



ΙΕΡΑ ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΣ
ΧΙΟΥ, ΨΑΡΩΝ & ΟΙΝΟΥΣΣΩΝ

Πρωτ. 1844

Αριθμ.

Διεκπ. 880

Έν Χίω τῇ 10ῃ Ὀκτωβρίου 2023
Μνήμη Εὐλαμπίου καὶ Εὐλαμπίας τῶν μαρτύρων

ΕΓΚΥΚΛΙΟΝ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Πρός
Τόν Ἱερόν Κλήρον
τῆς καθ' ἡμᾶς Ἱ. Μητροπόλεως
Ἐνταῦθα

Διά τοῦ παρόντος, ἀποστέλλομεν ὑμῖν, συνημμένως, τό διά τοῦ ὑπ' ἀριθ. 4428/2297/06-10-2023 Ἐγκυκλίου Σημειώματος τῆς Ἱερᾶς Συνόδου τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος ἀποσταλέν ἡμῖν κείμενον τῆς Εἰδικῆς Συνοδικῆς Ἐπιτροπῆς Βιοηθικῆς, πρὸς ἐνημέρωσιν ὑμῶν καί τῶν ἐνδιαφερομένων ἐκ τῶν Ἐνοριτῶν.

Ἐπί δέ τούτοις, ἐπικαλούμεθα ἐφ' ὑμᾶς τήν Χάριν τοῦ Κυρίου ἡμῶν Ἰησοῦ Χριστοῦ καί διατελοῦμεν μετὰ πατρικῶν εὐχῶν



Ἐντολή τοῦ Σεβ. Μητροπολίτου
τοῦ Γενικοῦ Ἀρχιεπισκόπου

Πρωτοπρ. Δημήτριος Κ. Γεωμετάς

Κοιν.: Ἱατρικόν Σύλλογον Χίου. Ἐνταῦθα

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Η ΙΕΡΑ ΣΥΝΟΔΟΣ
ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Δ/νσις: Ἰωάννου Γενναδίου 14 - 115 21, Ἀθήναι
Τηλ. 210-7272.204, Fax 210-7272.210, e-mail: contact@ecclesia.gr

Ι. ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΣ ΧΙΟΥ
ΑΡΙΘ ΠΡΩΤ. 1844/Ρ80
ΕΛΗΦΘΗ ΤΗ. 10-10-2023
ΑΘΗΝΗΣ ΤΗ. 6η Ὀκτωβρίου 2023

Ἐν ἔργῳ
10.10.23
tz

ΠΡΩΤ. 4428

ΑΡΙΘ.

ΔΙΕΚΤ. 2297

ΕΓΚΥΚΛΙΟΝ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Πρός
τὴν Ἱεράν Ἀρχιεπισκοπὴν Ἀθηνῶν καί
τάς Ἱεράς Μητροπόλεις τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος

Θέμα: «Περί ἀποστολῆς κειμένου τῆς Εἰδικῆς Συνοδικῆς
Ἐπιτροπῆς Βιοηθικῆς»

Ἐκ Συνοδικῆς Ἀποφάσεως, ληφθείσης ἐν τῇ Συνεδρίᾳ τῆς Διαρκοῦς Ἱεράς Συνόδου τῆς 3ης μηνός Ὀκτωβρίου ἐ.ἔ., γνωρίζομεν ὑμῖν ὅτι ἡ Διαρκῆς Ἱερά Σύνοδος, ἐν τῇ ῥηθείσῃ Συνεδρίᾳ Αὐτῆς, διεξελοῦσα τό ὑπ' ἀριθ. πρωτ. 271/4.9.2023 ἔγγραφον τοῦ Σεβασμιωτάτου Μητροπολίτου Μεσογαίας καί Λαυρεωτικῆς κ. Νικολάου, Προέδρου τῆς Εἰδικῆς Συνοδικῆς Ἐπιτροπῆς Βιοηθικῆς, δι' οὗ ὑποβάλλει πρὸς ἐνημέρωσιν κείμενον τῆς κατ' αὐτόν Ἐπιτροπῆς μέ θέμα: «Βιοηθική Ἀποτίμηση τῆς Πανδημίας Covid-19», τό ὁποῖον ἀποτελεῖ προϊόν τῶν τακτικῶν συνεδριάσεων τῆς ἐν λόγῳ Ἐπιτροπῆς καί τῆς διεξοδικῆς ἐπεξεργασίας τοῦ θέματος, ἀπεφάσισεν ὅπως ἀποσταλῆ ὑμῖν τό ἐν λόγῳ κείμενον πρὸς ὑμετέραν ἐνημέρωσιν.

