

#MPΔ2024

Οδηγός Μελέτης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΩΝ
ΔΙΑΚΡΙΣΕΩΝ

«Το Δικαίωμα στην σωματική και ψυχική υγεία»



ΠΡΟΕΔΡΟΣ:
**ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΤΖΕΜΙΝΤΙΜΠΗΣ**

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:
**ΑΡΕΤΗ
ΣΑΡΑΛΕΚΟΥ**

13-15 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024

*9^η Πανελλήνια Μαθητική Προσομοίωση
των Επιτροπών του ΟΗΕ
για τα δικαιώματα του Ανθρώπου
«Μαθητές σε Ρόλο Διπλωμάτη»*

Επιμέλεια: Ομάδα Ηλεκτρονικής Υποστήριξης ΜΡΔ 2024 Online

Πίνακας Περιεχομένων

1. Καλωσόρισμα του Προεδρείου	3
2. Ιστορική επισκόπηση: ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών και το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα	4
3. Επιτροπή Οικονομικών, Κοινωνικών και Πολιτιστικών δικαιωμάτων: ρόλος και αρμοδιότητες	5
4. Το Άρθρο 12 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα	5
5. Ανάλυση του άρθρου 12 με τη βοήθεια του 14^{ου} Γενικού Σχολίου της Επιτροπής	6
6. Ειδικότερα ζητήματα	9
<i>6.1. Η σωματική και ψυχική υγεία προσφύγων και μεταναστών σε περιόδους κρίσης και πόλεμου</i>	9
<i>6.2. Η χρήση τεχνητής νοημοσύνης και ψηφιακών τεχνολογιών στον τομέα της υγείας</i>	10
<i>6.3. Η επίδραση των κατοικιδίων στη σωματική και ψυχική υγεία</i>	12
7. Ερωτήσεις προς τους συμμετέχοντες και τις συμμετέχουσες	14
8. Ενδεικτικές επιλογές για πρόσθετη μελέτη	14
9. Βιβλιογραφία	14
10. Ηλεκτρονικές Πηγές	15

1. Καλωσόρισμα του Προεδρείου

Αγαπητές συμμετέχουσες, αγαπητοί συμμετέχοντες,

Με αμέριστη τιμή και χαρά σας καλωσορίζουμε στην 9η Πανελλήνια Μαθητική Προσομοίωση των Επιτροπών του ΟΗΕ “Μαθητές σε Ρόλο Διπλωμάτη” και συγκεκριμένα στην Επιτροπή Οικονομικών, Κοινωνικών και Πολιτιστικών Δικαιωμάτων με θεματική **το Δικαίωμα σε σωματική και ψυχική υγεία**.

Το σύστημα υγείας είναι η αντανάκλαση των αρχών και των αξιών μιας κοινωνίας. Εσείς, αφενός ως νέοι/νέες, ενεργοί/ενεργές πολίτες του κόσμου, αφετέρου ως εμπειρογνώμονες κρατών-μελών του ΟΗΕ, θα προσεγγίσετε βασικές προκλήσεις στον υγειονομικό χώρο. Καλείστε να εξετάσετε και να προβληματιστείτε γύρω από καίρια ζητήματα όπως είναι η πρόσβαση των προσφύγων στο εν λόγω δικαίωμα, η χρήση νέων τεχνολογιών στον τομέα της υγείας αλλά και η συμβολή των κατοικίδιων ζώων στη βελτίωση της ψυχικής και σωματικής υγείας των ανθρώπων.

Ως Προεδρείο, σας συγχαίρουμε για την επιλογή σας, ενώ σας εκφράζουμε την απόλυτη εμπιστοσύνη μας στις δυνατότητές σας! Σας καλούμε να μελετήσετε τον παρόντα Οδηγό, αλλά και να προβείτε σε προσωπική έρευνα σχετικά με τα ζητήματα που θα θίξουμε, προκειμένου να τα κατανοήσετε σε βάθος, να εμπλουτίσετε τις γνώσεις σας ως προς τα ανθρώπινα δικαιώματα και να ζήσετε μοναδικές στιγμές ως εμπειρογνώμονες στη μεγαλύτερη Προσομοίωση Επιτροπών του ΟΗΕ στην Ελλάδα!

Είμαστε δίπλα σας σε οτιδήποτε χρειαστείτε!

Με εκτίμηση,

Γεώργιος Τζεμίντιμης, *Πρόεδρος*

Αρετή Σαραλέκου, *Αντιπρόεδρος*

2. Ιστορική επισκόπηση: ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών και το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα

Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.) αποτελεί έναν παγκόσμιο διεθνή οργανισμό, που συστάθηκε από 51 ιδρυτικά κράτη (ανάμεσα στα οποία και η Ελλάδα) στο Σαν Φρανσίσκο στις 26 Ιουνίου του 1945 και τέθηκε σε ισχύ στις 24 Οκτωβρίου του ίδιου έτους, μετά την κύρωση του Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών από τα κοινοβούλια των κρατών-μελών. Σήμερα αριθμεί 193 κράτη-μέλη.

Οι σκοποί του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών καταγράφονται στο άρθρο 1 του Χάρτη, με την παράγραφο 3 να εντάσσει σε αυτούς την «ανάπτυξη και ενθάρρυνση του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων χωρίς διάκριση φυλής, φύλου, γλώσσας ή θρησκείας».

