γίνει σεβαστή από το Υπουργείο Παιδείας, εφόσον προσκομίσουν «βεβαίωση ιατρικής αντένδειξης», στην οποία αποδίδεται -εξαιτίας της διατύπωσης- ο χαρακτήρας ενός τυπικού και δη εικονικού ως προς το περιεχόμενο εγγράφου.

Επιπλέον, επιτρέπει τη δημιουργία της εντύπωσης στο ιατρικό προσωπικό, που καλείται να χορηγήσει τις σχετικές βεβαιώσεις, ότι το Υπουργείο Παιδείας αναμένει από αυτούς τη χορήγηση «βεβαίωσης ιατρικής αντένδειξης» σε κάθε περίπτωση που «οι γονείς για οποιοσδήποτε άλλους λόγους δεν επιθυμούν τον εμβολιασμό των παιδιών τους»!

Τέλος, οδηγεί τους αρμόδιους εκπαιδευτικούς στην αποδοχή «οποιοσδήποτε άλλου λόγου», πλην της ιατρικής αντένδειξης, αναφέρεται σε προσκομιζόμενη βεβαίωση (που συχνά πιστοποιεί απλά την καλή υγεία του ανηλίκου), ως λόγου που δικαιολογεί τη μη διενέργεια εμβολιασμού, αρκεί η βεβαίωση να υπογράφεται από ιατρό, οπότε και εκλαμβάνεται -με την ευρύτερη ερμηνεία της από το σχολείο- ως «βεβαίωση ιατρικής αντένδειξης».

Η εκτίμηση αυτή του *Συνηγόρου του Πολίτη* για την πρόσληψη του κειμένου σας, κατά τον τρόπο που περιγράφηκε, από τα εμπλεκόμενα μέρη, επιβεβαιώνεται τόσο από τις επικοινωνίες με γονείς και εκπαιδευτικούς, που απευθύνουν σχετικά ερωτήματα στην Αρχή, όσο και από τις διαπιστώσεις, και δη καταγγελίες, ενώσεων παιδιάτρων.¹

II) Όσον αφορά την εγγραφή παιδιών, χωρίς προσκόμιση βιβλιαρίου ή άλλου αποδεικτικού του εμβολιασμού εγγράφου [και χωρίς ιατρική βεβαίωση αντένδειξης]

Πέρα από το πρόβλημα, που αναπτύχθηκε πιο πάνω, σε σχέση με τα προσκομιζόμενα ιατρικά έγγραφα, που δεν πληρούν τις ουσιαστικές προϋποθέσεις της «βεβαίωσης ιατρικής

¹ Βλ. ενδεικτικά,

<http://www.healthreport.gr/%CE%AD%CE%BA%CF%84%CE%B1%CE%BA%CF%84%CE%B5%CF%82-%CF%83%CF%85%CF%83%CE%BA%CE%AD%CF%88%CE%B5%CE%B9%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CF%85%CF%80-%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84/>

αντένδειξης», υπόψη του *Συνηγόρου του Πολίτη* τέθηκε το πρόβλημα εγγραφής παιδιών στην υποχρεωτική εκπαίδευση, που είτε έχει ήδη πραγματοποιηθεί είτε αποτελεί επιδίωξη των γονέων, που αντιτίθενται στον εμβολιασμό των τέκνων τους, χωρίς την προσκόμιση οποιασδήποτε βεβαίωσης (είτε για τη διενέργεια εμβολιασμού, είτε για την ύπαρξη ιατρικής αντένδειξης).

Στην περίπτωση αυτή, επιδιώκεται, ή έχει ήδη επιτευχθεί, η αντιμετώπιση, από μέρους του σχολείου ή νηπιαγωγείου, της έλλειψης εγγράφου αποδεικτικού του εμβολιασμού (και βεβαίωσης ιατρικής αντένδειξης), ως εάν εμπίπτει στην κατηγορία της *εγγραφής μαθητών με ελλιπή δικαιολογητικά*. Κατά τη διερεύνηση δε του θέματος, διαπιστώθηκε ότι η επιχειρούμενη αναλογία αποτελεί όχι μόνο θέση συγκεκριμένων Διευθύνσεων Νηπιαγωγείων, Σχολείων ή και Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, αλλά του ίδιου του Υπουργείου, που επικαλείται εφαρμογή της διάταξης του άρ.21 παρ.8 ν.4251/2014, δηλαδή του «*Κώδικα Μετανάστευσης και Κοινωνικής Ένταξης*».

