

Παύεται από τα καθήκοντά της η διοίκηση στο "Βενιζέλειο" Ηρακλείου

[iatronet.gr/article/119862/payetai-apo-ta-kathhkonta-ths-h-dioikhsh-sto-venizeleio-hrakleioy](https://www.iatronet.gr/article/119862/payetai-apo-ta-kathhkonta-ths-h-dioikhsh-sto-venizeleio-hrakleioy)

iatronet.gr

17 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 17 Οκτωβρίου 2023, 16:15

Με απόφαση του υπουργού Υγείας, Μιχάλη Χρυσοχοϊδή, παύονται από τα καθήκοντά τους ο διοικητής και η αναπληρώτρια διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου "Βενιζέλειο - Πανάνειο" (ΓΝΒΠ).

Στο νοσοκομείο είχε υπάρξει πρόβλημα με τη λειτουργία των χειρουργείων και στην **πρόσφατη επίσκεψή του** ο υπουργός είχε δεσμευτεί πως θα αποκατασταθεί.

Ο κ. Χρυσοχοϊδης είχε προαναγγείλει προσλήψεις fast track για γιατρούς και νοσηλευτές και άμεσες λύσεις ώστε να αναβαθμιστεί το νοσηλευτικό ίδρυμα.

Ανακοίνωσε την άμεση ενίσχυση του αναισθησιολογικού τμήματος με έκτακτες προσλήψεις ιατρικού προσωπικού, ώστε να καλυφθούν άμεσα τα κενά που υπάρχουν, να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα και να εκτελούνται χωρίς καθυστέρηση τα χειρουργεία που πρέπει να γίνουν στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.

Αξίζει να σημειωθεί πως τον περασμένο μήνα είχε παυθεί από τον υπουργό Υγείας η διοίκηση του νοσοκομείου "**Μεταξά**" και στις αρχές του μήνα η διοίκηση του "**Αγία Όλγα**", λόγω δυσλειτουργιών και προβλημάτων σε βάρος των ασθενών.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Σχέση εμμηνόπαυσης και κινδύνου καρδιακών παθήσεων

Λίφτινγκ στη δημιουργία των νέων Μονάδων Ψυχικής Υγείας

Φυσική διαχείριση του στρες

Τέσσερα νέα κρούσματα λοίμωξης από ιό Δυτικού Νείλου

 iatronet.gr/article/119849/dytikoy-neiloy

iatronet.gr

17 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 17 Οκτωβρίου 2023, 15:30

Στα 161 ανέρχονται τα συνολικά κρούσματα λοίμωξης από ιό του Δυτικού Νείλου, από 157 την περασμένη εβδομάδα.

Ο αριθμός των θανάτων παραμένει 20, χωρίς μεταβολή, σύμφωνα με το **σημερινό επιδημιολογικό δελτίο** του ΕΟΔΥ.

Οι υπεύθυνοι του Οργανισμού επισημαίνουν πως από την αρχή της περιόδου 119 ασθενείς εμφάνισαν εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ), όπως εγκεφαλίτιδα ή και μηνιγγίτιδα ή και οξεία χαλαρή παράλυση) και 42 είχαν ήπιες εκδηλώσεις ή δεν είχαν εκδηλώσεις από το ΚΝΣ.

Έχουν, επίσης, καταγραφεί 20 θάνατοι σε ασθενείς με λοίμωξη από τον ιό και με εκδηλώσεις από το ΚΝΣ, ηλικίας άνω των 64 ετών (διάμεση ηλικία θανόντων τα 81 έτη).