Προς αυτή την κατεύθυνση, στις 16 Δεκεμβρίου 1966 η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ υιοθέτησε το Διεθνές Σύμφωνο για το Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα, το οποίο τέθηκε σε εφαρμογή στις 3 Ιανουαρίου 1976, σύμφωνα με το άρθρο 27.

Ως διεθνής σύμβαση, το παραπάνω Σύμφωνο δεσμεύει νομικά όλα τα κράτη-μέλη που το έχουν υπογράψει κι επικυρώσει να εργαστούν για τη χορήγηση οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων στα μη αυτοδιοικούμενα εδάφη και στα άτομα. Συνολικά 165 κράτη δεσμεύονται από τις διατάξεις του, οι οποίες μεταξύ άλλων αφορούν στη στέγαση, την εκπαίδευση, την εργασία, το περιβάλλον, την υγεία, την κοινωνική ασφάλιση, τα πολιτιστικά δικαιώματα και το δικαίωμα στην αυτοδιάθεση. Η υιοθέτηση του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου του Συμφώνου το 2008, και η θέση του σε εφαρμογή το 2013, έδωσε τη δυνατότητα ατομικής και διακρατικής αναφοράς αναφορικά με παραβάσεις των διατάξεων του Συμφώνου αυτού, παρέχοντας συνεπώς αποτελεσματικότερη προστασία των δικαιωμάτων που κατοχυρώνει. Η Ελλάδα κύρωσε το Σύμφωνο με τον νόμο 1532/85, αλλά όχι το Πρωτόκολλο.

3. Επιτροπή Οικονομικών, Κοινωνικών και Πολιτιστικών δικαιωμάτων: ρόλος και αρμοδιότητες

Η Επιτροπή Οικονομικών, Κοινωνικών και Πολιτιστικών Δικαιωμάτων (CESCR) είναι το σώμα ανεξάρτητων εμπειρογνομόνων που παρακολουθεί την εφαρμογή του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα από τα κράτη-μέλη.

Όλα τα κράτη-μέλη υποχρεούνται να υποβάλλουν τακτικές εκθέσεις στην Επιτροπή σχετικά με τον τρόπο εφαρμογής των δικαιωμάτων. Η Επιτροπή εξετάζει κάθε έκθεση και απευθύνει τις ανησυχίες και τις συστάσεις της στο κράτος-μέλος με τη μορφή «τελικών παρατηρήσεων».

Εκτός από τη διαδικασία υποβολής εκθέσεων, το Προαιρετικό Πρωτόκολλο του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα (5 Μαΐου 2013) παρέχει στην Επιτροπή την αρμοδιότητα να λαμβάνει και να εξετάζει ανακοινώσεις από άτομα που ισχυρίζονται ότι τα δικαιώματά τους βάσει του Συμφώνου έχουν παραβιαστεί. Η Επιτροπή μπορεί επίσης, υπό ορισμένες συνθήκες, να διεξάγει έρευνες για σοβαρές ή συστηματικές παραβιάσεις οποιουδήποτε από τα οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα που ορίζονται στο Σύμφωνο και να εξετάζει διακρατικές καταγγελίες.¹

4. Το Άρθρο 12 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα

Η κατοχύρωση του δικαιώματος στην υγεία διατυπώθηκε διεθνώς για πρώτη φορά στο Σύνταγμα του 1946 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), το προοίμιο του οποίου ορίζει την υγεία ως «μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς την απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Το προοίμιο αναφέρει περαιτέρω ότι «η απόλαυση του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας είναι ένα από τα

¹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Introduction. Διαθέσιμο στο: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CESCR/Pages/CESCRIntro.aspx>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα χωρίς διάκριση φυλής, θρησκείας, πολιτικών πεποιθήσεων, οικονομικής ή κοινωνικής κατάστασης»².

Η Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του 1948 παρουσίασε την υγεία ως μέρος του δικαιώματος σε επαρκές βιοτικό επίπεδο (άρθρο 25)³. Το δικαίωμα στην υγεία αναγνωρίστηκε και πάλι ως ανθρώπινο δικαίωμα στο Διεθνές Σύμφωνο του 1966 για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα^{4,5}.

Σύμφωνα με το **Άρθρο 12**:

«Άρθρο 12.-

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε προσώπου να απολαμβάνει την καλλίτερη δυνατή σωματική και ψυχική υγεία.
2. Τα μέτρα που θα λάβουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη, για την εξασφάλιση της πλήρους άσκησης του δικαιώματος αυτού πρέπει να περιλαμβάνουν επίσης και τα απαιτούμενα μέτρα για τη διασφάλιση: α) της μείωσης των θνησιγενών βρεφών και της θνησιμότητας αυτών καθώς και της υγιεινής ανάπτυξης των παιδιών, β) της βελτιώσεως όλων των τομέων υγιεινής του περιβάλλοντος και της βιομηχανικής υγιεινής, γ) της προφυλάξεως και θεραπείας επιδημικών, ενδημικών, επαγγελματικών και άλλων ασθενειών και της καταπολέμησης αυτών, δ) της δημιουργίας συνθηκών που μπορούν να εξασφαλίσουν σε όλους ιατρικές υπηρεσίες και ιατρική περίθαλψη σε περίπτωση ασθένειας.»