Η διάταξη αυτή, που αφορά τη διευκόλυνση εγγραφής στα ελληνικά σχολεία όλων των βαθμίδων *ανήλικων πολιτών τρίτων χωρών*, θέτει κατ'αρχήν τον κανόνα ότι για την εγγραφή των παιδιών αυτών *«απαιτούνται τα αντίστοιχα με τα προβλεπόμενα για τους ημεδαπούς δικαιολογητικά. Κατ'εξάιρεση, με ελλιπή δικαιολογητικά μπορεί να εγγράφονται στα δημόσια σχολεία και τέκνα πολιτών τρίτων χωρών, εφόσον: α) Προστατεύονται από το ελληνικό κράτος ως δικαιούχου διεθνούς προστασίας και όσων τελούν υπό την προστασία της Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών. β) Προέρχονται από περιοχές, στις οποίες επικρατεί έκρυθμη κατάσταση. γ) Έχουν υποβάλει αίτηση διεθνούς προστασίας. δ) Είναι πολίτες τρίτων χωρών που διαμένουν στην Ελλάδα, ακόμη και αν δεν έχει ρυθμισθεί η νόμιμη διαμονή τους σε αυτή.»*

Κατ'αρχάς, πρέπει να επισημανθεί ότι η εν λόγω διάταξη αφορά την εγγραφή αλλοδαπών μαθητών. Προκειμένου να εφαρμοστεί αναλογικά σε ημεδαπούς -διότι η άρνηση εμβολιασμού εντοπίζεται αποκλειστικά στον ημεδαπό πληθυσμό- θα πρέπει να συντρέχουν και υπόλοιπες προϋποθέσεις εφαρμογής της. Συγκεκριμένα, η έλλειψη θα πρέπει να αφορά δικαιολογητικά, τα οποία λόγω των ειδικών συνθηκών των πιο πάνω περιγραφόμενων πληθυσμών αδυνατούν να προσκομίσουν εγκαίρως, όταν τους ζητούνται.

Πρόκειται, λοιπόν, για δικαιολογητικά, τα οποία εκδίδονται από τις χώρες προέλευσης/καταγωγής, που δεν μπορούν να προσκομιστούν από τους αλλοδαπούς μαθητές *κατά τον χρόνο εγγραφής τους*, λόγω της αδυναμίας επικοινωνίας τους με τη χώρα καταγωγής τους (που υφίσταται στην περίπτωση των δικαιούχων και αιτούντων διεθνούς προστασίας) για λόγους ασφάλειας τους, ή λόγω της έκρυθμης κατάστασης που επικρατεί στην περιοχή προέλευσής τους, ή λόγω της αδυναμίας νόμιμης μετακίνησής τους σε αυτή (στην περίπτωση που δεν διαθέτουν εδώ νόμιμα ρυθμισμένη διαμονή), ή ακόμη και λόγω απλής δυσχέρειας απόκτησης δικαιολογητικού που εκδίδεται από τρίτη χώρα [η οποία στοιχειοθετείται αντικειμενικά, εφόσον δεν αρκεί η επίσκεψη σε εγχώρια υπηρεσία, ή ΚΕΠ].

Δηλαδή, η διάταξη αφορά πιστοποιητικά γέννησης, αποδεικτικά (προγενέστερης) φοίτησης και λοιπά έγγραφα, που *συντάσσονται για γεγονός το οποίο έχει ήδη επέλθει*. Και τα οποία είναι δυνατόν να προσκομισθούν σε μέλλοντα χρόνο, ή να συνταχθούν, ενδεχομένως για πρώτη φορά -εάν η σύνταξή τους δεν επετεύχθη για τους πιο πάνω λόγους, ή μπορούν να αντικατασταθούν από άλλο τρόπο απόδειξης του γεγονότος (φερ'επείν, το επίπεδο μαθησιακών γνώσεων, μέσω εξετάσεων).

Επομένως, ορθή θα ήταν η αναλογική εφαρμογή της διάταξης για ημεδαπούς μαθητές, για τους οποίους υφίστανται αντίστοιχες ελλείψεις στα απαραίτητα έγγραφα αστικοδημοτικής κατάστασης κατά τον χρόνο εγγραφής, επί παραδείγματι.



Ωστόσο, η έλλειψη εμβολιασμού, λόγω σαφούς άρνησης του γονέα να επιτρέψει τη διενέργειά του στο τέκνο του, στερείται των ανωτέρω γνωρισμάτων. Κατ'αρχάς, διότι το ελλείπον δικαιολογητικό αφορά, στην περίπτωση αυτή, γεγονός το οποίο δεν έχει συμβεί και δεν πρόκειται να συμβεί -λόγω άρνησης του γονέα. Δηλαδή δεν λείπει μόνο το αποδεικτικό έγγραφο του γεγονότος, αλλά αυτό καθαυτό το γεγονός. Οπότε δεν μπορεί το δικαιολογητικό να προσκομιστεί μελλοντικά, ούτε να συνταχθεί μελλοντικά, ούτε να αντικατασταθεί από άλλο που θα αποδεικνύει με διαφορετικό τρόπο το γεγονός του εμβολιασμού (φερ'επείν με διενέργεια ιατρικών εξετάσεων για την ύπαρξη αντισωμάτων).