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Σχέση εμμηνόπαυσης και κινδύνου καρδιακών παθήσεων

Λίφτινγκ στη δημιουργία των νέων Μονάδων Ψυχικής Υγείας

Φυσική διαχείριση του στρες

Υπουργική απόφαση: Όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας Ειδικών Κέντρων Μελανώματος και άλλων Καρκίνων του Δέρματος

 [healthview.gr/ypourgiki-apofasi-oroi-kai-proypotheseis-leitoyrgias-eidikon-kentron-melanomatos-kai-allon-karkinon-toy-dermatos](https://www.healthview.gr/ypourgiki-apofasi-oroi-kai-proypotheseis-leitoyrgias-eidikon-kentron-melanomatos-kai-allon-karkinon-toy-dermatos)

18 Οκτωβρίου 2023

Όρους και προϋποθέσεις για τη λειτουργία Ειδικών Κέντρων Μελανώματος και άλλων Καρκίνων του Δέρματος, προβλέπει απόφαση του υφυπουργού Υγείας Μάριου Θεμιστοκλέους. Σύμφωνα με την απόφαση, που δημοσιεύθηκε στη Διαύγεια, το Ειδικό Κέντρο Μελανώματος και άλλων Καρκίνων του Δέρματος λειτουργεί στο πλαίσιο δερματολογικού τμήματος ως διεπιστημονικό κέντρο υψηλής εξειδίκευσης και παρέχει πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια, φροντίδα υγείας, βραχεία νοσηλεία και αποκατάσταση της δερματολογικής υγείας με κατεύθυνση στην πρόληψη, διάγνωση και στη διαχείριση των ασθενών με καρκίνο του δέρματος και προκαρκινικών βλαβών.

Το Κέντρο οφείλει να καλύπτει όλα τα στάδια διάγνωσης και διαχείρισης του μελανώματος όλων των σταδίων σύμφωνα με την ισχύουσα διεθνή σταδιοποίηση του δερματικού μελανώματος (melanoma of the skin) της American Joint Committee on Cancer, καθώς και όλων των άλλων τύπων καρκίνου του δέρματος. Επίσης, να εφαρμόζει τυποποιημένες διαδικασίες ελέγχου ποιότητας και λειτουργίας.

Ειδικότερα θα πρέπει να υπάρχει δυνατότητα να εφαρμόζονται ως θεραπευτικές διαδικασίες για την αντιμετώπιση των διαφόρων τύπων-σταδίων καρκίνου του δέρματος συμπεριλαμβανομένου και του μελανώματος και σπανίων όγκων (σαρκώματα, όγκοι κυττάρων Merkel, εξαρτηματικών κακοήθων όγκων), οι παρακάτω:

Χειρουργική αφαίρεση όγκων με απλές και σύνθετες χειρουργικές τεχνικές (μοσχεύματα, κρημούς, κλπ).

Επεμβατικές και τοπικές μέθοδοι (κρυοπηξία, διαδερμοκαυτηρίαση και χρήση laser CO₂, φωτοδυναμική θεραπεία).

Συστηματική Θεραπεία με τα ορθώς κατά περίπτωση χορηγούμενα φάρμακα σε προχωρημένες (τοπικά προχωρημένες ή μεταστατικές) περιπτώσεις ή σε επικουρική, νέοεπικουρική βάση.

Ακτινοθεραπεία.

Μεταξύ άλλων, το Κέντρο οφείλει να διαχειρίζεται κατά μέσο όρο ετησίως τουλάχιστον 30 νέες περιπτώσεις ασθενών με μελάνωμα, 100 νέες περιπτώσεις ασθενών με βασικοκυτταρικό καρκίνωμα και 50 νέες περιπτώσεις με ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα ή άλλο τύπο καρκίνου του δέρματος.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Η αξιολόγηση των Κέντρων πραγματοποιείται υποχρεωτικά κάθε τρία χρόνια. Τα κέντρα για να αξιολογηθούν θα πρέπει να αποστέλλουν πλήρη φάκελο με όλα τα λειτουργικά στοιχεία καθώς και τα πεπραγμένα τους, προκειμένου να αποφασισθεί η σκοπιμότητα της συνέχισης της λειτουργίας τους.

