

ΑΡΘΡΟ



Γράφει ο Βασίλειος Φανάρας, επίκουρος καθηγητής στη θεολογική Σχολή του Τμήματος Κοινωνικής Θεολογίας και Θρησκευολογίας ΕΚΠΑ στη Βιοηθική. Εμπειρογνώμονας Ηθικής και Ακεραιότητας της Έρευνας (Ethics Expert) της Ε.Ε. Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων και σύμβουλος Ηθικής του Golden Helix Foundation. Εξωτερικός επιστημονικός συνεργάτης της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Πανεπιστημίου Πατρών



Τα κριτήρια στον εμβολιασμό για τον Covid-19



Στο πλαίσιο του 26ου Forum των Εθνικών Επιτροπών Βιοηθικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπό την προεδρία της Γερμανίας, έλαβε χώρα την Τετάρτη 18 Νοεμβρίου ανοικτή διαδικτυακή εκδήλωση με τίτλο «Ποιος πρώτος; Ποιος προηγείται; Κατανομή των εμβολίων κατά της νόσου Covid-19». Η πρόεδρος της Γερμανικής Επιτροπής Ηθικής, Alena Buyx, στην εισήγησή της πρόβαλε τις θέσεις από το κείμενο της Κοινής Ομάδας Εργασίας στη Γερμανία για τη ρύθμιση της πρόσβασης στο εμβόλιο, όταν αυτό θα καταστεί εφικτό. Το κείμενο της Ομάδας δημοσιεύτηκε με τον τίτλο «Πώς πρέπει να ρυθμιστεί η πρόσβαση στο εμβόλιο Covid-19;» [1].

Ηθικές αρχές - Αποφάσεις ιεράρχησης για το ποιος προηγείται [2]

Η επιστήμη της Βιοηθικής βασίζεται σε τέσσερις θεμελιακές αρχές [3] και αυτές ακολουθούνται στο κείμενο της Κοινής Ομάδας Εργασίας, με την προσθήκη των αρχών της αλληλεγγύης και του χαρακτήρα του επείγοντος, λόγω της πανδημίας. Η αυτονομία (autonomy) κάθε ατόμου αποτελεί το σημείο εκκίνησης και την πρώτη και βασική αρχή. Αρχικά, απαιτείται η ενημερωμένη συναίνεση/συγκατάθεση του ατόμου για τον εμβολιασμό. Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός θα μπορούσε να δικαιολογηθεί μόνο για σοβαρούς λόγους και για συγκεκριμένη ομάδα ατόμων [4].

Στο σημείο αυτό προβάλλεται η ηθική αρχή της μη κακοποίησης ή της προστασίας της ακεραιότητας (non-maleficence or protection of integrity) του ατόμου. Οι αποφάσεις ιεράρχησης πρέπει να εξετάζονται σύμφωνα με τη βοήθειά τους στην πρόληψη σοβαρής βλάβης, η οποία μπορεί να αποφευχθεί αποκλειστικά με την αυτοπρο-



Η ιεράρχηση των κριτηρίων για τη χορήγηση εμβολίων και την προτεραιότητα εμβολιασμού για τη νόσο Covid-19 εξετάζεται ήδη από Εθνικές Επιτροπές Βιοηθικής στην Ευρωπαϊκή Ένωση

στασία των ατόμων, αλλά και της βλάβης από την έλλειψη προστασίας για τους άλλους, δηλαδή με την πρόληψη της μετάδοσης του ιού. Αντίθετα, η ηθική αρχή της ευεργεσίας (beneficence), ιδιαίτερα κατά την έννοια του καθήκοντος της ιατρικής φροντίδας, δεν πρέπει να προηγηθεί σε περιπτώσεις διένεξης χορήγησης με άλλες ευπαθείς ομάδες. Η Ιατρική έχει καθήκον να προαγάγει την ευημερία των ασθενών με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, αλλά αυτό είναι αδύνατον εάν υφίσταται σοβαρή έλλειψη κατάλληλων πόρων.

Η ηθική αρχή της δικαιοσύνης (justice) και της ισότητας (equality before the law) ενώπιον του νόμου είναι ζωτικής σημασίας για τις αποφάσεις ιεράρχησης. Όχι μόνο απαγορεύονται τα κριτήρια διαφοροποίησης, αλλά απαιτείται η ισότητα αντιμετώπι-

ση, και επομένως η ίδια κατάσταση κινδύνου δημιουργεί το ίδιο δικαίωμα φροντίδας. Η αρχή της δικαιοσύνης συνδέεται στενά με την ηθική αρχή της αλληλεγγύης (solidarity). Οι άνθρωποι επιδεικνύουν ευθύνη απέναντι σε άτομα που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο και αναιρούν τη δική τους αξίωση για ταχεία προστασία της υγείας - τουλάχιστον προσωρινά.