5. Ανάλυση του άρθρου 12 με τη βοήθεια του 14^{ου} Γενικού Σχολίου της Επιτροπής

Το δικαίωμα του ανθρώπου στην υγεία είναι ένα θεμελιώδες του δικαίωμα. Είναι αναμφισβήτητο πως η καλή υγεία, η ευεξία, είναι βασικό συστατικό για την επίτευξη μιας ευτυχισμένης ζωής. Το δικαίωμα του ανθρώπου στην υγεία θεσμοθετείται από το άρθρο 12 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά

² Constitution of The World Health Organization. Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

³ Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα. Διαθέσιμο στο: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=grk>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

⁴ International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Διαθέσιμο στο: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

⁵ Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, κοινωνικά και Πολιτιστικά δικαιώματα. Διαθέσιμο στο: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opensslpdf.pdf?reldoc=y&docid=4bd686b92>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

Δικαιώματα. Αυτό σημαίνει ότι η εμπέδωση του συγκεκριμένου δικαιώματος βρίσκεται σε άμεση συνάρτηση με την ευρύτερη κατηγορία των δικαιωμάτων αυτών, όπως δίνονται στο Σύμφωνο. Η υγεία, λοιπόν, έχει άμεση σχέση με την οικονομική ευελιξία, την κοινωνική ευημερία και την πολιτιστική απόλαυση των ανθρώπων κάθε κράτους-μέρους που επικυρώνει το παρόν Σύμφωνο.

Πιο συγκεκριμένα, τα κράτη-μέρη οφείλουν, κατά την αρχή της ισότητας και της αναλογικότητας, να προσφέρουν ορισμένες προϋποθέσεις καλής ζωής σε κάθε τους πολίτη, ούτως ώστε να μπορεί να ασκήσει το δικαίωμά του, δηλαδή να ζει υπό υγιεινές συνθήκες. Βεβαίως, η Επιτροπή γνωρίζει ότι η παγκόσμια οικονομική και κοινωνική πραγματικότητα δεν επιτρέπει σε όλα τα συμβαλλόμενα κράτη του Συμφώνου να δρουν με τον ίδιο τρόπο, αφού δε διαθέτουν τους ίδιους πόρους, ούτε αντιλαμβάνονται την υγεία με ακριβώς τον ίδιο τρόπο. Ωστόσο, όπως προαναφέρθηκε, πρέπει, ανάλογα με τις δυνάμεις τους και εξίσου σε όλους τους πολίτες τους, να διευκολύνουν την εμπέδωση του δικαιώματος στην υγεία.

Αναλυτικά, τα κράτη-μέρη πρέπει να εξασφαλίζουν: α) τη διαθεσιμότητα καλών τροφίμων, πόσιμο νερό, υπηρεσιών υγείας, προληπτικών και θεραπευτικών, καθώς και ορισμένων βασικών φαρμάκων (όπως δίνονται από τον ΠΟΥ ως «essential drugs»⁶). β) την προσβασιμότητα όσον αφορά τις υπηρεσίες υγείας, καθώς και πληροφορίες σχετικά με αυτές, δίχως διακρίσεις, με μέριμνα ώστε αυτές οι υπηρεσίες, είτε ιδιωτικές είτε δημόσιες, να είναι προσβάσιμες ακόμη και στους πιο άπορους· γ) την αποδοχή των υπηρεσιών υγείας, ώστε να είναι αρμόζουσες προς τα ιδιαίτερα κοινωνικά ήθη κάθε πολιτιστικής ομάδας, αλλά ταυτόχρονα και σύμφωνες με τη σύγχρονη ιατρική δεοντολογία· δ) την ποιότητα του συστήματος υγείας, με τρόπο που να εξασφαλίζει στους νοσηλευόμενους, αλλά και στους θεράποντές τους (γιατρούς, νοσοκόμους, κλπ), όσο το δυνατόν καλύτερες, σύγχρονες και επιστημονικά ενδεδειγμένες συνθήκες διαβίωσης (και εργασίας για τους δεύτερους).

Η σύγχρονη θεωρία των δικαιωμάτων έχει προχωρήσει, όπως διαφαίνεται στο 14^ο Γενικό Σχόλιο της Επιτροπής, όπου τονίζεται πως το δικαίωμα στην υγεία δεν πρέπει να γίνεται αντιληπτό ως απλώς το δικαίωμα να είσαι υγιής: περιλαμβάνει σπουδαίες

⁶WHO Model List of Essential Medicines - 23rd list, 2023. Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.02>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

ελευθερίες και δικαιώματα. Ελευθερίες σωματικές, που προαναφέρθηκαν, όσον αφορά την αναπαραγωγή, την απαγόρευση των βασανιστηρίων, κ.ά., αλλά και δικαιώματα σωματικά και ψυχικά, που δεν εξαντλούνται στην παροχή υψηλών υπηρεσιών υγείας από τα κράτη-μέρη. Το κράτος οφείλει, κατά συνέπεια, πρώτα να διευκολύνει τον υγιεινό βίο του κάθε πολίτη του, κι ύστερα να προβλέπει για την κάθε πιθανή ασθένειά του, με ιδιαίτερη βαρύτητα, μάλλον, σε ασθένειες που όσο πάει πολλαπλασιάζονται, όπως είναι ο καρκίνος και το AIDS.

