

# Medicinska etika - danas

Autor Administrator

Medicinska  
etika - juèer i danas (ili &Scaron;to bi danas rekao Hipokrat?)

...U osnovi je medicinske etike obveza lijeènika brinuti o zdravlju svojih pacijenta, neovisno o njihovom dru&scaron;tvenom položaju, dobi, spolu, vjerskoj pripadnosti, narodnosti,rasi itd., &scaron;to potvrđuju polaganjem Hipokratove zakletve.To znaèi: pacijent s pravom oèekuje od svog lijeènika najbolji postupak, najbolji lijek, najbolji savjet, jer on ga nikada ne æe i ne smije iznevjeriti, jer bi u protivnom izgubio pravo baviti se dalje tim poslom, bolje reèeno poslanjem....

Koliko vrijedi ljudski život? Ima li zdravlje cijenu? Do juèer nije bilo nikakvih dilema oko odgovora. Život je neprocijenjiv, zdravlje nema cijenu, i svako ljudsko biæe dolazi na svijet s jednakim pravima na zdravlje, na život u dostojanstvu i sigurnosti – temeljne su teze povelje Ujedinjenih naroda, koje su inkorporirane u nacionalna zakonodavstva o zdravstvu.

U osnovi je medicinske etike obveza lijeènika brinuti o zdravlju svojih pacijenta, neovisno o njihovom društvnom položaju, dobi, spolu, vjerskoj pripadnosti, narodnosti, rasi itd., – to potvrđuju polaganjem Hipokratove zakletve. To znaèi: pacijent s pravom oèekuje od svog lijeènika najbolji postupak, najbolji lijek, najbolji savjet, jer on ga nikada ne æe i ne smije iznevjeriti, jer bi u protivnom izgubio pravo baviti se dalje tim poslom, bolje reèeno poslanjem.

Međutim, u praksi se to reducira ili propisima ili (ne)voljom pojedinaca, a prema javnim medijima, koji nas svakodnevno zasipaju grubim primjerima korupcije u zdravstvu, na –tetu bolesnih i slabih, i prema iskustvima iz svakodnevnog života, to je ostalo samo kao lijepa teorija, koja sve manje korelira sa svakodnevnom praksom. –tovi–e, dovode se u pitanje i teoretske osnove proklamirane medicinske etike i naèela o svetosti i nedodirljivosti života od zaèeæa do smrti, kao i naèela zdravlje za sve.

Upravo ovih dana èitamo u tisku kako su tri vodeæe svjetske farmaceutske tvrtke –Pharma – swiss, Roche i Astra Zeneca – u posljednje tri godine potrošile 50 milijuna eura na podmiæivanje lijeènika u susjednoj državi (Srbiji) kako bi ih nagovorili da propisuju njihove skupe lijekove. Za sada je uhiæeno osam osoba, a spominje se oko 2000 lijeènika koji se sumnjièe da su svojim pacijentima propisivali prevelike doze citostatika, pa èak i nepotrebno, kako bi poveæali prodaju lijekova. Naèini podmiæivanja su razlièiti: plaæanje odlazaka na svjetske kongrese, ljetovanja, honorari za predavanja, vikend putovanja i gotovina. Kod direktora instituta za onkologiju pronaðen je sef sa 150.000 eura, 2.5 kg zlata, skupocjeni satovi, meðu kojima i oni vrijedni 18.000

franaka.

Slièno je bilo pred par godina u Italiji, kada je u istragu zbog uzimanja mita od farmaceutskih tvrtki bilo ukljuèeno nekoliko tisuæa lijeènika. Na&scaron; ministar zdravstva Milinoviæ je u povodu ove najnovije afere izjavio kako je apsolutno siguran da takvo &scaron;to kod nas nije moguæe.

