

Ćudoređe u ljekarništvu

Valentin POZAIĆ

Sažetak

Autor polazi od značenja i važnosti ljekarničke znanosti i profesije za humaniji razvoj i napredak svekolike medicine. U procesu proizvodnje novih lijekova posebno se raščlanjuje problem eksperimentiranja na i s čovjekom od njegova začeća pa do prirodne smrti, u svjetlu nekih temeljnih etičko-moralnih načela. Posebna uloga ljekarnika u ljekarni pokazuje se na razini izrazito međuljudskih odnosa. Naročit motiv i snagu za svoj profesionalni rad ljekarnik-kršćanin crpe iz Evandjelja.

Uvodna zapazanja

Sva pitanja koja obuhvaćaju područje znanosti o zdravlju imaju svoj neposredni odjek u ljekarništvu, u području istraživanja, proizvodnje i upotrebe lijekova. Medicina se pojavila kao potraga za lijekom, ukoliko je lijek bio prvi i jedini pokušaj obrane i ponovne uspostave zdravlja, protučimbenik ili protuotrov za bolest. I sadašnje stanje teško pogođenog zdravlja, npr. zbog bolesti AIDS-a, upućuje vapaje i zahtjeve ljekarništvu da pronade i ponudi djelotvorna sredstva liječenja. Prema nekim istraživanjima izračunato je da lijekovi »bilo kao odlučujući, bilo kao drugotni čimbenik«¹ pridonose oko 80% svim ozdravljenjima. Poradi suvremene proizvodnje lijekova u radu medicine nastale su značajne promjene. Po prvi put u povijesti liječnik ima na raspolaganju ne samo djelotvorne i sigurne lijekove nego i proizvedene u gotovo neograničenim količinama i uz, razmjerno troškovima proizvodnje, relativno pristupačnu cijenu.

Premda je nedvojbeno jasno da bez napretka i razvoja ljekarništva nema napretka i razvoja medicine, za ljekarnika se ipak veli da je njegovatelj uzvišenog umijeća – u šutnji. On je, naime, uglavnom ponešto daleko i od pojedinca i od javnosti, daleko od javnih istupa, priznanja i uvažavanja. Uloga je ljekarnika često ispuštena iz rasprava o pitanjima njege bolesnika, o pitanjima zdravstvenih djelatnika, što je više-manje vezano uz neposredno područje liječnikova utjecaja.

1 B. SCHNIEDERS, »Il valore medico dei farmaci innovativi e non-innovativi«, u: *Dolentium Hominum* 1 (1987), str. 32.

Štoviše, ljekarništvo je katkad bilo svrstavano pod nazivnik »nepotpune struke«,² samo zato što je bilo usmjereno na proizvod, a ne na službu čovjeku bolesniku. Taj proizvod smatralo se, nije bio pod njegovim nadzorom, već pod nadzorom i nalogom liječnika. Ljekarnik provodi uglavnom skroman i skrovit život, ispunjen od dosadnih i jednostavnih radnji. Istodobno to njegovo izabrano djelo čovječnosti, i te kako zahtijeva mnogo umijeća i ljubavi.

S tog vidika razumljivo je da je ljekarnik dobio brojne dične naslove, kao što su: najbolji poznavatelj djelovanja i prvotnih i drugotnih učinaka, kao i kontraindikacija lijekova; profesionalac opskrbljen bogatim pokladom znanja i čovječnosti; poznavatelj velike osjetljivosti za čovjeka; bitno zdravstveni djelatnik i važan djelatnik u cijelom zdravstvenom sustavu; prosvijetljeni vođa, informator i odgajatelj u zdravstvu; promicatelj zdravstvene savjesti u narodu; farmakološki informator i savjetnik liječnika i bolesnika; posrednik između pacijenta i liječnika, između recepta i bolesnika, između propisanog lijeka i njegove primjene; prijeko potrebna i ohrabrujuća karika veznog lanca između liječnika i bolesnika.

