

**VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS**

Baigiamasis darbas

COVID-19 „vakcinavimo pasas“: etiniai aspektai

COVID-19 "Vaccination Passport": Ethical Aspects

Joanna Račevska VI kursas, 11 gr.

Sveikatos mokslų instituto Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centras

Darbo vadovas

Prof. dr. Eugenijus Gefenas

Katedros vadovas

Prof. dr. Eugenijus Gefenas

2022-05-19

joanna.racevska@mf.stud.vu.lt

SANTRAUKA

2020 m. kovo 11 d. Pasaulinės Sveikatos Organizacijos paskelbta COVID-19 pasaulinė pandemija sukrėtė visas pasaulio šalis, kurios pradėjo taikyti apribojimus siekdamos apsaugoti gyventojų sveikatą bei gyvybes. Dauguma šalių pradėjo taikyti COVID-19 Vakcinavimo pasą, kai vakcinos jau buvo prieinamos plačiai visuomenei. Šiame darbe nagrinėjami COVID-19 Vakcinavimo paso etiniai klausimai, kurie iškilo COVID-19 Vakcinavimo paso taikymo metu. Aptariama ar toks metodas, apsaugoti visuomenę nuo žalos ir sustabdyti viruso plitimą, atitinka modernios medicinos etikos principus. Nepaisant visų pastangų įdiegti šią sistemą tinkamai, ji sukėlė daug klausimų tiek gyventojams, tiek etikos specialistams. Šiame darbe aptariami COVID-19 Vakcinavimo paso įdiegimo laikas, taikymo ribos, fundamentiniai etikos principai, kuriais verta remtis įvedant COVID-19 Vakcinavimo pasą. Tarp aktualių klausimų išskirti skaitmeninis raštingumas ir informacinių technologijų prieinamumas, tarptautinis solidarumas ir netolygus COVID-19 Vakcinavimo paso prieinamumas bei visuomenės baimė, jog COVID-19 Vakcinavimo pasas taps valstybių įrankių priverstinai paskiepyti savo piliečius. Aptarus 2021m. COVID-19 Vakcinavimo paso įdiegimo realijas, prieita prie išvados, jog nepaisant to, kad jo įdiegimas turėjo trūkumų ir ne į visus etikos principus buvo atsižvelgta pakankamai, pagrinde jis atitinka etinius reikalavimus ir gali būti laikomas teisiškai ir etiškai tinkamu.

SUMMARY

On March 11th of 2020 the global COVID-19 pandemic, that was declared by the World Health Organization, shocked the world, as all countries began to apply restrictions in order to protect the health and lives of the population. Most countries started implementing the COVID-19 Vaccination Passport when vaccines were already available to the public. This paper examines the ethical issues of the COVID-19 Vaccination Passport that arose during the application of the COVID-19 Vaccination Passport. It is discussed whether such a method, to protect society from harm and stop the spread of the virus, complies with the principles of modern medical ethics. Despite all efforts to implement this system properly, it has raised many questions for both residents and ethicists. This paper discusses the timing of the introduction of the COVID-19 Vaccination Passport, the limits of its application, and the fundamental ethical principles that should be followed when introducing the COVID-19 Vaccination Passport. Digital literacy and access to information technology, international solidarity and uneven availability of the COVID-19 Vaccination Passport, and the public's fear that the COVID-19 Vaccination Passport will become a tool for states to forcibly vaccinate their citizens are among the relevant issues. After discussing the reality of the implementation of the COVID-19 Vaccination passport, it was concluded that even though its implementation had shortcomings and not all ethical principles were sufficiently considered, it basically meets ethical requirements and can be considered legally and ethically appropriate.

TURINYS

1. TITULINIS LAPAS.....	1
2. SANTRAUKA.....	2
3. ĮVADAS.....	4
4. VAKCINAVIMO PASO ĮDIEGIMO LAIKAS BEI TAIKYMO RIBOS.....	6
5. FUNDAMENTINIAI ETIKOS PRINCIPAI.....	8
6. INFORMACINĖS TECHNOLOGIJOS, TARPTAUTINIS TEISINGUMAS BEI GALIMAS SPAUDIMAS SKIEPYTIS.....	13
7. IŠVADOS.....	17
8. LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	19

ĮVADAS

COVID-19 pandemijai įsibėgėjus, virš 5.5 mlrd. žmonių yra paskiepyti pagal pilną skiepijimo programą. (1) Siekdamas sumažinti apribojimus savo piliečiams, 2021m. didžioji dalis pasaulio šalių įdiegė COVID-19 Vakcinavimo Pasą (toliau – CP) arba jo alternatyvą. 2021m. Spalio 28d. duomenimis COVID-19 Vakcinavimo Pasą buvo įdiegusios 144 pasaulio šalys. (2) Lietuvoje buvo naudojamas pavadinimas „Galimybių pasas“ (toliau – GP). Šį dokumentą galėjo gauti visi piliečiai, kurie yra pilnai pasiskiepiję nuo COVID-19 infekcijos, yra ja persirgę arba turi neigiamą antigeno testo rezultatą. Vyriausybės teigimu, CP tikslas yra leisti žmonėms laisvai judėti šalyje ar už jos ribų, dalyvauti dideliuose susibūrimuose viduje ir lauke, lankytis viešose vietose, rengti asmenines šventes, naudotis laisvalaikio pramogomis, grįžti į kontaktinį darbą ar studijas, nepakenkiant asmens saugumui ir visuomenės sveikatai. (3) Tokia priemonė padeda išvengti tokių griežtesnių apribojimų, kaip karantinas, komendanto valanda, judėjimo tarp savivaldybių ribojimas, viešų vietų bei parduotuvių, išskyrus būtinų prekių parduotuvių, uždarymas. Nepaisant visuomenei naudingų tikslų, CP sulaukė daug kritikos iš piliečių bei etikos specialistų, kurie teigia, jog toks sprendimas sukelia populiacijos segregaciją ir varžo žmonių laisvę. (4)(5) Nepaisant to, daugelis vyriausybių tiria strategijas, kaip rasti pusiausvyrą tarp visuomenės sveikatos apsaugos ir gyvenimo normalizavimo. Nors CP 2023m. yra nebenaudojamas, jis buvo sukėlęs daug etinių klausimų, į kuriuos svarbu atsakyti ir apibrėžti geriausias jo įdiegimo ir taikymo strategijas, jei situacija dar pasikartotų ateityje.

CP įvedimas turi nemažai mokslinių ir techninių iššūkių, įskaitant skirtingą vakcinų veiksmingumą, priklausantį nuo vakcinės tipo. Pagal skirtingų šalių duomenis, šiuo metu naudojamų vakcinų veiksmingumas suformuojant ilgalaikį imunitetą, apsaugant žmogų nuo užkrėtimo, užkertant kelią perdavimui bei apsaugą nuo naujų viruso padermių, skiriasi priklausomai nuo vakcinės gamintojo. Bendras skirtingų vakcinų efektyvumas užkertant kelią simptominei Covid-19 infekcijai svyruoja nuo 67% (AstraZeneca-Oxford) iki 95% (Pfizer-BioNTech), remiantis paskelbtais klinikinių tyrimų duomenimis. (6) Jei CP apsiribotų tik tam tikrų gamintojų vakcinomis, tai taip pat padidintų nelygybę, pagrįstą galimybe gauti tam tikras vakcinas. Lietuva, šiuo atžvilgiu, GP suteikdavo pasiskiepijus „Comirnaty“, „Spikevax“, „Janssen“, „Vaxzevria“ vakcinomis, visos iš kurių yra laisvai ir nemokamai prieinamos Lietuvos piliečiams. (7) Kad toliau galėtume analizuoti tik etinę CP pusę ir išvengti vakcinės efektyvumo klausimo, preziumuojame, kad vakcinos yra 100% efektyvios apsaugant nuo užsikrėtimo Covid-19 infekcija.

Darbo tikslas – įvardinti svarbiausias etines problemas kylančias pandemijos metu taikant COVID-19 Vakcinavimo Pasą bei apibrėžti geriausias jo įdiegimo bei taikymo strategijas.

Darbo uždaviniai:

1. Aprašyti COVID-19 Vakcinavimo paso vietą kitų pandemijos sukeltų apribojimų akivaizdoje, realų ir optimalų jo įdiegimo laiką bei taikymo ribas.
2. Aptarti fundamentinius etikos principus, kuriais turi remtis COVID-19 Vakcinavimo pasas, išanalizuoti ar COVID-19 Vakcinavimo pasas atitiko minėtus principus.
3. Aptarti kitas specifines etines COVID-19 Vakcinavimo paso sukeliamas problemas.

Literatūros šaltiniai buvo ieškomi PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse. Buvo naudojami šie raktažodžiai: *Covid-19 vaccination passport, immunity certificate, green pass, green passport, ethical concerns, ethical controversies, ethical challenges* ir jų kombinacijos.