Prema pisanju Obzora, pro&scaron;loga tjedna, na ljetnom zasjedanju Parlamentarne skup&scaron;tine vijeæa Europe (PSVE), voðena je rasprava o ulozi Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) u upravljanju pandemijom svinjske gripe H1N1 toèno pred jednu godinu dana ( 11. lipnja 2009.) U ime Vijeæa Europe istragu je vodio Paul Flynn, zastupnik u parlamentu Ujedinjenog Kraljevstva, koji je ustvrdio da je SZO tada donijela vrlo lo&scaron;u odluku koja se danas èini neznanstvenom i iracionalnom. Posljedica je da je cijeli svijet bio zapla&scaron;en kako dolazi velika kuga, nova pandemija razmjera pandemije gripe iz 1918. godine. Zbog toga su države diljem svijeta bacile milijarde funti na lijekove koji nisu bili upotrijebljeni, niti æe ikada biti. Profitirale su jedino farmaceutske kompanije Novartis, GlaxoSmithKline, Baxter i Sanofi-Paster, koje su zaradile milijarde. Investicijska banka JP Morgan procijenila je da su te kompanije samo od prodaje cjepiva protiv H1N1 lani zaradile između sedam i deset milijardi dolara. Zastupnici PSVE su optužili SZO i farmaceutske tvrtke da su iznevjerili oèekivanja i povjerenje graðana tvrdeæi da je rijeè o groznoj uroti.

Nedavno je u organizaciji Hrvatskog filozofskog dru&scaron;tva i Hrvatskog bioetièkog dru&scaron;tva održan skup Lo&scaron;injski dani bioetike na kojemu su razmatrane teme o etièkim pitanjima vezanim za život. Sudionica skupa dr Lidija Gajski, autorica knjige Lijekovi ili prièa o zdravlja obmani iznijela je teze &bdquo;...da je farmaceutska industrija ovladala znaèajnim dijelom medicinske znanosti, izobrazbe, klinièke prakse i politike. Cilj i pokretaè èitavog sustava postaje

zarada, dok liječenje i sprječavanje bolesti odlazi u drugi plan. Zdravstvo  
troši sve više novca na lijekove, u primjeni je sve više preparata bez dokazane  
djelotvornosti, a cijene od farmaka raste. Napredak u liječenju i eradiciji  
bolesti nije zadovoljavajući, one se održavaju kroničnim i umjetno se stvaraju  
nove, čime velike populacije ljudi bez ikakvih zdravstvenih tegoba postaju podložne farmakoterapiji...

U posljednjih stotinjak godina ljudski vijek je udvostručen,  
što se može pripisati napredku medicine i općeg životnog standarda. Kroz cijelu  
je ljudsku povijest tinjala želja za  
besmrtnošću koja je danas reducirana na  
produljenje života na barem  
110 do 150 godina. Suvremena medicina sa sve skupljim lijekovima, sve  
savršenijom dijagnostičkom opremom, kao i sve uspješnijom proizvodnjom zamjenskih  
dijelova (umjetni kuk, umjetno srce, umjetni udovi, koža itd.), tzv. kiborgizacijom, na putu je  
ostvarenja takvih ciljeva, što je povezano s vrtoglavi i neodrživim porastom  
troškova, zbog kojih su već sada  
zdravstveni sustavi mnogih zemalja pred gospodarskim slomom.

Zbog toga se neminovno postavljaju pitanja tko u suvremenom  
svijetu određuje ciljeve zdravstvene politike, npr. je li to životni vijek od 150 godina, što se  
liječiti i kako liječiti. Danas se čini da je to prije svega farmaceutska industrija kojoj je na prvom  
mjestu profit, pa stoga pretežno razvija  
one lijekove koji će joj to omogućiti. Je  
su li to i oni koji imaju bogatstvo i  
moć? Na račun siromašnih, nemoćnih slabih? Jer, kome treba život od 150 godina? I tko će to platiti? - pitaju se to  
sudionici spomenutog Biotehničkog skupa  
Igor Aetić i Maja Rujnić – Sokele. I je li  
etički, u zemlji dok je u najtežoj ekonomskoj krizi, za liječenje samo jednog bolesnika tijekom  
jedne godine potrošiti 4 milijuna kuna  
(80 prosječnih godišnjih neto osobnih dohodaka u gospodarstvu), dok za druge,  
možda ne će biti moguće osigurati ni minimum zdravstvene skrbi? Ili, kako u  
radnom vijeku koji traje 25 ili 35 godina zaraditi za životni vijek trostrukog  
trajanj, kada je očito da generacijska  
solidarnost to ne može podnositi.