Životno načelo svega zdravstva u stvari je temeljno etičko načelo: služiti čovjeku i brinuti se za njegovo zdravlje. To je i temeljno životno načelo ljekarnika, kao nositelja ljekarničke struke u općoj brizi za zdravstvo, u čemu posebno dolazi do izražaja njegovo zvanje i poslanje. Kao svaka druga znanost i ljekarništvo ima svoj smisao i vrijednost samo onoliko koliko uspijeva služiti boljitku ljudskog života. Kako su u ljekarništvu posrijedi najviše osobne i društvene vrijednosti – vrednota traženja istine, vrijednost ljudskog života, uzvišenost slobode i dostojanstva čovjeka, svijest odgovornosti i solidarnosti – to je svako ljudsko djelovanje na tom području izrazito etičko-moralnih dimenzija. Ljekarsku ćemo djelatnost ovdje promatrati u dva osnovna područja: proizvodnju i posredovanje lijekova.

Pronalazak i proizvodnja

Bez pronalazaka i proizvodnje novih lijekova liječnička bi znanost i djelatnost zastala, zamrla. Poznati su prigovori da je na tržištu previše lijekova, da mnogi od njih nisu »terapijska inovacija«³ i, prema tome, nepotrebni, da bi valjalo bolje koristiti postojeće i već dobro poznate lijekove, ili čak otkriti njihova dosad nepoznata djelovanja, koja se tu i tamo usput otkriju kao značajna, umjesto da se izdaje mnogo novca za nove lijekove.⁴

2 D.L. COWEN, »Pharmacy«, u: *W.T. REICH* (ed.), »Encyclopedia of Bioethics«, *The Free Press*, New York – Macmillan, London, 1978, sv. 3, str. 1211.

3 J.-R. LAPORTE, »Towards a Healthy Use of Pharmaceuticals«, u: *Development Dialog* 2 (1985), str. 51.

4 L. LASAGNA, »Il ruolo e la responsabilità dell'industria nella ricerca«, u: *Dolentium Hominum* 1 (1987), str. 58.

Činjenica je, također, da mnogi od osnovnih postojećih lijekova u mnogim obiteljima, osobito siromašnijima, danas uopće nisu dostupni, dok se u drugim, bogatijim obiteljima uzimaju u izobilju i nerazumno koriste, zapravo zlorabe lijekovi. Što je još upečatljivije, nakon drugog svjetskog rata naovamo ljekarnička je industrija postala »najprivlačnija za ulaganja«⁵ a ujedno i jedna od najunosnijih. Mogao bi se steći dojam kao da se »zdravstvena politika većinom zanima za novac«.⁶ Ono što još više iznenađuje jest činjenica da se dvaput više ulaže u reklamne svrhe negoli u istraživačke, pa je glede reklamiranja bilo potrebno postaviti i neka pravila.⁷

Zacijelo, svi ti prigovori stoje, djelomice, i treba im obratiti dužnu pozornost. Istodobno valja pripomenuti da se bilo koje postignuće može iskoristiti za dobro i za zlo, pa tako i proizvodnja novih lijekova. S jedne strane, načelno gledajući, nemoguće ja zaustaviti dinamiku ljudskog duha u novom traženju boljih rješenja. Otkriće i uporaba novih lijekova smanjilo je bolesti i smrtnost, napose novorođene djece; unaprijedilo je tjelesnu i mentalnu kvalitetu života (reumatske, srčane bolesti...); povećalo je sposobnosti ljudi da provode koristan i proizvođan život. S druge pak strane, pojavljuju se nove bolesti, dosada nepoznate, i za njih treba pronaći nove i djelotvorne lijekove.

Ljekarnička industrija

Pronalaženje i proizvodnja lijekova danas zauzima istaknuto mjesto među drugim industrijama. No, to ne može biti niti povodom niti razlogom da se tu djelatnost procjenjuje samo s vidika ulaganja sredstava i stjecanja dobiti. Proizvodnja lijekova, po svojoj je naravi, više usmjerena na tjelesno-duševno i duhovno zdravlje čovjeka, nebrojenih ljudi, negoli na izravnu dobit ulagača. Da bi industrija lijekova opstala, mora se služiti sredstvima i metodama tržišta. Ali, da bi bila i opstala kao industrija zdravstvenog umijeća, u prvom redu mora biti usmjerena na korist i boljitak ljudskog života i zdravlja, i boljih tjelesno-duševnih uvjeta za ljudski život i rad.

