

# World Medical Association. Declaration on Hunger Strikers

## ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΕΝΩΣΗ ΙΑΤΡΩΝ - ΠΕΙ ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΠΕΡΓΟΥΣ ΠΕΙΝΑΣ

*Υιοθετήθηκε από το 43ο Παγκόσμιο Ιατρικό Συνέδριο στην Μάλτα, Νοέμβριος 1991 και αναθεωρήθηκε από την Σύνοδο στο 44ο Παγκόσμιο Ιατρικό Συνέδριο, Μαρμπέλλα, Ισπανία, Σεπτέμβριος 1992.*

*Αναθεωρήθηκε από την 57<sup>η</sup> Γενική Συνέλευση της ΠΕΙ, Πιλάνεσπεργκ, Νότια Αφρική, Οκτώβριος 2006 και η τελική αναθεώρηση έγινε από την 68<sup>η</sup> Γενική Συνέλευση της ΠΕΙ στο Σικάγο, ΗΠΑ, Οκτώβριος 2017*

1. Απεργίες πείνας γίνονται υπό ποικίλες συνθήκες, αλλά κυρίως αναδεικνύουν διλήμματα σε καταστάσεις που οι άνθρωποι είναι υπό κράτηση (φυλακές, σωφρονιστικά ιδρύματα και κέντρα συγκέντρωσης μεταναστών). Συχνά αποτελούν μία μορφή διαμαρτυρίας από ανθρώπους που στερούνται άλλων μέσων για να κάνουν γνωστά τα αιτήματά τους. Αρνούνται τροφή για σημαντικό χρονικό διάστημα, ελπίζουν συνήθως ότι θα επιτύχουν συγκεκριμένους στόχους επιφέροντας αρνητική δημοσιότητα στις αρχές. Οι βραχείας διάρκειας αρνήσεις τροφής σπανίως εγείρουν ηθικά προβλήματα. Η παρατεταμένη αποχή από την τροφή ενέχει το ρίσκο του θανάτου ή της μόνιμης βλάβης για τους απεργούς πείνας και μπορεί να δημιουργήσει στους γιατρούς μία σύγκρουση αξιών. Οι απεργοί πείνας συνήθως δεν επιθυμούν να πεθάνουν, αλλά μερικοί ίσως να είναι προετοιμασμένοι να το κάνουν για να επιτύχουν τους στόχους τους.
2. Οι γιατροί πρέπει να εξακριβώνουν την πραγματική προαίρεση κάθε ενός ατόμου, ειδικά σε ομαδικές απεργίες πείνας ή σε καταστάσεις που η πίεση των συμμετεχόντων μπορεί να είναι ένας παράγοντας. Μια συναισθηματική πρόκληση εγείρεται όταν απεργοί πείνας, οι οποίοι έχουν εμφανώς δώσει σαφείς οδηγίες να μην τους γίνει ανάνηψη, φθάσουν σε στάδιο νοητικής ανεπάρκειας. Η αρχή της φιλανθρωπίας προτρέπει τους γιατρούς να τους κάνουν ανάνηψη, αλλά ο σεβασμός της αυτονομίας κάθε ατόμου συγκρατεί τους γιατρούς από παρέμβαση όταν έχει προκύψει μια βάσιμη και με πλήρη ενημέρωση άρνηση. Αυτό έχει ακολουθηθεί και σε άλλες κλινικές καταστάσεις που περιλαμβάνουν άρνηση μιας σωτήριας για τη ζωή θεραπείας. Μία επιπλέον δυσκολία εγείρεται σε συνθήκες κράτησης διότι δεν είναι πάντοτε ξεκάθαρο εάν οι εκ των προτέρων οδηγίες του απεργού πείνας έγιναν εκούσια και με την κατάλληλη ενημέρωση για τις συνέπειες.