Ἐντολῇ τῆς Ἱεράς Συνόδου
Ἀρχιγραμματεὺς

Ωρεῶν Φιλόθεος

Κοινοποιήσις:

Εἰδικὴν Συνοδικὴν Ἐπιτροπὴν Βιοηθικῆς

ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Η πανδημία Covid-19 που, έξ ὅσων φαίνεται καί παρὰ τίς ὅποιες κατὰ καιροὺς ἐξάρσεις της, ἤδη βρίσκεται σὲ ὑφεση καί καταστολή, μαζί μὲ τὰ πρωτόγνωρα, πολλαπλὰ καί μεγάλα ὑγειονομικὰ καί κοινωνικὰ προβλήματα που ἄφησε στὸ πέρασμά της, προκάλεσε καί σοβαροὺς ἠθικοὺς προβληματισμούς, κληροδοτῶντας καί μία σημαντικὴ ἐμπειρία, μεταξὺ τῶν ἄλλων, καί στὸ ἐπίπεδο τῆς βιοηθικῆς καί τῆς μελέτης τοῦ ρόλου τῶν ἠθικῶν ἀξιῶν στὴ λήψη δύσκολων ἀποφάσεων σὲ περιόδους πανδημίας ἢ ἐπείγουσας κατάστασης τῆς Δημόσιας Ὑγείας, ὅπως καί τοῦ ὀρισμοῦ τῶν βασικῶν ἀξιῶν στὴν προσπάθεια κατανομῆς ἰατρικῶν πόρων σὲ ἔλλειψη.

Γενικὰ προέκυψαν πολλὰ καί μεγάλα προβλήματα που ἔχρηζαν ἄμεσης καί ἀποτελεσματικῆς ἀντιμετώπισης καί που ἀφοροῦσαν τίς τοπικὲς κοινωνίες σὲ σχέση μὲ τὴν παγκόσμια κοινότητα, ἐν μέσῳ μεγάλου εὗρους πολιτισμικῶν διαφορῶν, ποικιλίας κοινωνικῶν ἀντιλήψεων καί ἠθικῶν εὐαισθησιῶν, ἐντελῶς ἀνομοιόμορφου οἰκονομικοῦ ὑποβάθρου, ποικίλλοντος ἐπιπέδου ὑγειονομικῶν συστημάτων.