Κάθε τέλος ημερολογιακού έτους, αποστέλλονται πίνακες στο ΚΕ.Σ.Υ., με στοιχεία που αποτυπώνουν την εξέλιξη των ασθενών, ή ότι άλλα στοιχεία κριθεί αναγκαίο για τυχόν ενδιάμεση αξιολόγηση.

Στα ετήσια στοιχεία προς αξιολόγηση να περιλαμβάνονται: % ασθενών που συζητούνται στο Ογκολογικό Συμβούλιο, % ασθενών ανά στάδιο κατά τη διάγνωση, αριθμός ασθενών που αντιμετωπίστηκαν μόνο χειρουργικά, αριθμός ασθενών με ανοσοθεραπεία, αριθμός ασθενών με στοχευμένες θεραπείες, αριθμός νέων ασθενών ανά έτος ανά καρκίνο δέρματος, αριθμός ενεργών κλινικών μελετών.

ΣΤΕ: Συνταγματικότητα διατάξεων για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά covid στους άνω των 60 ετών και επιβολή προστίμου σε περίπτωση μη συμμόρφωσης

[healthview.gr/ste-syntagmatikotita-diataxeon-gia-ton-yPOCHREOTIKO-EMVOLIASMO-KATA-COVID-STOYS-ANO-TON-60-ETON-KAI-EPIVOLI-PROSTIMOY-SE-PERIPTOSI-MI-SYMMORFOSIS](https://www.healthview.gr/ste-syntagmatikotita-diataxeon-gia-ton-yPOCHREOTIKO-EMVOLIASMO-KATA-COVID-STOYS-ANO-TON-60-ETON-KAI-EPIVOLI-PROSTIMOY-SE-PERIPTOSI-MI-SYMMORFOSIS)

18 Οκτωβρίου 2023

Συνταγματικές ενέκρινε το Συμβούλιο της Επικρατείας τις διατάξεις για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά covid στους άνω των 60 ετών και την επιβολή προστίμου σε περίπτωση μη συμμόρφωσης. Συγκεκριμένα, με τις 1762-4/2023 αποφάσεις της Ολομέλειας του ΣΤΕ απορρίφθηκαν αιτήσεις ακυρώσεως κατά της ΓΠ.οικ.7586/7.2.2022 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Επικρατείας και του Διοικητή της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων «Καθορισμός διαδικασίας προσδιορισμού των υπόχρεων προσώπων και επιβολής του διοικητικού προστίμου της παρ. 4 του άρθρου 24 του ν. 4865/2021». Ειδικότερα, κρίθηκαν τα εξής:

Το δικαίωμα στην υγεία αναγνωρίζεται στο Σύνταγμα ως ατομικό και ως κοινωνικό δικαίωμα. Ειδικότερα, ως ατομικό, το δικαίωμα στην υγεία περιλαμβάνει την προστασία της ατομικής υγείας και σωματικής και ψυχικής ακεραιότητας του ατόμου από προσβολές και διακινδυνεύσεις, καθώς και την ελευθερία του αυτοκαθορισμού του, δηλαδή την ελευθερία του ατόμου να αποφασίζει το ίδιο για θέματα της υγείας του. Ως κοινωνικό, το δικαίωμα στην υγεία συνίσταται στην υποχρέωση του Κράτους να παρέχει στους πολίτες υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου και, γενικά, να λαμβάνει τα αναγκαία θετικά μέτρα που αποβλέπουν στην προστασία της υγείας, έτσι ώστε να διασφαλίζεται η δημόσια υγεία, υπό την έννοια της πρόληψης των νοσημάτων και της προαγωγής της υγείας των πολιτών, στους οποίους εξάλλου παρέχεται δικαίωμα να απαιτήσουν από το Κράτος την πραγμάτωση της αντίστοιχης υποχρέωσής του. Επομένως, σε περιπτώσεις κατά τις οποίες τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η δημόσια υγεία, όπως είναι η κατάσταση πανδημίας λόγω της εμφάνισης ιού που διακρίνεται για την υψηλή και ταχεία μεταδοτικότητά του και την πιθανότητα πρόκλησης σοβαρών προβλημάτων υγείας στα άτομα τα οποία προσβάλλει, δημιουργώντας ακόμα και κίνδυνο για τη ζωή τους, το Κράτος, με γνώμονα την αρχή της προφύλαξης, οφείλει να λαμβάνει όλα τα κατάλληλα και απαραίτητα μέτρα για τον περιορισμό της διάδοσης της ασθένειας, και, κατ' επέκταση, τη μείωση της πίεσης που ασκείται στις υπηρεσίες υγείας, έως ότου εξευρεθεί επιστημονικώς τεκμηριωμένη λύση αποτελεσματικής αντιμετώπισής της, οι δε πολίτες έχουν δικαίωμα να απαιτούν την πραγμάτωση της σχετικής υποχρέωσης του Κράτους. Η καταλληλότητα και η αναγκαιότητα των μέτρων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως είναι, ιδίως, ο τρόπος μετάδοσης της νόσου, και κρίνεται με βάση έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά δεδομένα. Τα μέτρα αυτά μπορεί μάλιστα να συνιστούν ακόμα και σοβαρή επέμβαση στην απόλαυση θεμελιωδών δικαιωμάτων του ανθρώπου, όπως είναι η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, η ελευθερία κίνησης και η ιδιωτική του ζωή, η επέμβαση όμως αυτή είναι συνταγματικώς ανεκτή εφόσον: α) προβλέπεται από ειδική νομοθεσία, η οποία λαμβάνει υπ' όψιν τα κρατούμενα