Svaki napredak, a što vrijedi i za znanstveni i tehnološki u ljekarništvu, treba da ljudski život na zemlji čini, gledajući čovjeka cjelovito na svim njegovim razinama, uistinu više ljudskim. Čovjek naime treba da postaje, zahvaljujući svojim naporima, duhovno zreliji i svjesniji dostojanstva svoje ljudske naravi, odgovorniji i otvoreniji prema drugima, osobito prema

5 G. STERKY, »Another Development in Pharmaceuticals. An Introduction«, u: *Development Dialog* 2 (1985), str. 9.

6 P. RIDDER, »Gesundheitspolitik im Alltag: Eine Fallstudie«, u: *Arzt und Christ* 3 (1992), str. 183.

7 ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, »Critères éthiques applicables a la promotion des médicaments«, Genève, 1988.

onima koji su slabiji i potrebniji pomoći. Iskustvo nepobitno svjedoči da tehnički, materijalni napredak ne znači uvijek i cjelovito humani napredak. Stoga se s pravom postavlja pitanje, i na području ljekarničkih istraživanja i postignuća, da li »svi uspjesi koji su već postignuti, i oni što ih tehnika predviđa u budućnosti, idu u korak s duhovnim i moralnim napretkom čovjeka?«⁸

Eksperimentiranje

Ako farmakologija želi odgovoriti suvremenim zahtjevima i potrebama medicine, ako želi izaći ususret čovjekovim zahtjevima za uspostavom narušenog mu zdravlja, za poboljšanjem njegovih tjelesno-duhovnih uvjeta života, mora se upuštati u eksperimentiranje – u pokuse i iskušavanje lijekova. Proces od pronalaska preko iskušavanja do proizvodnje lijeka ima tri značajna obilježja. Prvo, neobično je dug, čak desetak godina. Drugo, neobično je skup: uspijeli lijek mora isplatiti sebe i sve ostale neuspjele pothvate. Treće, tijekom pronalaženja novih lijekova nameću se brojna pitanja u svezi s ugrožavanjem ili čak uništavanjem ljudskog okoliša, što zahtijeva dodatne napore istraživanja i dodatne troškove.

Sve je manje slučajnih pronalazaka lijekova, a sve se više poduzimaju ciljane istraživanja. Stoga je i odgovornost sve veća. Prodori u molekularnu biologiju i genetska inženjerija stubokom mijenjanju način i metode pronalaženja lijekova. Da bi takva istraživanja bila uistinu etičko-moralno prihvatljiva, moraju biti u skladu sa strogim zahtjevima znanstvenih postupaka, sa zahtjevima očuvanja i poboljšanja ljudskog okoliša, s opravdanim zahtjevima o poštovanju životinja, i u prvom redu sa zahtjevima koji proizlaze iz dostojanstva ljudske osobe.

Eksperimentiranje na životinjama već je dulje vremena sporno moralno pitanje.⁹ Polazi se od tvrdnji, s jedne strane, da je ono neprihvatljivo ne samo zbog nedoličnog odnosa prema životinjama nego i zbog činjenice da je to ipak iskušavanje lijekova na drugoj vrsti i samo po sebi ne donosi željenu sigurnost za primjenu lijeka na čovjeku. S druge strane, ustrajava se na stajalištu da je to iskušavanje nužno, u sadašnjim okolnostima. Ali, ističe se, moramo biti skrbniji u našim obvezama spram životinja u istraživanju, izbjegavajući svako nepotrebno mučenje, a osiguravajući im prikladan smještaj i uzdržavanje.

Kad je u pitanju iskušavanje lijekova na čovjeku, ono zavrjeđuje posebnu pozornost. Čovjek, naime, postaje istodobno subjekt i objekt. Čovjek je onaj koji zacrtava i izvodi pokuse. Cilj je, ili bi barem trebao biti, opet

8 IVAN PAVAO II, »Redemptor hominis – Otkupitelj čovjeka«, Roma, 1979, KS, Zagreb, 1980, br. 15.

9 PH. SCHMITZ, »Ist die Schöpfung noch zu retten«, Echter, Würzburg, 1985, str. 208-224.

čovjek, njegovo zdravlje ili bolje tjelesno-duševno stanje. A sredstvo na kojem se pokusi izvode, i opet je čovjek. Čovjek, međutim, nije sredstvo kao neko drugo, on je subjekt, osoba koja ne može nikada biti upotrijebljena kao sredstvo za neki drugi cilj.

