

ЕТИКА У САВРЕМЕНОЈ ФАРМАЦЕУТСКОЈ ПРАКСИДушанка Крајновић¹, Драгана Јоцић², Андријана Милошевић Георгиев³**ETHICS IN MODERN PHARMACEUTICAL PRACTICE**

Dušanka Krajinović, Dragana Jocić, Andrijana Milošević Georgiev

Сажетак

Увод: Фармацеути су дужни да допринесу побољшању нивоа здравствене заштите и побољшању квалитета здравствених услуга обављајући своје професионалне задатке у складу са законским прописима, али и моралним начелима и етичким принципима. У јавној апотеци, фармацеут се суочава са великим бројем ситуација у којима је потребно да одлучи шта је исправно, у циљу старања за добробит пацијента, што доноси са собом и нова очекивања и обавезе у професионалном смислу, а што би могло да проузрокује озбиљне конфликти и етичке дилеме.

Циљ: Приказати значај професионалне етике и познавања етичких кодекса, етичких принципа и моралних начела од стране фармацеута, као и начине доношења одлука у ситуацијама када се фармацеути суоче са етичким проблемом у условима савремене фармацеутске праксе. Специфични циљеви су: садржајна анализа етичких кодекса и разматрање начина превазилажења етичких проблема у фармацеутској пракси.

Метод: Ово је дескриптивно истраживање у коме се користи метода деск анализе секундарних података.

Резултати: Подаци из литературе говоре о правном тумачењу етичких проблема у пракси и слабом познавању кодекса од стране фармацеута. Анализом кодекса утврђено је постојање 4 основна принципа: доброчинство, нешкодљивост, правичност и аутономија. У етичким ситуацијама фармацеути се налазе у стању моралне узнемирености у чијој основи је анксиозност и морални конфликт. Постоји више начина доношења моралне одлуке.

Закључак: Потребно је едуковати фармацеуте, развити свест о значају професионалне етике и унапредити начин доношења моралне одлуке.

Кључне речи: професионална етика, савремена фармацеутска пракса, етички кодекси.

Summary

Introduction: According to legal provisions and moral and ethical principles, pharmacists are required to contribute to improving the level and quality of health care services of their professional duties. Modern pharmaceutical practice in a community pharmacy setting presumes a pharmacist faced to many situations, when is required to see the right decisions to concern for the welfare of the patient. It carries a new kind of professional expectations and obligations, but may produce serious conflicts and ethical dilemmas as well.

Objective: To describe the importance of professional ethics and knowledge of ethical codes, ethical principles and moral principles by pharmacists, and the ways of making decisions in situations where pharmacists encounter to the ethical problems in terms of contemporary pharmacy practice. Content analysis was performed and ethical problems solving was analysed.

Methods: We used a descriptive approach with desk research method of reviewing available data from different sources and literature.

Results: Data from the literature say about the legal interpretation of the ethical problems in practice and poor knowledge of the codes by pharmacists. By the analysis of codes, four basic principles were established: beneficence, safety, justice and autonomy. In ethical situations, pharmacists are in the state of moral anxiety based on agitation and moral conflict. There are several ways of making moral decisions.

Conclusion: It is necessary to educate pharmacists in terms of knowledge of ethical codes and making distinctions with legal problems. It is necessary to develop an awareness of the importance of professional ethics and how to improve the moral decision-making.

Keywords: professional ethics, modern pharmaceutical practice, codes of ethics.

¹Душанка Крајновић, Катедра за социјалну фармацију и фармацеутско законодавство, Фармацеутски факултет, Универзитет у Београду, Београд; Секција за Србију Унескове Катедре са биоетику.

²Драгана Јоцић, Катедра за социјалну фармацију и фармацеутско законодавство, Фармацеутски факултет, Универзитет у Београду, Београд; Апотека „Кумодраж 2“, Београд.

³Андријана Милошевић Георгиев, Катедра за социјалну фармацију и фармацеутско законодавство, Фармацеутски факултет, Универзитет у Београду, Београд.