σχετικώς, έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα, β) τα μέτρα που λαμβάνονται για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης επιβάλλονται χωρίς αδικαιολόγητες διακρίσεις, γ) παρέχεται δυνατότητα εξαίρεσης σε ειδικές περιστάσεις για τις οποίες αυτά αντενδείκνυνται και δ) τα μέτρα λαμβάνονται για το απολύτως αναγκαίο χρονικό διάστημα και, πάντως, μέχρι την εξεύρεση λύσης για την ανάσχεση της πανδημίας, η ένταση δε και η διάρκειά τους πρέπει να επανεξετάζονται περιοδικώς από τα αρμόδια κρατικά όργανα ανάλογα με τα υφιστάμενα επιδημιολογικά δεδομένα και την εξέλιξη των έγκυρων επιστημονικών παραδοχών. Η παραπάνω παρέμβαση, εφόσον, σύμφωνα με τις κρατούσες επιστημονικές παραδοχές για την εξέλιξη της πανδημίας, κρίνεται αναγκαία και πρόσφορη για την προστασία της υγείας και της ζωής των πολιτών, σε συνδυασμό με την οφειλόμενη από το Σύνταγμα κρατική μέριμνα για τη διαφύλαξη της λειτουργίας του συστήματος υγείας, δεν μπορεί να θεωρηθεί δυσανάλογη για την επίτευξη αυτού του συνταγματικού δημόσιου σκοπού. Εξάλλου, κατά τον καθορισμό των μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας, κατά τη λήψη των οποίων σταθμίζονται ιατρικής φύσεως δεδομένα, σε συνδυασμό με τις επιπτώσεις της πανδημίας και των λαμβανομένων μέτρων στην οικονομική και κοινωνική ζωή της Χώρας, ο νομοθέτης (κοινός και κανονιστικός) διαθέτει, ως προς την καταλληλότητα και την αναγκαιότητά τους, ευρύ περιθώριο εκτίμησης, που, κατά τα προαναφερόμενα, οφείλει να στηρίζεται σε επιστημονικά δεδομένα. Συνεπώς, ο δικαστικός έλεγχος της τήρησης της αρχής της αναλογικότητας περιορίζεται στην κρίση αν η θεσπιζόμενη ρύθμιση είτε είναι προδήλως απρόσφορη είτε υπερβαίνει προδήλως το απαραίτητο για την πραγματοποίηση του επιδιωκόμενου σκοπού μέτρο. Στο πλαίσιο αυτό, σε καταστάσεις πρωτόγνωρες για την παγκόσμια κοινότητα, όπως είναι οι περιπτώσεις πανδημίας εξ αιτίας της εμφάνισης νέου, ιδιαιτέρως μολυσματικού ιού, διακρινόμενου για την ταχεία μεταδοτικότητά του και τη δυνατότητα πρόκλησης σοβαρών προβλημάτων υγείας στα άτομα τα οποία προσβάλλει, με κίνδυνο μέχρι και της ζωής τους, το Κράτος οφείλει να λαμβάνει όλα τα κατάλληλα και απαραίτητα μέτρα για τον περιορισμό της διάδοσης του ιού, σύμφωνα με τις διεθνείς επιστημονικές παραδοχές για την εξέλιξη της πανδημίας, βάσει των έγκυρων επιστημονικών και επιδημιολογικών δεδομένων που έχουν συγκεντρωθεί μέχρι τη λήψη του μέτρου. Στα μέτρα αυτά εντάσσεται και ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, ο οποίος διενεργείται με σκοπό την προστασία της υγείας, συλλογικώς και ατομικώς, από τις ασθένειες, καθώς και τη βαθμιαία εξάλειψή τους. Το μέτρο του εμβολιασμού, καθ' εαυτό, συνιστά σοβαρή μεν παρέμβαση στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και στην ιδιωτική ζωή του ατόμου και μάλιστα στη σωματική και ψυχική του ακεραιότητα, η παρέμβαση, ωστόσο, αυτή είναι συνταγματικώς ανεκτή, εφόσον, κατά τα προεκτεθέντα, προβλέπεται από ειδική νομοθεσία, που υιοθετεί πλήρως τα έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα στον αντίστοιχο τομέα και παρέχεται δυνατότητα εξαίρεσης από τον εμβολιασμό σε ειδικές ατομικές περιπτώσεις, για τις οποίες αυτός αντενδείκνυται. Η παραπάνω δε παρέμβαση, εφόσον κρίνεται, σύμφωνα με τεκμηριωμένα επιστημονικά δεδομένα, αναγκαία και πρόσφορη για την προστασία της υγείας τόσο των ίδιων των εμβολιαζομένων όσο και τρίτων (λ.χ. ατόμων που δεν έχουν ακόμη εμβολιασθεί, ατόμων που δεν επιτρέπεται για ιατρικούς λόγους να εμβολιασθούν) δεν είναι δυσανάλογη για την επίτευξη του προαναφερόμενου συνταγματικού δημόσιου σκοπού. Εξ άλλου, η εμφάνιση σε στατιστικώς πολύ μικρό