U vezi s tim je i osjetljivo pitanje neizostavnog, svjesnog i dobro utemeljenog osobnog (onoga tko zakonski može zastupati dotičnu osobu) pristanka na pokuse.¹⁰ Ako je eksperimentiranje terapijsko, tj. u korist liječenja onoga na kome se izvodi, uz dužno poštovanje bolesnikove volje, moći će se poduzeti, isključivši nerazmjerni rizik za zdravlje, integritet i život dotičnoga. Eksperimentiranje može biti i neterapijsko, tj. nije u neposrednu korist onoga na kome se izvodi, već je u korist napretka znanosti, za buduća liječenja. U tom se slučaju moraju pooštriti zahtjevi o jamstvu tjelesno-duhovnog integriteta i svjesno danog pristanka dotične osobe, kao i njezine slobode da u bilo koje vrijeme prekine započeto istraživanje.

Postavlja se temeljno pitanje, odsudno za svako eksperimentiranje, izvode li se pokusi na čovjeku ili s čovjekom. U ovom drugom slučaju čovjek bi postao predmet nedopustivog manipuliranja. To se pitanje napose postavlja na području genetske inženjerije, gdje bi se išlo za promjenom čovjeka, za stvaranjem nekog novog čovjeka. Jedno je sasvim jasno: čovjek bi bio u svom dostojanstvu ponižen, a budućnost čovjeka, tj. nas ljudi, bila bi dovedena u pitanje. Osnovna je zadaća medicine da s pomoću uspostave narušene funkcije organizma, tj. izlječenja bolesti – *restitutio ad integrum*, vrati čovjeka njegovom izvornom stanju na tjelesno-duhovnoj razini osobe – *restitutio ad integritatem*. Taj je integritet norma postupanja, nikako predmet neodgovornog eksperimentiranja, poigravanja s čovjekom kao bićem.

Odgovor će ovisiti o ispravnom odnosu napretka znanosti i poštovanja nepovredivosti ljudskog života nad kojim se pokus izvodi, kao i o odnosu između dobra koje se postiže za dotičnog pojedinca i dobra zajednice, svih onih ljudi kojima bi očekivani uspjeh pokusa mogao biti koristan. Neosporivo je da je čovjek kao osoba vrijednosna mjera svega što postoji na zemlji, svake znanosti. Čovjek-osoba po svom dostojanstvu vrijednosno nadilazi sva znanstvena postignuća, pa i ona koja su danas samo plod mašte – *science fiction*, kao što je proizvodnja nekog novog čovjeka. Potrebno je naći nužni sklad i prijeko potrebnu ravnotežu između tri postojeća interesa, različite vrijednosne naravi: jedan je bolesnik-osoba na liječenju (ili svjesno i voljno podvrgnut pokusu), drugi je znanstveno istraživanje, i treći je interes društvene zajednice.

10 B. HONINGS, »Il problema della sperimentazione sull'uomo«, u: *Dolentium Hominum* 1 (1978), str. 52-53.

Osjetljivo pitanje

Iznimno osjetljivo pitanje u području istraživanja, pokusa i iskušavanja lijekova je rano razdoblje nastanka i razvoja ljudskog života. S praktične strane gledano, tehničke mogućnosti otvorile su vrata zahvata i u sâm embrij od časa njegova oblikovanja (in vitro metoda). S teoretske strane gledano, pojavljuju se razne dvojbe i mišljenja da pravi ljudski, tj. osobni život ne počinje začecem, nego kasnije, i, prema tome, to prvo vrijeme bilo bi slobodno razdoblje za potrebne i željene eksperimente.

Budući da ljudski život počinje začecem, zameci se, tj. embriji, »moraju poštivati kao i sve druge ljudske osobe; ako nije izravno terapijsko, eksperimentiranje sa zamecima je zabranjeno.«¹¹ Još se izričitije izjasnio papa Ivan Pavao II: »Najotvorenije osuđujem eksperimentalno manipuliranje ljudskim zamecima, jer ljudsko biće, od časa svoga začeca do smrti, ne može biti zlorabljeno ni iz kojeg razloga.«¹² Naime, ako je embrij, fetus punopravno ljudsko biće, onda je jasno da se na njemu ne smiju izvoditi pokusi koji bi štetili njegovu integritetu ili bi mogli ugroziti uvjete njegova opstanka. U takav rizik zahvata, iskušavanja lijekova i metoda liječenja na embriju, gledano s etičko-moralnog vidika, dopušteno je upustiti se samo onda kad je taj zahvat »skrajnji pokušaj«¹³ da se embrij spasi od sigurne smrti.