„Делуј тако да човечност у себи и у другој особи употребиш увек као сврху, никада као средство.“

УВОД

Фармацеутска пракса се све више мења и појављује се нова улога фармацеута као неког ко управља терапијом лековима у циљу што ефикасније и ефикасније здравствене заштите, као и захтеви за што бољим облицима комуникације који се односе на сам процес лечења⁽¹⁾. У средишту фармацеутског деловања је пацијент и преузимање одговорности за исходе фармакотерапије, као и предузимање бројних интервенција усмерених на циљ одржавања или унапређења квалитета живота (здравља) пацијента^(2,3). Активности фармацеута интегрисане су кроз фармацеутску праксу свих нивоа (примарни, секундарни и терцијарни), а у последњих неколико деценија увођење и развој нових здравствених технологија довели су до промене услова у којима се пружа сама здравствена заштита⁽³⁾. Свеобухватан развој фармацеутске праксе подразумева и бројна етичка и законска разматрања са којима се фармацеути стално сусрећу, што захтева што бољу когнитивну обраду датог проблема од стране фармацеута како би „помогли људима да на што бољи начин спроведу сопствену терапију“⁽⁴⁾. Самим тим и одговорност фармацеута у пружању квалитетне здравствене услуге је већа. Светска здравствена организација сматра фармацеутску професију и фармацеуте на примарном нивоу здравствене заштите најдоступнијим здравственим радницима и главним извором информација о здрављу, а не само терапији, те сматра да је неопходно њихово боље позиционирање у односу на интеракцију са пацијентима^(5,6). У обављању свог позива фармацеути су самостални и независни, а за свој рад одговорни су пред самим собом, својом професијом и друштвом. Савремена фармацеутска пракса у апотеци као здравственој установи подразумева пре свега бригу за добробит пацијента, и носи са собом нове врсте професионалних очекивања и обавеза, које

могу произвести озбиљне конфликти и етичке дилеме⁽⁷⁾. Зато фармацеути морају да препознају етичке дилеме и на њих одговоре у складу са општим и специфичним етичким принципима који се примењују у фармацеутској здравственој заштити. У обавези су да константно улажу напоре у циљу усавршавања и примене најновијих сазнања и достигнућа на пољу фармацеутских и медицинских наука.

ЦИЉЕВИ РАДА

1. Приказати значај професионалне етике и познавања етичких кодекса, етичких принципа и моралних начела од стране фармацеута.
2. Размотрити начине доношења одлука у ситуацијама када се фармацеути суоче са етичким проблемом у условима савремене фармацеутске праксе.

МЕТОД РАДА

За постизање наведених циљева урађено је дескриптивно истраживање у коме се користи метода деск анализе секундарних података за структурално садржајну анализу етичких кодекса и разматрање етичких проблема и начина њиховог превазилажења у фармацеутској пракси.

ПРОФЕСИОНАЛНА ЕТИКА И ЕТИЧКИ КОДЕКСИ

Друштвена улога фармацеута се мења, а са њом и степен свесности коју фармацеути имају о значају професионалне и пословне етике. Иако се здравствена професија од давнина објашњава корпусом етичких ставова развијених примарно у корист пацијента, фармација као струка има нарочито изражену посебност својих етичких норми, и због тога се пословна и професионална етика у фармацеутској пракси до некле разликују. Професионална етика настоји да истражи на који начин се моралне вредности, норме и принципи могу применити на конкретне ситуације у одређеним

професијама, као и да формулише нормативе у којима су кодификоване норме правилног, исправног, доброг поступања у одређеним професијама. Пословна етика је скуп моралних вредности и стандарда којима се дефинише пожељно понашање.

Професионална етика у фармацији може да се дефинише као скуп правила и принципа на основу којих се доносе одлуке и одређује понашање фармацеута–дисциплина која се бави питањем шта је добро, а шта је лоше, шта је исправно, а шта је погрешно, као и питањем моралне дужности и обавеза у фармацеутској пракси. Њу одређује скуп моралних правила и принципа којих се придржавају фармацеути у свим елементима пословања у пружању фармацеутске здравствене делатности, а који их воде ка успеху у послу и доприносе задовољству и добробити корисника здравствене услуге. Разлика између пословне фармацеутске и професионалне фармацеутске етике је у томе што пословна етика представља колективну етику, тј. етику апотеке, а професионална етика је етика појединца, тј. фармацеута која је инкорпорирана у колективну етику и наметнута појединцу од стране струковних организација (Фармацеутска комора Србије).

Кодекси (било етички или неки други) генерално представљају скуп правила и стандарда понашања који се очекују од одређене групе људи, чланова група, сталежа или професија, који су у обавези да се понашају онако како је то нормирано, тј. прописано у њима. Професионални кодекси дефинишу професионалну одговорност, која произилази из питања личне свести у пружању здравствене заштите⁽⁸⁾. Тако моралне обавезе постају дужности којих чланови треба обавезно да се придржавају и да их поштују. Моралним кодексима се врши саморегулација у групама, сталежима, професијама. Професија се на тај начин аутономно одређује и смањује се утицај спољашњих регула које држава прописује. Кодекси су данас најзаступљенија врста етичких