Καταρχάς, τα συμβαλλόμενα κράτη οφείλουν να μεριμνούν για την εμπέδωση του δικαιώματος αυτού χωρίς διακρίσεις και οφείλουν να λάβουν μέτρα συγκεκριμένα και στοχευμένα για την πραγματοποίηση όσων αναγράφονται στο άρθρο 12 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα. Έτσι, πρέπει, να σέβονται το συγκεκριμένο δικαίωμα όλων ανεξαιρέτως, συμπεριλαμβανομένων των προσφύγων, των (παράνομων) μεταναστών, των φυλακισμένων, και άλλων υποβαθμισμένων ομάδων. Ακόμη, οφείλουν να παρέχουν προστασία στους δικαιούχους του συγκεκριμένου δικαιώματος, ειδικά όσον αφορά την άνιση επέκταση της ιδιωτικής υγείας, την ιατρική δεοντολογία, το σύστημα ασφάλισης και τις επαρχιακές υποδομές.

Τα κράτη-μέρη πρέπει να έχουν ένα συγκεκριμένο εθνικό σχέδιο υγείας, βάσει του οποίου θα καλύπτονται πολλές ανάγκες των πολιτών, με την υιοθέτηση όσο το δυνατόν πιο σύγχρονων συστημάτων πληροφόρησης για και στις ιατρικές δομές (π.χ. κέντρα έρευνας για το ιατρικό προσωπικό, ή κέντρα ενημέρωσης πολιτών, αλλά και θεραπόντων, για τις παρεχόμενες υπηρεσίες και τα δικαιώματά τους) και με την τήρηση της προαναφερθείσας αρχής της αναλογικότητας και της πρόληψης. Πέρα, όμως, από τις εσωτερικές τους υποχρεώσεις, τα κράτη που δεσμεύονται απ' το Σύμφωνο οφείλουν να μεριμνούν για την τήρησή του και σε άλλα κράτη, ώστε κάθε άνθρωπος διεθνώς να μπορεί να απολαμβάνει σε οποιοδήποτε κράτος το δικαίωμά του στην υγεία. Ειδική μέριμνα, όπως ειπώθηκε και παραπάνω, πρέπει να καταβάλλεται για τις μεταδοτικές με οποιονδήποτε τρόπο ασθένειες στις αναπτυσσόμενες χώρες, αφού η διεθνική συνεργασία τότε δείχνει αν εμφορείται πράγματι από αλληλεγγύη. Παράλληλα, ανεπίτρεπτο είναι κάθε εμπόδιο σε ιατρικά είδη από το ένα κράτος στο άλλο.

Παρ' όλα αυτά, το δικαίωμα στην υγεία βάλλεται συνεχώς εξαιτίας πολλών παραγόντων. Έτσι, είναι πλέον πολύ σημαντικό οι ίδιοι οι πολίτες όλου του κόσμου να

μπορούν να παρέμβουν ώστε να το προασπίσουν. Ενώ, δηλαδή, μέρη του Συμφώνου είναι μόνο τα κράτη, όλα τα μέλη της κοινωνίας –απλοί πολίτες, ιατρικό προσωπικό, οικογένειες, τοπικές κοινότητες, κυβερνητικοί και μη οργανισμοί, επιχειρήσεις– έχουν υποχρεώσεις απέναντι στην υπεράσπιση αυτού του δικαιώματος, που περνά μέσα απ' τον ρόλο του κράτους.

6. Ειδικότερα ζητήματα

6.1. Η σωματική και ψυχική υγεία προσφύγων και μεταναστών σε περιόδους κρίσης και πολέμου

Η απόλαυση του δικαιώματος στην υγεία, όπως κατοχυρώνεται στο Άρθρο 12 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα, απαιτεί ορισμένα μέτρα που θα πρέπει να λάβουν τα συμβαλλόμενα μέρη για την ικανοποίηση του δικαιώματος αυτού. Ωστόσο υπάρχουν δυσκολίες ένα κράτος να διατηρήσει τις προδιαγραφές στο υγειονομικό του σύστημα σε περιόδους κρίσης και πολέμου, με αποτέλεσμα το επίπεδο υγείας να εκφυλίζεται και να μην μπορεί να εξυπηρετήσει τους πολίτες του και να τους εξασφαλίσει την πλήρη άσκηση του δικαιώματός τους στην υγεία.

Σε περιόδους κρίσεις και πολέμου, λοιπόν, προκαλείται πολιτική και οικονομική αστάθεια και το πρώτο θύμα αυτής της σειράς γεγονότων είναι η υγεία των πολιτών, καθώς εντός του κράτους πλήττεται η διαθεσιμότητα και η ποιότητα υποκείμενων καθοριστικών παραγόντων υγείας, όπως το πόσιμο νερό, οι παροχές υγιεινής, οι μονάδες υγείας και τα φάρμακα. Παράλληλα, βάλλεται το επίπεδο προσβασιμότητας με τις υγειονομικές εγκαταστάσεις να επιβαρύνονται με υπερβολικά μεγάλους αριθμούς ασθενών, να υπολείπονται ιατροφαρμακευτικών προϊόντων, υπηρεσιών και προσωπικού, και η ασφαλής και ίση προς όλους πρόσβαση σε νερό, φάρμακα και προϊόντα υγιεινής να είναι δύσκολη έως και ανύπαρκτη.