Odgovornost znanstvenika i istraživača, i onih koji naručuju određene projekte, na svim područjima znanosti, osobito one o tajnama nastanka i razvoja ljudskog života, sve više raste. Ako želimo osigurati čovječanstvu bolju budućnost – što je u konačnici jedina zadaća i opravdanje znanosti – čovjek mora postupati odgovorno u svim svojim pothvatima; mora uskladiti svoju želju za znanjem i svoju znanost sa spoznatim temeljnim i nepovredivim moralnim načelima, sa zakonitostima svijeta i života u koji zadire. O poraznim posljedicama čovjekova etičko-moralno neodgovornog ponašanja u svijetu oko njega, danas nas nedvosmisleno jasno upozoruje stanje ugroženog okoliša.¹⁴

Načela čudoređa

U traženju odgovora na brojna i odsudna pitanja, mogu pomoći neka poznata i općenito priznata etičko-moralna načela.¹⁵

11 ZBOR ZA NAUK VJERE, »Donum vitae – Dar života. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja«, KS, Zagreb, 1987, br. I, 4.

12 IVAN PAVAO II, »Govor sudionicima sastanka Papinske akademije znanosti« (23.X.1982), u: *Acta Apostolicae Sedis* 75 (1983), str. 37.

13 IVAN PAVAO II, »Sudionicima susreta 'Movimento per la vita'« (3.XII.1982), u: *Insegnamenti di Giovanni Paolo II*, sv. V/3 (1982), str. 1511.

14 V. POZAIĆ, *Ekologija. Znanstveno-etičko-teološki upiti i obzori*, FTI, Zagreb, 1991.

15 E. SGRECCIA, »L'etica della sperimentazione del farmaco«, u: *Dolentium Hominum* 1 (1987), str. 63-67.

1. *Ljudska osoba.* Prvotna i temeljna vrijednost, neusporediva s drugim vrijednostima ovoga svijeta, jest ljudska osoba. Ona je središte i samog društvenog života. Kao takva predstavlja se kao nepovrediva norma, i za samog pojedinca kad odlučuje o samome sebi. Dosljedno, pojedinac ne posjeduje neograničenu vlast raspolagati sa svojim zdravljem i životom. Čovjek je jedinstveno tjelesno-duhovno biće. Zato se svaki zahvat u njegovu tjelesnost tiče i njegove osobnosti. Po svojoj sličnosti s Bogom čovjek nadvisuje sve stvoreno i on je na zemlji »jedino stvorenje što ga je radi njega samoga Bog htio«, kako konstatira Drugi vatikanski sabor.¹⁶

2. *Načelo cjeline.* Ljudski se organizam shvaća kao jedna cjelina organski i životno ujedinjenih dijelova. Oni su tu i djeluju ako su cjelina, organizam. Prema tome načelu, pojedini dio tijela postoji radi cjeline organizma. Dobro pojedinog dijela ostaje podređeno dobru cjeline. Stoga, cjelina može odlučivati o dijelu i njime može raspolagati.¹⁷ U neki dio tijela može se terapijski zahvaćati, ili ga odstraniti, samo u korist cjeline i s pristankom dotične osobe, odnosno onoga tko je valjano zastupa. Budući da se uglavnom odnosi na terapijske zahvate, to se načelo naziva i terapijsko načelo.