норматива у свим здравственим професијама⁹. Јавност и држава очекују да се стандарди понашања објаве и да се професионална дисциплина утврди етичким кодексом. Гледано са позитивне тачке гледишта, етички кодекс је најчешће резултат промишљања, анализе и дебате између „редовних“ чланова професије и јавности. Етички кодекс може бити користан водич за активности, посебно за студенте и младе фармацеуте. Етички кодекс је јавни документ тако да други здравствени радници и јавност знају шта треба да очекују од фармацеута⁽⁸⁻¹⁰⁾. Етички кодекси као врста норматива могу бити локалног, националног, регионалног или међународног карактера, које у виду писаног документа доносе и прихватају одговарајућа стручна удружења, асоцијације, организације и други. У зависности од тога ко их је донео и за кога су обавезујући, кодекси су најчешће национални, као што је то у Србији (на нивоу комора здравствених радника) и у већини развијених земаља, или ређе, федерални, при чему се примењују на неколико земаља као у САД, Аустралији и Канади, док су неки прокламовани од стране интернационалних тела, као нпр. Светске фармацеутске асоцијације (*Fédération Internationale Pharmaceutique – FIP*). Једна друга варијација може се видети у Француској, где је етички кодекс део општег кодекса који се односи на све здравствене професионалце, а зове се *Code de Déontologie des Pharmaciens*, и део је француског *Code de Santé Publique*⁽⁸⁾.

Кодекси захтевају константно ревидирање како би остали у кораку са праксом, и могу постати развучени, у циљу да буду свеобухватни (и често, због тога, тешки за читање).

Кодекси желе да „нагласе позитивно“ и очекивано професионално понашање, али ретко описују понашање које није професионално, вероватно због тога што су могућности бескрајне. То проузрокује проблеме у области неиспуњавања дужности. Када је у питању доношење судова, већина кодекса

ситуацију посматра из угла здравственог професионалца, а не из угла пацијента. На крају, етички кодекси су ретко од помоћи у решавању спорова, посебно у споровима који укључују балансирање између два етичка принципа или између етичког принципа и законске обавезе.

Паројчић (2005) јасно наглашава да је у основи свих етичких норматива хуманост, али не само као љубав према човеку већ много шире, као осећај одговорности према друштву и људској заједници⁽⁹⁾. Сваки члан фармацеутске професије мора бити свестан, пре свега, одговорности за пацијенте, како пред друштвом, пред другим здравственим професионалцима, тако и пред самим собом⁽⁸⁾. Индивидуална морална свест фармацеута интегрисана је у колективни етички кодекс установе, у овом случају апотеке, који утиче на понашање фармацеута, и директно на квалитет пружене здравствене заштите и безбедност пацијената.

Етички кодекс фармацеута Србије који је Фармацеутска комора Србије усвојила 2007. године, обавезујући је за све фармацеуте који раде на непосредним пословима здравствене заштите обављајући фармацеутску здравствену делатност, односно за све чланове Фармацеутске коморе Србије. Овај кодекс промовише принципе професионалне етике ради успостављања етичког понашања чланова Фармацеутске коморе Србије у обављању послова фармацеутске здравствене делатности⁽¹¹⁾. Све док су ови принципи у фокусу рада фармацеута и део професионалне обавезе фармацеута, фармацеути ће своје знање и вештине користити за добробит других. Дужности исказане у кодексима сматрају се стандардима професионалног понашања које треба прихватити и примењивати. Уколико дође до повреде етичког кодекса, може се затражити мишљење етичког одбора Фармацеутске коморе Србије. Кодекс обавезује фармацеуте, али не спутава етичку различитост, већ се може користити као водич за размишљање о дужностима у

одређеној ситуацији и као помоћ при одлучивању. Решење неке дилеме понекад зависи од посебних околности случаја, а понекад од приоритета у избору међу више етичких принципа о којима људи могу имати различита мишљења^(12, 13).

Нека истраживања различитих етичких норматива, какво је нпр. анализа 52 кодекса понашања професионалних удружења у Великој Британији (*Friedman, 2002*) показала су да, иако су по структури, језику и начину спровођења доста различити, постоји велики број заједничких тема, а неки етички принципи се могу сматрати универзалним јер се појављују у свим испитиваним кодексима⁽⁸⁾. *Appelbe (1992)* и *Redman (1995)* су предложили да сви здравствени радници треба да имају исте моралне обавезе, иако до данашњих дана свака професија наставља да развија свој етички кодекс⁽⁸⁾.