Darbo metodologija – naratyvinė apžvalga.

DĖSTYMAS

VAKCINAVIMO PASO ĮDIEGIMO LAIKAS BEI TAIKYMO RIBOS

2020 m. kovo 11d. Pasaulinei Sveikatos Organizacijai paskelbus pasaulinio masto pandemiją, šalys pradėjo taikyti apribojimus savo piliečiams besistengdamos apsaugoti jų gyvybes. (8) Kovo 12d. viruso plitimo prevencijai Lietuvos Respublikos vyriausybės sprendimu buvo paskelbti draudimai, kurie dviem savaitėms sustabdė mokslo, kultūros, laisvalaikio, sporto įstaigų veiklą, taip pat buvo uždrausti renginiai patalpose bei lauke, jei jų dalyvių skaičius viršijo 100. Įmonės buvo skatinamos dirbti iš namų, jei buvo tokios galimybės. (9) Nuo kovo 16d. vidurnakčio buvo paskelbtas karantinas, (10) kuris vėliau buvo pratęstas iki balandžio 13d. (11) Jis draudė užsieniečiams atvykti į Lietuvą, Lietuvos piliečiams išvykti iš Lietuvos, buvo taikomi apribojimai viešajam transportui, buvo uždrausti renginiai ir žmonių susibūrimai, sustabdyta švietimo įstaigų veikla, apribota viešojo sektoriaus institucijų veikla, buvo uždrausti pramogų, laisvalaikio, sporto, kultūros įstaigų lankymas ir fizinis lankytojų aptarnavimas. Taip pat buvo uždarytos visos, išskyrus būtinų prekių, parduotuvės. (10) Kovo 24d. vyriausybės sprendimu karantinas buvo sugriežtintas: gyventojams buvo rekomenduojama nešioti veido kaukes viešose vietose ir buvo uždrausta sudaryti didesnes, nei dviejų žmonių grupes. Tuo tarpu, parduotuvės privalėjo valdyti pirkėjų srautus bei lankytojų skaičių savo patalpose. (12)

Balandį karantinas buvo pratęstas dar dviem savaitėms, tapo privaloma dėvėti apsaugines veido kaukes viešose vietose. Taip pat buvo uždraustas judėjimas tarp savivaldybių nebūtinais tikslais arba nesant tos savivaldybės gyventoju. Šis draudimas galiojo per tuometinį Velykų savaitgalį. (13)

Šios priemonės buvo stabdomos ir vėliau vėl gražinamos ne vieną kartą iki Covid-19 vakcinų atsiradimo. Gyventojų skiepijimas Lietuvoje prasidėjo 2020m. gruodžio 27d. (14) Pirmiausia buvo skiepijamos prioritetinės grupės, tarp jų – medikai, vėliau senjorai, neįgalieji ir juos slaugantys asmenys, darbuotojai kontaktuojantys su klientais, pedagogai ir abiturientai, o plačiai populiacijai vakcinosis tapo prieinamos gegužės 31d. (15)

Galimybių Pasas buvo pradėtas taikyti nuo gegužės 24d. Jo gavimui reikėjo atitikti vieną iš šių sąlygų: pasiskiepyti ES registruota COVID-19 vakcina bei sulaukti imuniteto formavimosi termino, t.y. 1 sav. po „Comirnaty“ ar „Moderna“ vakcinosis atros dozės suleidimo, 4 sav. po „Janssen“ vakcinosis dozės, 4 sav. po pirmos „Vaxzevria“ dozės arba iš karto po antros dozės. Taip pat GP gavimui buvo tinkamas neigiamas PGR tyrimas ar antigeno testas, atliktas per pastarąsias 24val. arba būti persirgusiam Covid-19 liga, kai nuo teigiamo tyrimo rezultato praėjo ne daugiau nei 180 dienų. (3)

Faktiškai, gegužės 24d. Lietuvoje Covid-19 infekcija buvo persirgę 271481 piliečiai ir dar 537145 asmenys buvo paskiepyti pagal pilną skiepų programą. (16) Tai sudaro vos trečdalį šalies populiacijos, likę žmonės buvo priversti kasdien darytis PGR ar antigeno tyrimus, norėdami patekti į viešąsias įstaigas, tuo tarpu ir parduotuves.

Palyginimui, Europos Sąjungoje buvo įdiegtas ES Skaitmeninis COVID pažymėjimas (*EU Digital COVID Certificate*), kuriam gauti galiojo tos pačios sąlygos. Jis įsigaliojo nuo 2021m. liepos 1d. (17) Tuo metu vakcinos buvo laisvai prieinamos visiems ES gyventojams ir 33,8% žmonių jau buvo pilnai pasiskiepiję, dar 7% buvo persirgę Covid-19 infekcija. (16)

Kadangi Galimybių paso ar ES Skaitmeninio COVID pažymėjimo įdiegimo metu tik trečdalis piliečių galėjo jį gauti be papildomų sąlygų, toks ankstyvas įdiegimas galėtų atrodyti nesąžiningas kitų asmenų atveju, nes jie turėjo leisti savo lėšas bei skirti laiką testavimui, norėdami naudotis viešosiomis paslaugomis. Kad sumažintų finansinę naštą piliečiams bei padidintų testavimo prieinamumą, Vilniuje buvo atidaryti papildomi testavimo punktai miesto centre, kur kiekvienas asmuo su asmens dokumentu galėjo nemokamai atlikti testą ir gauti atsakymą per 1 val. (18)

CP sėkmingam naudojimui svarbu apibrėžti jo taikymo ribas. Žmonės, turintys jį, gali užsiimti visomis įprastomis veiklomis, o jo neturintys, turi prieigą prie parduotuvių, remonto paslaugų, gali lankytis muziejuose ir parodose, dalyvauti atvirose erdvėse vykstančiuose renginiuose, gali naudotis viešuoju bei privačiu transportu, gauti visą reikiamą skubią teisinę, socialinę ar medicininę pagalbą, todėl galima teigti, jog turi galimybę užtikrinti sau būtinas prekes bei paslaugas. Jie turi darbo teisę, teisę į švietimą, sveikatos priežiūrą, teisę į judėjimą ir kitas.

Dažnai CP yra reikalaujamas darbe. Yra nuomonių, kad skiepijimo nuo Covid-19 politika, kuri riboja žmonių galimybes dirbti, naudotis mokslu, viešuoju transportu ir socialiniu gyvenimu, gali būti laikoma konstitucinių ir žmogaus teisių pažeidimu. (48) 2021 m. spalį JAV atlikta apklausa parodė, kad 37 % neskiepytų dalyvių (5 % nuo visų dalyvių) paliktų darbą, jei darbdavys pareikalautų pasiskiepyti arba kas savaitę patikrinti; šis skaičius išaugo iki 70 % neskiepytų dalyvių (9 % visų dalyvių), jei kas savaitę tikrintis nebuvo galima. (49) Ekonominis nepriteklis ir tėvų įtampa, atsirandanti dėl apribotos galimybės dirbti ir atskirties iš socialinio gyvenimo, gali turėti ilgalaikių psichologinių ir pragyvenimo pasekmių asmenims, šeimoms ir ypač vaikams. (50)

CP turi būti prieinamas visiems, kad būtų išvengta esamos visuomenės nelygybės didėjimo. Kadangi yra naudojamas skaitmeninis CP variantas, svarbu užtikrinti, jos žmonės, neturintys prieigos prie interneto, galėtų jį gauti ir laisvai naudotis. Lietuvoje tam buvo pasitelkta strategija, kuri leidžia žmonėms gauti atspausdintą CP vaistinėse, pašto skyriuose, bibliotekose bei nuėjus į registrų centro ar „Sodros“ padalinį. (51)

FUNDAMENTINIAI ETIKOS PRINCIPAI

Kad galėtume įsigilinti į CP etinių dilemų aspektus, svarbu aptarti pagrindinius biomedicinos etikos principus. Jie skirstomi į asmens medicinos etiką bei visuomenės sveikatos etiką.

