

# KOMENTÁŘ: Pokus o hlubší, ale stále prozatímní pohled na problematiku covidu

Již více než rok jsme konfrontováni s problémem vpravdě globálním co do rozměru, dosahu, působnosti a synergismu důsledků. Pokud bychom chtěli formulovat jakékoliv shrnující charakteristiky či závěry o širokém spektru dopadů na různé oblasti našeho života a fungování společnosti, narážíme na obtíž naší nezrušitelné zapojenosti v této situaci, její aktuální trvající přítomnosti. Tedy je třeba mít na mysli, že jakékoliv snahy o hodnocení nyní narážejí na chybějící odstup, na faktickou nemožnost nadhledu. Proto zůstanou pokusy fragmentárními, selektivně redukovanými na reflexi zkušeností vázaných situačně a tedy pokusy problematicky verifikovatelnými. „V mezidobí totiž vše působí jen jako prozatímní komentář v rychle a nahodile se vyvíjející situaci, jejíž součástí je obdivuhodně rychlý vývoj vakcíny, ale také překvapivá svůdnost konspiračních představ o původu a zneužití samotného viru nebo ideologizace tohoto globálně výjimečného stavu.“ (Příbáň 2021, 15)

Současně mějme na paměti, že „agora“ veřejné diskuse představuje velmi významnou součást onoho zvláštního „demidisciplinárního“ charakteru celku soudobé bioetiky (Jonsen 1998, 346). A především má veřejné mínění značný (ne však vždy šťastný) vliv na oblast praktického (tedy v posledku politického) rozhodování (preventivní restrikce a reakce v podobě rezistence, rozvolňování atd.). Tyto praktické aktivity (od roviny individuální až po politická rozhodnutí na mezinárodní úrovni) mohou být ve větším či menším nesouladu s obecnější představou o racionálním přístupu k řešení: „COVID19 should be the final reason for the global community to strengthen the global and national pandemic preparedness and response systems, to increase resources for their implementation and for establishing well-functioning monitoring, evaluating and accountability mechanisms... The COVID19 pandemic has clearly shown again that the world has not been sufficiently prepared for preventing, detecting and responding to disease outbreaks. WHO, the international system as a whole, and many countries in all world regions and independent of their wealth, have been seriously affected by the direct and indirect impacts of SARS-CoV2, because of a lack of preparedness, including a lack of implementation

of and adherence to the International Health Regulations (2005) despite these being a binding instrument of international law.“ (Panel 2021, 5, 7)

Na celé věci nic nemění to, že se v jistém smyslu nejedná o situaci zcela novou. Zde se můžeme odvolat na historickou zkušenost epidemií dávnějších<sup>1</sup> („mor“, neštovice, dětská obrna), relativně nedávných (španělská chřipka)<sup>2</sup> i víceméně současných (AIDS, Ebola, ptačí chřipka): „In hindsight, humanity has had many close calls in recent years. The Ebola scare of 2014, the Middle East respiratory syndrome (MERS) that hit Saudi Arabia and the Koreas in 2012, and the 2003 outbreak of the severe acute respiratory syndrome (SARS) that struck large parts of Hong Kong and Toronto should all be reminders of how quickly a pandemic can spread.“ (Palmer, 2020, 1)

Ještě poznamenejme, že z hlediska statistik a tvrdých dat se jeví stále jako problém nejvážnější nemoc HIV. Ovšem zde narážíme na jistá specifika, která do určité míry otupují vnímání její závažnosti. Především je toto onemocnění přítomno relativně dlouhodobě. Do jisté míry si tedy společnost zvykla a odsouvá tento problém za horizont vypjaté pozornosti. Dále jde i o to, že samo onemocnění má poměrně dlouhý průběh (díky relativně úspěšné terapii oddalující úmrtí). To s sebou nese i další aspekt – jakousi skrytost (nemocní žijí v ústraní, neumírají náhle a „demonstrativně,“ nepřepřijí nemocnice). Svoji roli v tomto „smíření“ s přítomností onemocnění HIV v našem světě sehrává i to, že skutečná ohniska akutního šíření jsou situována v některých zemích „třetího světa“ – tedy opět mimo běžný horizont vnímání. A konečně může v hodnocení této nemoci v rámci euroamerické civilizace sehrávat problematickou roli i její diskutovaná provázanost s určitými sociálními skupinami, které část společnosti odmítá akceptovat např. z nábožensko-mravních důvodů.