У табели 1. дата је садржајно-структурна перспектива темељних начела у Етичком кодексу, тј. етичких принципа који су засновани на моралним обавезама фармацеута према пацијентима, колегама, друштву⁽¹¹⁾. Темелј Кодекса чини 13 изјава које обухватају исказане моралне принципе, фундаменталне моралне вредности и морална начела фармацеутског позива. Морални принципи здравствене етике су: принцип поштовања аутономије корисника здравствене услуге, принцип добробити, принцип ненаношења штете и принцип правде, информисаност, верност и поверљивост. Ради успостављања етичког понашања чланова Коморе, ове изјаве су разрађене кроз дужности које детаљније упућују фармацеуте у стандарде професионалног понашања које они морају да прихвате и поштују у односу према пацијентима, међусобном односу и према лекарима, професионалној комуникацији са јавношћу, обављању фармацеутског занимања.

Табела 1. Етички принципи које прописује Етички кодекс фармацеута Србије.

Етички принципи	Етички кодекс фармацеута Србије
Принцип 1	Фармацеут поставља здравље, сигурност и добробит пацијента у центар своје професионалне пажње.
Принцип 2	Фармацеут изграђује професионални однос са сваким пацијентом.
Принцип 3	Фармацеут уважава интегритет, потребе пацијента и његово достојанство.
Принцип 4	Фармацеут поштује право поверљивости и приватности у здравству.
Принцип 5	Фармацеут поштује права пацијената на добијање одговарајуће фармацеутске здравствене заштите и омогућава испуњење ових права.
Принцип 6	Фармацеут пружа стручне савете и препоруке у професионалном раду уважавајући етичке принципе аутономије и информисане сагласности.
Принцип 7	Фармацеут поштује законске прописе, придржава се високих професионалних стандарда и истиче достојанство и часност свог позива.
Принцип 8	Фармацеут континуирано настоји да обогати своје знање и ниво стручне оспособљености.
Принцип 9	Фармацеут сарађује са својим колегама и другим здравственим радницима у циљу постизања максималних резултата у обављању фармацеутске здравствене делатности.
Принцип 10	Фармацеут доприноси систему здравствене заштите и излази у сусрет потребама друштва.
Принцип 11	Фармацеут активно учествује у испитивањима лекова и медицинских средстава.
Принцип 12	Фармацеут не учествује нити подржава рекламне кампање лекова и/или медицинских средстава, које нису у складу са законским прописима и служе ширењу информација које доводе општу јавност у заблуду.
Принцип 13	Фармацеут у границама своје стручне оспособљености комуницира са медијима у циљу пружања објективних и веродостојних информација и сноси одговорност за јавне наступе.

Предуслов моралног понашања јесте и осећање дужности које проистиче из нагона друштвености, пошто сваки човек мора да увиди да је са своје стране дужан да пружи одређени допринос заједници да би могао да очекује узвратну помоћ. Фармацеут поставља здравље, сигурност и добробит корисника здравствене услуге у центар своје пажње и изграђује професионални однос са сваким пацијентом. За лекаре,

исказ „на првом месту не повреди“ представља суштину Хипократове заклетве која траје вековима и истиче основну дужност здравствених радника, тј. да се ради у корист других и да се при том не повреди пацијенти (*Beauchamp and Childress, 2001*)⁽⁸⁾. Овакве дужности имају исти значај и за фармацеуте. Већина савремених етичких кодекса описује однос фармацеута и пацијента као однос у коме „здравље

и добробит пацијента јесу најважнији“ уз истовремено захтевање поштовања пацијента као самосталног бића које има право на самосталне одлуке, самопоштовање, правичност и непристрасност⁽⁸⁾. Тренутно важећи кодекс за фармацеуте у Србији подржава основну филозофију која каже да је примарна улога фармацеута, а која се односи на здравље и безбедност пацијента, да усклади своје понашање са легислативом и другим препорукама за фармацеуте, и да при том одржава статус професије. Додатно, кодекс се односи на друге етичке дужности, као што су постизање високих стандарда компетентности, поверљивост, истинитост, препознавање аутономије пацијента промоцијом њиховог достојанства, интегритета и права да самостално одлучују. Без обзира на године живота, пол, расу, националну припадност, вероисповест, друштвени положај, образовање, социјално порекло или друго лично својство, фармацеут је дужан да помоћ пружа једнако свима, поштујући људска права и достојанство сваког. Неопходно је да настоји да изгради однос поверења и да придобијено поверење корисника здравствене услуге одржава и продубљује. Све информације у вези са корисником здравствене услуге добијене током обављања фармацеутске здравствене делатности мора да задржи у тајности, јер се ове информације сматрају стручном, односно, професионалном тајном⁽¹¹⁾.