Asmens medicinos etika grindžiama geradaryste, nepakenkimu, autonomija ir teisingumo principais. Pirmieji du buvo išskirti Hipokrato IVa. pr.m.e., kuris dabar yra laikomas tradicinės asmens medicinos etikos pradininku, kiti 2 principai buvo išskirti vėliau. (19)

Geradarystės principas pabrėžia gydytojo pareigą veikti paciento labui, užkirsti kelią žalai bei skatinti pacientų gerovę. Nepakenkimas – tai gydytojo pareiga nepakenkti pacientui, kuri verčia gydytoją pasverti naudos ir žalos balansą. Autonomijos principas teigia, kad visi asmenys turi vidinę ir besąlyginę vertę, todėl turėtų turėti galią patys priimti sprendimus dėl savo sveikatos. Tačiau autonomijos principas, kaip ir kiti etikos principai, turi būti pasverti prieš konkuruojančius moralės principus ir kai kuriais atvejais gali būti netaikomas, pvz. jeigu savarankiškas paciento veiksmas sukelia žalą ar jos pavojų kitiems asmenims. Taip pat autonomijos principas netaikomas asmenims, neturintiems gebėjimo ar kompetencijos savarankiškai priimti sprendimus. Iš autonomijos principo išsivystė dar keli svarbūs etiniai aspektai: informuotas sutikimas, tiesos sakymas ir konfidencialumas. Paskutinis iš 4 fundamentinių principų yra teisingumas, kuris aiškinamas kaip teisingas ir tinkamas elgesys su asmenimis. Svarbus aspektas yra išteklių paskirstymo teisingumas. Skirstymas gali būti vykdomas kiekvienam asmeniui lygia dalimi, pagal poreikį, pagal pastangas, pagal indėlį, pagal nuopelnus bei pagal laisvą rinką. Esant ribotiems ištekliams ir kylantiems interesų konfliktams, svarbu, kad priimti sprendimai bei įstatymai atitiktų sąžiningumo ir teisingumo principą. (19) CP atsižvelgia į visus išvardintus kriterijus: gerbia asmens autonomiją bei konfidencialumą, veikia pacientų interesų vardan ir jiems nepakenkia, apsaugo jų gyvybę bei suteikia lygias teises gauti CP ir tokiu būdu turėti prieigą prie visų reikalingų paslaugų.

Tačiau pandemijos akivaizdoje bandydami gerbti plačios visuomenės interesus, remiamės visuomenės sveikatos etikos vertybėmis. Visuomenės sveikatos etikos pagrindiniai principai yra žalos mažinimo principas, mažiausiai ribojančių priemonių principas, abipusiškumo principas bei skaidrumo principas. (20)

Žalos mažinimo principas teigia, kad vienintelis tikslas, kuriam gali būti teisėtai pasitelkiama galia bet kurio civilizuotos bendruomenės nario atžvilgiu prieš jo valią, yra siekiant apsaugoti kitus nuo žalos. Tam tikro nario gėris, tiek fizinis, tiek moralinis, nėra užtektina priežastis. Žalos mažinimo principas nenurodo, kokių veiksmų reikia imtis, jis tik teigia, kad veiksmas yra pateisinamas tokiaime kontekste. (20)

Mažiausiai ribojančių priemonių principas pripažįsta skirtingų priemonių egzistavimą, bet teigia, jog net ir ekstremaliomis sąlygomis prievartos metodai turėtų būti pasitelkiami tik kai mažiausiai ribojančios priemonės buvo neveiksmingos. Pradžiai turėtų būti naudojami švietimas ir diskusija ir tik vėliau draudimas bei reglamentavimas, jei su kitomis priemonėmis nepavyko pasiekti užsibrėžtų tikslų. (20)

Kai visuomenės sveikatos įstatymai yra suformuoti, socialinis subjektas, pvz. visuomenės sveikatos departamentas, privalo padėti asmeniui (ar bendruomenei) atlikti savo etines pareigas. Visuomenės sveikatos reikalavimų vykdymas gali užkrauti finansinę ar laiko našta asmenims, kuri turėtų būti kompensuota. Abipusiškumo principas teigia, kad visuomenė turi būti pasirengusi padėti asmenims ir bendruomenėms atlikti savo pareigą. (20)

Pandemijos akivaizdoje, Pasaulio Sveikatos Organizacija išskyrė dar kelis etinius aspektus, svarbius esant ribotiems ištekliams. (21) Lygybės principas teigia, kad kiekvieno asmens interesai turi būti vertinami vienodai, nepriklausomai nuo rasės, tikėjimo ar lyties. Šiuo principu galima pateisinti išteklių paskirstymą loterijos arba atsitiktinumo būdu. Geriausių rezultatų, arba utilitarizmo, principu galima pagrįsti išteklių paskirstymą pagal jų gebėjimą atnešti daugiausia naudos arba sumažinti daugiausia žalos, pvz. naudojant turimus išteklius siekiant išgelbėti kuo daugiau gyvybių. Prioriteto labiausiai pažeidžiamoms grupėms principas gali būti naudojamas pateisinti išteklių paskirstymą pirmiausia tiems, kuriems labiausiai reikia medicinos pagalbos arba kuriems gresia didžiausias pavojus. Taip pat teigiama, kad pirmenybė turi būti teikiama tiems, kas labiausiai gali padėti kitiems. Šiuo principu pateisinamas išteklių skyrimas tiems, kas turi tam tikrų įgūdžių, kurie gali išgelbėti daug kitų žmonių, pvz. medicinos personalas. (21)

Karantinas, izoliacija, žmonių grupių dydžio ribojimas, draudimas keliauti bei privalomas kaukių nešiojimas yra pavyzdžiai, kai valstybė turi įrodyti, kad tokie asmens laisves ribojantys įsakymai yra tiesiogiai susiję su rizikos kitiems sumažinimu. Tai nereiškia, kad tos priemonės nėra veiksmingos, tačiau laisvoje ir demokratinėje visuomenėje valstybė turi pareigą teikti informaciją bei duomenis, pagrindžiančius savo įsakymus. Tai tiesiogiai atitinka skaidrumo principą, kuris padeda asmenims susieti savo laisvių apribojimus su apčiuopiama nauda visuomenei. (22)

Maksimalios naudos ir mažiausios žalos principas teigia, kad iš galimų visuomenės sveikatos tikslo įgyvendinimo galimybių politikos formuotojai turėtų pasirinkti tokį variantą, kuris mažiausiai pažeidžia asmens laisves ir atitinka kuo platesnės visuomenės interesus.

Asmenims, kuriems negresia COVID-19 ir jie negali užkrėsti kitų, nėra pagrindo varžyti jų laisvės. Todėl CP gali maksimaliai padidinti naudą tiek individualiems žmonėms, tiek žmonių grupėms, nes jis gali atnaujinti ekonominę, šviečiamąją ir kultūrinę veiklą, kuri buvo sustabdyta pandemijos metu, ir gali paskatinti dvejokiančius piliečius pasiskiepyti. Kai šios paslaugos yra prieinamos piliečiams, padidėja valstybės mokesčių pajamos, kurios gali būti skirtos kovai su

pandemija finansuoti ir sumažėtų socialinė žala, kurią sukelia nedarbas ir izoliacija. Taip pat žmonėms, turintiems CP būtų suteikta psichologinė garantija, kad bent jau kurį laiką jie nebegali pakartotinai. Šiuo atveju, CP leidžia ribojimus taikyti tik tiems asmenims, kurie iš tikrųjų kelia pavojų kitiems.

Antra, CP gali atitikti labiausiai pažeidžiamų medicininiu, socialiniu ar ekonominiu požiūriu grupių prioritetą. Esant griežtiems visuomenės sveikatos apribojimams, niekas negalėtų atlikti asmeninės, socialinės ir ekonominės veiklos. Įvedus CP pirmenybė teikiant imunitetą turintiems asmenims slaugos namuose ar namų sveikatos priežiūros darbuotojams galėtų sumažinti viruso plitimą tose įstaigose ir geriau apsaugoti žmones, labiausiai pažeidžiamus nuo Covid-19. Taip pat, CP gali leisti žmonėms, turintiems jį, saugiai bendrauti su kitais žmonėmis, kurie yra izoliuoti ir santykiečiai su kuriais buvo nutrukę. Nors tai nėra pagrindinis pandemijos valdymo prioritetas, galimybė atnaujinti artimą fizinį ryšį su kitais taip pat būtų vertinga.

Trečiasis aspektas, kuris kelia didžiausią susirūpinimą, yra tai, jog gali atrodyti, kad CP suskirsto žmones į grupes ir stigmatizuoja žmones, neturinčius jo, tokiu būdu sukeldami žmonių nelygybę. (23) Bet svarbu tai, kad atsisakius kurti reguliuojamą programą nebus išvengta stigmos ir nelygybės, nes žmonės galėtų pačios pradėti naudoti nereguliuojamus būdus užtikrinti darbuotojų saugumą, kurie gali būti savavališki ir šališki.