Αυτό οδηγεί στην εξαθλίωση των ανθρώπων σε εμπόλεμες και σε κρίση περιοχές, με αποτέλεσμα να διαφεύγουν σε άλλες χώρες, όπου και εκεί οι συνθήκες δεν θα είναι επαρκείς, ώστε να απολαμβάνουν πλήρως το δικαίωμα τους στην υγεία. Σύμφωνα με

τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας⁷, η μετανάστευση μπορεί τόσο να καλυτερεύσει όσο και να χειροτερεύσει την κατάσταση υγείας ενός ατόμου. Πρόσφυγες και μετανάστες συχνά αντιμετωπίζουν κακές συνθήκες υγειονομικής περίθαλψης στις χώρες διέλευσης και προορισμού λόγω κωλυμάτων που σχετίζονται με τη γλώσσα, τις πολιτισμικές διαφορές, την ξενοφοβία, συστημικές διακρίσεις, περιορισμένη χρήση υπηρεσιών που σχετίζονται με την υγεία και το χαμηλό βιοτικό επίπεδο.

Η περίθαλψη των προσφύγων προέρχεται κυρίως από μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, όπως η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, και κυβερνήσεις που παρέχουν βοήθεια στα στρατόπεδα προσφύγων. Υπολογίζεται πως ο αριθμός των ατόμων που αναγκάστηκαν να διαφύγουν σε άλλες χώρες λόγω δίωξης, συγκρούσεων, βίας και παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων φτάνει τα 117,3 εκατομμύρια⁸. Οι μισοί από αυτούς προέρχονται από χώρες που πλήττονται από χρόνιους πολέμους, όπως την Ουκρανία, τη Συρία και το Αφγανιστάν, ενώ οι χώρες που έχουν υποδεχτεί τους περισσότερους πρόσφυγες σύμφωνα με την Διεθνή Επιτροπή Διάσωσης είναι η Τουρκία, το Ιράν και η Κολομβία⁹.

6.2. Η χρήση τεχνητής νοημοσύνης και ψηφιακών τεχνολογιών στον τομέα της υγείας

Τεχνητή νοημοσύνη ονομάζεται η τεχνολογία που επιτρέπει σε μηχανές και υπολογιστές να προσομοιώνουν την ανθρώπινη μάθηση, κατανόηση, επίλυση προβλημάτων, λήψη αποφάσεων, δημιουργικότητα και αυτονομία.¹⁰ Αν και τέτοια συστήματα είχαν αναπτυχθεί ήδη από τη δεκαετία του 1950, το μοναδικό σύστημα τεχνητής νοημοσύνης στη δεκαετία που διατρέχουμε είναι ότι πλέον είναι «παραγωγική» (generative AI), με αυξημένη, δηλαδή, δυνατότητα να προβλέπει βάσει υπολογισμών (deep learning) και να προβαίνει σε δημιουργικές ενέργειες. Οι συνέπειες

⁷ World Health Organization, Refugee and migrant health (2022), Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>. (Ανακτήθηκε στις 25/08/2024)

⁸ UNHCR, Refugee Data Finder (2024), Διαθέσιμο στο: <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/>. (Ανακτήθηκε στις 25/08/2024)

⁹ International Rescue Committee, Refugee facts, statistics and FAQs (2023), Διαθέσιμο στο: <https://www.rescue.org/eu/article/facts-about-refugees-key-facts-faqs-and-statistics>. (Ανακτήθηκε στις 25/8/2024)

¹⁰ IBM, What is Artificial Intelligence (AI?). Διαθέσιμο στο: <https://www.ibm.com/topics/artificial-intelligence>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

της χρήσης της τεχνητής νοημοσύνης, και των ψηφιακών τεχνολογιών ευρύτερα, στον τομέα της υγείας μπορεί να είναι πολλές φορές θετικές, αλλά ελλοχεύουν και κίνδυνοι.

Σε μία έρευνα του 2018, φάνηκε ότι το 63% από 1.100 Αμερικανούς διευθυντές επιχειρήσεων που μεταχειρίζονται τεχνητή νοημοσύνη στην εργασία τους χρησιμοποιούν το λεγόμενο «machine learning» (απόκτηση γνώσεων από μηχανές)¹¹. Στον τομέα της υγείας, αυτό εξειδικεύεται συνήθως στην δημιουργία προβλέψεων για την υγεία του ασθενούς· χρησιμοποιούνται, δηλαδή, φόρμουλες υποθέσεων, για να διαπιστωθεί αν π.χ. κάποιο φάρμακο υπό τις δεινά συνθήκες θα επηρεάσει θετικά την υγεία του ασθενούς. Φαίνεται, δε, ότι το «deep learning» (βαθιά μάθηση) αξιοποιείται κυρίως σε περιπτώσεις ανίχνευσης πιθανών νέων καρκινωμάτων σε ακτινολογικές εξετάσεις¹².