Οι δίκαιες αποφάσεις ιεράρχησης βασίζονται, επομένως, στον χαρακτήρα του επειγόντος (urgency), κι αυτό μπορεί να προκύψει για άτομα που θα πρέπει να εμβολιαστούν λόγω ευπάθειας που σχετίζεται με την ηλικία, υποκείμενων προβλημάτων υγείας ή κοινωνικών συνθηκών που καθιστούν δυσκολότερη την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη (έλλειψη στέγης, διαμονή σε κοινόχρηστο κατάλυμα κ.λπ.).

Εφαρμογή των δεοντολογικών όρων πλαισίου

Οι ηθικές και νομικές αρχές που περιγράφονται παραπάνω, καθώς και οι ακόλουθοι συγκεκριμένοι στόχοι εμβολιασμού για το ποιος προηγείται, αποτελούν κατευθυντήριες αρχές για τη μελλοντική λεπτομερή σύσταση ιεράρχησης:

- Πρόληψη νοσηλείας, εισαγωγής σε ΜΕΘ λόγω Covid-19 και θανάτων ασθενών.
- Προστασία ατόμων με ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο έκθεσης σε SARS-CoV-2 λόγω επαγγέλματος.
- Πρόληψη μετάδοσης και προστασίας σε περιβάλλοντα με υψηλό ποσοστό ευάλωτων ατόμων.
- Διατήρηση των βασικών λειτουργιών της κατάστασης και της δημόσιας ζωής.

Ποιος προηγείται;

Επομένως, πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στις εξής τρεις ομάδες: Η πρώτη ομάδα περιλαμβάνει άτομα τα οποία έχουν σημαντικά αυξημένο κίνδυνο εξέλιξης σοβαρών ή θανατηφόρων ασθενειών λόγω της ηλικίας τους ή της υποκείμενης ιατρικής κατάστασής τους, ιδίως στην περίπτωση με αυξημένη πυκνότητα επαφής (για παράδειγμα, σε γηροκομεία και άλλες εγκαταστάσεις μακροχρόνιας φροντίδας).

Η δεύτερη ομάδα προτεραιότητας περιλαμβάνει εκείνους που βοηθούν τους ασθενείς με Covid-19 και οι οποίοι εκτίθενται σε αυξημένο κίνδυνο. Οι επαγγελματίες υγείας εκτίθενται στον κίνδυνο μετάδοσης και αυξημένης έκθεσης στον ιό μέσω τακτικής επαφής με τους ασθενείς. Εκτός από τις πιέσεις του επειγόντος, εξετάζονται και τα θέματα αλληλεγγύης. Αυτή η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει τους υπαλλήλους ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ή ιατρικών εσωτερικών ασθενών και ιατρικών εγκαταστάσεων, οι οποίοι, λόγω των στενών και συχνών επαγγελματικών επαφών τους με άτομα που πάσχουν από Covid-19, έχουν σημαντικά αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης και πιθανό κίνδυνο για σοβαρή ή θανατηφόρα πορεία της νόσου ή, ως πολλαπλασιαστές, μπορεί να μεταφέρουν τον ιό στις εγκαταστάσεις και σε άλλους τομείς της κοινωνίας. Η χορήγηση εμβολίου στην τρίτη ομάδα προτεραιότητας μπορεί να γίνει σωστά μόνο όταν είναι διαθέσιμα τα σχετικά επιδημιολογικά δεδομένα. Περιλαμβάνει ομάδες ατόμων που κατέχουν θέσεις σε βασικούς τομείς υπηρεσιών κοινής ωφέλειας και είναι υπεύθυνα για τη διατή-



Ο ρόλος της επιστήμης της Βιοηθικής είναι εξίσου σημαντικός στην προβολή και στον καθορισμό των ηθικών αρχών πάνω στις οποίες **βασίζεται η ιεράρχηση των κριτηρίων για την προτεραιότητα πρόσβασης στον εμβολιασμό**

ρηση των λειτουργιών του κεντρικού κράτους (π.χ. υπάλληλοι τοπικών υγειονομικών αρχών, αστυνομικών και ασφαλιστικών υπηρεσιών, πυροσβεστικών, εκπαιδευτικών και εκπαιδευτικών).