Επιπρόσθετα, όμως, η επιχειρούμενη αναλογική εφαρμογή δεν δικαιολογείται και για άλλον λόγο: διότι η Πολιτεία τηρεί άλλη στάση σε σχέση με το θέμα του εμβολιασμού από αυτή που υιοθετεί για τα ελλιπή δικαιολογητικά -σε ό,τι αφορά τους αλλοδαπούς ανηλίκους. Συγκεκριμένα, μεριμνά για τη διενέργεια των υποχρεωτικών εμβολίων σε όλα τα αλλοδαπά παιδιά που βρίσκονται στην επικράτειά της, ανεξάρτητα από τον χώρο και τον λόγο φιλοξενίας τους ή τη νομιμότητα της παραμονής τους, χωρίς να αρκείται στην ενδεχόμενα πιο περιορισμένη διασφάλιση της υγείας τους που είχαν (ή δεν είχαν) λάβει στις χώρες προέλευσής τους. Και το ίδιο ισχύει και για τα αλλοδαπά παιδιά, που γεννήθηκαν εντός της ελληνικής επικράτειας, τα οποία επίσης καλύπτονται με τα υποχρεωτικά εμβόλια με δαπάνες της Πολιτείας, ακόμη και αν οι γονείς τους δεν διαθέτουν νόμιμα τακτοποιημένη διαμονή.²

Ως εκ τούτου, είναι σαφές ότι η Ελληνική Πολιτεία δεν νομιμοποιείται να παράσχει μειωμένη διασφάλιση του δικαιώματος στην υγεία των ημεδαπών ανήλικων σε σχέση με αυτή των αλλοδαπών, ιδιαίτερα ενόψει των συνθηκών που επικρατούν σήμερα στη χώρα μας, σε σχέση με τις μεταδιδόμενες ασθένειες, που αντιμετωπίζονται μέσω των δωρεάν χορηγούμενων εμβολίων του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών και τα οποία προβλέπονται ως υποχρεωτικά για την εγγραφή των παιδιών στο σχολείο.

III) Όσον αφορά τα επιδημιολογικά δεδομένα και τον κίνδυνο για τη δημόσια υγεία.

Στη χώρα μας, σε διάστημα λίγο μεγαλύτερο του έτους (εκκινώντας από την 1/5/2017 και μέχρι τις 13/9/2018), έχουν καταγραφεί περισσότερα από 3.000 κρούσματα ιλαράς,³ μιας ασθένειας που είχε σχεδόν εξαφανιστεί από τον ελληνικό χώρο, μέχρι το πρόσφατο παρελθόν,⁴ το εμβόλιο έναντι της οποίας περιλαμβάνεται στα υποχρεωτικά διενεργούμενα ενόψει της εγγραφής των παιδιών σε παιδικούς σταθμούς, νηπιαγωγεία και δημοτικά σχολεία.

² Άρ.33 'Υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων' του Ν.4368/2016 : «2. Δικαιούχοι των δικαιωμάτων της παραγράφου 1 του παρόντος είναι οι εξής : ... γ) τα πρόσωπα των παρακάτω κατηγοριών, ανεξαρτήτως του νομικού καθεστώτος στο οποίο βρίσκονται και της κατοχής νομιμοποιητικών εγγράφων παραμονής στη χώρα : i) ανήλικοι έως 18 ετών»

³ Για την ακρίβεια, 3255. Βλ. Εβδομαδιαία Επικαιροποίηση αριθμού δηλωθέντων κρουσμάτων ιλαράς του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., 13.9.2018.

⁴ Το 2014 και 2015 δηλώθηκε ένα κρούσμα ιλαράς ανά έτος, ενώ το 2016 κανένα. (<http://www.keelpno.gr/Portals/0/%CE%91%CF%81%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1/%CE%A0%CF%81%CE%BF%CE%BB%CE%B1%CE%BC%CE%B2%CE%AC%CE%BD%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B9%20%CE%BC%CE%B5%20%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C/%CE%99%CE%BB%CE%B1%CF%81%CE%AC/2017/MHNIAIA%20%CE%95%CE%9A%CE%98%CE%95%CE%A3%CE%97%20%CE%99%CE%9B%CE%91%CE%A1%CE%91%CE%A3%7.12.2017.pdf>)

⁵ <http://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/4936-enhmerwsh-gia-tis-draseis-apo-thn-ilara>

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), Γραφείο Νοσημάτων που Προλαμβάνονται με Εμβολιασμό και Συγγενών Νοσημάτων, εκδίδει *εβδομαδιαία δελτία* με τον αυξανόμενο αριθμό κρουσμάτων, αλλά και θανάτων από ιλαρά, στην Ελλάδα. Στο ίδιο χρονικό διάστημα, έχουν καταγραφεί τέσσερις θάνατοι, εκ των οποίων οι δύο ανηλίκων (το ένα βρέφος, που δεν διέθετε την απαραίτητη για τον εμβολιασμό ηλικία) και ο ένας ατόμου, που μόλις είχε ενηλικιωθεί (18 ετών), το οποίο ήταν, σημειωτέον, πλήρως εμβολιασμένο (αλλά είχε υποκείμενη ανοσολογική ανεπάρκεια).