αριθμό περιπτώσεων σοβαρών παρενεργειών ορισμένων εμβολίων δεν καθιστά συνταγματικώς ανεπίτρεπτη τη νομοθετική πρόβλεψη του υποχρεωτικού εμβολιασμού και είναι πάντως ανεκτή χάριν του δημοσίου συμφέροντος, εν όψει και της αρχής της κοινωνικής αλληλεγγύης (άρθρο 25 παρ. 4 Συντάγματος), υπό την αυτονόητη προϋπόθεση ότι οι σχετικές νομοθετικές ρυθμίσεις ερείδονται σε έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά δεδομένα. Και τούτο, ανεξαρτήτως του ότι είναι δυνατόν, εν όψει του άρθρου 4 παρ. 5 του Συντάγματος, με το οποίο κατοχυρώνεται η ισότητα των πολιτών ενώπιον των δημοσίων βαρών, να συντρέχει περίπτωση αποζημίωσης των ως άνω παθόντων για ζημία που προκλήθηκε όχι από παράνομη, αλλά από νόμιμη ενέργεια του Δημοσίου. Τούτο, διότι στις περιπτώσεις αυτές η προκαλούμενη από τον εμβολιασμό βλάβη υπερβαίνει για τον παθόντα το εύλογο όριο ανοχής και αλληλεγγύης, το οποίο δικαιούται να αξιώνει το Κράτος χάριν του συμφέροντος του κοινωνικού συνόλου. Τέλος, δεδομένου ότι τα κατοχυρούμενα στο Σύνταγμα και στις διεθνείς συνθήκες ατομικά δικαιώματα πραγματώνονται στο πλαίσιο του κοινωνικού συνόλου, εντός της οργανωμένης πολιτείας, ανακύπτει από το άρθρο 25 παρ. 4 του Συντάγματος η υποχρέωση του ατόμου, επιδεικνύοντας την επιτασσόμενη από τη διάταξη αυτή κοινωνική αλληλεγγύη, να ανέχεται, υπό τις προαναφερόμενες προϋποθέσεις, περιορισμούς των δικαιωμάτων του, καθώς και να μεριμνά για τη διατήρηση της ατομικής του υγείας με σκοπό να μην μεταδώσει την ασθένεια σε άλλους, έτσι ώστε να γίνεται σεβαστό το ατομικό δικαίωμα των υπολοίπων στη διατήρηση της υγείας τους, αλλά και να μην επιβαρύνεται το σύστημα υγείας.

Περαιτέρω, έγινε δεκτό ότι από τις οικείες διατάξεις της ΕΣΔΑ, της Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοηθική (Σύμβαση Οβιέδο) και του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, προκύπτει ότι ο αυτοπροσδιορισμός του ανθρώπου αποτελεί θεμελιώδη αρχή, η οποία διέπει το δίκαιο, άρρηκτα συνδεδεμένη με την αξία του ανθρώπου και το δικαίωμα στην ανάπτυξη της προσωπικότητας (άρθρα 2 παρ. 1 και 5 παρ. 1 Συντάγματος). Έκφραση της παραπάνω αρχής αποτελεί, στο πεδίο της ιατρικής φροντίδας, η παροχή συναίνεσης του ασθενούς πριν από την πραγματοποίηση ιατρικών πράξεων, η οποία προϋποθέτει προηγούμενη ενημέρωση του ενδιαφερόμενου. Ωστόσο, το δικαίωμα σε προηγούμενη ενημέρωση και στην παροχή συναίνεσης δεν είναι απόλυτο, αλλά υποχωρεί όταν τούτο επιβάλλεται για λόγους δημοσίου συμφέροντος συνιστάμενους, μεταξύ άλλων, στην προστασία της δημόσιας υγείας, εφόσον τούτο προβλέπεται από τον νόμο και τηρείται η αρχή της αναλογικότητας.

Με τα δεδομένα αυτά, το Δικαστήριο, λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία του φακέλου (αιτιολογική έκθεση ν. 4865/2021, ημερήσιες εκθέσεις επιδημιολογικής επιτήρησης του ΕΟΔΥ, μελέτη καθηγητή Τσιόδρα, έγγραφα απόψεων της Διοίκησης), έκρινε (με μειοψηφία μιας Συμβούλου και ενός Παρέδρου) ότι το επίμαχο μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 όλων των φυσικών προσώπων που έχουν την κατοικία ή τη συνήθη διαμονή τους εντός της Ελληνικής Επικράτειας και έχουν γεννηθεί έως και την 31η.12.1961, με πρόβλεψη επιβολής μηνιαίου διοικητικού προστίμου ύψους 100 ευρώ σε περίπτωση παράβασης της υποχρέωσης αυτής, επιβάλλεται από σοβαρούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας και επομένως είναι,