### ΑΡΧΕΣ

3. Καθήκον να ενεργούμε ηθικά. Όλοι οι γιατροί δεσμεύονται από την ιατρική ηθική στην επαγγελματική τους επαφή με ευάλωτα άτομα, ακόμη και όταν δεν παρέχουν θεραπεία. Οποιοσδήποτε αν είναι ο ρόλος τους, οι γιατροί πρέπει να προσπαθούν να προλάβουν τον εξαναγκασμό ή την κακοποίηση των κρατούμενων και πρέπει να διαμαρτύρονται εάν αυτή συμβαίνει.
4. Σεβασμός της αυτονομίας. Οι γιατροί πρέπει να σέβονται την αυτονομία κάθε ατόμου. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει δύσκολες εκτιμήσεις καθώς οι πραγματικές επιθυμίες των απεργών πείνας μπορεί να μην είναι τόσο ξεκάθαρες όσο εμφανίζονται. Στερούνται ηθικής ισχύος οποιεσδήποτε αποφάσεις εάν δεν έγιναν με την θέλησή τους αλλά με χρήση απειλών, πίεσης από τους συμμετέχοντες ή εξαναγκασμό. Οι απεργοί πείνας δεν πρέπει με τη βία να υποβάλλονται σε θεραπεία την οποία αρνούνται. Η εφαρμογή, καθοδήγηση ή συμμετοχή σε

βίαση σίτιση ενάντια σε ενημερωμένη και εθελούσια άρνηση είναι αδικαιολόγητη. Τεχνητή σίτιση με την κατηγορηματική ή την απαραίτητη υπονοούμενη συναίνεση του απεργού πείνας είναι ηθικά αποδεκτή.

5. «Ωφέλεια» και «βλάβη». Οι γιατροί πρέπει να ασκούν τις ικανότητές τους και τη γνώση τους για να ωφελούν αυτούς που θεραπεύουν. Αυτή είναι η αντίληψη της «φιλανθρωπίας», η οποία συμπληρώνεται από εκείνη της «μη – κακοποίησης» ή πρωτίστως του μη βλάπτειν. Αυτές οι δύο αντιλήψεις πρέπει να είναι σε ισορροπία. Η «ωφέλεια» περιλαμβάνει τον σεβασμό των επιθυμιών των ατόμων καθώς επίσης και την προαγωγή της ευημερίας τους. Η αποφυγή «βλάβης» σημαίνει όχι μόνο την ελαχιστοποίηση ζημιάς της υγείας τους αλλά επίσης την όχι δια της βίας θεραπεία νοητικά επαρκών ανθρώπων, ούτε τον εξαναγκασμό τους να σταματήσουν την αποχή από την τροφή. Η «φιλανθρωπία» δεν συνεπάγεται υποχρεωτικά την παράταση της ζωής με κάθε κόστος, ανεξάρτητα από άλλους καθοριστικούς παράγοντες.

Οι γιατροί πρέπει να σέβονται την αυτονομία των νοητικά ικανών ατόμων, ακόμη και όταν αυτό προβλέπεται να οδηγήσει σε κάποια βλάβη. Η απώλεια της νοητικής ικανότητας δεν σημαίνει ότι πρέπει να αγνοηθεί η πρότερη άρνηση θεραπείας του ατόμου, συμπεριλαμβανομένης και της τεχνητής τροφής.