Το Υπουργείο Υγείας, «εκτάκτως, λόγω της επιδημικής έξαρσης ιλαράς», συστήνει τον εμβολιασμό σε μικρότερες ηλικίες και την επανάληψή του σε συντομότερο χρονικό διάστημα, σε σχέση με τα κατά το παρελθόν ισχύοντα, από τον Σεπτέμβριο 2017 και «για όσο διάστημα η επιδημική έξαρση της ιλαράς είναι σε εξέλιξη.», σύμφωνα με την επικαιροποιημένη απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.⁵

Επομένως, καμία αμφιβολία δεν καταλείπεται για το γεγονός ότι τα σημερινά επιδημιολογικά δεδομένα διαφέρουν απολύτως από αυτά, που ίσχυαν κατά τον χρόνο σύνταξης του προαναφερόμενου εγγράφου του Υπουργείου σας.

Όπως μνημονεύθηκε πιο πάνω, το εν λόγω έγγραφο απευθυνόταν στον *Συνήγορο του Πολίτη* και, συγκεκριμένα, αποτελούσε απάντηση προς το σχετικό από 21.5.2018.έγγραφο της Αρχής μας, στο οποίο όμως ήταν σαφείς και επανειλημμένες οι διευκρινίσεις ότι τα εκεί και τότε γραφόμενα ισχύουν «όταν δεν υφίσταται υπαρκτός κίνδυνος για τη δημόσια υγεία» και «σε περιόδους που δεν υφίσταται επιδημία».

Το γεγονός ότι *σήμερα υφίσταται επιδημική έξαρση της ιλαράς* -κατά την κρίση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών- δεν επιτρέπει τον εφησυχασμό της Πολιτείας και την αναπαραγωγή θέσεων που έχουν ξεπεραστεί από νεότερα δεδομένα. Όπως συστήνεται η εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας και η εντατικοποίηση των εμβολιασμών, από μέρους του ΚΕΕΛΠΝΟ, αντίστοιχη επαγρύπνηση και εντατικοποίηση των ελέγχων για την πλήρωση της προϋπόθεσης της απαραίτητης διενέργειας του προβλεπόμενου εμβολιασμού ενόψει της εγγραφής των παιδιών στο σχολείο θα πρέπει να επιδειχθεί από μέρους των αρμόδιων εκπαιδευτικών. Επιβάλλεται, επομένως, η επικαιροποίηση του υπό εξέταση εγγράφου του Υπουργείου σας.

Το Υπουργείο Παιδείας οφείλει να μεριμνήσει ώστε να μην υπάρξει, από πράξεις ή παραλείψεις του, διακινδύνευση της υγείας του *συνόλου των παιδιών*, που φοιτούν στις εκπαιδευτικές δομές ευθύνης του. Σε αυτά τα παιδιά, περιλαμβάνονται και εκείνα τα οποία δεν μπορούν να αποκτήσουν ανοσία στην ιλαρά, επειδή για ιατρικούς λόγους δεν επιτρέπεται να εμβολιαστούν με τον ζωντανό ιό της, όπως αναφέρθηκε ήδη πιο πάνω (υπό Ι). Επίσης, όσα παιδιά δεν έχουν προλάβει να εμβολιαστούν πλήρως, επειδή εμφάνισαν στην πορεία λόγο ιατρικής αντένδειξης στο εμβόλιο, ενώ υπάρχει και το 1% του *πλήρως εμβολιασμένου πληθυσμού, που δεν αποκτά ανοσία, παρότι έχει λάβει και τις δύο δόσεις του εμβολίου*.⁶

⁶ Το 2-5% των παιδιών που εμβολιάζονται με 1 δόση δεν αναπτύσσουν ανοσία, ενώ μετά τη 2^η δόση το 99% των εμβολιασθέντων παρουσιάζουν αντισωματική απάντηση ενδεικτική ανοσίας

(<http://www.keelpno.gr/el->

[gr/%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%B8%CE%AD%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82%CE%BB%CE%BF%CE%B9%CE%BC%CF%8E%CE%B4%CE%B7%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%80%CE%BF%CF%85%CF%80%CF%81%CE%BF%CE%BB%CE%B1%CE%BC%CE%B2%CE%AC%CE%BD%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B9%CE%BC%CE%B5%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF](http://www.keelpno.gr/el-gr/%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%B8%CE%AD%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82%CE%BB%CE%BF%CE%B9%CE%BC%CF%8E%CE%B4%CE%B7%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%80%CE%BF%CF%85%CF%80%CF%81%CE%BF%CE%BB%CE%B1%CE%BC%CE%B2%CE%AC%CE%BD%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B9%CE%BC%CE%B5%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF)