Švedija, priešingai nei dauguma šalių, pasirinko žymiai liberalesnį atsaką į pandemiją, dėl kurio sukėlė didelių ginčų tiek šalies viduje, tiek tarptautiniu mastu. Palyginus su kitomis ES šalimis, Švedija ganėtinai sėkmingai suvaldė pandemiją, tačiau 2020m. pavasarį jos perteklinis mirtingumas buvo bene didžiausias visoje Europoje (38.2%, vidurkis 25.2%). (24) Švedijos vyriausybė pirmenybę teikė ekonomikai ir taikė tik kelias socialines priemones, pvz. draudimą rengti didelius susibūrimus bei kelionių draudimus. Prasidėjus Covid-19 pandemijai, Švedijos visuomenės sveikatos agentūra inicijavo sergančiųjų kontaktų atsekimą ir išdėstė savo strategiją, kaip apsaugoti pažeidžiamiausius šalies piliečius ir užkirsti kelią sveikatos sistemos pervargimui. Protrūkiui išplitus, žmonėms, turintiems kvėpavimo takų infekcijos simptomų, buvo rekomenduojama vengti socialinių kontaktų. Taip pat buvo priimtas įstatymas, draudžiantis didelius žmonių susibūrimus, o mokslo įstaigoms buvo patarta pereiti prie nuotolinio mokymo. Skirtingai nei daugelyje kitų šalių, veido kaukės nebuvo rekomenduojamos viešosiose ar sveikatos priežiūros įstaigose. (25)

2020 m. gruodžio 18 d. Stefanus Löfvenas, Švedijos ministras pirmininkas, paskelbė apie naujus ir griežtesnius apribojimus ir rekomendacijas, įskaitant veido kaukių naudojimą viešajame transporte ir visų neesminių viešųjų paslaugų uždarymą. (26) 2021 m. sausio mėn. buvo priimtas naujas pandemijos įstatymas, kuris įteisino karantiną ir leido teisiškai apriboti kai kuriuos susibūrimus. (27) 2021 m. Liepos ir Gruodžio mėn. buvo įvestos kitos priemonės, tarp kurių buvo

COVID-19 vakcinacijos pasas, kuris buvo naudojamas pagrindė viešėms renginiams, kai dalyvių skaičius viršijo 100 bei kelionėms. (28)

Piliečių atsakas į tokias priemones buvo prieštaringas. Buvo suburta nepriklausoma komisija, kuri įvertino vyriausybės, sveikatos priežiūros administracinių institucijų ir regionų savivaldybių pandemijos valdymo priemones. (29) Komisija kritikavo vyriausybės atsaką teigdama, jog Švedijos atsakas buvo lėtas, o pradinių priemonių „nepakanka sustabdyti ar bent sulėtinti viruso plitimą šalyje“ ir kad Švedijos sveikatos priežiūros sistema susidurs su neigiamomis ilgalaikėmis pasekmėmis dėl „didelio spaudimo personalui bei atidėtos sveikatos priežiūros kainos“. (30) Komisijos paskelbtoje analizėje buvo paskelbta, jog pradinis liberalus Švedijos atsakas buvo „fundamentaliai teisingas“ asmens laisvės išsaugojimo atžvilgiu, bet kritiškai buvo vertinamas sprendimas 2020m. Vasario ir Kovo mėn. neįvesti „griežtesnių ligos prevencijos ir kontrolės priemonių“ visuomenės sveikatos atžvilgiu. (31)

Daugumoje pasaulio šalių pagrindinis dėmesys buvo skiriamas visuomenės sveikatai. Nepaisant visų pastangų, kai kurių problemų, pagrindė stigmatos ir nelygybės, nepavyko išvengti. Nuo 2021m. viešasis ir politinis diskursas normalizavo stigmą prieš žmones, kurie buvo nepaskiepyti ir neturėjo CP. (32) Politiniai lyderiai (Emmanuel Macron, Joe Biden, Tony Blair ir kt.) išskirdavo neskiepytus asmenis, kaltindami juos dėl pandemijos tęsimosi, naujų viruso atmainų atsiradimo bei kitų ribojančių priemonių būtinybės. (33) (34) (35) Politinė retorika pradėjo moralizuoti ir kaltinti nepaskiepytus asmenis, naudojant menkinančius terminus ir aktyviai propaguojant stigmą ir diskriminaciją, kaip įrankius skiepavimo apimčiai padidinti. Taip pat toks naratyvas tapo socialiai priimtinas tarp skiepų šalininkų grupių, žiniasklaidos ir plačios visuomenės, kuri skiepavimą laikė moraline bei socialine pareiga. (36) Tačiau tai dar labiau poliarizavo ir priešino visuomenę. Stigmatos panaudojimas kaip visuomenės sveikatos strategija, buvo neveiksminga skatinant vakcinavimą, todėl toks elgesys nėra pateisinamas. (37) Taip pat žmonės dažnai buvo skirstomi į grupes gydymo įstaigose, kurios svarstė išteklius skirstyti pagal tai ar pacientai turi CP. Nepaisant to, kad Amerikos medicinos asociacija paskelbė pareiškimą, kuriame smerkia atsisakymą gydyti neskiepytus pacientus, tai neužkirto kelio besitęsiančiam pasakojimui apie žmonius, kurie nusprendžia neskiepyti, gėdinimą bei kaltinimą. (38)

Etinės žmogaus laisvės ir autonomijos vertybės patvirtina prielaidą, kad valstybės turi atsižvelgti į Covid-19 imunitetą. Nors tai gali atrodyti priešinga daliai žmonių, nes neapsaugotų žmonių laisvė gali būti apribota, visuomenės sveikatos specialistai gina CP. Visuomenės sveikatos ekspertų teigimu, CP yra mažiausiai ribojanti alternatyva pandemijos akivaizdoje ir nėra griežtesnė nei būtina visuomenės sveikatos tikslams pasiekti. Įvedus CP, net ir jo neturintys asmenys turi daugiau laisvės ir galimybių, nei karantino metu, kai visos nebūtinės veiklos yra neprieinamos. Buvę laisvę ribojantys susibūrimų, darbo ir kelionių apribojimai yra pateisinami, nes užsikrėtę

žmonės gali nukentėti arba mirti ir gali pakenkti kitiems platindami ligas ar perkraudami ligonines. Tačiau jie nėra pateisinami, kai jie taikomi žmonėms, kuriems yra nedidelė infekcijos rizika arba jos visai nėra. Mažiausiai ribojančios alternatyvos principas palaiko galimybę žmonėms parodyti, kad yra imunitetas. Nuolatiniai ribojimai tiems, kas turi imunitetą ir kieno infekcijos plitimo rizika yra minimali, yra neetiškas, nes judėjimo laisvės ribojimas yra vienas iš pagrindinių neigiamų pandemijos padarinių žmonių gyvenimui.

Svarbus biomedicinos etikos principas – solidarumas. Pagal jį, asmenys ir bendruomenės yra bendrai atsakingos už kitų, ypač labiausiai pažeidžiamų, sveikatos ir gerovės principą. CP naudojimas gali būti vertinamas kaip būdas skatinti solidarumą, skatinant asmenis pasiskiepyti ir imtis veiksmų, apsaugančius kitų sveikatą.

Etinės laisvės ir autonomijos vertybės patvirtina prielaidą, kad politikoje turėtų būti atsižvelgiama į Covid-19 imunitetą. Tai gali atrodyti prieštaringa, nes žmonių, kurių neturi imuniteto, laisvė gali būti apribota, jei jie dirba tam tikrus darbus arba keliauja į tam tikras vietas, kurioms reikalingas CP. Tačiau visuomenės sveikata yra įsipareigojusi ginti laisvę ir autonomiją taikant „mažiausiai ribojančios alternatyvos“ principą, kuris draudžia priemones, kurios yra labiau ribojančios nei būtina visuomenės sveikatos tikslams pasiekti. Kitaip tariant, žmonėms turi būti leista įgyvendinti savo gyvenimo planus, nebent tai nesuderinama su visuomenės sveikata. Mažiausiai ribojantis alternatyvus principas palaiko CP naudojimą. Kiti laisvę ribojantys susibūrimų, darbo ir kelionių apribojimai yra pateisinami, nes užkrėsti žmonės gali būti sužaloti arba mirti, taip pat gali pakenkti kitiems, platindami ligas arba apkraunant ligonines. Tačiau jie nėra pateisinami, kai jie naudojami žmonėms, kuriems yra nedidelė arba visai nėra infekcijos rizikos. Mažiausiai ribojančios alternatyvos principas palaiko galimybę žmonėms parodyti, kad turi imunitetą nuo infekcijos. Etiškai pagrįsta CP politika turėtų užtikrinti, kad CP neturintiems asmenims nebūtų taikoma socialinė ar ekonominė atskirtis ir nebūtų uždrausta naudotis būtinosiomis paslaugomis. Veiklos, kurios anksčiau buvo leistinos pagal visuomenės sveikatos įstatymus, pvz. vaikščiojimas lauke, vairavimas, bendravimas su namų ūkio nariais, apsipirkimas ar darbas nuotoliniu būdu arba įmonėse, pavyzdžiui, maisto prekių parduotuvėse, neturėtų reikalauti CP. Veiklų, kurioms reikia CP, sąrašas turėtų būti keičiamas atsižvelgiant į visuomenės sveikatos poreikius, nes to reikalauja mažiausiai ribojantis alternatyvus principas.