6. Εξισορρόπηση διπλών υποχρεώσεων. Οι γιατροί που παρακολουθούν απεργούς πείνας μπορεί να βιώσουν μια σύγκρουση μεταξύ της υποχρέωσης συμμόρφωσής τους στην εργοδοτική αρχή (όπως η διοίκηση της φυλακής) και της υποχρέωσης αφοσίωσής τους στους ασθενείς τους. Οι γιατροί με διπλές υποχρεώσεις δεσμεύονται από τις ίδιες ηθικές αρχές όπως οι άλλοι γιατροί, πράγμα που σημαίνει ότι η κύρια δέσμευσή τους είναι στον κάθε ένα ασθενή τους. Παραμένουν ανεξάρτητοι από τον εργοδότη τους όσον αφορά στις ιατρικές τους αποφάσεις.
7. Κλινική ανεξαρτησία. Οι γιατροί πρέπει να παραμένουν αντικειμενικοί στις εκτιμήσεις τους και να μην επιτρέπουν σε τρίτους να επηρεάζουν την ιατρική τους κρίση. Δεν πρέπει να επιτρέπουν στον εαυτό τους να υφίστανται πίεση με σκοπό να αθετήσουν ηθικές αρχές, όπως να παρέμβουν ιατρικά για μη ιατρικούς λόγους.
8. Απόρρητο. Το καθήκον του απορρήτου είναι σημαντικό για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης αλλά δεν είναι απόλυτο. Μπορεί να υπερκερασθεί εάν η μη-αποκάλυψη βλάπτει ή πρόκειται να βλάψει σοβαρά άλλους. Όπως με τους άλλους ασθενείς, το απόρρητο των απεργών πείνας πρέπει να γίνεται σεβαστό, εκτός εάν αυτοί συμφωνήσουν σε αποκάλυψη ή εκτός εάν είναι αναγκαία η κοινοποίηση πληροφοριών για να προληφθεί σοβαρή ζημιά. Εάν τα άτομα συμφωνούν, οι συγγενείς και οι νομικοί τους σύμβουλοι πρέπει να ενημερώνονται για την κατάσταση.
9. Οικοδόμηση εμπιστοσύνης. Η καλλιέργεια εμπιστοσύνης μεταξύ γιατρών και απεργών πείνας είναι συχνά το κλειδί για να επιτευχθεί η συμφωνία ότι αμφότεροι σέβονται τα δικαιώματα των απεργών πείνας και ελαχιστοποιούν την βλάβη σε αυτούς. Η οικοδόμηση εμπιστοσύνης μπορεί να δημιουργήσει ευκαιρίες για επίλυση δύσκολων καταστάσεων. Η εμπιστοσύνη εξαρτάται από την παροχή από τους γιατρούς επακριβών οδηγιών και από την ειλικρίνειά τους απέναντι στους απεργούς πείνας για τους περιορισμούς του τι μπορούν και τι δεν μπορούν να κάνουν, συμπεριλαμβανομένων και περιπτώσεων για τις οποίες δεν μπορούν να εγγυηθούν εμπιστευτικότητα.