Για όλα αυτά τα παιδιά σχολικής ηλικίας, που αδυνατούν να αποκτήσουν ανοσία μέσω του εμβολιασμού, [όπως και για τις αντίστοιχες κατηγορίες ενηλίκων, αλλά και για όλα τα βρέφη -που λόγω ανωριμότητας του ανοσοποιητικού τους συστήματος κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής τους δεν μπορούν να εμβολιαστούν], **μόνη ασπίδα προστασίας είναι η «ανοσία της αγέλης»**. Η ιλαρά είναι από τις πιο μολυσματικές ασθένειες που προσβάλλουν τον άνθρωπο, γι' αυτό και απαιτεί το υψηλότερο «κατώφλι» ανοσίας της αγέλης από όλες τις ασθένειες που μπορούν να αντιμετωπιστούν μέσω εμβολίων.⁷ Όταν το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων είναι σε υψηλά επίπεδα, περιορίζεται η διάδοση της ασθένειας και προλαμβάνονται οι επιδημίες. Για να αποφευχθούν οι επιδημίες, απαιτείται εμβολιασμός με δύο δόσεις ποσοστού ίσου ή μεγαλύτερου του 95% του πληθυσμού, σε κάθε περιοχή και σε κάθε ηλικιακό γκρουπ, με αυτό των παιδιών σχολικής ηλικίας από 5 έως 9 ετών να αποτελεί κρίσιμο στόχο των εμβολιαστικών εκστρατειών, όντας σημαντική από επιδημιολογική άποψη ομάδα.⁸

Σε σχετικά πρόσφατη μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (2012), η κάλυψη με δύο δόσεις έναντι της ιλαράς των μαθητών της Α' τάξης του δημοτικού σχολείου στη χώρα μας βρέθηκε ανεπαρκής (σε ποσοστό μόνο 83% έναντι του στόχου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, δηλαδή του $\geq 95\%$), για τον λόγο αυτό άλλωστε οι συντάκτες της είχαν προειδοποιήσει για τον κίνδυνο εμφάνισης επιδημίας ιλαράς.⁹ Επιπλέον, από πιο πρόσφατα στοιχεία, που έχουν έρθει σε γνώση του Συνηγόρου του Πολίτη στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, προκύπτει ότι -εκτός από τις πιο πάνω αναφερόμενες περιπτώσεις παιδιών-μαθητών, που δεν διαθέτουν ανοσία για καθαρά ιατρικούς λόγους (που δεν ανάγονται δηλαδή σε άρνηση των γονέων τους)- έχουν πετύχει εγγραφή στο σχολείο μαθητές, που φέρεται να έχουν πραγματοποιήσει τον εμβολιασμό, έχοντας σχετικά αποδεικτικά στοιχεία στο βιβλιάριο υγείας τους, τα οποία όμως είναι εικονικά [γνώση που επιβεβαιώνεται και από τις καταγγελίες παιδιατρικών ενώσεων], καθώς και άλλοι, αντί των βιβλιαρίων των οποίων, που δήθεν έχουν χαθεί, προσκομίζονται βεβαιώσεις ιατρών για διενέργεια των εμβολίων, η οποία στην πραγματικότητα δεν έχει πραγματοποιηθεί, επομένως και αυτοί δεν διαθέτουν ανοσία στην ιλαρά και περιορίζουν την ανοσία της αγέλης.

Από τις πληροφορίες αυτές [πέρα από οποιαδήποτε επίπτωση ως προς την ακρίβεια των δεδομένων που διαθέτουμε για την εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού] συνάγεται ότι δεν υφίσταται το παραμικρό περιθώριο για «ελαστική» από μέρους του Υπουργείου Παιδείας εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 6 και 7 ΠΔ 79/2017, που θα επέτρεπε την απώλεια της ανοσίας της αγέλης, μέσω της μείωσης του ποσοστού του εμβολιασμένου σχολικού πληθυσμού, για λόγους που ανάγονται στην έλλειψη 'επιθυμίας' των γονέων να εμβολιάσουν τα τέκνα με τα υποχρεωτικά για την εκπαίδευση εμβόλια.

IV) Όσον αφορά τον εμβολιασμό στο πλαίσιο άσκησης της γονικής μέριμνας.

[%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C/%CE%B9%CE%BB%CE%B1%CF%81%CE%AC.aspx](#)).

⁷ WHO, Weekly epidemiological record, No17, 2017, 92, Measles vaccines Q WHO position paper- April 2017, 205-220, σσ. 206-7.

⁸ <http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2018/measles-cases-hit-record-high-in-the-european-region> και

http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2017/october/2._target_immunity_levels_FUNK.pdf

⁹ Σε αντιπροσωπευτικό δείγμα μαθητών της χώρας με τυχαία δειγματοληψία σχολικών τμημάτων, για τον γενικό μαθητικό πληθυσμό, http://www.nsph.gr/files/011_Ygeias_Paidiou/Ereunes/ekthesi_emvolia_2012.pdf, σσ.6 και 18.