Istoriškai marginalizuotos grupės – tos, kurios susiduria su ekonominiais iššūkiais bei rasinių ir tautinių mažumų grupės – dažniausiai mažiau pasitiki skiepijimo programomis. (39) (40) Tai padidina galimybę, kad dabartinė vakcinų ir CP politika gali padidinti esamą nelygybę. (41) Nuffieldo bioetikos tarybos pranešime buvo pabrėžta, kad CP gali sukurti prievartą ir stigmatizuojančią darbo aplinką ir tikėtina, kad jis paryškins struktūrinius trūkumus ir socialinę stigmatizaciją. (42) Labai tikėtina, kad CP šalyse buvo įdiegti taip, kad buvo diskriminuojamos

nepalankioje padėtyje esančios grupės, įskaitant imigrantus, benamius, izoliuotus pagyvenusius žmones, sergančius psichikos ligomis, specifines kultūrinės ir religinės grupes, tie, kurių gyvenimo sąlygos yra nesaugios, ir žmonės, turintys tam tikrų politinių pažiūrų ir vertybių. Be to, bendruomenės, kurios istoriškai buvo valstybės stebimos, segreguojamos, kuriose buvo struktūrinio rasizmo, traumų ar smurto, gali labiau priešintis medicinos prievolei. Izraelyje pranešimai rodo, kad beduinų ir palestiniečių bendruomenės okupuotoje palestiniečių teritorijoje susidūrė su didelėmis kliūtimis gauti vakciną, su didesniu nepasitikėjimu skiepijimu ir biurokratinėmis kliūtimis gauti VP ir juo naudotis net tada, kai jie buvo paskiepyti. (43) Panašūs iššūkiai buvo iškelti tarp Europos romų ir juodaodžių bendruomenėse JK ir JAV. (44) (45) (46) Taigi, užuot ir stiprinę bendruomenes bei žmonių socialinę sanglaudą, daugelis dabartinių vakcinų politikos priemonių, įskaitant mėnesines baudas už reikalavimų nesilaikymą (pvz., Graikijoje ir Austrijoje), gali atimti individų autonomiją, pasitikėjimą valstybe ir prisidėti prie ilgalaikio psichosocialinio streso ir disharmonijos. (47)

INFORMACINĖS TECHNOLOGIJOS, TARPTAUTINIS TEISINGUMAS BEI GALIMAS SPAUDIMAS SKIEPYTIS

Pasaulyje buvo pasirinkta strategija daryti CP skaitmeninį, dėl kurios atsirado aštrių klausimų. Kadangi CP yra skaitmeninis ir jam gauti reikalinga prieiga prie privačių medicininių įrašų, svarbu užtikrinti privatumą ir duomenų apsaugą. Svarbu užtikrinti, kad jautrūs pacientų duomenys nebūtų naudojami kitiems tikslams. Duomenų rinkimui ir tvarkymui turėtų būti taikoma kruopšti duomenų valdymo praktika. Renkant duomenis iš asmenų turėtų būti taikomas proporcingumo principas, o tai reiškia, kad duomenų rinkimas turi būti proporcingas visuomenės sveikatai kylančios grėsmės rimtumui, apsiriboti tuo, kas būtina norint pasiekti konkretus visuomenės sveikatos tikslas ir turi būti moksliskai pagrįstas. (60) Tam buvo pasitelktos kelios veiksmingos strategijos: gaunant CP yra suteikiama prieiga tik prie sveikatos informacijos, tiesiogiai susijusios su Covid-19 infekcija (vakcinavimo statusas, persirgimo būklė, antigenų ar antikūnų tyrimai), neatskleidžiant kitos privačios informacijos apie paciento sveikatą, o GP tikrinimo metu yra parodoma tik būtina informacija žmogui identifikuoti (vardas, pavardė, gimimo metai) bei CP būsenai. Ši informacija nėra renkama ir perduodama trečioms šalims. (61) (62) Nepaisant to, kad kai kuriems asmenims ir šios būtinos informacijos rinkimas gali atrodyti neteisingas, nedidelė privatumo ir konfidencialumo dalis yra aukojami naudojant CP, kad būtų gauta maksimali nauda didžiausiam žmonių kiekiui.

Tačiau CP gali sukelti ir neigiamų pasekmių. Žmonės, nenorinčius skiepytis, CP suteikiama nauda gali paskatinti aktyviai ieškoti infekcijos ir kontaktuoti su sergančiais pacientais, norint įgauti natūralų imunitetą, dar labiau padidinant našta sveikatos apsaugos sistemai. Taip pat CP nauda gali

paskatinti dokumentų klastojimą, nelegalias rinkas ar neetiškų gydytojų ar tyrimo įstaigų sukčiavimą. Tokios galimos problemos pabrėžia, kad reikia kruopščiai įgyvendinti strategijas kovai su klastojimu.

Taip pat, susidūrus su globalaus masto pandemija, priimami sprendimai turėjo būti etiški visų pasaulio šalių atžvilgiu. Tarptautiniu mastu, CP galėjo padidinti nelygybę tarp pasaulio šalių. Nedidelės valstybės ar mažiau turtingos šalys nesugebėjo konkuruoti dėl nedidelės pagamintų vakcinų pasiūlos, todėl skiepų partijos atkeliavo ten žymiai vėliau. Pasaulinės iniciatyvos (pvz. COVAX), kuriomis buvo siekiama išplėsti prieigą prie vakcinų, nepatenkino paklausos ir stengėsi rasti teisingą ir veiksmingą platinimo modelį. (63) Nepaisant ankstyvų raginimų pakoreguoti intelektinės nuosavybės ir patentavimo taisykles, kurios trukdo pasiekti pasaulinę prieigą. Tuometinė vakcinų prieinamumo padėtis buvo slegianti: praėjo nemažai laiko, kol teisinės sistemos ir prekybos susitarimai padarė vakcinų technologijas plačiai prieinamas ir neturtingoms šalims suteikė galimybę pasiskiepyti nuo COVID-19.

Nors kai kurios šalys gali manyti, kad CP sistemos yra būdas saugiai atgaivinti turizmą, dauguma mažas pajamas gaunančių šalių nėra turistų lankomos vietos ir iš CP jos turi mažai naudos. CP padidins esamą nelygybę tarp turtingų ir neturtingų šalių, taip pat ir neturtingose šalyse, nes turtingesni piliečiai miestuose pirmiausia gaus vakcinas, gerokai anksčiau nei neturtingi gyventojai atokiose vietovėse. (64)

CP kelia grėsmę dar labiau pakenkti pasauliniam solidarumui, nes sukurs dvi žmonių grupes: tuos, kurie gali grįžti į priešpandeminį (pusiau) „normalų“ gyvenimą, gali laisvai keliauti verslo reikalais ir pramogomis su nedideliais apribojimais, ir tuos, kurių laisvės lieka apribotos tol, kol vakcinos nepasieks skurdesnių šalių. Praktikoje matėme, kad tuo metu, kai skurdesnės šalys dėjo pastangas, kad paskiepytų pirmuosius piliečius, turtingos šalys kaupė vakcinas ir užsakinėjo antrą, trečią ar ketvirtą skiepą savo gyventojams. Prieš bet kokias kalbas apie CP ir tarptautines keliones turi būti užtikrinta teisinga prieiga prie vakcinų. (64)

Dar vienas visuomenės baimė, kuri išryškėjo vyriausybėms planuoti CP įdiegimą – galimas spaudimas pasiskiepyti ar privalomi skiepai. CP suteikė sveikatos bei ekonominės naudos, kol bus pasiektas visuotinis imunitetas. Leisdamas grįžti į normalesnį gyvenimą, CP skatino žmones skiepytis. CP yra mažiau ribojanti priemonė, padedanti sušvelninti kitas prevencines priemones (karantinas, įmonių ir įstaigų uždarymas bei įsakymai likti namuose). (52) Nepaisant to, 2021m. tūkstančiai žmonių susirinkdavo į Europos šalių sostinių gatves protestuoti prieš CP įdiegimą. Dažna protestų priežastis – priverstinio vakcinavimo baimė. (53) Tai yra paaiškinama tuo, kad 2020m ir 2021m. buvo aptariama kiek kitokio CP įdiegimo galimybė – jam gauti reikėtų skiepo pažymėjimo, pasveikimo faktas ir negatyvus PGR ar antigeno testas būtų negaliojantis. Nepaisant to, kad buvo pasitiktas platesnio pobūdžio CP, buvo aiškiai matoma, kad jis iš tikrųjų paskatina

daugiau žmonių pasiskiepyti. (54) Lietuvos GP taikymo pavyzdyje matėme, kad buvo pasitelkta nemokamo testavimo strategija, tačiau po kelių mėnesių žmonės buvo priversti mokėti už testus, tokiu būdu likusiomis nemokamomis piliečiams alternatyvomis liko vakcina arba persirgimas infekcija. Dažnai finansinė našta buvo skiepo gavimo priežastimi. Todėl naudinga aptarti ar CP sukeliamas spaudimas pasiskiepyti atitinka etinius principus,