Současná hrozba COVIDu potom představuje ve srovnání s vnímáním rizika HIV především zásadní rozdíl oproti pozici „nás (tedy tzv. slušných lidí) se to netýká“ – což nutně je potenciálním zdrojem obav. Přispívá k tomu pochopitelně i intenzita pozornosti, s níž jsme každodenně konfrontováni.<sup>3</sup> Současně je však zřejmé, že se tyto obavy výrazněji v chování značné části obyvatel neprojevují; řada lidí nebere nákazu vážně a v důsledku toho se chovají sobecky a nezodpovědně. Snad by bylo dokonce vhodné začít rozlišovat mezi tzv.

---

<sup>1</sup> V současné době je např. aktuální evolučně genomickým výzkumem podložena hypotéza o masivní pravěké epidemii obdobného typu viru ve východní Asii (Souilmi et al., 2021).

<sup>2</sup> K otázce minulých chřipkových pandemií viz např. Regan, Sean F, Fowler, Christianne (2002), nověji Flahault, A., Zylberman, P. (2010).

<sup>3</sup> Např. zde nalezneme pokus o porovnání průběhu a zdravotních rizik COVIDu a běžné chřipky po necelém roce od počátku COVIDové nákazy: (Piroth, L. et al, 2020).

„autorizikovou“ a „heterorizikovou“ skupinou. V prvním případě jsou členové této skupiny primárně ohroženi na zdraví a životech (nemocní lidé, senioři); zdrojem šíření nákazy je tato skupina jen v omezené míře. Do „heterorizikové“ skupiny patří ti, kdo vykazují společensky rizikové chování. Jejich vlastní zdraví a životy jsou ovšem ohroženy relativně málo, neboť jsou to vesměs lidé mladí, zdraví, aktivní – a egoističtí. Tato skupina však je jedním z hlavních zdrojů šíření nákazy (mj. i proto, že řada členů patří k odpíračům vakcinace a dalších opatření).

Současná aktuální pandemická situace může být zdrojem paralyzující paniky a chaosu, k nimž patří i spiklenecké odmítání hrozby jakožto údajné ideologické manipulace. Nepochybně jde však o celosvětový problém, který můžeme považovat za krizi – s potřebou brát v potaz negativa i pozitiva toho, co to znamená. Významným rysem krize je také to, že se v ní vyjevují dosud skryté problémy. Toto vyhocení do viditelné podoby je prvotním předpokladem k nalezení východiska.

V případě současné pandemie můžeme plným právem hovořit o krizi jako o situaci kvalitativně se odlišující od předchozích obdobných zkušeností. Onu novost můžeme spatřovat zejména v synergismu a kumulaci negativních dopadů v nadlokálním smyslu a v představitelném dlouhodobém doběhu. Jde nepochybně o průvodní projev globalizačních trendů, které přispívají k samotnému šíření nákazy, nedosahují však obdobné propojenosti v úsilí o její potlačení. Zde se ukazuje v reálném světle i jeden z limitů fungování tržně ekonomického systému. Ukazuje se tak ale i potřeba znovuoživení diskuse nad problematikou zdraví nejen jako hodnoty v individuální dimenzi, ale hodnoty zásadně veřejné, tak jak bylo zdraví definováno WHO: „A state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“<sup>4</sup>

Ona kvalitativní odlišnost současné krize i jejího vnímání s velkou pravděpodobností přinese i další podstatnou změnu. Ukazuje se totiž, že do této hry vstoupil razantně a rychle působící přírodní faktor. Navíc (ve srovnání s obvyklou představou přírodní katastrofy jako projevu masivních geologicko-klimatických sil planety) jde o faktor submikroskopického rázu, vzdorující však úspěšně výsledkům moderní vědy a technologií. „Nature's fury has made him realize that, in front of the nature, all his self-proclaimed superiority has absolutely no meaning and also that, he is helpless in the front of Nature. World order has changed forever.“ (Pai, 2020, xi)

---

<sup>4</sup> Constitution of the World Health Organization. Geneva: World Health Organization; 1948.