Για την ορθότερη αντιμετώπιση του ζητήματος που ανέκυψε με αφορμή το επίμαχο έγγραφο του Υπουργείου σας, θα πρέπει να εξεταστεί και η πτυχή που αφορά τον εμβολιασμό των ανήλικων μαθητών ως θέμα άσκησης της γονικής μέριμνας, οπτική που δεν φαίνεται να έχει διερευνηθεί πλήρως από τον συντάκτη αυτού.

Στο υπό εξέταση έγγραφο, γίνεται αναφορά σε «γονείς που για οποιουσδήποτε άλλους λόγους [πλην των ιατρικών αντενδείξεων] **δεν επιθυμούν** τον εμβολιασμό των παιδιών τους». Η επιλογή του όρου «επιθυμούν» δημιουργεί την εσφαλμένη εντύπωση ότι οι αποφάσεις των γονέων για τα ζητήματα υγείας των τέκνων τους επιτρέπεται να είναι αποτέλεσμα της υποκειμενικής, ανατιολόγητης και καταληκτικά ανέλεγκτης βούλησης των γονέων και όχι της αντικειμενικής, εμπεριστατωμένης και υποκείμενης στον έλεγχο της Πολιτείας κρίσης τους. Αυτό όμως δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα.

Σύμφωνα με τον κανόνα του άρθρου 12 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν.3418/2005), η συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή είναι απαραίτητη για τη διενέργεια οποιασδήποτε ιατρικής πράξης. Ειδικότερα, προβλέπεται ότι «*Αν ο ασθενής είναι ανήλικος, η συναίνεση δίδεται από αυτούς που ασκούν τη γονική μέριμνα ή έχουν την επιμέλειά του.*» (παρ.2 β) αα) εδ.α'). Κατά τις διατάξεις του οικογενειακού δικαίου, η γονική μέριμνα του ανήλικου τέκνου είναι «*καθήκον και δικαίωμα των γονέων*» (άρ.1510 παρ.1 εδ.α' Αστικού Κώδικα), *κάθε απόφαση των οποίων σχετικά με την άσκησή της «πρέπει να αποβλέπει στο συμφέρον του τέκνου.»* (άρ.1511 ΑΚ).

Ως τέτοιο, νοείται το αντικειμενικό συμφέρον του παιδιού, αυτό δηλαδή το οποίο, όταν αφορά θέματα ιατρικής, θεμελιώνεται σε *έγκυρα επιστημονικά δεδομένα*. Αυτή είναι και η άποψη της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής, όπως αποτυπώνεται ειδικά στη Σύστασή της με θέμα: «*Εμβολιασμοί σε παιδιά*». ¹⁰ Άλλωστε, γενικά, όταν τρίτος αρμόδιος για την παροχή συναίνεσης (ο νόμιμος εκπρόσωπος) καλείται να λάβει απόφαση για τον ασθενή, ο νόμος δέχεται τον συγκεκριμένο ετεροκαθορισμό, μόνο εφόσον εξυπηρετεί το *αληθινό* συμφέρον του ασθενή, διότι το δικαίωμα του τρίτου (ως μερική έκφανση του δικαιώματος επιμέλειας) «δεν ασκείται κατά την ανέλεγκτη κρίση του», αλλά υπάρχει προς όφελος του ασθενή και ασκείται με κριτήριο το αντικειμενικό συμφέρον αυτού. ¹¹ Γι' αυτό, η άρνηση του νόμιμου εκπροσώπου να συναινέσει στην διενέργεια ιατρικής πράξης, που *επιβάλλεται* από το αντικειμενικό συμφέρον του ασθενή, για λόγους που ανάγονται σε *προσωπικές πεποιθήσεις* του πρώτου συνιστά καταχρηστική άσκηση του σχετικού δικαιώματος ¹² -εν προκειμένω, σε καταχρηστική άσκηση της γονικής μέριμνας από μέρους του γονέα που αρνείται να συναινέσει στον εμβολιασμό.

Και αν μεν, σε εποχή κατά την οποία δεν υφίσταται επιδημιολογική έξαρση εξαιρετικά μεταδοτικής νόσου, μερίδα της νομικής θεωρίας είναι δυνατόν να υποστηρίζει ότι ο εμβολιασμός δεν «*επιβάλλεται*» από το αντικειμενικό συμφέρον του ασθενή (αλλά απλώς «*συνιστάται*»), με αποτέλεσμα να δέχεται ότι το δικαίωμα του παιδιού στην υγεία μπορεί να υποχωρεί έναντι του δικαιώματος του παιδιού σε ανατροφή από τους υπεύθυνους γονείς του (επομένως, έναντι και του δικαιώματος των γονέων στη άσκηση της γονικής μέριμνας, σύμφωνα με τις πεποιθήσεις και αντιλήψεις τους), αυτό παύει να μπορεί να υποστηριχθεί με αξιώσεις εγκυρότητας σε εποχή κατά την οποία υφίσταται έξαρση κρουσμάτων

¹⁰http://www.bioethics.gr/images/pdf/GNOMES/RECOMMENDATION_Immunization_In_Children_Final_GR.pdf, σελ.3-4.