Tokia vakcinų ir CP politika gali pažeisti pagrindinius visuomenės sveikatos etikos principus. Nepaisant to, kad dažnai teigiama, jog neskiepytieji gali laisvai atsisakyti vakcinų, dažnai vakcinų politika aiškiai riboja laisvo pasirinkimo galimybę. Dalis pasiskiepijusių žmonių tą padarė bijodami rimtų atsisakymo pasekmių, pvz. darbo ir pragyvenimo šaltinio praradimas arba socialinė atskirtis, atsirandanti neturint galimybės dalyvauti socialiniuose renginiuose ar keliauti. (47)

Privalomo skiepijimo reikalavimai, kurie tapo privaloma sąlyga norint naudotis pagrindinėmis žmogaus teisėmis, įskaitant teisę į darbą, sveikatą, mokslą, religiją, gali būti laikomi neišvengiamais. Tokio reikalavimo atsisakymo pasekmės yra per sunkios, kad būtų galima teigti, jog jos yra savanoriškos. Tačiau reikalavimas skiepytis, kurio asmuo gali išvengti be pernelyg didelės naštos, nėra laikomas privalomu skiepijimo reikalavimu. Teigiama, kad tokie reikalavimai, kaip greitas testavimas, asmeninių apsaugos priemonių naudojimas ir socialinio atstumo laikymasis nėra pernelyg didelė našta. (48)

Teisiškai, EU CP nėra būtinas, kad asmenys galėtų pasinaudoti savo laisvo judėjimo teisėmis. Pagrindinė jo paskirtis – palengvinti judėjimo laisvę be tokių apribojimų, kaip privalomas testavimas arba karantinas. (55)

2021m. UK atliktame tyrime buvo nustatyta, kad įvedus CP 48.8% (jei CP būtų reikalingas šalies viduje) ir 42.9% (jei CP būtų reikalingas kelionėms į užsienį) respondentų būtų labiau linkę pasiskiepyti. (44) Praktiškai, Prancūzijoje po E. Macrono paskelbimo apie CP įvedimą ir jo būtinybę norint patekti į viešąsias įstaigas bei CP privalomumą sveikatos apsaugos sistemos darbuotojams, per 2 savaites 4 milijonai žmonių gavo pirmą skiepo dozę bei dar 6 milijonai užsiregistravo skiepijimui gauti. (56)

Tradicinėje biomedicinos etikoje paciento teisė suteikti informuotą sutikimą yra laikomas prioritete. Pagrindinis to tikslas – išvengti medicininio paternalizmo, pvz. priversti pacientą padaryti ką nors jo paties labui. (57) Klinikinės praktikos perėjimas nuo paternalizmo prie informuoto sutikimo daugiausia buvo pagrįstas idėja, kad gerai informuotas pacientas gali geriau nei gydytojas nustatyti kokie veiksmai labiausiai atitinka jo interesus ir kad bet kuriuo atveju reikia gerbti paciento savarankiškumą. (58)

Tačiau visuomenės sveikatos srityje skiepijimas ar gydymas gali būti svarbus ne tik asmens sveikatos atžvilgiu, bet ir visuomenės sveikatai. Taigi pavieniai asmenys yra ne vienintelės

suinteresuotos šalys, kurių interesus reikia gerbti. Pacientai, sergantys infekcinėmis ligomis, pvz. aktyvia tuberkulioze, privalo būti gydomi. Tai yra būtina siekiant užkirsti kelią kitų žmonių užsikrėtimui. Tokių veiksmų motyvas yra ne paternalizmas, o visuomenės sveikatos apsauga. Šiuo atveju išryškėja prieštaraujančių teisių etinė dilema, t.y. asmens teisė į informuotą sutikimą ir kitų teisė į sveikatą. Pagrindinis etinis klausimas yra tai, koks grėsmės kitiems mastas turėtų būti, kad privalomas gydymas ar vakcinavimas būtų pagrįsti. Darant prielaidą, kad ir privalomas vakcinavimas būtų teisėtai įvestas, jis gali būti pagrįstas įsitikinimu, kad visuomenės sveikata nusveria asmens laisvę, kai galimos žalos mastas yra pakankami didelis. Tačiau svarbu paminėti, kad įsitikinimas, jog visuomenės sveikatos vertė yra didesnė už laisvę, yra nekorektiškas. Sudėtingas veiksnys, susijęs su privalomu skiepijimu, yra tai, kad žmogus yra užkrečiamas kito, galima teigti, jog jo teisės į sveikatą yra nepažeistos, nes jis galėjo išvengti užsikrėtimo pasiskiepijęs pats. (57) Tačiau svarbu, jog Covid-19 vakcinų atveju, ne visi turėjo galimybę pasiskiepyti, atsižvelgiant į vakcinų kontraindikacijas. (59)

IŠVADOS

COVID-19 Vakcinavimo paso įdiegimo laikas bei ribos turi aiškiai atitikti visuomenės interesus. Europos Sąjungos pavyzdys vaizduoja situaciją, kai COVID-19 Vakcinavimo pasas buvo įdiegtas, kai tuo metu tik trečdalis gyventojų buvo pasiskiepiję nuo infekcijos ar persirgę ja. Likę žmonės turėjo skirti savo lėšas ir laiką COVID-19 Vakcinavimo pasui gauti, todėl toks įdiegimo laikas nebuvo pilnai atitinkantys visuomenės interesus. COVID-19 Vakcinavimo paso taikymo ribos turi būti aiškiai apibrėžtos ir neturi riboti fundamentalių žmogaus teisių ir neturėti drausti patekimo į būtinųjų prekių parduotuves ar į sveikatos priežiūros įstaigas.

Fundamentiniai etikos principai skirstomi į asmens medicinos etikos principus bei visuomenės sveikatos etikos principus. Svarbu, kad COVID-19 Vakcinavimo pasas neprieštarautų fundamentinėms etikos taisyklėms. Švedija 2021m. demonstravo liberalų atsaką į pandemiją neįdiegdama griežtų ribojimų ir teikė tik rekomendacijas piliečiams, besitikėdama žmonių supratingumo, solidarumo bei savanoriško rekomendacijų laikymosi. Išnagrinėjus tokį atsaką buvo prieita prie išvados, kad jis yra fundamentaliai teisingas asmens laisvės ir autonomijos atžvilgiu. Kitos šalys pirmenybę teikė visuomenės sveikatai, tačiau ne visų problemų pavyko išvengti. Opiausia problema - COVID-19 Vakcinavimo paso galimai sukeliama žmonių segregacija bei COVID-19 Vakcinavimo paso neturinčių žmonių stigmatizavimas. Šios problemos nepavyko pilnai išvengti, tačiau net neįdiegus COVID-19 Vakcinavimo paso, ši problema būtų išlikusi. Įmonės ir kitos viešosios įstaigos galėtų įdiegti panašias sistemas, kurios būtų nereguliuojamos. Todėl visos šalies mastu ar Europos Sąjungos mastu įdiegta vieninga sistema, kuri yra reguliuojama teisininkų ir etikos specialistų yra geras sprendimas, ir siekia plačios visuomenės interesų apsaugojimo.

Skaitmeninio amžiaus COVID-19 Vakcinavimo paso sukeltos grėsmės asmenų privatumui ir duomenų apsaugai turi būti kruopščiai išvengiamos tinkamų įdiegimo priemonių būdu. Šio principo buvo laikymosi, nes COVID-19 Vakcinavimo paso sistema turėjo prieigą tik prie būtinųjų duomenų – žmogaus vardo ir gimimo datos asmeniui identifikuoti bei vakcinavimo, persirgimo ar testo atsakymo ligos statusui gauti. Prieinamumo klausimas buvo sprendžiamas šalies mastu – nors pažymėjimai buvo skaitmeniniai ir turėjo QR kodą, jis galėjo būti nemokamai atspausdintas daugelyje įstaigų, tokiu būdu suteikdamas prieigą prie COVID-19 Vakcinavimo paso ir žmonėms, kurie neturi kompiuterinio raštingumo ar sąlygų COVID-19 Vakcinavimo pasą gauti namuose. Tarptautinis solidarumas sukėlė klausimų, kurie nebuvo pilnai išspręsti. Dėl netolygaus vakcinų paskirstymo, ne visų pasaulio šalių gyventojai galėjo gauti prieigą prie vakcinų ir COVID-19 Vakcinavimo paso tuo metu, kai jis jau buvo reikalaujamas daugelyje šalių. Tačiau, keliaujantys asmenys turėjo galimybę atlikti PGR testą ir tokiu būdu gauti COVID-19 Vakcinavimo paso teikiamų privalumų. Dažna žmonių baimė - COVID-19 Vakcinavimo paso spaudimas skiepytis tokiu būdu negerbiant asmens autonomijos. Jeigu COVID-19 Vakcinavimo pasui gauti būtina būtų reikėję pasiskiepyti, tai būtų buvę neetiška žmonių, turinčių kontraindikacijų vakcinai, atžvilgiu. Kitų žmonių atžvilgiu būtų protinga taikyti visuomenės sveikatos etikos principą, kurio prioritetas yra apsaugoti kuo daugiau žmonių gyvybes, net ir asmens autonomijos sąskaita. Tačiau kadangi COVID-19 Vakcinavimo pasui gauti reikėjo atitikti 1 iš 3 reikalavimų (būti pasiskiepijusiam nuo COVID-19 infekcijos, būti ja persirgusiam arba turėti galiojantį PGR ar antigeno testo rezultatą), šis teiginys nėra aktualus, nors ir akivaizdžiai buvo matoma, kad COVID-19 Vakcinavimo paso įdiegimas šalyje padidina vakcinavimo greitį ir mastą šalyje.