Abychom tuto poznámku upřesnili, musíme připustit, že změna úhlu pohledu na vzájemnost člověka a světa v poněkud jiných souvislostech již delší dobu probíhá a nese s sebou i pozoruhodné projevy a proměny v oblasti politiky.<sup>5</sup> Současná pandemická krize však tuto proměnu znovu radikalizuje a také v intenzivnější podobě rozšiřuje diskurs o další bioetická témata. „Janusovská tvář“ tohoto diskursu ovšem znamená, že právě ona další témata vracejí do hry i konzervativní podobu ideologie, založenou na iracionalismu a naturalizujících odkazech na údajnou „lidskou přirozenost,“ tradiční hodnoty i nacionalismus. Iracionalismus odkazů na „zdravý selský rozum“ však také sehrává velmi výraznou roli v souvislostech s úsilím o překonání pandemie.

### *Konfrontační ráz hledání řešení*

Za jisté pozitivní východisko následných úvah považujeme pohled, který vyjadřuje přesvědčení, že přítomná globální pandemie má řešení, které je v lidských silách (Sirleaf, Clark 2021).

Problémem ovšem je, nakolik perspektivní cestu řešení (v dlouhodobější trajektorii) jsme v daném kontextu (geopolitická situace, úroveň vědeckých znalostí a technologických možností, projekce skupinových zájmů politických či ekonomických atd.) schopni zvolit. V *nesprávně polarizované* formulaci by mohlo jít o otázku rozhodnutí mezi cestou zabránění šíření viru a cestou hledání účinného léku na virem vyvolané onemocnění. Obě tyto linie by měly být zřejmě rozvíjeny souběžně, jinak nelze počítat s trvalejším úspěchem.

Z předchozích zkušeností s jinými typy infekčních onemocnění můžeme vyvodit, že efektivní zabránění šíření viru je možné jen cestou vakcinace. A to je záležitost dlouhodobá, a především vyžadující systematickosti a nemalé vynaložené prostředky. Je také nutné vzít do úvahy i to, že v důsledku jisté módnosti tzv. alternativního životního stylu<sup>6</sup> přibývá již nyní i v případě této nákazy odpíračů vakcinace i samotného vyhledávání nakažených cestou testování.

---

<sup>5</sup> Environmentální téma již není výlučnou záležitostí „zelených“ stran, hnutí a aktivistů, ale dotýká se výrazně celé politické scény.

<sup>6</sup> Jeho projevem v oblasti lidského zdraví je i zapojení aktivit velmi problematicky kvalifikovaných „profesionálů.“ Jsou jimi rozliční poradci, konzultanti i přímo praktikující absolventi více či méně pochybných rekvifikací, někdy však i lékaři, kteří chtějí těžit z nabízení tzv. alternativních metod. Jejich aktivity vesměs výdělečně motivované se reálně mísí s rostoucím sebevědomím amatérského rozhodování (např. o očkování) na základě povrchního sběru informací „z internetu.“ Jde o konkrétní střet zmíněného „selského rozumu“ s teoreticky podloženým (leč nepopulárním) věděním. Etické hodnocení to vnímá jako konkretizaci tzv. problému černého pasažéra (původně např. u běžné vakcinace dětí).

Také již nyní můžeme na základě uplynulé doby „života s koronavirem“<sup>7</sup> poznamenat, že pokusy o barierní zamezení šíření viru (izolacionismus) jsou zcela zřejmě velmi problematické v individuální i nadindividuální realizační rovině (způsob uskutečnění, ekonomické i „morální“ dopady atd.). Život společnosti nelze na delší dobu zastavit jinak než násilně, v podstatě nastolením totalitních praktik. *Stanné právo* je však výrazem bezradnosti nad fakticitou *konsensuálního nesouhlasu* s problematicky odůvodněnými preventivními kroky.<sup>8</sup> Stav izolace také není dlouhodobě udržitelný z vnějších (např. zhroucení mezinárodního obchodu) i vnitřních důvodů (narůstající frustrace a rezistence obyvatel).