Jednake dubioze kao i navedene koje proizlaze iz težnji za produženjem životnog vijeka, proizlaze iz sve većeg naglašavanja kvalitete života kao glavnog cilja suvremene medicine (teologinja Suzana Vuletić). Ljudima se nudi irealni ideal vječne mladosti (antiaging), a zdravstveno blagostanje i potpuno psihofizičko zadovoljenje preuzimaju centralno mjesto na ljestvici suvremenih vrednota (hedonizam). To potiče hipohondrično i opsesivnu zaokupljenost zdravljem, razvoj medicine želja i ovisnost o proizvodima koje nude farmaceutske kuće. Pod utjecajem reklamne tiranije promiču se strah od bolesti i utopijske težnje i to ima za posljedicu sveopću medikamentalizaciju života, i zanemarivanje drugih potreba i antropoloških, duhovnih, moralno religijskih vezanih uz zdravlje...

Što reći nakon svega? Dijagnoza: grozna, porazna, deprimirajuća. A, je li baš tako? Teško je negirati. Ali jednako tako i potvrditi. Suvremena medicina se temelji na dokazima. A postojeće metode liječenja, npr. visokog tlaka, dijabetesa, metaboličkih poremećaja, tzv. kroničnih nezaraznih bolesti, koje su danas glavni uzrok pobola i smrtnosti, temelje se na brojnim kliničkim ispitivanjima, po točno utvrđenoj znanstvenoj proceduri. I ako rezultati takvih ispitivanja potvrđuju korist od određenih procedura, postupaka i lijekova, od kud pravo bilo kome da ih ne primjeni. Morao bi imati znanstvene dokaze za drugačiji pristup.

Druga je stvar da su možda neka ispitivanja sponzorirana od farmaceutske industrije i kao takva nevjerodostojna. Što je obično vrlo teško provjeriti i dokazati. I još ako su u svemu tome interesno uključeni i nacionalni autoriteti zdravstvene struke, onda medicinska etika, sama struka i bolesnici nemaju odgovora. Mogućnosti pojedinca da se tome suprotstavlja su vrlo male.

Rečenice: kompleksno, teško, možda i utopijsko. Kad ozdravi društvo kao cjelina, kad se izliječimo od svih kriza koje danas buknu i od ekonomske, društvene, političke, psihološke, moralno etičke, duhovne, onda će i dileme o zdravstvenim pitanjima biti iza nas. Odgovori će sami od sebe doći.

A &scaron;to sada? Sprijeèiti sukobe interesa gdje god ih ima - iskljuèiti svaku moguænost sponzoriranja bilo pojedinaca, bilo ustanova od strane proizvoðaèa lijekova i medicinske opreme, osigurati autonomiju i regularnost rada nacionalnih komisija za lijekove i nabavu, raditi na unapreðenju vlastite medicinske znanosti i struke, i na snaženju vlastitih institucija za kontrolu, nadzor i stavljanje u promet novih medicinskih sredstava i procedura.

A koliko æemo živjeti, hoæemo li normirati životni vijek i kvalitetu života, tko æe nam to raditi, hoæemo li se uplitati u pitanja njegova poèetka i kraja, je li to u na&scaron;oj domeni, jesmo li dorasli tome (vidjeli smo kakvi smo od pojedinaène razine do institucionalne i svjetske), e to bi bila najdelikatnija, najosjetljivija i najsloženija pitanja, za koja je potrebno integrirati i aktivirati svu nacionalna pamet, svu mudrost, iskustvo i odvažnost, i institucija i pojedinaca. O odgovorima na ta pitanja, o zakonodavstvu i praksi &scaron;to æe proisteæi iz njih, ovisit æe na&scaron;e sutra...

A.Lj.