Nepaisant susiklosčiusių sunkumų, pagrindė COVID-19 Vakcinavimo paso buvo įdiegiamas teisingai, atsižvelgiant į daugumą svarbių etinių principų. Apibendrinus, galima teigti, kad COVID-19 Vakcinavimo pasas yra etiškai tinkamas būdas kovoti su globalaus masto pandemija, siekiant apsaugoti žmonių gyvybes.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Covid World Vaccination Tracker - The New York Times [Internet]. [cited 2023 Apr 22]. Available from: <https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-vaccinations-tracker.html>
2. Howell B. Which Countries Are Using COVID-19 Vaccine Passports? [Internet]. MoveHub. 2021 [cited 2023 Apr 24]. Available from: <https://www.movehub.com/blog/countries-using-covid-passports/>
3. Daugiau laisvių žmonėms ir verslui suteiksiantis Galimybių pasas įsigalios gegužės mėnesio pabaigoje [Internet]. [cited 2023 Apr 24]. Available from: <https://eimin.lrv.lt/lt/naujienos/daugiau-laisviu-zmonems-ir-verslui-suteiksiantis-galimybiu-pasas-isigalios-geguzes-menesio-pabaigoje>
4. Thousands protest against COVID restrictions across Europe – DW – 07/25/2021 [Internet]. dw.com. [cited 2023 Apr 24]. Available from: <https://www.dw.com/en/coronavirus-thousands-protest-against-restrictions-across-europe/a-58627841>
5. COVID-19 antibody testing and ‘immunity certification’ [Internet]. The Nuffield Council on Bioethics. [cited 2023 Apr 25]. Available from: <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/covid-19-antibody-testing-and-immunity-certification>
6. Olliaro P, Torreele E, Vaillant M. COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness—the elephant (not) in the room. *Lancet Microbe*. 2021 Jul 1;2(7):e279–80.
7. Nuo gegužės 24 d. pradedamas taikyti galimybių pasas [Internet]. Vilnius sveiksta. [cited 2023 May 13]. Available from: <https://vakcina.vilnius.lt/naujienos/nuo-geguzes-24-d-pradedamas-taikyti-galimybiu-pasas/>
8. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. [cited 2023 May 13]. Available from: <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>
9. Koronavirusas: ką Lietuvoje daryti uždraudė Vyriausybė? [Internet]. 15min.lt. [cited 2023 May 13]. Available from: <https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/koronavirusas-ka-lietuvoje-daryti-uzdraude-vyriausybe-56-1288738>
10. Visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje skelbiamas karantinas (pridedamas nutarimas) [Internet]. [cited 2023 May 13]. Available from: <https://lrv.lt/lt/naujienos/visoje-lietuvos-respublikos-teritorijoje-skelbiamas-karantinas-pridedamas-nutarimas-1>
11. Vyriausybė nusprendė: karantinas tęsiamas iki balandžio 13 dienos [Internet]. [cited 2023 May 13]. Available from: <https://lrv.lt/lt/naujienos/vyriausybe-nusprende-karantinas-tesiamas-iki-balandzio-13-dienos>
12. <https://www.facebook.com/lrtlt>. Kaukes dėvėti rekomenduojama, o ne privaloma – premjero patarėjas įvėlė klaidą [Internet]. lrt.lt. 2020 [cited 2023 May 13]. Available from: <https://www.lrt.lt/naujienos/lietuvoje/2/1154471/kaukes-deveti-rekomenduojama-o-ne-privaloma-premjero-patarejas-ivele-klaida>
13. <https://www.facebook.com/lrtlt>. Vyriausybė pratęsė karantiną dar dviem savaitėms, kaukes dėvėti viešumoje bus privaloma [Internet]. lrt.lt. 2020 [cited 2023 May 13]. Available

from: <https://www.lrt.lt/naujienos/lietuvoje/2/1161398/vyriausybe-pratese-karantina-dar-dviem-savaitems-kaukes-deveti-viesumoje-bus-privaloma>

14. Nuo koronaviruso pradėti skiepyti Lietuvos medikai [Internet]. [cited 2023 May 13]. Available from: <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/nuo-koronaviruso-pradeti-skiepyti-lietuvos-medikai>
15. Startuoja masinė vakcinacija – skiepytis kviečiami visi gyventojai nuo 16 metų [Internet]. [cited 2023 May 13]. Available from: <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/startuoja-masine-vakcinacija-skiepytis-kvieciami-visi-gyventojai-nuo-16-metu>
16. Mathieu E, Ritchie H, Rodés-Guirao L, Appel C, Giattino C, Hasell J, et al. Coronavirus Pandemic (COVID-19). Our World Data [Internet]. 2020 Mar 5 [cited 2023 May 13]; Available from: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
17. EU Digital COVID Certificate [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 22]. Available from: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_en
18. Vilniuje nuo pirmadienio veiks 2 testavimo punktai Galimybių pasui gauti [Internet]. Vilnius sveiksta. [cited 2023 May 20]. Available from: <https://vakcina.vilnius.lt/naujienos/vilniuje-nuo-pirmadienio-veiks-2-testavimo-punktai-galimybiu-pasui-gauti/>
19. Varkey B. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Med Princ Pract*. 2021 Feb;30(1):17–28.
20. Upshur REG. Principles for the justification of public health intervention. *Can J Public Health Rev Can Sante Publique*. 2002;93(2):101–3.
21. Coronavirus disease (COVID-19): Ethics, resource allocation and priority setting [Internet]. [cited 2023 May 17]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-ethics-resource-allocation-and-priority-setting>
22. Finding the balance between public health ethics and medical ethics [Internet]. *Healthy Debate*. 2021 [cited 2023 May 18]. Available from: <https://healthydebate.ca/2021/03/topic/balance-ethics/>
23. Mullin E. ‘Immunity Passports’ Could Create a New Category of Privilege [Internet]. *OneZero*. 2020 [cited 2023 May 19]. Available from: <https://onezero.medium.com/immunity-passports-could-create-a-new-category-of-privilege-2f70ce1b905>
24. Excess mortality - statistics [Internet]. [cited 2023 May 15]. Available from: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Excess_mortality_-_statistics
25. The Public Health Agency’s line – from day one until now | Göteborgs-Posten - News [Internet]. [cited 2023 May 15]. Available from: <https://web.archive.org/web/20200425094547/https://www.gp.se/nyheter/folkh%C3%A4lsom-yndighetens-linje-fr%C3%A5n-dag-ett-tills-nu-1.27095451>
26. Sweden rolls out series of new coronavirus measures, including face masks [Internet]. *The Local Sweden*. 2020 [cited 2023 May 15]. Available from:

<https://www.thelocal.se/20201218/swedish-prime-minister-stefan-lofven-press-conference-coronavirus>