Ὅλα αὐτά, μὲ δεδομένα τὴν πρωτοφανῆ ἀπειλὴ τῆς δημόσιας υγείας, τὰ ὑψηλὰ ποσοστὰ θνητότητας, τὸν μεγάλο βαθμὸ ἀβεβαιότητας, ιδίως στὴν ἀρχικὴ φάση τῆς πανδημίας, τὴν ἀπουσία γνώσης σχετικῆς μὲ τὴν προέλευση, τὴν ἐξέλιξη, τὴν ἐπεκτατικότητά καί τὴ σοβαρότητα τῆς ἀσθένειας, τὴν ἀνεπάρκεια μέσων θεραπευτικῆς ἀντιμετώπισής της (ἔλλειψη ἀποτελεσματικῶν φαρμάκων, ἐμβολίων κ.λπ.), τὴ δυναμικὴ μεταλλάξεων τοῦ ἰοῦ καί τὴ ραγδαία ἀλλαγὴ τῶν δεδομένων, τὸν δικαιολογημένο παγκόσμιο πανικό, τὴν ἀμηχανία τῆς διεθνούς ἐπιστημονικῆς κοινότητας, τὴ σύγχυση τῶν φορέων λήψης ἀποφάσεων (Κυβερνήσεις, Π.Ο.Υ., Συμβουλευτικὲς Ἐπιστημονικὲς Ἐπιτροπές), τὴν εὐρύτατη καχυποψία μεγάλων μερίδων τοῦ λαοῦ, τὴν ἐπικίνδυνη παραπληροφόρηση ἀπὸ τὴ μία πλευρὰ καί τὴν ἐπιπόλαιη καί μὴ πειστικὴ προπαγάνδα ἀπὸ τὴν ἄλλη, μὲ δεδομένα ὅλα αὐτά, ἡ ἀπαιτούμενη ἰσορροπία γιὰ τὸν τρόπο ἐπιβολῆς ἀναγκαίων μέτρων, γιὰ τὸν καθορισμὸ τοῦ χρονισμοῦ, τοῦ βαθμοῦ καί τῆς ἔκτασης τῶν περιοριστικῶν μέτρων (ἀποδοχὴ lockdown, μάσκας, ἰχνηλάτησης) καί τὴ στάθμιση τῶν πιθανῶν

κινδύνων με τὰ ὀφέλη γιὰ τὴν ὑγεία καὶ τὴν εὐημερία ἦταν ἐξαιρετικὰ δύσκολη.

Στὴ συνέχεια παραθέτουμε τὴ σχετικὴ προβληματικὴ καὶ τὰ ἀνακύψαντα θέματα, με βάση τὶς βασικὲς ἀρχὲς τῆς Βιοηθικῆς.

A. Αὐτονομία

Στὴν κατηγορία αὐτὴν προέκυψαν θέματα ποὺ ἀναφέρονται στὴν ἰσορροπία ἀνάμεσα στὰ ἀτομικὰ δικαιώματα καὶ τὸ δημόσιο ὑγειονομικὸ καὶ κοινωνικὸ συμφέρον, ἀνάμεσα στὴν προσωπικὴ βούληση καὶ τὴν κοινωνικὴ ἀλληλεγγύη, ἀνάμεσα στὴν ἐλευθερία τῆς συνείδησης καὶ τὴν ὑποχρεωτικότητα, ἀνάμεσα στὴν προσωπικὴ ἐλευθερία καὶ τὰ περιοριστικὰ μέτρα, κατὰ τὴν ἐπιβολὴ καὶ τὴν ἄρση τους, ὥστε ἡ κοινωνία νὰ ἐπανέλθει σὲ κανονικότητα.

Ὅσον ἀφορᾷ στὶς ἐπιπτώσεις στὰ δικαιώματα τῶν ἀνθρώπων ἐκ τῆς ἀνάγκης ἐπιβολῆς μέτρων, αὐτὲς ἦταν ἐμφανεῖς καὶ ἀναλογικὰ μεγαλύτερες στὶς πιὸ εὐάλωτες ὁμάδες, στοὺς οἰκονομικὰ ἀδύνατους, στὴν εὐζωΐα τῶν παιδιῶν, στὴν ψυχολογία καὶ τὴν κοινωνικότητά τους καὶ φυσικὰ στοὺς θρησκευόμενους, με τὴν ἀναστολὴ τῆς λατρείας σὲ θρησκευτικούς χώρους, τὶς ἀτυχεῖς συστάσεις γιὰ ἀλλαγὴ τοῦ τρόπου μετάδοσης τῆς θείας κοινωνίας ἢ καὶ προσωρινῆς ἀπαγόρευσός της.