3. *Načelo društvenosti.* Polazi se od činjenice da je čovjek društveno biće, da prima od društva i da je dužan društvu davati. Pojedinac se može dopušteno izvrnuti riziku, poradi zajedničkog dobra, ali pod uvjetom da to čini slobodno i da bitno ne ugrožava svoj tjelesni i duševni integritet. To se načelo još naziva i načelom solidarnosti. U tom smislu izjasnio se i Ivan Pavao II.: »Ustvari pokus se opravdava *in primis* interesom pojedinca, onim zajednice. To pak ne isključuje da, osiguravši vlastiti bitni integritet, pacijent može preuzeti dio rizika, da bi svojom inicijativom pridonio napretku medicine, i na taj način zajedničkom dobru /.../ Dati nešto od sama sebe, unutar granica označenih moralnom normom, može biti visoko zaslužno svjedočanstvo ljubavi i prigoda duhovnog rasta toliko značajna, da može pokriti riziko mogućeg tjelesnog, ne bitnog, onesposobljenja.«¹⁸ Tako ostaje uvijek na snazi pravilo da je, u skrajnjoj točki, društvo radi čovjeka a ne čovjek radi društva, jer »čovjek u svom osobnom biću u konačnici nije usmjeren na korisnost društva, već naprotiv zajednica je radi čovjeka«.¹⁹

16 *DOKUMENTI DRUGOG VATIKANSKOG KONCILIA*, »Gaudium et spes – Radost i nada«, br. 24, KS, Zagreb, 1970.

17 PIO XII, »Al I Congresso di Istopatologia del sistema nervoso«, (14.IX.1952), u: *Discorsi ai medici*, OM, Roma 1960 (6. izd.), str. 206.

18 IVAN PAVAO II, »La persona, non la scienza, é misura e criterio di ogni manifestazione umana«, u: *Insegnamenti di Giovanni Paolo II*, sv. III/2 (1980), str. 1009.

19 PIO XII, »Al I Congresso di Istopatologia del sistema nervoso« (14.IX.1952), u: *Discorsi ai medici*, OM, Roma 1960 (6. izd.), str. 204.

4. *Načelo supsidijarnosti.* Temeljno je polazište načela da svaki čimbenik na svojoj razini djeluje u skladu sa svojim mogućnostima, sposobnostima i ovlastima: pojedinac na svojoj razini i u svom promjeru djelovanja, udruženje na svojoj razini a društvo ili država na svojoj. Kada je u pitanju istraživanje i proizvodnja lijekova, pojedinac je tu, zbog golemih ulaganja koja se traže, nemoćan. Pa i pojedina privatna udruženja često ne mogu preuzeti na sebe odgovornost za istraživanje i proizvodnju novih lijekova. Zato je dužnost države da iz svojih izvora jamči i unapređuje takva istraživanja, koja ionako nisu samo za pojedinca ili neku skupinu, nego su značajna za opće dobro.

Posrednik lijekova

Ona ponizna i skromna djelatnost u ljekarni, sastavljena od dosadnih i jednostavnih radnji, naime izdavanje i posredovanje lijekova, izabrano je djelo ljudskosti koje od ljekarnika zahtijeva mnogo ljubavi. To je mjesto i vrijeme u kojem do iznimnog izražaja dolaze ljudske, kulturne, etičke i duhovne dimenzije ljekarničkog zvanja i poslanja.

Bolesnik koji dolazi u ljekarnu i traži lijek nikad nije anonimni potrošač lijekova, već sasvim jedinstvena osoba, sa svojom poviješću, koja se zbog bolesti osjeća nesigurnom, i traži lijek. I ne samo lijek, više od toga: istinsko ljudsko razumijevanje i ohrabrenje. U ovo vrijeme kad ljudi traže osjećaj sigurnosti, obranu od straha i proširene neuroze, ne treba zaboraviti da pozornost i suosjećanje, koje apotekar pokaže, mogu biti mnogo djelotvorniji lijek od samog lijeka. Kod bolesna čovjeka nije prvotno pitanje njegova bolest, već on sam, on kao čovjek u svojem postojanju osjeća se ugroženim.²⁰

Kada se nađe pred receptom i kupcem, ljekarnik ne može djelovati mehanički i automatski, nego treba obratiti dužnu pozornost i propisanim lijeku i samom pacijentu.²¹ Ne želi se uvoditi sumnja u ispravnost recepta, koji je propisao liječnik, nego se opravdano računa i s ljudskom slabošću liječnika, koji se može zabuniti, pogotovu kad se radi o vrlo sličnim nazivima a različitim lijekovima. Mora se računati, također, i s činjenicom da pacijent ne rekne uvijek sve važne momente liječniku, a što može biti odsudno za propisivanje lijeka. Kad se uoči potreba provjere, treba je poduzeti bez odgađanja. Najjednostavniji način mogao bi biti, ako je moguće, nazvati dotičnoga liječnika i zatražiti razjašnjenje. To nikako ne znači podizati kod pacijenta sumnju u liječnika. Naprotiv, za bo-