У табели 2. приказана је анализа садржаја 16 одабраних етичких кодекса различитих здравствених професија (три четвртине за фармацеутску струку), из 10 различитих земаља, националног и међународног карактера (11, 5 проспективно) у односу на постојање основних етичких принципа (доброчинство, нешкодљивост, правичност, поверљивост, аутономија, информисаност, верност). Резултати показују да постоје знатне разлике у заступљености етичких принципа, и да су веће разлике између кодекса исте струке, него међу кодексима различитих здравствених струка исте земље.

Иако је једно од основних начела у кодексу фармацеута у нашој земљи учествовање у испитивањима, у самом кодексу нема третираног понашања фармацеута у улози испитаника⁽¹⁴⁾. С обзиром да је ово тема која завређује пажњу, овде је дат део прелиминарних резултата студије на узорку од 204 фармацеута који су били у улози испитаника, који указују да су у великом проценту истраживања у јавним апотекама били задовољени принципи добровољног учешћа у испитивању, информисаност испитаника, добробит испитаника, дискреција и поверљивост, као и однос објективности са истраживачем. Постоји корелација између поштовања принципа добровољног учешћа у истраживањима и одређених варијабли. Фармацеути верују истраживачима, дискреција и поверљивост података су били заштићени, а фармацеути који су старији, са већим искуством, са више стажа и из државних апотека, сматрају да је принцип добровољног учешћа у истраживањима био задовољен (Јоцић Д, Крајновић Д, 2012).

Само постојање етичких стандарда не значи и њихову директну примену, а да би се ефикасно имплементирали, неопходно је:

1. формулисање етичких критеријума и правила;
2. формална презентација етичког кодекса;
3. едукација;
4. формална институционализација, формализација кроз упутство, правилник;
5. сагласност о употреби етичког кодекса,
6. дефинисање улоге и места етичких одбора или комисија;
7. одређивање очекивања од примене етичког кодекса.

Табела 2. Заступљеност етичких принципа у селектованим етичким кодексима здравствених радника.

	Кодекси	Добročинство	Принцип „Не нашкодити“	Аутономија	Правичност	Информисаност	Верност	Поверљивост
1	ФИП 2004	+		+	+	+		+
2	Етички кодекс фармацеута Србије	+	+	+	+	+	+	+
3	Етички кодекс биохемичара Србије	+	+	+	+	+	+	+
4	Кодекс фармацеутске деонтологије БиХ	+	+		+	+	+	+
5	Кодекс професионалне етике лекарске коморе Србије	+	+	+	+	+	+	+
6	Етички кодекс коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије	+	+	+	+	+	+	+
7	Кодекс деонтолошког и етичког нивоа усавршавања чланова, Република Српска	+	+		+	+		+
8	Етички кодекс доктора стоматологије	+	+	+	+	+	+	+
9	Кодекс љекарничке етике и деонтологије–Хрватска	+	+	+	+	+	+	+
10	Етички кодекс фармацеута – Бања Лука	+	+	+	+	+		+
11	Етички кодекс Америчког фармацеутског друштва	+		+	+	+		
12	Етички кодекс Јапанског фармацеутског друштва	+			+		+	
13	Етички кодекс за фармацеуте Фармацеутског друштва Аустралије	+	+	+	+	+	+	+
14	Етички кодекс Фармацеутског друштва Северне Ирске	+	+	+	+	+	+	+
15	Етички кодекс Велике Британије	+	+	+	+	+		+
16	Етички кодекс Аустралијског друштва болничких фармацеута	+				+		+

ТЕШКОЋЕ У ПРИМЕНИ ЕТИЧКИХ КОДЕКСА У ПРАКСИ

Често се дешава да се у савременој фармацеутској пракси етички кодекси користе као подсетници, а не као основ доношења етичких одлука. Главни проблеми примене етичких кодекса тичу се:

1. **интерпретација проблема**, тј. начина тумачења проблема: да ли је проблем етички или регулаторни? Овај проблем је додатно појачан постојањем вишеструких кодова тумачења етичких проблема у пракси;
2. **многострукости проблема**, тј. постоји мноштво проблема у пракси, а не постоји могућност дефинисања свих ситуација у којима се етички проблеми јављају, као ни евентуалних предлога решења датих ситуација;
3. **легализације етичких проблема**—проблеми законског тумачења етичких принципа;
4. **непостојања хијерархије етичких принципа**—посебно у ситуацијама које укључују балансирање између два етичка принципа или између етичког принципа и законске обавезе.