Μεταξὺ τῶν ἄλλων, προέκυψαν θέματα διαφάνειας στὴν τήρηση τῶν ὑποχρεωτικῶν μέτρων καὶ ποινικοποίησης τῆς μὴ τήρησός τους (δυσκολία τῶν ὑπεύθυνων πολιτικῶν νὰ ἀναλάβουν τὸ πολιτικὸ κόστος ἐπώδυνων ἀποφάσεων, προσπάθεια μετακύλισης εὐθυνῶν, διχογνωμία μεταξὺ τῶν μελῶν τῶν ἀρμοδίων ἐπιστημονικῶν ἐπιτροπῶν διαχείρισης τῆς κρίσεως), στὴν τήρηση τοῦ ἀπορρήτου, στὴν ἐπιβολὴ τοῦ ἐμβολιασμοῦ καὶ σὲ διακρίσεις ποὺ σχετίζονται με τὴν ἀναστολὴ τῆς ἐργασιακῆς σχέσης καὶ τὴ χρήση πιστοποιητικῶν ἀνοσίας, στὴν ἐφαρμογὴ τῶν ὁποίων τίθενται θέματα ἰσότητας καὶ δικαιοσύνης.

Ἡ ἐφεύρεση τῶν ἐμβολίων καὶ ἡ δυνατότητα ἐμβολιασμοῦ ἦταν μιὰ δυναμικὴ κατάσταση, ἡ ὁποία ὀδήγησε σὲ ἀλλαγὴ τοῦ τρόπου παρέμβασης στὰ περιοριστικὰ μέτρα καὶ στὸν βαθμὸ ἐπιβολῆς τους, με προφανεῖς ὅμως νομικὲς προεκτάσεις ποὺ ἀφοροῦν στὸ συνταγματικὸ δίκαιο καὶ τὴν ἀναλογικότητα.

B. Θέματα επιτήρησης και προσωπικού άπορρήτου

i. Τα μέτρα επιτήρησης επέβαλαν ανίχνευση επαφών, ίχνηλάτηση (**contact tracing**), ή οποία θα έπρεπε να είναι αποτελεσματική, ταυτόχρονα όμως να μην παραβιάζει την αρχή προστασίας των ατομικών δικαιωμάτων και των προσωπικών δεδομένων της ιδιωτικής ζωής. Με άλλα λόγια αυτό προϋποθέτει συναίνεση της οποίας να προηγείται όρθη πληροφόρηση. Διασφαλίζοντας την προστασία των δεδομένων πρέπει όπωσδήποτε να ελαχιστοποιεί τυχόν καταχρήσεις. Αυτό είναι απαραίτητο, αλλά καθόλου εύκολο. Η πανδημία ανέδειξε την ανάγκη για θεσμικές ρυθμίσεις και νομικό πλαίσιο με εκπροσώπους σε έθνικό και διεθνές επίπεδο.

ii. Σχετικά με αυτό, υπάρχει άυστηρή νομοθεσία, ή οποία διασφαλίζει τα προσωπικά δεδομένα, υπάρχει ό **Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (GDPR – 2016/679)** της ΕΕ που ισχύει βεβαίως και στην Ελλάδα και τα πράγματα είναι ξεκάθαρα σε πολλές χώρες του κόσμου. Με τό μέσο αυτό άναδεικνύεται τυχόν κατάχρηση των δεδομένων, δηλαδή εάν κάτι τέτοιο έγινε και σε ποιό βαθμό. Παράλληλα, οί ψηφιακές **τεχνολογίες υγείας**, πρέπει να διασφαλίζουν την ιδιωτικότητα και τα προσωπικά δεδομένα καθώς και την άυτονομία στη χρήση τους, διαφορετικά μπορεί να όδηγήσουν πολύ εύκολα σε καταστρατήγηση του άπορρήτου.