κατ' αρχήν, συνταγματικώς ανεκτοί οι περιορισμοί που αυτό συνεπάγεται στα δικαιώματα της υγείας, υπό το ειδικότερο περιεχόμενο της αξίωσης προστασίας έναντι βιοϊατρικών επεμβάσεων, του ιατρικού αυτοκαθορισμού, της αυτοδιάθεσης του ατόμου και της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητάς του, όπως αυτά κατοχυρώνονται στο Σύνταγμα και στις λοιπές υπερνομοθετικές διατάξεις, δεδομένου, άλλωστε, ότι η επιβολή του μέτρου δικαιολογείται με βάση τις υγειονομικές και επιδημιολογικές συνθήκες που επικρατούσαν κατά τη θέσπισή του και στηρίζεται σε αξιόπιστα επιστημονικά δεδομένα, δηλαδή σε έγκυρα επιστημονικά δεδομένα τα οποία αποδέχεται η συντριπτική πλειοψηφία των αρμόδιων επιστημονικών φορέων στην Ελλάδα και διεθνώς. Συναφώς, κρίθηκε ότι η υποχρέωση εμβολιασμού των πολιτών άνω των 60 ετών δεν παραβιάζει τις αρχές της ισότητας και της απαγόρευσης των διακρίσεων λόγω ηλικίας, καθώς η θέσπιση του παραπάνω ηλικιακού ορίου και η διαφορετική μεταχείριση με κριτήριο τον εμβολιασμό ερείδονται σε επιστημονικά και επιδημιολογικά δεδομένα, τα οποία καταδεικνύουν ότι ο εμβολιασμός προστατεύει αποτελεσματικά τα άτομα της ηλικιακής αυτής ομάδας έναντι της βαριάς νόσησης και του θανάτου και περαιτέρω συμβάλλει ουσιωδώς στην αποσυμφόρηση του συστήματος υγείας. Εξάλλου, έγινε δεκτό ότι η επίμαχη ρύθμιση δεν είναι δυσανάλογη για την επίτευξη των επιδιωκόμενων σκοπών δημοσίου συμφέροντος (προστασία της υγείας τόσο των ίδιων των εμβολιαζομένων όσο και τρίτων, ανάσχεση της πανδημίας, αποσυμφόρηση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης), δεδομένου ότι α) ο εμβολιασμός αποτελεί, σύμφωνα με όσα γίνονται δεκτά από τον Π.Ο.Υ. και τη συντριπτική πλειοψηφία των λοιπών διεθνών και ελληνικών επιστημονικών φορέων, τον αποτελεσματικότερο τρόπο προστασίας έναντι της νόσου και ελέγχου της εξάπλωσής της, ενώ τα οφέλη των εμβολίων υπερτερούν των τυχόν παρενεργειών, οι οποίες, κατά τα κλινικά και επιδημιολογικά δεδομένα, είναι πολύ σπάνιες, β) ο υποχρεωτικός εμβολιασμός διενεργείται με εμβόλια, η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα των οποίων έχουν εξακριβωθεί κατά τη διαδικασία της έγκρισης, κατόπιν αυστηρών διαδικασιών και, συνεπώς, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι αυτά βρίσκονται σε πειραματικό στάδιο, γ) με κοινή υπουργική απόφαση καθορίστηκαν οι συνηθέστερες περιπτώσεις ασθενειών που αποτελούν λόγους απαλλαγής από τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID 19 και δ) εξετάστηκαν, όλες οι εναλλακτικές δυνατότητες και εξαντλήθηκαν τα ηπιότερα μέτρα πριν από την υιοθέτηση της υποχρεωτικότητας, η οποία συναρτάται, άλλωστε, με τα τρέχοντα, κάθε φορά, επιδημιολογικά δεδομένα.