Тенденција у савременој фармацеутској пракси је да се етички проблеми схватају као правни проблеми. Фармацеути у доношењу својих одлука и организовању својих активности полазе од законски одређених вредности чије непоштовање подлеже санкцијама. Према томе, понашање мора бити усклађено и са законским одредбама и утврђеним моралним вредностима, што је дефинисано и Етичким кодексом.

Подаци из литературе указују да се улога етичких прописа (етичких кодекса) смањује уколико је фокус већи на законским прописима, јер етички стандарди све више добијају карактер правних норми. Због тога је у савременој фармацеутској пракси појам „моралне обавезе“ предмет трансформације, тј. постаје законска обавеза, односно принуда⁽¹⁵⁾. Ово не мора неминовно

бити у колизији једно са другим. Напротив, потребно је:

1. дефинисати етичка правила у односу на дату ситуацију, јер етички принципи не дају смернице у смислу да ли нешто треба урадити или не, они се примењују у складу са актуелном ситуацијом;
2. направити разлику између етичког и законског проблема кроз процес етичке анализе.

Свесност о значају професионалне етике и прављење дистинкције са законским прописима основ је моралне обавезе фармацеута у савременој фармацеутској пракси^(16, 17).

ФАКТОРИ КОЈИ УТИЧУ НА МОРАЛНО ОДЛУЧИВАЊЕ

Када је суочен са етичком ситуацијом, често новом и непријатном, фармацеут може активно да учествује и да је препозна, а затим да донесе одлуке које ће је променити набоље, или да ситуацију игнорише – што у савременој фармацеутској пракси значи етичку пасивност (енг. *ethically passive pharmacist*). Фармацеути се често налазе у ситуацијама које изазивају моралну узнемиреност (енг. *moral distress*). *Wingfield* и *Badcott* објашњавају концепт тако што фармацеут у свим ситуацијама зна шта је исправно, али није у могућности да оствари жељени правац деловања⁽¹⁵⁾. Бројни су фактори који утичу на процес доношења моралне одлуке. У табели 3. дата је подела фактора који утичу на фармацеута да донесе моралну одлуку. То су: општи фактори, специфични фактори, фактори потенцијалног утицаја и личне карактеристике фармацеута⁽¹⁶⁾.

Табела 3. Фактори утицаја на моралну одлуку.

Општи фактори	Специфични фактори
<ul style="list-style-type: none"> • прихватање ауторитета, • награда/казна–мотивација, • интернализовани стандарди исправног и погрешног, • когнитивна обрада–одлука. 	<ul style="list-style-type: none"> • умањити потенцијални утицај правних прописа, • умањити утицај стручно-комерцијалног конфликта, • оријентација ка интроспекцији, • рад на професионалним вредностима и самопоуздању –повећање могућности самоодлучивања, • побољшати вештине комуникације, • рад на повећању самоефикасности.
Личне карактеристике	Потенцијални утицај
<ul style="list-style-type: none"> • морална осетљивост, • морално одлучивање, • морална мотивација, • морална храброст. 	<ul style="list-style-type: none"> • професионални развој, • усклађивање личних карактеристика са знањима и вештинама–утицај на доношење одлука, • емоционална интелигенција, • когнитивна дисонанца, морални сукоби и етичке дилеме.

У ситуацијама сусретања са етичким проблемом највећи утицај имају личне карактеристике фармацеута. Фармацеут мора бити морално осетљив да препозна и разграничи етичке ситуације и одлучи између исправног и погрешног у складу са етичким начелима. Мора бити морално мотивисан и свестан да етичка начела имају приоритет у односу на предрасуде, економске факторе и личне интересе, и мора бити морално храбар да етичку одлуку спроведе у дело иако то може довести до конфликта.

Испитивање рађено у Енглеској 2007. године на узорку од 175 фармацеута јавног и болничког сектора показало је да се етичке дилеме у пракси најчешће јављају у вези са следећим проблемима: пријем непотпуних рецепата, продаја посткоиталне (ургентне) контрацепције, враћање лекова

које пацијенти нису користили, тражење информација о пацијенту од чланова његове породице⁽¹⁷⁾. Етички проблеми су чешћи у јавним апотекама у односу на болничке апотеке.

У Србији су препреке које се наводе махом институционалне, временска ограничења у обављању дужности, недостатак подршке надређених, неуравнотеженост моћи лекара и фармацеута, институционална политика или законска ограничења која се постављају, а која не подржавају принцип да је пацијент на првом месту и да су све услуге њему подређене у олакшавању приступа неопходној фармакотерапији.