Η χρήση αυτών των ψηφιακών τεχνολογιών υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας, λόγω της επείγουσας ανάγκης εφαρμογής τους, ήταν άυξημένη.

iii. Όσον άφορᾶ στα προσωπικά δεδομένα, υπάρχει **κατάλληλο νομικό πλαίσιο**, που άναφέρεται στο σύνολο του συνταγματικού δικαίου, στην προστασία της ατομικής έλευθερίας και στην αρχή της αναλογικότητας, ή οποία είναι πολύ σημαντική και κατοχυρώνεται από τό Σύνταγμα. Τα μέτρα πρέπει να είναι άνάλογα με τόν σκοπό και τό χρονικό σημείο ή τή χρονική διάρκεια έπιβολής τους κατά περίπτωση, δηλαδή ό βαθμός πρέπει να ύπακούει στην **αρχή της αναλογικότητας**.

Γ. Κοινωνική δικαιοσύνη, ισότητα, προσδιοριστές της υγείας και κατανομή πόρων

i. Οί κοινωνικοί προσδιοριστές της υγείας του πληθυσμού αφορούν στην αναγνώριση και την αντιμετώπιση των κοινωνικών παραγόντων που επηρεάζουν την ευάλωτοτητα στον COVID-19. Τέτοιοι είναι ή ύπαρξη κατοικίας, απασχόλησης ή εργασίας, το επίπεδο εκπαίδευσης και ή δυνατότητα κοινωνικής υποστήριξης. Επίσης, αφορούν και στην αντιμετώπιση των συστημικών προβλημάτων και αδικιών (injustices) που επιδεινώνουν τις ανισότητες στην υγεία. Στον τομέα αυτόν ή συνεισφορά της Έκκλησίας και των μέσων της, όπως και άλλων κοινωνικών και προνοιακών φορέων είναι ιδιαίτερα σημαντική.

ii. Σημαντικό πρόβλημα ήταν ή ισότητα στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και ή αντιμετώπιση των ανισοτήτων στην πρόσβαση σε αυτές μεταξύ των εύπαθων αλλά και των εύάλωτων πληθυσμών της κοινότητας. Συνεπώς, ήταν επιβεβλημένη ή προσπάθεια για αντιμετώπιση των ανισοτήτων, ή ίση πρόσβαση και οί δίκαιες στρατηγικές κατανομής σε θέματα όπως οί διαγνωστικές δοκιμασίες για τη νόσο COVID-19, κάτι που είχε οικονομικές προεκτάσεις, μιās και συσχετίστηκε με τη δυνατότητα συνέχισης επαγγελματικής απασχόλησης και εργασίας, με θεραπείες και άλλους πόρους υγείας.

iii. Όσον αφορά στην διανομή των εμβολίων, αυτά δόθηκαν με προτεραιότητα στη ζήτηση, τελικά όμως ή ανάπτυξη και διανομή τους σε έθνικό και παγκόσμιο επίπεδο δεν έγινε με δίκαια κριτήρια και σεβασμό στην αρχή της ισότητας. Στην παγκόσμια διανομή και των εμβολίων αλλά και των άλλων υγειονομικών αγαθών και πόρων δεν τηρήθηκαν αυτές οί αρχές, αλλά επικράτησαν κριτήρια, τὰ όποια ουσιαστικά αδίκησαν τις φτωχές χώρες με χαμηλό οικονομικό εισόδημα, όπως και ομάδες του πληθυσμού με αύξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσο, ευνοώντας σκανδαλωδώς πλουσιότερα κράτη.

Δ. Θέματα κλινικής ιατρικής, επαγγελματική ήθικη και καθήκον, ψυχική υγεία

i. Το βάρος που έπωμίσθησαν οί λίγοι εξειδικευμένοι ιατροί και νοσηλευτές κυρίως στις Μονάδες Έντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) ήταν δυσβάσταχτο λόγω και της μεγάλης και απρόβλεπτης επιβάρυνσης του Έθνικού Συστήματος Υγείας αλλά και της φύσεως της ασθένειας. Η τεράστια και επείγουσα ανάγκη άμεσης νοσηλευτικής φροντίδας σε συνδυασμό με την έλλειψη εξειδικευμένων λειτουργών υγείας, οδήγησε σε άθροές προσλήψεις ανειδίκευτου προσωπικού, το οποίο αϊφνιδίως κλήθηκε να διαχειριστεί εξαιρετικής δυσκολίας καταστάσεις δίχως την απαιτούμενη γνώση και εμπειρία. Αυτό έφερε στην επιφάνεια τό θέμα της κλινικής ιατρικής επαγγελματικής ευθύνης τών επαγγελματιών υγείας. Ήταν αναγκαίος ό καθορισμός τών υποχρεώσεων και τών ευθυνών τους κατά τή διάρκεια της πανδημίας και ή έξισορρόπηση τών υποχρεώσεων με τήν ασφάλεια και ευημερία τους.