Οι ψηφιακές τεχνολογίες που μας είναι πρωτίστως γνώριμες είναι τα ρομπότ, τα οποία εδώ και χρόνια συνδράμουν κυρίως στο έργο των χειρουργών, αφού 200.000 καινούρια ρομπότ χρησιμοποιούνται κάθε χρόνο σε ιατρικές εγκαταστάσεις. Η τεχνητή νοημοσύνη και οι νέες τεχνολογίες μπορούν, υπό προϋποθέσεις, να συντελέσουν στην εμπέδωση του δικαιώματος στην υγεία. Διαγιγνώσκουν πολύ πιο γρήγορα και πολύ πιο πριν διάφορες ασθένειες, ενώ μπορούν, με τις μεγάλες βάσεις δεδομένων τους και τη γρήγορη επεξεργασία της πληροφορίας, να βοηθήσουν τον ασθενή να κατανοήσει καλύτερα την κατάστασή του και να συμμετέχει πιο ενεργά στη θεραπεία του, κάτι σύμφωνο με τον σχολιασμό του άρθρου 12, όπως δόθηκε στην ενότητα 6 του παρόντος Οδηγού.

Ωστόσο, δε γίνεται να αρνηθούμε την πιθανότητα η ΤΝ να εγκυμονεί απειλές για τα ανθρώπινα δικαιώματα και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Σύμφωνα με τη σύνοψη μιας αναφοράς του Συμβουλίου της Ευρώπης για ένα καινούριο νομοσχέδιο περί τεχνητής νοημοσύνης¹³, οι πιο μεγάλοι κίνδυνοι έγκεινται στην αυτονομία, στις επαγγελματικές

¹¹ National Library of Medicine, The potential of artificial intelligence in healthcare, Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6616181/#S0013title>. Ανακτήθηκε: 28/08/2024.

¹² 4. Fakoor R, Ladhak F, Nazi A, Huber M. *Using deep learning to enhance cancer diagnosis and classification*. A conference presentation The 30th International Conference on Machine Learning, 2013. Διαθέσιμο στο: https://admis.tongji.edu.cn/_upload/article/files/a1/28/1a8d7ac94b05860e2d1fe6c3bf2a/dffeeaae-5d26-4e84-9b60-42bb4b47ee41.pdf. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

¹³ Steering Committee for Human Rights in the fields of Biomedicine and Health, The Application of Artificial Intelligence in Healthcare and its Impact on the “Patient-Doctor” Relationship. Διαθέσιμο στο: <https://rm.coe.int/cdbio-2023-7rev3-ai-report-essential-elements-e/1680b1431b>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)

προδιαγραφές, στην αυτοδιάθεση αναφορικά με τα δεδομένα υγείας και στην ίση πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Έτσι, διαπιστώνεται ουκ ολίγες φορές ότι η τεχνητή νοημοσύνη μπορεί να μην παράγει άρτια επιστημονικά αποτελέσματα και να μην διαθέτει τη σφαιρικότητα των γνώσεων των γιατρών, αλλά να βλάπτει ενδεχομένως και το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή των ασθενών.

Αναμφίβολα, λοιπόν, δεν μπορεί να αποτελεί πανάκεια για τον τομέα της υγείας και η χρήση της πρέπει να είναι λελογισμένη και συνετή. Πάντως, όποια και αν είναι η χρήση της στο μέλλον, η ρητή συγκατάθεση και η συμμετοχή του ασθενούς στη διαχείριση των τεχνολογιών αυτών και των πληροφοριών που φέρουν κρίνονται πολύ σημαντικές για την προστασία του δικαιώματός του στην υγεία και στην ιδιωτικότητα.

6.3. Η επίδραση των κατοικιδίων στη σωματική και ψυχική υγεία

Η 70^η Γενική Συνέλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών τον Αύγουστο του 2015 συμφώνησε στην επίτευξη 17 στόχων έως το 2030 με σκοπό την μελλοντική διεθνή ανάπτυξη και ευημερία. Ο Στόχος Βιώσιμης Ανάπτυξης 3 αφορά την «Καλή Υγεία και Ευημερία» και σχετίζεται με την επίδραση που έχουν τα κατοικίδια ζώα στη σωματική και ψυχική υγεία των ανθρώπων.¹⁴

Η ευημερία των ζώων είναι ένα θέμα που θεωρείται πλέον μεγάλου ενδιαφέροντος από τους παγκόσμιους, εθνικούς και περιφερειακούς μηχανισμούς χάραξης πολιτικής μετά την ανάδειξη πολλών ζωνοσογόνων ασθενειών που έπληξαν την παγκόσμια κοινότητα, όπως ο COVID-19, ο Έμπολα, η νόσος των πτηνών και πρόσφατα η εμφάνιση της ευλογιάς των πιθήκων. Η ύπαρξη αλλά και η ευημερία των ανθρώπων, λοιπόν, εξαρτάται άμεσα από τα ζώα, την υγεία τους και τις σχέσεις αυτών μαζί τους, καθώς τα κατοικίδια ζώα συνεισφέρουν σημαντικά στην διατήρηση καλής σωματικής και ψυχικής υγείας των ανθρώπων. Αρχικά, όσο αφορά την σωματική υγεία, τα κατοικίδια ζώα, ειδικά τα σκυλιά, ενθαρρύνουν την τακτική άσκηση με καθημερινές