V každém případě se zde otevírá množství eticky relevantních otázek, které nelze jednoduše bagatelizovat či odmítnout jako výraz nemorálního postoje.<sup>9</sup> Tyto otázky a tato dilemata jsou permanentně probírána v diskusích „agory“, na demonstracích odpůrců restriktivních a preventivních opatření a v debatách specialistů na to či ono. Jsou také předmětem nevybíravého politického soupeření, v němž se projevuje svár populismu s realitou rizika. Jsou předmětem ekonomických spekulací, neboť i na pandemii lze zbohatnout. Projekcí všech těchto aspektů jsou pak např. přetrvávající národní i nadnárodní komplikace s realizací vakcinace, které dehonestují původní značně optimistické představy a opět posilují hlasy odpůrců.

Dílčím závěrem proto je názor, že v přijatelném časovém horizontu zřejmě nelze uvažovat o účinném úplném zastavení šíření viru.<sup>10</sup>

### *Otázka kompetencí*

Pohlédneme-li na probíhající mnohostranný diskurs o pandemii prizmatem problému kompetencí, pak nepochybně zaznamenejme, že i tato otázka je předmětem široké debaty včetně rozbujelých konspiračních „teorií.“ Jejich společným rysem je představa spiknutí, které usiluje o nadvládu nad společností (v extrémní představě přímo nad konkrétními jedinci).<sup>11</sup> Jako údajní

---

<sup>7</sup> Zde můžeme upozornit na významný sociologický projekt *Život během pandemie*, který lze považovat za relevantní permanentně aktualizovaný zdroj tvrdých dat o důležitých aspektech dopadů pandemie a jejich vnímání u obyvatel ČR (<https://zivotbehempandemie.cz/projekt>).

<sup>8</sup> V odůvodňování rozličných opatření se setkáváme permanentně s nelogickými či nedobře promyšlenými argumenty, což nemalou měrou přispívá k šířícím se pochybnostem (aktuálním příkladem může být náhlá a nijak nevysvětlená změna skladovacích podmínek u jedné z vakcín – konkrétně zaznamenanou reakcí je i názor, že se nejedná o vakcínu, ale o pouhé placebo). Obdobně problematicky zapůsobilo i zdvojnásobení původního intervalu mezi první a druhou dávkou vakcíny (laické vysvětlení vycházelo z faktu nedostatku vakcín). Jako další příklad lze uvést i diskusi nad možným použitím některých léčiv s původně jiným určením.

<sup>9</sup> Již nyní není původně jednoznačné rozhodnutí rozporu mezi lidskou svobodou a ohrožením základních hodnot – zdraví a života – jednohlasně akceptováno. K tomu přispívá i konkrétní podoba ochranných opatření, která vygenerovala mj. např. otázku, zda je správnou cestou ochrany menšiny izolace většiny.

<sup>10</sup> Což ostatně plyne i ze samotné povahy existence této biologické entity (mutabilita).

<sup>11</sup> Např. představa tajného čipování obyvatel nebo záměrného šíření dalších parazitů při testování či při vakcinaci.

strůjci tohoto spiknutí figurují politici, IT specialisté, velké farmaceutické koncerny, osobnosti veřejného života, výrobci respirátorů, testovacích sad a vakcíny samotné. A samozřejmě lékaři – zde jde o aktualizaci představy iatrokracie.

V méně senzační podobě je ovšem otázka kompetencí plně oprávněná i vzhledem k tomu, s jakými ambicemi se reálně setkáváme a jaká konkrétní řešení na politické úrovni jsme již zaznamenali.<sup>12</sup> Mohli bychom tuto otázku např. formulovat obecněji tak, zda jsou onou kompetentní expertní skupinou pro komplexní a průběžné řízení řešení situace epidemiologové. Odpověď se zdá být nasnadě, přesto však můžeme vznést i několik poznámek, které zasluhují pozornost.

Především je třeba uvážit, že (v rámci naší země) jsou tito odborníci z historických důvodů ve značné míře (při vší úctě) především teoretiky bez praktické zkušenosti s terénní epidemickou krizí, která by přesahovala rozměr lokálního ohniska nákazy.<sup>13</sup> Pokud naši epidemiologové terénní masovější zkušenost mají,<sup>14</sup> pak ovšem za zcela jiných společenských a civilizačních podmínek (od fatálního nedostatku zdravotnického materiálu po nouzi o základní životní potřeby vůbec, válečné konflikty atd.). V takových podmínkách nezbývá než uplatňovat relativně jednoduchá razantní řešení „vojenského“ rázu.