ii. Διαδικασίες επιλογής (triage)

Υποχρεωτικά εφαρμόσθησαν διαδικασίες επιλογής (triage) και ιεράρχησης (prioritization/ranking) τής χρήσης και τής κατανομής κρίσιμων πόρων στην κοινότητα και στο νοσοκομείο. Κατέστη αναγκαία ή ανάπτυξη κατά τό δυνατόν δίκαιων και διαφανών πρωτοκόλλων για τήν κατανομή πόρων και κρίσιμων υλικών, με έξασφάλιση τής δικαιοσύνης και ισότητας (equity) στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Όλο αυτό άφοροϋσε πρόσβαση σε αναπνευστήρες, κλίνες ΜΕΘ, γενικά και ειδικότερα φάρμακα, τακτικά έναντι επειγόντων χειρουργείων, καθυστερημένη όγκολογική διάγνωση και θεραπεία.

iii. Οί διαδικασίες νοσηλείας, ή διάγνωση και ή θεραπεία

Πρόκληση ήταν ή έξασφάλιση τής αυτόνομίας και τής συναίνεσης μετά από ενημέρωση (informed consent) τών ατόμων που επιθυμούν ή όχι να εισαχθούν, αναγνωρίζουν ή όχι τή νόσο και άφοροϋσε θέματα όπως ή άνεπάρκεια κλινών για τακτικά θέματα και έπάρκεια ή όχι για COVID, ή έλλειψη ή ή χρήση νέων διαγνωστικών δοκιμασιών και ή έλλειψη ή ή χρήση νέων θεραπειών.

iv. Οί ήθικες προκλήσεις στα ιδρύματα μακροχρόνιας φροντίδας

Είναι σημαντική ή διατήρηση τής αξιοπρέπειας, τής αυτόνομίας και τής ποιότητας φροντίδας για τους ένοίκους τών ιδρυμάτων μακροχρόνιας φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων τών έγκεκριμένων πολιτικών για έπισκέψεις, τών μέτρων απομόνωσης και τών αποφάσεων στο τέλος τής ζωής.

v. Η ψυχική υγεία και ή ψυχοκοινωνική ευεξία

Η αναγνώριση και ή αντιμετώπιση τών προκλήσεων τής ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν οί λειτουργοί υγείας, ή παροχή έπαρκους υποστήριξης, ή μείωση τής έξουθένωσης και ή διασφάλιση τής ευημερίας τών έπαγγελματιών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή.

Η έπαγρύπνηση και ή ειδική αντιμετώπιση για τις ανάγκες ψυχικής υγείας τών ατόμων και τών κοινοτήτων που πλήττονται από την πανδημία, ή παροχή έπαρκους υποστήριξης για την ψυχική υγεία και ή πρόληψη τών ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων, όπως ή απομόνωση, ή άβεβαιότητα και ή αύξηση τών περιστατικών κατάθλιψης και άγχους.

vi. Η αξιοπρέπεια στη φροντίδα στο τέλος τής ζωής

Η έξασφάλιση ανακουφιστικής φροντίδας στο τέλος τής ζωής για τους άσθενείς με COVID-19, με σεβασμό τής αυτόνομίας και ή αξιοπρέπεια και υποστήριξη τών έπαγγελματιών υγείας στη λήψη δύσκολων αποφάσεων (π.χ. τι θα προηγείται στη χρήση περιορισμένων κρίσιμων πόρων).