¹⁴ Otieno, I., UNEP (2020), Animal Welfare on the Context of The Sustainable Development Goals (SDGs), σελ. 3-5, Ναϊρόμπι, Διαθέσιμο στο: <https://www.woah.org/app/uploads/2021/08/3-i-otieno-unesp--sdg-apr2021.pdf>. (Ανακτήθηκε στις 25/08/2024)

βόλτες, κάτι που συνεισφέρει στη μείωση των κινδύνων παθήσεων, όπως στην παχυσαρκία, στις καρδιαγγειακές ασθένειες και στον διαβήτη τύπου 2¹⁵.

Από την άλλη μεριά, τα κατοικίδια ζώα επηρεάζουν σημαντικά και την ψυχική υγεία των ανθρώπων. Ένα παράδειγμα αυτής της επίδρασης αποτελεί ο COVID-19. Κατά την διάρκεια της πανδημίας φόβος, ανησυχία και άγχος κυριεύσαν όλο τον κόσμο με τα ποσοστά της κατάθλιψης να αυξηθούν κατά 25%¹⁶. Μετά τον COVID-19 τα ποσοστά υιοθεσίας κατοικίδιων ζώων αυξήθηκαν θεαματικά. Στην Αυστραλία ο αριθμός των κατόχων κατοικίδιων ζώων από 28,5 εκατομμύρια το 2019 ανέβηκε στα 30, 4 εκατομμύρια το 2021, ενώ παράλληλα στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής το 70% των νοικοκυριών είχε κατοικίδιο το 2021 σε αντίθεση με το 68% το 2019¹⁷.

Ενώ η αύξηση θεωρείται να έχει σημειωθεί λόγω των δημογραφικών μεταβολών, αυτή αποδίδεται κυρίως στον COVID-19 που συνδέεται με την πτώση του ποιοτικού επιπέδου της ψυχικής υγείας σε όλο τον πλανήτη. Έχει ακόμα αποδειχθεί πως η αλληλεπίδραση με τα ζώα επιφέρει παραγωγή ωκυτοκίνης, η οποία μειώνει τα επίπεδα κορτιζόλης, δηλαδή του στρες. Αξίζει ακόμα να σημειωθεί πως τα ζώα συντροφιάς προσφέρουν απαραίτητη στήριξη σε ηλικιωμένους και άτομα με ειδικές ανάγκες βοηθώντας τους στην καθημερινή τους ζωή τόσο σωματικά όσο και ψυχικά.

Ο Οργανισμός των Ηνωμένων Εθνών ενώ δεν προωθεί άμεσα την υγεία μέσω των κατοικίδιων ζώων, αυτά εντάσσονται στο ευρύτερο πλαίσιο στρατηγικής του για την παγκόσμια υγεία και ευημερία. Ωστόσο, μέσω του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο ΟΗΕ αναγνωρίζει τον ρόλο των κατοικίδιων στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής, καθώς προάγουν την σωματική και ψυχική υγεία. Επίσης, ο ΟΗΕ προτρέπει όλα τα κράτη-μέρη να εφαρμόσουν πολιτικές που βελτιώνουν την υγεία και το βιοτικό επίπεδο των πολιτών τους στο πλαίσιο του 3^{ου} Στόχου Βιώσιμης Ανάπτυξης, και κατ' επέκταση την βελτίωση την αλληλεπίδρασης ζώου-ανθρώπου.

¹⁵ World Health Organization, Physical health (2024), Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. (Ανακτήθηκε στις 25/08/2024)

¹⁶ World Health Organization, COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide (2022), Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide> (Ανακτήθηκε στις 25/08/2024).

¹⁷ Health for Animals, Global State of Pet Care: Stats, Facts and Trends (September 2022), Διαθέσιμο στο: <https://healthforanimals.org/reports/pet-care-report/global-trends-in-the-pet-population/>. (Ανακτήθηκε στις 25/08/2024)

7. Ερωτήσεις προς τους συμμετέχοντες και τις συμμετέχουσες

1. Με ποιους τρόπους μπορούν τα κράτη-μέρη να βελτιώσουν το επίπεδο υγείας των προσφύγων και μεταναστών στις δομές τους;
2. Πώς θα μπορέσουν τα κράτη-μέρη να συμβάλλουν στην ορθή αξιοποίηση της τεχνητής νοημοσύνης και των νέων ψηφιακών τεχνολογιών στον τομέα των υπηρεσιών υγείας;
3. Πώς μπορεί να αξιοποιηθεί η «θεραπευτική» σχέση ανθρώπου-κατοικιδίου από τα κράτη-μέρη για τη γενική βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας των πολιτών;

8. Ενδεικτικές επιλογές για πρόσθετη μελέτη

- United Nations (χ.χ.). Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, World Health Organization. The Right to Health factsheet. Διαθέσιμο στο: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>. Ανακτήθηκε: 27/08/2024.
- Διεθνής Αμνηστία (χ.χ.) . Διαθέσιμο στο : <https://www.amnesty.org/en/>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- UNFPA (χ.χ.). Διαθέσιμο στο: <https://www.unfpa.org/>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2021) Προφίλ υγείας ανά χώρα. Διαθέσιμο στο: https://health.ec.europa.eu/state-health-eu/country-health-profiles_el. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)