V diametrálně odlišných podmínkách euroamerické civilizace je však takový postup jen obtížně představitelný a je odmítán mj. s poukazem na lidská práva a důstojnost. Otázkou však nadále zůstává, jak určit onu mez dosaženého rizika, která by si tento válku připomínající způsob řešení vynutila. Kritériem by mohla být např. dostupnost akutní lékařské péče – zde však zůstává jistým stupněm volnosti např. fungování (resp. jeho legislativní ošetření) ziskových zdravotnických zařízení. Problém nedostačujících kapacit zdravotnických zařízení s sebou nese i další závažné praktické důsledky s významnými etickými přesahy.<sup>15</sup>

Z výše uvedeného důvodu proto i otázka kompetencí směřuje k upozornění na klíčový význam další skupiny odborníků.<sup>16</sup> Mníme tím reprezentanty patřičně zaměřeného výzkumu

---

<sup>12</sup> Zde je třeba zdůraznit, že konkrétní situace a zkušenosti (např. střídání na postu ministra zdravotnictví) jsou jen specifickými variacemi univerzálněji existujících obecných problémů, které se takto různorodě projevují. Neměli bychom proto zůstat v zajetí dílčího omezeného horizontu (např. jednoho státu), ale usilovat o nadhled. To je však v rámci trvající krizové situace jen velmi obtížně dosažitelné – a to i vzhledem ke konkrétním osobním zkušenostem.

<sup>13</sup> Viz např. opakující se epidemie hepatitidy v některých regionech našeho státu.

<sup>14</sup> Viz <https://www.lekari-bez-hranic.cz/>

<sup>15</sup> Uveďme jen několik takových problémů – nepřijetí k hospitalizaci ani v akutním ohrožení života, předčasné propouštění z péče, odkládání zákroků, vyčerpání zdravotnického personálu, obavy z hospitalizace jako důvod jejího odkládání (i s následnými komplikacemi či úmrtím), klientelismus aj.

<sup>16</sup> Nemyslíme tím nyní kompetence k diskursu, ale jde o kompetenci praktickou.

(virology, imunology atp.), kteří jsou primárně orientováni na specifičnost virových infekcí a tedy mají rozhodující roli při konstrukci vakcín i antivirotik. Současně však mohou významně přispět i k realizační podobě prevence – právě s ohledem na hlubší znalosti o specifice struktury a fungování virů.<sup>17</sup>

Snad bychom tuto banální poznámku mohli osvětlit poukazem na odlišnost rolí. Epidemiolog (ve spolupráci s hygienikem) je organizátorem nápravných či preventivních opatření. Principy těchto opatření však musí být založeny na hlubší znalosti podstaty problému (ne jen jevové stránky). Výzkum je tak intenzivní aktivitou, zatímco ochrana má spíše charakter extenzivní.

### *Virus a chaos*

Záměrně ponechejme stranou specifičnost situace ČR, neboť s permutacemi obdobných potíží se potýká nepochybně většina států. V obecné rovině pak dospějeme k závěru, že jedním z nejproblematictějších univerzálních rysů společenské reakce na šířící se nákazu je chaos. Právě chaos je tím, co velmi výrazně přispívá k růstu všeobecné frustrace, znechucení, rezistence, únavy a rezignace. Pokud jsou navrhovaná a přijímaná opatření měněna v takovém tempu, že samo zjišťování aktuální platnosti vyžaduje značně vypjaté úsilí, pak to nutně vede ke stavu, kdy se vyhlášená opatření nedodržují a na jejich dodržování se ani netrvá. Zpětné uplatňování právního purismu tento trend ještě posiluje a posouvá k hranici absurdity. Efekt je dvojitý – pasivita nebo rezistence.<sup>18</sup> V každém případě ovšem ve společnosti přetrvává nedůvěra: jak nedůvěra institucí vůči občanům,<sup>19</sup> tak pochopitelně i nedůvěra občanů v instituce.<sup>20</sup>

Chaos stále pozměňovaných pravidel je jednou podobou. Za další lze považovat i neschopnost v přijatelném časovém horizontu sjednotit podobu přístupu k řešení konkrétních otázek v mezinárodním měřítku (pravidla pro cestování, uznávání prototypů vakcín aj.). Situace je složitá a každá země se potýká s celou řadou problémů. Přesto však nastolení intenzivní spolupráce je zřejmě perspektivnější cestou než populistické úsilí o „státní egoismus“ a

---

<sup>17</sup> Viz např. i zdánlivě jednoduchá otázka volby vhodných desinfekčních prostředků.