27. Nyheter SVT, Nordlund F. Riksdagen röstar ja till ny pandemilag. SVT Nyheter [Internet]. 2021 Jan 8 [cited 2023 May 15]; Available from: <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/riksdagen-rostar-ja-till-ny-pandemilag>
28. Sweden to introduce vaccine passes for events of over 100 people [Internet]. The Local Sweden. 2021 [cited 2023 May 15]. Available from: <https://www.thelocal.se/20211117/analysis-will-sweden-introduce-covid-vaccine-passes>
29. The Corona Commission [Internet]. [cited 2023 May 15]. Available from: <https://coronakommissionen.com/>
30. “Insufficient and late”: Commission slams Sweden’s coronavirus measures [Internet]. The Local Sweden. 2021 [cited 2023 May 15]. Available from: <https://www.thelocal.se/20211029/insufficient-and-late-commission-slams-swedens-coronavirus-measures>
31. Ahlander J, Pollard N. Sweden’s COVID response was flawed but allowed freedoms - commission. Reuters [Internet]. 2022 Feb 25 [cited 2023 May 15]; Available from: <https://www.reuters.com/world/europe/sweden-pandemic-strategy-correct-early-response-flawed-commission-2022-02-25/>
32. Giubilini A, Savulescu J. Shaming unvaccinated people has to stop. We’ve turned into an angry mob and it’s getting ugly [Internet]. The Conversation. 2021 [cited 2023 May 18]. Available from: <http://theconversation.com/shaming-unvaccinated-people-has-to-stop-weve-turned-into-an-angry-mob-and-its-getting-ugly-173137>
33. House TW. Remarks by President Biden on Fighting the COVID-19 Pandemic [Internet]. The White House. 2021 [cited 2023 May 18]. Available from: <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/speeches-remarks/2021/09/09/remarks-by-president-biden-on-fighting-the-covid-19-pandemic-3/>
34. Henley J. Macron declares his Covid strategy is to ‘piss off’ the unvaccinated. The Guardian [Internet]. 2022 Jan 4 [cited 2023 May 18]; Available from: <https://www.theguardian.com/world/2022/jan/04/macron-declares-his-covid-strategy-is-to-piss-off-the-unvaccinated>
35. Reporter GG Political. Tony Blair: If you’re eligible and refuse the Covid vaccine, you’re an idiot. 2023 May 18 [cited 2023 May 18]; Available from: <https://www.thetimes.co.uk/article/tony-blair-if-youre-eligible-and-refuse-the-covid-vaccine-youre-an-idiot-sz97xhkdg>
36. Korn L, Böhm R, Meier NW, Betsch C. Vaccination as a social contract. Proc Natl Acad Sci. 2020 Jun 30;117(26):14890–9.
37. Kampf G. COVID-19: stigmatising the unvaccinated is not justified. The Lancet. 2021 Nov 20;398(10314):1871.

38. Can physicians decline unvaccinated patients? [Internet]. American Medical Association. 2021 [cited 2023 May 18]. Available from: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/can-physicians-decline-unvaccinated-patients>
39. Cook EJ, Elliott E, Gaitan A, Nduka I, Cartwright S, Egbutah C, et al. Vaccination against COVID-19: Factors That Influence Vaccine Hesitancy among an Ethnically Diverse Community in the UK. *Vaccines*. 2022 Jan;10(1):106.
40. Lazarus JV, Ratzan SC, Palayew A, Gostin LO, Larson HJ, Rabin K, et al. A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nat Med*. 2021 Feb;27(2):225–8.
41. Arguedas-Ramírez G. Build that wall! Vaccine certificates, passes and passports, the distribution of harms and decolonial global health justice. *J Glob Ethics*. 2021 Sep 2;17(3):375–87.
42. New briefing: COVID-19 antibody testing and ‘immunity certification’ [Internet]. The Nuffield Council on Bioethics. [cited 2023 May 18]. Available from: <https://www.nuffieldbioethics.org/news/new-briefing-covid-19-antibody-testing-and-immunity-certification>
43. Luster T, Albin E, Gross A, Tabenkin M, Davidovitch N, Group TC 19 and HRW. Promoting Vaccination from a Human Rights and Equity Perspective: Lessons from the Israeli “Green Pass.” *Eur J Risk Regul*. 2021 Jun;12(2):308–20.
44. Figueiredo A de, Larson HJ, Reicher SD. The potential impact of vaccine passports on inclination to accept COVID-19 vaccinations in the United Kingdom: Evidence from a large cross-sectional survey and modeling study. *eClinicalMedicine* [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2023 May 13];40. Available from: <https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-53702100389-8/fulltext>
45. Kamal A, Hodson A, Pearce JM. A Rapid Systematic Review of Factors Influencing COVID-19 Vaccination Uptake in Minority Ethnic Groups in the UK. *Vaccines*. 2021 Oct;9(10):1121.
46. Holt E. COVID-19 vaccination among Roma populations in Europe. *Lancet Microbe*. 2021 Jul 1;2(7):e289.
47. Bardosh K, Figueiredo A de, Gur-Arie R, Jamrozik E, Doidge J, Lemmens T, et al. The unintended consequences of COVID-19 vaccine policy: why mandates, passports and restrictions may cause more harm than good. *BMJ Glob Health*. 2022 May 1;7(5):e008684.
48. Legal, Constitutional, and Ethical Principles for Mandatory Vaccination Requirements for Covid-19 [Internet]. Lex-Atlas: Covid-19. 2021 [cited 2023 May 18]. Available from: <https://lexatlas-c19.org/vaccination-principles/>
49. Lopes L, Stokes M, 2021. KFF COVID-19 Vaccine Monitor: October 2021 [Internet]. KFF. 2021 [cited 2023 May 18]. Available from: <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/poll-finding/kff-covid-19-vaccine-monitor-october-2021/>
50. Bavli I, Sutton B, Galea S. Harms of public health interventions against covid-19 must not be ignored. *BMJ*. 2020 Nov 2;371:m4074.

51. Galimybių pasą jau galima gauti Lietuvos pašto skyriuose, „Sodros“ padaliniuose ir vaistinėse [Internet]. [cited 2023 May 18]. Available from: <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/galimybiu-pasa-jau-galima-gauti-lietuvos-pasto-skyriuose-sodros-padaliniuose-ir-vaistine>
52. Gostin LO, Cohen IG, Shaw J. Digital Health Passes in the Age of COVID-19: Are “Vaccine Passports” Lawful and Ethical? *JAMA*. 2021 May 18;325(19):1933–4.
53. COVID-19 vaccine passport protests in Europe draw thousands of people [Internet]. *euronews*. 2022 [cited 2023 May 20]. Available from: <https://www.euronews.com/2022/01/22/covid-19-vaccine-passport-protests-in-europe-draw-thousands-of-people>
54. Mills MC, Rüttenauer T. The effect of mandatory COVID-19 certificates on vaccine uptake: synthetic-control modelling of six countries. *Lancet Public Health*. 2022 Jan 1;7(1):e15–22.
55. The European Union: Legal Response to Covid-19 [Internet]. *Oxford Constitutions*. [cited 2023 May 19]. Available from: <https://oxcon.ouplaw.com/display/10.1093/law-occ19/law-occ19-e35?prd=OXCON>
56. Four million French get vaccinated in two weeks since Macron’s announcement on health passports [Internet]. *The Local France*. 2021 [cited 2023 May 19]. Available from: <https://www.thelocal.fr/20210726/four-million-french-get-vaccinated-in-two-weeks-since-macrons-announcement-on-health-passports>
57. Public Health Ethics: Global Cases, Practice, and Context [Internet]. *Open Textbook Library*. 2016 [cited 2023 May 19]. Available from: <https://open.umn.edu/opentextbooks/textbooks/530>
58. Seltzer MB. THE MORAL FOUNDATIONS OF PROFESSIONAL ETHICS. By Alan H. Goldman. Totowa, N.J.: Rowman and Littlefield. 1980. Pp. x, 305. *Am J Jurisprud*. 1982 Jan 1;27(1):166–77.
59. Care AGD of H and A. COVID-19 vaccine contraindications and precautions [Internet]. Australian Government Department of Health and Aged Care. Australian Government Department of Health and Aged Care; 2023 [cited 2023 May 19]. Available from: <https://www.health.gov.au/our-work/covid-19-vaccines/advice-for-providers/clinical-guidance/contraindications-and-precautions>
60. Ienca M, Vayena E. On the responsible use of digital data to tackle the COVID-19 pandemic. *Nat Med*. 2020;26(4):463–4.
61. GP_Privatumo_politika.pdf [Internet]. [cited 2023 May 19]. Available from: https://eimin.lrv.lt/uploads/eimin/documents/files/GP_Privatumo_politika.pdf
62. Media F. Informacinis pranešimas dėl spausdintų galimybių paso gavėjų asmens duomenų tvarkymo | AB Vilniaus šilumos tinklai [Internet]. Informacinis pranešimas dėl spausdintų galimybių paso gavėjų asmens duomenų tvarkymo | AB Vilniaus šilumos tinklai. [cited 2023 May 19]. Available from: <https://chc.lt/lt/asmens-duomenu-apsauga/informacinis-pranesimas-del-spausdintu-galimybiu-paso-gaveju-asmens-duomenu-tvarkymo/214>

63. How Covax failed on its promise to vaccinate the world [Internet]. The Bureau of Investigative Journalism (en-GB). [cited 2023 May 20]. Available from: <https://www.thebureauinvestigates.com/stories/2021-10-08/how-covax-failed-on-its-promise-to-vaccinate-the-world>
64. Voigt K, Nahimana E, Rosenthal A. Flashing red lights: the global implications of COVID-19 vaccination passports. *BMJ Glob Health*. 2021 May 20;6(5):e006209.