¹¹ Δούγαλης, Ζ., 'Άρθρο 12 'Συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή' σε Λασκαρίδης Εμ. επιμ., Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν.3418/2005), εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, 2013, σσ138-156, σσ.151 και 152, υποσ. 46.

¹² Ο.π.π., σσ. 151-2.



ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΡΧΗ

εξαιρετικά μεταδοτικής και επικίνδυνης νόσου, με ήδη καταγεγραμμένα περιστατικά θανάτων, και μάλιστα ανηλίκων, από αυτή.

Διότι στην περίπτωση αυτή, αφενός υφίσταται κίνδυνος για την δημόσια υγεία, οπότε η άρνηση του γονέα να εμβολιάσει το τέκνο του «δεν είναι ηθικά ουδέτερη» σε σχέση με την ευθύνη του απέναντι στο κοινωνικό σύνολο¹³ -με δεδομένο επιστημονικά ότι πρόκειται για δοκιμασμένο και ασφαλές εμβόλιο, για το οποίο δεν δικαιολογείται η καλλιέργεια αμφιβολιών¹⁴- αφετέρου, όμως, υφίσταται κίνδυνος και για την υγεία του ίδιου του τέκνου του, για το οποίο δεν μεριμνά ώστε να εξασφαλίσει ανοσία, επιδεικνύοντας την απαιτούμενη προς τούτο επιμέλεια, οπότε η αποχή του από τον εμβολιασμό συνιστά τουλάχιστον πλημμελή άσκηση του καθήκοντος της γονικής μέριμνας.¹⁵

Η συνταγματική επιταγή για την προστασία της παιδικής ηλικίας (άρ.21 παρ.1 Σ) δικαιολογεί την παρέμβαση του κράτους στις σχέσεις γονέων και τέκνων, με γνώμονα το συμφέρον του παιδιού, «έναντι της οποίας δεν μπορεί να αντιταχθεί το δικαίωμα της γονικής μέριμνας», όταν πρόκειται για προφανώς αυθαίρετες επιλογές των γονέων.¹⁶ Την πρόταση του συμφέροντος του παιδιού επιτάσσει και η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, ορίζοντας ότι αυτό πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά και λαμβάνονται από τις αρμόδιες διοικητικές αρχές (άρ.3 Ν.2101/1992 με αυξημένη τυπική ισχύ κατ'άρ.28 του Συντάγματος).

Γι'αυτό και η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής αναγνωρίζει ότι «αν ...υπάρχει θέμα επείγουσας προστασίας της δημόσιας υγείας ...μέτρα περιορισμού για την προφύλαξη όσων παιδιών δεν έχουν εμβολιασθεί είναι επιβεβλημένα, ακόμη και παρά την θέληση των γονέων», φέρνοντας ως παράδειγμα την περίπτωση εμφάνισης κρουσμάτων μηνιγγίτιδας¹⁷. Στις σημερινές συνθήκες, που εμφανίζονται όχι απλώς χιλιάδες κρούσματα ιλαράς (έναντι των μηδενικών ή ίσων με μονάδα ανά έτος, κατά παρελθόντα έτη), αλλά έχουν σημειωθεί επιπλέον θάνατοι (και μάλιστα παιδιών), δεν μπορεί να τεθεί υπό αμφισβήτηση η υποχρέωση της Πολιτείας να προστατέψει την υγεία των ανεμβολίαστων παιδιών, παρά την αντίθετη «θέληση» των γονέων τους.

¹³ Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, *Θέσεις για σύγχρονα προβλήματα, Κείμενα 2008-2013*, Εθνικό Τυπογραφείο 2014, σελ.150.

¹⁴ Υποσημ.10, σελ.4 και ό.π.π., σελ.166.

¹⁵ Για την αξιολόγηση της ενδεδειγμένης επιμέλειας, αξίζει να επισημανθεί ότι από το 1963, που εισήχθη το εμβόλιο της ιλαράς, ο αριθμός των θανάτων από ιλαρά σε παγκόσμιο επίπεδο από 2.000.000 τον χρόνο μειώθηκε σε λιγότερο από 90.000 το 2016 μόνο χάρη στο εμβόλιο, δεδομένου ότι δεν υφίσταται θεραπεία για την ιλαρά μετά την εκδήλωσή της, ενώ ο χειρισμός του περιστατικού περιλαμβάνει μόνο υποστηρικτική φροντίδα για την ανακούφιση των συμπτωμάτων και επικεντρώνεται στην πρόληψη και αντιμετώπιση των επιπλοκών που παρουσιάζονται, στις πιο σοβαρές από τις οποίες περιλαμβάνονται τύφλωση, εγκεφαλίτιδα, πνευμονία κ.α., υποσημ. 7, σσ. 206, 210 και <http://www.who.int/immunization/diseases/measles/en/>. Τέλος, βλ. τη θέση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, και μάλιστα του Ευρωπαϊκού Γραφείου, που επισημαίνει τα ρίσκα και τις ευθύνες των γονέων, στους οποίους καθιστά σαφές ότι «με την απόφαση να καθυστερήσουν ή να αρνηθούν τον εμβολιασμό, αναλαμβάνουν μια σοβαρή ευθύνη, διακινδυνεύοντας την υγεία, ακόμη και τη ζωή του παιδιού τους», ήδη πριν την πρόσφατη επιδημιολογική κρίση (2012), http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/160753/If-you-choose_EN_WHO_WEB.pdf?ua=1, σελ.1