<sup>18</sup> Myslíme tím, že člověk bez informací postupně rezignuje na mnohé aktivity. Není si jist podmínkami a tak raději nikam nejde. Druhou reakcí je zaujetí pozice „rebela“, který realizuje ilegálně a značně bezohledně rizikové činnosti (typicky – garážové výčepy).

<sup>19</sup> Zde lze poukázat na rozšířený názor politické či podnikatelské reprezentace o tom, že občané budou tu či onu podporu (např. nemocenské dávky) zneužívat.

<sup>20</sup> Tu posiluje i odcizená a dehumanizovaná podoba logistického zajištění opatření (např. administrativa a evidence vakcinace jsou ve vazbě na využívání moderních technologií velmi obtížně realizovatelné pro určité nemalé skupiny obyvatel – typicky např. senioři). Elektronická evidence není nastavena na pomoc lidem, ale chová se spíše jako nástroj testování jejich schopností (systém má tendenci v případě chyby uchazeče vyřazovat, ne mu pomoci).

izolacionismus. Neschopnost či neochota nalézat v daných otázkách konsens vyúsťuje v diverzitu řešení na úrovni jednotlivých států. Tato pluralita rozličných pravidel a předpisů tvoří následně podstatné překážky pro obnovení standardních vztahů.

Snad můžeme poznamenat, že z pandemického *chaosu* (mísícího partikulární zájmy, neschopnost, upřímnou snahu o utilitaristická řešení i havárie) by *řád* povstával jen těžko. Spíše bychom měli mít na paměti, že by mohl otevřít cestu ke katastrofickému vyústění akutní krizové situace.

### *Bioetická rovina příští reflexe*

Jestliže budeme vycházet z obvyklého členění bioetiky dle tematických oblastí, pak na závěr můžeme uvést několik zobecňujících poznámek, které snad lze považovat za jakousi zdrojovou sadu témat pro budoucí (již s odstupem konanou) bioetickou analýzu.

Vzhledem k charakteru onemocnění i podobě jeho širších dosahů jako první oblast zmíníme *antropický pilíř* bioetiky. Lidský život jako hodnota, problematika umírání a smrti, lidského zdraví (prevence, péče, zodpovědnost), dostupnost zdravotnické péče (v přímé i nepřímé souvislosti s nákazou), ale i lidská svoboda a zodpovědnost<sup>21</sup> – to vše jsou nyní otázky maximálně aktualizované a tvořící největší podíl na probíhajícím diskursu o pandemii. Tyto problémy jsou také v jistém smyslu „tříděny“ dle míry závažnosti a potřeby rychlého řešení, což vede k odsouvání určitých dříve standardních součástí této problémové oblasti (např. odkládání tzv. neakutních lékařských zákroků představuje v dlouhodobější perspektivě jejich kumulaci a hrozí reálným poklesem úrovně poskytované péče i po překonání pandemie). Jako příklad dalšího takového komplexu otázek a problémů v konkrétnější oblasti profesní etiky uveďme na jedné straně nouzové personální řešení (nasazení vojáků, hasičů, studentů zdravotnických oborů a samozřejmě i dobrovolníků), na straně druhé pak přímou neochotu některých lékařů podílet se na boji s nákazou, což lze považovat za skutečné profesní selhání.<sup>22</sup>

V tomto kontextu je třeba zmínit i oblast *etiky vědecké práce*. Jde opět o celou řadu otázek – od potenciálně problematického zabezpečení výzkumných aktivit před haváriemi přes zamlčování či zkreslování faktů o nebezpečí či ústupky ze zavedených standardů (vývoj a testování vakcín a léčiv) odůvodněné naléhavostí situace. Konkrétním problémem se stala

---

<sup>21</sup> Od standardní preventivní péče o vlastní zdraví – včetně celku životního stylu přes ochotu dodržovat ochranná pravidla v kalamitní prevenci v konfrontaci s diskusí o oprávněnosti či problematičnosti kritiky prevence jako diskriminace.