10. Οι γιατροί πρέπει να εκτιμήσουν την νοητική επάρκεια του ατόμου που παίρνει την απόφαση να κάνει απεργία πείνας. Αυτό περιλαμβάνει την επιβεβαίωση ότι ένα άτομο που προτίθεται να κάνει απεργία πείνας δεν βρίσκεται σε μια νοητική κατάσταση η οποία θα υπονόμει την ικανότητά του να πάρει αποφάσεις για την υγεία του. Ατομα με σοβαρή νοητική ανεπάρκεια ίσως να μην δύνανται να εκτιμήσουν τις συνέπειες των πράξεών τους ούτε θα έπρεπε να ξεκινήσουν απεργία πείνας. Τα άτομα με θεραπεύσιμα προβλήματα ψυχικής υγείας θα πρέπει να παραπεμφθούν για την απαραίτητη φροντίδα και να λάβουν την κατάλληλη αγωγή. Τα άτομα σε μη θεραπεύσιμες καταστάσεις, ανάμεσά τους και εκείνα με σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες ή με προχωρημένη άνοια, θα πρέπει να λάβουν αγωγή και υποστήριξη έτσι ώστε να είναι ικανά να πάρουν αποφάσεις ανάλογες με τις δυνατότητές τους.
11. Το νωρίτερο δυνατόν, οι γιατροί πρέπει να αποκτήσουν λεπτομερές και επακριβές ιατρικό ιστορικό του προσώπου που προτίθεται να κάνει απεργία πείνας. Οι ιατρικές επιπτώσεις κάθε υπάρχουσας κατάστασης πρέπει να εξηγούνται στο κάθε άτομο. Οι γιατροί πρέπει να επιβεβαιώσουν ότι οι απεργοί πείνας κατανοούν τις πιθανές για την υγεία τους συνέπειες της απεργίας πείνας και να τους προειδοποιήσουν με σαφή γλώσσα για τα μειονεκτήματα. Οι γιατροί πρέπει επίσης να εξηγήσουν πώς η βλάβη στην υγεία μπορεί να ελαχιστοποιηθεί ή να επιβραδυνθεί με, πχ, αύξηση της πρόσληψης υγρών. Αφού η απόφαση ενός προσώπου σχετικά με μια απεργία πείνας μπορεί να είναι βαρυσήμαντη, η εξασφάλιση της πλήρους από τον ασθενή κατανόησης των ιατρικών συνεπειών της απεργίας πείνας είναι κρίσιμη. Σύμφωνα με τις καλύτερες πρακτικές για ενημερωμένη συναίνεση στην φροντίδα υγείας, ο γιατρός πρέπει να εξασφαλίσει ότι ο ασθενής κατανοεί τις παρεχόμενες πληροφορίες ζητώντας από τον ασθενή να επαναλάβει τι έχει καταλάβει.
12. Μια σχολαστική εξέταση του απεργού πείνας πρέπει να γίνει κατά την έναρξη της απεργίας πείνας, μετρώντας ανάμεσα σε άλλα και το βάρος του σώματος. Η αντιμετώπιση μελλοντικών συμπτωμάτων, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που δεν συνδέονται με την αποχή από τροφή, πρέπει να συζητείται με τους απεργούς πείνας. Επίσης, πρέπει να σημειωθούν οι προσωπικές του αξίες και επιθυμίες σχετικά με την ιατρική αγωγή του σε περίπτωση παρατεταμένης αποχής από τροφή. Εάν ο απεργός πείνας συναινεί, οι ιατρικές εξετάσεις θα πρέπει να διενεργούνται με συχνότητα έτσι ώστε να αποφασιστούν οι απαραίτητες θεραπείες. Το φυσικό περιβάλλον θα πρέπει να αξιολογηθεί με σκοπό να γίνουν οι απαραίτητες συστάσεις για να αποφευχθούν αρνητικές επιπτώσεις.
13. Η συνεχής επικοινωνία μεταξύ του γιατρού και του απεργού πείνας είναι στοιχειώδης. Οι γιατροί θα πρέπει να εξακριβώνουν σε καθημερινή βάση αν το άτομο επιθυμεί να συνεχίσει μια απεργία πείνας καθώς και το τι επιθυμεί να γίνει, όταν δεν θα είναι σε θέση για νοήμονα επικοινωνία. Ο κλινικός γιατρός θα πρέπει να αναγνωρίσει αν το άτομο επιθυμεί, σε περίπτωση που δεν ικανοποιηθούν τα αιτήματά του, να συνεχίσει την αποχή από την τροφή φτάνοντας ακόμη και στον θάνατο. Αυτά τα ευρήματα πρέπει να είναι καταγεγραμμένα επαρκώς.
14. Μερικές φορές οι απεργοί πείνας δέχονται ενδοφλέβιο διάλυμα αλατούχου ορού ή άλλες μορφές ιατρικής αγωγής. Η άρνηση να δεχθούν ορισμένες ιατρικές παρεμβάσεις δεν πρέπει να λειτουργεί επιζήμια για όποια άλλη μορφή ιατρικής φροντίδας, όπως θεραπεία των λοιμώξεων ή του πόνου.
15. Οι γιατροί πρέπει να συνομιλούν με τους απεργούς πείνας ιδιαιτέρως και εκτός του πεδίου ακρόασης άλλων προσώπων, περιλαμβανομένων άλλων κρατούμενων. Η ευκρινής επικοινωνία

είναι στοιχειώδης και, όταν απαιτείται πρέπει να διατίθενται διερμηνείς μη σχετιζόμενοι με τις αρχές κράτησης, και αυτοί επίσης πρέπει να σέβονται την εμπιστευτικότητα.