Σχεδιασμός χορήγησης εμβολίου στην Ελλάδα

Στις 18 Νοεμβρίου ο υπουργός Υγείας παρουσίασε το σχέδιο για τον εμβολιασμό και δήλωσε ότι η προμήθεια θα γίνει κεντρικά από την Ευρωπαϊκή Ένωση, η οποία έχει κάνει συμφωνίες με έξι εταιρείες [5]. Επίσης, η Ευρωπαϊκή Ένωση θα συμβάλει στην τιμή του εμβολίου, και έτσι τα κράτη θα λάβουν τελικά τα εμβόλια σε χαμηλότερο

τίμημα. Ποιος προηγείται; Τα εμβολιαστικά κέντρα στην Ελλάδα θα είναι 1.018 και θα μπορούν να εμβολιαστούν 2.117.440 πολίτες τον μήνα με την εξής ιεράρχηση: Πρώτα θα εμβολιαστούν οι υγειονομικοί, μετά οι ευπαθείς ομάδες και, τέλος, ο γενικός πληθυσμός. Στο σημείο αυτό εμφανίζεται διαφοροποίηση με την ιεράρχηση που προαναφέρθηκε στο κείμενο της Κοινής Ομάδας Εργασίας της Γερμανίας.

Στην Ελλάδα, ο εμβολιασμός θα γίνει στα εμβολιαστικά κέντρα [6] με ραντεβού σε δύο βάρδιες, πρωινή και απογευματινή, έξι ημέρες την εβδομάδα, με υπολογισμό για τον χρόνο εμβολιασμού τα δέκα λεπτά. Όσον αφορά τη διαδικασία εμβολιασμών, θα γίνεται έλεγχος των δικαιούχων μέσω του ΑΜΚΑ και κατόπιν η καταχώριση των στοιχείων των δικαιούχων. Παράλληλα, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του ΕΟΔΥ θα αναλάβει τον εμβολιασμό σε πρόσφυγες και μετανάστες σε 34 κέντρα φιλοξενίας, έξι κέντρα υποδοχής και ταυτοποίησης, οκτώ προαναχωρησιακά κέντρα.

Συμπερασματικά

Η κλήρωση/λοταρία (lottery) και ο εμβολιασμός σύμφωνα με τον χρόνο προσέλευσης (first come, first served) δεν είναι δυνατόν να εφαρμοστούν στην περίπτωση της πανδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο. Συνεπώς, αποτελούν σημαντικό έργο η προετοιμασία και ο σχεδιασμός για τη διανομή του εμβολίου για τη νόσο Covid-19, σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο, όταν αυτό καταστεί εφικτό στην πράξη. Ο ρόλος της επιστήμης της Βιοηθικής είναι εξίσου σημαντικός στην προβολή και στον καθορισμό των ηθικών αρχών πάνω στις οποίες βασίζεται η ιεράρχηση των κριτηρίων για την προτεραιότητα πρόσβασης στον εμβολιασμό.

Παραπομπές:

[1] Κείμενο της Κοινής Ομάδας Εργασίας των μελών της Μόνιμης Επιτροπής για τους Εμβολιασμούς, της Επιτροπής Ηθικής της Γερμανίας, της Εθνικής Ακαδημίας Επιστημών Leopoldina - στα αγγλικά Standing Committee on Vaccination (STIKO) at the Robert Koch, German Ethics Council, National Academy of Sciences Leopoldina.

[2] Το κείμενό μας ακολουθεί εκείνο της Κοινής Ομάδας Εργασίας της Γερμανίας και επιχειρεί να αποδώσει στα ελληνικά σημαντικά σημεία του. Το πρωτότυπο κείμενο βρίσκεται στην ιστοσελίδα: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/englisch/joint-position-paper-stiko-der-leopoldina-vaccine-prioritisation.pdf> ανάκτηση 24.11.2020.

[3] Οι τέσσερις θεμελιακές αρχές είναι: α. Η αρχή της αυτονομίας, β. Η αρχή της αγαθοεργίας, γ. Η αρχή της μη προκλήσεως βλάβης και πόνου (ωφελιμότητας), δ. Η αρχή της δικαιοσύνης και της ισότητας, βλ. Beauchamp and Childress, Principles of Biomedical Ethics, Fourth Edition, Oxford 1994.

[4] Στην ελληνική νομοθεσία σχετικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού συγκεκριμένων ομάδων ρυθμίζονται τα εξής: ΦΕΚ Α' 54, 11-3-2002 Άρθρο 4, 3. Α ΙΙΙ.

[5] Εταιρείες παραγωγής εμβολίων Covid-19 είναι οι: AstraZeneca, Johnson & Johnson, BioNTech - Pfizer, CureVac, Moderna, Sanofi - GSK.

[6] Εμβολιασμός όλων των υγειονομικών υπαλλήλων σε επτά γεωγραφικά τμήματα όλης της χώρας σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, υγειονομικές δομές.