E. Θέματα έρευνας

i. Η έρευνα σε έξετάσεις και θεραπείες ρουτίνας αλλά και ταυτόχρονη έρευνα στο πεδίο και ή συναίνεση μετά από ένημέρωση (informed consent). Για να είναι ουσιαστική και ήθικα όρθή μιá συναίνεση, θα πρέπει και ή έπιστημονική συμβουλή και οδηγία να είναι πλήρης, σαφής και βεβαία, και ό τρόπος έκφορās τής να είναι όρθος και με σεβασμό στον αποδέκτη και ό τελευταίος να μπορεί να αισθανθεί ότι δέν του κρύβεται ή αλήθεια ή ότι υπάρχει κάποια σκοπιμότητα. Η ανάγκη έμπνευσης έμπιστοσύνης είναι αδήριτη και άποτελεϊ το ζητούμενο.

Η έξασφάλιση άσστηρής ήθικης στις κλινικές μελέτες, ή προώθηση τής ένημερωμένης συναίνεσης, ή αξιολόγηση τών κινδύνων και τών όφελών και ή διασφάλιση διαφάνειας, έντιμότητας και υπεύθυνης άναφορās τών άποτελεσμάτων για την προαγωγή τής έπιστημονικής προόδου.

ii. Οί ήθικες προκλήσεις σέ κλινικές μελέτες (adaptive platform design, challenge studies) καί πειραματικές θεραπείες. Δεδομένου ότι μιὰ τέτοιου τύπου πανδημία εμφανίζεται αϊφνιδιαστικά, στὰ μέσα αντιμετώπισης της υπάρχει σέ κάποιο βαθμό, ένδεχομένως, μεγάλο, πειραματικός χαρακτήρας, με περιορισμένα συνεπώς δεδομένα καί σχετική δικαιολογημένη άβεβαιότητα, οί ύπεύθυνοι, έκτός από τήν πίεση του χρόνου καί τής αναγκαιότητας, θά πρέπει νά αναγνωρίζουν τήν ύποχρέωσή τους έναντι τών πολιτών νά εξασφαλίζουν ακριβή πληροφορηση καί νά αναμένουν ύπεύθυνη καλά ένημερωμένη συναίνεση καί όχι νά προχωρούν με έπιβολή μέτρων ύποχρεωτικού χαρακτήρα.

iii. Για τούς παραπάνω λόγους, πρέπει νά όρισθουν κανόνες που νά διασφαλίζουν τήν προστασία τών συμμετεχόντων, τή δυνατότητα πρόσβασης στην έπιτυχή θεραπεία, ιδίως αν είναι σέ σκέλος που δέν τεκμηρίωσε αποτελεσματικότητα (π.χ. έμβόλια). Έπιπλέον, προϋποτίθεται μακροχρόνια παρακολούθηση καί τεκμηριωμένη ανάλυση.

ΣΤ. Έπικοινωνία καί διαφάνεια, έμπιστοσύνη

Απαιτείται εξασφάλιση σαφούς καί ακριβούς έπικοινωνίας με ευαισθησία που άντιστοιχεί στο πολιτισμικό επίπεδο του πληθυσμού, σχετικά με τούς κινδύνους του COVID-19, τὰ προληπτικά μέτρα καί τις πληροφορίες για τὰ έμβόλια. Έτσι προωθείται ή διαφάνεια καί ένισχύεται ή έμπιστοσύνη του κοινού.

Αντίθετα, όταν ή προβολή τών οδηγίων καί συστάσεων από τήν πλευρά τών ύπεύθυνων πολιτικών καί έπιστημονικών φορέων αποκτά **χαρακτηριστικά προπαγάνδας**, έπειδή συνδυάζεται καί με τήν διαφήμιση τών φαρμακευτικών εταιρειών, δημιουργεί αϊσθημα καχυποψίας καί κλονίζει τήν έμπιστοσύνη του κοινού άκόμη καί προς τήν έπιστήμη, ιδίως όταν αυτό γίνεται με **μέτρα ύποχρεωτικότητας**.