20 V. POZAIĆ, »Humanizacija medicine«, u: *Obnovljeni ŽIVOT* 3-4(1992), str. 302-313.

21 J. DREANO, »Il farmacista intermediario tra il medico e colui che utilizza il farmaco«, u: *Dolentium Hominum* 1 (1987), str. 109-111.

lesnika to je dvostruka sigurnost i dvostruko jamstvo da je dobio ispravan i prikladan lijek za svoju bolest.

Pacijenti često traže mišljenje i upute od apotekara (bilo da im je lijek propisan, bilo da ga sami traže, bilo da propisani lijek ne mogu uzimati u navedenim uvjetima). Upliće li se u tom slučaju apotekar, koji je stručnjak u pitanjima lijekova, u povlašteni odnos liječnik-bolesnik? Istini za volju, treba reći da se u taj odnos mnogo više, i bez potrebne stručnosti, upliću svakovrsne reklame lijekova u sredstvima javnog priopćavanja. Nedvojbeno je, ljekarnik sa svojom stručnošću može bolje poslužiti bolesniku negoli reklama. Kad se radi o načinu i dozi uzimanja lijekova, ljekarnik će, načelno gledajući, biti uvijek na strani onoga što je propisao liječnik. Ipak, ne će smetnuti s uma da se pacijenti često ne drže propisanog i da često sami sebe, dakako nestručno, liječe. Međutim, u pojedinom dobro odvagnutom slučaju, »sukob ne bi trebalo izbjegavati pod svaku cijenu, napose ako je jedna od mogućih cijena nedovoljno informirani pacijent«. ²² Interes je dakle i ovdje onaj viši, veće dobro bolesnika. Naime, ideal koji ga treba nadhignivati i za kojim ljekarnik treba trajno težiti jest »služenje integritetu i dobrobiti osobe« bolesnika. ²³

Ljekarnik će ne jednom biti u prigodi da ispravno savjetuje, a možda i odgovori pacijenta od pretjerane uporabe lijekova. Živimo, naime, u ozračju tabletomanije, gdje se često i jačim lijekovima pokušavaju ukloniti beznačajne tjelesne nelagode, kao i neki drugi ljudski problemi čiji su korijeni društvene naravi, a ne rješavaju se lijekovima. Neće popustiti samo poradi novčanih interesa, niti pred zahtjevima pacijenata koji dolaze zahvaćeni reklamnim »prije svega zavodljivim hvaljenjem psihofarmaka«. ²⁴

Sukobi savjesti

Ljekarnički posao, na prvi pogled, može se činiti rutinski, bez nekih osobitih etičkih nedoumica. Dnevna praksa, međutim, svjedoči o slučajevima sukoba prava i dužnosti ljekarnika i pacijenta. Ljekarnik je u službi javne zajednice, i, prema tome, treba izvršavati svoju profesiju stručno i savjesno. Ali, on tu mora uistinu djelovati savjesno, tj. u skladu sa svojim strukovnim etosom, koji se temelji na Hipokratovim načelima i u skladu sa svojom savješću, svojim čudorednim nazorima, u skladu sa svojim uvjerenjem. Doista, poput ostalih zdravstvenih djelatnika, ljekarnik ne može djelovati protiv svoje savjesti.

22 R.M. SCHULZ, »The Pharmacist's Role in Patient Care«, u: *The Hastings Center Report* 1 (1991), str. 14.

23 IVAN PAVAO II, »Il discorso ai partecipanti al Congresso nazionale dell'Unione Cattolica Farmacisti Italiani«, u: *L'Osservatore Romano* 30.I.1994, str. 4.

24 B. HÅRING, *Kristov zakon. Slobodni u Kristu*, KS, Zagreb, 1986, sv. 3, str. 151.

Svako društvo koje želi iole biti demokratsko i humano poštovati će ne samo tjelesni nego i moralni integritet svojih članova, i ne će od njih zahtijevati radnje koje oni, po svojoj ispravno oblikovanoj savjesti, ne bi mogli ispunjavati. U pluralističkom društvu, gdje postoji različitost svjetonazora i uvjerenja, i različitost etičko-moralnih vrednovanja, mogući su sukobi na razini zahtjeva pacijenta i savjesti ljekarnika.