16. Οι γιατροί δεν πρέπει να έχουν αμφιβολία ότι η άρνηση τροφής ή θεραπείας είναι εθελούσια επιλογή των ατόμων. Οι απεργοί πείνας πρέπει να προστατεύονται από εξαναγκασμό. Οι γιατροί μπορούν συχνά να βοηθήσουν να επιτευχθεί αυτό και πρέπει να έχουν επίγνωση ότι εξαναγκασμός μπορεί να προέλθει από τις αρχές, από τους υπόλοιπους συμμετέχοντες ή από άλλους όπως τα μέλη της οικογένειας. Οι γιατροί ή άλλο υγειονομικό προσωπικό δεν επιτρέπεται να ασκήσουν αθέμιτη πίεση όποιου είδους στον απεργό πείνας για να αναστείλει την απεργία. Η θεραπεία ή η φροντίδα του απεργού πείνας δεν πρέπει να εξαρτάται από την αναστολή της απεργίας πείνας. Οποιοσδήποτε περιορισμός είτε πίεση που περιλαμβάνει δέσιμο με χειροπέδες, απομόνωση, δέσιμο του απεργού πείνας σε κρεβάτι καθώς και κάθε είδους φυσικός περιορισμός λόγω της απεργίας πείνας δεν είναι αποδεκτός.
17. Εάν ένας γιατρός δεν μπορεί για λόγους συνειδησιακούς να συμμορφωθεί με την άρνηση του απεργού πείνας για θεραπεία ή τεχνητή διατροφή, ο γιατρός πρέπει να το ξεκαθαρίσει από την αρχή και να παραπέμψει τον απεργό πείνας σε άλλο γιατρό ο οποίος είναι πρόθυμος να συμμορφωθεί με την άρνηση του απεργού πείνας.
18. Όταν ένας γιατρός αναλαμβάνει το περιστατικό, ο απεργός πείνας μπορεί ήδη να έχει χάσει την νοητική του επάρκεια ώστε να μην υπάρχει καμία ευκαιρία να συζητήσει τις επιθυμίες του ατόμου σχετικά με την ιατρική παρέμβαση για την διατήρηση της ζωής. Πρέπει να ληφθούν υπόψιν και να γίνουν σεβαστές όποιες εκ των προτέρων οδηγίες δόθηκαν από τον απεργό πείνας. Εκ των προτέρων αρνήσεις θεραπείας πρέπει να γίνουν δεκτές εάν αντανακλούν την εθελούσια επιθυμία του ατόμου όταν ήταν διανοητικά επαρκής. Σε συνθήκες κράτησης, πρέπει να εξετασθεί η πιθανότητα οι εκ των προτέρων οδηγίες να δοθεί υπό πίεση. Όπου οι γιατροί έχουν σοβαρές αμφιβολίες για την πρόθεση του ατόμου, οι όποιες οδηγίες πρέπει να αντιμετωπίζονται με μεγάλη περίσκεψη. Εάν εντούτοις έγιναν με πλήρη ενημέρωση και εθελούσια, οι εκ των προτέρων οδηγίες μπορούν μόνο γενικά να υπερκερασθούν εάν αυτές καθίστανται άκυρες επειδή η κατάσταση στην οποία ελήφθη η απόφαση έχει αλλάξει ριζικά αφότου το άτομο έχασε την διανοητική του επάρκεια.
19. Εάν καμία συζήτηση με το άτομο δεν είναι δυνατή και δεν υπάρχουν εκ των προτέρων οδηγίες, ή κάποιο αποδεικτικό στοιχείο ή σημείωση κάποιας συζήτησης στους κλινικούς φακέλους, οι γιατροί πρέπει να ενεργήσουν όπως κρίνουν πως είναι προς το βέλτιστο συμφέρον του ατόμου. Αυτό σημαίνει να λάβουν υπ' όψιν τις προηγουμένως εκφρασμένες επιθυμίες των απεργών πείνας, τις προσωπικές και πολιτιστικές τους αξίες καθώς και την φυσική τους υγεία. Επί απουσίας κάθε απόδειξης προηγούμενων επιθυμιών των απεργών πείνας, οι γιατροί πρέπει να αποφασίσουν εάν θα χορηγήσουν τροφή ή όχι, χωρίς παρέμβαση από τρίτους.
20. Οι γιατροί μπορούν να θεωρήσουν δικαιολογημένο να ενεργήσουν αντίθετα με προηγηθείσες οδηγίες άρνησης θεραπείας επειδή, για παράδειγμα, η άρνηση πιστεύεται ότι έχει γίνει κάτω από ψυχολογική βία. Εάν, μετά την ανάνηψη και την ανάκτηση των νοητικών τους ικανοτήτων, απεργοί πείνας συνεχίζουν να επαναλαμβάνουν την επιδίωξη της αποχής από τροφή, αυτή η απόφασή τους πρέπει να γίνει σεβαστή. Είναι περισσότερο ηθικό να επιτρέψεις σε έναν αποφασισμένο απεργό πείνας να πεθάνει με αξιοπρέπεια παρά να υποβάλλεις αυτό το πρόσωπο σε επανειλημμένες ιατρικές παρεμβάσεις ενάντια στην θέλησή του/της. Οι γιατροί που λειτουργούν ενάντια σε μια πρότερη άρνηση θεραπείας πρέπει να είναι σε θέση να

εξηγήσουν την πράξη τους αυτή στις αρμόδιες αρχές συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματικών ρυθμιστικών φορέων.