¹⁶ Ανθόπουλος, Χ., Άρθρο 3, σε Κέντρο Διεθνούς και Ευρωπαϊκού Οικονομικού Δικαίου, *Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού και η εσωτερική έννομη τάξη*, εκδ.Σάκκουλα, 2002, 45-53, σελ.50.

¹⁷ Υποσημ.10, σελ.5.

Το Υπουργείο Παιδείας οφείλει να ενεργήσει, στο μέτρο της αρμοδιότητάς του, ώστε να διασφαλίσει το μέγιστο ποσοστό εμβολιασμού του ανήλικου πληθυσμού ευθύνης του, δηλαδή του συνόλου των ανήλικων μαθητών, για την προστασία τόσο των παιδιών που αδυνατούν για ιατρικούς λόγους να αποκτήσουν ανοσία έναντι της εξαιρετικά μεταδοτικής νόσου, που βρίσκεται σε συνθήκες επιδημιολογικής έξαρσης στη χώρα μας, όσο και εκείνων των οποίων οι γονείς δεν επιδεικνύουν την επιβεβλημένη επιμέλεια.

Πρώτο απαραίτητο μέτρο προς αυτή την κατεύθυνση αποτελεί η **άμεση απόσυρση** του υπό εξέταση εγγράφου του Υπουργείου σας και η αντικατάστασή του από άλλο, που δεν θα καταλείπει καμία απολύτως αμφιβολία σχετικά με την υποχρεωτικότητα της διενέργειας των προβλεπόμενων εμβολίων, ενόψει της εγγραφής των παιδιών στις βαθμίδες εκπαίδευσης, όπως ο νόμος ορίζει, με μόνη εξαίρεση την περίπτωση ιατρικής αντένδειξης για λόγους που αφορούν την υγεία συγκεκριμένου παιδιού, καθιστώντας σαφές ότι τέτοια δεν αποτελεί η ύπαρξη παρενεργειών ούτε, πολύ περισσότερο, η οποιαδήποτε αντίθετη επιθυμία του γονέα.

Επίσης, θα πρέπει να διευκρινιστεί προς τις αρμόδιες Διευθύνσεις Εκπαίδευσης, Δημοτικών Σχολείων και Νηπιαγωγείων, και πλέον και όσων Ιδιωτικών Παιδικών Σταθμών με νηπιακά τμήματα περιλαμβάνονται στο πιλοτικό πρόγραμμα υποχρεωτικής εκπαίδευσης, ότι η εγγραφή παιδιών με ελλιπή δικαιολογητικά **δεν** αφορά την περίπτωση έλλειψης βεβαίωσης εμβολιασμού, η οποία μπορεί να αντικατασταθεί μόνο με τη διενέργεια [θετικών] εξετάσεων για την ύπαρξη αντισωμάτων και όχι με σχετικές υπεύθυνες δηλώσεις.

Τέλος, ενόψει των περιστατικών εικονικών εγγραφών βιβλιαρίων και βεβαιώσεων, που φαίνεται να έχουν λάβει ανησυχητική έκταση, σκόπιμο είναι να επισημανθεί στο νέο έγγραφο η μεταβολή της διατύπωσης των άρθρων 6 και 7 ΠΔ 79/2017, που προβλέπουν ότι «προσκομίζεται» το βιβλιάριο υγείας ή άλλο στοιχείο από το οποίο προκύπτει ότι έχουν γίνει τα προβλεπόμενα εμβόλια έναντι εκείνης των άρ.7 των προϊσχύσαντων ΠΔ200 και 201/1998), που προέβλεπαν την απλή «επίδειξη» των ίδιων στοιχείων, ώστε να τηρούνται αυτά (ή αντίγραφα) στον ιατρικό φάκελο του κάθε μαθητή.

Προσβλέποντας στην άμεση αποδοχή των προτάσεων της Αρχής, η Βοηθός Συνήγορος του Πολίτη για τα Δικαιώματα του Παιδιού, κ. Κουφονικολάκου και οι Ειδικές Επιστήμονες κ.κ Μπλιάτη και Τσάγκαρη, παραμένουν στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε συνεργασία ή διευκρίνιση χρειαστείτε.



Ακριβές Αντίγραφο

Κοϊντόση Χριστίνα

Με εκτίμηση,

Συνήγορος του Πολίτη
Ανδρέας Ι. Ποττάκης