Mnoge od tih sukoba bit će lako riješiti bilo iscrpnijim obavještavanjem onoga o čem se radi, bilo poštovanjem autonomije pacijenta, nakon što mu je bilo protumačeno da dotično sredstvo nije za njegovo dobro, a jamačno je da mu to sredstvo ne može ozbiljno ugroziti zdravlje, njegov tjelesno-duhovni integritet.

Problemi pobačaja, neodgovorne kontracepcije i droge, izrazito protivni zdravlju i čovjekovu dostojanstvu, sasvim su naročiti, osjetljivi i zahtjevni trenuci odnosa ljekarnik – pacijent. Kad se radi o temeljnim vrednotama kao što je ljudski život – bilo vlastiti, bilo drugoga, još nerođenoga – pacijent će morati poštovati savjest i pravo apotekara da ne sudjeluje ni na koji način u takvom djelu. Obraćajući se katoličkim ljekarnicima, Ivan Pavo II. kaže: »Dajući lijekove ljekarnik se ne može odreći svoje savjesti u ime zakona tržišta, niti u ime popustljivih zakonodavstava /.../ Za katoličkog ljekarnika etičke je i moralne naravi nauk Crkve o poštovanju ljudskog života i dostojanstva osobe, sve od njegova začeca pa do posljednjih trenutaka.«²⁵

Zaključak

Bolest pogađa čovjeka u njegovoj cjelini. Bolest je dvosjekli mač. U bolesti netko može postati veći ili manji čovjek. Rijetki su u bolesti postali bolji ljudi, veći ljudi. Već je Toma Akvinski uočio da bolest može biti »zapreka za duševno zdravlje«,²⁶ zapreka za izrazito ljudsko, moralno i religiozno ispravno djelovanje. Zato će ljekarniku u ophođenju s pacijentom često biti potrebna poprilična krepost razboritosti i strpljivosti.

Osnovno je načelo: Ljekarnik treba da u kupcu vidi brata i prijatelja. Isto vrijedi i za kupca prema ljekarniku. »Zacijelo, ne gazi se dostojanstvo, ne vrijeđa se osoba, ne krše se prava brata i prijatelja.«²⁷ Kao građani, ljekarnici će se zauzimati u politici, u javnosti, da se donesu pravedniji zakonski propisi, da bi se broj takvih slučajeva sukoba, u privatnosti njihova osobnog odnosa s kupcem, sveo na najmanju moguću mjeru.

Ako ljekarnik djeluje u duhu Evandjelja, za svoje će životno zvanje naći nadahnuće u Isusovu nalogu: »Bolesne liječite« (Mt 10,8); a za ohrabre-

25 IVAN PAVAO II, »Alla Federazione dei Farmacisti Cattolici« (3.XI.1990), u: *L'Os-servatore Romano*, 7.XI.1990, str. 5.

26 A. THOMAS, *Summa Contra Gentiles*, lib. IV, 73; usp. *Summa Theologica*, I-II, 4, 4.

27 G. LEOPARDI, »Dignità e diritti dell'essere umano«, u: *Rafael* 2 (1991), str. 3.

nje u naporima i teškoćama svoga zvanja, u onim drugim riječima: »Oboljeh, i pohodiste me« (Mt 25,34), odnosno prerečeno: Oboljeh, i dadoste mi lijeka. I tako će snagom svoje vjere svoju naravnu i profesionalnu etiku obogatiti i oplemeniti »perspektivom više svrhovitosti«. ²⁸

MORALITY IN PHARMACY

Valentin Pozaić

Summary

The author stresses the significance and importance of pharmaceutical science for a more humane development and the progress of medicine as a whole. In the production process of new drugs the issue of experimental work on or with human beings from conception to natural death is discussed in the light of some fundamental ethico-moral principles. The specific role of the pharmacist in the pharmacy is discussed at the level of specific human interrelations. The Christian pharmacist derives his specific motives and the energy for his professional work from the Gospel.

28 F. Card. ANGELINI, »Quel soffio sulla Creta«, *Pontificio Consiglio della pastorale per gli operatori sanitari*, Roma, 1990, str. 403.