Έπιπλέον, ή **παραπληροφόρηση**, τὰ **fake news**, ή τεράστια ψηφιοποίηση της έπικοινωνίας με τὰ μέσα μαζικής έπικοινωνίας, τὰ μέσα κοινωνικής δικτύωσης instagram, facebook, twitter κ.ά., άποδομοούν συστηματικά τήν άπαιτούμενη έμπιστοσύνη για τήν έφαρμογή τών άπαραίτητων μέτρων καί ή παράμετρος τής ισχυρής παρουσίας τους στη σύγχρονη ζωή θά πρέπει νά ληφθει σοβαρά ύπόψιν.

Δυστυχώς, τὰ μηνύματα δημόσιας υγείας δέν ήταν συντονισμένα σέ διεθνές επίπεδο. Σέ τοπικό επίπεδο έγινε μιὰ προσπάθεια συντονισμού, ή

όποια αποσυντονίστηκε και από τους ίδιους τους επαγγελματίες υγείας που δεν ήταν εκπαιδευμένοι σε θέματα επικοινωνίας. Υπήρξε έλλειψη στρατηγικής επικοινωνίας από ειδικευμένους στην επικοινωνία σε παγκόσμιο επίπεδο, πολιτική παρεμβατικότητα σε θέματα επικοινωνίας, με αποτέλεσμα τελικά να μειωθεί ή έμπιστοσύνη του κοινού στην έπιστήμη, να προκληθεί σύγχυση και να παγιωθεί ένα άκαμπτο αντιδραστικό σύστημα με έπιστημονικοφανή ιδεολογία και πολιτικό λόγο.

Z. Γενικά συμπεράσματα

i. Είναι απαραίτητο να αξιοποιηθεί ή κτηθείσα εμπειρία, προκειμένου ή παγκόσμια κοινότητα να είναι καλύτερα προετοιμασμένη στο ένδεχόμενο μιās νέας πανδημικής κρίσης. Το θέμα της επόμενης πανδημίας, της υποτιθέμενης νόσου X, αντί να φοβίζει και να δημιουργεί σενάρια πανικού, πρέπει να εξυπηρετεί τόν σκοπό της ευαισθητοποίησης της κοινωνίας και κυρίως της κάθε ήγεσίας και της ανάδειξης της ανάγκης για προσήλωση και έτοιμότητα. Το δύσκολο είναι ή διατήρηση της δυναμικής, ή οποία πολύ γρήγορα μπορεί να αυξηθεί και πολύ γρήγορα να υποχωρήσει ανάλογα με τόν κίνδυνο, πράγμα που από τώρα πρέπει να αναλυθεί και να μελετηθεί.

ii. Η επίδραση της κλιματικής αλλαγής, ή οποία εκτιμάται ότι θα αναδείξει κανούργιους ιούς και βακτήρια λόγω της αποκάλυψης έδαφών στα όποια δεν υπάρχει άνοσία. Η άπειλή αυτή υπάρχει, δεδομένου ότι για να συμβεί μιὰ τέτοιου τύπου νέα πανδημία θα πρέπει ό άνθρωπος όργανισμός να μην έχει έκτεθει σε ένα παρόμοιο παθογόνο τὰ τελευταία 50 ή 70 χρόνια, κάτι τó όποιο συνέβη και με τόν πρόσφατο κορωνοϊό.

iii. Τέλος, σημαντικό πρόβλημα που αναδείχθηκε είναι ή έλλειψη έμπειρων συμβούλων σε θέματα βιοηθικής παγκοσμίως, ίκανών να συμβάλλουν ουσιαστικά στη συνετή λήψη αποφάσεων σε κρίσιμα θέματα με προσέγγιση επαγγελματική και όχι διαισθητική, όπως γενικώς συμβαίνει με τὰ μέλη τών έπιστημονικών έπιτροπών.