21. Η τεχνητή διατροφή όταν χρησιμοποιείται προς το συμφέρον του ασθενή μπορεί να είναι ηθικά αρμόζουσα εάν οι νοητικά επαρκείς απεργοί πείνας συμφωνούν σε αυτό. Ωστόσο σύμφωνα με την διακήρυξη της ΠΕΙ του Τόκιο, όταν ένας κρατούμενος αρνείται την χορήγηση τροφής και θεωρείται από τον γιατρό ικανός για συγκροτημένη σκέψη σε σχέση με τις επιπτώσεις μιας τέτοιας απόφασης, αυτός/η δε θα πρέπει να δεχτεί τεχνητή τροφή. Επίσης, η τεχνητή τροφή μπορεί να είναι αποδεκτή εάν μη επαρκή νοητικά άτομα δεν έχουν αφήσει εκ των προτέρων και χωρίς πίεση οδηγίες άρνησής της, με στόχο να διατηρηθεί η ζωή του απεργού πείνας ή για να αποτραπεί σοβαρή και ανεπανόρθωτη ανεπάρκεια. Η ενυδάτωση εκ του ορθού δεν είναι και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ποτέ ως μέθοδος θεραπείας για την ενυδάτωση ή την θρεπτική υποστήριξη σε ασθενείς που απέχουν από την τροφή.
22. Όταν ο ασθενής είναι σωματικά ικανός να ξεκινήσει τη σίτιση εκ του στόματος, όλες οι προφυλάξεις πρέπει να παρθούν για να διασφαλίσουν την εφαρμογή των πιο επικαιροποιημένων οδηγιών της επανασίτισης.
23. Όλα τα είδη παρέμβασης για εντερική ή παρεντερική σίτιση ενάντια στη θέληση του νοητικά επαρκούς απεργού πείνας θα «πρέπει να θεωρούνται βίαιη σίτιση». Η βίαιη σίτιση δεν είναι ποτέ ηθικά αποδεκτή. Ακόμη και εάν έχει την πρόθεση να ωφελήσει, η σίτιση που συνοδεύεται με απειλές, εξαναγκασμό, πίεση ή χρήση φυσικών περιορισμών είναι μία μορφή απάνθρωπης και εξευτελιστικής μεταχείρισης. Εξ ίσου απαράδεκτη είναι η βίαιη σίτιση κάποιων κρατούμενων με σκοπό να εκφοβίσει ή να εξαναγκάσει άλλους απεργούς πείνας να σταματήσουν την απεργία.

#### **Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΕΘΝΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΝΩΣΕΩΝ (ΕΙΕ) ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΕΝΩΣΗΣ ΙΑΤΡΩΝ**

24. Οι ΕΙΕ θα πρέπει να οργανώνουν και να παρέχουν εκπαιδευτικά προγράμματα υπογραμμίζοντας τις ηθικές διαστάσεις των απεργιών πείνας, κατάλληλες ιατρικές προσεγγίσεις, θεραπείες και παρεμβάσεις. Θα πρέπει να κάνουν προσπάθειες να ανανεώνουν τις επαγγελματικές γνώσεις και ικανότητες των ιατρών. Οι ΕΙΕ θα πρέπει να εργάζονται για να παρέχουν μηχανισμούς για την υποστήριξη των ιατρών που εργάζονται σε φυλακές/σωφρονιστικά ιδρύματα, κέντρα κράτησης μεταναστών, που συχνά μπορεί να βρεθούν σε συγκρουσιακές καταστάσεις και, όπως αναφέρεται στην διακήρυξη της ΠΕΙ του Αμβούργου, θα πρέπει να υποστηρίζουν όσους γιατρούς βιώνουν πίεση διακυβεύοντας τις αρχές τους. Οι ΕΙΕ έχουν την υποχρέωση να κάνουν προσπάθειες να αποτρέπουν τυχόν ανήθικες πρακτικές, να παίρνουν θέση και να εκφράζουν την αντίθεσή τους σε κάθε ηθική παραβίαση καθώς και να τις εξετάζουν καταλλήλως.
25. Η ΠΕΙ θα υποστηρίξει γιατρούς και ΕΙΕ που έχουν αντιμετωπίσει πολιτικές πιέσεις στο πλαίσιο της υπεράσπισης μιας ηθικά δικαιολογημένης θέσης, όπως αναφέρεται και στην διακήρυξη της ΠΕΙ του Αμβούργου.