У сусрету и суочавању са различитим врстама етичке проблематике, фармацеут долази и у ситуацију етичког конфликта интереса. Његова професионална дужност је да настоји да конфликт реши у најбољем интересу пацијента и друштва. Пример је конфликт професионалног алтруизма (бриге о пацијенту) и комерцијалне стварности, тј. комерцијалног опстанка и профитабилности, у сектору апотека које су основане као приватна пракса.

Истраживање на узорку од 369 фармацеута у јавним апотекама у Србији, показало је да се фармацеути често налазе у ситуацијама моралне узнемирености у чијој основи се налази анксиозност. Резултати показују да је више од 40% фармацеута показивало симптоме стања анксиозности, више од половине узорка фармацеута (53,1%) било је под стресом, а преко 30% фармацеута са симптомима синдрома изгарања на послу (Јоцић Д, Крајновић Д, 2011)⁽⁵⁾.

Фармацеути не познају довољно етичке кодексе или их не користе приликом доношења моралне одлуке, што је показало истраживање рађено методом дубинског интервјуа са 14 фармацеута, при чему је 22% фармацеута рекло да не зна да постоји етички кодекс (Црњански Т, 2011)^(5,6). Фармацеути не користе етичке кодексе првенствено зато што немају довољно обуке у етичком расуђивању и већина фармацеута приступа проблематици разрешавања етичке ситуације на практичан начин, користећи претходно искуство и здрав разум, и ослањајући се на логично разматрање, практичне вештине и лични морал у управљању ситуацијом⁽¹⁸⁻²⁰⁾.

Истраживање рађено на узорку од 150 фармацеута из јавних апотека и 50 фармацеута из болничких апотека, показало је да се приликом доношења моралне одлуке фармацеути руководе интересом за здравље пацијента, затим законским прописима, и на крају односом са самим пацијентом. Остали фактори (непостојање интереса за здравље пацијента, смернице за праксу, емпатија) показали су се мање значајним⁽¹⁷⁾.

Истраживања показују да постоји мало литературе која је базирана на етици у фарма-

цеутској пракси, као и критичке анализе и решавања проблема из праксе у периоду од 1990. до 2002. године⁽²¹⁾. Искуство из праксе показује неопходност постојања база које би обухватале случајеве из праксе са адекватним освртом на етичке проблеме и разрешења на законски и морално прихватљив начин⁽²²⁾. Такође, неопходно је увести појам „етичке компетенције“, који означава надлежност фармацеута за решењем етичке дилеме у пословном окружењу, а нарочито у условима јавне апотеке и у ситуацијама када постоје корпоративни системи вредности који утичу на процес доношења одлуке и етичку надлежност фармацеута⁽²³⁾.

Фармацеут мора да разуме принципе који му помажу да донесе одлуку када се нађе пред етичком дилемом у пружању услуга здравствене заштите. Обавеза фармацеута је да поштује аутономију пацијента, штити поверљивост информација које добије од пацијента, ради у интересу благостања пацијента, прилази пацијенту са поштовањем и емпатијом. Фундаментална дужност фармацеута је професионално опхођење према пацијенту. Користећи систематски приступ у процесу доношења одлуке у случајевима суочавања са етичким дилемама, фармацеут може да донесе етички исправну одлуку.

ЗАКЉУЧАК

Савремена фармацеутска пракса у апотеци као здравственој установи подразумева пре свега бригу за добробит пацијента, и носи са собом нове врсте професионалних очекивања и обавеза, које могу произвести озбиљне конфликте и етичке дилеме. Фармацеут је дужан да изгради етички адекватан однос са корисником здравствене услуге, а ово се посебно односи на нека деликатна питања која у комуникацији са корисником здравствене услуге поставља фармацеут, као и питања везана за очување професионалне тајне.

Однос између фармацеута и корисника здравствене услуге не одвија се само према правним правилима, него према правилима здравствене етике, а која се ослањају једно на друго и међусобно допуњавају. Потребно је развити свест о постојању разлике између законског и етичког и развити осећај колективне етике која служи као основа за одређивање исправног и погрешног. Уједно, неопходно је професионалну етику интегрисати у колективну етику апотеке и развити моралну свест и осетљивост на етичке проблеме у пракси, тј. научити како препознати етичке дилеме и како их решити у реалним радним условима. Из тог разлога неопходна је свесност о постојању етичких принципа којих се фармацеути морају придржавати у интеракцији са пацијентом, као и познавање професионалних етичких

кодекса. Практична примена етичких кодекса и принципа није увек тако једноставна и успешна, па фармацеути морају понекад да преиспитају и своје личне системе вредности како би били сигурни да њихова професионална комуникација задовољава независне информационе потребе корисника здравствене услуге, те да су исходи фармацеутске здравствене делатности усмерени на одржање и унапређење квалитета живота пацијента.