Περαιτέρω, κρίθηκε ότι το ύψος του προστίμου είναι, κατ' αρχήν, εύλογο, ενόψει των σκοπών δημοσίου συμφέροντος που θεραπεύονται με την επιβολή του. Άλλωστε, το πρόστιμο δεν έχει τιμωρητικό χαρακτήρα, αλλά, ως μέσο διαμόρφωσης συμπεριφοράς προς επίτευξη σκοπού δημοσίου συμφέροντος, αποτελεί ουσιαστικά αποτρεπτικό μέσο της παράλειψης εμβολιασμού, επιβάλλεται δε για παράλειψη, η στοιχειοθέτηση της οποίας δεν προσφέρεται από τη φύση της σε διαφοροποιήσεις ως προς τη βαρύτητα και σε συνακόλουθες επιμετρήσεις. Κατ' ακολουθίαν τούτων, έγινε δεκτό ότι η κύρωση αυτή δεν αντίκειται στην ανθρώπινη αξία, στο δικαίωμα στον σωματικό αυτοκαθορισμό και στην αρχή της αναλογικότητας.

Εξάλλου, έγινε δεκτό ότι η έκδοση πράξης επιβολής προστίμου από τον Διοικητή της ΑΑΔΕ, συνιστά άσκηση δέσμιας αρμοδιότητας και, συνεπώς, δεν απαιτείται η τήρηση του ουσιώδους τύπου της προηγούμενης κλήσης σε ακρόαση, δεδομένου ότι η επιβολή του προστίμου αποφασίζεται ασυνδέτως προς υποκειμενική συμπεριφορά του υπόχρεου, με μόνη τη συνδρομή της προβλεπόμενης στον νόμο αντικειμενικής προϋπόθεσης, δηλαδή της μη τήρησης της υποχρέωσης εμβολιασμού, εφόσον δεν συντρέχει λόγος απαλλαγής, ενώ δεν υφίσταται δυνατότητα επιμέτρησης του προστίμου.

Τέλος, το Δικαστήριο, λαμβάνοντας ιδίως υπόψη ότι α) τα δεδομένα υγείας μπορούν να τύχουν νόμιμης επεξεργασίας και χωρίς τη συγκατάθεση του υποκειμένου, όταν τούτο είναι απαραίτητο για σκοπό δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας ή για την εκπλήρωση νόμιμης υποχρέωσης υπευθύνου επεξεργασίας σχετιζόμενης με την υγεία, β) η ανάγκη προστασίας της υγείας της ευπαθούς ηλικιακής ομάδας των πολιτών 60 ετών και άνω, υπό συνθήκες πανδημίας και αποτροπής της περαιτέρω διασποράς του μεταδοτικού ιού στην κοινότητα προς διαφύλαξη της δημόσιας υγείας, αποτελεί επαρκή νομική βάση, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις, για την επεξεργασία δεδομένων (απλών και υγείας) των φυσικών προσώπων της ηλικιακής αυτής ομάδας, προκειμένου να διαπιστωθεί η τυχόν μη συμμόρφωση στην υποχρέωση εμβολιασμού και να ταυτοποιηθούν οι υπόχρεοι καταβολής του σχετικού προστίμου, γ) η επεξεργασία οργανώνεται βάσει ειδικού πλαισίου που προβλέπει, κατ' αρχήν, τον ανωτέρω σκοπό της επεξεργασίας, τους δημόσιους φορείς που είναι υπεύθυνοι για την επεξεργασία και την εκτέλεση, καθώς και τα δεδομένα που επιτρέπεται να υπαχθούν σε επεξεργασία, και τα οποία περιορίζονται στα απολύτως απαραίτητα και δ) τα δεδομένα διατηρούνται στο οικείο πληροφοριακό σύστημα για όσο χρονικό διάστημα εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος δημόσιας υγείας από τη διασπορά του κορωνοϊού COVID-19, η παρέλευση του οποίου και η άρση της υποχρεωτικότητας διαπιστώνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, και διαγράφονται εντός πέντε ετών από την κοινοποίηση της πράξης επιβολής προστίμου, εκτός αν έχει ασκηθεί ένδικο βοήθημα, έκρινε ότι η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που λαμβάνει χώρα δυνάμει της προσβαλλόμενης απόφασης δεν αντίκειται στις διατάξεις του εθνικού και ενωσιακού δικαίου περί προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.