<sup>22</sup> Odmítání vakcinování obvodními lékaři je jen zčásti ospravedlnitelné problémy s dostupností očkovacích látek.



situace, kdy došlo ke konfrontaci rozhodovacích orgánů s neochotou či neschopností řádně a standardně informovat o charakteristikách testovaných vakcín nebo léků. (Bucci 2021). Zcela specifickou oblastí jsou pak pokusy o nepokrytě podvodné jednání s cílem obohacení (falešné dokumenty o testování či vakcinaci, falšované vakcíny a testovací sady, podvody s vykazováním testování jakožto zdrojem příjmů laboratoří). Zmínit lze i otázku, nakolik je či není zařaditelné do rámce morálního jednání spekulativní obchodování s ochrannými prostředky nebo s klinickými daty pacientů (a to i na státní úrovni).

Je třeba upozornit, že krizová situace se velmi specificky promítá i do zbývajících tematických oblastí bioetiky. *Environmentálně etická* oblast je konfrontována s kombinací poklesu některých dopadů lidských aktivit na životní prostředí (např. letecká doprava) a nárůstem jiných. Z nich jako příklady uveďme kvanta zdravotnického materiálu jako odpadovou zátěž prostředí v dlouhodobé perspektivě,<sup>23</sup> nárůst poptávky po určitých potenciálně ekologicky náročných komoditách (např. výpočetní technika, elektrická energie, obalové materiály) nebo prudký nárůst preference určitých forem přepravy zboží (např. rozvoz potravin). To vše se v relativně krátkém časovém rozpětí masivně promítá do stavu životního prostředí. Současně jsme opět konfrontováni s charakteristikou kalamitní situace, kdy je upřednostňováno řešení momentálně palčivějších problémů s odkladem řešení jiných na bližší neurčenou pozdější dobu.

Velmi významnou změnou je v environmentální tematické oblasti konkretizace, spočívající v častějším přímém propojování<sup>24</sup> reflexe proměn environmentálních parametrů s vlivem na lidské zdraví.

Souhrnné vyjádření (včetně výhledu do budoucna) nalezneme např. zde: „In the future, some further works and possible directions are of worth to be explored. First, the healthcare–energy–environment nexus deserves more in-depth investigation in striking the right balance between the welfare of human beings (healthcare and energy) and planet (the environment), in other words, planetary health. Second, more quantitative assessments are also needed for the cross-sections of the three sectors, such as the energy footprints in the healthcare sector and the quantitative assessment of GHG emissions under the nexus thinking for healthcare, energy and environment. Third, multiple sectors, e.g., economy and ecology, might be incorporated into

---

<sup>23</sup> Starší příklad s infekcí Eboly: „Officials at the Virginia hospitals say that each of their Ebola patients generated about 1,000 pounds of waste per day.“ (Palmer 2020, 3).

<sup>24</sup> Velmi častým předmětem tohoto zájmu je otázka kvality ovzduší – viz např. (Coccia, 2020), (Lipfert, Wyzga 2021), (Gupta et. al, 2020).

the current healthcare–energy–environment nexus to provide more insights. Fourth, COVID-19 has created many opportunities regarding large-scale natural or behavioural experiments for research.“ (Jiang et al., 2021, 15)

A konečně můžeme (bez nepřijatelné abstrakce) upozornit i na projekci do oblasti etické dimenze *vztahu ke zvířatům*.<sup>25</sup> Samotný počátek soudobé krize je standardně interpretován jako přímý důsledek notně problematického vztahu jisté kultury vůči zvířatům (Mallapaty, 2020). Odchyt a konzumace divoce žijících živočišných druhů je považován za přímý zdroj aktuální virové infekce a jejího rychlého rozšíření. Tradiční zacházení s živými tvory se tak stalo konkrétním spouštěcím impulsem krize, která s dosud nepředstavitelnou rychlostí překonala lokální rámec a stala se krizí globální.

V rámci daného tematického okruhu se otevírají i další aspekty, týkající se oblasti veterinární medicíny (např. vývoj vakcín pro veterinární využití v souvislosti se studiem a prognózováním mutability viru a s ní spojeným pokračováním rizik i pro lidské zdraví).