Рад је урађен у оквиру интегралног-интердисциплинарног научно-истраживачког пројекта (*Ретке болести: молекуларна патофизиологија, дијагностички и терапијски модалитети, социјални, етички и правни аспекти*) који финансира Министарство просвете и науке Републике Србије (бр. пројекта 41004).

ЛИТЕРАТУРА

1. Dhillon S, Duggan C, Joshua AE. *What part should pharmacists play in providing medicines/-related information?* The Pharmaceutical Journal, 2001; 266: 364–366.
2. Taylor KMG, Harding G. ed. *Pharmacy Practice*. Taylor & Francis, London, 2001.
3. *Developing pharmacy practice. A focus on patient care*. WHO, FIP, 2006. Доступно на: <http://www.fip.org/files/fip/publications/DevelopingPharmacyPractice/DevelopingPharmacyPracticeEN.pdf>.
4. Tindall WN, Millonig MK. *Pharmaceutical Care: Insights from Community Pharmacists*. Boca Raton FL: CRC Press, 2003.
5. Zellmer WA. *Role of Pharmacy Organizations the Profession*. APhA Annual Meeting, San Francisco, CA, 2001.
6. *Joint FIP/WHO Guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services*. FIP, 2010. Доступно на http://www.who.int/medicines/services/expertcommittees/pharmprep/CLEAN-Rev2Final-GPP-StandardsQ-PharmacyServices-QAS10-352_Sept2010.pdf.
7. *FIP Statement of Professional Standards Codes of Ethics for Pharmacists*, New Orleans, 2004.
8. Wingfield J, Badcott D. *Pharmacy Ethics and Decision Making*. Pharmaceutical Press, London, 2007: 71–94.
9. Паројчић Д, *Развој етике у фармацији од теорије до савремене праксе*. Консти-тси, Београд, 2006.
10. Паројчић Д, *Нови етички кодекс фармацеута Србије*. Апотекарска пракса, 2007; 59: 6–7.
11. *Етички кодекс фармацеута Србије*. Службени гласник Републике Србије, 6/2007.
12. Паројчић Д, Ступар Д, Ступар М, *Професионални однос фармацеута и лекара од 13. до 20. века: етички и стручни аспект*. Тимочки медицински гласник, 2004; 29(2): 118–126.
13. Крајновић Д, Коцић Пешић В, Тадић И, *Етика и тимски рад здравствених радника као предуслов безбедности пацијента*. Трећа конференција са међународним учешћем „Маркетинг у фармацији – Брига за пацијента – одговорност фармацеута“, Београд, 2010; 44–45.

14. Јоцић Д, Крајновић Д, Милошевић А, *Етика у односу истраживач–испитаник: пилот студија*. Зборник радова, Други конгрес фармацеута Босне и Херцеговине, Бања Лука, 2011: 386–387.
15. Resnik DB, Ranelli PL, Resnik SP. *The Conflict Between Ethics and Business in Community Pharmacy: What About Patient Counseling?* Journal of Business Ethics 2000; 28 (2): 179–186.
16. Bartkowiak LE. *Between obligation and duty-on deontological codes in medical professions*. Wiad Lek. 2006; 59(11–12): 882–888.
17. Deans Z. *Ethics in pharmacy practice*. Pharmacy Practice Research Trust, 2010; 18–34.
18. Bioethics Core Curriculum. Pariz: *Division of Ethics of Science and Technology –Sector for Social and Human Sciences*, 2008.
19. Тасић Љ, Крајновић Д, Јоцић Д, Јовић С, *Комуникација у фармацеутској пракси*. Универзитет у Београду–Фармацеутски факултет, 2011. ИСБН: 978-86-80263-86-1.
20. Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ. *Clinical Ethics: A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine*. New York: McGraw – Hill, 2002.
21. Wingfield J, Bissell P, Anderson C. *The Scope of pharmacy ethics – an evaluation of the international research literature, 1990–2002*. Soc Sci Med. 2004; 58(12): 2383–2396.
22. Shah A. *Pharmacy intervention in the medication-use process: the role of pharmacists in improving patient safety*, FIP Report, 2010.
23. Lairumbi GM, Michael P, Fitzpatrick R, English MC. *Ethics in practice: the state of the debate on promoting the social value of global health research in resource poor settings particularly Africa*. BMC Medical Ethics 2011; 12:22.

Контакт: Драгана Јоцић, Апотека „Кумодраж 2“, Кумодрашка 382, Београд, моб. 063414025, draganajocic@beotel.net, djocic@pharmacy.bg.ac.rs.