9. Βιβλιογραφία

- Νάσκου-Περράκη Π., Το Δικαίωμα στην Υγεία, τ. 2ος, Εκδόσεις Σάκκουλα, 2022
- Νάσκου-Περράκη Π., Τα Δικαιώματα του Παιδιού, τ. 4ος, Εκδόσεις Σάκκουλα, 2023
- Νάσκου-Περράκη Π., Δικαιώματα του Ανθρώπου: Παγκόσμια και περιφερειακή προστασία, Θεωρία και Νομολογία, Εκδόσεις Σάκκουλα, Γ' έκδοση, 2022

10. Ηλεκτρονικές Πηγές

- Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Introduction. Διαθέσιμο στο: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CESCR/Pages/CESCRIntro.aspx>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- Constitution of The World Health Organization. Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Ανακτήθηκε: 27/08/2024.
- International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Διαθέσιμο στο: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- THE ADECCO GROUP (2022). The Future of Work Beyond the Pandemic: Takeaways from our Global Workforce of the Future Report. Διαθέσιμο στο: <https://www.adeccogroup.com/future-of-work/latest-insights/the-future-of-work-beyond-the-pandemic/>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- United Nations (χ.χ.) Achieving Universal Health Coverage by 2030 Hinges on ‘Bold National Leadership’, Secretary-General Tells General Assembly, as World Leaders Commit to Declaration. Διαθέσιμο στο: <https://press.un.org/en/2019/ga12181.doc.htm>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- United Nations (χ.χ.). Department of Economic and Social Affairs. Sustainable Development. THE 17 GOALS. Διαθέσιμο στο: <https://sdgs.un.org/goals>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- Universal Health Coverage: Moving Together to Create a Healthier World. Διαθέσιμο στο: <https://www.un.org/pga/73/event/universal-health-coverage>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- World Health Organization (χ.χ.). Mental Health at work. Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά δικαιώματα. Διαθέσιμο στο: <https://unric.org/el/διεθνές-σύμφωνο-για-τα-οικονομικά-και-2/>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- Ηνωμένα Έθνη, (χ.χ.), Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης του ΟΗΕ. 12 Δεκεμβρίου-Διεθνής Ημέρα Καθολικής Υγειονομικής Κάλυψης. Διαθέσιμο στο:

-
- <https://unric.org/el/12-δεκεμβριου-διεθνής-ημέρα-καθολικής/>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
- Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα. Διαθέσιμο στο: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=grk>. (Ανακτήθηκε: 27/08/2024)
 - ΟΟΣΑ (2021) Public and Private Sector Relationships in Long-term Care and Healthcare Insurance. Διαθέσιμο στο: <https://www.oecd.org/daf/fin/insurance/Public-and-Private-Sector-Relationshipsin-Long-term-Care-and-Healthcare-Insurance.pdf>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
 - World Health Organization, Refugee and migrant health (2022), Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)
 - UNHCR, Refugee Data Finder (2024), Διαθέσιμο στο: <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/>. (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)
 - International Rescue Committee, Refugee facts, statistics and FAQs (2023), Διαθέσιμο στο: <https://www.rescue.org/eu/article/facts-about-refugees-key-facts-faqs-and-statistics> (Ανακτήθηκε στις 28/08/2024)
 - European Commission, Proposal for a Regulation laying down harmonised rules on artificial intelligence. Διαθέσιμο στο: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/proposal-regulation-laying-down-harmonised-rules-artificial-intelligence>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
 - BSR, AI and human rights in healthcare. Διαθέσιμο στο: <https://www.bsr.org/reports/BSR-AI-Human-Rights-Healthcare.pdf>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
 - United Nations University, AI, Tech and Health: The Time to Safeguard Human Rights is Now. Διαθέσιμο στο: <https://unu.edu/article/ai-tech-and-health-time-safeguard-human-rights-now>. (Ανακτήθηκε στις 27/08/2024)
 - Otieno, I., UNEP (2020), Animal Welfare on the Context of The Sustainable Development Goals (SDGs), σελ. 3-5, Ναϊρόμπι, Διαθέσιμο στο: <https://www.woah.org/app/uploads/2021/08/3-i-otieno-unep--sdg-apr2021.pdf>. (Ανακτήθηκε στις 29/08/2024)
-

-
- World Health Organization, Physical health (2024), Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. (Ανακτήθηκε στις 29/08/2024)
 - World Health Organization, COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide (2022), Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>. (Ανακτήθηκε στις 29/08/2024)
 - Health for Animals, Global State of Pet Care: Stats, Facts and Trends (September 2022), Διαθέσιμο στο: <https://healthforanimals.org/reports/pet-care-report/global-trends-in-the-pet-population/>. (Ανακτήθηκε στις 29/08/2024)
 - News in Health, The Power of Pets (February 2018), Διαθέσιμο στο: <https://newsinhealth.nih.gov/2018/02/power-pets>. (Ανακτήθηκε στις 29/08/2024)