\*\*\*

Závěrem ještě znovu poznamenejme, že uvedený výčet otázek, problémů a různorodosti reflexí představuje pouze výsek z neustále se měnícího horizontu pandemické situace. Hlubší analýzu a kritické zhodnocení (včetně pohledu axiologického a etického) přinese teprve budoucnost. Ta pravděpodobně nebude v dohledné době zcela „bezCOVIDová,“ máme však dobré důvody k optimistickému předpokladu udržení nákazy ve zvládnutelné podobě. Defétismus by přinesl civilizační zvrát nepředstavitelné podoby.

#### Literatura:

Bucci, E.M. et al (2021). Data discrepancies and substandard reporting of intim data of Sputnik V phase 3 trial. In: The Lancet vol. 397, iss.10288, s. 1881-1883, may 22 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00899-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00899-0/fulltext)

---

<sup>25</sup> K problematice animal welfare viz např. <https://www.four-paws.us/campaigns-topics/topics/animal-welfare-and-covid-19>.

Coccia, Mario (2020). How (Un)sustainable Environments Are Related to the Diffusion of COVID-19: The Relation between Coronavirus Disease 2019, Air Pollution, Wind Resource and Energy. In: *Sustainability* 12(22), 9709; <https://doi.org/10.3390/su12229709>

Constitution of the World Health Organization (1948). Geneva: World Health Organization.

Flahault, A., Zylberman, P. (2010). Influenza pandemics: past, present and future challenges. In: *Public Health Reviews*, Vol. 32, No 1, 319-340.

Gupta, N.; Tomar, A.; Kumar, V., (2020). The effect of COVID-19 lockdown on the air environment in India. In: *Global Journal of Environmental Science and Management*, Vol. 6, Special Issue (Covid-19), p. 31-40. <http://dx.doi.org/10.22034/GJESM.2019.06.SI.04>

Jiang, P. et al (2020). More Is Not Enough: A Deeper Understanding of the COVID-19 Impacts on Healthcare, Energy and Environment Is Crucial. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*.

Jonsen, A. R. (1998). *The Birth of Bioethics*. N. York – Oxford, Oxford University Press.

Lipfert, F.W., Wyzga, R.E. (2021). COVID-19 and the Environment, Review and Analysis. In: *Environments* 8, 42. <https://doi.org/10.3390/environments8050042>

Mallapaty, S. (2020). Animal source of the coronavirus continues to elude scientists. In: *Nature* 2020 May 18. doi: 10.1038/d41586-020-01449-8.

Pai, I.K. (2020). Post COVID-19 lesson: Understand the environment for human survival and sustenance. In: *Journal of Environmental Biology*, May 2020, vol. 41, xi-xii.

Palmer, J. (2020). Lessons from pandemics past. In: *Healthcare Life Safety Compliance*, May 2020, Issue 5, s. 1-3.

Piroth, L. et al (2020), Comparison of the characteristics, morbidity, and mortality of COVID-19 and seasonal influenza: a nationwide, population-based retrospective cohort study: [https://www.thelancet.com/article/S2213-2600\(20\)30527-0/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S2213-2600(20)30527-0/fulltext)

Příbáň, J. (2021). V chaosu řád. Rok s covidem. In: *Salon. Příloha Práva*, 29. dubna 2021, s. 15-16.

Regan, S.F., Fowler, Ch. (2002). Influenza: Past, present, and future. In: *Journal of Gerontological Nursing*; Nov 2002; 28, 11; 30-37

Sirleaf, E.J., Clark, H. (2021). Report of the Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response: making COVID-19 the last pandemic: 12 mai 2021, <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2901095-3>

Souilmi et al.(2021). An ancient viral epidemic involving host coronavirus interacting genes more than 20,000 years ago in East Asia, *Current Biology* (2021), <https://doi.org/10.1016/j.cub.2021.05.067>

<https://zivotbehempandemie.cz/projekt>

Panel: <https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/Background-paper-1-Building-on-the-past-.pdf>

<https://www.lekari-bez-hranic.cz/>

<https://www.four-paws.us/campaigns-topics/topics/animal-welfare-and-covid-19>PETR

PETR JEMELKA